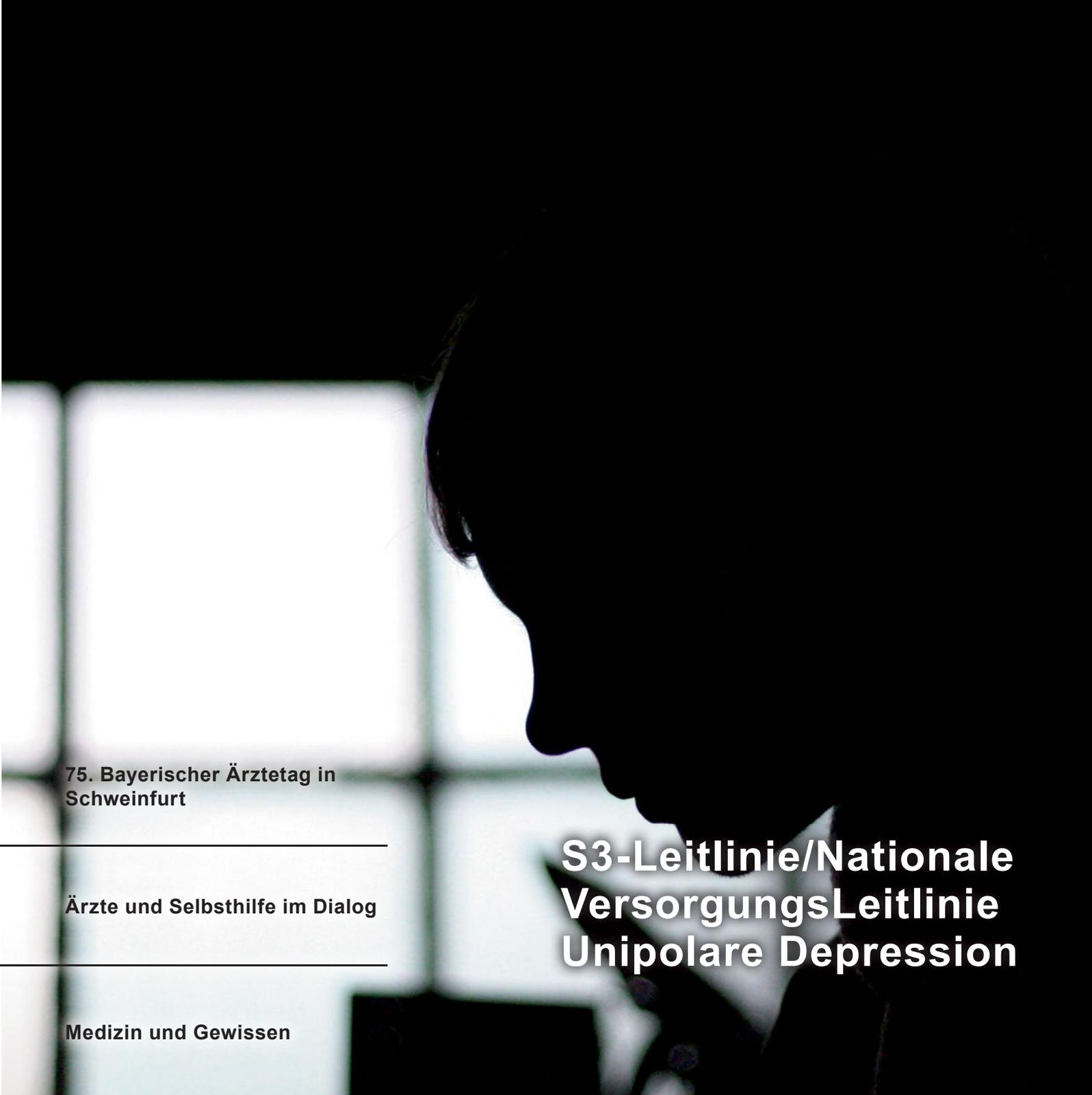




Bayerisches Ärzteblatt

11

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



75. Bayerischer Ärztetag in
Schweinfurt

Ärzte und Selbsthilfe im Dialog

Medizin und Gewissen

**S3-Leitlinie/Nationale
Versorgungsleitlinie
Unipolare Depression**



Hotel
Vier Jahreszeiten
Kempinski

MÜNCHEN

Charity GALA '17

DER HEILBERUFE



MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG VON



**DAS BESONDERE EVENT DER MÜNCHNER BALLSAISON
DER BEGINN EINER TRADITION**



SAMSTAG, 4. FEBRUAR 2017 | 19 UHR

Das Hotel Vier Jahreszeiten Kempinski München bietet unter der Schirmherrschaft von Melanie Huml, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit & Pflege, einen festlichen Rahmen für eine exklusive Ballnacht. Neben einem hochkarätigen Galamenü erwarten Sie viele musikalische Highlights.

EUR 85 | EUR 165 | EUR 210 pro Person
Flanierkarten für Studierende der Heilberufe EUR 39

– Begrenztes Kartenkontingent –
Dresscode: Festliche Abendgarderobe

DIE SPENDEN GEHEN ZU GUNSTEN VON

Armut lindern • Hilfe leisten • Jeden Tag!
Lichtblick
Seniorenhilfe e.V.



Paul Nikolai
**EHLERS
STIFTUNG**
Kinder brauchen eine Zukunft

WEITERE INFORMATIONEN & KARTENBESTELLUNG:

Hotel Vier Jahreszeiten Kempinski München

Maximilianstraße 17 | 80539 München | T +49 89 2125 2200 | gala.vierjahreszeiten@kempinski.com | www.kempinski.com/vierjahreszeiten



75. Bayerischer Ärztetag 2016 im Konferenzzentrum Maininsel Schweinfurt in Unterfranken.

© Alle Fotos vom 75. Bayerischen Ärztetag (außer Seite 575): Arand Anders, Salt

Liebe Leserin, Lieber Leser,

der 75. Bayerische Ärztetag stellte den medizinischen Nachwuchs in den Fokus. BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan plädierte bei der Auftaktveranstaltung dafür, den Zugang zum Studium neu zu regeln, das Studium praxisnäher zu gestalten und die Allgemeinmedizin zu stärken. Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml (CSU) ging es vor allem darum, Nachwuchsmediziner für den ländlichen Raum zu begeistern. Keynote-Speaker Professor Dr. Klaus Hurrelmann legte dar, „wie die Generation Y tickt“. Die 180 Delegierten fassten auf der Arbeitstagung 90 Beschlüsse zu gesundheits- und medizinpolitischen Themen und auch zu Änderungen der Weiterbildungsordnung. Eine ausführliche Berichterstattung lesen Sie auf den Seiten 562 ff.

Depressive Störungen gehören zu den häufigsten Beratungsanlässen und Erkrankungen. Die Erforschung der Behandlungsmöglichkeiten hat in den vergangenen Jahren Fortschritte gemacht, doch bestehen in allen Bereichen der Versorgung Optimierungspotenziale. Als Ergebnis eines von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) initiierten Projektes zur Erarbeitung einer S3-Leitlinie und eines Auftrages im Rahmen des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien von Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften wurde die S3-Leitlinie „Unipolare Depression“ erarbeitet, die uns Privatdozentin Dr. Caroline Nothdurfter et al. im Titelthema auf den Seiten 552 ff. vorstellen. Sie können dazu wieder zwei Fortbildungspunkte erwerben.

Hinweisen darf ich Sie besonders auf den Bayerischen Fortbildungskongress, der am 2. und 3. Dezember in der Frankenmetropole stattfindet (Seiten 604 ff.).

Gute Lektüre und kommen Sie gut durch den November

Ihre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

Das Bayerische Ärzteblatt vom November 1966

Im Beitrag „Schwangerenvorsorge“ schreibt Regierungsmedizinaldirektor Dr. Walter Biechteler über die Bewertung der Antikörpertiter bei der Schwangeren-Immunsierung durch Antigene des Rh-Systems. Sie diene der rechtzeitigen Erkennung von Neugeborenen, die durch das Auftreten eine Morbus haemolyticus neonatorum (Mhn) gefährdet seien. Durch rechtzeitige Austauschtransfusionen könne die Gefahr des Todes oder der Debität infolge Kernikterus wesentlich gemildert werden. Dr. Bruno Leo Friton, Mitglied der Technisch-Wissenschaftlichen Vereine Münchens, geht der Frage nach, ob die Automation eine me-

dizinische Provokation sei und der Arzt durch die Technik abgelöst werde. Zahl und Rechnen, die Grundpfeiler der Naturwissenschaft, hätten auch in der auf hoher Stufe stehenden Arztkunst eine ungeahnte Subtilität erfahren. Die Menschheitsentwicklung habe eine Höhe erreicht, so steil, dass der Maßstab für den zurückgelegten Weg und Anstieg uns fast schon entschwinde.

Weitere Themen: Regensburger Kollegium für ärztliche Fortbildung; Sportmedizin und präventive Kardiologie; II. Internationales Seminar für Sportmedizin in Rom; Gehirnschädigungen beim Boxsport; Baden und Schwimmen während der Menstruation; Wann beginnt heute im Sport die Zeit der „Alten Herren“?; Die wichtigsten Bestimmungen des Bayerischen Landeswahlgesetzes; Alkohol und Unfall.

Die komplette Ausgabe ist unter www.bayerisches-ärzteblatt.de (Archiv) einzusehen.





© Avalon/Boat Zhang – mauritius-images.com

Titelthema

- 552** Nothdurfter u. a.: S3-Leitlinie/ Nationale Versorgungs-Leitlinie Unipolare Depression
- 560** Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

- 547** Kaplan: Gesundheitspolitische Agenda zur Bundestagswahl

Blickdiagnose

- 549** Schneider/Pogarell: Hautunreinheiten?

