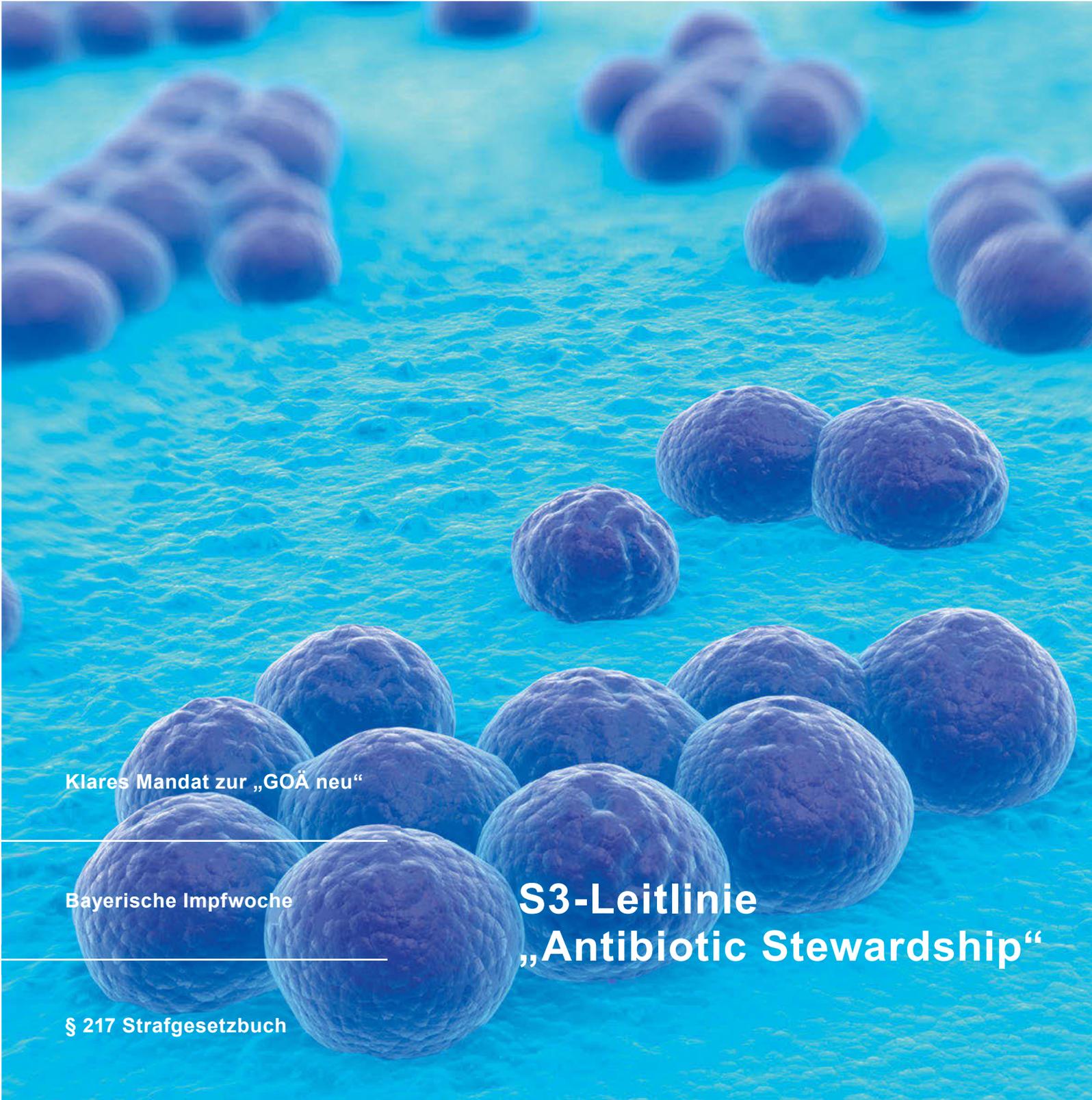




Bayerisches Ärzteblatt

3

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 70. Jahrgang • März 2016



Klares Mandat zur „GOÄ neu“

Bayerische Impfwoche

S3-Leitlinie
„Antibiotic Stewardship“

§ 217 Strafgesetzbuch

BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE

Mit dem Bayerischen Ärzteblatt
erreichen Sie rund
100.000 Leser* pro Ausgabe.



www.cantus-media.com

* Quelle: Leserumfrage facti Marketing-Forschung

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

atlas
Verlag GmbH



Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer besteht aus insgesamt 17 Mitgliedern – dem Präsidenten, den beiden Vizepräsidenten, den ersten Vorsitzenden der acht ärztlichen Bezirksverbände sowie sechs Vorstandsmitgliedern, die aus dem Kreis der Delegierten zum Bayerischen Ärztetag gewählt werden: Dr. Markus Beck, Dr. Wolfgang Kromholz, Dr. Christian Potrawa, Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Dr. Heidemarie Lux, Dr. Max Kaplan, Dr. Wolfgang Rechl, Dr. Gerald Quitterer, Dr. Andreas Botzlar, Dr. Joachim Calles, Dr. Melanie Rubenbauer, Dr. Ulrich Megerle, Dr. Christoph Emminger, Dr. Irmgard Pfaffinger und Dr. Pedro Schmelz (v. li.).

Das Bayerische Ärzteblatt vom März 1966

Dr. Peter Schuch von der Universitätsklinik Erlangen-Nürnberg schreibt einen Beitrag



zum Problem der Vergiftungen bei Kindern. In den Jahren 1958 bis 1962 verstarben in Deutschland 354 Kinder an Vergiftungen. Schuch erklärt verschiedene Arten von Vergiftungen und erläutert besondere Umstände und Vergiftungsme-

chanismen. Wichtig sei die Vorsorge, die aber bei Kindern auch besonders schwierig sei. Bei giftig wirkenden Haushaltsmitteln sollten die toxischen Inhaltsstoffe auf der Packung angegeben werden. Ist eine Giftaufnahme erfolgt,

helfe nur rasches Handeln des Hausarztes und die schnellstmögliche Verbringung in eine größere Klinik. In einem weiteren Beitrag wird das Medizinstudium in München beleuchtet. Dr. Klaus Fliege aus München schreibt über medizinische Aspekte zur Rehabilitation von Sprachgelähmten.

Mitteilungen: Aphasitherapie mit dem „Language Master“, Schaffung einer Zentralkartei für Aphasiker; Geburtenkontrolle mit künstlichen Mitteln oder auf natürlichem Wege?; Der Laser und Möglichkeiten seiner Verwendung in Medizin und Biologie; Soziale Leistung für den psychisch Kranken im Krankenhaus; Zum Gedächtnis des 100. Geburtstages von August Paul von Wassermann aus der Ära der Serologie der Berliner Medizin um die Jahrhundertwende; Proteste gegen die Bundespflegesatzverordnungs-Novelle; Ärztliche Impressionen aus Uruguay.

Liebe Leserin,
Lieber Leser,

die neuen Medien und mit ihnen die tägliche Nachrichtenflut wirken in alle Gesellschaftsbereiche hinein – natürlich auch in die Gesundheits- und ärztliche Berufspolitik. Dadurch verändern sich auch unsere gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und ständig wachsen neue Gesetzgebungsverfahren, neue Regelungen, neue Richtlinien und Vorgaben in den Himmel.

Eine gewisse Kontinuität bietet da das *Bayerische Ärzteblatt* mit seinem medizinischen Titelthema, das in dieser Ausgabe mit einem Fortbildungsbeitrag von Professor Dr. Heinrich K. Geiss zum Thema „S3-Leitlinie: Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung im Krankenhaus“ aufwartet. Hier können Sie wieder Fortbildungspunkte erwerben.

Darüber hinaus bieten wir Ihnen Beiträge über den außerordentlichen Deutschen Ärztetag in Berlin zur Novelle der GOÄ, über den Öffentlichen Gesundheitsdienst in Bayern, über die 4. Bayerische Impfwoche, die vom 18. bis 24. April stattfindet, über die neue Strafnorm § 217 Strafgesetzbuch oder über ein historisches Trommelfell-Massagegerät.

Einer Teilbeilage dieser Ausgabe liegt ein Plakat zur Impfkampagne bei.

Ich wünsche Ihnen einen guten Start in den Frühling und – wie immer – gute Lektüre.

Ihre

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin



© Science Picture Co. – mauritius-images.de

Titelthema

- 72** Geiss: S3-Leitlinie „Antibiotic Stewardship“
- 80** Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

- 67** Kaplan: Ärztliche Indikationsstellung

Blickdiagnose

- 69** Ellmann/Schmittlutz/Wasmeier: Mandeln zum Abendessen?

BLÄK informiert

- 82** Nedbal: Klares Mandat
- 83** Pelzer: Die BLÄK auf der „GEZIAL“ in Augsburg
- 84** Nedbal: 94 Stellen für den ÖGD – Interview mit Medizinaldirektor Dr. Karl Breu, Dr. Winfried Strauch und Dr. Stefan Schweitzer
- 86** Klinc/Fischer/Hierl u. a.: 4. Bayerische Impfwoche – 18. bis 24. April 2016

BLÄK kompakt

- 89** Kalb: Vorsicht Abofalle!
- 89** Ausbildungskonzept Allgemeinmedizin Dillingen
- 89** 74. Bayerischer Ärztetag – Datensicherheit in der Medizin
- 90** Weidringer: Notärzte – Selbsteinstufung Fortbildungspunktekonto im Zuge von BayRDG-Vorgabe
- 90** Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin im neuen Format
- 91** Refugee Toolbox
- 91** Neuregelung des Geschlechtseintrags intergeschlechtlicher Kinder aus ärztlicher Perspektive

Varia

- 99** Meinungsseite
Stoschek: Der Innovationsfonds – eine vertane Chance?
- 100** Ethik in der Medizin
Rosenau: § 217 Strafgesetzbuch – Neue Strafnorm gegen ein selbstbestimmtes Sterben in Deutschland
- 103** Medizingeschichte
Ruisinger
- 104** Personalien
- 107** Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.
- 108** Leserbrief

Rubriken

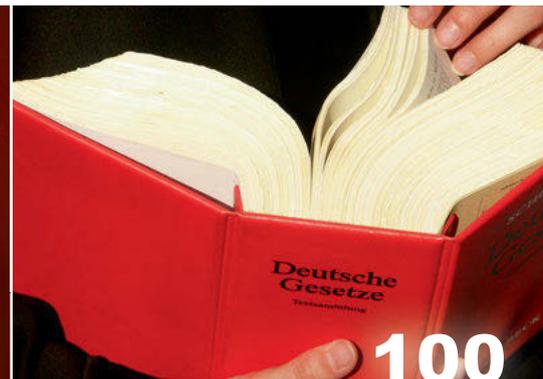
- 65** Editorial
- 70** Panorama
- 90** Auflösung des Silbenrätsels aus Heft 1-2/2016
- 91** Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 1-2/2016
- 92** Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 106** Preise/Ausschreibungen
- 111** Feuilleton
- 113** Glosse
- 114** Kleinanzeigen
- 136** Impressum



Weg frei für „GOÄ neu“



4. Bayerische Impfwoche vom 18. bis 24. April 2016



§ 217 Strafgesetzbuch – Neue Strafnorm



Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK

Ärztliche Indikationsstellung

Wann ist weniger mehr, welche Therapie ist wirklich wichtig und wie können Patientinnen und Patienten bei der Auswahl geeigneter Behandlungswege besser eingebunden werden? Müssen wir eigentlich alles machen, was wir können? Oder müssen wir nicht vielmehr das, was wir machen, noch besser machen? Erfordert nicht gerade die hohe Komplexität der Medizin und die zunehmende Fragmentierung der Disziplinen eine Rückbesinnung auf das Wesentliche?

Indikationsstellung

Die enormen Leistungen der Medizin haben Hoffnungen geweckt, die nicht immer und überall erfüllt werden können. Wir Ärztinnen und Ärzte sollten nicht versucht sein, diese übermäßigen Ansprüche durch nicht-zwingend indizierte Behandlungen erfüllen zu wollen. Das wäre berufsethisch nicht zu vertreten und bei kontra-indizierter Behandlung sogar rechtlich verwerflich. Hinzu kommt, dass der Minimierung des Patientenrisikos eine Maximierung des ärztlichen Haftungsrisikos gegenübersteht. Durch diese Verrechtlichung der Medizin besteht die Gefahr, dass sich eine Defensiv-Medizin entwickelt, die zu Überdiagnostik führen kann. Die medizinische Indikation muss deshalb ein gut begründbares fachliches Urteil des behandelnden Arztes darstellen, damit das – im Sinne der partizipativen Entscheidungsfindung – mit dem Patienten gemeinsam festgelegte Behandlungsziel erreicht wird. Die Indikation ist einerseits auf ein bestimmtes Behandlungsziel und andererseits auf einen bestimmten Patienten und seine aktuelle soziale Situation bezogen. Die Wünsche des Patienten sind grundlegend, aber wir müssen auch den zum Teil überzogenen Erwartungen und übersteigerten Ansprüchen entgegentreten. Die Indikation ist damit rational, konkret und individuell.

Dabei ist der Begriff der Indikation ein traditionsreicher und findet sich bereits in der „Allgemeinen Encyclopädie der Wissenschaften und Künste“. In „Ethische Aspekte der Indikation“ wird darauf hingewiesen: „Indikation wird bestimmt als einen begründeten Entschluss zu einer bestimmten Handlung, der nicht mit der eigentlichen Handlung zu verwechseln sei“ (Anschütz 1983). Sie ist ein Vermittlungsglied, das die Krankheit, die Problem- oder Notlage eines Kranken mit der Therapie und anderen Handlungsschritten und -zielen verbindet. Eine Indikation muss aktiv „gestellt“ werden; und ergibt sich nicht von selbst aus einer (nosologisch-ätiologisch intendierten) Diagnosestellung.

Versorgungsbedarf

Am anderen Ende der Skala der Überversorgung ist die medizinische Unterversorgung der Patienten heute eines der größten Probleme. Keinesfalls dürfen wir zulassen, dass die medizinische Indikation zur quasi medizin-ökonomischen Indikation verkümmert.

In unserem mehr und mehr ökonomisch ausgerichteten Gesundheitswesen haben multimorbide chronisch Kranke keine wirkliche Lobby. Der heutige Medizinbetrieb läuft Gefahr, sich immer mehr an gewinnbringenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zu orientieren. Der akut erkrankte Patient ist der Willkommene, der elektive Eingriff der Bevorzugte. Es ist bekannt, dass die Zahl der chronisch erkrankten Menschen und der psychisch Erkrankten in unserem Land steigt – und mit ihr die Herausforderung für das Gesundheitssystem. Chronisch und mehrfach Erkrankte sowie psychisch Kranke sind besonderen Belastungen ausgesetzt und haben besondere Versorgungsbedarfe. Sie benötigen auf Dauer angelegte Therapie- und Versorgungsangebote.

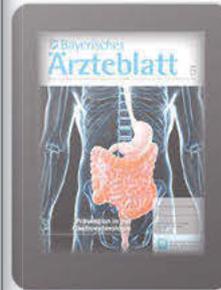
Klug entscheiden

Auf diese Entwicklungen in der Versorgung reagieren wir. Die Bundesärztekammer (BÄK) hat erst vor Kurzem eine Stellungnahme zur „Medizinischen Indikationsstellung und Ökonomisierung“ veröffentlicht. Die BÄK fordert darin, dass die Zielsetzung ärztlichen Handelns nicht in ein ökonomisch orientiertes Handeln umdefiniert werden darf. „Eine Kopplung der Indikation, die immer auf das Wohl des Patienten bezogen bleiben muss, mit vorrangig ökonomisch ausgerichteten Zielsetzungen erscheint in hohem Maße problematisch, weil damit das vertrauensvolle Arzt-Patient-Verhältnis als Voraussetzung für eine gute Therapie nachhaltig gefährdet würde“.

Die aus dem Amerikanischen stammende „Choosing Wisely Initiative“ (CWI – „Klug entscheiden“) hat sich mittlerweile auch bei uns etabliert und nimmt auch Einfluss auf die Leitlinienentwicklung. Sie verfolgt das Ziel, die offene Diskussion zwischen der Ärzteschaft, den Patienten und der Öffentlichkeit zum Thema Überversorgung zu fördern. Kern der CWI sind „Top-5-Listen“ aus jeder klinischen Fachdisziplin der Inneren Medizin; sie enthalten fünf medizinische Maßnahmen, bei denen gegenwärtig eine Überversorgung festzustellen ist und deshalb ein verstärkter Bedarf an Information und „Shared Decision Making“ besteht. Ich bin sicher, dass unsere Maßnahmen, die auf die individuelle Patienten-Arzt-Beziehung zielen, hilfreich sind, um gemeinsam mit dem Patienten medizinisch indizierte – sprich sinnvolle und notwendige – Behandlungsmaßnahmen festzulegen. Ein verantwortungsvoller Umgang des Arztes mit der Indikationsstellung ist schließlich grundlegend für das Vertrauensverhältnis zum Patienten und hilft dem Patienten, zwischen indizierten und nichtindizierten bzw. kontraindizierten Behandlungsmaßnahmen zu unterscheiden. Unser kooperatives Miteinander – unter den Fachgebieten wie zwischen den Professionen – ist dabei wesentlich für eine gut strukturierte Patientenversorgung. Wir alle müssen gemeinsam die notwendigen Standards setzen, die Kooperationen patientengerecht weiterentwickeln und die Vernetzung kollegial ausgestalten.

www.Bayerisches- Ärzteblatt.de

E-Paper



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



Mandeln zum Abendessen?

Anamnese

Ein 64-jähriger Patient wurde mit Bauchkrämpfen, Übelkeit, Erbrechen und Kopfschmerzen nachts in die Notaufnahme gebracht. Er habe abends eine Handvoll bitterer Aprikosenkerne gegessen und mit Mandeln verwechselt. Das Erbrochene war zuletzt blutig. Auf der Packung war ausdrücklich angegeben, nicht mehr als zwei Kerne pro Tag zu verspeisen.

Klinische Konstellation

64-jähriger Patient in schlechtem Allgemeinzustand, vollorientiert, rezidivierendes Hämatinerbrechen, SpO₂ 98 Prozent unter Raumluft, Atemfrequenz 24/Minute, Lippen-schleimhaut rosig, Herzaktion unauffällig, Blutdruck 210/120 mmHg. Abdomen weich, Darmgeräusche vorhanden. Arterielle Blutgasanalyse mit respiratorischer Alkalose: pH 7,51, pCO₂ 23,7 mmHg, pO₂ 100 mmHg, SaO₂ 98 Prozent, Lactat erhöht (2,3 mmol/l).

Therapie und Verlauf

Nach Rücksprache mit dem Giftnotruf therapierten wir bei Verdacht auf eine Blausäureintoxikation mit Hochdosis-Sauerstoffgabe und 5 g Natriumthiosulfat zehn Prozent intravenös. Zudem wurde über eine Magensonde 60 g Aktivkohle sowie zeitlich versetzt Macrogol appliziert. Additiv erhielt der Patient 40 mg Pantoprazol intravenös. Im Anschluss wurde er auf unsere Intensivstation gebracht. Der Cyanid-Blutspiegel lag bei 4.070 µg/l (toxischer Bereich: > 200 µg/l). Im Verlauf normalisierten sich pH und Lactat und nach zehn Tagen konnte der Patient beschwerdefrei nach Hause entlassen werden.

Diskussion

Aprikosenkerne werden mitunter in der alternativen Krebstherapie eingesetzt. Diese enthalten zunächst ungiftiges Amygdalin, aus dem erst durch die Darmflora hochtoxisches Cyanid freigesetzt wird [1]. Additiv können auch die Aprikosenkerne selber Cyanid freisetzende Enzyme enthalten [2]. Cyanid blockiert die mitochondriale Atmungskette (Cytochromoxidase-Komplex, Cytochrom a/a₃) und führt so zu

Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Re
Probe 1 : EDTA	Eingang	11.07.2015 12:31	
Cyanid	4070,00	ug/l	
Referenzbereich			
normal	:	< 50	
toxisch	:	> 200	
letal	:	> 3000	
Der Befund ist kontrolliert.			
Empfehlenswert ist auch die Messung von Thiocyanat Metabolit der Blausäure in Urin oder Plasma.			

Laborparameter

neurologischen, abdominellen und kardialen Beschwerden bis hin zum Tod. Dabei ist der Cyanidspiegel nicht immer mit der klinischen Symptomatik assoziiert [3].

Bei klinischem Verdacht auf eine isolierte Cyanidintoxikation ist in jedem Fall und sofort mit einer Antidotbehandlung zu beginnen. Empfohlen wird die duale Gabe von Dimethylaminophenol (4-DMAP) zur MethHb-Bildung als alternatives Target für Cyanid und Natriumthiosulfat zur intrazellulären Cyanidentgiftung mittels Rhodanase [4]. Die europäische Arzneimittelkommission EMA sieht 4-DMAP nur als Mittel der zweiten Wahl bei Cyanidintoxikation [5]. Bei Mismatch zwischen Intoxikationsagens und Antidot kann es bei der Applikation von 4-DMAP zu schweren und möglicherweise lebensbedrohlichen unerwünschten Arzneimittelwirkungen kommen, sodass insbesondere bei Unsicherheit der zugrunde liegenden Intoxikation weniger toxische Antidots, wie zum Beispiel Natriumthiosulfat, als Mittel der ersten Wahl in Erwägung gezogen werden sollten [6].

Der Cyanidspiegel sollte nicht abgewartet werden und dient nur zur Bestätigung der Diagnose. Alternativ stehen auch Schnelltests (Ausatemluft) zur Verfügung. Bei frühzeitiger Therapie ist eine vollständige Genesung möglich.

Ein evidenter Vorteil durch Aprikosenkerne in der alternativen oder komplementären Krebstherapie wurde bisher nicht belegt [3, 7, 8].

Aufgrund der fehlenden Wirksamkeit und erheblicher Toxizität rät die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft von der Anwendung von Amygdalin-haltigen Fertigarzneimitteln und anderen Amygdalin-haltigen Produkten ab [9].

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

Autoren

Christina Ellmann,
Dr. Simone Schmittlutz,
Dr. Gerald Wasmeier,
Klinik Neustadt an der Aisch,
Medizinische Klinik 1

Korrespondenzadresse:
Christina Ellmann, Medizinische Klinik 1 + 2,
Notaufnahme und Internistische Intensivmedizin,
Kardiologie und Angiologie,
Paracelsusstraße 30-36,
91413 Neustadt a. d. Aisch,
E-Mail: christina.ellmann@kliniken-nea.de

Medikamente und Geräte für den Nordirak gesucht – Von den rund drei Millionen irakischen Binnenflüchtlingen lebt ein Großteil im kurdisch verwalteten Autonomiegebiet des Nordirak. Geflohen sind die meisten vor dem Bürgerkrieg zwischen Sunniten und Schiiten und zuletzt vor dem Islamischen Staat (IS), weil sie Christen, Jesiden oder gemäßigte Moslems sind und ihre Häuser, Kirchen und Kulturzentren bombardiert wurden. Viele von ihnen leben bereits seit Anfang der 2000er Jahre in Flüchtlingscamps oder Dörfern, oft mitten im Nichts und ohne Infrastruktur.

Um eine notdürftige medizinische Versorgung in der Region sicherzustellen, werden seit 2004 zwei mobile, arztbesetzte Ambulanzen und eine kleine Klinik in der nordirakischen Stadt Duhok von der irakischen Organisation „Christian Aid Program Northern Iraq“ (CAPNI) betrieben. Ihre medizinische Versorgung kommt allen dort ansässigen und bedürftigen Menschen zugute, ungeachtet ihrer ethnischen oder religiösen Herkunft.

Für die Ambulanzen und die Klinik bitten wir um folgende Sachspenden: Transportable EKG- und Ultraschallgeräte, Beatmungsgeräte, Röntgengeräte, Sterilisatoren, Endoskope, Sets für kleinere chirurgische Eingriffe, medizinische Hilfsmittel sowie Medikamente. Unterstützt wird die Spendenaktion von den Evangelischen Kirchen in Bayern und der Schweiz, welche gute Kontakte zu CAPNI unterhalten und bereits in den vergangenen Jahren Sachspenden mit Containern in den Nordirak verschifft haben. Auch die Stiftung „Wings of Hope“, die in Duhok ein Zentrum für kriegstraumatisierte Kinder betreibt, unterstützt die Aktion. Einige Videos über die Arbeit von CAPNI finden Sie unter: www.zh.ref.ch/startseite/fluechtlinge

Kontakt: Dr. Thomas Abraham, E-Mail: medizin.nordirak@gmx.de



Die Präimplantationsdiagnostik (PID) wird in Deutschland bislang nur selten genutzt. In vier Fällen (vier Paare) kam es 2014 zu insgesamt fünf derartigen Maßnahmen.

Quelle: Das Parlament, 21.12.2015

Hilfsmittelbörse für behinderte Flüchtlinge – In Deutschland ist es für Flüchtlinge mit Behinderungen oft schwer, Hilfsmittel wie Rollstühle, Gehhilfen oder Hörgeräte zu bekommen. Die Gesetze sehen in der Regel nur eine akute medizinische Versorgung vor. Der Behindertenverband Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland (ISL) e. V. und die Andreas-Mohn-Stiftung wollen mit ability4refugees Hilfsmittel für Flüchtlinge vermitteln. Auf der Plattform können Behinderte die Hilfsmittel, die sie selbst nicht (mehr) brauchen, einstellen. Flüchtlinge, die Hilfsmittel benötigen, können dort ihre Anliegen veröffentlichen. Eines sollte auf jeden Fall beachtet werden: Die Hilfsmittel müssen kostenlos zur Verfügung gestellt werden.

Auf Facebook gibt es ab sofort eine englisch-deutschsprachige Hilfsmittelbörse für Flüchtlinge mit Behinderungen. Auf der Plattform www.facebook.com/ability4refugees können sich Anbietende mit Suchenden von Hilfsmitteln vernetzen. Die Plattform verfügt über drei Untergruppen – Mobilität, Kommunikation und Alltagshilfen.

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!

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). Auch Foto-Papierabzüge (mindestens im Format 10 x 15 cm) können eingereicht werden. Polaroid-Aufnahmen oder PowerPoint-Folien hingegen sind ungeeignet. Sollte der Patient auf dem Foto identifizierbar sein, ist eine Einverständniserklärung (Formular bei der Redaktion) beizulegen. Die Bild-Nutzungsrechte gehen an das *Bayerische Ärzteblatt*.

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

Goldenes Doktordiplom – Die Charité ehrt seit vielen Jahren ihre Alumni, die vor 50 Jahren an der Charité promoviert haben, mit der Vergabe einer „Goldenen Doktorurkunde“. Auch in diesem Jahr soll die Vergabe wieder im Rahmen eines großen Festaktes im Konzerthaus am Gendarmenmarkt in Berlin-Mitte erfolgen.

Leider ist der Kontakt zu so mancher Kollegin und manchem Kollegen verloren gegangen. Sollten Sie vor etwa 50 Jahren in Berlin promoviert haben oder jemanden kennen, für den das zutrifft, melden Sie sich bitte im Promotionsbüro der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Telefon 030 450576-018 oder -016.

Neue Kurzinformation erschienen: „Therapie des Typ-2-Diabetes – Wie läuft die Behandlung ab?“ – Typ-2-Diabetes ist weit verbreitet. Charakteristisch für diese Krankheit ist ein dauerhaft zu hoher Blutzuckerspiegel. Unbehandelt kann Diabetes Gefäße, Nerven und Organe schädigen.

Auf zwei Seiten bietet das neue Informationsblatt „Therapie des Typ-2-Diabetes – Wie läuft die Behandlung ab?“ einen Überblick über Ziele und Möglichkeiten der Behandlung. Außerdem erfahren Menschen mit Typ-2-Diabetes, aus welchen Stufen sich ihre Therapie zusammensetzt und was sie selbst im Umgang mit ihrer Erkrankung tun können.

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) entwickelt im Auftrag von Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und Bundesärztekammer (BÄK) Kurzinformationen für Patienten. Diese stehen allen niedergelassenen Ärzten zum Ausdrucken kostenlos unter www.patienten-information.de zur Verfügung, um sie bei Bedarf Patienten persönlich auszuhändigen.

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/BayerischeLandesaeztekammer und Twitter: www.twitter.com/BLAEK_P

meine
Medas

✓ mehr Zeit
✓ mehr Geld

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

www.medas.de

Privatabrechnung für Ärzte

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

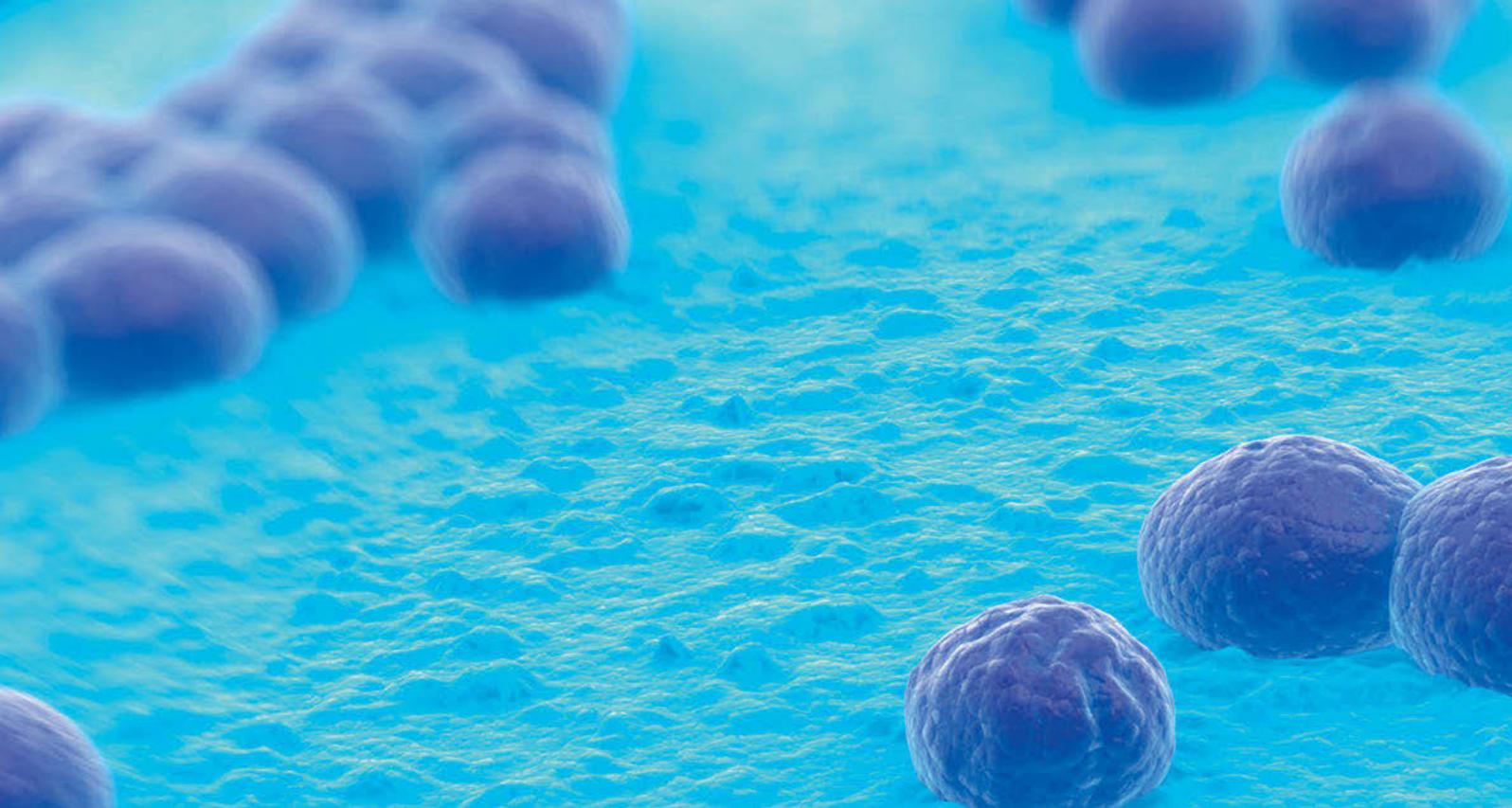
Mehr Zeit: Medas-Profis denken mit, um für Ihre Praxis die bestmögliche Dienstleistung zu erbringen. Aufwändige Verwaltungsaufgaben fallen für Sie weg.

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

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

Mit Medas geht
die Rechnung auf.

Medas



S3-Leitlinie „Antibiotic Stewardship“

Historie

Schon die ersten Forschungsarbeiten bei Substanzen zur Bekämpfung von Infektionserregern zeigten, dass Mikroorganismen in der Lage sind, sich der Einwirkung dieser Antinfektiva durch unterschiedliche Mechanismen zu entziehen. Gleichzeitig erkannten Forscher aber auch, dass dieser Resistenzentwicklung durch Einhalten einiger klarer Therapieprinzipien entgegengewirkt werden kann. So führte Paul Ehrlich bereits 1910 in einer Veröffentlichung im *Lancet* über die „*Therapia sterilisans magna*“ aus, dass die wirksamste Infektionsbehandlung grundsätzlich nach dem Prinzip des „*Frapper fort et frapper vite*“ erfolgen muss. (Dass es fast 100 Jahre dauerte, bis uns dieser Grundsatz als „Hit early, hit hard“ als neueste Erkenntnis der Sepsistherapie verkauft wurde, könnte einen fast zum Schmunzeln bringen.) In ähnlicher Weise äußerte sich Paul Fleming in seiner Nobelpreisrede 1945, als er das Problem der Unterdosierung von Antibiotika und der daraus folgenden Resistenzentwicklung darstellte und davor warnte, dass ein unkontrollierter Einsatz von Penicillin dieses Medikament früher oder später unwirksam mache.

In den im wahrsten Sinne des Wortes fortschrittstrunkenen 60er- und 70er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts, als man geradezu glaubte, der wissenschaftliche Fortschritt überwinde alle Naturgesetze, gerieten diese Erkenntnisse aber mehr oder weniger in Vergessenheit. Als Beleg hierfür steht die Aussage, die dem US-Surgeon General W. H. Stewart 1967 zugeschrieben wird: „It is time to close the book on infectious diseases. We have basically wiped out infection in the US.“ Unabhängig von der Belegbarkeit dieses Zitates drückt es doch in eindrucksvoller Weise aus, wie die Entwicklung ständig neuer Antibiotikaklassen die Einstellung von Ärzten und die Allgemeinheit den Umgang mit diesen Medikamenten beeinflusst hat. Es gibt bis heute keine andere Medikamentenklasse, die – ohne Berücksichtigung des Schadens für den Einzelnen und die Allgemeinheit – dauerhaft so unkritisch und irrational wie Antibiotika eingesetzt wurde. Dass hier irgendetwas grundsätzlich falsch gelaufen ist und uns die postantibiotische Ära mit der Zunahme nicht mehr behandelbarer Infektionen aufgrund multiresistenter Bakterienstämme droht, hat sich ja mittlerweile bis in die allerhöchste Politik herumgesprochen und

war sogar auf der Agenda beim sogenannten G7-Gipfel 2015 im deutschen Schloss Elmau. Dass diese Entwicklung abzusehen war, haben ja bereits zu den Hochzeiten der Antibiotikaneuentwicklung einsame Warner immer wieder gesagt, doch nichts ist schwerer als ernsthaft Probleme wahrzunehmen und im ersten Schritt sein persönliches Verhalten zu ändern, wenn ein übermächtiger Player wie die Pharmaindustrie den Ärzten und der Öffentlichkeit suggeriert, dass alles ja nur halb so schlimm sei. Dass hierbei selbst die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization – WHO) bei der Umsetzung von Gegenstrategien an ihre Grenzen stieß, belegt die Tatsache, dass sie im Rahmen ihrer Millennium-Ziele im Jahr 2000 einen Maßnahmenkatalog zur Bekämpfung des weltweiten Antibiotikamissbrauchs und der Resistenzentwicklung vorgeschlagen hatte und dann 2007 in einem „Progress Report“ mehr oder weniger frustriert feststellte, dass – global gesehen – nichts passiert ist.

Nun, „nichts passiert“ ist natürlich nicht ganz richtig. Es gab schon immer engagierte Kliniker, Pharmazeuten und Mikrobiologen, die versucht haben, gegen dieses vielfach unkri-



Professor Dr. Heinrich K. Geiss



tische Verhalten im Umgang mit Antibiotika durch Aufklärung, Beratung und Weiterbildung vorzugehen. Letztendlich waren es die Infectious Diseases Society of America (IDSA) und die Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA), die 2007 in den „Guidelines for Developing an Institutional Programme to Enhance Antimicrobial Stewardship“ diese auf lokaler Ebene vielfach erfolgreich belegten Erfahrungen zusammengefasst veröffentlichten [1, 2]. Diese Empfehlungen waren wiederum die Grundlage für eine deutsch-österreichische Arbeitsgruppe, die sich 2009 unter der Federführung der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) zusammenfand, um eine entsprechende deutschsprachige Leitlinie zu erstellen. Diese wurde schließlich am 1. Dezember 2013 unter der AWMF-Registriernummer 092/001 als S3-Leitlinie „Strategien zur Sicherung der rationalen Antibiotika-Anwendung im Krankenhaus“ veröffentlicht.

Erstellung der Leitlinie

Die Arbeitsgruppe umfasste 21 medizinische und pharmazeutische Kolleginnen und Kollegen, die neben der federführenden DGI sieben weitere Fachgesellschaften, Verbände bzw. Institutionen vertraten.