BLÄK informiert

- 562** Pelzer: 75. Bayerischer Ärztetag – Revolutionäre Evolutionäre
- 566** Huml: Junge Mediziner haben heutzutage Alternativen
- 568** Kaplan: Generation „why“
- 571** Müller/Nedbal/Pelzer: Arbeitstagung in Schweinfurt
- 576** Beschlüsse des 75. Bayerischen Ärztetages
- 586** Workshops
- 588** Tagesordnungspunkte
- 590** Pelzer: Ärzte und Selbsthilfe im Dialog
- 592** Müller: Medizin und Gewissen

BLÄK kompakt

- 594** Müller: Fachtag „Kinder von Eltern mit einer psychischen Erkrankung“
- 594** Pelzer: 55. Bayerischer Internistenkongress
- 594** Gutachter gesucht
- 595** Seider: Kinderschutz braucht starke Netze! Schulung zur Kindeswohlgefährdung
- 595** Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin
- 595** Pelzer: Gipfeltreffen auf der Zugspitze
- 596** Überarbeiteter Meldebogen für Einrichtungen des Ambulanten Operierens
- 596** 1. Interdisziplinäres Symposium der LARE und ARE-Vet
- 596** Pelzer: Gutachten zur ambulanten Notfallversorgung
- 597** Leitsätze des „Bündnis Organspende Bayern“
- 597** Ludwig: Symposium der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Impfen

Amtliches

- 597** Organisation Fachkunderwerb für Strahlenanwendungen gemäß § 30 Strahlenschutzverordnung

Varia

- 610** Surftipps
Batschkus: Nachschlageweb
- 612** Marosevic u. a.: Bericht zur Influenzaüberwachung in Bayern – Saison 2015/16

Rubriken

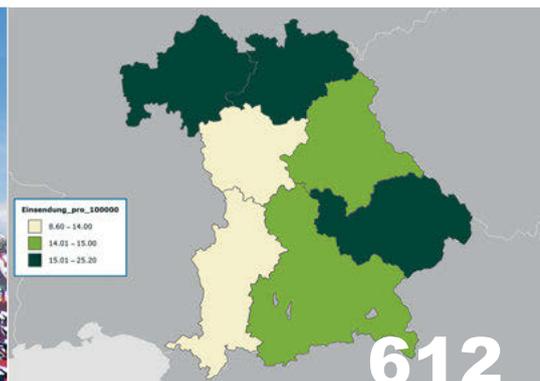
- 545** Editorial
- 550** Panorama
- 596** Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 10/2016
- 598** Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 604** Bayerischer Fortbildungskongress 2016 in Nürnberg
- 608** Personalia
- 609** Preise – Ausschreibungen
- 609** Glosse
- 615** Feuilleton
- 617** Kleinanzeigen
- 632** Impressum



Polit-Prominenz beim 75. Bayerischen Ärztetag



Bayerischer Fortbildungskongress 2016



Influenzaüberwachung in Bayern



Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK

Gesundheitspolitische Agenda zur Bundestagswahl

Die nächste Bundestagswahl findet im Herbst 2017 statt. Die Bundesärztekammer (BÄK) hat bereits Positionen zur Wahl 2017 formuliert, die es sich lohnt, genauer anzuschauen.

Ärztliche Selbstverwaltung benötigt Gestaltungsspielraum

Die ärztliche Selbstverwaltung ist Ausdruck der Freiberuflichkeit. Die medizinisch-fachliche Weisungsungebundenheit des Arztes und die im ärztlichen Berufsrecht verankerte Verpflichtung zur Übernahme von Verantwortung für das Wohl seiner Patienten einerseits und gegenüber der Gesellschaft andererseits, stellen den wirksamsten Patientenschutz dar. Jedoch werden diese Wesensmerkmale freiheitlicher Berufsausübung durch Kommerzialisierung, Kontrollbürokratie und durch staatliche Interventionen zunehmend in Frage gestellt. Vielfältige Regulierungen haben die Kompetenzen der ärztlichen Selbstverwaltung immer weiter beschnitten. Die Politik ist deshalb aufgefordert, der ärztlichen Selbstverwaltung wieder die Gestaltungsspielräume zu geben, die sie für die Sicherung einer hochwertigen gesundheitlichen Versorgung der Patientinnen und Patienten benötigt.

Duales Krankenversicherungssystem zukunftsfit machen

Das duale Versicherungssystem mit den beiden Säulen gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und private Krankenversicherung (PKV) sichert die große Leistungsfähigkeit des deutschen Gesundheitswesens. Diese darf nicht durch die Einführung eines Einheitssystems, wie eine Bürgerversicherung, gefährdet werden. Diese löst kein einziges Problem, sondern schafft nur neue, verhindert sie doch Wettbewerb und gefährdet die Therapiefreiheit des Arztes sowie die Wahlfreiheit der Bürger. Im Bereich der PKV sind Transparenz und Vergleichbarkeit der Tarife, ein Verzicht auf unangemessene Anreize für Versicherungsvermittler sowie ein suffizienter Schutz des Versicherten vor inadäquaten Tarifsteigerungen unverzichtbar. Ebenso muss die Portabilität gewährleistet werden. Bei der GKV ist bei der Weiterentwicklung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs auf eine ausgewogene Verteilungssystematik zu achten. Ebenso sind Selbstbehalts- und Kostenerstattungstarife anzudenken, um die Selbstbestimmung der Versicherten zu stärken.

Für eine bedarfsgerechte Finanzierung der Krankenhäuser

Krankenhäuser müssen wegen fehlender Investitionsmittel mehr Geld aus der Betriebsfinanzierung zur Abdeckung unaufschiebbarer, investiver Maßnahmen zweckentfremden. Mittlerweile beläuft sich der Investitionsstau in den Krankenhäusern auf 27 bis 30 Milliarden Euro. Darunter leiden in den Kliniken gleichermaßen Patienten und Personal. Die Länder müssen endlich ihren Investitionsverpflichtungen vollumfänglich nachkommen. Die grundgesetzlich verbrieft Krankenhausplanungshoheit muss auf Landesebene verbleiben. Änderungsbedarf besteht auch bei der Systematik der Fallpauschalenvergütung.

Qualität und Patientensicherheit!

Das mit dem Krankenhausstrukturgesetz vorgesehene Konzept von Qualitätszu- und -abschlägen ist nicht zweckmäßig, denn nicht absehbar dabei sind die Risiken für Fehlsteuerung, zu groß die methodischen Herausforderungen. Das gegenwärtige Verfahren mit Benchmarks und strukturiertem Dialog bietet den notwendigen Raum, den die Krankenhäuser zur Reflexion und Weiterentwicklung ihres Handelns benötigen. Die Verankerung einer Sicherheitskultur in den Einrichtungen der Gesundheitsversorgung droht durch eine unzulässige Reduzierung auf ein System aus Schuld und Sanktionen zurückgeworfen zu werden.

Interprofessionelle Kooperation ist angesagt

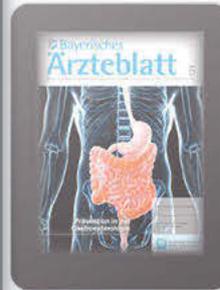
Die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen bei klaren Verantwortlichkeiten ist zu unterstützen. Erfolgversprechend sind insbesondere die Förderung der interprofessionellen Kooperation auf der Basis vorhandener Kompetenzen und die Integration unterschiedlicher beruflicher Kompetenzen in multiprofessionellen Teams. Nur durch eine enge Zusammenarbeit von Ärzten mit Angehörigen der Gesundheitsfachberufe können die gegenwärtigen und zukünftigen Probleme, etwa hinsichtlich der soziodemografischen Entwicklung und der Komplexität der modernen Medizin, bewältigt werden. Der Vorbehalt des Arztes für die Diagnose- und Indikationsstellung, die Therapieentscheidungen und die Gesamtverantwortung im Rahmen des Behandlungsprozesses sind jedoch unverzichtbar, gerade bei immer komplexer werdenden Versorgungsprozessen und -strukturen sowie aus Gründen der Patientensicherheit.

Fazit

Die Stärkung der ärztlichen Freiberuflichkeit und die damit verbundene Sicherung des Handlungsspielraums für unsere ärztliche Selbstverwaltung, die Beibehaltung und Weiterentwicklung unseres dualen Krankenversicherungssystems, die Gewährleistung einer bedarfsgerechten Finanzierung unserer Krankenhäuser, die Entwicklung versorgungsgerechter Konzepte für Kooperationen im Gesundheitswesen und die Etablierung einer sektorenübergreifenden Qualitätssicherung im Sinne der Optimierung der Patientenversorgung – diese Themen gehören nach meiner Überzeugung dringend auf die gesundheitspolitische Agenda der nächsten Bundesregierung. Lassen Sie uns gut ein Jahr vor der Bundestagswahl 2017 den Blick nach vorne richten und nehmen wir auch die gesundheitspolitische Programmatik der politischen Parteien diesbezüglich kritisch unter die Lupe, dürfte dies doch für uns (mit-) wahlentscheidend sein. Bringen Sie sich in die politische Debatte ein. Gehen Sie mit uns aktiv auf unsere politischen Vertreter zu und vertreten Sie mit uns gemeinsam unsere gesundheitspolitischen Forderungen!

www.Bayerisches- Ärzteblatt.de

E-Paper



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



Hautunreinheiten?



Abbildung 1: Linke Gesichtshälfte – erbsengroße, selbsterbeigeführte tiefe Hautläsion der linken Wange, sowie ältere narbige Hautveränderungen.



Abbildung 2: Linker Unterschenkel – haselnussgroße, selbsterbeigeführte Hautläsion, mit freiliegendem Unterhautfettgewebe sowie Muskelfaszie.

Anamnese

Ein 48-jähriger Zimmerer kam auf Vermittlung seines Dermatologen zur psychiatrischen Mitbeurteilung. Er berichtete, seine Gesichtshaut täglich mehrere Stunden vor dem Spiegel auf Hautunreinheiten zu mustern und diese zunächst mit den Fingernägeln, dann mit einer Pinzette oder Nadel zu bearbeiten. Dabei treten nicht selten Komplikationen auf, wie zum Beispiel die akzidentelle Eröffnung von Blutgefäßen oder eine klaffende Wunde, die dann dermatologisch oder chirurgisch versorgt werden müsse. Im Anschluss an die Hautmanipulationen trete eine vorübergehende Erleichterung ein, meist begleitet von Scham oder Schuldgefühlen. Es waren keine psychischen Vorerkrankungen bekannt, psychiatrische oder psychotherapeutische Kontakte wurden verneint.

Klinischer Untersuchungsbefund

Die psychiatrische Exploration ergab neben einer leichten depressiven Symptomatik keine weiteren Auffälligkeiten. Es bestanden insbesondere keine Hinweise auf selbstverletzendes Verhalten mit emotionaler Instabilität, keine Körpermissempfindungen oder wahnhaft Vorstellungen eines Parasitenbefalls. Es wurde eine Art Zwang zur Bearbeitung der Haut geschildert, mit zunehmender Anspannung bei Unterlassen der Manipulation. Im Gesichtsbereich und am linken Unterschenkel waren narbige Hautveränderungen sowie vereinzelte Verkrustungen auffällig. Eine klaffende Wunde auf der linken Wange und im Bereich der Wade (Abbildungen 1 und 2) wurde zum Zeitpunkt der Vorstellung bereits dermatologisch behandelt. Die Basisdiagnostik (EKG, EEG, cMRT, Laboruntersuchung) ergab keinen wegweisenden Befund.

Diagnose

Auf Grundlage von Anamnese und Symptomkonstellation wurde die Diagnose einer „Skin Picking Disorder“ gestellt. Im deutschsprachigen Raum ist die Erkrankung auch unter Dermatillomanie bekannt und wird dem Bereich der Zwangsspektrum-Störungen zugeordnet. Sie betrifft bevorzugt junge Frauen, ist mit einer geschätzten Prävalenz von 1,4 bis 5,4 Prozent relativ häufig, aber wenig erforscht.

Zentral ist das wiederholte Drücken, Quetschen und Manipulieren der Haut mit Fingernägeln oder Instrumenten wie zum Beispiel Pinzetten, Nadeln oder Ähnliches. Den Hautmanipulationen gehen meistens negative Emotionen wie zum Beispiel Aufregung, Angst, Anspannung oder Langeweile voraus und werden oft im Nachhinein mit Scham oder Schuldgefühlen besetzt. Differenzialdiagnostisch sollte bei selbstverletzendem Verhalten und gleichzeitigem Vorliegen emotionaler Instabilität oder einem anhaltenden Gefühl der inneren Leere eine Borderline-Persönlichkeitsstörung ausgeschlossen werden.

Therapie und Verlauf

Da bisher kaum kontrollierte Therapiestudien vorliegen, orientiert sich die Behandlung aufgrund der Zuordnung zu den Zwangsspektrum-Störungen an deren Therapie.

Psychopharmakologisch wurden SSRI (zum Beispiel Sertralin, Citalopram) mit ersten Wirksamkeitshinweisen im Off-Label-Gebrauch eingesetzt. Als geeignete psychotherapeutische Verfahren erscheinen die Kognitive Ver-

haltenstherapie, Akzeptanz- und Commitment-Therapie sowie Habit-Reversal-Training vielversprechend.

Unser Patient profitierte von einer psychopharmakologischen Behandlung mit Sertralin und einer begleitenden Psychotherapie. Eine Remission konnte nach sechsmonatiger Therapie zwar nicht erzielt werden, aber eine deutliche Reduktion der Frequenz und Tiefe der Hautmanipulationen sowie Besserung der begleitenden Depression.

Fazit

Patienten mit Skin Picking Disorder stellen sich meist primär dermatologisch vor. Bei Verdacht auf artifizielle Hautläsionen sollte zur weiteren differenzialdiagnostischen Einordnung eine psychiatrische Mitbeurteilung erfolgen.

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

Autoren

David Schneider, Assistenzarzt,
Psychiatrische Institutsambulanz der Klinik,

Professor Dr. Oliver Pogarell, Oberarzt,
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,

Ludwig-Maximilians-Universität (LMU)
München, Nußbaumstraße 7, 80336 München



Geschäftsbericht der Bayerischen Ärzteversorgung 2015 – Der für die Bayerische Ärzteversorgung aufgestellte Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2015 und der Lagebericht wurden nach Prüfung durch die PricewaterhouseCoopers AG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, vom Landesausschuss der Versorgungsanstalt gebilligt; der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Der Geschäftsbericht 2015 steht unter dem Motto „Nähe schafft Verständnis“. Dieser wird Ihnen unter Angabe Ihrer Mitgliedsnummer gerne zugesandt. Eine elektronische Fassung steht im Online-Portal BÄV24 unter www.baev24.de zur Verfügung.

Bayerische Ärzteversorgung, V 111, Roswitha Beck, 81919 München, Telefon: 089 9235-8299, Fax: 089 9235-8767, E-Mail: info@bayerische-aerzteversorgung.de



der deutschen Bevölkerung werden im Jahr 2030 voraussichtlich an Demenz erkrankt sein.

Quelle: Statista



MedGuide, Medizinischer Sprachführer: Deutsch/Arabisch/Farsi – Dieser medizinische Sprachführer erleichtert die Kommunikation mit arabisch- oder farsi/persisch-sprechenden Patienten. So können Sie auch ohne Dolmetscher eine ausführliche Anamnese und einen klinischen Befund erheben und dem Patienten bestimmte Behandlungsschritte wesentlich leichter erläutern. Auf 100 Seiten finden sich zahlreiche Anleitungen mit aussagekräftigen Illustrationen, die typisch sind für die Hausarzt-Praxis, für Fachärzte der Inneren Medizin und in der Klinik/Notaufnahme.

Ein Werk mit dieser Detailtiefe ist in Deutschland erstmals verfügbar. Der Inhalt ist unterteilt in: Beschwerden, Vorgeschichte, körperliche Untersuchungen sowie Therapie und Operation. Aspekte wie Patienteninformationen, Verhaltensregeln im Krankenhaus allgemein oder bei Infektion und weiteres mehr

runden den MedGuide ab.

Über die Autoren: Ein Fachärzte-Team aus Husum/Nordfriesland hat die Erfahrungen aus der Arbeit in den Erstaufnahme-Einrichtungen für Flüchtlinge sowie in der Notaufnahme zusammengetragen. Hierbei waren Ärzte aus den Bereichen Innere Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie und Hausärzte aus der Region beteiligt.

Diese Hilfestellung ist für 19,90 Euro ab sofort bestellbar im Internet unter: www.edition-willkommen.de → „Kontakt“



MEDICAL WOMEN ON TOP – In einer Dokumentation des Deutschen Ärztinnenbundes e. V. (DÄB) mit dem Titel „MEDICAL WOMEN ON TOP“, gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

wurde festgestellt, dass der deutschlandweite Durchschnitt an Frauen in Führungspositionen in der Universitätsmedizin bei zehn Prozent liegt. Oberärztinnen sind bundesweit in der universitären Medizin mit 31 Prozent vertreten. Der Frauenanteil an Medizinstudierenden ist inzwischen auf 63 Prozent (Stand: 2015) angestiegen, dass aber nur sehr wenig Frauen auf Lehrstühlen, in Klinikdirektionen oder Abteilungsleitungen landen, ist einer breiten Öffentlichkeit bisher kaum bekannt.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.aerztinnenbund.de

Direktlink zur Broschüre: www.aerztinnenbund.de/downloads/4/WoT.pdf

Bulletin zur Arzneimittelsicherheit – Die dritte Ausgabe 2016 des „Bulletin zur Arzneimittelsicherheit“ – Informationen aus dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI) – ist erschienen. Mit dem vierteljährlich erscheinenden Bulletin zur Arzneimittelsicherheit informieren beide Bundesinstitute zu aktuellen Aspekten der Risikobewertung von Arzneimitteln. Im Mittelpunkt steht hierbei die Pharmakovigilanz – die kontinuierliche Überwachung und Bewertung der Arzneimittelsicherheit vor und nach der Zulassung. Das Bulletin enthält sowohl Beiträge zu einzelnen Arzneimitteln als auch Hintergrundinformationen zum Verständnis der Pharmakovigilanz und zur Forschung in diesem Bereich.

Weitere Informationen zum „Bulletin zur Arzneimittelsicherheit“ finden Sie im Internet unter: www.pei.de/bulletin-sicherheit

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!



© Truefelpix - Fotolia.com

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 (digitale oder gescannte Bilder als jpg- oder tif-Datei mit mindestens 300 dpi bei 12 cm Breite). Die Bildnutzungsrechte gehen an das *Bayerische Ärzteblatt*. Autorenhinweise sowie eine Einverständniserklärung zum Download (sollte der Patient auf dem Foto identifizierbar sein) finden Sie auf unserer Homepage unter www.bayerisches-aerzteblatt.de unter der Rubrik „Für Autoren“.

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“, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

www.patienten-information.de – Medizinische Fachbegriffe verständlich im neuen Wörterbuch erklärt. Um das Arzt-Patienten-Gespräch zu erleichtern, hat das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) sein Angebot auf dem Patientenportal „Patienten-Information.de“ erweitert.

Neu hinzugekommen ist ein Wörterbuch, das Fachbegriffe und gängige Abkürzungen zu häufigen Erkrankungen wie koronare Herzkrankheit oder Diabetes allgemeinverständlich erklärt. Interessierte erfahren dort zum Beispiel, was ein Antidiabetikum ist und was bei einer Myokardszintigrafie gemacht wird. Das Wörterbuch enthält derzeit über 650 Fachbegriffe und wird laufend ergänzt. Als Grundlage dienen Patientenleitlinien aus dem Programm für Nationale Versorgungsleitlinien.

Außerdem wurde das onkologische Fachwortlexikon auf dem Portal überarbeitet und ergänzt. Das Angebot richtet sich speziell an Krebskranke und deren Angehörige, die Erläuterungen zu häufig verwendeten Begriffen aus dem Bereich der Krebsdiagnostik und -therapie suchen.

Alle Wörterbücher und Informationsmaterialien sind kostenlos zugänglich unter: www.patienten-information.de → Wörterbücher.

Beim Arzt in Deutschland – So lautet der Titel der Broschüre, die von einer Arbeitsgruppe, bestehend aus niedergelassenen Ärzten, Psychotherapeuten und Flüchtlingen, erstellt und jetzt in Zweitaufgabe mit finanzieller Unterstützung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) erschienen ist.

Die Broschüre ist in fünf Sprachen geschrieben und schwerpunktmäßig für Patienten aus dem arabischen und persischen Raum gedacht. Die Übersetzungen wurden von interkulturellen Beratern der ICUnet.AG durchgeführt und von Ärzten überprüft. Unter Berücksichtigung des kulturellen Hintergrunds des Patienten soll die Kommunikation mit der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt, und damit der Weg zur Diagnose deutlich vereinfacht werden.

KVB-Mitglieder können die Broschüre „Beim Arzt in Deutschland“ im Internet kostenfrei bestellen. Weitere Informationen finden Sie unter www.kvb.de → „Service“ → „Mitglieder-Informationen“ → „Informationsmaterial bei Praxisbetrieb/Praxisführung“.

Unter www.icunet.ag/media/aerztebooklet finden Sie die E-Paper-Version sowie eine kostenfreie PDF-Version der Broschüre zum Downloaden.



Anzeige

Einladung zur Ultraschall[®] des SÜDENS

2016



**MEDICA-Preise
garantiert**

Anmeldung erforderlich

ganz in Ihrer Nähe!

SONORING[®]
Seybold Medizintechnik

Termine der Ultraschall des Südens:

- Mi. 16.11.2016 12:00 – 18:00 Uhr München
- Fr. 18.11.2016 09:00 – 18:00 Uhr München, Nürnberg
Regensburg
- Sa. 19.11.2016 09:00 – 16:00 Uhr München, Nürnberg
Regensburg
- Mi. 23.11.2016 09:00 – 18:00 Uhr Nürnberg
- Fr. 02.12.2016 09:00 – 18:00 Uhr Nürnberg
- Sa. 03.12.2016 09:00 – 16:00 Uhr Nürnberg
- Fr. 09.12.2016 09:00 – 18:00 Uhr Regensburg

Seybold Medizintechnik

Sonothek München: Hubertusstraße 4, 82110 Germering
Tel. 089 / 215 466 900 | www.seybold-medtech.de





S3-Leitlinie/Nationale Versorgungs-Leitlinie Unipolare Depression

Depressive Störungen gehören zu den häufigsten Beratungsanlässen und Erkrankungen in der Versorgung. Neben entsprechenden Empfehlungen zum Einsatz von Therapieverfahren zielt die nach zweijähriger Beratungsphase novellierte S3-Leitlinie vom März 2016 auch darauf ab, die Versorgungsabläufe, sowie deren Abstimmung bei der Behandlung depressiver Patienten zu verbessern. Der Geltungsbereich dieser Leitlinie beinhaltet primär unipolare depressive Störungen, das heißt depressive Episoden (F32), rezidivierende depressive Störungen (F33), anhaltende affektive Störungen (Dysthymie, F34.1), sonstige affektive Störungen, zyklusassoziierte depressive Störungen (Depressionen in der Peripartalzeit, prämenstruelle dysphorische Störung und Depressionen in der Menopause) jeweils ab einem Behandlungsalter von 18 Jahren [1].

Wie in Leitlinien üblich, werden verschiedene Evidenzebenen (Tabelle 1) und Grade der Empfehlung für einzelne Therapieverfahren (Tabelle 2) formuliert.