Neben der vorgenannten IDSA/SHEA-Leitlinie basierte die Arbeit auf einem Cochrane-Review von Davey et al. aus dem Jahre 2005 (mit einem entsprechenden Update 2013) zu „Interventions to improve antibiotic prescribing practices for

Antibiotika (AB)-Gruppe	Appl.	Wirksubstanz	Durchschnittliche Tagesdosis		TTK
			Normale Nierenfunktion CrCl > 80 ml/min	Eingeschränkte Nierenfunktion CrCl 80-50 ml/min	
Penicilline	i.v.	Benzylpenicillin	3 x 10 Mio IE oder 4 x 5 Mio IE	2 x 10 Mio IE	€€
	oral	Phenoxyethylpenicillin	3 x 1 Mio IE	3 x 1 Mio IE	€
Aminopenicilline	i.v.	Ampicillin	3 x 2 g	2 x 2 g	€€
	oral	Amoxicillin	3 x 1 g	3 x 1 g	€€
Aminopenicilline + Betalaktamasehemmer	i.v.	Ampicillin/ Sulbactam	3 x 2000/1000 mg	2 x 2000/1000mg	€€
	oral	Amoxicillin/ Clavulansäure	3 x 500/125 mg	3 x 500/125 mg	€
Acylaminopenicilline	i.v.	Piperacillin	3 x 4 g	2 x 4 g	€€
Acylaminopenicilline + Betalaktamasehemmer	i.v.	Piperacillin/ Tazobactam	3 x 4g/0,5 g	2 x 4g/0,5 g	€€
Carbapeneme	i.v.	Meropenem	3 x 1 g bei Meningitis: 3 x 2 g	4 x 500 mg	€€€€
Tetracycline	i.v.	Doxycyclin	1 x 200 mg, dann 100-200 mg/Tag	Keine Dosisanpassung notwendig	€
	oral	Doxycyclin			€
Aminoglykoside	i.v.	Tobramycin	1 x 5-6 mg/kg KG	Rücksprache mit Oberarzt	€€
	i.v.	Gentamicin	1 x 4,5 mg/kg KG		€€
Nitroimidazole	i.v.	Metronidazol	3 x 500 mg	3 x 500 mg	€
	oral	Metronidazol	3 x 400 mg	3 x 400 mg	€
Oxazolidinone	i.v.	Linezolid	2 x 600 mg	2 x 600 mg	€€€€
	oral	Linezolid	2 x 600 mg	2 x 600 mg	€€€€
Grün: Standard-AB	Grundsätzlich sollen bevorzugt orale Präparate verwendet werden, sofern es die Erkrankung des Patienten zulässt!				
Gelb: Reserve-AB	Die durchschnittliche Tagesdosis bezieht sich auf erwachsene, ca. 70 kg schwere Patienten				
Rot: Spezial-AB, Rücksprache mit dem Oberarzt	TTK: Tagestherapiekosten TTK: €: 0 bis 2€; €€: 2 bis 10€; €€€: 10 bis 25 €; €€€€: 25 bis 50 €; €€€€€: über 50 € bis 150 €				
Fett	Verfügbare orale Antibiotika				

Tabelle 1: Beispiel für eine Antibiotika-Hausliste [www.awmf.org/uploads/tx_sleitlinien/092-001_S3_Antibiotika_Anwendung_im_Krankenhaus_2013-12.pdf].



hospital inpatients", zudem wurde die entsprechende Literatur zu dem Themenkomplex „rationaler Antibiotikaeinsatz im Krankenhaus“ aus dem Zeitraum 2007 bis April 2012 systematisch gesichtet und bewertet. Die Erstellung der Leitlinie erhielt während ihrer Bearbeitung einen zusätzlichen Stellenwert, als in der Novellierung des Infektionsschutzgesetzes im Juli 2011 ausgeführt wurde, dass Krankenhäuser sicherzustellen haben, dass „Daten (...) des Antibiotikaverbrauchs unter Berücksichtigung der lokalen Resistenzsituation bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich des Einsatzes von Antibiotika gezogen werden, und dass die erforderlichen Anpassungen des Antibiotikaeinsatzes dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden“ (Infektionsschutzgesetz – IfSG § 23 Abs. 4). Über die gleichzeitig am Robert Koch-Institut (RKI) einzurichtende Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie (ART), deren Aufgabe es ist, entsprechend den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) allgemeingültige Empfehlungen zum Einsatz von Antibiotika zu erstellen, wird die Bedeutung des Antibiotic Stewardship auch vom Gesetzgeber klar hervorgehoben.

Definition „Antibiotic Stewardship“ und Ziele

AntiBiotic Stewardship (ABS)-Programme sollen und können in Kombination mit Maßnahmen und Programmen zur Infektionsprävention die im Infektionsschutzgesetz genannten Aufgaben übernehmen.

ABS-Programme im Krankenhaus haben das Ziel, die Qualität der Verordnung von Antiinfektiva bezüglich Auswahl der Substanzen, Dosierung, Applikation und Anwendungsdauer kontinuierlich zu verbessern, um beste klinische Behandlungsergebnisse unter Beachtung einer Minimierung von Toxizität für den Patienten sowie von Resistenzentwicklung und Kosten zu erreichen.

Inhalte der Leitlinie

Die Leitlinie gliedert sich in fünf Blöcke: Strukturelle Voraussetzungen für ABS im Krankenhaus, ABS-Kernstrategien, ergänzende ABS-Strategien, Literatur mit insgesamt 435 Zitaten und ABS-Qualitätsindikatoren.

Voraussetzungen für ABS im Krankenhaus

Der rationale Umgang mit Antiinfektiva im Krankenhaus ist im Gegensatz zur weitverbreiteten Ansicht vieler Ärzte keine Selbstverständlichkeit, sondern erfordert ein spezielles Wissen und es zeigt sich, dass für eine systematische Optimierung des Antibiotikaeinsatzes entsprechend geschulte Spezialisten vorhanden sein müssen. Aus diesem Grunde ist die wichtigste Voraussetzung für die wirksame Durchführung von ABS-Programmen ein multidisziplinäres Team, das von der Krankenhausleitung den Auftrag und Ressourcen erhalten soll, im Konsensus mit den Anwendern Leitlinien zur Behandlung von Infektionserkrankungen zu erstellen und deren Umsetzung durch ABS-Maßnahmen zu sichern. Das Team

soll mindestens aus einem Infektiologen (bzw. infektiologisch ausgebildeten, klinisch tätigen Facharzt) und erfahrenen Fachapotheker für klinische Pharmazie sowie einem für die mikrobiologische Diagnostik und klinisch-mikrobiologische Beratung zuständigen Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie und dem für die Krankenhaushygiene lokal verantwortlichen Arzt bestehen. Die Mitglieder des Teams sollen im Bereich Antibiotic Stewardship fortgebildet sein oder bereits über entsprechende Erfahrung verfügen. Für das ABS-Team ist ein Zeitkontingent fest vorzusehen, das im Idealfall 0,5 Vollzeitstellen pro 250 Akutbetten betragen soll.

Eine Grundvoraussetzung für den vernünftigen Umgang mit Antiinfektiva ist die Kenntnis von und regelmäßige Informationen über die lokale Verteilung des Erregerspektrums, der Resistenzsituation sowie Verbrauchsdaten von Antiinfektiva. Beides erfordert eine enge Kooperation mit der klinischen Mikrobiologie bzw. Pharmazie. Während bisher allerdings einheitliche Vorgaben zu mikrobiologisch-epidemiologischen Datenerhebungen und Auswertungen fehlen, existieren zu den Verbrauchsanalysen dezidierte Vorgaben, die vom RKI im Rahmen ihrer gesetzlichen Vorgaben genau festgelegt sind. Diese Vorgaben werden zum Beispiel in dem seit einigen Jahren existierenden bundesweiten Surveillance-Programm „ADKA-if“ – gemeinsame Initiative des Bundesverbandes Deutscher Krankenhausapotheker (ADKA) und der Abteilung Infektiologie (if) der Universitätsklinik Freiburg; www.antiinfektiva-surveillance.de – erfüllt [3]. Hierbei werden Apothekenverbrauchsdaten elektronisch an die Infektiologie der Universität Freiburg übermittelt, dort auf Konsistenz und Plausibilität überprüft und schließlich ausgewertet und grafisch aufbereitet als bun-

Substanzen mit guter bis sehr guter Bioverfügbarkeit

- » Fluorchinolone (ohne Norfloxacin)
- » Cotrimoxazol
- » Doxycyclin
- » Metronidazol
- » Linezolid
- » Rifampicin
- » Fluconazol

Tabelle 2

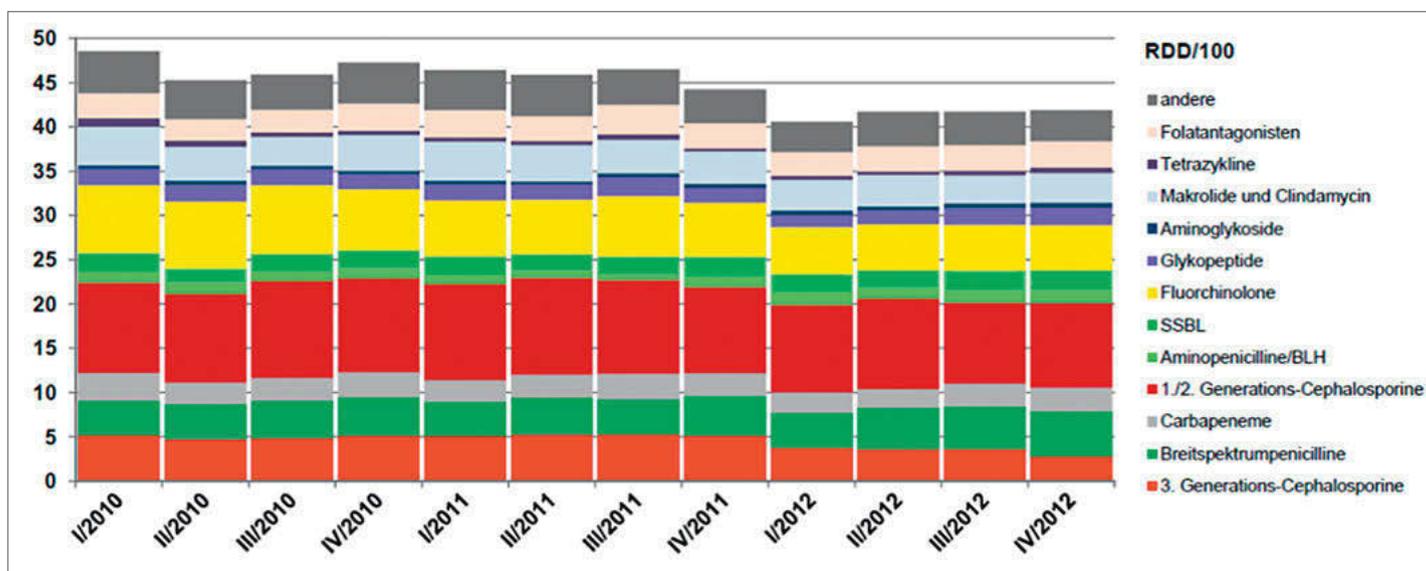


Abbildung 1: Grafische Darstellung der quartalsweisen Verbrauchsdichten (in RDD/100) für die verschiedenen Antibiotikaklassen, gemäß den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes § 23 Abs. 4 und den Ausführungsbestimmungen des Robert Koch-Instituts. „Recommended daily dose“ (RDD) als Maß der Verbrauchsdichte entspricht den in Deutschland gültigen täglichen Dosierungen bei Erwachsenen bezogen auf 100 Patienten-(Pflege-)tage [www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/092-001_S3_Antibiotika_Anwendung_im_Krankenhaus_2013-12.pdf].

desweite Vergleichsdaten den Einsendern zur Verfügung gestellt (Abbildung 1).

ABS-Kernstrategien

Drei Strategien bilden das Fundament für ein erfolgreiches ABS-Programm. Sie umfassen im Sinne einer

- » Strukturqualität: durch das ABS-Team konsenterte und verbindliche Vorgaben zur Verfügbarkeit definierter Substanzen (Antibiotika-Hausliste – Tabelle 1), der lokalen Resistenzsituation angepasste leitliniengerechte Vorgaben zum prophylaktischen und therapeutischen Einsatz von Antinfektiva (Behandlungsempfehlungen/-pfade) sowie Verschreibungsvorgaben bzw. Sonderre-

zeptregelungen zum Einsatz spezieller Substanzen („Reserveantibiotika“),

- » Prozessqualität: regelmäßige Fort- und Weiterbildungen auf dem Gebiet der Infektionsprophylaxe und -behandlung sowie Bereitstellung von entsprechenden Informationen in schriftlicher oder elektronischer Form. Wichtigster Punkt, der über Erfolg und Misserfolg eines ABS-Programms entscheidet, sind sogenannte proaktive Antibiotika-Analysen. Hierunter wird die systematische Beratung und Kontrolle des Antibiotikaeinsatzes am Krankenbett, die Etablierung eines Konsiliardienstes sowie die Surveillance bei der Umsetzung verstanden, und schließlich

- » Ergebnisqualität: anhand definierter Indikatoren kann und soll der Effekt eines ABS-Programms regelmäßig überprüft werden. Dies dient zum einen der Erfolgskontrolle und zum anderen dem Erkennen von Schwachpunkten und Defiziten.

Ergänzende ABS-Strategien

Ergänzend werden diese Programme genannt, weil ihre Anwendung vor allem der Therapieoptimierung dient und situationsbedingt umgesetzt werden sollen.

- » Unter Deeskalation wird die Vereinfachung der Therapie nach einer initialen Breitspektrumtherapie verstanden. Grundlage hierfür ist in der Regel das Vorliegen einer definiti-

Anzeige

Bei der Therapie von Fuß- und Nagelpilzkrankungen sind Hygienemaßnahmen sehr wichtig. Häufig werden dabei die Schuhe vergessen



Die Behandlung von Fuß- und Nagelpilz ist nur dann auf Dauer erfolgreich, wenn gleichzeitig auch die Schuhe desinfiziert werden. **CalCifu®** wirkt sicher, es enthält keinen Alkohol, und kann die Schuhe nicht beschädigen. **CalCifu®** einziges Schuhsdesinfektionsmittel mit nachgewiesener sporozider Wirkung.

Fordern Sie jetzt Ihr Muster und die Dokumentation an !
per FAX 03322-42 88 997 oder per Mail info@calcifu.de



www.calcifu.de

SJ Pharma, Barkhausenstr. 7514612 Falkensee

ABS-Strukturindikatoren

Voraussetzungen

Personal/Team/Auftrag/Infrastruktur

- » Multidisziplinäres ABS-Team/-Arbeitsgruppe von der Krankenhausleitung berufen und beauftragt, geleitet von einem Infektiologen (bzw. geschulten ABS-Experten) und Apotheker
- » ABS-Team vertreten in der Arzneimittelkommission
- » Mindestens zwei (protokollierte) ABS-Teamtreffen pro Jahr
- » ABS-Strategiebericht enthält quantitative Ziele mit Angaben der Indikatoren
- » Hausinterne Vorgaben zur Präanalytik (inklusive Rückweiskriterien) für mikrobiologische Proben definiert

Antiiinfektiva-Surveillance/-Daten

- » Antiiinfektivaverbrauchszahlen (in DDD/RDD oder PDD pro 100 Pflegetage und/oder Fall) mindestens jährlich für mehrere Abteilungen/Abteilungsgruppen (abteilungsbezogen und/oder konservative vs. operative Abteilungsgruppen und/oder Normal- vs. Intensivstationen) gesamt und für die wichtigsten Antibiotikaklassen verfügbar
- » Rate oraler vs. parenteraler Verordnung (% DDD/RDD oder PDD) mindestens jährlich für mehrere Abteilungen/Abteilungsgruppen (abteilungsbezogen und/oder konservative vs. operative Abteilungsgruppen und/oder Normal- vs. Intensivstationen) für die wichtigsten Antibiotika

Infektions- und Resistenz-Surveillance/-Daten

- » Sonstige Resistenz-Raten und zugehörige Inzidenzzahlen (klinische Isolate) mindestens jährlich klinikweit oder für mindestens eine Abteilung verfügbar
- » Inzidenzzahlen für Clostridium-difficile-assoziierte Diarrhoe mindestens jährlich für mehrere Abteilungen/Abteilungsgruppen (abteilungsbezogen und/oder Normal- vs. Intensivstationen) verfügbar
- » Inzidenzdichte für nosokomiale Sepsis/Bakteriämie mindestens jährlich klinikweit verfügbar

ABS-Kernaktivitäten

Antiiinfektiva-Hausliste und lokal konsentrierte Behandlungsleitlinien

- » Antiiinfektiva-Hausliste aktualisiert (nicht älter als zwei Jahre) verfügbar
- » Freigabe der Verordnung von Reserve-Antiiinfektiva aus einer definierten Liste ist nur patientenbezogen möglich
- » Lokal konsentrierte schriftlich verfügbare Behandlungsleitlinien (empirische Therapie) für die wichtigsten Indikationen und Infektionserkrankungen aktualisiert (nicht älter als zwei Jahre) verfügbar
- » Lokal konsentrierte schriftlich verfügbare Leitlinien für die perioperative Prophylaxe aktualisiert (nicht älter als zwei Jahre) verfügbar
- » Schriftlich verfügbare Empfehlungen zur Oralisierung von Antiiinfektiva (Kriterien und Substanzen) aktualisiert (nicht älter als zwei Jahre)

Information, Fortbildung und Schulung

- » Informationsveranstaltungen durch ABS-Team und/oder ABS-Beauftragte über lokal konsentrierte Leitlinien (abteilungsbezogen oder mindestens für konservative vs. operative Fächer) mindestens alle zwei Jahre
- » Spezifische (interne und/oder externe) Fortbildungsmöglichkeiten zu Antiiinfektivtherapie und Infektionsprophylaxe für mindestens zehn Prozent der ärztlichen Mitarbeiter, die nicht ABS-Beauftragte sind, mit Nachweis (mindestens vier ABS-relevante CMEs pro Jahr)
- » Spezifische Fortbildungsmöglichkeiten für die ABS-Beauftragten mit Nachweis (mindestens acht ABS-relevante CMEs pro Jahr)

Verordnungsanalysen und Verwendung von Qualitätsindikatoren

- » Regelmäßige gemeinsame Visite durch ABS-Teammitglieder mit den behandelnden Ärzten (mindestens drei Bereiche/Stationen je mindestens dreimalig in den vergangenen zwölf Monaten)

Weitere ABS-Maßnahmen

- » Verwendung selektiver Antibiotogramme (reduzierte, nach lokalen Leitlinien adaptierte Befundmitteilung)
- » Elektronisch verfügbare Leitlinien/Entscheidungshilfen (Arzt-PC, -PDA, -Smartphone oder ähnliches) entsprechend lokal konsentrierter Leitlinien

Tabelle 3: Indikatorliste zur Strukturqualität eines ABS-Programms.

ven Infektionsdiagnose und eines mikrobiologischen Befundes einschließlich Antibiogramm, sodass die Therapie entsprechend angepasst werden kann: „so breit wie nötig und so schmal wie möglich“.

- » Die Verkürzung der Behandlungsdauer mit Antibiotika ist eine evidenzgesicherte Maßnahme, die im klinischen Alltag sehr häufig auf Unverständnis stößt und der häufig zu hörenden (und völlig widersinnigen) Aussage „man muss doch immer über einen bestimmten Zeitraum hinweg Antibiotika geben, weil bei zu kurzer Gabe Resistenzen entstehen“ scheinbar zuwiderläuft.
- » Ähnliches gilt für die Oralisierung (Tabelle 2) von Antibiotika, weil vielen Kollegen nicht bewusst ist, dass bei vielen Substanzklassen auch bei oraler Gabe ähnliche Wirkspiegel erreicht werden können.
- » Nicht empfohlen wird das sogenannte „Cycling“, das heißt, der periodische Wechsel einzelner Substanzklassen innerhalb einer Abteilung. Die Vorstellung, dass auf diese Weise eine Resistenzentwicklung verhindert werden kann, hat sich in klinischen Studien nicht belegen lassen.

Die Bedeutung der mikrobiologischen Infektionsdiagnostik und die Einhaltung der Präanalytik, das heißt die Indikationsstellung, korrekte Probengewinnung und zeitnahe Transport in das Labor, wird in einer Reihe von Studien belegt, stößt aber im klinischen Alltag vielfach aufgrund der Verlagerung der labormedizinischen Versorgung in weiter entfernte Großlabore immer wieder auf Probleme. Umso wichtiger ist, dass ein enger Kontakt zwischen dem ABS-Team und der klinischen Mikrobiologie besteht, sodass sichergestellt wird, dass relevante Befunde zeitnah erstellt und dem Kliniker mitgeteilt werden.

In ähnlicher Weise ist das Problem beim Management von Patienten mit multiresistenten Erregern und *Clostridium difficile* gelagert. Für ein ganzheitliches Vorgehen genügt es nicht, eine Diagnose zu stellen und eine entsprechende Antibiotikatherapie zu beginnen. Hier sind in Zusammenarbeit mit dem verantwortlichen Krankenhaushygieniker infektionspräventive Maßnahmen einzuleiten, um eine kritische Verbreitung dieser häufig auch hochvirulenten Erreger zu verhüten. Die Bedeutung von ABS-Maßnahmen für das Management von Patienten mit multiresistenten Erregern und *Clostridium difficile* durch das ABS-Team ist vor allem für *Clostridium difficile* nach mehreren systematischen Reviews und in entsprechenden Studien gut dokumentiert [4]. Insbesondere



Vorbehandlung mit Drittgenerations-Cephalosporinen und Fluorchinolonen stellt ein Risiko für die Entwicklung der *Clostridium-difficile*-Infektion dar, letztendlich aber auch für die Zunahme ESBL-produzierender gramnegativer Erreger (ESBL – Extended-Spectrum-Betalaktamasen), Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus* (MRSA) und Vancomycin-resistenter Enterokokken (VRE) [5]. Substanzielle Verordnungsbeschränkungen besonders von Drittgenerations-Cephalosporinen und Fluorchinolonen, aber auch von Makroliden und Clindamycin führten in Vorher-Nachher-Untersuchungen zu einer Reduktion der *Clostridium-difficile*-Erkrankungsinzidenz um etwa 50 Prozent, teilweise auch mehr. Häufig wurden dabei krankenhaushygienische Maßnahmen begleitend eingeführt oder vorgeschaltet, wobei die alleinige Umsetzung basishygienischer Maßnahmen keinen nachhaltigen Erfolg zeigte. Bei gehäuftem Auftreten mehrfach resistenter Erreger und Ausbrüchen sollten umgehend Empfehlungen zu Diagnostik, Befundung, Behandlung sowie krankenhaushygienischem Management abgestimmt und lokal bekannt gemacht werden. Hier besteht in der Regel eine große Unsicherheit bezüglich optimaler Therapie. Unter Umständen müssen unkonventionelle Substanzen oder konventionelle Substanzen in unüblicher Dosis und Kombination verwendet werden. Es ist in dieser Situation unerlässlich, dass das ABS-Team in Abstimmung mit

dem mikrobiologischen Labor Empfehlungen erarbeitet, um unter den gegebenen Umständen optimale Behandlungsergebnisse zu ermöglichen und nicht die weitere Verbreitung von multiresistenten Erregern durch inadäquaten Antibiotika-Einsatz zu fördern.

Als letzter Punkt dieser ergänzenden Strategieliste wird der Einsatz von Expertensystemen aufgeführt. Hier liegt ein Entwicklungspotenzial, das bislang nur punktuell genutzt wird. Es ist aber zu erwarten, dass mit der Einführung elektronischer Patientenakten auch das Thema dieser Systeme ein unverzichtbarer Bestandteil der Krankenversorgung sein wird [6].

Qualitätsindikatoren

Die Bereitschaft und der Wille, ein ABS-Programm in einem Krankenhaus zu etablieren, reicht alleine nicht aus, um ein solches Vorgehen auch erfolgreich zu gestalten. Es gelten die gleichen Regeln wie bei Einführung anderer Programme zur Verbesserung der Behandlungsqualität in der Krankenversorgung. Ohne regelmäßige Erfolgskontrolle sterben viele dieser positiven Ansätze einen schnellen Tod. Deshalb ist die Forderung nach Einbindung des ABS-Programms in das einrichtungsspezifische Qualitätsmanagementsystem in sich schlüssig und notwendiger Bestandteil bei seiner Umsetzung. Aufgrund der unterschiedlichen Strukturen und Organisation von Krankenhäu-

sern müssen ABS-Maßnahmen lokal evaluiert und gegebenenfalls entsprechend angepasst werden. Neben den gesetzlichen Vorgaben zur Surveillance resistenter Erreger, des Antibiotikaverbrauchs und ausgewählter Daten zum Infektionsmanagement aus der externen Qualitätssicherung müssen zusätzlich weitere Qualitätsindikatoren für das jeweilige Haus festgelegt und regelmäßig gemessen werden. Nur so kann systematisch überprüft und dokumentiert werden, inwieweit sich die Ziele des ABS-Programms erreichen lassen.

Um eine angemessene Wertigkeit sicherzustellen, unterliegt die Auswahl von Qualitätsindikatoren einem ähnlich rigorosen und evidenzbasierten Prozess, wie dies bei der Erstellung von Leitlinien gilt. So wurde von der Leitliniengruppe in Zusammenarbeit mit einem ABS-Netzwerk in einem mehrstufigen Prozess ein Katalog von Indikatoren erstellt, der als Grundlage für die externe und interne Qualitätssicherung dienen soll. Hierbei wurden sowohl die klinische, die ökologische (Einfluss auf die Resistenzentwicklung) als auch die ökonomische (Kosten, Kosteneffektivität) Relevanz sowie die Praktikabilität in mehreren Kategorien bewertet. Daraus ergab sich zunächst eine vorläufige Liste von 99 Struktur- und Prozessindikatoren. In mehreren weiteren Sitzungen wurden schließlich jeweils 21 Struktur- und Prozessindikatoren festgelegt (Tabelle 3 und 4). In jedem ABS-Programm sollten möglichst aus dieser Liste geeignete Qualitätsindikatoren zum Verordnungsverhalten (Prozessindikator) und zur Struktur (Strukturindikator) festgelegt und verwendet werden. Je mindestens drei Indikatoren der Strukturqualität und der Prozessqualität sollen regelmäßig bestimmt werden. Darüber hinaus gelten als kontinuierlich zu messende Ergebnisindikatoren die Entwicklung der Resistenzsituation und des Antiinfektiva-verbrauchs.

Fazit und Zusammenfassung

Diese S3-Leitlinie zum Antibiotic Stewardship unterscheidet sich von einer Vielzahl anderer klinischer Leitlinien vor allem darin, dass hier keine klaren Handlungsanweisungen oder klinischen Behandlungspfade vorgegeben werden, sondern von den Ärztinnen und Ärzten auf der Grundlage wissenschaftlich fundierter Erkenntnisse und Studien eine grundsätzliche Verhaltensänderung beim Umgang mit Antiinfektiva gefordert wird. Antibiotika wurden vor rund 70 Jahren für den breiten Einsatz in der Humanmedizin eingeführt und haben sicherlich entscheidend zu den Fortschritten in der modernen Medizin beigetragen. Antibiotika sind –

ABS-Prozessindikatoren
Ambulant erworbene Pneumonie
» Initiale Therapie (Substanzen, Dosierung) nach lokaler/nationaler Leitlinie
» Abnahme von Blutkulturen (zwei Sets) am Tag des Therapiebeginns Antibiotikatherapie
» Monotherapie bis Tag vier (Patienten auf Normalstation)
» Therapiedauer nicht länger als sieben Tage (Patienten auf Normalstation)
Nosokomial erworbene Pneumonie
» Initiale Therapie (Substanzen) nach lokaler/nationaler Leitlinie
» Abnahme von Blutkulturen (zwei Sets) am Tag des Therapiebeginns
» Therapiedauer nicht länger als zehn Tage
Bakteriämie/Fungämie
» TEE ¹ innerhalb von zehn Tagen nach erster positiver Blutkultur (Patienten mit Bakteriämie/Sepsis durch <i>Staphylococcus aureus</i> , Streptokokken, (nicht-nosokomiale) Enterokokken, HACEK ²)
» Kontroll-Blutkulturen Tag vier bis sieben nach Abnahme der ersten später positiv gewordenen Blutkultur (Patienten mit <i>Staphylococcus aureus</i> , Bakteriämie/Sepsis und Patienten mit Fungämie)
Harnwegsinfektion
» Vorliegen einer positiven Urinkultur (signifikante Bakteriurie, keine Mischflora)
» Initiale Therapie (Substanzen, Dosierung) nach lokaler/nationaler Leitlinie
» Therapiedauer nicht länger als zehn Tage (Pyelonephritis, Patienten auf Normalstation)
» Oralisierung bis Tag fünf (Pyelonephritis, Patienten auf Normalstation)
» Keine Antibiotikatherapie bei asymptomatischer katheterassoziierter Bakteriurie
Oralisierung
» Orale Verabreichung von Substanzen mit oral sehr gut bis gut bioverfügbaren Medikamenten (Fluorchinolone – ohne Norfloxacin, Clindamycin, Doxycyclin, Linezolid, Metronidazol, Rifapicin, Fluconazol, Voriconazol); Patienten ohne Resorptionsstörungen, Kurzdarmsyndrom, Erbrechen, schwere Sepsis/septischer Schock)
Empirische Antibiotikaauswahl
» Initiale empirische (vor/ohne Erregersicherung) Therapie (Substanzen) nach lokaler Leitlinie
Antiinfektiva-Dosierung, -applikation
» Dosisanpassung bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion innerhalb von zwei Tagen
Perioperative Antibiotikaprophylaxe
» Antibiotikaprophylaxe (Substanzauswahl, Dosis) gemäß lokaler Leitlinie verabreicht
» Antibiotikaprophylaxe innerhalb einer Stunde vor Inzision verabreicht
» Antibiotikaprophylaxe innerhalb von einem Tag beendet (< 24 Stunden)
MRE-Management
» Nennung im Entlassarztbrief mit Angabe zu Kolonisation/Infektion

Tabelle 4: Indikatorliste zur Prozessqualität eines ABS-Programms.

¹ TEE – Transösophageale Echokardiografie;

² HACEK – H: *Haemophilus aphrophilus* und *Haemophilus paraphrophilus*, A: *Aggregatibacter (Actinobacillus) actinomycetem-comitans*, C: *Cardiobacterium hominis*, E: *Eikenella corrodens*, K: *Kingella kingae*

neben den Chemotherapeutika (im Sinne von Onkologika) – die einzige Medikamentenklasse, deren heilende Wirkung durch die Abtötung von lebenden Zellen erreicht wird. Antibiotika wirken kausal und kurativ, und dies meist bei einer sehr kurzen Therapiedauer. Sie bewirken aber auch bei den betroffenen Mikroorganismen die Initiierung eines natürlichen Prozesses, der diese resistent gegen die betreffende Substanz macht. Einen ähnlichen Vorgang bei Krebszellen kann man auch bei der Anwendung einzelner Chemotherapeutika beobachten. Nur dass das Auftreten von Resistenzen bei Mikroorganismen nicht ein auf einen einzelnen Patienten beschränktes Ereignis bleibt, sondern sich mehr oder weniger schnell ausbreitet und so auch negative Auswirkungen auf die Allgemeinheit hat. Antibiotika sind die einzigen Arzneimittel, bei deren Anwendung – und zwar schon von der ersten Tablette oder Dosis an – zukünftige Patien-

ten Schaden durch eine möglicherweise vorliegende Antibiotikaresistenz zugefügt wird. Dieses ethische Dilemma wird beschrieben als das Recht des einzelnen Patienten auf eine Antibiotikabehandlung vs. das Recht zukünftiger Patienten auf eine noch wirksame Therapie ist den meisten Verschreibern von Antibiotika nicht bewusst. Darin liegt sicherlich auch ein Grund, warum das Resistenzproblem lange Jahre ignoriert wurde, aber auch weil die Forschung uns über fast 40 Jahre hinweg ständig neue und immer breiter wirksame Antibiotika zur Verfügung gestellt hat. Seitdem wir aber sozusagen am Ende der Fahnenstange bei der Neuentwicklung von Antibiotika angekommen sind, rückt die drohende postantibiotische Ära immer mehr in den Blickpunkt des Interesses.

Zahlreiche Untersuchungen belegen, dass ca. 30 bis 50 Prozent aller Antibiotika im Krankenhaus (für den niedergelassenen Bereich

dürfte das Gleiche gelten) nicht indiziert sind, falsch verabreicht oder zu lange gegeben werden. Neben der immer wieder zu beobachtenden Erwartungshaltung von Patienten hängt dies in erster Linie damit zusammen, dass das ärztliche Wissen über den richtigen Einsatz von Antibiotika stetig und industrieunabhängig auf den neuesten Stand gebracht werden muss. Genau hier setzt diese Leitlinie an: sie versucht klarzumachen, dass die sachgerechte und rationale antiinfektive Behandlung kein gottgegebenes ärztliches Wissen ist, sondern einer entsprechenden Fort- und Weiterbildung bedarf – und zwar durch industrieunabhängige Veranstaltungen. Antibiotikabehandlung erfordert Spezialwissen, wie dies bei anderen medizinischen Behandlungen selbstverständlich der Fall ist. Nur auf diese Weise kann sichergestellt werden, dass die Verordnung von Antiinfektiva zu besten klinischen Behandlungsergebnissen unter Beachtung der Minimierung von Toxizität für den Patienten sowie von Resistenzentwicklung und Kosten erreicht werden kann.

Das Wichtigste in Kürze

- » Antibiotika sind eine besonders kritische Medikamentengruppe.
- » Sie wirken gegen Mikroorganismen, die aber aufgrund ihrer hohen genetischen Flexibilität in der Lage sind, gegen jedes Antibiotikum Resistenzmechanismen zu entwickeln.
- » Durch diese zunehmende Antibiotikaresistenz und das weitgehende Ende der Entwicklung von neuen Antibiotikaklassen droht eine postantibiotische Ära mit dem Aufkommen nicht mehr behandelbarer Infektionen.
- » Antibiotika werden häufig falsch eingesetzt (zum Beispiel bei nicht-bakteriellen Infektionen), was die Resistenzentwicklung beschleunigt.
- » Antibiotic-Stewardship-Programme im Krankenhaus haben das Ziel, die Qualität der Verordnung von Antiinfektiva bezüglich Auswahl der Substanzen, Dosierung, Applikation und Anwendungsdauer kontinuierlich zu verbessern, um beste klinische Behandlungsergebnisse unter Beachtung einer Minimierung von Toxizität für den Patienten sowie von Resistenzentwicklung und Kosten zu erreichen.
- » Die Umsetzung dieser ABS-Programme erfordert eine systematische industrieunabhängige Schulung von Ärzten und klinischen Pharmazeuten sowie die Etablierung von interdisziplinären ABS-Teams in jedem Krankenhaus.
- » Bei der vorgestellten S3-Leitlinie zur rationalen Antibiotikatherapie handelt es sich um eine Meta-Leitlinie in dem Sinne, dass hier nicht dezidierte Handlungsanweisung oder Empfehlungen bei konkreten Krankheitsbildern dargestellt werden. Die erfolgreiche Umsetzung dieser Leitlinie erfordert vielmehr von Ärztinnen und Ärzten ein grundsätzliches Umdenken beim Umgang mit Antibiotika unter Einhaltung von Vorgaben, wie sie in anderen Leitlinien zur mikrobiologischen Diagnostik oder Infektionsbehandlung der Fachgesellschaften niedergelegt sind.

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

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

Autor

Professor Dr. Heinrich K. Geiss,
Bereichsleiter Hygiene und Infektiologie,
Sana Kliniken AG,
Oskar-Messter-Straße 24, 85737 Ismaning,
E-Mail: heinrich.geiss@sana.de

Lieber Blutdruck,

So geht es nicht weiter, Du musst Dich endlich mal fallen lassen! Ich mach mir Sorgen um Gefäße und Nieren. Auch das Hirn ist in Gefahr. Wir halten den hohen Druck nicht mehr länger aus. Glaub mir, es ist sehr wichtig für eine gesunde Zukunft, dass Du runter kommst.

Lass Dich drücken!

Herzlein

unter 140/90 mm Hg

PS: Wenn Du noch mal reden willst, ruf mich an:
06221 588555

DEUTSCHE HOCHDRUCKLIGA



www.hochdruckliga.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 Antibiotic Stewardship“ von Professor Dr. Heinrich K. Geiss, mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Nähere Informationen entnehmen Sie der Fortbildungsordnung bzw. den Richtlinien (www.blaek.de).

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

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

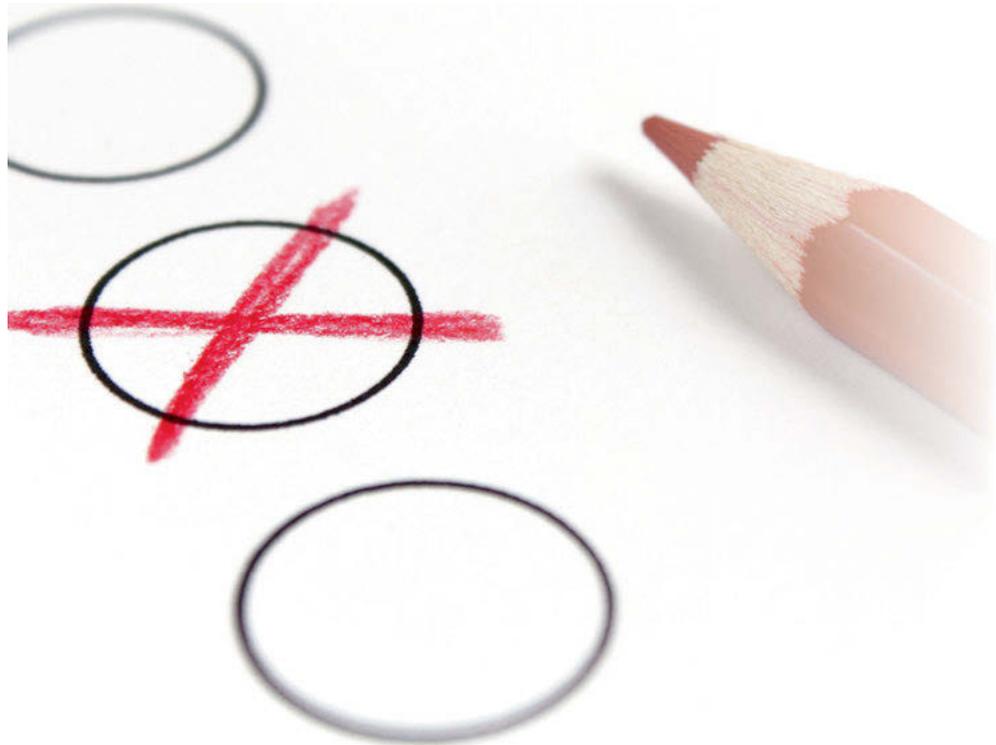
Falls kein Internetanschluss vorhanden, schicken Sie den Fragebogen zusammen mit einem frankierten Rückumschlag an: Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München.