Häufigkeit depressiver Erkrankungen

Das Risiko, im Laufe des Lebens an einer Depression zu erkranken, liegt bei 16 bis 20 Prozent [2]. Frauen erkranken deutlich häufiger als Männer. Angemerkt sei, dass bei einem Fünftel der Patienten mit Depressionen auch hypomanische, manische oder gemischte Episoden im Sinne einer bipolaren Störung auftreten, welche nicht Gegenstand dieser Leitlinie sind. In höherem Lebensalter sind Depressionen die häufigste psychische Störung, wobei eine hohe Komorbidität mit körperlichen Erkrankungen besteht [3]. Ein besonderes Problem ist die Suizidalität, welche kontinuierlich mit dem Lebensalter ansteigt.

Komorbidität

Depressionen weisen eine hohe Komorbidität mit anderen psychischen Störungen auf [4], besonders häufig mit Angsterkrankungen, aber auch Suchterkrankungen [5]. Ferner wird auch Komorbidität mit Essstörungen, Persönlichkeitsstörungen sowie Zwangsstörungen angegeben [6]. Weiterhin besteht eine hohe Prävalenz depressiver Störungen bei somatischen Erkrankungen [7]. So erhöhen Depressionen das Risiko, ein kardiovaskuläres Ereignis zu erleiden oder daran zu versterben [8]. Statistisch signifikant erscheint auch ein Zusammenhang zwischen hirnrorganischen Erkrankungen und Depressionen, zum Beispiel neurodegenerativen Erkrankungen, wie Morbus Alzheimer [9].

Verlauf und Prognose

Depressionen zeichnen sich typischerweise durch einen episodischen Verlauf aus und



Privatdozentin Dr. Caroline Nothdurfter,
 Professorin Dr. rer. biol. hum. Dipl.-Psych. Nina Sarubin,
 Professor Dr. Thomas C. Wetter,
 Professor Dr. Thomas C. Baghai,
 Professor Dr. Rainer Rupprecht

weisen eine große individuelle Variabilität auf (Abbildung 1). Im Lauf des Lebens kommt es bei mindestens 50 Prozent zumindest zu einer weiteren depressiven Episode [10]. Das Wiedererkrankungsrisiko steigt mit dem Auftreten weiterer depressiver Episoden.

Diagnostik

Unipolare Depressionen gehören zu den affektiven Störungen und werden syndromal von den bipolaren Störungen und der Zyklothymie abgegrenzt. Neben der Häufigkeit des Auftretens wird auch der Schweregrad diagnostisch in der ICD-10 erfasst. Die S3-Leitlinie empfiehlt, zur Abgrenzung der verschiedenen affektiven Störungen und ihres Schweregrades sowohl die aktuelle Symptomatik als auch den bisherigen Verlauf zu berücksichtigen. Wesentliche Subtypen unipolarer Depressionen sind neben der einzelnen Episode rezidivierende depressive Störungen, die Dysthymie sowie die chronifizierte Depression (Abbildung 1). Die S3-Leitlinie empfiehlt, dass das Vorliegen einer depressiven Störung, bzw. das Vorhandensein weiterer Symptome einer depressiven Störung aktiv exploriert werden soll, da depressive Patienten selten spontan über typische depressive Symptome berichten und eher unspezifische Beschwerden angeben (Empfehlungsgrad A).

Die S3-Leitlinie nimmt auch Bezug auf den Nutzen von einfachen Fragebögen als Hilfsmittel zur Früherkennung bzw. Verlaufskontrolle. Hierzu werden folgende Empfehlungen (Empfehlungsgrad B) abgegeben: In der Versorgung von Patienten, die einer Hochrisikogruppe angehören, sollten Maßnahmen zur Früherkennung bei Kontakten in der Hausarztversorgung und in Allgemeinkrankenhäusern eingesetzt werden. Die Diagnose einer behandlungsrelevanten depressiven Störung sollte, wenn in einem Screening erhöhte Depressionswerte festgestellt werden, durch die anschließende direkte und vollständige Erfassung der Haupt- und Zusatzsymptome sowie durch Fragen zu Verlauf und Dauer gestellt werden.

la	Evidenz aus einer Metaanalyse von mindestens drei randomisiert-kontrollierten Studien („randomized controlled trials“ – RCTs).
lb	Evidenz aus mindestens einer randomisiert-kontrollierten Studie oder einer Metaanalyse von weniger als drei RCTs.
Ila	Evidenz aus zumindest einer methodisch gut kontrollierten Studie ohne Randomisierung.
IIb	Evidenz aus zumindest einer methodisch guten, quasi-experimentellen deskriptiven Studie.
III	Evidenz aus methodisch guten, nichtexperimentellen Beobachtungsstudien, wie zum Beispiel Vergleichsstudien, Korrelationsstudien und Fallstudien.
IV	Evidenz aus Berichten von Expertenkomitees oder Expertenmeinung und/oder klinische Erfahrung anerkannter Autoritäten.

Tabelle 1: Evidenzebenen

Differenzialdiagnostik

Das Auftreten depressiver Symptome ist nicht gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer depressiven Störung, da depressive Symptome bei einer Vielzahl von Erkrankungen, zum Beispiel Schizophrenien, Demenzen, Trauerreaktionen oder Angsterkrankungen vorkommen können [11]. Eine psychologische Zusatzdiagnostik ist

nicht per se indiziert. Wegen der Verbindung von somatischen Erkrankungen und depressiven Symptomen können somatische Zusatzuntersuchungen notwendig werden. Deshalb ist vor Beginn einer Therapie eine sorgfältige internistische, neurologische und neuroradiologische Untersuchung indiziert, auch sollten routinemäßig alle eingenommenen Medikamente erfasst werden.

A	„Soll“-Empfehlung: Zumindest eine randomisierte kontrollierte Studie von insgesamt guter Qualität und Konsistenz, die sich direkt auf die jeweilige Empfehlung bezieht und nicht extrapoliert wurde (Evidenzebenen Ia und Ib).
B	„Sollte“-Empfehlung: Gut durchgeführte klinische Studien, aber keine randomisierten klinischen Studien, mit direktem Bezug zur Empfehlung (Evidenzebenen II oder III) oder Extrapolation von Evidenzebene I, falls der Bezug zur spezifischen Fragestellung fehlt.
0	„Kann“-Empfehlung: Berichte von Expertenkreisen oder Expertenmeinung und/oder klinische Erfahrung anerkannter Autoritäten (Evidenzkategorie IV) oder Extrapolation von Evidenzebene IIa, IIb oder III. Diese Einstufung zeigt an, dass direkt anwendbare klinische Studien von guter Qualität nicht vorhanden oder nicht verfügbar waren.
KKP*	„Klinischer Konsenspunkt“: Empfohlen als gute klinische Praxis („Good Clinical Practice Point“) im Konsens und aufgrund der klinischen Erfahrung der Mitglieder der Leitliniengruppe als ein Standard in der Behandlung, bei dem keine experimentelle wissenschaftliche Erforschung möglich oder angestrebt ist.

Tabelle 2: Grade der Empfehlung

* Klinische Konsenspunkte (KKP) wurden abweichend vom üblichen NVL-Verfahren eingeführt, um den besonderen Bedingungen der gemeinsamen Erstellung von S3-Leitlinie und Nationaler VersorgungsLeitlinie Rechnung zu tragen.

Stufenplan der Diagnostik

Die novellierte S3-Leitlinie schlägt wie schon in der ersten Auflage folgenden Stufenplan der Diagnostik einer unipolaren depressiven Störung vor:

1. Bei Verdacht auf eine depressive Störung sollte geklärt werden, ob eine Veränderung von Stimmung und/oder Antrieb vorliegt (Hauptsymptome).
2. Es sollte geklärt werden, ob diese Veränderungen eher einer depressiven Symptomatik oder einer anderen psychischen Störung zuzuordnen sind (Differenzialdiagnostik).
3. Ferner sollte eine somatische, insbesondere hirnorganische Ursache, bzw. eine Verursachung durch Gebrauch/Missbrauch psychotroper Substanzen ausgeschlossen werden.
4. Sind diese Ursachen ausgeschlossen, ist die Diagnose der depressiven Störung durch genaue Erhebung des psychopathologischen Befundes (Zusatzsymptome) und des bisherigen Verlaufs zu stellen.

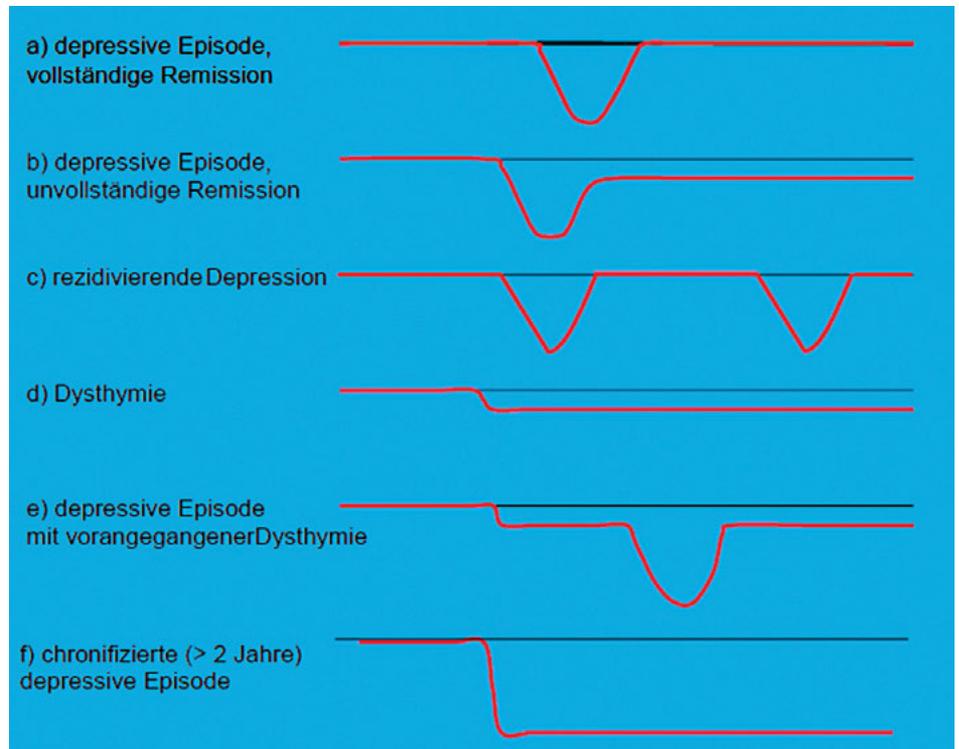


Abbildung 1: Verläufe unipolarer depressiver Störungen [1].

Behandlungsziele

In der S3-Leitlinie werden praxisrelevant allgemeine und phasenspezifische Behandlungsziele unterschieden. Zu den allgemeinen Behandlungszielen gehören:

- » Symptomreduktion bis hin zur vollständigen Remission.
- » Verringerung der Mortalität (insbesondere durch Suizide).
- » Wiederherstellung der beruflichen und psychosozialen Leistungsfähigkeit.
- » Wiedererreichen eines seelischen Gleichgewichts.
- » Reduktion der Rückfall- oder Wiedererkrankungswahrscheinlichkeit.

Individuelle Behandlungsziele sollten mit den Patienten vereinbart werden. Neben der objektivierbaren Abwesenheit von Krankheitszeichen können hier auch individuelle Eigenschaften, wie zum Beispiel eine verbesserte Stressbewältigung im Alltag oder eine verbesserte Beziehungsqualität bedeutsam sein.