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

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

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

Einsendeschluss ist der 6. April 2016.



1. ABS steht für:

- a) Antibiotika-Spezialist
- b) Apotheken-basierte Surveillance
- c) Antibiotic Stewardship
- d) Antibiotika-basierte Standardtherapie
- e) Antibiotika-Basalstimulation

2. Welcher der folgenden Punkte gehört nicht zu den Zielen eines ABS-Programms?

- a) Verbesserung der Verordnungsqualität von Antiinfektiva.
- b) Minimierung der Toxizität bei Patienten.
- c) Maximierung der Therapie.
- d) Minimierung der Resistenzentwicklung.
- e) Minimierung von Kosten.

3. Die Resistenzentwicklung bei Bakterien wird vor allem gefördert durch ...

- a) zu kurze Therapiedauer
- b) zu hohe Dosierung
- c) Deeskalationsstrategie
- d) Cycling
- e) zu lange Therapiedauer

4. Welche der folgenden zusätzlichen ABS-Strategien wird zur Anwendung nicht empfohlen?

- a) Oralisierung
- b) Deeskalation
- c) Cycling
- d) Verkürzung der Therapiedauer
- e) Optimierung der mikrobiologischen Präanalytik

5. Welche der folgenden ABS-Strategien ist explizit im Infektionsschutzgesetz genannt?

- a) Sonderrezeptregelung
- b) Klinisch-pharmazeutische Beratung
- c) Antibiotika-Verbrauchssurveillance
- d) Management von MRE-Patienten
- e) Clostridium difficile-Prophylaxe

6. Welche Aussage zu Prozessindikatoren trifft zu?

- a) Ambulant erworbene Pneumonie auf Normalstation: Therapiedauer maximal sieben Tage.

- b) Oralisierung einer Antibiotikatherapie frühestens nach fünf Tagen intravenöser Therapie.
- c) Perioperative Prophylaxe für mindestens 48 Stunden.
- d) Grundsätzlich keine Wiederholungsblutkulturen.
- e) TEE bei jedem Patienten mit Sepsis durch Escherichia coli.

7. Zu den strukturellen Voraussetzungen eines ABS-Programms zählen nicht:

- a) Multidisziplinäres Team
- b) Klinischer Pharmazeut im Team
- c) Vertreter der Ethikkommission
- d) Klinisch-mikrobiologische Beratung
- e) Klinisch tätiger Arzt mit infektiologischer Ausbildung

8. Welche Aussage zur Antiinfektiva-Verbrauchsurveillance (AVS) ist nicht richtig?

- a) Die AVS ist im Arzneimittelgesetz (AMG) vorgeschrieben.

- b) Die Maßzahl für die Surveillance ist die Verbrauchsichte in RDD/100 Patiententage.
- c) RDD steht für „recommended daily dose“.
- d) AVS ist ein Parameter der ABS-Strukturqualität.
- e) AVS kann auch den Verbrauch von Antimykotika umfassen.

9. Welche Aussage zu Antibiotika und Chemotherapeutika trifft zu?

- a) Resistenzen treten nur gegen Antibiotika auf.
- b) Bei Antibiotika liegt aufgrund der Resistenzentstehung das ethische Dilemma des Rechts zur Behandlung des aktuellen Patienten vs. das Recht zukünftiger Patienten vor.
- c) Die Verschreibung von Chemotherapeutika ist auf onkologisch tätige Ärzte beschränkt.
- d) Die freie Verfügbarkeit von Antibiotika in vielen Schwellenländern ist ein wichtiger Beitrag zur verbesserten Arzneimittelversorgung.

- e) Niedergelassene Ärzte verschreiben Antibiotika grundsätzlich vernünftiger als Krankenhausärzte.

10. Welches ist der wichtigste Schritt zur Verbesserung der Antibiotikaverschreibung?

- a) Einschränkung der Verschreibungsfreiheit für sogenannte Reserveantibiotika.
- b) Systematische Aus-, Fort- und Weiterbildung auf dem Gebiet der Antibiotikatherapie für alle Ärzte.
- c) Einschränkung der industriegesponsorten Fortbildungen.
- d) Patientenaufklärung.
- e) Förderung der Grundlagenforschung für neue Antibiotika.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909006287840017

Es ist nur eine Antwort 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

Klares Mandat

Die 250 Delegierten des außerordentlichen Deutschen Ärztetages haben am 23. Januar in Berlin den Verhandlern der Bundesärztekammer (BÄK) bei der Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) den Rücken gestärkt, denn mit großer Mehrheit stimmten sie für einen entsprechenden Leitantrag des BÄK-Vorstandes. Damit ist der Weg frei für die Weiterführung der Verhandlungen mit dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) sowie der Privaten Krankenversicherung (PKV). „Dieses Votum entspricht dem Beschluss des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)“, kommentiert BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan das Ergebnis erleichtert. In dem Antrag beauftragen die Abgeordneten den GOÄ-Ausschuss der BÄK, sich weiterhin dafür einzusetzen, dass die neue GOÄ eine „doppelte Schutzfunktion“ für Ärzte und Patienten erfüllt. Die Gebührenordnung schützt einerseits die Patienten vor finanzieller Überforderung und sorgt andererseits für eine adäquate Honorierung der qualitativ hochwertigen ärztlichen Leistungen. Außerdem appellieren die Delegierten an die Bundesregierung, die Novelle der GOÄ noch in dieser Legislaturperiode in Kraft zu setzen. Die Delegierten überwiesen Anträge, die eine Unterbrechung der laufenden Verhandlungen bedeuteten hätten, zur weiteren Überprüfung an den zuständigen Ausschuss. Kaplan: „Ich werte dieses Ergebnis als einen Vertrauensbeweis, aber auch als einen klaren Auftrag an den BÄK-Vorstand und die Verhandlungsführer.“

Emotionale Debatte

Dabei verlief die Debatte phasenweise recht kontrovers und emotional. Nach der Grußadresse des Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Andreas Gassen, und den Vorträgen von BÄK-Präsident Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery, Dr. Bernhard Rochell, Verhandler auf BÄK-Seite und Dr. Elmar Wille, Vizepräsident der Ärztekammer Berlin und Sprecher für die Kritiker der GOÄ-Novelle, forderten einige Redner den absoluten Stopp der Verhandlungen, andere Nachverhandlungen in Einzelpunkten und die Mehrheit die Weiterführung der aktuellen Verhandlungen. Insbesondere die Sorge, dass die Freiberuflichkeit in Gefahr geraten könne, wenn im Zuge der GOÄ-Novellierung der Paragrafenteil der GOÄ sowie auch der § 11 der Bundesärzteordnung (BÄO) geändert würden, kam zum Ausdruck. Im § 11 sind die rechtlichen Rahmenbedingungen für die GOÄ festgelegt. Änderungen in beiden Bereichen seien allerdings nötig, um die Vorga-

ben des Gesetzgebers einzuhalten, erläuterten Mitglieder des BÄK-Vorstandes sowie Rochell. Im Zuge der Änderung des § 11 der BÄO ist auch die Gründung einer Gemeinsamen Kommission (GeKo) vorgesehen, die Empfehlungen zur Weiterentwicklung der GOÄ abgeben soll. Die GeKo ist mit vier ärztlichen Mitgliedern sowie je zwei Vertretern der PKV und der Beihilfe besetzt. Jedes Mitglied in der GeKo hat ein Veto-Recht, wobei das BMG immer – nicht nur im Streitfall – eine Lösung herbeiführen muss. Die Einrichtung der GeKo bereitete vielen Delegierten Probleme, da sie hier einen stärkeren Einfluss der PKV und der Beihilfe befürchteten. Der Vorsitzende des GOÄ-Ausschusses der BÄK, Dr. Theodor Windhorst, fasste vor der Abstimmung über die Anträge in einem sehr engagierten Vortrag nochmal den Verhandlungsstand zusammen.

Resümee

Der Hausärzterverband sowie die Allianz Deutscher Ärzteverbände kündigten in einer gemeinsamen Mitteilung im Anschluss an den Ärztetag an, die Arbeit des Vorstandes sowie der Verhandlungsführer weiter kritisch zu begleiten. Bayerns Ärzte-Chef Kaplan fasste folgendes Resümee für die Weiterentwicklung der GOÄ: „Der BÄK-Vorstand wurde beauftragt, unter Beratung durch den Ausschuss ‚Gebührenordnung‘ die Gesetzesinitiative zur Anpassung der BÄO und den Entwurf der neuen GOÄ abschließend zu prüfen

und gegenüber dem BMG freizugeben, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- » Noch nicht abgebildete innovative Leistungen müssen wie bisher durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte erbracht und analog mittels gleichwertiger vorhandener Gebührenposition abgerechnet werden können.
- » Die Gehalts- und Kostenentwicklung einschließlich des Inflationsausgleichs sind zu berücksichtigen.
- » Während der 36-monatigen Monitoring-Phase sind eventuelle Inkongruenzen hinsichtlich der Bestimmungen, der Legenden und Bewertungen der Positionen unter Anhörung der ärztlichen Verbände und Fachgesellschaften zu identifizieren und zu beheben. Die Praktikabilität und die Angemessenheit der neuen Steigerungssystematik soll überprüft und dabei festgestellte Mängel behoben werden.“

Zur GeKo sei eine nochmalige Klarstellung dahingehend nötig, dass es sich hier um ein beratendes Gremium ohne Rechtssetzungskompetenz handele, das Empfehlungen ausspreche. Der Vorstand der BÄK werde sich mit den an ihn überwiesenen Anträgen nochmals intensiv auseinandersetzen und diese – soweit noch möglich – berücksichtigen. Aber eines sei klar: „Der Beschluss ist kein Gesetz, der Ball liegt jetzt im Feld des BMG, das die Berufsverbände nochmals mit einbinden wird“, so Kaplan abschließend.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Bayerische Delegierte auf dem außerordentlichen Deutschen Ärztetag.

Die BLÄK auf der „GEZIAL“ in Augsburg

„Ein Beruf nahe am Menschen, mit vielen Facetten und reichlich Verantwortung – das kennzeichnet das Berufsbild der Medizinischen Fachangestellten (MFA)“, sagte der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Max Kaplan, auf der Berufsbildungsmesse „GEZIAL“ Mitte Februar in Augsburg. In Zeiten eines drohenden Ärzte- und Fachkräftemangels komme den MFA eine immer tragendere Bedeutung zu. Um für den Beruf zu werben, ist die BLÄK jedes Jahr auf verschiedenen Berufsausbildungsmessen unterwegs. Mitte Februar präsentierten sich die BLÄK als einer von 40 Ausstellern auf der Berufsbildungsmesse „GEZIAL“ in Augsburg. Im vergangenen Jahr kamen über 2.000 Besucherinnen und Besucher zu der Messe, deren Schwerpunkt Gesundheits- und Sozialberufe sind.



Der BLÄK-Stand auf der „GEZIAL“ in Augsburg: Dr. Stefan Kiefer, 3. Bürgermeister der Stadt Augsburg; Reinhold Demel, Vorsitzender der Geschäftsführung der Agentur für Arbeit, Augsburg; Wolfgang Schumacher, Operativer Leiter des BBZ Augsburg; BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan und Elena Dell, Mitarbeiterin der BLÄK (v. li.).

Informationen aus erster Hand

Pünktlich zum Messebeginn standen Verena Schöffler aus Langenneufnach und Kristina Lais aus Augsburg, angehende MFA im zweiten Lehrjahr, am BLÄK-Stand bereit, um Schülerinnen und Schülern von ihrer Ausbildung zur MFA zu erzählen. Die jungen Frauen sind begeistert von ihrer Arbeit in der Allgemeinarztpraxis und im Labor. Es sei so vielfältig, was man lerne und die Möglichkeiten seien später sehr groß, freuen sich beide. Kristina Lais will später vielleicht noch studieren, die Naturwissenschaften haben es ihr angetan. „Wir wünschen uns möglichst viele so motivierte junge Menschen“, betonte Kaplan, der es sich nicht hat nehmen lassen, persönlich auf der Messe für die MFA von morgen zu werben.

Auch in den Eröffnungsreden kam die gesellschaftliche Bedeutung von Gesundheits- und Sozialberufen zum Ausdruck. Wolfgang Schumacher, Operativer Leiter des Berufsbildungszentrums (BBZ) Augsburg, betonte die Wichtigkeit von Berufsbildungsmessen, die eine Plattform für vielfältige Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten schufen. So könnten angehende Azubis frühzeitig in Kontakt mit potenziellen neuen Arbeitgebern kommen. Dr. Stefan Kiefer, 3. Bürgermeister und Sozialreferent der Stadt Augsburg, verwies auf die vielfältigen Möglichkeiten innerhalb der Gesundheits- und Sozialberufe. Besonders sei außerdem, dass diesen Berufen die sinngebende Komponente eigen sei.

Fachvorträge

Über den Tag verteilt informierten die Aussteller angehende Azubis über ihre Berufszweige. Kaplan sprach in seinem Vortrag über die Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten in der Arztpraxis, erläuterte die vielseitige Arbeit und die Aufstiegsperspektiven. Er beschrieb die zentrale Rolle, die der MFA in der Arztpraxis zukäme, indem sie den Arzt in Diagnostik, bei der Therapie und insbesondere im Praxis-Management umfassend unterstützt. „Heute sprechen wir nicht mehr nur von Arzthelferin“, so Kaplan. „Die Tätigkeiten der MFA gehen weit über das ‚Helfen‘ hinaus“. MFA arbeiteten zunehmend eigenverantwortlich und sorgten dadurch für Arbeitsteilung und Arztlastung. Ganz entscheidend sei, dass man sich dabei immer nahe am Menschen bewege.

Kaplan nahm auch den demografischen Wandel und die immer älter werdende Gesellschaft ins Visier. „Gerade durch die Zunahme von multimorbiden Erkrankungen ist qualifizierte Unterstützung im Praxisalltag sehr hilfreich.“ MFA unterstützen Ärzte bei der Patientenversorgung, organisieren und koordinieren und leisten einen wichtigen Beitrag beim Aufbau von Netzwerken mit anderen Gesundheitsberufen. „Dabei entstehen Strukturen, die den Weg für eine ganzheitliche Betreuung aus einem Guss ebnen“, lobte Kaplan und erklärte, dass diese vor allem bei der Behandlung chronisch Kranker – Stichwort Case Management – gefordert seien.

Fortbildungsperspektiven

Der BLÄK-Präsident erläuterte auch die Ausbildungsinhalte, die, wie er es nennt, „das Selbstverständnis eines modernen Gesundheitsfachberufes und den gestiegenen Anspruch widerspiegeln.“ Doch längst sei mit Tätigkeiten wie Praxismanagement, Verwaltung und Qualitätsmanagement nicht alles getan. „Der Beruf beinhaltet wesentlich mehr“, so Kaplan. Er erläuterte die verschiedenen Fortbildungscurricula, wie zum Beispiel ambulantes Operieren, Ernährungsmedizin oder Onkologie, die die MFA absolvieren könnten. Auch bestehe die Möglichkeit, einen akademischen Abschluss zu erwerben. Die Aufstiegsfortbildung zur/zum Fachwirtin/Fachwirt für ambulante medizinische Versorgung oder der/dem Betriebswirtin/Betriebswirt für Management im Gesundheitswesen könnten weitere berufliche Perspektiven bieten. „MFA können dann gleichzeitig in allen drei Bereichen, sei es im Praxismanagement, in der Patientenbegleitung und in der Koordination Aufgaben übernehmen“, so Kaplan, was letztendlich eine Win-Win-Situation für alle sei.

Am Ende versprach der Präsident: „Ich garantiere Ihnen, es ist ein schöner und erfüllender Beruf, sich in dieser Art und Weise um den Patienten zu kümmern. Freuen Sie sich auf die Vielfältigkeit und Verantwortung dieses Berufes, vor allem aber auch darauf, dass Sie Vieles wieder zurückbekommen.“

Sophia Pelzer (BLÄK)

94 Stellen für den ÖGD

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hat vor dem Hintergrund der hohen Flüchtlingszahl 94 neue Arztstellen im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) geschaffen. Gesundheitsministerin Melanie Huml betonte: „Wir brauchen mehr Mediziner im Staatsdienst“.

Gut so, meint Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer und mahnte zum Jahresbeginn, dass der ÖGD für Nicht-Krisenzeiten ausgerichtet sei und nicht genug Ressourcen für eine reibungslose Flüchtlingsversorgung habe: „Der ÖGD kann diese Aufgabe nur zufriedenstellend lösen, wenn er über ausreichend personelle Reserven verfügt“, ist Kaplan überzeugt. Nur dann könnten alle Flüchtlinge schnell untersucht und geimpft werden. Der ÖGD werde regelmäßig von der Politik für seine Verdienste um Gesundheitsschutz, Prävention und Gesundheitsmanagement gelobt. Ihm würden aber von Bund und Ländern immer neue Aufgaben übertragen. „Andererseits fällt es dem ÖGD aufgrund des chronischen Personalmangels immer schwerer, schon seine Kernaufgaben, wie Einschulungs- oder Schulentlassungsuntersuchungen zu erfüllen“, so Kaplan. Der Deutsche Ärztetag hatte bereits 2014 eine adäquate ärztliche Personalausstattung in den Gesundheitsämtern, die Aufwertung des Fachs „Öffentliches Gesundheitswesen“ in der medizinischen Ausbildung sowie eine angemessene Bezahlung der im ÖGD tätigen Ärztinnen und Ärzte gefordert.

Die Redaktion fragte bei drei Amtsärzten, die im ÖGD in leitender Position tätig sind, nach:

» Warum sind Sie Arzt im ÖGD geworden?

Breu: Schon zu meinen Chemie- und Medizinstudienzeiten beeindruckten mich Umweltmedizin und Gesundheitsförderung. Der ÖGD erlaubte mir, neben der beruflichen Leidenschaft noch Zeit für Familie, Sport und Freizeit aufzubringen.

Strauch: Während Praktika im Gesundheitsamt habe ich das breite Wirkungsfeld eines Arztes im ÖGD kennengelernt: Schulgesundheitspflege, Umweltmedizin und Trinkwasserhygiene, Hygiene in öffentlichen Einrichtungen, meldepflichtige Erkrankungen, Sozialpsychiatrie etc.

Schweitzer: Das vielfältige, interessante und verantwortliche Aufgabenspektrum des ÖGD, die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie die Überzeugung, durch Engagement, Kompetenz und bürokratische Hemmnisse überwindende Zusammenarbeit, für viele Menschen Positives bewirken zu können, waren für mich ausschlaggebend.

» Welches sind die Aufgaben, die Ihnen besonders zusagen?

Breu: Meine Schwerpunkte ändern sich mit den Anforderungen: von Umwelt- und Seuchenhygiene über Prävention, Politikberatung bis zur Gesundheitsversorgung – ein breites Spektrum!

Strauch: Es ist das breite Aufgabenfeld, das die Tätigkeit im ÖGD so interessant macht. Neben den genannten Aufgaben spielen inzwischen Prävention und Gesundheitsförderung eine wichtige Rolle.

Schweitzer: Aufgaben, die zum Erkennen wichtiger Problemstellungen des öffentlichen Gesundheitsschutzes beitragen und deren nachhaltige Lösung mit vorantreiben. Die Elemente der hierfür situativ einsetzenden Strategien reichen von Sensibilierungs-, Beratungs- und Überzeugungsbemühungen bis hin zu kontrollierenden und intervenierenden behördlichen Aktivitäten.

„Schwerpunkte ändern sich mit den Anforderungen“



Ministerialdirektor Dr. Karl Breu, Leiter des Gesundheitsamtes, Landratsamt Weilheim-Schongau

„Brutal zu bezeichnender Stellenabbau“



Dr. Winfried Strauch, Landesvorsitzender des Ärzteverbands Öffentlicher Gesundheitsdienst Bayern e. V., Leiter des Gesundheitsamts Bamberg

„Positives in unserer Gesellschaft bewirken“



Dr. Stefan Schweitzer, Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU), Landeshauptstadt München

» Was gefällt Ihnen weniger gut in Ihrem Job?

Breu: Der Staat sichert mich breit ab, nur die Besoldung bedarf einer zukunftsfähigen Anpassung.

Strauch: Verantwortlichkeit für Dinge, auf die man selber keinen Einfluss hat: So mussten wir seit mindestens 25 Jahren zuschauen, wie in allen Professionen ein als brutal zu bezeichnender Stellenabbau durchgesetzt wurde. Noch heute würde sich jeder Unternehmensberater über den Zuständigkeitswirrwarr verschiedener für die Gesundheitsämter zuständiger Ministerien „freuen“.

Schweitzer: Die Diskrepanz zwischen kontinuierlich zunehmenden Aufgaben und zur Verfügung stehender Personalressourcen, die teils nur im Zusammenhang mit Sonderereignissen kurzzeitig artikuliert Wertschätzung des ÖGD, sowie

das bedauerlicherweise noch weithin verbreitete Image vermeintlich realitätsferner, behäbiger und Paragraphen höriger „Schnarchzapfen“ sind Aspekte, die zweifelsohne zur kritischen Reflexion des gewählten Berufes herausfordern.

» Würden Sie jungen Ärztinnen und Ärzten raten, zum ÖGD zu gehen und wenn ja/nein, warum?

Breu: Junge Kolleginnen und Kollegen profitieren von der Work-Life-Balance des ÖGD und der Vielfältigkeit der Aufgaben und Gestaltungsmöglichkeiten.

Strauch: Dennoch kann ich jungen Ärztinnen und Ärzten guten Gewissens zu einer Tätigkeit im ÖGD raten. In der Regel gibt es keine regelmäßigen Dienste nachts und an Wochenenden und Beruf und Familie lassen sich sehr gut verbinden.

Schweitzer: Die Aufgaben- und Tätigkeitsvielfalt des ÖGD, seine enorm wichtige Bedeutung für die öffentliche Gesundheit und die Vorzüge weitestgehend geregelter, familienfreundlicher Arbeitszeiten sind für mich Gründe, jungen Kolleginnen und Kollegen eine Tätigkeit im ÖGD zu empfehlen. Wichtige Voraussetzungen allerdings sind Engagement, die Fähigkeit und Bereitschaft, Probleme zu erkennen, aufzugreifen und einer Lösung zuzuführen, Kommunikationsfähigkeit, Dialogbereitschaft, zweifelsohne Standvermögen und eine Portion Frustrationstoleranz. Letztendlich sind es Kompetenz, Offenheit, Menschlichkeit, Kooperationsbereitschaft und die Überzeugung, Positives in unserer Gesellschaft bewirken zu wollen und zu können, die die individuellen Prüfkriterien für eine Entscheidung für den ÖGD bilden sollten.

Die Fragen stellte Dagmar Nedbal (BLÄK)

Anzeige

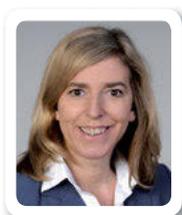
Was ist meine Praxis wert?

Die erfolgreiche Übergabe einer Praxis ist heute kein Selbstläufer mehr. Daher sollten Ärzte möglichst früh mit der Planung der Praxisabgabe beginnen. Am besten schon ab dem 50. Lebensjahr, da Maßnahmen, die die Praxis attraktiver für den Verkauf machen – wie die Modernisierung der Praxisausstattung, die Mitarbeiterqualifikation, das Eingehen von Kooperationen und nicht zuletzt die Suche nach einem Nachfolger –, meist mehrere Jahre erfordern.

Sobald es dann an die konkrete Übergabe geht, sind viele Faktoren wichtig: Entscheidend sind fundierte Aussagen zu Markt und Standort, Stärken und Potenzialen der Praxis und betriebswirtschaftlichen Größen wie Umsatz und Kosten. Das und viel mehr sind Basis für die Ermittlung des Praxiswertes.

Eine erste Orientierung können die HVB Heilberufespezialisten mit dem Praxiswertrechner geben und somit sowohl Abgeber als auch Nachfolger unterstützen. Für Detailfragen bietet die HypoVereinsbank ein Netzwerk ausgewählter Partner und Sachverständiger aus der Gesundheitswirtschaft.

Mehr rund um das Thema Praxisübergabe finden Sie online unter hvb.de/praxisuebergabe



Claudia Zink
Heilberufe Bayern Süd
Telefon: 089 235079-91
claudia.zink@unicredit.de



Holger Scholz
Heilberufe Bayern Nord
Telefon: 0911 2164-2259
holger.scholz@unicredit.de



4. Bayerische Impfwoche: 18. bis 24. April 2016



LANDEsarBEITs
GEMEINSCHAFT
IMPfEN

Die Bayerische Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI) veranstaltet in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) in der Woche vom 18. bis 24. April 2016 die 4. Bayerische Impfwoche. Ziel ist es, die Bevölkerung vermehrt für das Thema Impfen zu sensibilisieren und somit die Impfquoten in Bayern zu steigern. Der Fokus für die diesjährige 4. Bayerische Impfwoche liegt auf der Masernimpfung für Jugendliche und junge Erwachsene. Hier bestehen in Bayern nach wie vor deutliche Impflücken. Für eine erfolgreiche Masernelimination in Deutschland müssen diese rasch geschlossen werden. Die aktuell laufende Kinospot-Medienkampagne „Masern – keine harmlose Kinderkrankheit“ des StMGP fokussiert sich ebenfalls auf die Masernimpfung für Erwachsene und findet ihren Abschluss in der 4. Impfwoche. Der Kinospot ist unter www.schutz-impfung-jetzt.de zu sehen.

Die LAGI bittet insbesondere die Ärzteschaft um Mitwirkung und Unterstützung in der Praxis, indem dem Thema (Masern-)Impfung in dieser Woche ein besonderer Schwerpunkt geschenkt wird, zum Beispiel durch eine vermehrte Impfberatung oder der Verteilung von Informationsmaterialien zum Thema Impfen. LAGI und StMGP bieten hierfür kostenlos zahlreiche Informationsmaterialien zum Thema Impfen an. Diese können unter www.bestellen.bayern.de (Stichwort „Impfen“) angefordert werden. Dieser Ausgabe liegt zudem als Teilbeilage ein Plakat mit dem entsprechenden Titelbild der Kinospot-Kampagne zum Aushang in der Praxis bei.



Lorenzkirche Nürnberg

WHO-Zielmarke

Ein masernfreies Europa ist schon seit vielen Jahren ein erklärtes Ziel der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und auch Deutschlands. Voraussetzung zur Erreichung dieses Ziels ist eine 95-prozentige Immunität in allen Altersgruppen. Dann könnte das nur bei Menschen vorkommende Masernvirus nicht mehr zirkulieren. Während die Impfquoten bei Kindern in Deutschland jährlich besser werden und bald die 95-Prozent-Zielmarke für zwei Impfungen erreicht sein wird, bestehen noch deutliche Impflücken bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. An Masern erkrankte Erwachsene erleiden häufig Komplikationen, die eine Ein-

weisung eines Patienten in ein Krankenhaus nötig machen und sind zudem eine gefährliche Ansteckungsquelle für Säuglinge, die noch nicht geimpft werden dürfen. Diese haben nach einer Masernerkrankung ein höheres Risiko für eine seltene, aber infauste Komplikation (subakute sklerosierende Panenzephalitis – SSPE). Ausgerechnet im Jahr der angestrebten WHO-Zielmarke 2015 kam es deutschlandweit – insbesondere durch den Masernausbruch in Berlin – zu einem starken Anstieg der Erkrankungsfälle von knapp 440 Fällen im Vorjahr auf über 2.400 Masernerkrankte. Im Vergleich zu früheren Masernausbrüchen ist der Anteil von Jugendlichen und Erwachsenen unter den Betroffenen gestiegen.

Masernsituation in Bayern

Seit Einführung der Meldepflicht für Masern im Jahr 2001 schwankte die Zahl der jährlich gemeldeten Masernfälle erheblich, wobei die hohen Erkrankungszahlen aus den ersten beiden Jahren der Meldepflicht mit rund 5.000 bis 6.000 Erkrankten nicht mehr erreicht worden sind. In den vergangenen Jahren wurden immer wieder größere Ausbrüche in Bayern registriert. Zuletzt war dies im Jahr 2013 der Fall, mit über 770 Fällen, wobei über 40 Prozent der Erkrankten über 18 Jahre alt waren und von diesen über die Hälfte stationär behandelt werden musste. Im Jahr 2015 stand deutschlandweit der große Masernausbruch in Berlin mit

über 2.000 Erkrankten und einem assoziierten Todesfalls eines Kleinkindes im Vordergrund [Epi Bull 47/48 2015]. Demgegenüber blieb 2015 in Bayern die Zahl der gemeldeten Masernerkrankungen (165 Fälle) im Vergleich zum Vorjahr (114 Fälle) relativ stabil. Angesichts der noch bestehenden Impflücken besonders bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist jedoch auch in Bayern ein erneuter größerer Ausbruch nicht ausgeschlossen. Erfreulicherweise sind Schulanfänger dank des Engagements der Kinder- und Jugendärzte und Hausärzte sowie des gestiegenen Informationsstands der Eltern im Laufe der vergangenen Jahre immer besser gegen Masern, Mumps und Röteln geimpft: So sind aktuell in Bayern bereits 95,4 Prozent der Einschulungskinder einmal gegen Masern geimpft. Lediglich bei der zweiten Masernimpfung besteht mit derzeitigen 90,7 Prozent noch Nachholbedarf [LGL-Gesundheitsreport 2015]. Allerdings werden Kinder oft zu einem späteren Zeitpunkt als von der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts (RKI) empfohlen gegen Masern geimpft. Besonders wichtig ist jedoch die Impfung bereits vor Eintritt in eine Kindertagesstätte (Kita). Aus diesem Grund wird den Eltern in Bayern bei Kita-Eintritt ihres Kindes ein entsprechendes Informationsblatt des StMGP übergeben, dessen Erhalt sie schriftlich bestätigen („KITA-Newsletter“ in 20 verschiedenen Sprachen, www.schutz-impfung-jetzt.de).

Masern-Medienkampagne und Aktionen zur Impfwoche

Im Oktober 2015 startete das StMGP zusammen mit der LAGI eine große bayernweite Medienkampagne unter dem Motto „Masern – keine harmlose Kinderkrankheit“ mit einem gleichlautenden Kinospot. Dieser wird erneut zur Impfwoche im Frühjahr 2016 in über 90 Kinos in ganz Bayern zu sehen sein. Dieser Spot wird in dieser Zeit auch bayernweit in öffentlichen Nahverkehrsmitteln, Apotheken, Arztpraxen, Fitnessstudios, Universitäten und an Bahnhöfen ausgestrahlt. In Gaststätten und Kinos werden ergänzend kostenlose Postkarten („Edgar Freecards“) zum Thema Masernimpfung für Erwachsene verteilt. Um vor allem die junge Hauptzielgruppe zu erreichen, wird der Spot außerdem online über Youtube, Facebook und entsprechende Anzeigen verbreitet.

Zudem wird während der Impfwoche die Plakatfläche im U-Bahn-Durchgang am Odeonsplatz in München genutzt. Begleitet wird die Impfwoche von intensiver Pressearbeit.

Die LAGI wird bei der Impfwoche in bewährter Weise von all ihren Mitgliedern unterstützt. Es sind vielfältige regionale Aktionen der bayerischen Gesundheitsämter unter anderem in Schulen und Kindergärten, Impfberatungen in Arztpraxen, Apotheken, in Betrieben und Hebammenpraxen geplant. Wie auch in den vorangegangenen Impfwochen werden ganztägige Impfberatungszelte der LAGI auf zentralen Plätzen in bayerischen Städten aufgebaut.

Ärzeschaft

Die LAGI bittet vor allem die Ärzteschaft sehr herzlich, einen besonderen Fokus auf das Thema Impfen in der Praxis zu legen, insbesondere während der Impfwoche. Anlässlich der

Impfwoche hat die LAGI neue Informationsmaterialien und Plakate gestaltet, die einfach und kostenfrei zu bestellen sind (www.bestellen.bayern.de – Stichwort „Impfen“). Um eine möglichst breite Sensibilisierung der Bevölkerung zu schaffen und Wiedererkennungseffekte der zentralen Motive der Kampagne zu erreichen, bittet die LAGI, das dieser Ausgabe als Teilbeilage beiliegende Plakat im Wartezimmer aufzuhängen sowie die neuen LAGI-Impfinformationen im Warteraum der Praxis auszulegen. Insbesondere bei Jugendlichen und Erwachsenen kann zudem jeder Arztbesuch genutzt werden, um an die Überprüfung des Impfstatus zu erinnern. Auch reisemedizinische Untersuchungen oder Vorsorgeuntersuchungen, zum Beispiel beim Frauenarzt, sind geeignete Anlässe, um den Impfstatus zu überprüfen. Kinderärzte sollten zur Erreichung eines Herdenschutzes im familiären Umfeld auch Eltern und gegebenenfalls Großeltern an ihren Impfschutz erinnern, insbesondere, wenn kleine Säuglinge in der Familie leben. Eine große Chance, zahl-

Standardimpfung für Kinder

Impfungen	Empfohlene Impfzeiträume/Indikation
1. Masernimpfung: Als Kombinationsimpfung gegen Masern-Mumps-Röteln (MMR), gegebenenfalls zusätzlich gegen Varizellen (MMR+V)	Im Alter von elf bis 14 Lebensmonaten Hinweis: Bei Kita-Eintritt bereits ab neun Lebensmonaten möglich*
2. Masernimpfung: MMR, gegebenenfalls simultan oder als Kombination gegen Varizellen (MMR+V oder MMRV)	Im Alter von 15 bis 23 Lebensmonaten

Nachholimpfung für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Geburtstag

Zwei Masern-Impfungen (als MMR oder MMRV-Impfung, je nach Alter und Indikation)	Im Mindestabstand von vier Wochen
---	-----------------------------------

Nachholimpfung für nach 1970 geborene Erwachsene

Eine Masernimpfung (als MMR-Impfung)	Falls bisher nur eine oder keine Masern-Impfung in der Kindheit oder bei unklarem Impfstatus**
--------------------------------------	--

Tabelle: Aktuelle STIKO-Empfehlungen zur Masernimpfung [Vereinfachte Übersicht, Quelle: Epi Bull 34/2015] Abkürzungen: MMR+V-Impfung – Masern-Mumps-Röteln (MMR)-Kombinationsimpfstoff mit getrennter Impfung gegen Varizellen; MMRV – Kombinationsimpfstoff gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen

** Bei aktuellem oder bevorstehendem Besuch einer Kindertagesstätte kann die MMR-Impfung (gegebenenfalls in Kombination gegen Varizellen) bereits ab dem Alter von neun Lebensmonaten erfolgen. Die zweite MMR(V)-Impfung sollte in diesem Fall bereits Anfang des zweiten Lebensjahres gegeben werden.*

*** Diese Impfung wird insbesondere empfohlen für Erwachsene, die im Gesundheitsdienst, in der Betreuung von immundefizienten bzw. -supprimierten Personen oder in Gemeinschaftseinrichtungen arbeiten. In niedergelassenen Praxen und Kliniken sollte daher auf einen ausreichenden Schutz des Personals geachtet werden.*



Das Postkartenmotiv „Wegen dir bekomme ich Gänsehaut und mehr“; das Poster „Masern – keine harmlose Kinderkrankheit“ sowie der aktuelle Flyer „Impfen – Die beste Vorbeugung für ein gesundes Leben“ können kostenfrei unter www.bestellen.bayern.de – Stichwort „Impfen“ heruntergeladen oder bestellt werden.

reiche junge Menschen zum Impfcheck zu erreichen, stellen auch Einstellungsuntersuchungen in Betrieben dar. Last but not least wirkt im besonderen Maße das Vorbild des Arztes und des Praxispersonals. Eine Information über ein geimpftes Praxisteam ist für viele Patienten eine wichtige Erinnerung an den eigenen Impfschutz. Und immungeschwächte Patienten profitieren von diesem geschützten Umfeld.

Die LAGI dankt allen Ärzten für die Unterstützung während der Impfwoche 2016 und für die Verteilung der Informationsmaterialien in ihrer Praxis.

Ein von LAGI-Mitgliedern erstellter ausführlicher Artikel zum Thema Masernimpfung wird in der April-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* erscheinen.

Links

Kostenlose Informationsmaterialien:
www.bestellen.bayern.de – Stichwort „Impfen“:

- » Masernflyer zur Kampagne mit Details zu Masern
- » LAGI-Flyer „Impfen“ mit aktuellen STIKO-Empfehlungen
- » HPV-Flyer mit Information zur HPV-Impfung für Mädchen und deren Eltern
- » Broschüre „Geimpft-geschützt“ mit ausführlichen Information zu allen Impfungen
- » Postkarte „Wegen Dir bekomme ich Gänsehaut und mehr“

Aktuelle Masernkampagne von StMGp und LAGI: www.schutz-impfung-jetzt.de

LAGI: www.lgl.bayern.de/gesundheit/lagi.htm

Autoren

Dr. Christina Klinc,
 Dr. Richela Fischer,
 Dr. Wolfgang Hierl (Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege),

Dr. Maria-Sabine Ludwig,
 Dr. Uta Nennstiel-Ratzel,
 Professor Dr. Bernhard Liebl (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Geschäftsstelle der LAGI)



Mit einer SOS-Patenschaft sorgen Sie dafür, dass verlassene Kinder mütterliche Fürsorge, ein liebevolles Zuhause und individuelle Förderung bekommen – und so die Chance auf eine gute Zukunft.

sos-kinderdoerfer.de



Vorsicht Abofalle!

Immer wieder versuchen dubiose Anbieter, Ärztinnen und Ärzte zu kostenpflichtigen Eintragungen in Adressbuch- und Branchenverzeichnisse zu verleiten (siehe auch *Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 12/2011, Seite 726 und Heft 1-2/2012, Seite 24). Die schriftlichen Angebote erwecken den Eindruck, es handle sich um die Aktualisierung eines bereits bestehenden Eintrags in einem amtlichen oder quasi amtlichen Ärzteverzeichnis.

Zurzeit ist besonders die Firma DR Verwaltung AG aus Bonn aktiv (www.ustid-nr.de). Das offiziell aussehende Formular besteht aus einem auf Recyclingpapier gedruckten

DIN A4-Blatt. Auf der Vorderseite befindet sich ein vom jeweiligen Adressaten zu unterzeichnendes Formular. Oben links befindet sich das Logo der Firma, bestehend aus einem Halbkreis kleinerer Sterne und dem Wort „USTID-Nr.de“. Daneben findet sich die Überschrift „Deutsches Firmenregister zur Erfassung und Registrierung inkl. Umsatzsteuer-Identifikationsnummern“.

Im rechten oberen Drittel des Formulars ist ein Strichcode abgedruckt sowie ein Kasten, in dem mehrere offenbar individualisierende Angaben sowie eine bei Schriftwechsel stets anzugebende „AN-Nummer“ enthalten sind.

Über dem Adressfeld wird als Absender angegeben: „Deutsches Firmenregister zur Erfassung inkl. USt-IdNr.“, darunter Name und Anschrift der Firma.

Der fettgedruckte Betreff des Schreibens lautet „Erfassung gewerblicher Firmendaten inkl. Umsatzsteuer-IdNr.“. Ebenfalls in Fettdruck ist der Hinweis „Rückantwort gebührenfreier Fax bis (...)“.

Mit diesem Formular fordert die DR Verwaltung AG Unternehmen und Selbstständige dazu auf, ihre Firmendaten zu überprüfen, Daten zu ergänzen und den Brief unterschrieben an den Absender zurückzuschicken.

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ist Mitglied im Deutschen Schutzverband gegen Wirtschaftskriminalität e. V. (DSW) und wurde darüber unterrichtet, dass das Landgericht Bonn (Urteil vom 9. Dezember 2015, Az. 16 O 11/15) dieses Unternehmen wegen unlauterer geschäftlicher Handlungen im Sinne von § 8 Abs. 1 Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) verurteilt hat. Gegen diese Entscheidung wurde jedoch Berufung eingelegt.

In einem ähnlich gelagerten Fall hatte der DSW bereits den Versand von täuschenden Formularen für Branchenverzeichnisse gerichtlich untersagen lassen (Landgericht Saarbrücken, Urteil vom 13. Mai 2015, Az. 7 HK O 4/15). Auf der Homepage des DSW unter www.dsw-schutzverband.de gibt es weitere nützliche Informationen.

Die BLÄK empfiehlt, auf solche Schreiben erst gar nicht zu reagieren und auch die Mitarbeiter entsprechend zu instruieren. Für den Fall, dass irrtümlich ein Vertrag geschlossen wurde, raten wir dringend dazu – gegebenenfalls unter Einschaltung eines Rechtsanwaltes – den Vertrag wegen Irrtum gemäß § 119 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) oder wegen arglistiger Täuschung (§ 123 BGB) anzufechten.

Peter Kalb (BLÄK)



Erfolgreiche Zwischenbilanz des Leuchtturmprojekts Dillingen – das Ausbildungskonzept Allgemeinmedizin Dillingen (AKADemie). Das innovative Aus- und Weiterbildungskonzept von Famulatur, über Praktisches Jahr und Weiterbildung bis zur Niederlassung in Kooperation zwischen der Kreisklinik St. Elisabeth Dillingen, dem Institut für Allgemeinmedizin der Technischen Universität München und dem Praxisnetz PRADIX wird von der Bayerischen Staatsregierung und dem Bayerischen Hausärzterverband finanziell unterstützt. In dem Projekt konnten bereits 22 Studierende ihr Praktisches Jahr (PJ) ableisten, 24 angehende Allgemeinärztinnen und -ärzte absolvierten ihre Weiterbildung dort. Im Bild: Landrat Leo Schrell, FW, Dr. Elisabeth Vannahme, Ärztin in der Verbundweiterbildung, Professor Dr. Antonius Schneider, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der TUM, Sebastian Völkl, PJ-Student, Dr. Dieter Geis, Landesvorsitzender Bayerischer Hausärzterverband, Dr. Alexander Zaune, Lehrpraxis Allgemeinmedizin, Praxisnetz PRADIX, Gesundheitsministerin Melanie Huml, Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer und Dr. Ulrike Bechtel, Kreisklinik St. Elisabeth, Gesamtleitung Innere Medizin und Lehrkoordinatorin, (v. li.).

74. Bayerischer Ärztetag – Datensicherheit in der Medizin

Der 74. Bayerische Ärztetag hatte in einer Entschließung den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) aufgefordert zu untersuchen, wie sicher die Datenspeicherung und Kommunikation in der Medizin heute ist. Der BLÄK-Vorstand kam nach intensiver Beratung überein, dass die im Jahr 2014 novellierten „Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis“ das geeignetste einschlägige Informationspapier zum Thema darstellt, insbesondere da in diesem Papier auch die „Technische Anlage“ auf den neuesten Stand gebracht worden ist. Das Informationspapier steht im Internet unter www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/empfehlungen/stellungnahmen/schweigepflicht-datenschutz/ zum Download bereit.

Dort finden Sie zusätzlich auch den Vortrag an der Fachtagung „Datenschutz in der Medizin“ – Update 2015, vom 3. Februar 2015.

Die Redaktion

Notärzte: Selbsteinstufung Fortbildungspunktekonto im Zuge von BayRDG-Vorgabe

Eine notärztliche Tätigkeit ist gemäß Art. 44 (2) Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG) gebunden an die „Zusatzbezeichnung Notfallmedizin“, die entweder nach den Übergangsbestimmungen erworben wurde oder neu erworben werden kann (siehe auch www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayRDG2008-44 sowie *Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 3/2009, Seite 93 und Heft 4/2009, Seite 173, im Internet auf www.bayerisches-aerzteblatt.de/archiv.html).

Seit 1. Januar 2016 gilt für im Öffentlichen Rettungsdienst tätige Notärztinnen und Notärzte eine Fortbildungspflicht gemäß Art. 44 (2) BayRDG:

„Die Teilnahme an Fortbildungen ist bei Notärzten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, bei Notärzten im Luftrettungsdienst, bei Ärzten, die in der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung mitwirken, gegenüber dem jeweiligen Durchführenden nachzuweisen. Bei Verlegungsärzten ist der Nachweis gegenüber dem mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten jeweils Beauftragten zu führen.“ Den Mindestumfang und die Inhalte

Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin im neuen Format

SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin gehen weiter



Wir freuen uns, Ihnen die nächsten Termine für das Jahr 2016 bekannt geben zu können. Aufgrund der hohen Nachfrage bieten wir ab 2016 mehr Ärztinnen/Ärzten in Weiterbildung die Möglichkeit zur Teilnahme. An jedem Termin stehen 72 Plätze zur Verfügung.

Beratungsanlass Brustschmerz – Nürnberg
Mittwoch, 20. April 2016

Beratungsanlass Brustschmerz – München
Mittwoch, 11. Mai 2016

Interessierte können sich für weitere Informationen und zur Anmeldung an die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) unter Telefon 089 4147-403, E-Mail: koordinierungsstelle@kosta-bayern.de wenden.

der notwendigen Fortbildungen legt die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) fest.

Weitere hilfreiche Informationen, zum Beispiel eine Anleitung zur Selbsteinstufung der Fortbildungspunkte-Zuordnung nach Art. 44 (2) BayRDG, die Erstellung eines entsprechenden

Fortbildungspunkte-Kontoauszuges als Nachweis sowie Neuerungen im Bereich Fortbildungspunktekonto sind auf der Internetseite der BLÄK unter www.blaek.de → Fortbildung → Fortbildungspunktekonto verfügbar.

Dr. Johann Wilhelm Weidinger (BLÄK)

Auflösung des Medizinischen Silbenrätsels aus Heft 1-2/2016, Seite 47

HEMIANOPSIE

1. Befund beim zerebralen Infarkt im Posteriorstromgebiet

ANTRUMGASTRITIS

2. Entzündung eines Magenteils

ATORVASTATIN

3. Ein häufig eingesetzter Lipidsenker

RETROBULBAERNEURITIS

4. Entzündung des Sehnervs zum Beispiel bei Multipler Sklerose

ZOTTENATROPHIE

5. Histologischer Befund bei Zöliakie

EILEITERSCHWANGERSCHAFT

6. Komplikation einer Gravidität

LYSOZYM

7. Antimikrobieller Faktor im Speichel

LOPERAMID

8. Antidiarrhoikum (Wirkstoff)

LEPTOMENINGEAL

9. Die weichen Hirnhäute betreffend

EOSINOPHILIE

10. Befund im Differenzialblutbild bei einer Parasitose

URATNEPHROPATHIE

11. Komplikation einer Gicht

KOLPITIS

12. Scheidenentzündung

ANORCHIE

13. Fehlen der Hodenanlage

EXOPHTHALMUS

14. Befund bei einer Carotis-Sinus cavernosus-Fistel: Pulsierender ...

MENARCHE

15. Erste Monatsblutung im Leben einer Frau

ILEITIS

16. Krümmdarmentzündung

ENDOKARDITIS

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
H	A	A	R	Z	E	L	L	L	E	U	K	A	E	M	I	E

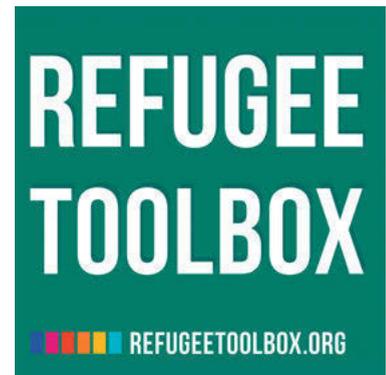
REFUGEE TOOLBOX

Die medizinische Versorgung der geflüchteten Menschen stellt Gesundheitspersonal in ganz Deutschland vor neue Herausforderungen. Eine der größten Hürden ist die Sprachbarriere, die eine normale Behandlung erschwert. Die REFUGEE TOOLBOX (www.refugeetoolbox.org) ist eine kostenfrei verfügbare Online-Datenbank und bietet eine relevante Unterstützung für die medizinische Versorgung von Flüchtlingen.

Von Anamnesebögen über Informationsmaterial der einzelnen Erkrankungen in verschiedenen Sprachen bis hin zu den wichtigsten

Guidelines zur Behandlung von geflüchteten Menschen sind viele hilfreiche Dokumente verfügbar. Genutzt werden kann die REFUGEE TOOLBOX von Ärztinnen und Ärzten, anderem Gesundheitspersonal, freiwilligen Helferinnen und Helfern, Mitarbeitern von Behörden und Verwaltungen, aber auch von den Geflüchteten selber. Die Materialien sind Textdokumente, Internetseiten oder Videos auf Arabisch, Deutsch, Englisch, Farsi und viele andere Sprachen.

Medical Mission Institute Würzburg



Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 1-2/2016, Seite 15 f.

1	2	3	4	5
B	D	E	C	A
6	7	8	9	10
E	B	E	B	B

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „S3-Leitlinie Hysterektomie, Indikation und Methodik“ von Professor Dr. Stefan P. Renner, MBA, und Professor Dr. Matthias W. Beckmann.

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 2.600 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Leider war die Formulierung der Frage 2 missverständlich. Daher wurden alle 5 Antwortmöglichkeiten als richtig gewertet. Wir bitten dies zu entschuldigen.

Die Redaktion

Neuregelung des Geschlechtseintrags intergeschlechtlicher Kinder aus ärztlicher Perspektive

Derzeit führt das Deutsche Institut für Menschenrechte im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) eine Befragung von Ärztinnen und Ärzten der Geburtshilfe zum Umgang mit intergeschlechtlichen Kindern durch. Diese Befragung fließt in eine Evaluierung der Neuregelung im Personenstandsgesetz (§ 22 Abs. 3 PStG) ein.

Zur Online-Befragung geht es über folgenden Link: https://ww3.unipark.de/uc/deutsches_institut_fuer_menschenrechte_aerzt_innen/

Außerdem würde das Deutsche Institut für Menschenrechte gerne Ärztinnen und Ärzte, die seit dem 1. November 2013 Geburtshilfe bei einem intergeschlechtlichen Kind geleistet haben und/oder das Geschlecht eines Kindes auf der Geburtsanzeige als nicht feststellbar eingetragen haben, für ein ca. 45 minütiges Interview gewinnen. Bei Interesse melden Sie sich bitte bei Greta Schabram, E-Mail: schabram@institut-fuer-menschenrechte.de oder telefonisch unter: 030 259359-468.

Deutsches Institut für Menschenrechte

Anzeige

Ultraschall in Ihrer Region hat eine neue Adresse: Sonothek München

► Ultraschall zum Anfassen ► Testen & vergleichen Sie!



Jetzt persönlichen Beratungstermin vereinbaren. – Spontanbesuch willkommen!

Seybold Medizintechnik
Sonothek: Hubertusstraße 4
82110 Germering bei München
Tel. 089 / 215 466 900
www.seybold-medtech.de

SONORING®
Seybold Medizintechnik

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

9.4.2016 10.00 bis 16.30 Uhr	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Klinik Hallerwiese/ Cnopf'sche 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 9.30 bis 16.00 Uhr	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	

Begutachtung

15. bis 17.9. und 24. bis 26.11.2016 72 ●	Medizinische Begutachtung VL: Prof. Dr. Dr. B. Widder	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Tamara Cetinkaya, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , je 890 €	
---	--	---	--	---

Humangenetik

15. bis 18.6.2016 7 ●	Webbasierte-Refresher-Maßnahme mit Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung	www.blaek-learning.de	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 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 €	
18.6.2016 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, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 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
18.6.2016 11.00 bis 14.00 Uhr 1 ●	Webbasierte Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung	www.blaek-learning.de	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, Teilnahme kostenfrei	
4. bis 7.7.2016 8 ●	Webbasierte-Refresher-Maßnahme mit Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung	www.blaek-learning.de	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 50 €	
7.7.2016 1 ●	Webbasierte Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung	www.blaek-learning.de	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, Teilnahme kostenfrei	

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, Mühlbaurstr. 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, Mühlbaurstr. 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, Engelschalkinger 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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 850 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
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, Mühlbastr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 890 €	

Medizinethik

17. bis 19.11.2016 48 ●	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. G. Marckmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743, Fax 089 4147- 831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online- Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender , 850 €	
--	--	---	---	---

Notfallmedizin

2. bis 5.6.2016 43 ●	Kurs zum Erwerb der Quali- fikation „Leitende Notärztin/ Leitender Notarzt“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Staatliche Feuerweh- rschule 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: Ina@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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzkurse@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 875 €	

Psychosomatische Grundversorgung

8./9.7.2016 20 ●	Psychosomatische Grund- versorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheil- kunde und Geburtshilfe etc.) Teil 1: Theorieseminare (20 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. K. Coulin	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -121, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 350 €	
6. bis 8.10.2016 30 ●	Psychosomatische Grund- versorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheil- kunde und Geburtshilfe etc.) Teil 3: Verbale Interventions- techniken (30 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. K. Coulin	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -121, Mühlbastr. 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
11. bis 18.6.2016 80 ●	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (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: qualitaetsmanagement@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 €	
25.6.2016 12 ●	Tagesseminar QM-light: Anregungen für eine angenehme und effiziente Praxisführung VL: Dr. J. W. Weidinger	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 175 €	
1./2.7.2016 Seminar und 22./23.7.2016 Trainingspeer 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 €	
5.10.2016 80 ●	Qualitätsmanagement E-Learning-Modul (Modul I von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (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 12.10.2016 160 ●	Qualitätsmanagement (Modul I und II von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidinger	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.650 €	

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

Schwangerschaftsabbruch

16.4.2016 8 •	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs 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 €	
-------------------------	---	--	--	---

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 Gesund- heitsfragen, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeu- ten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 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. Rüter	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 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
2.7.2016 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: 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, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 200 €	
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

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	Exerzitenhaus Himmelpforten, Mainaustr. 42, 97082 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 €	

Transplantationsbeauftragter

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, Mühlbaaurstr. 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
---------	----------	-------------------	--	----------

Verkehrsmedizinische Qualifikation

15.4.2016 8 ●	„Alkohol/Rauschmittel – Nachweis von Konsum, Konsumhäufigkeit 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 350 €	
14./15.10.2016 16 ●	Verkehrsmedizinische Qualifikation – Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr gemäß § 65 (Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV) VL: Dr. M. Bedacht	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 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: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €	

Wiedereinstieg

24. bis 28.11.2016 40 ●	Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: Dr. J. W. Weidinger	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €	
-----------------------------------	---	---	--	---

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

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



Der Innovationsfonds – eine vertane Chance?

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) könnte in diesem Jahr ein Jubiläum feiern. Vor 20 Jahren wurde mit dem Gesundheitsstrukturgesetz (GSG), das zum 1. Januar 1993 in Kraft trat, ab 1996 die weitgehende Wahlfreiheit für die Versicherten in der GKV eingeführt. Das wurde damals als Weichenstellung für eine wettbewerbliche Ausrichtung der GKV gesehen. Seitdem können sich die Versicherten für eine Kasse entscheiden, deren Angebote den eigenen Vorstellungen am besten entsprechen. Und das sollte sich nicht nur auf die Höhe des Beitrages beziehen.

Die seinerzeit gehegten Erwartungen, dass dies der erste Schritt zu einer solidarischen Wettbewerbsordnung in der GKV sein würde, um auf diesem Weg eine Verbesserung von Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung zu erreichen, wurden jedoch rasch enttäuscht. Denn den Gesetzgeber hat der Mut zu mehr Wettbewerb in der GKV schon bald wieder verlassen.

Heute zeigt sich, dass nicht Wettbewerbsorientierung, sondern staatliche Reglementierung vorherrschende Steuerungselemente in der GKV sind. Die Vorstellung, dass die Suche nach besseren Versorgungsmodellen durch einen Vertragswettbewerb befördert werden könnte, scheint weitgehend abhanden gekommen zu sein.

Jüngstes Beispiel ist der Innovationsfonds. Über den Innovationsfonds sollen ab diesem Jahr in der GKV Innovationsprojekte gefördert werden, die über die Regelversorgung hinausgehen und die das Potenzial haben, dauerhaft in die Versorgung aufgenommen zu werden. Dafür stehen bis 2019 jedes Jahr 225 Millionen Euro zur Förderung neuer Versorgungsformen, also insgesamt 900 Millionen Euro, zur Verfügung. Weitere 75 Millionen Euro werden jedes Jahr für Versorgungsforschung bereitgestellt. Die insgesamt 1,2 Milliarden Euro werden je zur Hälfte von den Krankenkassen und vom Gesundheitsfonds aufgebracht.

Der Innovationsfonds adressiert vor allem Versorgungsprobleme, von denen man annehmen sollte, dass sie in einem wettbewerblich ausge-

richteten Gesundheitssystem durch selektive Vertragsvereinbarungen der Akteure vor Ort längst gelöst sein könnten. Dem ist aber nicht so. Und dies ist vor allem den Rahmenbedingungen geschuldet, die einen Wettbewerb um bessere Versorgungslösungen immer wieder erschwert und behindert haben.

Dabei gibt es durchaus Vorstellungen: Viel besser als ein zentral gesteuerter Innovationsfonds wäre es, jede einzelne Kasse würde über ein eigenes Innovationsbudget verfügen, aus dem sie dann in neue Versorgungsmodelle investieren könnte. Natürlich müssten solche Modelle wissenschaftlich begleitet und evaluiert werden. Nach fünf Jahren könnte man dann einigermaßen zuverlässig beurteilen, ob sich die Investition gelohnt hat – sprich, ob sie zu einer Verbesserung der Versorgung geführt hat.

Stattdessen hat sich der Gesetzgeber für eine zentrale Lösung entschieden. Nun soll also der Innovationsfonds die Dinge zurechtrücken. Welche Projekte künftig gefördert werden entscheidet in bewährter Verwaltungsmanier ein zehnköpfiger Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), der sich im Oktober konstituiert hat. Dem Ausschuss gehören drei Vertreter des GKV-Spitzenverbandes, je ein Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), der GB-A-Vorsitzende, zwei Vertreter des Bundesgesundheitsministeriums und ein Vertreter des Bundesforschungsministeriums sowie zwei Patientenvertreter an. Unter dem Vorsitz von GB-A-Chef Josef Hecken wird der Innovationsausschuss die Schwerpunkte und Kriterien zur Vergabe der Mittel festlegen und über Förderanträge entscheiden. Daneben gibt es noch einen Expertenbeirat aus Wissenschaft und Praxis, dessen Mitglieder vom Bundesgesundheitsministerium berufen werden, sowie eine Geschäftsstelle.

Noch weiß man nicht, welche Projekte gefördert werden. Man kann jedoch davon ausgehen, dass die Verbesserung von Versorgungsqualität

und Versorgungseffizienz, die Behebung von Versorgungsdefiziten und die Verbesserung der Zusammenarbeit von Sektoren, Versorgungseinrichtungen oder Berufsgruppen wichtige Förderkriterien sein werden.

Schwerpunkte könnten Telemedizin, Versorgungsmodelle in strukturschwachen Gebieten oder die Arzneimitteltherapiesicherheit bei multimorbiden Patienten sein. Auch das Pflegeheim und der Auf- und Ausbau der geriatrischen Versorgung scheinen wichtig zu sein. Die Antragsteller sitzen schon in den Startlöchern. Absehbar ist aber auch, dass die meisten wohl nicht zum Zuge kommen werden. Immerhin: Alle positiven und negativen Förderbescheide sollen veröffentlicht werden. Bei den abgelehnten Bescheiden sollen die Gründe jedoch nicht bekannt gemacht werden.

Dass es an der Ausgestaltung des Innovationsfonds kaum noch Kritik von Seiten der Krankenkassen gibt, liegt auch daran, dass die Kassen von dem Geld, das sie einzahlen, möglichst viel wieder zurückbekommen wollen. Auch deshalb geht jetzt alles seinen geregelten Gang, geradeso wie man sich denkt, dass Innovationen zustande kommen.

Aber so ist halt unser Gesundheitswesen. Ein immer mächtiger werdender G-BA mit dem Bundesgesundheitsministerium im Hintergrund gibt die Richtung vor. Von Wettbewerb keine Spur.



Autor

Jürgen Stoschek,
Freier Journalist,
Starnberg

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

Von der Straflosigkeit zur Strafbarkeit der Suizidbeihilfe

Diese der Selbstbestimmung verpflichtete Sicht galt beim Suizid strafrechtlich schon lange. Seit der *Constitutio Criminalis Carolina*, dem umfassenden Strafgesetzbuch des Heiligen Römischen Reichs Deutscher Nation aus dem Jahr 1532, war der Suizidversuch nicht mehr strafbar, und das galt in weiten Teilen auch für die Beihilfe zum Suizid, seit 1871 dann im gesamten Staatsgebiet. Systematisch folgt das dem Grundsatz, dass eine Beihilfestrafbarkeit die Strafbarkeit der geförderten Tat voraussetzt: Kurz, keine Beihilfe ohne Haupttat. Da der Suizid als Haupttat nicht bestraft wird, ist eine Beihilfestraftat dogmatisch nicht möglich. Der BGH hat diese konsistente Lösung lange nicht wahrhaben wollen und versucht, die Straflosigkeit zu umgehen. Er hat dazu den Suizid als Unglücksfall gewertet und eine allgemeine Hilfspflicht konstruiert oder den beteiligten Arzt als Garanten eingestuft, der nach Eintritt der Bewusstlosigkeit des Patienten zur Hilfe verpflichtet sei. Das hatte die absurde Folge, dass der Arzt zwar das Barbiturat zum Selbsteinnehmen reichen konnte, es dem Patienten aber auszupumpen hatte, sobald dieser das Bewusstsein verloren hatte. Dann konnte er erneut Barbiturate reichen usw. Die Haltlosigkeit dieser Konstruktion ist mittlerweile von der Justiz anerkannt; Anklagen erfolgen nicht mehr, sodass die alte Rechtsprechung, zuletzt aus dem Jahr 1984, zwar überholt ist, vom BGH mangels einschlägiger Strafverfahren aber nicht offiziell mittels Urteilsspruch aufgehoben werden kann. Das hat manche bis heute im Irrglauben gelassen, die Nichthilfe nach einem bewussten und freiverantwortlichen Suizid könne strafbar sein. Das Gegenteil ist der Fall, sodass die Beteiligung am Suizid umfassend straflos war. Bis zum 10. Dezember 2015.

Denn in der unlängst abgeschlossenen Debatte zur Suizidbeihilfe haben sich die reaktionären Kräfte durchgesetzt. Am 6. November 2015 hat die Mehrheit des Bundestages den freiheitsorientierten Weg verlassen und ist auf das alte, von Paternalismus geprägte Denken der 60er-/70er-Jahre eingeschwenkt. 360 Stimmen haben bei 233 Gegenstimmen und neun Enthaltungen einem Gesetzesentwurf die Mehrheit verschafft, mit dem erstmals seit 1871 die

Beihilfe zum Suizid in Deutschland unter Strafe gestellt wird, soweit sie geschäftsmäßig erfolgt.

Ahistorisch – unsystematisch – verfassungswidrig – unethisch

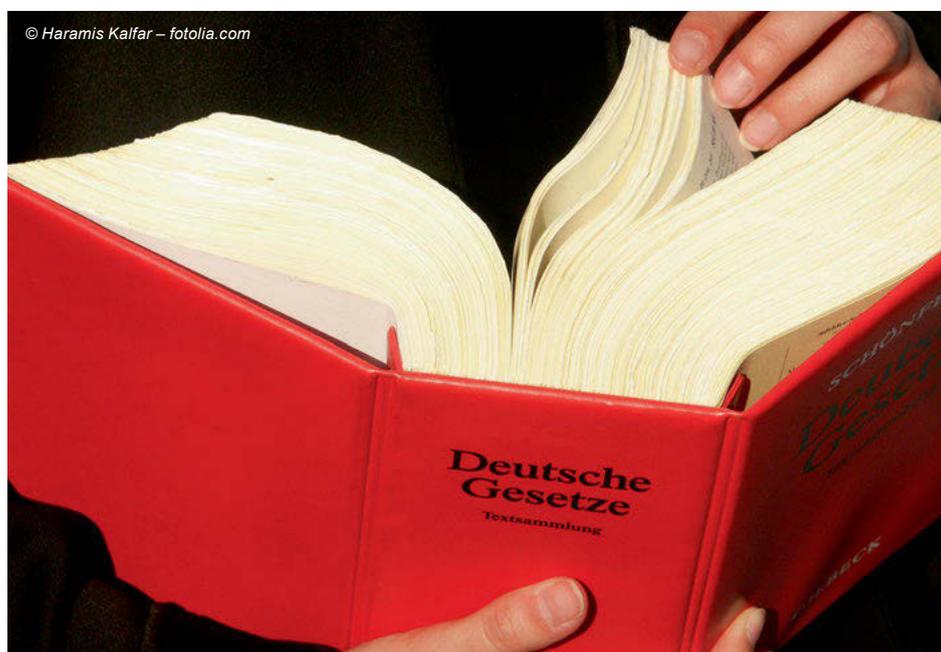
Der neue § 217 StGB, der diese Strafbarkeit einführt, ist zu kritisieren. Er ist aus den bereits genannten Gründen nicht nur ahistorisch, sondern zugleich unsystematisch, weil damit eine Beihilfe ohne strafbare Haupttat formuliert wird. Es fehlen zudem rationale Gründe für das Verbot. Die vorgebrachten Argumente für die Strafnorm sind auch schon gegen die Zulässigkeit der passiven Sterbehilfe und die unbeschränkt reichende Patientenverfügung erhoben worden. Dort wie hier haben sie keine reale Basis. So wird behauptet, man könne zum Suizid gedrängt werden, weil einen die Familie als Belastung empfinde. Nach den Erfahrungen mit der passiven Sterbehilfe muss man konstatieren, dass sich diese Befürchtungen als falsch erwiesen haben. Nichts dergleichen ist eingetreten. Damit lässt sich auch keine abstrakte Gefahr für das hohe Gut „Leben“ feststellen, weil die potenziellen Suizidenten sich durch die Tätigkeit von Sterbehilfeorganisationen kurz entschlossen oder unter gefühltem Zwang zu einem Suizid hinreißen lassen könnten. Schon die Zahlen sprechen dagegen. Die Zahl der Suizide pendelt um 10.000 im Jahr. Sie steigt seit dem Jahr 2007 leicht an und lag 2011 bei 10.144. Während die Suizidzahlen bis 2010 in Deutschland stiegen, sank die Inanspruchnahme der Suizidbegleitung von DIGNITAS in der Schweiz. Sollte die Suizidhilfe für das Leben abstrakt gefährlich sein, hätte es genau andersherum ausgehen müssen. Auch die geringen Fallzahlen der Suizidbegleitung, die ein bis zwei Prozent aller Suizide ausmacht, sprechen gegen die vielfach behauptete Konnexität.

Damit ist die Entscheidung des Bundestages eine aus dem Bauch heraus, bei der auch religiös motivierte Aversionen gegen den Suizid an sich und das durchaus zweifelhafte Gebaren einzelner Sterbehelfer eine Rolle gespielt haben. Wieder einmal zeigt sich: „bad cases make bad law“. Da aber der selbstverantwortete Suizid mit dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte zum Recht der Privatheit zählt und unter dem Schutz des Art. 1 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 2 Abs. 1 Grundgesetz steht,

fehlt es an einem Schutzgut, das den neuen § 217 StGB tragen könnte. Denn das Leben des Einzelnen darf nicht gegen dessen ernstlichen und wohlgedachten Willen von Staats wegen durchgesetzt werden. Wer sich authentisch für den Suizid entscheidet, muss sich auch dabei helfen lassen dürfen. In manchen Fällen wird der Sterbewillige auf Hilfe sogar angewiesen sein (das zeigt der Fall der an ALS erkrankten Diane Pretty). Eine strafbewehrte Verbotsnorm, die die Beihilfe zum Suizid unter Strafe stellt, dient nicht dem Schutz anderer. Der Gesetzgeber ist aber gerade bei Strafnormen zur Wahrung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit verpflichtet. Dieser „Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gebietet – bei Androhung der Freiheitsstrafe auch im Hinblick auf die Gewährleistung der Freiheit der Person durch Art. 2 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz ... –, dass eine Strafnorm dem Schutz anderer oder der Allgemeinheit dient“, so das Bundesverfassungsgericht (BVerfG). Denn man muss, um eine Strafe rechtfertigen zu können, etwas Schützenswertes haben, zu dem dann die Sanktionsnorm in Verhältnis gesetzt werden kann. Auch wenn der Gesetzgeber einen weiten Entscheidungsspielraum hat, ist § 217 StGB daher – nimmt man die Vorgaben des BVerfG zum Strafrecht als ultima ratio beim Worte – unverhältnismäßig und entsprechend verfassungswidrig.

Dabei hätten es auch die Abgeordneten des Deutschen Bundestages besser wissen können. Denn die ganz herrschende Mehrheit der Strafrechtswissenschaft hat sich – was äußerst selten geschieht – beizeiten zu Wort gemeldet und unmissverständlich gegen eine solche Strafnorm positioniert. 151 Kolleginnen und Kollegen haben eine entsprechende Resolution gezeichnet (*medstra – Zeitschrift für Medizinstrafrecht 2015*, Ausgabe 3, Seite 129 ff.) und keinen Zweifel an der Unhaltbarkeit des § 217 StGB gelassen.

Statt den Suizidgefährdeten Beistand und Fürsorge leisten zu können, wird sich der Arzt wie in den Zeiten des Hippokrates von diesen Menschen abwenden. Diesen wie etwa Diane Pretty im Rollstuhl sendet der Bundestag stattdessen folgende Botschaft: Zwar darf der Bürger sich selbst das Leben nehmen, er möge sich dazu aber vor den Zug werfen, von der Brücke springen oder den Strick umbinden. Das erscheint weder ethisch noch human noch christlich.



Konsequenzen für die Ärzteschaft

Die Ärzte geraten nun in das Visier der Staatsanwaltschaft. *Geschäftsmäßig* handelt derjenige, der seine Handlung in gleicher Art zu wiederholen gedenkt und sie dadurch zu einem dauernden oder wenigstens zu einem wiederkehrenden beruflichen Bestandteil seiner wirtschaftlichen Betätigung macht. Eine Gewinnerzielungsabsicht ist damit anders als bei der *Gewerbsmäßigkeit* nicht verbunden, aber teilweise wird eine wirtschaftliche oder berufliche Komponente der Tätigkeit nicht verlangt. Diese Differenzierungen sind auf die Verwendung des Begriffs in verschiedenen Nebengesetzen zurückzuführen. Eine wiederholte Begehung muss nicht vorliegen, die einmalige Tat in Verbindung mit der Absicht, diese zu wiederholen, genügt. Jeder Arzt, der nicht nur einmal im Leben einem Patienten beim Suizid zur Seite zu stehen beabsichtigt, sondern – was medizinisch auch kaum anders vertretbar wäre – jedem Patienten in gleicher Weise „im Einzelfall in einer schwierigen Konfliktsituation“ (so will die Gesetzesbegründung Ärzte freistellen) beistehen will und dies auch dem ermittelnden Staatsanwalt sagt, fällt unter die Definition der *Geschäftsmäßigkeit*, so wie sie bislang verstanden wurde. Hier fallen Gesetzestext und Gesetzesbegründung auseinander.

Ausweg aus dem medizinethischen Dilemma

Der Arzt wird sich mit dem neuen § 217 StGB also davor hüten, einem Patienten in schwieriger, vielleicht sogar verzweifelter Lage bei ei-

nem geplanten Suizid Beistand zu leisten, auch wenn sein medizinisches Gewissen ihn dazu auffordert und § 16 BayBOÄ (Berufsordnung für die Ärzte Bayerns) ihm diesen Weg offen hält, will er nicht das Risiko eines Strafverfahrens riskieren.

Wie ließe sich dieses Dilemma auflösen? Nach Lage der Dinge nur, indem das BVerfG dazwischengeht. Aber die Verfassungswidrigkeit einer Norm und das entsprechende Verdikt durch das BVerfG sind zweierlei. Dazu gehört Mut, und ob dieser aufgebracht werden wird, ist fraglich. Zumeist wird sich auf den weiten Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers berufen. Die ersten Signale sind auch wenig ermutigend. In einem Eilverfahren hat eine Kammer des BVerfG eine einstweilige Anordnung gegen die Geltung des § 217 StGB am 21. Dezember 2015 abgelehnt. Das ist zwar in der Sache nachvollziehbar, weil für die Beteiligten keine schwerwiegenden Nachteile bis zur Entscheidung im Hauptsacheverfahren zu erwarten sind. Aufhorchen lässt indes die Begründung. Denn die Kammer übernimmt unbesehen die Argumentation des Bundestages und greift die abstrakten Gefährdungen für das Rechtsgut „Leben“ auf, welche der Gesetzesentwurf postuliert, die aber mit den Realitäten gerade nicht zu belegen sind. Auch werden die zunehmende Verbreitung des assistierten Suizids und der Anschein einer Normalität der Selbsttötung aus dem Gesetzesentwurf als tragbare Gründe für das Verbot paraphrasiert. Auch diese Argumente stellen bloße Behauptungen der Verfasser der Gesetzesbegründung dar, die sich schon angesichts der geringen Fallzahlen in Deutschland nicht auf einer rationalen Grundlage be-

wegen. Häufig wird in diesem Zusammenhang auf die Zahlen in den Niederlanden verwiesen. Dabei wird aber regelmäßig übersehen, dass sich dort die Zahlen zur Suizidbegleitung über alle Jahre auf einem niedrigen, gleichbleibenden Niveau bewegt haben. 2012 lagen diese bei 1,3 assistierten Suiziden pro 1.000 Todesfällen. Auch in Oregon (USA) sind die Zahlen relativ stabil, sie lagen bei 2,3 assistierten Suiziden, zuletzt bei hohem Bevölkerungszuwachs bei 3,1. Relativ deutlich angestiegen sind in den Niederlanden dagegen die dort rechtlich erlaubten Tötungen auf Verlangen, von zwölf Fällen im Jahr 2007 auf 28,2 Fälle je 1.000 Todesfälle im Jahr 2012. Aber auch hier verbietet es sich, auf eine zunehmende Verbreitung der Suizidbeihilfe zu schließen. Einerseits wird unterschlagen, dass die Zahl der Tötung auf Verlangen in den Niederlanden bis ins Jahr 2007 stabil war. Und es wird der demografischen Hintergrund dieses Anstieges verkannt. Denn in den Niederlanden hat es mit einer vergleichbaren Steigerungskurve zum Jahr 1946 hin einen Babyboom – nach Ende des 2. Weltkrieges – gegeben. Diese hohen Jahrgänge befinden sich derzeit in dem Alter, in dem die aktive Sterbehilfe in den Niederlanden am häufigsten stattfindet, nämlich in der Altersgruppe von 65 bis 69 Jahren, überwiegend bei Krebspatienten. Das bedeutet aber auch, dass in den vergangenen Jahren wegen der altersmäßig anderen Zusammensetzung der niederländischen Bevölkerung sich auch das Verhältnis der Todesursachen verschieben musste. Da die Alterskohorte der 65- bis 69-Jährigen deutlich gegenüber anderen Altersstufen zugenommen hat, muss bei 1.000 Sterbefällen der Anteil der Tötungen auf Verlangen zugenommen haben, und zwar wegen des enormen Anstiegs der Geburtenrate im Jahr 1946 signifikant. Aber selbst wenn die Inanspruchnahme des assistierten Suizids in Deutschland wachsen sollte, ist die Argumentation, dass ein zunehmender Gebrauch der Selbstbestimmung zu einer Verkürzung derselben führen müsse, mit der freiheitlichen Konzeption des Grundgesetzes schwer vereinbar.