Auch bei den phasenspezifischen Zielen steht in der Akuttherapie die Linderung depressiver Symptome bis hin zur vollständigen Symp-

tomremission im Vordergrund. Gleichzeitig ist es ein wesentliches Ziel der Akuttherapie, die Mortalität vor allem durch eine geeignete Suizidprävention zu verringern.

Während der Erhaltungstherapie soll der gebesserte Zustand durch eine Fortführung der medikamentösen Behandlung um vier bis neun Monate und/oder der psychotherapeutischen Behandlung um acht bis zwölf Monate stabilisiert werden, um eine Reduktion des Rückfallrisikos um 70 Prozent zu erreichen [12].

Daran schließt sich bei Patienten mit erhöhtem Risiko für ein Wiederauftreten der

Depression eine Rezidivprophylaxe an. Bei Vorliegen von verminderten Bewältigungsressourcen und die Störung unterhaltenden Einflussfaktoren sollte eine Rezidivprophylaxe für mindestens zwei Jahre durchgeführt werden. Längere Behandlungszeiten sollen vor allem Patienten, die bereits mehrere depressive Episoden oder eine chronische Depression erlebt haben, schützen. Die Indikationsstellung erfolgt differenziell: eine medikamentöse Prophylaxe ist nach \geq zwei Episoden mit bedeutsamen funktionellen Einschränkungen erforderlich, die psychotherapeutische Prophylaxe kann bei längeren psychosozialen Belastungen, chronifizierten Depressionen, zum

Die wichtigsten Wirkstoffgruppen

- » Tri- (und tetrazyklische) Antidepressiva (TZA) bzw. nichtselektive Monoamin-Rückaufnahme-Inhibitoren (NSMRI)
- » Selektive Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren (SSRI)
- » Monoaminoxidase (MAO)-Inhibitoren (MAOI)
- » Selektive Serotonin-/Noradrenalin-Rückaufnahme-Inhibitoren (SNRI)
- » Alpha2-Rezeptor-Antagonisten
- » Selektive Noradrenalin-Dopamin-Rückaufnahme-Inhibitoren
- » Melatonin-Rezeptor-Agonisten (MT1/MT) und Serotonin-5-HT_{2C}-Rezeptor-Antagonisten

Tabelle 3

Aufbau von Bewältigungsfertigkeiten, sowie bei zusätzlichen Störungen der Emotionsregulation indiziert sein.

Psychosoziale Interventionen

Die angeleitete Selbsthilfe kann durch Selbsthilfemanuale (zum Beispiel www.psychenet.de oder www.faktencheck-depression.de) und professionelle Helfer (zum Beispiel Fallmanager, welche Patienten auch sozialmedizinisch individuell beraten und längerfristig begleiten) und Koordination sowie Unterstützung durch Hausärzte stattfinden. Sie enthält viele Elemente der bei depressiven Störungen gut wirksamen kognitiven Verhaltenstherapie. Die Intervention wird dabei von den Patienten selbst unter professioneller Anleitung durchgeführt.

Niederschwellige psychosoziale Interventionen können aus verschiedenen Formen einer angeleiteten Selbsthilfe sowie aus technologiebasierten Interventionen individuell kombiniert werden.

Bei technologiegestützten psychosozialen Interventionen kommen zusätzlich Instrumente wie Telefon, Internet oder Computer-gestützte Systeme zum Einsatz, die ebenfalls auf Basis der kognitiven Verhaltenstherapie als primäre Intervention oder als Augmentation zu einem Therapeuten-gestützten Programm eingesetzt werden. In kontrollierten Studien zeigten sich meist signifikante Behandlungseffekte bei kleiner bis mittlerer Effektstärke.

Pharmakotherapie

Wirksamkeit

Bislang ist es nicht möglich, verlässlich vorauszusagen, ob und wann ein Patient auf ein bestimmtes Antidepressivum ansprechen wird (Tabelle 3). Etwa zwei Drittel der Patienten respondieren, allerdings zeigt sich hier bei ungefähr der Hälfte nur eine Partialremission [13]. Bei adäquater Dosierung setzt die Wirkung relativ rasch ein, das heißt bei 70 Prozent aller gebesserten Patienten innerhalb der ersten beiden Wochen der Behandlung. Nach drei Wochen ohne Besserung liegt die Wahrscheinlichkeit eines Ansprechens bereits unter zehn Prozent [14, 15, 16]. Systematische Metaanalysen kommen zu dem Ergebnis, dass keine klinisch relevanten Unterschiede zwischen den untersuchten neueren Antidepressiva bestehen und daher kein spezifisches Antidepressivum empfohlen werden kann [17].

Eine Behandlung mit Antidepressiva ist insbesondere bei mittelgradigen und schweren depressiven Episoden indiziert (Tabelle 4).

Erhaltungstherapie

Zur Erhaltungstherapie wird nach erfolgreicher Akuttherapie empfohlen, das hierbei eingesetzte Antidepressivum in unveränderter Dosierung über vier bis neun Monate weiterzugeben (Empfehlungsgrad A). Bei Vorliegen einer rezidivierenden Depression wird auch über längere Behandlungsdauern diskutiert, jedoch ist die Datenlage für eine Empfehlung noch nicht ausreichend [18-21]. Zur Beendigung der Remissionsstabilisierung sollten Antidepressiva zur Vermeidung von Absetzsymptomen langsam stufenweise abdosiert werden. Dabei ist eine engmaschige Prüfung, ob depressive Symptome erneut auftreten, sinnvoll. Die Wichtigkeit des Therapieziels „Vollremission“ ergibt sich auch daraus, dass bei Patienten mit nur teilweiser Remission das Rezidivrisiko deutlich erhöht ist [22].

Rezidivprophylaxe

Bei Patienten mit einer hohen Rezidivneigung ist eine langfristige Rezidivprophylaxe indiziert (Tabelle 5). Als wichtige Kriterien für eine Rezidivprophylaxe müssen die Rezidivneigung, die Schwere der bisherigen Krankheitsepisoden, vorausgegangene Suizidalität und das bisherige Ansprechen auf Antidepressiva, bzw. auf Phasenprophylaktika berücksichtigt werden. Die wirksame Verhinderung von Rezidiven bei unipolaren Patienten ist sowohl für eine Langzeitmedikation mit verschiedenen Antidepressiva als auch mit Lithiumsalzen gut belegt. Letztere kommen als zweite Wahl in Betracht, wenn eine Rezidivprophylaxe mit Antidepressiva nicht wirksam oder aus anderen Gründen nicht durchführbar ist [23-29].

Empfehlungen zur Behandlung	Evidenzebene	Empfehlungsgrad
Bei einer leichten depressiven Episode kann im Sinne einer aktiv-abwartenden Begleitung zunächst von einer depressionsspezifischen Behandlung abgesehen werden.	IV	0
Wenn bei leichten oder mittelgradigen depressiven Episoden eine Pharmakotherapie erwogen wird, kann ein erster Therapieversuch auch mit Johanniskraut unternommen werden.	IV	0
Zur Behandlung einer akuten mittelgradigen depressiven Episode soll Patienten eine medikamentöse Therapie mit einem Antidepressivum angeboten werden.	Ia	A
Bei akuten schweren depressiven Episoden soll eine Kombinationsbehandlung mit medikamentöser Therapie und Psychotherapie angeboten werden.	Ia	A
Ab Erreichen der Standarddosierung sollten vier Wochen (bei älteren Patienten sechs Wochen) wegen der Wirklatenz abgewartet werden. Bei Non-Response sollte dem Patienten eine Veränderung der Behandlungsstrategie empfohlen werden.	Expertenkonsens	KKP
In den ersten vier Behandlungswochen wird ein wöchentliches Monitoring, danach in Intervallen von zwei bis vier Wochen und nach drei Monaten in längeren Intervallen, empfohlen.	Expertenkonsens	KKP

Tabelle 4: Pharmakotherapie

Empfehlungen zur Rezidivprophylaxe	Evidenzebene	Empfehlungsgrad
Patienten mit zwei oder mehr depressiven Episoden in der jüngeren Vergangenheit sollte empfohlen werden, das Antidepressivum mindestens zwei Jahre lang zur Langzeitprophylaxe einzunehmen.	Ia	B
Es sollte die gleiche Dosierung des Antidepressivums verabreicht werden, die bei der Akuttherapie wirksam war.	Ia	0
Bei suizidgefährdeten Patienten soll in der Rezidivprophylaxe zur Reduzierung suizidaler Handlungen eine Medikation mit Lithium in Betracht gezogen werden.	Ia	A

Tabelle 5: Rezidivprophylaxe

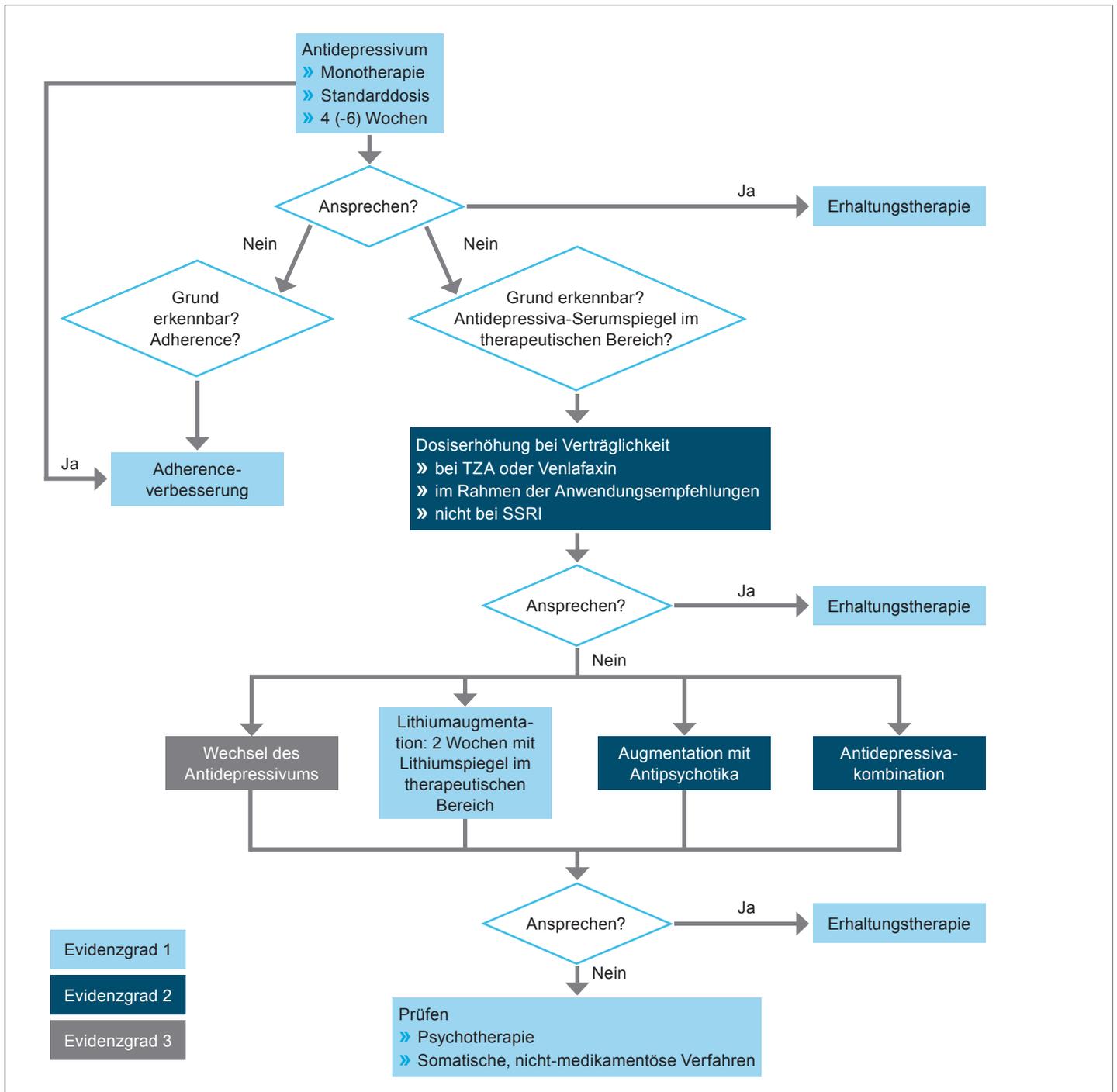


Abbildung 2: Medikamentöse Behandlung der therapieresistenten Depression Psychotherapie bei unipolarer Depression [1].