Autor

Professor Dr. Henning Rosenau,
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,
Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht
und Medizinrecht, Franz-von-Liszt-Haus,
Universitätsplatz 6, 06108 Halle an der Saale

Medizingeschichte 3D

Aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

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

Die historischen Gerätschaften in der Dauer- ausstellung des Deutschen Medizinhistorischen Museums lösen beim Besucher eher gemischte Gefühle aus. Beim Anblick von Zahnreißzangen, Amputationssägen und Schädelbohrern denkt man an die Angst und den Schmerz der damaligen Kranken, an die Todesgefahr, die jede große Operation mit sich brachte. Umso dankbarer ist man beim Museumsrundgang für Objekte, die einen nicht schaudern, sondern schmunzeln lassen. Den Schmunzel-Rekord unter den Ingolstädter Museumsdingen darf wohl das hier vorgestellte Trommelfell-Massagegerät für sich beanspruchen.

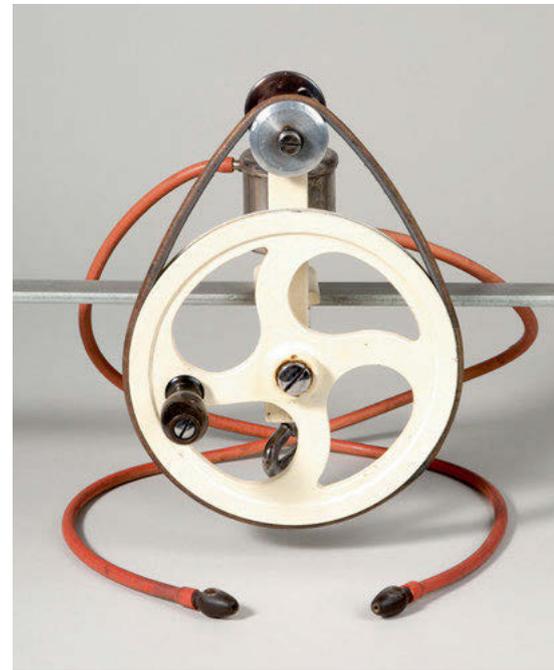
Was viele Besucher für einen Witz halten, war in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts ein ausgesprochen beliebtes und verbreitetes Verfahren. Das Trommelfell-Massagegerät bietet damit ein anschauliches Beispiel für die Konjunkturen in der Medizin oder, wie Harald Feldmann es 1996 im Titel seiner einschlägigen Studie formulierte, für den „Aufstieg und Niedergang eines vielversprechenden therapeutischen Konzeptes“.

Wie funktioniert das Gerät? Zunächst wird es mit der Schraubzwinghalterung an einer stabilen Tischplatte so befestigt, dass das gusseiserne Schwungrad frei gedreht werden kann. Mit dem Schwungrad wird ein lederner Treibriemen in Bewegung versetzt, der über eine kleinere Keilscheibe ein verstellbares Exzenterrad antreibt. Eine Hubstange am Exzenter überträgt die Drehbewegung in einer Auf- und Abbewegung auf einen vernickelten Zylinder mit beweglichem Basislager. Zwei versetzt am Zylinder angebrachte Schlauchstützen liefern über den innenliegenden Kolben einen alternierenden Luftdruck. Auf diese Stützen sind zwei rote Gummischläuche aufgezogen, die in schwarzen Ohrlöcherenden enden. Bei der therapeutischen Sitzung steckt sich der Schwerhörige die beiden Oliven in die Ohren. Dann greift er zur Handkurbel und setzt das Schwungrad in Bewegung. Dies führt zu rhythmischen Luftstößen auf die Trommelfelle. Die Frequenz des Luftaustrittes kann der Patient durch langsames oder schnelleres Drehen selbst regulieren.

Das Prinzip der Trommelfell-Massage basierte auf der pathophysiologischen Beobachtung, dass Vernarbungen und Verwachsungen im Mittelohr oft die Ursache für Schwerhörigkeit sind. Mit der „Massage“ hoffte man die Versteifungen zu lockern und damit die Schwerhörigkeit zu bessern. Dieser Gedanke wurde bereits 1864 von Emil Siegle (1833 bis 1900) formuliert, aber erst von Charles Destanche (1840 bis 1900), dem „Vater der belgischen Otologie“, in die Tat umgesetzt. Dieser stellte 1885 einen „Masseur du tympan et des osselets“ vor, der durch Wechseldruck Hin- und Herbewegungen des ganzen Mittelohrapparates bewirken sollte. Seitdem wurde das Konzept der Trommelfell-Massage kontinuierlich weiter entwickelt.

Eine therapeutische Wirkung der Massage war nur bei wiederholter Anwendung über längere Zeit zu erwarten. Deswegen war es wichtig, ein technisch einfaches und zuverlässiges Verfahren für die häusliche Selbstbehandlung anbieten zu können. In der Praxis bewährte sich besonders das von Noebel 1898 in Zittau entwickelte Modell. Neben der hier gezeigten Ausführung mit einer Handkurbel gab es auch eine Variante, die direkt an das Schwungrad einer mechanischen Nähmaschine angeschlossen und über das Fußpedal der Nähmaschine betrieben werden konnte, sodass der Patient während der Behandlung die Hände frei hatte. In der konsequenten Weiterentwicklung der Methode kamen um 1900 die ersten Modelle auf den Markt, die an einen Elektromotor angeschlossen werden konnten.

Der eigentliche Siegeszug der Trommelfell-Massage begann nach dem Ersten Weltkrieg, als die Industrie leicht zu bedienende Geräte zur Verfügung stellte. Bald waren sie, wie Feldmann schreibt, „neben den zahlreichen Apparaten zur Wärmebestrahlung und Inhalation unentbehrlicher Bestandteil im Behandlungszimmer einer jeden HNO-Praxis“. Mancherorts hielten sie sich noch bis weit über die Mitte des vergangenen Jahrhunderts. Heute gilt die Trommelfell-Massage als obsolet. Das einst als großer Fortschritt in der Behandlung



Trommelfell-Massagegerät nach Noebel, 1. Viertel 20. Jahrhundert.

der Schwerhörigkeit begrüßte Konzept bringt heute nur noch die Museumsbesucher zum Schmunzeln.

Literatur

Harald Feldmann: Die Trommelfellmassage. Aufstieg und Niedergang eines vielversprechenden therapeutischen Konzeptes. Bilder aus der Geschichte der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde dargestellt an Instrumenten aus der Sammlung im Deutschen Medizinhistorischen Museum in Ingolstadt. In: Laryngo-Rhino-Otologie 75 (1996), Seite 491-498

Autorin

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





Dr. Erwin Hirschmann 85 Jahre



Dr. Erwin Hirschmann, Kinder- und Jugendarzt aus München, konnte am 22. Januar seinen 85. Geburtstag feiern. In Nürnberg geboren, absolvierte Erwin Hirschmann 1950 das Abitur und studierte anschließend in Erlangen und München Medizin. 1955 legte er das Staatsexamen ab und promovierte ein Jahr später. Anschließend begann der Jubilar die Weiterbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin. Von 1958 bis 1961 war Dr. Hirschmann Truppenarzt im Sanitätsdienst der Bundeswehr und von 1962 bis 1966 wissenschaftlicher Assistent an der Universitäts-Kinderklinik in Erlangen. Von 1966 bis 1968 absolvierte er einen Generalstabslehrgang an der Führungsakademie der Bundeswehr in Hamburg-Blankenese und war danach im Bundesministerium für Verteidigung tätig, bis er sich 1969 in München-Sendling niederließ.

Seine berufspolitische Karriere startete im Jahr 1971 mit der Wahl zum Vorsitzenden des Landesverbandes Bayern des NAV-Virchow-Bundes, Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands. 1974 wurde er Vorsitzender der Brendan-Schmittmann-Stiftung, einer Einrichtung des NAV. Neben seinem Engagement für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte trat Dr. Hirschmann stets für die Verbesserung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ein und war Initiator von Projekten und Aktionen im Bereich der schulischen Gesundheitsförderung, wie beispielsweise „Ärzte und Lehrer für Prävention“. 1987 wurde er zum Generalsekretär der „Bundesvereinigung Deutscher Ärzteverbände“, deren Arbeit er maßgeblich geprägt hat. Im März 1981 wurde Dr. Hirschmann stellvertretender NAV-Bundesvorsitzender und schließlich im November 1982 Bundesvorsitzender und somit

Nachfolger des aus Altersgründen ausgeschiedenen Dr. Kaspar Roos. Für seine vielfältigen Verdienste wurde ihm die Kaspar-Roos-Medaille des NAV im Jahr 1994 verliehen.

Besonders intensiv hat sich Dr. Hirschmann auch in der Standespolitik engagiert. Von 1979 bis 2003 war er Delegierter zum Bayerischen Ärztetag. Von 1991 bis 1994 leitete er als 1. Vorsitzender den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband München, dessen 3. Vorsitzender er über neun Jahre lang gewesen war. Dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gehörte Dr. Hirschmann von 1991 bis 1999 an. An zahlreichen Deutschen Ärztetagen gehörte Dr. Hirschmann als Abgeordneter der BLÄK-Fraktion an.

Der Jubilar engagierte sich in zahlreichen Organisationen, wie im Landesgesundheitsrat Bayern. Bis heute ist Dr. Hirschmann zum Wohl der Kinder in der ganzen Welt aktiv und arbeitet bei internationalen Hilfsprojekten, wie „Plan International“, „Hilfe für Kinder – Help for Kids“ und anderen weltweiten Hilfsprojekten mit.

Lieber Herr Dr. Hirschmann, herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag!

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Professor Dr. Peter Schwandt 80 Jahre



Am 11. Januar konnte Professor Dr. Peter Schwandt in München seinen 80. Geburtstag feiern.

Peter Schwandt wurde 1936 in Stettin/Pommern geboren und hat nach dem Abitur Humanmedizin in Marburg, Graz, Wien und München studiert. 1962 folgte die Promotion, 1964 die Approbation und 1970 erhielt er die Facharztanerkennung für Innere Medizin und Habilitation. Seit 1964 gehörte er der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) in München an. Viele Jahre wirkte er als Professor aktiv in der Selbstverwaltung der Universität mit. Von 1980 bis zur Emeritierung als kommissarischer Direktor der Medizinischen Klinik II im Jahr 2001 war er Mitglied des Fachbereichsrates der Medizinischen Fakultät. 1992 gründete er zusammen mit seiner Ehefrau Gerda-Maria Haas die Stiftung zur Prävention der Arteriosklerose mit Sitz in Nürnberg und München und ist seit her als Vorstand tätig.

Im Jahr 1988 gründete Professor Dr. Peter Schwandt mit anderen Proponenten die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und war bis 2002 deren Erster Vorsitzender. Ein weiterer Meilenstein seiner umfangreichen Tätigkeiten war die Bayerische Cholesterin-Aktion BCA. Über 200.000 Menschen haben an dieser Risikofaktoren-Suchaktion zwischen 1988 und 2001 teilgenommen. 1994 war er Gründungsmitglied der Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen und von 1994 bis 2002 Generalsekretär und später Vizepräsident. Seine vielfältigen Tätigkeiten beschränkten sich nicht nur auf Deutschland. Von 2003 bis 2007 war er Mitglied im Advisory Board von Suisse Balance, einem schweizer Kompetenzzentrum für Projekte im Bereich Ernährung und Bewegung.

In über 400 Publikationen in wissenschaftlichen Zeitschriften, Lehr- und Fachbüchern und in vielen Vorträgen bei nationalen und internationalen Fachkongressen hat er umfangreiches Wissen und seine Erfahrungen weitergegeben. Außerdem war und ist er Mitglied in vielen medizinischen Fachgesellschaften, zum Beispiel der International Society of Atherosclerosis und der Deutschen Adipositas Gesellschaft, um nur zwei davon zu nennen.

Bei all diesen fast unzähligen Aktivitäten darf aber nicht vergessen werden, dass Professor Dr. Peter Schwandt an erster Stelle mit Leib und Seele über 40 Jahre lang Arzt für seine Patientinnen und Patienten war. Zuerst als Medizinalassistent in Hof, Weiden und München und dann seit 1963 an der 2. Medizinischen Klinik der LMU München.

Aus Sicht der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) sind ganz besonders seine Mitarbeit in der Facharztprüfungskommission der BLÄK sowie sein Engagement in der Ärztlichen Fortbildung hervorzuheben. Die Bundesärztekammer hat seinen großen Einsatz im Jahr 2001 mit der Verleihung der Ernst-von-Bergmann-Plakette gebührend gewürdigt.

Herzlichen Glückwunsch und alles Gute zum 80. Geburtstag!

*Dr. Heidemarie Lux,
Vizepräsidentin der BLÄK*

Professor Dr. Detlef Kunze 75 Jahre

Am 12. Februar konnte Professor Dr. Detlef Kunze aus München seinen 75. Geburtstag feiern. Der Jubilar wurde 1941 in Grevesmühlen/Mecklenburg geboren und lebte ab 1949 in Wiesbaden, wo er 1960 das Abitur ablegte.



1966 beendete er sein Medizinstudium in Bonn und München mit dem Staatsexamen. Die Medizinalassistentenzeit absolvierte Professor Dr. Kunze in München, 1968 erhielt er die Approbation und Promotion. Danach war er als wissenschaftlicher Assistent am Forschungsinstitut für Kinderernährung in Dortmund beschäftigt. 1969 wechselte er an die Kinderpoliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München. 1973 erhielt er die Facharztanerkennung für Kinderheilkunde und 1978 wurde er Oberarzt an der Kinderpoliklinik. 1980 wurde er zum Professor für Kinderheilkunde ernannt. 1998 wechselte er im Rahmen der Fusion der beiden Pädiatrischen Lehrstühle an die Kinderambulanz im Klinikum Großhadern der LMU.

Professor Dr. Detlef Kunze engagierte sich bereits 1969 in der ärztlichen Berufspolitik. Im Marburger Bund Bayern wirkte er ab 1972 als Vorstandsmitglied und wurde 1980 zum Landesvorsitzenden gewählt. 1974 wurde er in den Vorstand des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes (ÄKBV) München gewählt und war Delegierter zur Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und Abgeordneter zum Deutschen Ärztetag. 1986 wurde er 2. Vorsitzender des ÄKBV München und 2003 1. Vorsitzender. Außerdem war er viele Jahre Vorstandsmitglied der BLÄK und von 1991 bis 1995 Vizepräsident der BLÄK. 1978 übernahm er den Vorsitz des Ausschusses „Angestellte und Beamtete Ärzte der BLÄK“ und war auch Mitglied im Hochschulausschuss. Bei der Bundesärztekammer arbeitete er viele Jahre in verschiedenen Ausschüssen und in der Ständigen Konferenz „Ausbildung zum Arzt und Medizinische Hochschulen“. Bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns war er ab 1983 Mitglied der Vertreterversammlung und ab 1987 war er Mitglied der Vertreterversammlung des Kassenärztlichen Bundesvereinigungs. In der Bayerischen Ärzteversorgung vertrat er viele Jahre die angestellten und beamteten Ärzte und wurde 2001 zum Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses gewählt. Ab 1983 arbeitete er außerdem als Prüfer bei der BLÄK und wurde zum Vorsitzenden des Prüfungsausschusses berufen.

Neben seinen beruflichen und berufspolitischen Aufgaben war er außerdem als Hochschullehrer tätig und veröffentlichte eine ganze Reihe von wissenschaftlichen Arbeiten. Er ist Initiator, Gründungsmitglied und Vorsitzender der Münchner Arbeitsgemeinschaft zur Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter sowie Gründungsmitglied und Vorstand der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen (Lipid-Liga) und Mitglied in zahlreichen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Berufsverbänden.

Für seinen großen Einsatz erhielt er unter anderem das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland.

Lieber Herr Professor Kunze, ich wünsche Ihnen alles Gute zum 75. Geburtstag, verbunden mit einem herzlichen Dankeschön für Ihren großen Einsatz.

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Dr. Gerald Qwitterer 60 Jahre



Am 18. Februar konnte Dr. Gerald Qwitterer seinen 60. Geburtstag feiern. Geboren 1956 in Eggenfelden, studierte Gerald Qwitterer Humanmedizin. Seine Approbation erlangte er 1981, drei Jahre später promovierte er. Im Jahr 1986 beendete er seine Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin. Seit dem Jahr 1986 ist Dr. Gerald Qwitterer als Vertragsarzt niedergelassen.

Auch berufspolitisch engagiert sich Dr. Gerald Qwitterer in vielfacher Art und Weise. So ist er seit 1999 Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), seit dem Jahr 2013 Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbands Niederbayern und somit Mitglied des BLÄK-Vorstandes. Seit 2002 ist Dr. Qwitterer auch Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Rottal-Inn. In den Jahren 2008 und 2009 war Dr. Qwitterer Abgeordneter zum Deutschen Ärztetag (DÄT), 2013 erneut. Auch in der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ist Dr. Qwitterer bereits seit dem Jahr 2011 als Regionaler Vorstandsbeauftragter aktiv.

Sein besonderes Interesse gilt der Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten. Dr. Qwitterer engagiert sich hier insbesondere für die Fortbildungen zur „Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis“ (VERAH) und zur „Nichtärztlichen Praxisassistentin“ (NäPa).

Sein besonderes Interesse gilt der Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten. Dr. Qwitterer engagiert sich hier insbesondere für die Fortbildungen zur „Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis“ (VERAH) und zur „Nichtärztlichen Praxisassistentin“ (NäPa).

Lieber Gerald Qwitterer, herzlichen Glückwunsch zu diesem runden Geburtstag!

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Verdienstkreuz 1. Klasse

Das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Dr. Rolf-Christian Platzek,
Facharzt für Allgemeinmedizin, Forchheim

Verdienstmedaille

Die Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Dr. Otto Reichert, Facharzt für Anästhesiologie, Schweinfurt

Bayerische Verfassungsmedaille

Von der Präsidentin des Bayerischen Landtags, Barbara Stamm, wurde die Bayerische Verfassungsmedaille 2015 verliehen an:

Dr. Thomas Binsack,
Facharzt für Innere Medizin, Dachau

Ehrenzeichen des Bayerischen Ministerpräsidenten

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

Dr. Hans-Ludwig Eschenbacher,
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Lauf

Dr. Christine Paeschke,
Fachärztin für Anästhesiologie, Grünwald

Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

In folgenden Ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Kreisverband Augsburg

1. Vorsitzender:

Dr. Markus Beck, Facharzt für Allgemeinmedizin

2. Vorsitzender:

Hans Bruijnen, Facharzt für Chirurgie (Wiederwahl)

Ärztlicher Kreisverband Garmisch-Partenkirchen

1. Vorsitzender:
Dr. Andreas Botzlar, Facharzt für Chirurgie

2. Vorsitzender:
Dr. (I) Attilio Macciò, Arzt

Ärztlicher Kreisverband Weiden

1. Vorsitzender:
Dr. Wolfgang Rechl, Facharzt für Innere Medizin (Wiederwahl)

2. Vorsitzender:
Dr. Michael Angerer, Facharzt für Neurologie (Wiederwahl)

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer

Professor Dr. Ekkehard Pratschke, bis November 2015 Chefarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie der Kreisklinik Bad Reichenhall, wurde mit sofortiger Wirkung zum stellvertretenden medizinischen Vorsitzenden der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer benannt.

Berichtigung

Bei „Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden“ in Heft 1-2/2016, Seite 43, ist uns ein Fehler unterlaufen. Zum 1. Vorsitzenden des Ärztlichen Kreisverbandes Ingolstadt-Eichstätt wurde Carsten Helbig, Facharzt für Innere Medizin, gewählt. Wir bitten dies zu entschuldigen.

Die Redaktion

Professor Dr. Alexander L. Gerbes, Kommissarischer Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik II, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München – Campus Großhadern, wurde zum Präsidenten der Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern e. V. (GfGB) für 2018 gewählt.

Professor Dr. Günter Schlimok, ehemaliger Chefarzt der II. Medizinischen Klinik am Klinikum Augsburg, wurde in seinem Amt als Präsident der Bayerischen Krebsgesellschaft e. V. für weitere vier Jahre bestätigt.

Preise – Ausschreibungen

Ludwig-Demling-Medienpreis 2016

Die Gastro-Liga e. V. schreibt auch 2016 wieder den Ludwig-Demling-Medienpreis (Dotation: 5.000 Euro) aus.

Ausgezeichnet werden Arbeiten aus dem Bereich der Gastroenterologie in der Publikumspressen, die verständlich formuliert über die Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes (einschließlich Leber, Pankreas, Stoffwechsel und Ernährung) und deren Prävention aufklären oder zum grundsätzlichen Verständnis der Verdauungsprozesse bzw. des Stoffwechsels und der Ernährung beitragen.

Für den Ludwig-Demling-Medienpreis 2016 können Arbeiten (in der Kategorie Print: Zeitungen, Zeitschriften und Bücher; in der Kategorie elektronische Medien: Hörfunk-, Fernseh-, Video- und Internetbeiträge) eingereicht werden, die in der Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2015 veröffentlicht wurden. Aus jeder Kategorie wird eine Arbeit mit 2.500 Euro ausgezeichnet. – *Einsendeschluss: 31. März 2016.*

Weitere Informationen unter: Gastro-Liga e. V., Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Krankheiten von Magen, Darm und Leber sowie von Störungen des Stoffwechsels und der Ernährung e. V., Friedrich-List-Straße 13, 35398 Gießen, Telefon 0641 97481-0, Fax 0641 97481-18, E-Mail: geschaeftsstelle@gastro-liga.de, Internet: www.gastro-liga.de

Grundlagenforschungspreis der DGOU 2016

Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (DGOU) schreibt 2016 den Grundlagenforschungspreis (Dotation: 20.000 Euro) aus.

Der Preis wird verliehen für eine wissenschaftliche Originalarbeit aus dem Bereich der orthopädisch-unfallchirurgischen Grundlagenforschung oder der translationalen Forschung, die sich mit einem der folgenden Themenfelder beschäftigt: Gelenke, Biomaterialien, Biomechanik, Frakturheilung und Osteologie, Gang- und Bewegungsanalyse, Gen- und Zelltherapie, Implantattechnologie, Imaging und Navigation, Polytrauma, Tissue Engineering, Wunde und Weichteile.

Der Antragsteller muss Erstautor der eingereichten Arbeit sein. Die Arbeit muss im Jahr der Antragstellung oder im Vorjahr nachweislich in einem PubMed- oder ISI-gelisteten Journal publiziert oder zur Publikation ange-

nommen sein und darf noch keinen anderen Preis bekommen haben. Der Preis muss schriftlich beantragt werden. Bewerbungen sind mit der Arbeit, dem Antragsformular, einem Lebenslauf des Antragstellers sowie dem Publikationsnachweis einzureichen. – *Einsendeschluss: 30. April 2016.*

Bewerbungen an: office@dgou.de

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

Fördermittelvergabe der Dr. Sepp und Hanne Sturm-Stiftung

Die Dr. Sepp und Hanne Sturm-Gedächtnisstiftung gewährt alle zwei Jahre Zuwendungen zur Förderung der Krebsforschung an gemeinnützige Institutionen sowie an Einzelpersonen.

Auch im Jahr 2016 stehen hierfür wieder Mittel zur Verfügung. Für die Fördermittelvergabe 2016 gibt es folgende Themenbereiche:

- » Pädiatrische Onkologie
- » Klinische Studien zur Versorgungsqualität von Krebspatienten unter besonderer Berücksichtigung der Lebensqualität und Patientensicherheit

Gefördert werden vorzugsweise klinische Forschungsprojekte, deren Zielsetzung die unmittelbare Verbesserung der Patientenversorgung ist. Grundlagenforschung ist ebenso wenig Gegenstand der Förderung wie Forschungsprojekte ohne direkten Patientenbezug. Berücksichtigt werden können klinische Projekte aus dem Bereich Diagnostik, Therapie und Nachsorge krebserkrankter Patienten. Apparativtechnische Verbesserungen oder Neuerungen können nur gefördert werden, wenn sie eine klare Fragestellung und ein wissenschaftliches Begleitprogramm mit konkreter Formulierung des Forschungsziels beinhalten. – *Einsendeschluss: 31. Mai 2016.*

Anmeldung unter: www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Sozialreferat/Stiftungsverwaltung/stiftungen/sturm-stiftung.html

Bewerbungen an: Landeshauptstadt München, Sozialreferat, Stiftungsverwaltung, Sturm-Stiftung, Frau Frey, Orleansplatz 11, 81667 München oder per E-Mail im PDF-Format an stiftungsverwaltung.soz@muenchen.de

Weitere Informationen unter: Stiftungsverwaltung der Landeshauptstadt München, Frau Frey, Telefon 089 233-49312

Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

Auszug aus Heft 1/2016

VERBAND FREIER BERUFE IN BAYERN E.V.

Kritik an der deutschen Durchschnittsgesellschaft

**Humangenetiker Universitätsprofessor
Mag. Dr. Markus Hengstschläger bei
der VFB-Delegiertenversammlung**

„Die Vergangenheit war gut, die Gegenwart ist auch nicht so schlecht – und der Irrtum, dem wir uns zur Zeit verschreiben, ist zu glauben, dass die Zukunft zu lösen ist, wenn alles so bleibt, wie es im Durchschnitt bisher ist. Aber die Zukunft bringt neue Fragen.“ Mit dieser provokanten Feststellung konfrontierte der österreichische Humangenetiker Universitätsprofessor Mag. Dr. Markus Hengstschläger die mehr als 120 Gäste bei der Delegiertenversammlung des Verbandes Freier Berufe.

Er kritisierte, dass sich die Gesellschaft in der heutigen Zeit viel zu sehr mit dem Durchschnitt zufriedengebe. „Wir müssen wieder die Talente entdecken: Der Durchschnitt hat noch nie etwas Innovatives geleistet“, so Hengstschläger und folgert: „Jeder hat spezielle, individuelle Talente. Aber wir leisten es uns zugunsten des Durchschnitts, diese Talente nicht zu fördern.“ Stattdessen fördere unsere heutige Leistungsgesellschaft lieber den durchschnittlichen Alleskönner – außergewöhnliche Stärken würden häufig nicht nur nicht gefördert, sondern oft sogar als störend empfunden. „Wenn Ihr Kind mit einem ‚Sehr gut‘ und vier ‚Ungenügend‘ nach Hause kommt, dann wird ihm gesagt: In



Das Präsidium des Verbandes Freier Berufe in Bayern auf der Delegiertenversammlung mit Universitätsprofessor Mag. Dr. Markus Hengstschläger (Mitte).

dem einen Fach bist du eh schon gut, aber da, wo du die vier ‚Ungenügend‘ hast, musst du jetzt am meisten tun“, untermauert der 47-jährige Wissenschaftler seine These. Im Ergebnis führe dies dazu, dass das Kind am Ende Durchschnitt ist – dort, wo es viel gelernt hat, aber auch dort, wo es davor sehr gut war, weil es das vernachlässigt hat. Hengstschläger, der mit 24 Jahren zum Doktor der Genetik promovierte und heute das Institut für Medizinische Genetik an der Universität Wien leitet, fordert deshalb Mut zum Risiko und die Courage dazu, Neuland zu betreten und einmal andere Strategien auszuprobieren. „Wir wissen nicht, welche Innovationen in der Zukunft gebraucht werden – und welche Talente wir dafür benötigen. Wer einen neuen Weg gehen will, muss den alten verlassen“, appellierte Hengstschläger deshalb an die interessierten Zuhörer.

Was aber genau ist Talent? „Gene spielen hier zwar durchaus eine Rolle“, so Hengstschläger. Alleine seien sie aber nichts wert. Es gelte, sie zu entdecken und dann heiße es üben, üben, üben. Neben einer soliden allgemeinen Grundbildung rät der Genetiker deshalb jedem Kind: „Verbringe sehr viel Zeit mit Deinen Stärken, weil dort könntest auch Du ein Einsteiner werden.“ Gleichzeitig appelliert er aber auch an alle Beteiligten, Eltern, Lehrer, Bildungspolitiker oder Universitäten, die derzeitige Bildungspolitik zu überdenken und den Mut zu haben, auch mal neue, ungewöhnliche Wege zu gehen und ermunterte alle Anwesenden: „Es muss die Norm werden, von der Norm abzuweichen.“ Nur so entstehe eine Elite, die in der Lage sei, etwas Besonderes, etwas Neues, etwas noch nie Dagewesenes zu leisten. Der Durchschnitt könne das nicht.

Im Internet sind unter www.freieberufe-bayern.de immer aktuelle Nachrichten aus dem Verband Freier Berufe in Bayern e. V. und seinen Mitgliedsverbänden zu finden. Der Newsletter des Verbandes kann auch als E-Mail abonniert werden.



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

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



Die aktuelle S2e-Leitlinie zum Hallux valgus

Zum Titelthema von Privatdozent Dr. Hazibullah Waizy in Heft 12/2015, Seite 656 ff.

Zum Artikel über den Hallux valgus vom Dezember möchte ich bemerken, dass meiner Ansicht nach die verschiedenen operativen Möglichkeiten nicht klar genug dargestellt wurden. Die dazu beigefügte Abbildung enthielt zu viele Aspekte, nicht nur die operativen und diese unzureichend klar. Da der Artikel vergleichsweise kurz ist, wäre doch leicht für eine zusätzliche Abbildung Platz gewesen.

*Dr. Hubert Dötterl,
Facharzt für Innere Medizin,
84036 Landshut*

Antwort

Wir freuen uns darüber, dass die von uns dargestellte Leitlinie zur Therapie des Hallux valgus auch fachübergreifend Interesse erweckt hat. Die gewünschte weitere Verifizierung der operativen Therapiemöglichkeiten ist verständlich und zeigt, wie spannend die Hallux valgus-Therapie sein kann. Unser Artikel stellt die aktuelle Leitlinie der Therapie des Hallux valgus dar und muss sich daher auf ein hohes Evidenzlevel berufen. Die Zuordnung des Schweregrades des Hallux valgus zur Höhe der Korrekturosteotomie haben wir im Text und auch in der Abbildung 4 dargestellt. In welcher Technik dann an der jeweiligen Lokalisation osteotomiert wird, ist Gegenstand der medizinischen Diskussion. Der geäußerte Wunsch ist verständlich, aber die aktuelle Literatur lässt hier keine signifikante Differenzierung zu. Daher ist die gewünschte weiterführende Darstellung der einzelnen operativen Techniken nicht im Rahmen einer evidenzbasierten Leitlinie möglich, vielmehr sei hier auf die aktuellen Übersichtsarbeiten zu verweisen.

Zum gleichen Thema

Privatdozent Dr. Hazibullah Waizy führt in seinem Beitrag zur Ätiologie des Hallux valgus aus, dass „familiäre Disposition beim erworbenen Hallux valgus der einflussreichste ätiologische Faktor“ sei. Dem ist entschieden zu widersprechen. Der einflussreichste Faktor ist zweifelsohne das Schuhwerk, welches durch drei Hauptfaktoren die Ausbildung eines Hallux valgus fördert, indem es die natürliche Bewegung des barfuß Gehens verhindert:

1. Gebogener medialer Schuhrand mit Vorfuß V-Form und fehlendem freiem Zehenschubraum,
2. Absatz, der das natürliche Abrollen über die Ferse verhindert und Last auf den Vorfuß verlagert und
3. ein fehlender fester Sitz an der Fessel über dem Sprunggelenk, sodass der Fuß nach vorne rutschen kann in den V-förmigen engen Zehenraum hinein.

Dadurch wird die spontane belastungsfreie Greiffunktion der Zehen schon in frühem Kindesalter behindert und abgebaut*. Selbstverständlich ist das Tragen bestimmter Schuhformen familiär gehäuft zu beobachten – so wie zum Beispiel Dialekte auch. Auch bei genuin bandlaxer Gelenkführung wirken nicht anatomiegerechte Schuhe deutlich schneller als Hallux-valgus-Bildner. Die Einführung dieser Schuhform in unsere Zi-

vilisation geht zurück bis auf den Ersten Kreuzzug – auf die Publikationen des Deutschen Medizinhistorischen Museums in Ingolstadt zur Ausstellung „Schritt für Schritt“ – Die Geburt des modernen Schuhs – 2012 kann verwiesen werden. Schuh bedeutet auch kulturellen Formzwang (= „In-Formation“). Man sagt nicht umsonst: „Nein, diesen Schuh ziehe ich mir nicht an“, wenn man selbst nicht falsch eingeordnet werden will. Es ist eines der erstaunlichsten Phänomene, dass wir immer noch nicht bereit sind, dem wichtigsten, unseren ganzen Körper tragenden Körperteil, dem Fuß, seine ihm zustehende und notwendige natürliche Bewegungsfreiheit zu gönnen. Aschenputtel lässt grüßen, es musste aber die Kosten und Folgen seiner Fußoperation sicherlich selbst tragen, „rucku di gu, Blut ist im Schuh“!

* Hien NM: Einlagen- und Schuhversorgung bei Fußdeformitäten. Orthopäde 2003, 32:119-132.

*Dr. Norbert Hien,
Facharzt für Orthopädie,
81247 München*

Antwort

Die hier dargestellte Wichtigkeit eines passenden Schuhs und auch die dargestellten Folgeprobleme einer falschen Schuhversorgung kann ich nur unterstreichen. Ich bin dankbar für die ausführliche Darstellung der Pathophysiologie.

In den von mir und weiteren Experten dargestellten Faktoren der Ätiologie des Hallux valgus beziehen wir uns auf den aktuellen Stand der Literatur. Hierbei zeigt sich, dass die familiäre Disposition der einflussreichste ätiologische Faktor ist, unumstritten ist das falsche Schuhwerk, als auch zügelnde Bandagen sowie andere modulierende Faktoren definitiv einen wichtigen Einfluss auf die Hallux valgus-Entstehung haben.

Die historische Darstellung hinsichtlich der Geburt des modernen Schuhs ist richtig. Gerade die Schuhmode ist häufig Veränderungen unterworfen und kann unter anderem pathologische Fehlstellungen herbeiführen. Ergänzend möchte ich in diesem Zusammenhang auf die von Professor Dr. Klaus Milachowski (München) zusammengetragenen Fußpathologien in der Kunst verweisen. So wurde bereits im Jahre 1490 im von Meister Lutz gestalteten Altarbild „Das Gebet am Ölberg“ ein Hallux valgus dargestellt. Weitere Darstellungen des Hallux valgus zeigen sich in den Werken von zum Beispiel

José de Ribera (1639 im Gemälde „Der Traum Jakobs“) oder Lucas Cranach.

Dahin gehend kann ich Dr. Hien nicht vollkommen zustimmen, dass die Schuhversorgung der hauptsächliche Faktor ist. Fehlstellungen vor Einflussnahme unserer modernen Schuhe, wie in der Kunst dargestellt, deuten darauf hin, dass der Hallux valgus schon vorher vorhanden war. Der ätiologische Hauptfaktor ist weiterhin die familiäre Disposition mit einem definitiv großen Einfluss durch die Schuhversorgung.

*Privatdozent Dr. Hazibullah Waizy,
Facharzt für Orthopädie
und Unfallchirurgie,
86199 Augsburg*



GOÄneu: Transparenz ja, Boykott nein

Zum Leitartikel von Dr. Max Kaplan in Heft 1-2/2016, Seite 3.

Vor allen Dingen der Schlusssatz „Alles andere – seien wir ehrlich – wäre realitätsfern, oder?“ hat mir sehr gut gefallen: Empathisch, ausgleichend und letztlich das Positive betonend. So möchte ich auch von meinem Arzt begleitet werden. Als Meinungsmacher meiner Berufsgruppe sollten Sie aber unterscheiden können, ob Sie einen Patienten betreuen oder sich auf dem politischen Bankett bewegen. Wir müssen uns nicht beim „Arbeitgeber“ dafür entschuldigen, dass wir evtl. und nur wenn es keine Umstände macht möglicherweise nach 20 Jahren wegen ein bisschen mehr Lohn anfragen würden, vielleicht.

Lieber Kollege Kaplan, natürlich sind Sie Ärztekammerpräsident und nicht Gewerkschaftsführer, aber Sie werden in der Politik als Ärztevertreter wahrgenommen und sollten aus meiner Sicht zumindest vermeiden die Interessen der „Arbeitgeber“ (sprich der Bundesregierung die zum einen die Tarife festlegt und zum anderen für die zum größten Teil verbeamteten Privatversicherten die Kosten übernimmt) wahrzunehmen.

Apropos Drohen mit der Rute bzw. mit der Bürgerversicherung: Mehr Mut Kollege Kaplan! Die letzte Partei die massiv um die Ärzte geworben hat, anschließend massiv Stimmen gewonnen hat und dann gesundheitspolitisch nichts geliefert hat ist in der Versenkung verschwunden. Glauben Sie wirklich, die neue Regierung will 2017 als erstes ihren Staatsdienern eine Betreuung in der GKV anbieten und hofft dann auf eine reibungslose Unterstützung durch den Beamtenapparat? Glauben Sie wirklich, dass es der Union nicht gut anstünde den ca. 300.000 Ärzten in Deutschland, die zum Großteil jeden Tag Wähler betreuen, eine neue Honorarordnung anzubieten die halbwegs modern ist und halbwegs die Inflation und Gehaltsentwicklung der vergangenen 20 Jahre abbildet?

Vermutlich bekommen wir aber – zurecht – die Gebührenordnung die unserem unterwürfigen Verhandlungsstil entspricht. Deshalb noch einmal: Mehr Mut Kollege Kaplan!

*Dr. Martin Roßbauer,
Facharzt für Orthopädie,
94469 Deggendorf*

Antwort

Zunächst einmal: Für jede sachliche Kritik bin ich in meiner Funktion als Ärztekammerpräsident offen und diese nehme ich auch sehr ernst. Insoweit vielen Dank für Ihren Leserbrief. Andererseits muss ich mich gegen Mutmaßungen und Unterstellungen wehren, nicht zwischen der Patientenbetreuung und der Interessensvertretung meiner Berufsgruppe unterscheiden zu können. In keiner Weise kann ich Ihre Unterstellung, die Interessen der Arbeitgeber wahrzunehmen und insgesamt mit zu wenig Mut meine berufspolitische Tätigkeit anzugehen, nachvollziehen.

Sie haben Recht, als Kammerpräsident ist man nicht Gewerkschaftsführer, auch ist die Bayerische Landesärztekammer eben keine Gewerkschaft, sondern eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Eine Körperschaft steht für den Freien Beruf, der in Verantwortung gegenüber der Gesellschaft die ärztliche Versorgung gewährleistet. Deshalb sehe ich meine Aufgabe als Kammerpräsident einerseits darin, zielstrebig und zielgerichtet die Interessen meiner Mitglieder zu vertreten, andererseits aber die gesamtgesellschaftliche Aufgabe nicht aus dem Auge zu verlieren. Bezogen auf die Novellierung der Gebührenordnung bedeutet dies, dass wir einerseits konsequent die Interessen der Ärztinnen und Ärzte zu ver-

treten haben, insgesamt aber auch den Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit nicht außer Acht lassen dürfen, was jedoch nicht heißt, dass wir vor der Ökonomie „einknicken“. Dies als mutlos und unterwürfig zu bezeichnen wird der Sache in keiner Weise gerecht.

Sine ira et studio, in diesem Sinne werde ich mich weiterhin konsequent für die Interessen meiner Mitglieder einsetzen.

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Gewalt gegen Notärzte

Zum Artikel von Dr. Melanie Rubenbauer in Heft 1-2/2016, Seite 17 ff.

Am 12. Dezember 2015 wurde ich kurz vor 22.00 Uhr als diensthabender Notarzt am Standort Parsberg mit einem Rettungswagen ins örtliche Asylantenheim entsandt. Einsatzstichwort „Erkrankte Person – da nur erkrankt, keine parallele Entsendung der Polizei“.

Vor Ort wurden wir von einem aufgeregten Bewohner in ein Zimmer im 2. OG geführt. Erst als wir das ca. 2,5 x 3,5 m große Zimmer der „Familie“ betreten hatten und der Mann hinter uns in der Tür (dem einzigen Ausgang aus dem Zimmer) stand, war erkennbar, dass es sich bei der „Erkrankten“ um eine junge Frau handelte, die in einer größeren Blutlache neben dem Bett am Fußboden kauerte. Eine erste Inspektion erbrachte, dass es sich bei der „Erkrankung“ um eine ca. 6 cm lange, ca. 2 cm breit klaffende und auf den ersten Blick mindestens 5 cm tief reichende Messerstichverletzung am laterodorsalen Oberschenkel handelte. Die Erklärung der Frau, „selbst Schuld zu tragen“, da sie sich „ins Bett gesetzt habe, wo das Messer ohne Scheide lag“, erschien uns sehr unglaubwürdig. Eine weitere Untersuchung/Anamnese oder Erstversorgung war quasi nicht möglich, weil sich der Ehemann immer zwischen die Verletzte und uns Hilfskräfte drängte, weshalb ich ihn aufforderte, den Raum zu verlassen und uns unsere Arbeit tun zu lassen. Dies verweigerte er unter dem Hinweis, dass die Frau keine Hose anhatte und dies „sein Zimmer“ sei. Erst auf die Androhung und erste Anstalten, dass wir sonst den Einsatzort verlassen würden, erklärte er sich nach längerer Diskussion dazu bereit, den Raum zu verlassen. Als er dies getan hatte, schlossen wir die Tür und versperrten sie von innen.

Es gelang uns gerade, einen notdürftigen Druckverband anzulegen, als er begann, von au-

Ben gegen die Tür zu trommeln und zu schreien. Noch während der Vorbereitungen, die Vitalwerte zu messen, wurden trotz mehrfacher Rufe unsererseits, dass alles in Ordnung sei, wir uns um seine Frau kümmern und gleich die Tür wieder öffnen würden, die Schläge und Tritte sowie das Schreien immer aggressiver, sodass wir uns zum Vorbereiten eines Rückzugs aus Eigenschutzgründen entschlossen. Ein nächster Tritt ließ den Fuß des Aggressors durch die Türe brechen, mit dem nächsten Tritt hatte er die Türe aufgebrochen.

Nun stand der Ehemann tobend und drohend in der Türe, die den einzigen Ausgang aus dem Raum darstellte. Eine Rückzugsmöglichkeit bestand auch nicht in die Tiefen des Raums, da hier keinerlei Platz (Bett, Schrank, Tisch, Einrichtung und die Verletzte) war. Ich stand mit ca. 50 cm als nächster direkt vor dem Aggressor. Verbal und nonverbal ließ er sich nicht beruhigen. Als nächstes holte er zum direkten Faustschlag aus. Im letzten Moment entschied er sich glücklicherweise dagegen, mich direkt zu schlagen und schlug mit derartiger Intensität in einen, auf einem ca. 1,5 m hohen Möbelstück stehenden, Bildröhrenfernseher ein, dass dieses Gerät über meine Schulter hinweg durch den Raum ins hinter mir stehende Bett flog.

Direkt hiernach trat er einen Schritt in der Tür zurück und trat die halb offenstehende Tür komplett aus den Angeln, sodass sie in Richtung der weiter hinten im Raum stehenden Sanitäter flog.

Aufgrund der nunmehr völlig eskalierten Situation sah ich die einzige Rettung im Versuch, mich an dem in der Tür stehenden Aggressor vorbei in Richtung Gang zu drängen. Bei diesem Versuch ergriff mich dieser am Jackenkragen und stieß mich mehrfach an Wand und

Türrahmen. Danach begann er mich mit beiden Händen zu würgen.

Mit letzter Kraft presste ich mich mit ihm gemeinsam durch die Tür. Am Gang vor dem Zimmer schaffte ich es, die meinen Hals umklammernden Hände wegzustoßen und aus dem Asylantenheim zu flüchten.

Die Rettungsassistentin konnte hinter mir ebenso aus der Wohnung flüchten, ihr Kollege blieb in dem Zimmer.

Vor dem Haus setzte ich einen Notruf ab und forderte die Polizei unter dem Stichwort „Rettungskräfte werden angegriffen, zwei Mann haben es aus dem Haus geschafft, eine Person noch eingeschlossen“ an.

Nach fünf Minuten traf ein (!) Streifenwagen mit zwei Beamten ein. Diese führten vor dem Haus mit dem Aggressor fast 20 Minuten ein Deeskalationsgespräch, bis dieser endlich, nachdem er wiederholt auf mich losging, Handschellen erhielt. Auf mein Argument, dass sich immer noch die Verletzte in dem Haus befände, die Sanitäter und ich dieses aber nicht mehr betreten würden, wurde seitens der beiden Beamten weitere Verstärkung angefordert. Diese traf weitere fünf Minuten später ein und bestand aus zwei weiteren Polizisten – hiermit war die gesamte Mannschaft der diensthabenden lokalen Polizeiwache anwesend. Weitere Kräfte kamen nie (und hätten auch mindestens 30 Minuten Anfahrt gehabt).

Die Beamten erkundeten die Lage und weigerten sich dann, die Verletzte aus dem Gefahrenbereich zu holen. Unter Androhung, uns unterlassene Hilfeleistung zu unterstellen, nötigten sie uns, gemeinsam mit ihnen das Gebäude erneut zu betreten um die Verletzte zu holen,

da laut ihrer Einschätzung nun keine Gefahr mehr bestand, da sich „ausschließlich zwei weitere Frauen bei der Verletzten befanden und die anderen Bewohner in deren Räume hinter verschlossenen Türen seien“.

In der Klinik fand sich bei der Verletzten dann unter dem Messerstich noch eine Oberschenkelfraktur, was erklären dürfte, warum der Ehemann wirklich vermeiden wollte, dass seine Frau mit den Hilfskräften alleine in einem Raum ist.

Da diese Situation weder vorher erkennbar gewesen war und auch mittels eines Deeskalationstrainings, wie von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) angeboten, sicher nicht lösbar gewesen wäre, ist meine Konsequenz die Anschaffung einer schusssicheren und stichhemmenden Schutzweste (auf eigene Kosten), um künftig zumindest ein Mindestmaß an persönlichem Schutz zu haben. Oder, gerade unter dem Hintergrund der neuerlichen Vergütungskürzung, den Notarztdienst komplett einzustellen.

*Dr. Sven Heidenreich,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
90610 Winkelhaid*

Zum gleichen Thema

In Heft 1-2/2016 las ich über Ihren wichtigen Appell zum Schutz von Notfallärzten. Die durch die Kölner Silvestervorfälle entfachte rechtspolitische Diskussion ist meines Erachtens nach ein geeigneter Anlass, auch den Schutz von Rettungspersonal gesetzlich stärker zu regeln. Vielleicht kann die BLÄK dazu Einfluss auf den Gesetzgeber nehmen.

In diesem Zusammenhang weise ich auf die von Dr. Florian Vorderwülbecke geleitete Studie hin, über die im vergangenen Jahr in den *Münchner Ärztlichen Anzeigen*, Ausgabe 13, 20. Juni 2015, Seite 3, berichtet wurde.

Der Artikel findet sich unter folgendem Link: www.zuckschwerdtverlag.de/uploads/tx_oezsvzeitschrift/pdfs/MAEA_2015_16.pdf

*Dr. jur. Mark Zimmer,
81247 München*

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.

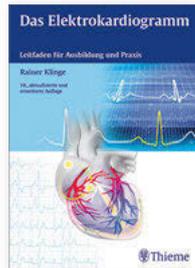
Die Redaktion



110 Seiten, Paperback, ISBN 978-3-95466-198-5. 19,95 Euro. Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin.

Das Elektrokardiogramm

Das didaktische Konzept, das dieser Einführung in die Elektrokardiografie zugrunde liegt, hat sich seit über 30 Jahren bewährt. Der Text ist so abgefasst, dass er auch für Laien verständlich ist. Das Ziel ist das Verstehen der vektoruellen Abläufe, das allein den Leser befähigt, sich Erscheinungen im EKG selbst abzuleiten und sie zu deuten. Das Auswendiglernen vieler Details wird damit überflüssig. Im Text sind die wichtigsten Tatsachen in Merkkästen zusammengefasst. Fragen dienen zur Überprüfung des Lernerfolges. Sie sind jetzt den einzelnen Kapiteln zugeordnet und beziehen sich auf die oben angeführten Merkkästen, die Abbildungen sowie auf die Tabellen und „Wichtig!“-Kästen.



Die einleitenden Abschnitte wurden noch klarer ausgearbeitet. Besonderer Wert wird auf die Bestimmung der Herzachsen gelegt, ohne die ein sicheres Verständnis der Elektrokardiografie nicht möglich ist.

In der zehnten, aktualisierten und erweiterten Auflage wird ein Kapitel über Artefakte neu eingeführt. Artefakte – leider ein häufig auftretendes „Phänomen“ – können verschiedene Ursachen haben und stellen bisweilen – auch für den geübten Auswerter – ein nicht zu unterschätzendes Problem dar. Das Kapitel soll den Leser hierfür sensibilisieren und ihm Hinweise geben, wie er Artefakte als solche erkennen kann.

Herausgeber: Rainer Klinge. Das Elektrokardiogramm. Leitfaden für Ausbildung und Praxis. 440 Seiten, 463 Abbildungen, Broschiert, ISBN 978-3-13-554010-8, ISBN E-Book 978-3-13-166910-0. 44,99 Euro. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Rationelle Diagnostik und Therapie in Endokrinologie, Diabetologie und Stoffwechsel

Die 4. Auflage dieses Werkes wurde inhaltlich und in großen Zügen auch strukturell neu gestaltet. Wie gewohnt versucht dieses Buch im besten Sinne des Wortes ein translationales zu sein – durch die Verbindung von pathophysiologischen Erkenntnissen und praktischer klinischer Medizin. Damit soll auch dem un-



verändert hoch bedeutsamen interdisziplinären Charakter der Endokrinologie Rechnung getragen werden, da hier wie in kaum einem anderen Gebiet Grundlagenforschung und klinische Anwendung in Innerer Medizin, Pädiatrie, Chirurgie, Gynäkologie, aber auch weiteren Fachbereichen verzahnt sind.

Das Buch bietet eine umfassende systematische und evidenzbasierte Übersicht über die wesentlichen Erkrankungen aus den Bereichen Endokrinologie, Diabetologie und Stoffwechsel. Behandlungsprinzipien werden unter Berücksichtigung der Pathophysiologie umfänglich und stets praxisnah vermittelt. Wiederum sind neue und zeitgemäße Kapitel aufgenommen worden, so etwa zu endokrinen Systemerkrankungen, der Endokrinologie in der Schwangerschaft oder biologischen Rhythmen. Das wichtige Kapitel der endokrinologischen Funktionsdiagnostik wurde konsequent erweitert und aktualisiert.

Herausgeber: Hendrik Lehnert. Rationelle Diagnostik und Therapie in Endokrinologie, Diabetologie und Stoffwechsel. 4., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage, 708 Seiten, 144 Abbildungen, Gebunden, ISBN 978-3-13-129554-5. 149,99 Euro. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Arztrecht

Arztrechtliche Fragen gewinnen praktisch und forensisch zunehmend an Bedeutung. Dieser begründete Klassiker der Reihe NJW Praxis ist zuverlässige Orientierungshilfe und Ratgeber für den Praktiker bei der Lösung aller wichtigen Fragen rund um das Arztrecht. Die Erläuterungen sind praxisbezogen, sie wenden sich gleichermaßen an Juristen wie an Mediziner.



Das Arztrecht ist in besonderer Weise geprägt durch die Rechtsprechung und erfährt insbesondere durch die Rechtsprechung des BGH, aber auch durch medizinische Neuerungen ständige Veränderungen. Die Neuauflage bringt das Werk insgesamt auf den neuesten Stand in Rechtsprechung und Literatur. Eingearbeitet ist dabei unter anderem das Patientenrechtegesetz.

Achtsame Kommunikation in der Arztpraxis

Kommunikative Kompetenzen sind zentrale Anforderungen an alle Mitarbeiter in Arztpraxen. Arztpraxen sind Systeme, die im Hinblick auf täglich ablaufende Kommunikationsprozesse schnell zur Routine neigen und somit eine große Störanfälligkeit haben. Gelingt achtsames Kommunizieren in der Arztpraxis, profitieren Patienten, Ärzte und medizinisches Fachpersonal gleichermaßen: Die Patienten fühlen sich wohl und die Mitarbeiterzufriedenheit steigt, während die Fehleranfälligkeit reduziert wird.



Das Buch macht in sehr anschaulicher Weise sichtbar, wo kommunikative Fallen lauern und zeigt praxisnah, wie durch bestimmte kommunikative Techniken und eine achtsame Haltung eine wertschätzende und respektvolle Kommunikationskultur in der Arztpraxis geschaffen werden kann. Der Fokus des Buches liegt auf der Kompetenzentwicklung aller Akteure: Es beleuchtet und hinterfragt die wichtigsten Praxisbereiche wie Telefonate, Empfangs- und Wartezeitkommunikation ebenso wie den sensiblen Bereich der Kommunikationsmuster im Umgang mit Patienten.

Achtsam gelebte Kommunikation verhilft Praxen zu einem ökonomischeren Umgang mit ihren Ressourcen und damit zu mehr Wettbewerbsfähigkeit und Zukunftssicherheit.

Es eignet sich insbesondere für niedergelassene Ärzte aller Fachrichtungen, Praxismanager, medizinisches Fachpersonal, Mitarbeiter in Arztpraxen, Ambulanzen und MVZ.

Herausgeber: Burkhard Günther. Achtsame Kommunikation in der Arztpraxis.

Herausgeber: Adolf Laufs/Christian Katzenmeier/Volker Lipp. *Arztrecht*. 7., völlig neu bearbeitete Auflage 2015, 586 Seiten, Kartoniert, ISBN 978-3-406-64773-4. 75 Euro. Verlag C. H. Beck, München.

Das deutsche Gesundheitssystem verstehen

Wie funktioniert eigentlich das deutsche Gesundheitssystem, wie ist es historisch entstanden und vor allem: Wie ist es heute konkret aufgebaut? Der Autor nutzt seine über dreißigjährige berufliche Erfahrung in der Gesundheitsbranche, um diese Fragen kompetent und verständlich für jeden zu beantworten.



Wer sich im Rahmen seiner Ausbildung, seines Studiums oder seiner Berufstätigkeit mit dem deutschen Gesundheitssystem beschäftigt, stellt schnell fest: Hier geht es um ein außerordentlich komplexes Geflecht unterschiedlicher Subsysteme, die teilweise noch unterschiedlichen Gesetzen gehorchen. Der Mix aus staatlichen Regelungskompetenzen und Selbstverwaltungsbefugnissen, aus Freiberuflichkeit und bürokratischer Regelungsichte, aus freiem Unternehmertum und körperschaftlicher Verfassung dürfte in dieser Form einmalig auf der Welt sein – und damit auch komplex und schwer verständlich.

Genau hier soll dieses Buch helfen. Dabei stellt es nicht nur das deutsche Gesundheitssystem in seiner aktuellen Verfassung dar – es leistet zusätzlich die Einordnung in die sich entwickelnde Gesundheitswirtschaft.

Mit der 2. Auflage ist eine komplette Überarbeitung und Aktualisierung des Buches erfolgt. Dabei sind die zentralen Veränderungen durch das Krankenhausfinanzierungsreformgesetz 2009 berücksichtigt. Ganz aktuell sind außerdem die wesentlichen Veränderungen durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) eingearbeitet.

Herausgeber: Uwe K. Preusker. *Das deutsche Gesundheitssystem verstehen. Strukturen und Funktionen im Wandel*. 2., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage, 404 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-86216-059-4. 49,99 Euro. medhochzwei Verlag, Heidelberg.

Psychiatrische Begutachtung

An Gutachter in der forensischen Psychiatrie werden hohe Erwartungen gestellt. Eine optima-

le Hilfe ist dabei *Psychiatrische Begutachtung*. Die sechste Auflage im bewährten Konzept ist eine gelungene Kombination aus medizinischem und juristischem Fachwissen und somit ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen.

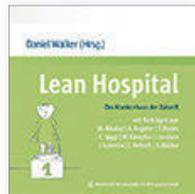


Neu in der aktualisierten und erweiterten Auflage sind der Einsatz psychosometrischer Verfahren und standardisierte Prognoseinstrumente in der Begutachtung sowie von Beschwerdevalidierungstests. Es beinhaltet zudem die Begutachtung im Zusammenhang mit den neuen Regelungen zur Sicherungsverwahrung und zur posttraumatischen Belastungsstörung. Die gutachtliche Umsetzung der Versorgungsmedizin ist ein weiteres Thema, welches neu mit aufgenommen wurde.

Herausgeber: Harald Dreßing/Elmar Habermeyer. *Psychiatrische Begutachtung. Ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen*. 848 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-437-22902-2. 229,99 Euro. Urban & Fischer Verlag, München.

Lean Hospital

Bereits um das Jahr 2000 begannen im Nordwesten der USA einige Krankenhäuser, das Toyota-Produktionssystem in ihren Häusern anzuwenden. Die stille Revolution nahm ihren Lauf. Heute werden neue Krankenhäuser in den USA praktisch ausnahmslos nach „Lean“-Gesichtspunkten aufgebaut.



Mit der *Lean Hospital*-Strategie sind Krankenhäuser erfolgreicher: Die Patienten stehen an erster Stelle, und Patientenorientierung und Patientensicherheit sind zentrale Zielsetzungen. Dadurch steigen Motivation und Engagement der Mitarbeiter ebenso wie medizinische Qualität und Wirtschaftlichkeit.

Lean Hospital ist eine Philosophie, eine neue Denkweise. *Lean Hospital* ist sehr umfassend. Erfolgreich sind nur jene, welche „Lean“ als Maxime für ihr Haus erklären. *Lean Hospital* ist neu, spannend und aufregend. „Lean“ im Krankenhaus funktioniert und ist die erste Wahl für alle Krankenhäuser, die sich im Wettbewerb behaupten müssen.

Dieses Buch führt seine Leser Schritt für Schritt in die *Lean Hospital*-Welt ein und zeigt

leicht verständlich und zugleich sehr präzise, wie *Lean Hospital* erfolgreich umgesetzt wird. Es ist daher besonders für Führungskräfte in Medizin, Pflege, Verwaltung in der stationären Krankenversorgung sowie Krankenhausplaner und Unternehmensberater geeignet.

Herausgeber: Daniel Walker. *Lean Hospital. Das Krankenhaus der Zukunft*. 180 Seiten, 77 farbige Abbildungen, Softcover, ISBN 978-3-95466-213-5. 54,95 Euro. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin.

Recht auf Engagement

Hat das „Leitbild Bürgergesellschaft“, wie es vor zehn Jahren skizziert wurde, noch eine Chance? Oder müssen wir die Hoffnung auf eine fortschrittliche Engagementpolitik am Ende aufgeben?

Das bürgerschaftliche Engagement ist zwischen die Fronten der Politik geraten. Die Autoren streiten dafür, es gegen instrumentalisierende Angriffe und staatlichen Zugriff zu verteidigen.



Die Konjunktur der Bürgergesellschaft und des Engagements droht genau in dem Moment zu erlahmen, wo es an der Zeit wäre, politisch ernst zu machen: Der Staat und seine Akteure müssten sich konsequent öffnen für mehr Demokratie, Transparenz und Bürgerbeteiligung.

Herausgeber: Serge Embacher/Susanne Lang. *Recht auf Engagement. Plädoyer für die Bürgergesellschaft*. 176 Seiten, Broschur, ISBN 978-3-8012-0450-1. 14,90 Euro. Verlag J. H. W. Dietz Nachf., Bonn.

Botanik und Drogenkunde

Um bei der Vielzahl von Arzneidrogen und Phytopharmaka kompetent beraten zu können, sind fundierte Kenntnisse auf diesem Gebiet wichtig.

Das bewährte Lehrbuch vermittelt kompakt und leicht verständlich das relevante Wissen. Während die Botanik die biologischen Grundlagen liefert, leitet die Drogenkunde über zur praktischen Umsetzung. Drogenübersichten bieten einen schnellen Überblick. Alle Drogen sind auf dem Stand der aktuell gültigen Arzneibücher.



Die Autorin legt ein besonderes Augenmerk auf Praxisnähe und gibt viele Tipps, die direkt in das Beratungsgespräch in der Apotheke einfließen können.

Ein Kapitel zur Phytotherapie bei Kindern und Schwangeren schafft Sicherheit im Umgang mit diesen besonders sensiblen Patientengruppen.

Neu sind ein Kapitel über Drogen mit Fetten und fetten Ölen und eine Einführung in die Systematik der Samenpflanzen.

Herausgeber: Vera Herbst/Gabriele Holm. Botanik und Drogenkunde. 10., aktualisierte und erweiterte Auflage, 260 Seiten, 56 farbige Abbildungen, Kartoniert, ISBN 978-3-7692-6247-6. 26,80 Euro. Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart.

Deutsch als Fremdsprache

Die vorliegende Neubearbeitung des Langenscheidt Taschenwörterbuchs *Deutsch als Fremdsprache* ist ein Lernerwörterbuch, das besonders für diejenigen geschrieben ist, die zum ersten Mal ein einsprachig deutsches Wörterbuch benutzen. Mit rund 30.000 Stichwörtern, Wendungen, Beispielen und Ableitungen deckt es einen wesentlichen Teil der modernen deutschen Alltagssprache ab, den die Lerner für das Verstehen und das Sprechen und Schreiben brauchen.

Neben der deutschen Standardsprache wird im Langenscheidt Taschenwörterbuch *Deutsch als Fremdsprache* auch die Umgangssprache behandelt. Außerdem werden österreichische und schweizerische Wörter berücksichtigt. Der Inhalt dieser Neubearbeitung wird klar und anschaulich dargestellt: Die speziell für Langenscheidt neu entwickelte Wörterbuchgestaltung sorgt für optimale Lesbarkeit und ermöglicht eine schnelle Orientierung, 12 Seiten Farbillustrationen sowie viele Schwarz-Weiß-Ab-



bildungen ergänzen die Worterklärungen und erleichtern das Wörterlernen.

Der umfangreiche Anhang bietet wichtige Informationen zum Alltagsleben, Tafeln zur deutschen Sprache und Grammatik, Aufgaben zum Umgang mit dem Wörterbuch sowie unterhaltsame Rätsel, die speziell auf das Taschenwörterbuch abgestimmt sind. Das Langenscheidt Taschenwörterbuch *Deutsch als Fremdsprache* ist das ideale Lern- und Nachschlagewerk für alle, die ihre Kenntnisse des Deutschen erweitern wollen.

Herausgeber: Dieter Götz/Hans Wellmann. Deutsch als Fremdsprache. Das einsprachige Lernerwörterbuch für Einsteiger. 636 Seiten, Kunststoffeinfband, ISBN 978-3-468-49044-6. 12,99 Euro. Langenscheidt Verlag, München.

Glosse

Kittel runter!

Als Bakterienschleudern haben Mikrobiologen jüngst die Kittel von Ärzten (und des Pflegepersonals) entlarvt. Die WHO warnte vor Arztkitteln voller Krankheitserreger, darunter auch multiresistente Bakterien. Zahlen für Deutschland liegen nicht vor, berichtete die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (Kranko) am Robert Koch-Institut (RKI). Der Klinikkonzern Asklepios, hat derweil aus hygienischen Gründen statt Arztkitteln mit langen Ärmeln kurzärmelige Berufskleidung, sogenannte „Kasacks“, für Ärzte eingeführt, da sich die meisten Keime an Manschetten und Taschen befinden.



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl

sind und dass Bakterien und Krankheitserreger durch große Hitze abgetötet werden können. Einen dunklen Gehrock konnte man aber nicht heiß waschen.

So begannen die Ärzte weiße Kittel zu tragen, die man problemlos bei hohen Temperaturen waschen und so alle Bakterien und Krankheitserreger abtöten konnte. Die Farbe weiß wählte man bewusst auch deshalb, weil sie in unserer Kultur Reinheit, Verlässlichkeit und Vollkommenheit ausstrahlt.

Weißkittel also ade? Ende des 19. Jahrhunderts wurden sie eingeführt, als man erforscht hatte, dass viele Krankheiten durch Hygienemaßnahmen vermeidbar

Fallen nun die „weißen Kittel“ wirklich? Fragt sich der

MediKuss

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
06.04. – 10.04.2016 04.05. – 08.05.2016 25.05. – 29.05.2016 08.06. – 12.06.2016 06.07. – 10.07.2016 13.07. – 17.07.2016 07.09. – 11.09.2016	Psychosomatische Grundversorgung 20 Std. Theorie 30 Std Interv.tech. 10 Std. Balint EBM-plus 200 35100/35110	Institut für Mediziner u. Psychologen WIMP Würzburg/München	Leitung: Dr. Renate Dill Tel. 0931 278226 Fax 0931 275812 E-Mail: Dr.R.Dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dill-systeme.de
07.04. – 10.04.2016	Kompaktkurs Gastroenterologie 4-tägige, umfassende Fortbildung für Einsteiger, Fortgeschrittene und Refresher (zertifiziert mit 37 Fortbildungspunkten)	Regensburg Best Western Premier Hotel Ziegetsdorfer Str. 111 93051 Regensburg	Anmeldung & Informationen: www.kompaktkurs-gastroenterologie.de kontakt@kompaktkurs-gastroenterologie.de Kontakt: Medizinische Fortbildungen, z. Hd. Dr. med. Josef Zäch Birkenweg 1, 93152 Nittendorf Anmeldung erforderlich, Kursgebühr 450,- €
14.10. – 14.10.2016 21.10. – 22.10.2016 11.11. – 12.11.2016 freitags 15–20 h u. samstags 10–17 h	42. 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,- €
02.06. – 05.06.2016 (Tegersee) 17.11. – 20.11.2016 (Wuppertal)	Intensiv-Seminar „Strukturelle Osteopathie und Sanfte Chiropraktik“ (Dr. Ackermann-Methode) – exklusiv für Ärzte Kostenloser Schnupperabend! Mehr Infos: www.chiropraktik-arztseminare.de Dr. med. Adrian Stoenescu, Wuppertal	Bad Salzschlirf Kurhotel Badehof Tegersee Hotel Bachmair-Weissach Wuppertal Hotel Arcadia	Chiropraktik-Arztseminare.de Dr. med. Adrian Stoenescu Infos, Termine & Anmeldung: Tel. 0202 283 2800 oder www.chiropraktik-arztseminare.de Info@chiropraktik-arztseminare.de
April 2016	Wenn Aufstellungen und Innere Landschaften in Bewegung kommen , 04.–06.04.2016, Irsee Basiskurs Borderline-Persönlichkeitsstörung , 11.–13.04.2016, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
Mai 2016	Alltagscoaching für Therapeuten , 30.05.–01.06.2016, Irsee Traum, Imagination und Märchen: Selbsterfahrung kreativ , 03.–05.06.2016, Irsee	Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	
Juni 2016	Medikamentenverordnung in der psychiatrischen Institutsambulanz bzw. durch niedergelassene Fachärzte , 06.–08.06.2016, Irsee ADHS im Erwachsenenalter – Diagnostik und Therapie , 23.–24.06.2016, Seeon		

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Neubeginn: 23.06.–26.06.2016	Tiefenpsychologische Selbst- erfahrung in der Gruppe Leitung: Dr. med. Götz A. Zilker 156 UE (78 Doppelstd.), geeignet für Weiterbildung FA Psychiatrie, FA Psychosomat. Medizin u. Psycho- therapie sowie Zusatzbezeichnung Psychotherapie, anerkannte Grup- penleitung (BLÄK)	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906-604/ -608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
Kurs 1 25.04.–29.04.2016 Kurs 2 29.04.–01.05.2016 + 06.05.–08.05.2016 Kurs 3 02.05.–06.05.2016 Kurs 4 09.05.–13.05.2016	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/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
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
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
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

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
17.06.–19.06.2016	Fetalschall 2016 Forum I. Trimenon: Fülle und Fakten (17.6.2015), Intensivkurs Pränatale Ultraschall- diagnostik (18.-19.6.2015). DEGUM zertifiziert. FBA-zertifiziert, 24 CME-Punkte (BLAEK)	Klinikum r.d. Isar Ismaningerstr. 22 81675 München	praenatalschall.de – Praxis für pränatale Diagnostik München Tegernseer Landstr. 64, 81541 München Programm und Buchung unter www.fetalschall.de, info@fetalschall.de.
Beginn: 13.04.2016	Balintgruppen 14-tägig mittwochs, 10 Abende 40 Std. Leitung: Dr. med. Bruno Schröder zertifiziert, 50 Fortbildungspunkte	MAP, Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchener Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel. 089 271 59 66 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de Kosten: 520,- €
Informationsabend 21.04.2016	Ausbildungsbeginn September 2016 Psychoanalyse und tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie zum Kinder-, Jugendlichen bzw. Erwach- senentherapeuten, Zusatzbezeich- nung Psychotherapie für Ärzte	MAP, Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchener Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel. 089 271 59 66 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de
Kurseinstieg jeder- zeit möglich (Kursabsolvierung innerhalb von 24 Monaten)	Blended-Learning „Klinische Umweltmedizin“ 120 Std. online und weitere 40 Std. (2 x 20 Std.) Präsenzseminare an 2 Wochenenden Erfolgreiche Absolvierung des Kurses wird von der BLÄK mit 280 Fortbildungspunkten zertifiziert	im Internet (internetfähiger PC, Laptop, Tablet erforderlich)	European Academy for Environmental Medicine e. V. Trierer Str. 44, 54411 Hermeskeil www.europaem.eu Auskunft/Anmeldung scopro learning solutions Auf der Schanz 104, 97076 Würzburg mail@scopro.de

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

atlas Verlag GmbH
Postfach 70 02 09
81302 München

Tel.: 089 55241-245, Fax -271
E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Preismodell:

Anzeigengröße A: 25 mm Höhe, 4-spaltig
Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig
Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig

210,- € zzgl. MwSt.
300,- € zzgl. MwSt.
380,- € zzgl. MwSt.

größere Anzeigen auf Anfrage

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

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt



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

Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

Experten für
 Plausibilitäts-
 prüfungen

Praxisrecht

Dr. Fürstenberg & Partner
 Hamburg · Berlin · Heidelberg

Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen
 im Gesundheitswesen!

Insbesondere Beratung für

- Ärzte | Zahnärzte
- Apotheken
- Krankenhausträger
- Berufsverbände
- Sonstige Unternehmen im Gesundheitswesen

Vom **Arbeitsrecht bis zur Zulassung** - unsere Kanzlei steht für persönliche, individuelle und zielgerichtete Rechtsberatung und Vertretung. Erfahren Sie mehr über unser umfassendes Leistungsportfolio unter

Praxisrecht.de

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Kanzlei Heidelberg

Rechtsanwälte & Fachanwälte für
 Medizinrecht | Steuerrecht | Arbeitsrecht

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

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH

RECHTSANWÄLTE

Laut FOCUS-Spezial 2015, 2014 und 2013 TOP-Wirtschaftskanzlei Gesundheit und Pharmazie! Als eine der führenden Kanzleien im Medizinrecht beraten und vertreten die Anwälte unserer medizinrechtlichen Abteilung dabei **ausschließlich die Interessen der Leistungserbringer:** Ärzte, Zahnärzte, Hebammen und Physiotherapeuten, Krankenhäuser, Medizinische Versorgungszentren und wissenschaftliche Fachgesellschaften sowie ärztliche Berufsverbände, medizinische Fakultäten und Hochschullehrer. Ob Straf-, Haftungs-, Vertrags-, Vertragsarzt-, Berufs- oder Krankenhausrecht: **Wir sind auf Ihrer Seite – in allen Gebieten des Gesundheitswesens!**

Prof. Dr. Dr. Klaus Ulsenheimer, Rechtsanwalt
Stefan Friederich, Rechtsanwalt und Wirtschaftsmediator
Rolf-Werner Bock, Rechtsanwalt
Dr. Michael H. Böcker, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Steuerrecht
Stefan Georg Griebeling, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Arbeitsrecht

Dr. Ralph Steinbrück, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht und Wirtschaftsmediator

Dr. Tonja Gaibler, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

Dr. Philip Schelling, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht und Strafrecht

Dr. Sebastian Almer, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Andrea-Simone Walther, Rechtsanwältin, Fachanwältin für Familienrecht und Mediatorin

Karin M. Lösch, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Arbeitsrecht

Katrin Weck, Rechtsanwältin

Anna Brix, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

Dr. Stephanie Wiege, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

Dr. Christian Bichler, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht und Mediator

Sabine M. Schmidtchen, Rechtsanwältin, Mag. rer. publ.

Informieren Sie sich unter www.uls-frie.de
 auch über unser Vortragsprogramm und unsere Fortbildungsveranstaltungen!

Maximiliansplatz 12, **80333 München**
 Tel. 089 - 24 20 81-0, Fax 089 - 24 20 81-19
muenchen@uls-frie.de

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

altendorfer
medizin § recht

Arztrecht - Medizinrecht - Pharmarecht

Ansprechpartner: Dr. med. Dr. iur. Reinhold Altendorfer
 Rechtsanwalt, Fachanwalt f. Medizinrecht u. Facharzt f. Allgemeinmedizin

Herzog-Heinrich-Str. 11, 80336 München, T.: 089-2020506-0,
kanzlei@altendorfer-medizinrecht.de, www.altendorfer-medizinrecht.de

Medizinrecht

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

An- und Verkäufe

Auflösung ambulanter OP

Dampfsterilisator Vapofix 3-3-6 VS1 Bj. 2010
 Fa. Belimed. NP.: ca. 34 000 €
 Reinigungsmaschine RDG-Typ: W130 Bj. 2010
 Fa. Belimed NP.: ca. 11 000€
 Beide Geräte validiert, günstig abzugeben!
 Tel. 08671 97770

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.

Medizinprodukte; aus Altersgründen möchten wir unsere Firma **Vetrieb med. Produkte** im niedergl. Bereich, demnächst verkaufen. (Ohne Makler) Gegr. 1999. Unsere Stammkunden sind in München und Süd-Ostbayern. Stammsitz kann frei gewählt werden. Umsatz ca. 1 Mio., gute Ertragslage, ohne finanz. Belastungen. Einarbeitung möglich. Chiffre: 2500/16533

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen



Wir fördern Ihre Praxis in Bayern!



Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns bezuschusst Niederlassungen und Praxisübernahmen in folgenden Regionen:

Hausärzte (m/w)

- Ansbach Nord
- Feuchtwangen

Fachärzte (m/w)

- Hals-Nasen-Ohren-Ärzte im Landkreis Wunsiedel (Fichtelgebirge)
- Kinder- und Jugendpsychiater in der Raumordnungsregion Oberpfalz-Nord
- Hautärzte im Landkreis Haßberge

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.kvb.de/Foerderung.

Allgemeinarzt/ärztin od. Internist/in als Hausarzt/-ärztin für fachübergreifende Gemeinschaftspraxis in Kleinstadt/Vor-alpenland (15 000 Einw.) gesucht. Chiffre 2500/16526

Derma-Praxen abzugeben

- Nürnberg / Praxis mit hoher Scheinzahl / auch für 2 Ärzte geeignet / Ärztehaus
- Rm. Nürnberg - Regensburg / moderne, große Praxis / Laser / amb. OPs / Ärztehaus
- Bayreuth / sehr gut etablierte Privatpraxis / Übergangsphase möglich

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

Lang bestehende Allgemeinarztpraxis im Raum 94... abzugeben, bevorzugt Arzt f. Allgemeinmedizin mit Zusatz Betriebs- o. Arbeitsmedizin. Chiffre 2500/16527

Einzel Allgemeinarztpraxis in Passau abzugeben. Chiffre 2500/16529

www.verrechnungsstelle.de

Dr. Meindl u. Partner - gegr. 01.01.1975

REPRÄSENTATIVE

HIGH-END-PRAXIS MIT OP-RÄUMEN

IN EINEM ETABLIERTEN ÄRZTEHAUS IN LINZ (ÖSTERREICH) IM AUSMASS VON 550 M² (AUF EINER EBENE) ZU VERMIETEN.