Fehlendes Ansprechen

Etwa ein Drittel aller Patienten reagiert nicht ausreichend auf das primär eingesetzte Antidepressivum [30, 31]. Noch gravierender ist, dass mehr als die Hälfte der Patienten nach acht Wochen antidepressiver Behandlung keine Vollremission erreicht [32].

Spricht ein Patient nach angemessener Behandlungsdauer und -dosis sowie bestimmungsgemäßer Einnahme nicht auf eine Medikation an, sollte der Plasmaspiegel des Medikaments kontrolliert werden. Ferner sind Plasmaspiegelkontrollen angeraten bei Hochdosisbehandlung, Verträglichkeitsproblemen, multimedizierten oder komorbiden Patienten, Symptomverschlechterung bei dosisstabiler

antidepressiver Medikation und unsicherer Einnahmeregelmäßigkeit.

Die einfachste Maßnahme bei initial fehlendem/mangelndem Ansprechen ohne vorherige Serumspiegelbestimmung besteht in der Anhebung der Dosierung des Antidepressivums. Eine Ausnahme sind Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI), für die

zahlreiche Studien zeigen, dass keine positive Dosis-Wirkungs-Beziehung besteht [33]. Die Wirksamkeit von Dosiserhöhung ist hingegen gezeigt für trizyklische Antidepressiva (TZA), Venlafaxin und Tranylcypromin [34]. Falls diese Maßnahme allein nicht ausreichen sollte, ist eine der folgenden Strategien zu erwägen:

- » Die Verstärkung der antidepressiven Wirkung eines Antidepressivums durch die zusätzliche Gabe einer weiteren Substanz, die selbst kein Antidepressivum ist (Augmentation, Tabelle 6).
- » Das Umsetzen von einem Antidepressivum auf ein anderes Antidepressivum (Switching).
- » Die zusätzliche Gabe eines weiteren Antidepressivums zu einer bestehenden, aber nicht ausreichenden Medikation mit einem Antidepressivum (Kombination).

Empfehlungen zur Augmentation	Evidenzebene	Empfehlungsgrad
Ein Versuch zur Wirkungsverstärkung mit Lithium sollte vom erfahrenen Arzt bei Patienten erwogen werden, deren Depression auf Antidepressiva nicht angesprochen hat.	1a	B
Patienten, die gut auf ein Antidepressivum mit Lithium-Augmentation ansprechen, sollten unter diesem Regime für mindestens sechs Monate bleiben.	IV	B
Wenn bei einem Patienten zwei bis vier Wochen nach Erreichen wirksamer Lithiumspiegel keine Wirkung festzustellen ist, sollte Lithium wieder abgesetzt werden.	Expertenkonsens	KKP
Bei Patienten, die nicht auf eine Monotherapie mit Antidepressiva ansprechen, sollte eine Augmentation mit den Antipsychotika Quetiapin (zugelassen), Aripiprazol, Olanzapin und Risperidon (jeweils Off-Label) in niedrigen Dosierungen erwogen werden.	1a	B
Die Augmentation mit Carbamazepin, Lamotrigin, Pindolol, Valproat, Dopaminagonisten, Psychostimulanzien, Schilddrüsen- oder anderen Hormonen kann nicht als Routineeinsatz bei therapieresistenter Depression empfohlen werden.	1b	0

Tabelle 6: Augmentation

Psychotherapie bei unipolarer Depression

Aus Praktikabilitätsabwägungen werden hinsichtlich der Empfehlungsgrade nur Studien aus den psychotherapeutischen Vertiefungsrichtungen erwähnt, welche momentan gemäß der Psychotherapie-Richtlinie in Deutschland für die Behandlung als ambulante und stationäre Leistung durch die gesetzliche Krankerversicherung (GKV) bei unipolarer Depression erbracht werden können [35]: Kognitive Verhaltenstherapie (KVT), analytische Psychotherapie und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Wie bereits in der Vorgänger-Version der S3-Leitlinie erwähnt, liegen zwar für weitere psychotherapeutische Vertiefungsrichtungen Wirksamkeitsnachweise vor, diese werden jedoch bislang noch nicht regulär im Kontext der ambulanten Versorgung finanziert.

Aktuell wird weiterhin davon ausgegangen, dass in der psychotherapeutischen Behandlung der Depression keine signifikanten Wirksamkeitsunterschiede hinsichtlich unterschiedlicher Psychotherapieverfahren vorhanden sind [36, 37]. Die Steuerungs- und Konsensusgruppe der S3-Leitlinie konnte sich vor diesem Hintergrund erneut darauf einigen, keine Empfehlungen für eine spezifische Vertiefungsrichtung auszusprechen. Vollständigkeitshalber ist jedoch zu erwähnen, dass KVT vermutlich das am besten untersuchte Verfahren zur Behandlung der unipolaren Depression darstellt [38] und sich somit auch die meisten in der aktuellen Leitlinie genannten Psychotherapiestudien auf diese Vertiefungsrichtung beziehen.

Behandlungsempfehlung bei leichten bis mittelschweren depressiven Episoden

Das gestufte Vorgehen beim Vorliegen einer leichten depressiven Episode stellt eine wichtige Neuerung in der überarbeiteten Leitlinie dar. Bei einer leichten depressiven Episode kann zunächst für einen Zeitraum von 14 Tagen eine aktiv-abwartende Haltung eingenommen werden (Empfehlungsgrad 0). Bei anhaltender oder progredienter Symptomatik sollten dem Patienten Behandlungsoptionen wie Beratung oder Psychoedukation angeboten werden (Empfehlungsgrad 0). Metaanalysen deuten darauf hin, dass Psychotherapie bei leichter und mittelschwerer unipolarer Depression signifikant wirksamer [39, 40, 41] bzw. genauso wirksam [42, 43] wie eine antidepressive Pharmakotherapie ist (Empfehlungsgrad A). Hinsichtlich der Rezidivprophylaxe scheint Psychotherapie ein effektiverer Ansatz (Level of Evidence 1a) [41, 44, 45] zu sein, welcher im Vergleich zu einer Pharmakotherapie mitunter zu geringeren Rückfallquoten führen kann [41].

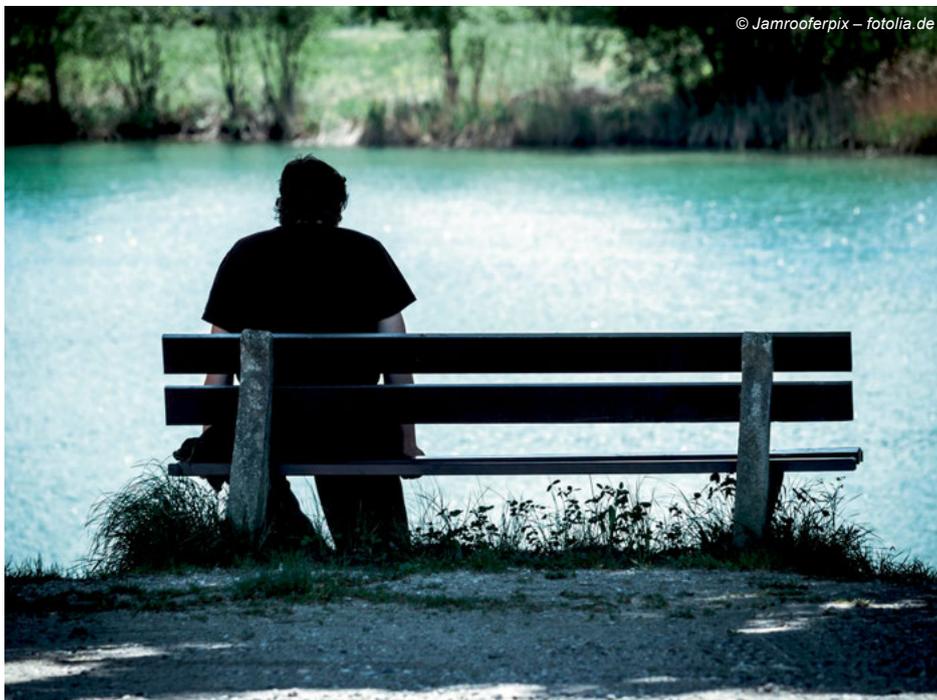
Behandlungsempfehlung bei schweren depressiven Episoden

Bei schweren depressiven Episoden sollte dem Patienten eine Kombinationsbehandlung (Medikation und Psychotherapie) vorgeschlagen werden, da ein duales Vorgehen signifikant wirksamer [46] als eine monotherapeutische Vorgehensweise ist (Empfehlungsgrad A). Falls eine Monotherapie

dennoch in Erwägung gezogen wird, sollte der ambulante Patient aufgeklärt werden, dass bei einer mittelschweren bis schweren depressiven Episode Psychotherapie ebenso wirksam [38, 41] wie eine antidepressive Medikation ist (Empfehlungsgrad A). Bei Vorliegen einer schweren depressiven Episode mit psychotischen Symptomen ist eine medikamentöse Behandlung unbedingt notwendig (Empfehlungsgrad KKP).

Behandlungsempfehlung bei Dysthymie, Double Depression und chronischer Depression

Falls eine Dysthymie diagnostiziert wurde, sollte dem Patienten vorrangig eine Psychotherapie angeboten werden (Empfehlungsgrad B). Wenn komorbide Dysthymie und Double Depression (zeitgleiches Vorliegen einer Dysthymie und einer depressiven Episode) vorliegt, ist Psychotherapie lediglich als Augmentation zu einer medikamentösen Behandlung wirksam [47]. Bei Double Depression und chronischer Depression ist davon auszugehen, dass eine kombinierte Behandlung mittels Pharmakotherapie und Psychotherapie am wirksamsten ist (Empfehlungsgrad A) [47, 48]. Wenn ein Patient unter schweren, rezidivierenden Depressionen leidet, ist ebenfalls eine Kombinationstherapie indiziert (Empfehlungsgrad B) [49]. Wenn eine Kombinationstherapie durchgeführt wird, kann dies die Compliance hinsichtlich der Medikamenteneinnahme des Patienten fördern (Empfehlungsgrad Statement) [50].