- Bestens geeignet für Plastische und Wiederherstellungschirurgie, Gesichts- bzw. Kieferchirurgie, Implantologie, Augenheilkunde, etc.
- Bestehend aus: 2 OP-Räume, Aufwachraum, VIP-Zimmer, validierte Sterilisationseinheit, Med. Gas-Anlage, LaminarAirflow, Notstrom, etc.
- Kann auch als selbstständiges Ambulatorium geführt werden.

INTERESSENTEN WENDEN SICH BITTE AN:
g.entremont@mmanagement.at



M E D I C E N T L I N Z

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis (Allgem.-Ärztin und haus-ärztl. Internist) sucht **Nachfolger/In für Senior-Partnerin** in Kempten. Breites therap. Angebot (Homöop., Chiroth., Akup., Osteopathie). Alle Schulen am Ort, hoher Freizeitwert. Chiffre 2500/16521

allgemeinpraxis einzeln in kurstadt übernahme sofort möglich. urlaub geregelt. alle schulen am ort. lifeworkbalance. gewinn ca 200 tsd. raum 977...
0160 90523027

Aschau im Chiemgau:
ARZTPRAXIS UND WOHNEN AN EINEM KRAFTPLATZ
(derzeit erfolgr. Fachpraxis f. Innere Medizin u. Naturheilverfahren)

2012 generalsan. moderne Praxisräume (ca.304 qm), Wohnhaus (ca. 286 qm), 2 Apts., 5 Gästezi./Bäder;Hallenbad/Sauna, Parkpl., 3 Garagen, Gst. ca. 2339 qm, Bauerweit. genehmigt.
Mobil: 01578 4550404 www.immobilien-ballestrem.de

Kinderarztpraxis

Schöne Praxis, langjährig etabliert, nettes Praxisteam, gute Geräteausstattung mit großem Einzugsgebiet in Nordbayern abzugeben.

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**

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

München Schwabing,
Elisabethstr. 44, 7-Räume-Gewerbefläche, Souterrain, 149,65 qm, 1.570,00 € mtl. Kaltmiete, Tel. 089 6201980

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

www.europamed.de

die Praxisbörse - und mehr - für Bayern

Orthop. Privatpraxis München, konservativ mit beste Ausstattung, dig. Röntgen, 3-D- und 4-D-Scanner, usw.;**Hausärzte: Lkr. FFB, West**, beste Ausstattung in Ärztheaus; **Starnberger See**, intern. ausgerichtet, hoher Privatanteil; **Nördl. Obb.**, Gempraxis, **Lkr. Ebersberg**, gute Ausstattung ab 2017. **Lkr. Kehlheim**, umfangreich, gute Ausstattung, ca. 1.800 Scheine, günstige Konditionen; **München West Gempr.-anteil** mit NHV, gute Ausstattung, umfangreich.**KV-Zulassung München.****Neurologie, Psychiatrie: Augsburg, HNO-Praxis München.**

Wir übernehmen die komplette Abwicklung der Praxisübergabe, inkl. Vertretung beim Zulassungsausschuss. Auf Wunsch erstellen wir auch Praxisvermittlungen.

Ansprechpartner: Herr Riedel, Tel. 08061 37951

Homöopathie für Alle

Allgemeinmedizinische Kassenpraxis, homöopath.-naturheilkundl. Schwerpunkt, hoher pädiatr. Anteil, aus Altersgründen im Großraum Ulm Mitte/Ende 2016 abzugeben.

Angebote bitte an: bio-doktor-alb@web.de

Chirurgische Privatklinik in norddeutscher Großstadt

ab sofort zu verkaufen. Klinik nach §30 zertif., 1 Laminar-Flow-OP, hochwertige Praxisausstattg., hochwertige Geräteausstattg., geeignet für alle operierenden Fachrichtungen sowie Anästhesie. Gewinn über 400.000 €.

Kontakt über Anja Feiner, Tel. 089 21114-419 oder anja.feiner@mlp.de

Bamberg und Umgebung**Diverse hausärztlich/internistische Praxen, Einstieg oder Anstellung****s.s.p. Wirtschaftsberatung** Tel. 0911 / 8 01 28 – 49**Kompetent. Persönlich. Zukunftsweisend.**

Ihr Beratungsdienstleister in puncto

- Niederlassung / Einstieg
- Kooperation
- Abgabe / Nachfolgeplanung



s.s.p. Wirtschaftsberatung | Kohlenmarkt 2 | 90762 Fürth
Tel.: 0911 / 8 01 28 – 49 | Fax: 0911 / 8 01 28 – 90

praxisboerse@ssp-online.de | www.ssp-online.de | www.facebook.com/Aerzteberatung

HNO-Praxis in Regensburg abzugeben. Tel. 0941/81100**Friedberg/ Bay.** Hausarztpraxis abzugeben!
Reihenhaushälfte kann angemietet werden.

Alternativ:

- Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin 12 Monate
- Teilzeit-Anstellung

Tel. 0175 3429183

Abgaben im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen):

Anäst: GP, IN, M, MM, NU, S, UL **Augen:** BL, EI, GZ, HD, HDH, M, RV, UL **Chir:** A, AA, CHA, EI, PF **Gyn:** A, BB, ES, FFB, GP, GZ, KA, NU, OA, UL, VS, WN **HNO:** GP, M, 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, GP, HDH, KF, S **Neuro:** HDH, M **NUK:** M **Ortho:** A, KN, LD, M, OA, PAN, R, S, SHA, SP, WN **Psych:** A, HDH, SHA **PRM:** BC, LD, RV, TS **Radio:** ES, GP, RA **Urol:** ED, GP, UL **MKG:** HN, UL **Zahn:** CW, DLG, FN, GP, GZ, HDH, HN, LL, MN, OAL, PAN, 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

Dermatologie – Nürnberg und Bayreuth

sehr gut etablierte, reine privatärztliche Praxen 2016/17 abzugeben / moderne Einrichtung /ertragsstark / hervorragende Praxisstandorte / konservativ + operative Ausrichtung
Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel-Nr. 0911-23 42 09-33
ferner haben wir auch Kassenarztpraxen im Raum Nürnberg in der Vermittlung.

Kleine Allgemeinarztpraxis in Prien/Chiemsee baldmöglichst abzugeben. Tel. 08051-4560(Praxis), (privat-61516)**Gut eingeführte Gynäkologische Praxis** im Bayerischen Voralpenland (Kreisstadt) abzugeben.
info@consulting-med.de, Tel. 089 / 55 29 117-12**Internist / -in**

für große fach-/hausärztliche Gemeinschaftspraxis im Münchner Umland als Nachfolger für Fachinternisten gesucht. Gerne SSP Kardiologie. Breites Spektrum, überdurchschnittlicher Gewinnanteil.
fachinternist@gmx.de

Praxis für Allgemeinmedizin

Hausärztliche Versorgung alle DMP Programme und Teilnahme HZV Versorgung, Diabetologische Qualifizierung in 82275 EMMERING im 2016 günstig abzugeben. E-Mail: dr.weicht@gmx.de

Hausarztpraxis Lebensperspektive in Baden

Großraum Ulm, nahe Grenze zu Bayern, verkehrsgünstig gelegen, kleinstädtisch-ländliche Umgebung, familienfreundlich, alle Schulangebote. Etablierte Einzelpraxis mit angrenzendem Einfamilienhaus, gut organisiert, gut vernetzt, wenig Dienste. Sicheres Einkommen auch Dank gut funktionierender HZV-Verträge in BW. Abgabe altershalber mit Immobilie, flexible Modalitäten. Chiffre: 0001/10502

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

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

Hautarztpraxis westlich von München
 Ungewöhnlich ertragsstarke Praxis im Pendelbereich von München abzugeben.
 Zeitpunkt nach Absprache. Einarbeitung möglich.
 Chiffre: 0001/10510

Gut eingeführte Kinderarztpraxis
 als 1/2-Anteil Gemeinschaftspraxis in guter Lage München-West abzugeben. Zuschriften bitte unter EFFEKTA med GmbH, Adelheidstraße 21, 80798 München
 Tel. 089/ 5796400, E-Mail: effektamed@gmx.de

Gynäkologische Praxis in NÜRNBERG:
 Ich möchte meine Praxis nach einer zu vereinbarenden gemeinsamen Tätigkeit an eine(n) Kollegin/Kollegen abgeben. Die Praxis hat ihren Standort in einem Medizinischen Zentrum in hervorragender Lage mit Parkplätzen.
 Die Kontaktaufnahme bitte ich über Herrn Weller, Weller & Partner GmbH, info@wellerundpartner.com
 Telefon: 0911 2419390 vorzunehmen.

Arztsitz Kinderheilkunde Bodensee
 Arztsitz für Ki-u. Ju-Heilkunde im Lkrs. KN aus Altersgründen zu 1/17 abzugeben.
 Arbeite in Gemeinschaftspraxis mit etwas jüngerer Kollegin, sehr gutes Einkommen, günstige Freizeit-/Bereitschafts-Dienst Regelung. Kleinstadt in Bodenseenähe(12km), alle Schulen, bezahlbares Wohnen. Sitz u.U. nach KN verlegbar. Sehr gutes Arbeitsklima mit Koll. und Klinik.
 Chiffre: 0001/10490

Privatpraxis in Nordbayern abzugeben
 gut eingeführt, breites naturheilkundliches Spektrum, Auf Wunsch längere Einarbeitung, hoher Freizeitwert, Urlaub wie Schulferien
 01573722360 abends

Hausarztpraxis im Raum Neu-Ulm
 E-Mail: ha-nu@hotmail.com

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

Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxen

Ertragsstarke
Neurologische Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft
 in Landshut sucht eine/n Praxisnachfolger/in (Neurologie/Nervenarzt) ab 2017.
 Kontaktaufnahme bei Interesse unter:
von Düsterlho Rothammer & Partner mbB RA/StB Dr. Thomas Rothammer
 Prüfeninger Schlosstraße 2a, 93051 Regensburg

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

Hausärztin/Hausarzt am Chiemsee?
 www.arzt-am-see.de/perspektive
 Chiffre: 0001/10464

Gynäkologie Ostbayern
 Praxispartner für BAG, konservativ und/oder operativ gesucht, KV-Sitz vorhanden. Übergangslösung mit Altpartner möglich.
 Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel-Nr. 0911-23 42 09-33

Orthopädie/ Unfallchirurgie Nürnberg
 bestens eingeführte, operativ ausgerichtete Praxis / Anteil an BAG abzugeben / für 1 – 2 Ärzte geeignet/amb. Operieren / Betten.
 Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel-Nr. 0911-23 42 09-33

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

Chirurgische Praxisklinik
 Partner/-in Nordbayern gesucht. Alle Modelle denkbar.
 Chiffre: 0001/10465

Anzeigenschluss

Bitte beachten Sie unseren nächsten Anzeigenschlusstermin für Heft 4/2016 am **14.03.2016**.

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte an:
 atlas Verlag GmbH, z. Hd. Frau Beyer, Postfach 70 02 09, 81302 München.

Praxisgesuche

chir. oder orthopäd. Praxis gesucht

Chirurg, Unfallchirurg, Orthopäde, D-Arzt, Belegarzt, in
Anstellung – sucht
Kooperation/Praxiseinstieg mit operativer Tätigkeit im Raum
München und Oberbayern
largo77@gmx.de
Chiffre: 0001/10497

FA für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie (VT), spez. Schmerztherapie, langjährige Berufserfahrung, sucht Praxis-kooperation/Kauf in München Stadt, Land oder Umgebung.
Kontakt: neuromed16@aol.de

Anästhesist sucht KV Sitz in Oberbayern zum 01.01.2017 oder auch gerne früher. Angebote unter Chiffre 2500/16536

Suche Praxis in WÜ oder BA
Ertragsstarke Praxis von vers.
Hausarzt gesucht. Auch reine
Privatpraxis angenehm.
Chiffre: 0001/10505

Region Chiemsee
Allgemeinmed. Praxis gesucht,
auch reine Privatpraxis.
Chiffre: 0001/10484

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.

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, TÛ, UL **Augen:** A, AA, AIC, FN, HD, HDH, IN, KA, KN, LI, M, MN, OA, OAL, RV, S, SHA, SP, TÛ, UL **Chir:** AA, BB, CHA, GZ, IN, N, OA, RT; S, SR, UL **Gyn:** BB, FR, GP, M, MM, OA, S, UL, WN **HNO:** M, S, UL, VS **Allg./HÄ:** A, ES, FÛS, GAP, GP, KA, KN, LA, M, NU, OA, RO, RT, RV, S, SR, TS, TÖL, TÛ, UL **Derma:** LB, M, NU, S, UL **Innere:** A, ED, ES, FFB, FN, GZ, HD, IN, KA, LB, LL, M, NU, OA, RT, RV, S, SAD, SR, TUT, TÛ, UL, VS, WN, WÛ **Kinder:** BC, BGL, FR, IN, 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, HD, HN, KN, LB, M, MM, NU, OA, R, RV, S, SR, UL **Physio:** UL **PRM:** R **Psych:** WN **Psychot:** LI, M, S **Radio:** ES, GP, KA, M, OA, S, SR, STA, UL **Urol:** GP, S, UL **KFO:** M, S, UL **MKG:** HD, HN, UL **Zahn:** A, DLG, 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

Hausarztpraxis gesucht

Facharzt für Allgemeinmedizin sowie Kinder- und Jugendmedizin
sucht Hausarztpraxis/KV-Sitz Allgemeinmedizin
zur zeitnahen Übernahme.

Region südlich von München - 5-Seen-Land - Alpenvorland
Kontakt auch per Email: praxisnachfolger@icloud.com
Chiffre: 0001/10460

Kardiologe

erfahrener OA sucht Einstieg in
Praxis (EP, GP, MVZ)
kardio89@t-online.de

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

Stellenangebote

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

Internist. Hausarztpraxis in Bayreuth sucht einen **WB-Assistenten**
sowie eine(n) **FA/FÄ Allg. Medizin/Innere** zur längerfr. Mitarbeit,
auch halbtags. Dr. Krause info@praxis-krause.de, 0160 8586400

Allgemeinärztl. Hausarztpraxis in Kaufbeuren sucht ab sofort
Allgemeinärztin/-arzt zur langfristigen Anstellung.
Ulrich.Rossmann@t-online.de

ORTHOPÄDE(IN)

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

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

FÄ/FA f. Allgemeinmedizin für 1-2 Vormittage/Woche
in Praxis LK Rosenheim ges. Chiffre 2500/16518

Fachärztin/Arzt für Allgemeinmedizin in Teilzeit und
Weiterbildungsassistent/in (WB-Befugnis 24 Mon.) in VZ/TZ-
Anstellung für Allgemeinarztpraxis Nähe AN gesucht. Breites
Behandlungsspektrum. Chiffre: 2500/16517

Hausärztlich - Internistische Gemeinschaftspraxis (nahe
Würzburg) sucht **WB-Assistent/-in Allgemeinmedizin**
(WB 18 Monate) Voll- oder Teilzeit oder **Facharzt/Fachärztin**
zur langfristigen Mitarbeit. www.hausarzt-dettelbach.de

Stellenangebote

Suche Fachärzt(in) für Pädiatrie für Vertretung, später evtl. Jobsharing im südöstl. Niederbayern. Chiffre: 2500/16519

Die Ober Scharrer Gruppe sucht für das MVZ Schweinfurt

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

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

Zulassung gesucht
Suche für Anfang 2017 (Qu I oder II) Zulassung in Augsburg. Anstellung/Beteiligung auch möglich.
Chiffre: 0001/10486

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte an:
atlas Verlag GmbH, z. Hd. Frau Beyer, Postfach 70 02 09, 81302 München.

Große Allgemeinarztpraxis in Augsburg direkt an der A8 sucht **Weiterbildungsassistent/in in Vollzeit** ab sofort mit sehr guten Konditionen und super Team.
Bitte schicken Sie Ihre Bewerbung an
Praxis Dr. med. J. Schreiegg,
Donauwörther Str .107, 86154 Augsburg. Tel. 0821 411242,
Fax 0821 413166, schreieggj@gmail.com

Modern ausgestattetes, gut eingeführtes MVZ (Ärztehaus) in München-West, sucht
Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin Frauenärztin / Frauenarzt
in einem engagierten, vielseitigen Team, breites Spektrum, zentrale Lage, flexibles Zeitmanagement, TZ oder VZ, ab 1.4.2016.
Infos unter www.praxis-willerding.de, Tel. 089 56 96 92

WB-Assistent/in Allgemeinmedizin gesucht
in Voll-/Teilzeit für hausärztlich-internist. Praxis in Nbg. ab 09/2016.
WB-Bef. 24 Monate. Kontakt: praxis@dr-reisch.de, 0911-515000

**MEDIZINISCHER DIENST
DER KRANKENVERSICHERUNG
THÜRINGEN**

Ihre Thüringer Alternative zu Klinik und Praxis

Wir sind der sozialmedizinische Beratungs- und Begutachtungsdienst der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Thüringen.
Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams an unseren Standorten

Fachärztinnen/Fachärzte

Unser Angebot:

- Sie überprüfen Krankenhausabrechnungen, beurteilen Arbeitsunfähigkeit und Notwendigkeit von Rehabilitationsmaßnahmen, erstellen Gutachten zu unkonventionellen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und Arzneimitteln sowie zu Fragen von möglichen Behandlungsfehlern.
- Sie erwerben die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin und haben weitere Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten.
- Wir bieten Ihnen eine leistungsgerechte Vergütung nach MDK-T sowie eine zusätzliche Altersversorgung.

Ihr Profil:

- Sie verfügen über umfassende Berufserfahrung aus klinischer Tätigkeit.
- Sie haben Freude und Interesse an sozialmedizinischen Aufgaben.
- Einsatzbereitschaft und Fähigkeit zur fachübergreifenden Kooperation zeichnen Sie aus.

Sprechen Sie mit uns unter der Rufnummer 03643 553-124. Die vertrauliche Behandlung Ihrer Bewerbung sichern wir zu.

Bei gleicher Eignung und Qualifikation fördern wir die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen.

Bitte richten Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter der Kennziffer **05/2016** an:

**Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
Thüringen e. V.
Referat Personal
Richard-Wagner-Straße 2a
99423 Weimar
oder an: postfach-personal@mdk-th.de**

Kollegin/Kollege zur regelmäßigen Übernahme von KV-Diensten im Bereich südliches Oberfranken gesucht!
Chiffre: 2500/16534

Konservativer FA/FÄ für Augenheilkunde
gesucht zur Besetzung einer Nachfolge für unsere etablierte Augenarztpraxis mit ambulantem OP-Zentrum im Chiemgau
Kontaktaufnahme unter info@augendillinger.de

www.helios-kliniken.de

HELIOS ist mehr als die Summe seiner Standorte. Das starke Netzwerk unserer 111 Kliniken, der intensive fachübergreifende Wissensaustausch unserer Mitarbeiter und die schnelle Umsetzung von Innovationen garantieren unseren Patienten die bestmögliche Versorgung. Wir messen die Qualität unserer medizinischen Behandlungen und nutzen dies als Grundlage, uns konsequent zu verbessern. Sorgfalt, Transparenz und Ehrlichkeit sind die bestimmenden Faktoren in unserem medizinischen Alltag.

Verstärken Sie das Team der HELIOS Kliniken Bad Grönenbach als

○ Oberarzt (m/w) als Leitung der Rehabilitationsabteilung für Strukturelle Störungen

Stellenummer: 9833

○ Psychologischer Psychotherapeut (m/w)

Stellenummer: 10952

○ Facharzt (m/w) für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Stellenummer: 5623

○ Oberarzt (m/w) für die Innere Medizin – Schwerpunkt Kardiologie

Stellenummer: 11216

Die HELIOS Kliniken Bad Grönenbach vereinen Akut- und Rehabilitationskliniken in fünf verschiedenen Hauptindikationen mit insgesamt 360 Behandlungsplätzen. Mit 181 Behandlungsplätzen stellt die Klinik für Psychosomatische Medizin – Akut- und Rehabilitationsklinik – den größten Fachbereich. Sie gliedert sich in drei Bereiche:

- Psychosomatik Rehabilitation mit 97 Betten
- Psychosomatik Akut (gesetzl. KV) mit 44 Betten
- Psychosomatische Akut-Privatklinik mit 40 Betten

In allen drei Abteilungen behandeln wir Patienten bzw. Rehabilitanden aus dem gesamten Spektrum der Psychosomatischen Medizin. In der Rehabilitationsklinik gibt es eine Spezialisierung für die Behandlung von strukturell gestörten Rehabilitanden. In den Akutkliniken gibt es eine Spezialisierung für die Behandlung von Traumafolgestörungen.

In jeder Klinik arbeitet ein multiprofessionelles Team zur optimalen Behandlung unserer Rehabilitanden/Patienten. Die sich in den einzelnen Kliniken unterscheidenden Behandlungskonzepte sind alle integrativ ausgerichtet und beinhalten sowohl tiefenpsychologische als auch verhaltensmedizinische Aspekte. Ergänzend zu der „sprechenden Psychotherapie“ bieten wir erlebnisorientierte, wahrnehmungsfördernde und ausdrucksdifferenzierende Therapieverfahren.

Unsere therapeutische Grundhaltung ist die Wertschätzung der uns anvertrauten Patienten und Rehabilitanden sowie die Förderung ihrer Entwicklung zu mehr Selbstbewusstsein und Autonomie zur Gestaltung eines zufriedenen und mehr selbstbestimmten Lebens. Offenheit, Verbindlichkeit und Fachlichkeit sind elementare Werte in unserer Arbeit.

In allen Positionen profitieren Sie von einer fairen Förderung der Fort- und Weiterbildungen sowie einem angenehmen, teamorientierten Arbeitsklima. Es besteht die Befugnis zur Weiterbildung zum Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (WO 2004). Die Befugnis zur Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie wird beantragt.

Werden Sie Mitglied unseres ambitionierten Teams und gestalten Sie gemeinsam mit uns die Zukunft unserer Kliniken.

Auskünfte erteilt Ihnen gerne der Ärztliche Direktor der HELIOS Privatklinik Bad Grönenbach, Dr. Matthias Schoof, unter Tel.: (08334) 981-348 oder E-Mail matthias.schoof@helios-privatkliniken.de

Haben wir Ihr Interesse geweckt?
 Dann bewerben Sie sich über unser Karriereportal unter Angabe der Stellenummer.

HELIOS Kliniken Bad Grönenbach GmbH
 Sebastian-Kneipp-Allee 3-5
 87730 Bad Grönenbach



Die Klinik Gais ist eine renommierte Klinik für kardiale Rehabilitation, Psychosomatik und Psychotherapie, die in beiden Abteilungen über langjährige Erfahrung und Behandlungskompetenz verfügt und Patienten aus der gesamten Schweiz versorgt.

Nach der zusätzlichen Eröffnung der Privatstation weist die Klinik nun gesamthaft 154 Betten auf und ist auf den Spitallisten der Kantone Appenzell Ausserrhoden, Luzern, Schaffhausen und Zürich sowie Fürstentum Liechtenstein geführt.

Die räumlich grosszügig und modern ausgestattete Fachabteilung dient der stationären psychosomatischen Behandlung und Rehabilitation von Patienten mit Depressionen, Angsterkrankungen, Somatoformen Störungen, Anpassungsstörungen und Erschöpfungszuständen. Durch die Zusammenarbeit mit der kardiologischen Fachabteilung werden zudem psychokardiologische und psychoonkologische Patienten konsiliarisch mitbetreut.

Zur Erweiterung unseres ärztlichen Kaderns auf der psychosomatischen Abteilung suchen wir

eine/n Oberarzt/ärztin 80 – 100 % (Psychiatrie und Psychotherapie)
eine/n Oberarzt/ärztin 80 – 100 % (Allgemeine Medizin/ Innere/ Neurologie)

Der Stellenantritt erfolgt nach Vereinbarung.

Für die Position als Oberarzt / Oberärztin suchen wir eine verantwortungsvolle und klinisch erfahrene Persönlichkeit mit psychiatrischer bzw. somatischer Facharztausbildung, die kommunikativ und sozial kompetent in einem grossen interdisziplinären Team arbeitet und zusammen mit dem übrigen Kader (1 CA, 2 LA, 2 OA) das Behandlungskonzept der Fachabteilung mitgestaltet.

In dem vielseitigen Aufgabenbereich der psychosomatischen Behandlung und Rehabilitation wird der Stelleninhaber sowohl in der Patientenversorgung als auch für die Anleitung der Assistenten und für die Supervision der Psychologen/innen eingesetzt werden. Dabei ist uns eine anregende, wertschätzende und persönliche Atmosphäre wichtig.

In der Klinik Gais werden interne und externe Weiterbildungsmöglichkeiten angeboten und finanziell grosszügig unterstützt. Die Möglichkeit zur Erlangung des Fähigkeitsausweis „Psychosomatische und Psychosoziale Medizin“ (SAPPM) ist gegeben.

Es besteht zudem eine Weiterbildungsermächtigung für 2 Jahre Psychosomatik (voll anrechenbar für die psychiatrische Facharztausbildung Kat.C).

Das multimodale Therapieangebot weist neben der Psychotherapie, den Entspannungsverfahren und dem Achtsamkeitstraining sowie der Musiktherapie einen hohen Anteil an Bewegungstherapie auf, was zur differenzierten Körperwahrnehmung und gezielten Aktivierung der Patienten beiträgt.

Für weitere Auskünfte steht Ihnen unser Chefarzt Dr. Thomas Baisch bzw. sein Stv. Dr. Frank Zimmerhackl, Telefon (+41) 071 791 68 82, gerne zur Verfügung. Unsere Homepage lautet: www.klinik-gais.ch.

Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an:

Klinik Gais AG, Cornelia Walser Nagel, HR-Fachfrau, Gäbristr. 1172, Postfach 131, CH-9056 Gais AR oder c.walser@klinik-gais.ch

Stellenangebote



www.helios-kliniken.de

HELIOS ist mehr als die Summe seiner Standorte. Das starke Netzwerk unserer 111 Kliniken, der intensive fachübergreifende Wissensaustausch unserer Mitarbeiter und die schnelle Umsetzung von Innovationen garantieren unseren Patienten die bestmögliche Versorgung. Wir messen die Qualität unserer medizinischen Behandlungen und nutzen dies als Grundlage, uns konsequent zu verbessern. Sorgfalt, Transparenz und Ehrlichkeit sind die bestimmenden Faktoren in unserem medizinischen Alltag.

Das HELIOS Klinikum München West ist eine leistungsfähige Klinik der Schwerpunktversorgung und Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) mit 400 Betten im Stadtteil Pasing.

Für unsere Medizinische Klinik II (Gastroenterologie, Diabetes, Endokrinologie und Onkologie) am HELIOS Klinikum München West mit Standort München Pasing suchen wir zum 01.05.2016 einen

○ Oberarzt (m/w) für Hämato-/Onkologie

Stellenummer: 11342

Die Abteilung für Innere Medizin II verfügt über 84 Betten mit anteiligen Betten auf der interdisziplinären Intensivstation. Neben dem breitem Spektrum der Inneren Medizin liegt ein Schwerpunkt in der Gastroenterologie, der Diabetologie und Onkologie. Die Abteilung bietet alle gängigen endoskopischen Verfahren an. Wir sind ein nach DIN ISO 9001 zertifiziertes Haus. Außerdem verfügen wir über eine Palliativeinheit mit 6 Betten.

Wir suchen einen Facharzt für Innere Medizin und Hämato-/Onkologie mit umfangreicher Erfahrung insbesondere in der Therapie solider Tumore. Sie besitzen die Fähigkeit zur teamorientierten und interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen sowie niedergelassenen Ärzten. Außerdem haben Sie Persönlichkeit mit dem Blick zur Weiterentwicklung einer qualitativ hochwertigen und patientenorientierten Versorgung.

Unser Angebot

Wir bieten einen interessanten Arbeitsplatz mit vielen Gestaltungsmöglichkeiten in einem kooperativen interdisziplinären Team, moderne Informations- und Kommunikationswege und die Teilnahme an internen und externen Fort- und Weiterbildungen. Die Vergütung erfolgt leistungsgerecht inklusive einer attraktiven Altersversorgung. Das Klinikum München West liegt zentral mit einer sehr günstigen Verkehrsanbindung an S-Bahn und weiteren öffentlichen Verkehrsmitteln sowie zu umliegenden Autobahnen. Wir bieten (auf Wunsch möblierte) Appartements in unserem Personalwohnheim. Wir verfügen über Kontingentplätze in der Kindertagesstätte, die sich mit großzügigen Außenanlagen auf dem Klinikgelände befindet.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?
Dann bewerben Sie sich über unser Karriereportal unter Angabe der Stellenummer.

HELIOS Klinikum München West
Steinerweg 5
81241 München

Kontaktmöglichkeit

Für weitere Informationen steht Ihnen Frau Prof. Dr. Mayinger, Chefarztin der Medizinischen Klinik II, Tel.: 089/8892-2374, zur Verfügung.

FÄ/FA für Allgemeinmedizin
Hausärztliche
Gemeinschaftspraxis südlich
von Nürnberg sucht FÄ/FA für
Allgemeinmedizin als
SicherstellungsassistentIn zur
Schwangerschaftsvertretung in
Voll-/Teilzeit ab 1.4.2016
Chiffre: 0001/10480

www.leibartzpraxis.de
Für unsere moderne Praxis für
Allgemein- und Sportmedizin in
München-Pasing suchen wir
Weiterbildungsassistent(in) ab
7/16 in Voll- oder Teilzeit. Wir
freuen uns über ihre
Bewerbung.
Kontakt:
willkommen@leibartzpraxis.de
oder telefonisch +49 89 887872

**Arzt/Ärztin in Festanstellung
gesucht**
Überregional bekanntes
ambulantes
Rehabilitationszentrum im Raum
Augsburg sucht zum
nächstmöglichen Zeitpunkt
eine/n Arzt/Ärztin in
Festanstellung.
Chiffre: 0001/10476

Stellenangebot
Ärztin / Arzt für Teilzeitstelle in
hausärztlicher überörtlicher
Gemeinschaftspraxis im
Landkreis Starnberg gesucht.
Kontakt 0171-2605298
Chiffre: 0001/10459

Stellenangebote



KfH-Nierenzentrum Weißenburg

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.

Für unser KfH-Nierenzentrum Weißenburg suchen wir zum nächstmöglichen Termin zur Teilzeit- oder Vollzeitbeschäftigung eine/n engagierte/n

Internisten (m/w) mit der Schwerpunktbezeichnung Nephrologie oder in Weiterbildung zum Nephrologen (m/w)

Es besteht die Möglichkeit der einjährigen Weiterbildung zum Nephrologen/zur Nephrologin.

Im Rahmen Ihrer Tätigkeit betreuen Sie unsere Patienten in der Prä dialysephase, während der erforderlichen ambulanten Dialysebehandlung sowie in der Transplantationsnachsorge.

In den Nierenzentren werden alle Verfahren der Peritonealdialyse (CAPD) und Hämodialyse angeboten.

Weiterhin werden Sie in der nephrologischen Sprechstunde u. a. in der Diagnostik und Therapie von fortgeschrittenen chronischen Nierenerkrankungen sowie der Versorgung von Patienten vor und nach einer Nierentransplantation tätig.

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.

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

Dieses Angebot richtet sich selbstverständlich auch an Interessenten mit Behinderung.

Für weitere Auskünfte steht Ihnen Herr PD Dr. med. Burkhardt (Tel. 09141 3650) gerne zur Verfügung.

Interessiert? Dann senden Sie bitte Ihre Unterlagen an das

KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V.
 Ärztliches Personalmanagement
 Martin-Behaim-Str. 20, 63263 Neu-Isenburg
 oder per E-Mail an andrea.metternich@kfh-dialyse.de



www.kfh.de

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.
 Tel. 0911 12035718 - E-Mail: office@haus-und-facharzt.de

Die ÄGGF sucht neue KollegInnen
 Sind Sie auf der Suche nach einer außergewöhnlich bereichernden und abwechslungsreichen ärztlichen Tätigkeit, die es Ihnen ermöglicht zeitlich flexibel z.B. Familie und Beruf zu vereinbaren?
 Sind Ihnen Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen ein besonderes Anliegen?
 Die Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V. (ÄGGF) sucht in Bayern approbierte KollegInnen auf Honorarbasis zum Ausbau ihrer seit > 60 J. erfolgreichen Ärztinnenstunden in Schulen.
 Wir bieten regelmäßige Fortbildungen, vielfältige medizinisch-didaktische Materialien sowie die Mitarbeit an wissenschaftlichen Evaluationen und ggfs. Publikationen.
 Wenn Sie an 1-2 Tagen/Woche, gerne auch mehr, bei uns mitarbeiten möchten, freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung:
aeggf@aeggf.de
 ÄGGF, Pickhuben 2, 20457 Hamburg, www.aeggf.de

Oberärztin/arzt
 Die Veramed Klinik, Fachklinik für Onkologie sucht ab sofort in Voll/Teilzeit einen Facharzt für Innere Medizin. Wir sind weiterbildungsberechtigt in Naturheilverfahren (nähere Informationen unter www.veramed.de). Bewerbung bitte an Veramed Klinik - Mühlenstr. 60 - 83098 Brannenburg - Tel: 08034/3020 bayersdorfer.anita@veramed.de

WB-Assistenzärztin(-arzt)
 Allgemeinmedizin (WB 12 Mo), Voll-/Teilzeit für große Hausarztpraxis mit breitem Spektrum Lkrs München Nord ab 1.4.2016 gesucht, Schwerpunkt Phlebologie/Lymphologie (WB 6Mo), flexible AZ, übertarifliche Bezahlung, www.brunner-prugger-ismaning.de, Email: arztpraxis91@gmail.com

FÄ/FA Psychiatrie und Psychoth. in Nbg.
 Psychiatrische GP mit suchtmед. Schwerpunkt und Substitutionsambulanz sucht Verstärkung. Qualifikation suchtmед. Grundversorgung erwünscht oder Bereitschaft zum Erwerb. Gerne auch Teilzeit
 Praxis Dr. Schiller & Forster
 Keßlerplatz 1 - 90489 Nürnberg
 0911-9385020 - bewerbung@kesslerplatz1.de

Ärztin/Arzt f. Allgemein-/Innere Medizin
 für große hausärztlich-internistische Praxis im Raum Nürnberg/Fürth gesucht. Breites Leistungsspektrum. Teilzeit und/oder Weiterbildung möglich. Tel. 0151/15552352
 Praxis-Krafft
 Jürgen Krafft
 Weiherhofer Hauptstr. 23
 90513 Zirndorf
J.krafft@praxis-krafft.de
 0911601287

PRM-MEDIZINER IN MÜNCHEN 100(50) %
 Zur kurz- bzw. mittelfristigen Anstellung in München wird eine Kollegin /ein Kollege mit Facharztanerkennung der PRM gesucht. Es sind verschiedene Arbeitszeitmodelle denkbar. Fremdsprachenkenntnisse griechisch bzw. weitere südosteuropäische Sprachen bevorzugt. Leistungsgerechte Vergütung!
 Chiffre: 0001/10474

Fachärztin Gynäkologie
 von Gemeinschaftspraxis im Raum Neumarkt/Opf. gesucht. Flexible Arbeitszeit, sowie ein späterer Einstieg bzw. Übernahme möglich.
 Chiffre: 0001/10482

Stellenangebote

**Facharzt/-ärztin für
Gynäkologie**

Interdisziplinäre Praxis in
Regensburg sucht
Facharzt/-ärztin für Gynäkologie
zur Teilzeitanstellung.

Ansprechende Vergütung und
angenehmes Arbeitsumfeld.

Frau Dr. S. Ebner
Bahnhofstraße 13
(Victoria-Haus)

93047 Regensburg

Tel.: 0941-53710

s.ebner@labor-staber.de

FA/FÄ Innere-Endokrinologie

Teilzeit in Praxis gesucht,
Großraum München
Tel. 0171-6755133

Buchen Sie Ihre Anzeige
bequem im Internet:

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Frauenärztin (Raum Nürnberg)

sucht Kollegin zur
Praxismitarbeit an 2-3 Tagen
pro Woche: gyn-praxis@web.de

Frauenarzt/in (auch in Weiterbildung)

Wir suchen ab sofort für unsere umsatzstarke Gynäkologische 3-er-
Gemeinschaftspraxis in einer oberfränkischen Kleinstadt einen
Kooperationspartner/in.

Jegliche Art von Partnerschaft (Assistent, Job-Sharing, Teilhaber) ist
möglich.

Ein freier Kassenarztsitz ist vorhanden. Die Weiterbildungszulassung
für ein Jahr besteht.

Chiffre: 0001/10477

Vetretung für KV-Dienste gesucht

Raum Weiden / Tirschenreuth
(Nordoberpfalz/Bayern)

Kontakt: RNZ Weiden
E-Mail: info@rnz-weiden.de
Tel. 0961 67008-0

Hausarztpraxis Nähe München (Lkr. Freising/S-Bahn)

sucht Kollegen/Kollegin zur Mitarbeit.
Keine Dienste, Arbeitszeiten nach Wahl (12-30 Std./Wo.)
Bewerbung erbeten unter: prx12@gmx.de

DR. HÜTTNER | PERSONALBERATUNG

Bei unserem Mandanten, dem Caritas-Krankenhaus St. Josef in Regensburg, handelt es sich um ein namhaftes Krankenhaus der überörtlichen Schwerpunktversorgung. Das Klinikum befindet sich in kirchlicher Trägerschaft, ist Managementhaus eines der größten privaten Klinikbetreiber in Deutschland und verfügt mit 300 Betten und über 18.000 Fällen pro Jahr über ein breites medizinisches Leistungsspektrum auf höchstem Niveau. Moderne Ausstattung, hochwertige Medizintechnik, hohe Qualifikation der Mitarbeiter und vor allem Innovationsfreude kennzeichnen das Haus. Die Kompetenzen der einzelnen Kliniken ergänzen sich in fächerübergreifenden Behandlungsmethoden und sind in gelebten interdisziplinären Zentren zusammengefasst. Zwei der Kliniken sind Lehrstühle der Universität, die weiteren sechs Kliniken akademische Lehrkrankenhäuser. Es besteht ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem auf Grundlage verschiedener Zertifizierungen.

In Altersnachfolge des langjährigen Chefarztes suchen wir zum 1. Januar 2017 den

Direktor (m/w)**der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie**

Das Leistungsportfolio der Klinik umfasst alle Erkrankungen auf dem Gebiet der Inneren Medizin. Neben dem Schwerpunkt der Gastroenterologie werden Gefäßerkrankungen, kardiovaskuläre, pneumologische und geriatrische Krankheitsbilder behandelt.

Im Laufe des Jahres erfolgen der Neubau der Endoskopie sowie die Ausstattung mit einer neuen Funktionsdiagnostik. Das Spektrum entspricht den Leistungen einer modernen endoskopischen Abteilung, inkl. Endosonographie, ERCP usw.

Die starke viszeralmedizinische Ausrichtung spiegelt sich in der engen, fächerübergreifenden Zusammenarbeit mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie wider. Die Innere Medizin/Gastroenterologie ist einer der Hauptpartner des zertifizierten Darmkrebszentrums und damit Teil des universitären Onkologischen Zentrums (UCC-R). Es ist beabsichtigt, das gastroenterologische Leistungsangebot in Zukunft weiterzuentwickeln und auszubauen.

Die Klinik zeichnet sich aus durch ein gewachsenes, leistungsstarkes Team und verfügt über 4 Oberärzte und 13 Assistenzärzte.

Für diese interessante und herausfordernde Aufgabe sprechen wir Internisten mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie an, die über umfassende klinische Erfahrung in der allgemeinen Inneren Medizin verfügen sowie über Führungskompetenz, um eine Abteilung der beschriebenen Größenordnung zu leiten und organisatorisch und strategisch weiterzuentwickeln.

Sie sind es gewohnt, mit den anderen Fachbereichen im eigenen Haus interdisziplinär zusammenzuarbeiten; mit den Ärzten im niedergelassenen Bereich und den kooperierenden Einrichtungen im Umfeld halten Sie engen Kontakt. Weiter verfügen Sie über eine ökonomisch geprägte Denk- und Handlungsweise sowie über Organisations- und Durchsetzungsfähigkeit. Dem Selbstverständnis des Hauses folgend besitzen Sie eine hohe Empathie für die Belange der Patienten und ausgeprägte soziale Kompetenz.

Aufgrund des akademischen Anspruchs des Krankenhauses ist wissenschaftliche Tätigkeit von Vorteil. Als katholisches Krankenhaus bekennt sich das Klinikum zum christlichen Gottes- und Menschenbild.

Gerne möchten wir Sie einmal persönlich kennenlernen, um mit Ihnen über Ihre Vorstellungen einer erfolgreichen Zusammenarbeit zu sprechen. Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte per E-Mail (info@drhuettnr.de) unter der **Kennziffer 1006395** bis zum **31.03.2016** an die beauftragte Dr. Hüttner Personalberatung, wo wir Ihnen unter der Rufnummer 0711-2296466-0 für weitere Informationen gerne zur Verfügung stehen.

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

FÄ/FA Innere Medizin

möglichst mit Schwerpunkt Angiologie, Diabetologie in
Teil- oder Vollzeitstellung für angiologisch/diabetologische
Schwerpunktpraxis in Regensburg gesucht.

E-Mail: info@dr-jochen-manz.de

Gesucht wird **FÄ/FA Allg./Innere Medizin** für internistisch-
gastroenterologische Praxis in Freising. Ich biete eine mo-
derne Praxis mit sehr gutem Arbeitsklima, flexible Zeiten als
Angestellte(r). praxis@dr-teuber.de.

MVZ im nördlichen Raum München sucht **Gastroenterolo-
gin/en** für Mitarbeit in einem etablierten, attraktiven gastro-
enterologischen Schwerpunkt. Schriftliche Bewerbung an
Chiffre 2500/16528

Stellenangebote

**rehaklinik
ZIHLSCHLACHT**

Facharztausbildung am Bodensee?

Die Rehaklinik Zihlschlacht AG befindet sich im Kanton Thurgau in direkter Nachbarschaft zum Bodensee zwischen Sankt Gallen und Konstanz. Sie ist die größte reine Neurorehabilitationsklinik der Schweiz mit 135 Betten, einem integrierten Zentrum für extrapyramidale Erkrankungen (Parkinsonzentrum) und einem Robotic-assistierte Bewegungszentrum. Die Klinik verfügt über eine große Abteilung für somatische und kognitive Frührehabilitation und plant eine Frührehabilitationsstation für beatmete Patienten. **Es besteht eine Weiterbildungsbefugnis für Neurologie (2 Jahre) und für Innere Medizin (1 Jahr).**

Zur Verstärkung unseres Ärzteteams im Rahmen des Klinikausbaus suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung einen

Assistenzarzt 80-100% (m/w)

Es erwartet Sie eine vielseitige, interessante und selbstständige Tätigkeit in einem aufgeschlossenen interdisziplinären Team von Ärzten, Pflegepersonal, Psychologen, Ergo- und Physiotherapeuten, welche nach einem fachübergreifenden Behandlungskonzept vorgehen.

Wir suchen eine Kollegin /einen Kollegen, die/der über Verantwortungsbewusstsein, ein hohes berufliches Engagement sowie sicheres Deutsch verfügt. Wir bieten Ihnen fortschrittliche Anstellungsbedingungen sowie die Möglichkeit zur persönlichen Weiter- und Fortbildung. Dank einem Nachtarzsystem sind kaum Nacht- und Wochenenddienste zu leisten. Der Wohnort kann sowohl in der Schweiz als auch in Deutschland gewählt werden. Die im Kanton Thurgau üblichen Vergütungssätze für Assistenzärzte liegen mehr als 50% über denen nach den Tarifverträgen Marburger Bund.

Sind Sie interessiert? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbungsunterlagen, welche Sie bitte an unseren ärztlichen Direktor, Herrn Dr. med. Daniel Zutter senden. Er erteilt Ihnen auch gerne weitere Auskünfte über diese Stelle unter Tel. 0041 71 424 30 21 oder d.zutter@rehaklinik-zihlschlacht.ch.

Rehaklinik Zihlschlacht AG, Hauptstrasse 2-4,
CH-8588 Zihlschlacht
Telefon 0041 71 424 33 33, www.rehaklinik-zihlschlacht.ch

endokrinologikum
integrated medicine



FÄ/FA für Kinder- und Jugendmedizin, bevorzugt mit WB „Kinderendokrinologie/-diabetologie“, (VZ/TZ) für unser Endokrinologikum Ulm gesucht.

Weitere Informationen zur Stellenausschreibung sowie zur Bewerbung finden Sie unter www.amedes-group.com unter dem Stichpunkt Karriere. Sie haben Fragen zur Stellenausschreibung? Zur Kontaktaufnahme und für Fragen steht Ihnen **Dr. med. Klaus-Peter Liesenkötter (Tel. 0163-7851805)** gern zur Verfügung.

Die Klinik Sonnenbichl gGmbH – Prävention und Rehabilitation für Mutter und Kind – in Aschau i. Ch. sucht zum 01.04.2016 oder später eine/n

**Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin
oder
eine/n Fachärztin/Facharzt für Kinderheilkunde
und Jugendmedizin**

in Teilzeit (ca. 15 – 20 Std./Woche)
Die Qualifikation Reha- oder Sozialmedizin wäre vorteilhaft.

In unserer überschaubaren Klinik (83 Betten) mit langjähriger Erfahrung in der frauenspezifischen Gesundheitsvorsorge und –rehabilitation werden Mütter und Kinder (1 – 12 Jahre) mit den Indikationsschwerpunkten Psychosomatik, Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen und Orthopädie behandelt. Ein ganzheitlicher Behandlungsansatz und der Schwerpunkt Ernährung und Bewegung prägen unser Behandlungskonzept. Zusatzqualifikation in Naturheilverfahren/Homöopathie sind wünschenswert, aber nicht Bedingung.

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

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

Dann richten Sie Ihre Bewerbung bis 2 Wochen nach Erscheinen der Anzeige an:

Klinik Sonnenbichl gGmbH
z. H. Frau Angela Finkenberger, Geschäftsführerin
Am Sonnenbichl 1, 83229 Aschau, Tel. (08052) 9068-561
e-mail: finkenberger@klinik-sonnenbichl-aschau.de



Fachärzte für Anästhesie (m/w)



in Voll- oder Teilzeit für unsere ambulanten OP-Zentren in Passau, Straubing, Rottal Inn. Kein Nachtdienst, kein Wochenende.
Kontakt: Dr. med. Andreas Baumann, Tel. 0170 2255068, ab@narkose-baumann.de, www.doktor-baumann.eu



Die SAPV Hochfranken gGmbH i. Gr. sucht zum 01.05.2016 eine

Ärztliche Leitung (m./w.)

sowie eine/n

Ärztin/Arzt für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) (m./w.)

in Voll- und/oder Teilzeit. Die Stellen sind unbefristet. Die Diakonie Hochfranken Altenhilfe gGmbH, der Zentrale Diakonieverein München e. V. und das Diakonische Werk Selb-Wunsiedel e. V. planen eine Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV), eine palliative Rund-um-die-Uhr-Versorgung im Raum Hof-Wunsiedel.

Nähere Informationen zur Stelle finden Sie auf unserer Homepage (www.diakonie-hochfranken.de). Für das Dienstverhältnis gelten die Arbeitsvertragsrichtlinien des Diakonischen Werkes Bayern (AVR-Bayern) mit den üblichen Sozialleistungen.

Für Rückfragen steht Ihnen Frau Dunja Schmidt (Tel. 09281 837-112) jederzeit gerne zur Verfügung. Wenn Sie die diakonische Ausrichtung unserer Arbeit mittragen, freuen wir uns auf Ihre vollständigen und aussagekräftigen Unterlagen, **unter Angabe der Kennziffer 14/014/2016**, per E-Mail an: personalwesen@diakonie-hochfranken.de

Tegernsee 2017

Anspruchsvolle Medizin für anspruchsvolle Patienten. Suche für neu zu gründende Praxisklinik für ganzheitliche Diagnostik engagierte Kollegen, außerhalb des Mainstreams.
Fühlen Sie sich bereit für ein neues Leben?
Kontakt unter info@panskus.de

Stellenangebote

Facharzt/ärztin Innere o. Allgemeinmed.

Gesucht als 2. Arzt für große Hausarztpraxis nahe Erlangen in Teil- o. Vollzeit ab ca. 07/16. Gute Arbeitbed. u. Ausstattung. Keine KV-Dienstpflicht, kein MVZ, keine Filiale. Chiffre: 2500/16540

Facharzt für psychosomatische Medizin zur Ambulanzleitung (Teilzeit) in Ausbildungsinstitut für Verhaltenstherapie gesucht. Infos unter <https://www.vfkv.de/institut/jobs/>

FA-Praxis für Innere und Allgemeinmedizin - München mit breitem Leistungsspektrum Sport-Betriebs-Medizin Naturheilverfahren in großer moderner Gemeinschaftspraxis sucht Kollegen/in zur Anstellung auf KV Sitz, dann zur Partnerschaft. Bewerbung an : praxis-bewerbung2016@gmx.de

Diabetologe / Endokrinologe (m/w) für große, moderne Diabetes-SPP. Zur Anstellung oder mit Beteiligung. Sehr guter Verdienst, flexible Arbeitszeiten. **Zuschriften an Chiffre: 2500/16538**

Psychotherapeut/-in gesucht Mitarbeit TZ/VZ in NeuroZentrum in München (E o. KJ, VT o. TP) gesucht Chiffre: 0001/10455

WB-Assistent/-in zum FA f. Innere u. Allgemeinmedizin 24 Monate, München, in moderner großer Gemeinschafts-Praxis mit Schwerpunkt Innere-Sport-Betriebs-Medizin ab sofort gesucht. Bewerbung: info@praxis-dr-hauber.de

Beruf und Familie – Interessen vereinbaren Die Alternative zur Klinik



Ärztinnen und Ärzte sind uns viel wert!



Bewerben Sie sich jetzt beim Arbeitsmedizinisch-Sicherheitstechnischen Dienst der BG BAU (ASD der BG BAU)

Wir bieten:

- eine fundierte und strukturierte **Aus- und Weiterbildung** zur Fachärztin/zum Facharzt für **Arbeitsmedizin mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin** unter kollegialer Anleitung langjährig erfahrener Kolleginnen/Kollegen aus der Praxis
- **geregelte Arbeitszeiten** ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienste
- einen **sicheren Arbeitsplatz** im Öffentlichen Dienst
- gemeinsames Arbeiten im Team, Mitarbeit in Fachgremien
- die abwechslungsreiche betriebsärztliche Betreuung von Beschäftigten der gesamten Bauwirtschaft und des Dienstleistungsgewerbes nach dem Arbeitssicherheitsgesetz
- eine an die Tarifverträge des Marburger Bundes für kommunale Kliniken angelehnte Vergütung
- großzügige Fort- und Weiterbildungsregelungen

Wir suchen für unsere Zentren in Deggendorf, Heidenheim, Nürnberg, Ravensburg und Regensburg Fachärztinnen/Fachärzte für Arbeitsmedizin oder Ärztinnen/Ärzte zur Weiterbildung (Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin):

- Ärztinnen/Ärzte mit klinischer Vorbildung (mindestens 1 Jahr Innere/Allgemeinmedizin und/oder anrechenbare Zeiten in Chirurgie, Dermatologie, Anästhesie etc.), gern auch Wiedereinsteigerinnen/Wiedereinsteiger, auch in Teilzeit
- Ärztinnen/Ärzte mit Interesse an der Präventivmedizin
- teamfähige Kolleginnen/Kollegen bei der interdisziplinären Zusammenarbeit
- engagierte Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter für die Tätigkeit in unseren Zentren, in den Mitgliedsbetrieben und unseren mobilen Untersuchungseinheiten

Bewerbungen senden Sie bitte bis zum 31. März 2016 an den leitenden Arzt des Bezirks Süd des Arbeitsmedizinisch-Sicherheitstechnischen Dienstes der BG BAU, Herrn Dr. Dietrich Tesch, Landsberger Straße 307, 80687 München oder per E-Mail: dietrich.tesch@bgbau.de.

Für **weitere Informationen** steht Ihnen Herr Dr. Tesch unter der Telefonnummer 089 8897-910 gern zur Verfügung.

Schwerbehinderte Bewerberinnen/Bewerber werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt. Die BG BAU hat sich die Förderung von Frauen zum Ziel gesetzt.

Stellenangebote

**Privatklinik
Wehrle-Diakonissen**



Die Privatklinik Wehrle-Diakonissen in Salzburg zählt zu den besten Privatkliniken Österreichs. Als Belegarzt-Krankenhaus betreuen wir Patientinnen und Patienten aller medizinischen Fachdisziplinen. Qualität wird bei uns großgeschrieben. Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt je eine/n

**Facharzt/-ärztin Innere Medizin/Nephrologie oder
Assistenzarzt/-ärztin Innere Medizin/Nephrologie
in Ausbildung**

Teilzeitanstellung möglich

Was können Sie sich von uns erwarten?

- Ein familiäres und kollegiales Betriebsklima in einem professionellen Team
- Abwechslungsreiche Tätigkeit
- Flexible Diensteinteilung
- Individuelle Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Anwesenheitsdienste möglich, diese werden extra abgegolten
- Grundgehalt SALK-Schema neu
- Bruttojahreseinkommen für Facharzt/-ärztin bei Vollanstellung ca. EUR 120.000,-, für Assistenzarzt/-ärztin bei 50 %-Anstellung ca. EUR 48.000,-, inkl. Zulagen und Sondergebühren, exkl. Anwesenheitsdiensten

Nähere Informationen finden Sie auf unserer Bewerbungsplattform www.komm-ins-team.at. Wir freuen uns über Ihre schriftliche Bewerbung an:

Privatklinik Wehrle-Diakonissen
z. H. Frau Irene Rehr, Haydnstraße 18, 5020 Salzburg, E-Mail: irene.rehr@pkwd.at

www.pkwd.at

Med. Gutachter/in
Internist/in oder Pneumologe /in für Gutachterpraxis zur freien Mitarbeit gesucht. Einsatzorte: Ostbayern und München.
Chiffre: 0001/10456

**Ärztin/Arzt für
Allgemeinmedizin**
oder Innere Medizin oder Prakt. Ärztin/Arzt gesucht für Internistisch-Allgemeinärztliche Gemeinschaftspraxis in Postbauer-Heng (zwischen Nürnberg und Neumarkt/Opf.); Vollzeit/Teilzeit nach Vereinbarung; ausgezeichnetes Arbeitsklima; dres.wellhoefermahlich@t-online.de
Chiffre: 0001/10513

Allgemeinarzt/ärztin
möglichst bald zur Anstellung in Landarztpraxis (Landkreis Traunstein) gesucht. Tel: 08686-252

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

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

Für die Berufsfachschulen für Altenpflege und Altenpflegehilfe in **Nürnberg** und **Rosenheim** suchen wir **ab sofort** auf Honorarbasis je einen

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

Auch Wiedereinsteiger/innen sind willkommen!

Bewerbungen richten Sie bitte per E-Mail unter Angabe der jeweiligen Kennziffer 9040116/01 (Nürnberg) bzw. 8300116/02 (Rosenheim) an bewerbung@ggsd.de

Wir freuen uns, von Ihnen zu hören!

Gemeinnützige Gesellschaft für soziale Dienste – DAA – mbH
Personalbüro

Internet: www.ggsd.de



Die Ober Scharrer Gruppe ist einer der führenden Anbieter für **Augenheilkunde** in Deutschland. Sie betreibt Medizinische Versorgungszentren und ist Kooperationspartner von kommunalen Krankenhäusern.

Die Ober Scharrer Gruppe sucht für **Münchberg**

1 Anästhesist/in

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

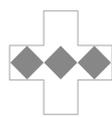
 Ober Scharrer Gruppe GmbH
Dr.-Mack-Str. 88 | 90762 Fürth
fon 0911/37665-530 | fax 0911/37665-8530
www.ober-scharrer.de



FÄ/FA Anästhesie

für Belegkrankenhaus in Augsburg gesucht
Erfahrung in geburtshilf. und Kinderanästhesie erwünscht
Teilzeit / Nacht- / Wochenenddienste / Vertretungen n. Absprache
KV Zulassung nicht Voraussetzung
Chiffre: 0001/10495

Stellenangebote



KLINIKUM DRITTER ORDEN MÜNCHEN-NYPHENBURG AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS

Das Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg ist akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München mit neun medizinischen Kliniken, 574 vollstationären Betten und 18 Plätzen für die teilstationäre Behandlung mit insgesamt 1.700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Zwischen der Kinderklinik des Dritten Ordens und der Frauenklinik Dr. Geisenhofer besteht eine Kooperation für die neonatologische Versorgung neugeborener Kinder.

Sie lieben Ihre Familie – UND Ihren Beruf?

Dann kommen sie zu uns! Zur Verstärkung unseres Ärzteteams in der Frauenklinik Dr. Geisenhofer suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Ärztin/Arzt für Kinder- und Jugendmedizin

mit Facharztstatus oder Facharztreihe in Voll- oder Teilzeit für die Tätigkeit im Bereich Neonatologie

Als neonatologisch versierte/r Kinderärztin/arzt mit Facharztstatus oder Facharztreihe übernehmen Sie selbstständig und eigenverantwortlich die Versorgung von Früh- und Neugeborenen ab vollendeter 32. Schwangerschaftswoche in einer Geburtsklinik mit neonatologischem Schwerpunkt.

Im 2-Schicht-Betrieb bieten wir ab sofort flexible Arbeitszeitmodelle in Teilzeit (50%, 75%) und Vollzeit sowie wochenweise Vertretung während der bayerischen Schulferien.

Gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie ein nettes Team erwarten Sie.

Wir bieten ein kollegiales und zukunftsorientiertes Arbeitsumfeld sowie eine Vergütung nach den Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes (AVR) mit zusätzlicher Altersversorgung.

Für weitere Auskünfte steht Ihnen der Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Herr Professor Dr. Peters, unter der Telefonnummer 089 1795-2601 gerne zur Verfügung.

Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte bis spätestens **05.04.2016** direkt an die unten stehende Adresse oder bewerben Sie sich online unter: bewerbungen@dritter-orden.de

Kliniken Dritter Orden gGmbH
Standort Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg
Personalabteilung • Menzinger Straße 44 • 80638 München
www.dritter-orden.de

Weiterbildungsassistent/in Allgemeinmedizin (24 Mon.) oder Praxisassistent/in

für große Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin mit breitem, sehr fortschrittlichem Leistungsspektrum im nördlichen Landkreis Forchheim/Ofr. gesucht. Anstellung zu besten Bedingungen, möglichst ab 2. Quartal 2016, auch Teilzeit möglich

Tel. 09545 94 44 44 Fax 09545 94 44 77

TOP- Hausarztpraxis-Aschaffenburg/Hanau

moderne Ausstattung und Geräte, volle Weiterbildung, nettes Team, sucht:

Weiterbildungsassistent/- in, gerne Teilzeit. Option zum späteren Einstieg als Partner/- in der Gemeinschaftspraxis möglich und erwünscht! 0171 2097588

In guten Händen ...



Die

Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH, akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München verfügt über 165 Planbetten in den Fachrichtungen Innere Medizin, Chirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin sowie den Belegabteilungen Orthopädie, Gynäkologie und Geburtshilfe, HNO und Augenheilkunde. Eine radiologische Praxis (CT und MRT) ist angeschlossen. Die Kreisklinik ist auf eine umfassende Grund- und Regelversorgung der Bevölkerung ausgerichtet.

Zu Verstärkung des ärztlichen Teams der anästhesiologischen Abteilung suchen wir einen

Assistenzarzt (m/w) Anästhesie im letzten Weiterbildungsjahr

oder einen

Facharzt (m/w) Anästhesie in Teilzeit

Das Leistungsspektrum der Abteilung Anästhesie umfasst ca. 3.300 Narkosen p.a. sowie die Betreuung der interdisziplinären Intensivstation mit acht Betten unter der Leitung des Chefarztes der Anästhesie. Der Chefarzt verfügt über die Weiterbildungsermächtigung Anästhesie von zwei Jahren.

Wir bieten Ihnen einen sicheren Arbeitsplatz in einem angenehmen Arbeitsumfeld.

Wir suchen einen engagierten, teamfähigen Kollegen (m/w) mit fundierten Kenntnissen in der Anästhesiologie und interdisziplinären Intensivmedizin.

Die Ableistung von Bereitschaftsdiensten ist erforderlich. Die Vergütung erfolgt nach dem TV Ärzte VKA/MB. Es wird eine zusätzliche Altersversorgung gezahlt.

Die Kreisklinik ist sehr zentral gelegen und ca. zwei Gehminuten von der S-Bahn entfernt.

Die Stadt Wolfratshausen verfügt über eine hervorragende Infrastruktur. Das Umland bietet einen hohen Freizeitwert.

Für weitere Fragen steht Ihnen Herr Chefarzt Dr. med. Josef Orthuber gerne zur Verfügung: Tel. 08171 75-0

E-Mail: jorthuber@kreisklinik-wolfratshausen.de

Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an:

Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH

Personalabteilung
Moosbauerweg 5
82515 Wolfratshausen



Weiterbildungsassistent/in und FA Innere/Allgemeinmedizin in Nürnberg gesucht.

Weiterbildungsbefugnis für Innere und Allgemeinmedizin, Pneumologie, Allergologie, Ultraschall, Arbeitsmedizin und Röntgen-Thorax liegen vor. Übertarifliche Bezahlung. Schriftliche Bewerbung an: Dr. Erhard Gill, Eibacher Hauptstr. 52, 90451 Nürnberg, Tel. 0911 646028

Stellenangebote

Blutspendedienst
des Bayerischen Roten Kreuzes



**Der Arbeitgeber für Ihre Zukunft.
Für die Menschen in Bayern.**

Sie sind auf der Suche nach einer neuen Herausforderung? Sie wollen einen wichtigen Beitrag in einem hochrelevanten Sektor leisten? Dann werden Sie Teil unserer Gemeinschaft, die eine wichtige Säule im bayerischen Gesundheitswesen ist.

Das **Institut für Transfusionsmedizin (ITM) Nürnberg** verfügt über mobile Blutentnahmeteams, eine stationäre Thrombozyt-Apherese-Abteilung und Autologe Stammzellgewinnung; es beliefert Kliniken und Praxen des Einzugsgebietes mit verschiedenen, im Institut hergestellten Blutprodukten. Neben der bestmöglichen Patientenversorgung wird Innovation groß geschrieben. Eine Kooperation mit dem Klinikum Nürnberg sowie ein großes Weiterbildungsangebot, auch in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer, bietet Ihnen ein spannendes Arbeitsumfeld.

Das **ITM Nürnberg** führt ein breites Spektrum an transfusionsmedizinischen Labor- und Qualitätskontrolluntersuchungen durch und zeichnet sich durch ein umfassendes Qualitätsmanagement aus.

Zur Verstärkung des Ärzteteams suchen wir in Vollzeit zum nächstmöglichen Ersten eines Monats eine/einen



Oberärztin/Oberarzt

Als engagierte und kommunikationsstarke Persönlichkeit sind Sie bereit, Verantwortung zu übernehmen und an der zukünftigen Entwicklung des Instituts mitzuwirken. Sie überzeugen durch hohes Qualitätsbewusstsein und eine serviceorientierte Einstellung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung! Bei Fragen steht Ihnen die Institutsleiterin, Frau Dr. Jahn-Jochem, unter Tel. 0911/3745-5020 oder h.jahn-jochem@blutspendedienst.com zur Verfügung.

Besuchen Sie uns unter www.blutspendedienst.com/karriere.

Blutspendedienst des Bayerischen Roten Kreuzes
gemeinnützige GmbH Abteilung Personalservice
Herzog-Heinrich-Str. 2, 80336 München

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 20 Monate vorhanden. T. 08123/989310
M: aerztezentrum-moosinning@docpost.de

Große, umsatzstarke, hausärztliche Gemeinschaftspraxis in Friedberg/Bay. sucht **Facharzt für Innere/Allgemeinmedizin** für Kooperation (Teil-/Vollzeit, auch Weiterbildungsassistent), tolles Team, attraktive Infrastruktur. Chiffre: 2500/16537



Orthopädische Klinik Lindenlohe



„Wahre Größe kommt am besten rüber, wenn sie fühl- und erlebbar wird. Zum Beispiel durch die Wertschätzung meiner Arbeit. Genau deshalb bin ich hier.“

Das ist
Mein Asklepios

Die Hauptabteilung Anästhesie ist ein Facharztteam mit 5 Kollegen/-innen. Es werden pro Jahr 4.000 anästhesiologische Verfahren im Gesamtspektrum orthopädischer Eingriffe durchgeführt. Ein absoluter Schwerpunkt anästhesiologischer Tätigkeit in der Klinik Lindenlohe ist die sonographisch gesteuerte Regionalanästhesie mit kontinuierlichen Schmerzkatheterverfahren und -techniken. Der klinikeigene Akutschmerzdienst wird pflegebasiert durch pain nurses geführt und betreut jährlich mehr als 2.000 Akutschmerzpatienten.

Wir suchen zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** einen

Facharzt Anästhesie (w/m)

Ihr Profil

Letztes Jahr der Weiterbildung oder abgeschlossene Facharztausbildung
I Fundierte intensivmedizinische Erfahrung I Teambereitschaft und -fähigkeit I Bereitschaft zur Entwicklung eines Spezialbereiches in einer Fachklinik

Wir bieten

Die Aufnahme in ein erfahrenes anästhesiologisches Facharztteam
I Intensive Fortbildung in allen Verfahren der aktuellen Regionalanästhesie I Intensive Fortbildung in allen Verfahren der aktuellen Regionalanästhesie I Intensive Fortbildung in allen Verfahren der aktuellen Regionalanästhesie I Möglichkeit zum beruflichen Aufstieg in einem klinikinternen Spezialbereich

Für weitere Informationen steht Ihnen Herr Dr. Franz-Jürgen Unterburger, Chefarzt der Abteilung, unter Tel.: (0 94 31) 8 88-6 40 gerne zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

Asklepios Orthopädische Klinik Lindenlohe

Dr. Franz-Jürgen Unterburger
Lindenlohe 18 · 92421 Schwandorf
E-Mail: j.unterburger@asklepios.com
www.asklepios.com/lindenlohe

Stellenangebote



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

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

Die B-A-D Gruppe betreut mit mehr als 3.000 Experten europaweit 250.000 Betriebe mit 4 Millionen Beschäftigten in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsvorsorge und der Arbeitssicherheit. Allein in Deutschland betreiben wir 200 Gesundheitszentren. Damit gehören wir mit unseren Tochtergesellschaften zu den größten europäischen Anbietern von Präventionsdienstleistungen.



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

bundesweit (u. a. Aschaffenburg | Augsburg | Coburg | Friedrichshafen | Fulda | Germering | Lichtenfels | München | Nürnberg | Ravensburg | Tauberbischofsheim | Ulm)
– 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
Natalie Siegemund, Tel. 0228/40072-688
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn



Fachärztin/Arzt für Allgemeinmedizin 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

Suchen **med. Fachkraft mit GOÄ/ evtl. auch GOZ Erfahrung** ab sofort in Voll-/Teilzeit oder auf freiberufl. Basis. Bitte Bewerbung an: info@wuermisarmed.de

Chiffre-Anzeigen

So sollte Ihre Zuschrift auf eine Chiffre-Anzeige aussehen:



Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

ÄRZTEHAUS aichach

modern · vielseitig · innovativ · ganzheitlich · dynamisch

Weiterbildungsassistent/-in
Innere/Allgemeinmedizin (24 Monate)

FÄ/FA Allgemeinmedizin
auch Teilzeit zur Anstellung, Juniorpartner

Ansprechpartner: Dr. Christoph Bringmann

Telefon 0 82 51 890 890

www.aerztehaus-aichach.de



[Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen]



[Zertifiziert zum 2. Mal in Folge]

FA/FÄ für Allgemeinmedizin in nördlicher Metropolregion Nbg. gesucht. Zunächst zur Anstellung, langfristig auch Partnerschaft möglich. VZ o. TZ, familienfreundliche Arbeitsbedingungen, breites hausärztliches Spektrum, nettes u. kollegiales Team, sehr gute Konditionen. Teilnahme am KV-Dienst möglich, aber nicht Bedingung. Chiffre: 2500/16535

Stellengesuche

Ärztin sucht neuen Wirkungskreis

AM, F.X. Mayr-M, Homöopathie, NHV, Psych, Mind-Body-M, sucht neuen Wirkungskreis im Großraum OBB/OAL. Ich bin engagiert, belastbar, kreativ und ausdauernd, für neue Konzepte und Arbeitsmodelle bis max 24 Stunden wöchentlich offen. arbeitsfreude@gmx.de

PRANTL & KNABE

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

Erfahrener Frauenarzt bietet ab 1.4.16

Praxisvertretung in Nürnberg+München an. E-Mail: gyn-pr@gmx.de

Biete kompetente Vertretung im ärztl. Bereitschaftsdienst

Allgemeinmedizin im ges. Raum Bayern sowie Praxisvertretung Allgemeinmedizin, auch kurzfristig. Chiffre: 2500/16539

Ass.Pathologie

letztes Jahr WB, ungekündigte Anstellung sucht neue Herausforderung bevorzugt mit Möglichkeit zur Molekularpathologie (Raum Aschaffenburg und Umkreis v. 40 km).
Zuschriften per Mail erbeten an: Patassa@gmx.de

Fachärztin für

Allgemeinmedizin sucht
Suche 80% Stelle im Raum UL,NU,BC ab 01.05.2016
faallgemeinmedizin@gmail.com

FÄ für Neurologie und Nervenheilkunde

sucht neuen Wirkungskreis im Großraum München, Nürnberg oder Regensburg. Nach ca. 20 Jahren klinischer Tätigkeit möchte ich meinen Lebensraum verändern. Suche Mitarbeit in Praxis/MVZ/Rehakliniken oder anderen ärztlichen Wirkungsstätten. Bin für alle Arbeitszeitmodelle offen.
Chiffre: 2500/16520

FÄ für Allgemeinmedizin
und Arbeitsmedizin sucht nette Praxis in Nürnberg zur Anstellung und späteren Kooperation. Kontakt: praxisuche.1@web.de

Erfahr. Wirbelsäulen Chirurg (FA O/UCH)

bietet operative Expertise für Mitarbeit in Praxis/Klinik im Teilzeitmodell (1-2 Tage/Woche).
Chiffre: 0001/10473

Erfahrene FÄ für Anästhesie

mit KV-Sitz sucht neues Betätigungsfeld im Raum München/Oberbayern. Bevorzugt Augenheilkunde, Gastroenterologie o. ZMK.
Mobil: 0172-7282711

Praxiseinrichtungen/-zubehör/-bedarf

Erfahren in der Planung von Arzthäusern!

Ärztelhäuser
Arztpraxen
Apotheken

gütler
einrichtungsbau

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

Praxiseinrichtung, HNO-Geräte und Instrumente
günstig abzugeben. Tel. 0941 81100

Kongresse/Fortbildungen

SUPERVISORENAUSBILDUNG

für Ärzte u. Psychologen (ab 5/16, 10 Mal v. Fr 17:00-So 12:30) zur Erlangung v. Weiterbildungsbefugnissen n. den BLÄK-Richtlinien(entspr.1,5 J Dozententätigkeit) Info:drwoods@gmx.de
Weiterbildungskreis w3pl, Lauf b. Nbg, www.praxis-Hempfling.com

Chiffre

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte an: atlas Verlag GmbH, z. Hd. Frau Beyer, Postfach 70 02 09, 81302 München.

Günstige Gelegenheit:

Sonogerät Gyn SonoAce X4, BJ 09/08, 3 Sonden (Endoconvex aktuell neu beschichtet), Printer, letzte Sicherheitstechnische Kontrolle 09/14, VHB 3000,- €, Standort: 84453 Mühldorf
Email: info@gynzentrum-muehldorf.de

Studienplatz Medizin

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

Akupunkturkurs in Nürnberg auch KV/Praxis- u. Fallseminar

Block A (Kursstart): 15.-17.4.16
Block B: 15.-17.7.16
immer Fr. 14:30 - So 16:30, IAN-Akademie
Tel. 0221 1206911, Fax 02204 53084,
email: info@ian-med.de, www.ian-med.de

Kongresse/Fortbildungen



Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Berufe

Berufliche Weiterqualifikation:

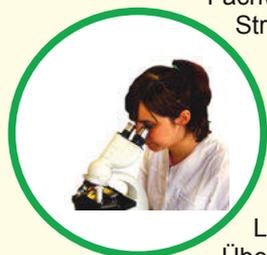
Fachwirtin für amb. Med. Versorgung
Strahlenschutzkurse
Sachkundekurs

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

Laborkurse

Überbetriebliche Ausbildung

Notfallsanitäter-Ausbildung/Ergänzungslehrgang



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

Verschiedenes

Praxisvertretung gesucht
Vertretung für nervenärztliche
Praxis im Zentrum von
Nürnberg gesucht.
Honorar nach Absprache.
Chiffre: 0001/10470



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

Immobilien

Praxisräume 212 m2 1A Lage 92237 Su-Ro

TOP Lage Sulzbach-Rosenberg
zu vermieten.
Geschäftshaus mit Apotheke +
großer Hausarztpraxis +
Parkplätze, Bus,
Frequenzbringer. Frei ab
31.07.16 oder variabel.
PROVISIONSFREI vom
Eigentümer. Mietpreis, NK auf
Anfrage.
Strobl 0176 60015072 Mail-
Nic@web.de

Ärztehaus 78224 Singen

Praxisräume (147m²) zum
1.1.2017 zu vermieten /
verkaufen.
E-Mail : drtroll@web.de

Anzeigenschaltung

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

Hinweis

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

Die Redaktion

Anzeigenschluss

Bitte beachten Sie unseren nächsten Anzeigenschlusstermin für Heft 4/2016 am **14.03.2016**.



**SCHENKEN SIE
Kindern dieser Welt Hoffnung!**



IBAN: DE63370205000005023307
BIC: BFSWDE33XXX
Stichwort: Kinder dieser Welt

www.Spenden-DRK.de/Kinder

Familie bunt bewegt



Lebenshilfe

Die Vereinigung für Menschen
mit geistiger Behinderung

Mitglied werden, Online spenden, Infos:
www.lebenshilfe.de

Anzeigenschlüsse

Bitte beachten Sie unseren nächsten Anzeigenschlusstermine:

Anzeigenschluss 4/2016	14.03.2016
Anzeigenschluss 5/2016	13.04.2016
Anzeigenschluss 6/2016	12.05.2016
Anzeigenschluss 7-8/2016	13.06.2016
Anzeigenschluss 9/2016	10.08.2016
Anzeigenschluss 10/2016	13.09.2016

Chiffre-Anzeigen

So sollte Ihre Zuschrift auf
eine Chiffre-Anzeige aussehen:



Die Kennziffer bitte
deutlich auf den
Umschlag schreiben!

Anzeigen

Per E-Mail an: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

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



BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE



Mit dem Bayerischen Ärzteblatt erreichen
Sie rund 100.000 Leser* pro Ausgabe.

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

atlas
Verlag GmbH

IN BAYERN DIE NR. 1



Das Bayerische Ärzteblatt hat eine
Druckauflage von 75.900 Exemplaren.

Aboauflage: 75.665 Exemplare | IVW, 4. Quartal 2015

IVW-geprüft 

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

atlas
Verlag GmbH