© Jamrooferpix – fotolia.de

Nichtmedikamentöse somatische Therapieverfahren bei unipolarer Depression

Elektrokonvulsive Therapie (EKT)

Die Durchführung einer EKT erfolgt während einer Kurznarkose, um einen generalisierten Krampfanfall durch eine Folge rechteckförmiger Stromimpulse mittels Oberflächen-elektroden an der Kopfhaut auszulösen. Die therapeutische Wirksamkeit besteht nach heutigem Erkenntnisstand in einer Stimulation neurotropher Prozesse, insbesondere der Neubildung und plastischen Veränderung von Zellen und Synapsen [51–54]. Auch weiterhin gilt die EKT als wirksame Behandlung bei therapieresistenten und schweren depressiven Störungen, die Response-Raten liegen bei 60 bis 80 Prozent [55, 56]. Prinzipiell ist die EKT auch mit einer Pharmakotherapie und Psychotherapie kombinierbar, wobei es bislang nur wenige Belege für einen synergistischen Effekt gibt [57, 58, 59]. Die Rezidivgefahr nach Beendigung der EKT ist jedoch hoch, sodass eine Erhaltungstherapie indiziert ist. Hier kann eine Pharmakotherapie gewählt werden, oder die Fortführung der EKT selbst (sogenannte Erhaltung-EKT) [60, 61, 62]. Zusammenfassend bestehen folgende Empfehlungen: Ein Empfehlungsgrad A wird für die Erwägung einer EKT als Behandlungsalternative bei schweren, vital bedrohlichen oder therapieresistenten depressiven Episoden ausgesprochen. Neu

ist die Empfehlung zur Erhaltungstherapie nach Durchführung einer erfolgreichen EKT. Mit dem Empfehlungsgrad B sollte zur Erhaltung eine Pharmakotherapie und Psychotherapie erfolgen, mit oder ohne zusätzliche EKT. Ebenfalls mit Evidenzgrad B versehen sind die Empfehlungen zur Erhaltung-EKT für Patienten, die unter einer adäquaten sonstigen Rezidivprophylaxe einen Rückfall erlitten hatten, bzw. eine Unverträglichkeit gegenüber einer Rezidivprophylaxe aufweisen oder eine entsprechende Präferenz haben.

Wachtherapie (Schlafentzugstherapie)

Partieller Schlafentzug in der zweiten Nachthälfte, bzw. vollständiger Schlafentzug ist eine wirksame antidepressive Intervention mit unmittelbaren positiven Effekten noch am gleichen Tag [63, 64, 65]. Die antidepressiven Effekte sind jedoch zumeist nicht anhaltend, sodass die Wachtherapie eher als Augmentationsstrategie gesehen wird [66–69]. Zusammenfassend besteht unverändert folgende Empfehlung (Grad B): Wachtherapie sollte in der Behandlung depressiver Episoden als Behandlungsform erwogen werden, wenn eine rasche Response therapeutisch gewünscht wird oder eine andere leitliniengerechte Behandlung ergänzt werden soll.

Lichttherapie

Bei der saisonal abhängigen Depression („Winter-Depression“) gilt die Lichttherapie oder die Gabe eines SSRI nach wie vor als Therapie der ersten Wahl [70, 71, 72], die Wirksamkeit ist gut belegt [55, 70]. Weniger gut belegt ist die Wirksamkeit von Lichttherapie für nicht-saisonal abhängige depressive Störungen [74]. Die Empfehlungen verbleiben unverändert, mit einem Empfehlungsgrad A soll Lichttherapie als Behandlungsform bei Patienten mit leicht- bis mittelgradigen Episoden depressiver Störungen, die einem saisonalen Muster folgen, erwogen werden.

Repetitive Transkranielle Magnetstimulation (rTMS)

Die rTMS stimuliert nicht-invasiv kortikale Neurone mittels elektromagnetischer Induktion. Bei der Behandlung von Depressionen wird wiederholt (über drei bis sechs Wochen hinweg täglich) der linke oder rechte dorsolaterale präfrontale Cortex durch ein starkes, zeitlich veränderliches Magnetfeld stimuliert [75, 76, 77].

Das Wichtigste in Kürze

Mit einem Lebenszeitrisko von bis zu 20 Prozent sind depressive Störungen sehr häufig. Sie bringen schwere psychosoziale Beeinträchtigungen für die Betroffenen und auch deren Umfeld mit sich. Darüber hinaus sind Depressionen auch unter sozioökonomischen Gesichtspunkten von erheblicher Relevanz unter anderem im Hinblick auf Arbeitsunfähigkeit und frühzeitige Berentung. Die neue S3-Leitlinie unipolare Depression versucht bereits in der Diagnostik depressiver Erkrankungen klare Standards zu setzen, um eine Früherkennung in der Primärversorgung zu erleichtern. Ziele der Behandlung sind vorwiegend eine Reduktion bzw. die Remission der Symptome sowie die Senkung der Mortalität. Jedoch steht auch ausdrücklich das subjektive Wohlbefinden inklusive psychosozialer Fähigkeiten des Patienten im Vordergrund der Therapiemaßnahmen. Auch der Erhaltungstherapie bzw. der Rückfallprophylaxe wird in der aktuellen Leitlinie besonders Rechnung getragen. Der Pharmakotherapie und der Psychotherapie kommt unverändert ein großes Gewicht in der Therapie depressiver Störungen zu. Es wird aber auf neuere Behandlungsmaßnahmen Bezug genommen, die sich moderne technologiebasierte Interventionen zunutze machen, wie zum Beispiel die angeleitete Selbsthilfe mittels Computerprogrammen. Die Empfehlungen zu nichtmedikamentösen somatischen Therapieverfahren (zum Beispiel Elektrokonvulsionstherapie und Wachtherapie) bleiben weitgehend unverändert.

Die rTMS ist eine nebenwirkungsarme Stimulationsform [78, 79], deren antidepressive Wirksamkeit mittlerweile durch eine Reihe von Metaanalysen belegt ist [zum Beispiel 80, 81]. Bezüglich der Effektstärke und der Kombination mit Psychopharmaka und Psychotherapie ist die Datenlage jedoch noch unzureichend, sodass die Therapieempfehlung hier bislang noch mit Grad 0 besteht: Eine hochfrequente rTMS des linken dorsolateralen präfrontalen Cortex kann bei Patienten eingesetzt werden, die primär nicht auf eine antidepressive Pharmakotherapie angesprochen haben.

Vagus-Nerv-Stimulation (VNS)

Die VNS ist eine weitere Technologie zur nicht-invasiven Gehirnstimulation, welche mittels eines Schrittmachers elektrische Signale über den linken Nervus vagus weiter über das Mittelhirn zum limbischen System und zu kortikalen Gebieten sendet. Als Statement wird festgehalten, dass es für die VNS noch zu wenig Evidenz gibt, um Empfehlungen für ihre allgemeine klinische Nützlichkeit und Anwendbarkeit bei depressiven Störungen aussprechen zu können [82].

Körperliches Training

Körperliche Aktivität im Sinne eines geplanten, strukturierten und wiederholten Trainings hat erwiesenermaßen allgemein positive Effekte auf die Gesundheit [83]. Obwohl die Datenlage insgesamt nicht gering ist, lässt sich zusammenfassend allenfalls ein moderater und kurzfristiger Effekt von körperlicher Aktivität auf depressive Symptome nachweisen [84]. Mit einem Empfehlungsgrad B wird angeraten, depressiven Patienten ohne Kontraindikation für körperliche Belastungen die Durchführung eines strukturierten und supervidierten körperlichen Trainings zu empfehlen.

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

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

Privatdozentin Dr. Caroline Nothdurfter und Professorin Dr. rer. biol. hum. Dipl.-Psych. Nina Sarubin haben gleichermaßen zum Inhalt des Manuskripts beigetragen.

Autoren

Privatdozentin Dr. Caroline Nothdurfter¹,
Professorin Dr. rer. biol. hum. Dipl.-Psych. Nina Sarubin^{1,2},
Professor Dr. Thomas C. Wetter¹,
Professor Dr. Thomas C. Baghai¹,
Professor Dr. Rainer Rupprecht¹

¹ Lehrstuhl für Psychiatrie und Psychotherapie,
Universität Regensburg, Regensburg

² Hochschule Fresenius, University of Applied Sciences,
München

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.



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/Nationale Versorgungsleitlinie Unipolare Depression“ von Privatdozentin Dr. Caroline Nothdurfter, Professorin Dr. rer. biol. hum. Dipl.-Psych. Nina Sarubin, Professor Dr. Thomas C. Wetter, Dr. Thomas C. Baghai und Professor Dr. Rainer Rupprecht 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).

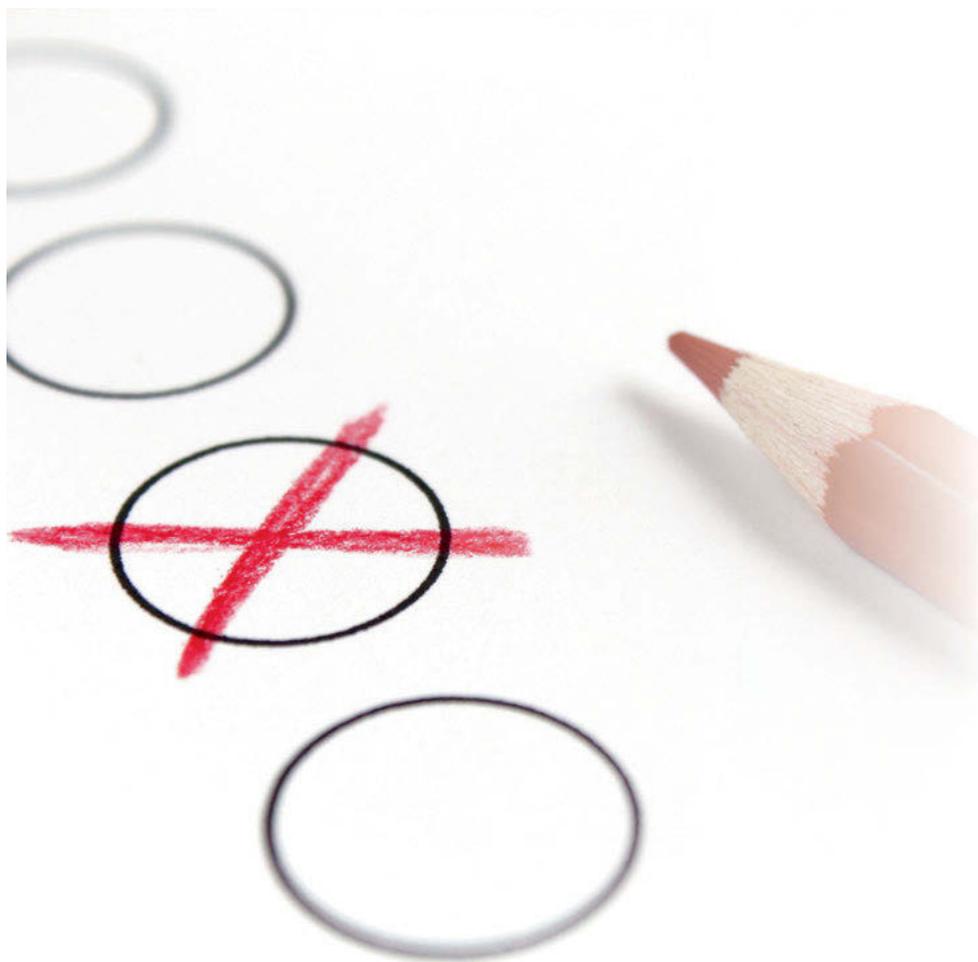
Ärztinnen und Ärzte in Bayern können auf Antrag das freiwillige Fortbildungszertifikat erhalten, wenn sie bei der BLÄK gemeldet sind und innerhalb von maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erwerben. Die erworbenen Punkte sind auch anrechenbar auf das Pflicht-Fortbildungszertifikat.

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-ärzteblatt.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 Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen. Die richtigen Antworten erscheinen in der Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*. Der aktuelle Punkte-Kontostand und die entsprechenden Punkte-Buchungen können jederzeit online abgefragt werden.

Einsendeschluss ist der 6. Dezember 2016.



1. Wann kommen Depressionen häufig vor?

- a) Überwiegend im Kinder- und Jugendalter.
- b) Überwiegend in höherem Erwachsenenalter.
- c) In allen Lebensabschnitten.
- d) Überwiegend als Komplikation somatischer Erkrankungen.
- e) Überwiegend als Folge von Belastungsreaktionen.

2. Im Rahmen der Diagnostik der Depression sind wichtig:

- a) Exploration von niedergedrückter Stimmung.
- b) Diagnose eines Antriebsdefizits.
- c) Ausschluss einer zugrundeliegenden körperlichen Erkrankung.
- d) Sorgfältige Medikamentenanamnese.
- e) Alle unter a bis d genannten Aspekte.

3. Nach drei Wochen medikamentöser Behandlung in adäquater Dosierung, die zu keiner Besserung geführt hat, liegt die Wahrscheinlichkeit eines Ansprechens auf das eingesetzte Antidepressivum:

- a) Bei unter zehn Prozent.
- b) Bei ca. 20 bis 30 Prozent.
- c) Bei ca. 40 Prozent.
- d) Bei ca. 50 Prozent.
- e) Bei über 50 Prozent.

4. Als wichtige Kriterien für eine Rezidivprophylaxe sollten berücksichtigt werden:

- a) Häufigkeit vorangegangener Episoden.
- b) Schwere der bisherigen Krankheitsepisoden.
- c) Vorausgegangene Suizidalität.
- d) Bisheriges Ansprechen auf Antidepressiva.
- e) Alle unter a bis d genannten Kriterien.

5. Was gehört nicht zu den allgemeinen Behandlungszielen bei der Therapie depressiver Störungen?

- a) Vollständige Remission.
- b) Verringerte Mortalität.
- c) Rasches Absetzen der Pharmakotherapie.
- d) Reduktion der Rückfallwahrscheinlichkeit.
- e) Reduktion der Wiedererkrankungswahrscheinlichkeit.

6. Welches der folgenden Instrumente ist in der Regel nicht Bestandteil der technologiegestützten psychosozialen Interventionen bei depressiven Erkrankungen?

- a) Telefonische Beratung.
- b) Internetbasierte Therapiebegleitung.
- c) Therapiebegleitende Android- oder iOS-App.
- d) Computergestützte kognitive Verhaltenstherapie (cKVT).
- e) Computergestützte interpersonelle und soziale Rhythmustherapie (cIPSRT).

7. Welche psychotherapeutische Vertiefungsrichtung ist gemäß der Konsensusgruppe der aktuellen S3-Leitlinie bei

Depression zu empfehlen und wird regulär im Kontext der ambulanten Versorgung finanziert?

- a) Kognitive Verhaltenstherapie (KVT).
- b) Analytisch fundierte Psychotherapie.
- c) Tiefenpsychologische fundierte Psychotherapie.
- d) Nur a und b sind richtig.
- e) Alle sind richtig.

8. Welches therapeutische Vorgehen ist bei einer schweren depressiven Episode am ehesten indiziert?

- a) Aktives Abwarten.
- b) Psychopharmakotherapie.
- c) Psychotherapie.
- d) Nur b ist richtig.
- e) b und c sind richtig.

9. Die Elektrokonvulsionstherapie ...

- a) ... sollte nicht bei therapieresistenten Depressionen durchgeführt werden.
- b) ... hat eine Response-Rate von höchstens 30 Prozent.
- c) ... sollte nicht mit einer Psychopharmakotherapie kombiniert werden.

- d) ... wirkt durch eine Stimulation neurotropher Prozesse, insbesondere die Neubildung und plastische Veränderung von Zellen und Synapsen.
- e) ... birgt nach Beendigung der Behandlung praktisch keine Rezidivgefahr für die Depression.

10. Als nichtmedikamentöse somatische Therapieverfahren bei Depression ...

- a) ... gilt die Elektrokonvulsionstherapie derzeit noch als experimentelles Verfahren, welches sich in der Erprobung befindet.
- b) ... ist die Lichttherapie bei allen Formen der Depression sehr gut wirksam.
- c) ... hat besonders die Wachtherapie ausgesprochen langfristige Effekte.
- d) ... zeigt körperliches Training allenfalls moderate und kurzfristige Effekte.
- e) ... ist besonders die Repetitive Transkranielle Magnetstimulation (rTMS) sehr nebenwirkungsreich.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909006759080019

Grundsätzlich ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

Revolutionäre Evolutionäre

Zur Auftaktveranstaltung des 75. Bayerischen Ärztetages (BÄT) in Schweinfurt stellte Professor Dr. Klaus Hurrelmann den 250 Delegierten und Gästen im Konferenzzentrum in Schweinfurt seine Generationenstudien vor. Alle 15 Jahre seien Gesellschaften maßgeblichen Veränderungen unterworfen, die nachfolgende Generationen entscheidend prägten. Von der nachwachsenden ärztlichen Generation, der Generation Y, sprach er als revolutionäre Evolutionäre. Musikalisch begleitet wurde die Auftaktveranstaltung im Konferenzzentrum Maininsel Schweinfurt vom Main Brass Quintett, das beim Publikum hervorragend ankam.



Die erste Reihe der Auftaktveranstaltung des 75. Bayerischen Ärztetages in Schweinfurt.

Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), stimmte zunächst auf den kommenden 75. BÄT ein: So halte der Gesetzgeber einige Gesetzentwürfe bereit, mit denen sich auch die Ärzteschaft auseinandersetzen müsste: Mit dem Anti-Korruptionsgesetz, dem Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz, dem Dritten Pflegestärkungsgesetz und dem E-Health-Gesetz seien wichtige gesundheitspolitische Neuerungen in der Pipeline. Mit Verweis auf den Gastredner des Abends, Professor Dr. Klaus Hurrelmann von der Hertie School of Governance, sprach Kaplan von einer Grundlage für das gesellschaftliche und politische Handeln, die Jugendforscher Hurrelmann der Ärzteschaft mit seiner Keynote auf den Weg geben werde. Die Darstellungen des Jugendforschers über junge Menschen in Deutschland seien gesellschaftsrelevant für die Ärztinnen und Ärzte von morgen, die Patientenversorgung und für die ärztliche Selbstverwaltung.

Der Oberbürgermeister der Stadt Schweinfurt, Sebastian Remelé (CSU), berichtete über Schweinfurt als die Gründungsstadt der Leopoldina, einer naturwissenschaftlich-medizinischen Akademie, die von vier Ärzten im Jahr 1652 gegründet wurde. Bis heute habe die Leopoldina auch die Gesundheitsversorgung geprägt – ein gleichnamiges Krankenhaus der Schwerpunktversorgung mit einem ambulan-

ten Operationszentrum, einem medizinischen Versorgungszentrum und einer Tagesklinik für Schmerztherapie stärkten Schweinfurt als Gesundheitsstandort. Mit dem Krankenhaus St. Josef, einer Klinik in konfessioneller Trägerschaft, sichere Schweinfurt 870 Beschäftigten ihren Arbeitsplatz und der Region eine hohe medizinische Versorgungsdichte.

Junge Ärzte und ihre Alternativen

Die Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, Melanie Huml (CSU), nahm in ihrem Grußwort die Ansprüche der nachwachsenden Ärztegeneration in den Fokus. „Ein Drittel der Hausärzte in Bayern ist heute 60 Jahre oder älter und viele Medizinerinnen und Mediziner scheuen die eigene Praxisniederlassung“, so Huml. Hier müssten dringend Modelle entwickelt werden, um die vielen Medizinstudenten, die ausgebildet würden, auch für die medizinische Versorgung zu gewinnen. „Wenn wir den medizinischen Nachwuchs für die Versorgung der Menschen in Bayern gewinnen wollen, müssen wir uns damit auseinandersetzen, welche Vorstellungen er hat“, betonte Huml. Konkret ginge es darum, analog des Mottos des 75. Bayerischen Ärztetages, zu analysieren, wie die junge Generation tickt. Ärztemangel sei ein Thema, das auch die Staatsministerin seit Jahren be-

schäftigt. Sie sprach hier von Verteilungsproblemen, die deutlich erkennen ließen, wie die junge Generation denke. Ungleichgewichten in der Versorgung zwischen attraktiven Stadtvierteln und dünn besiedelten ländlichen Regionen, könne man nur begegnen, wenn die Rahmenbedingungen hierfür geschaffen würden. Einfluss auf die Nachwuchsproblematik habe auch der anhaltende Trend zum Spezialisten. Nur etwa 10 Prozent der Ärzte in Weiterbildung absolvierten diese in einem Fach, das in eine hausärztliche Tätigkeit mündet.

Drei Säulen der Förderung

Huml verwies hier auf die seit einigen Jahren aufgelegten Förderprogramme, die junge Mediziner ermutigen sollen, sich auf ein Leben auf dem Land einzulassen. „Durch unsere Niederlassungsförderung helfen wir, die Angst vor dem finanziellen Risiko zu überwinden“, sagte die Ministerin und erläuterte die drei Säulen des Förderprogramms. Bislang gebe es 285 Niederlassungen und Filialbildungen, die mit bis zu 60.000 Euro gefördert würden. Mit dem Stipendienprogramm werden außerdem Medizinstudierende unterstützt, die bereit sind, ihre Weiterbildung auf dem Land zu absolvieren und anschließend dort weitere fünf Jahre lang tätig zu sein. „Als dritte Säule fördert das

Ministerium innovative medizinische Versorgungskonzepte, aktuell sind es 14.“ Für den Doppelhaushalt 2015/2016 kündigte Huml weitere 11,7 Millionen Euro an, um den ländlichen Raum zu stärken.

Allgemeinmedizin stärken

Die Ministerin sprach auch über die Bedeutung der Stärkung der Allgemeinmedizin. Sie forderte die Verankerung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin an jeder medizinischen Fakultät in Bayern. Gleiches gelte auch für das Praktische Jahr. „Das Fach Allgemeinmedizin müsse hier mehr Zuspruch als bisher erfahren“, sagte Huml. Sie lobte das gemeinsame Konzept mit der BLÄK, wonach die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin weiterhin finanziell unterstützt werden solle. Doch nicht nur in Bayern, auch bundesweit gebe es Stellschrauben, an denen gedreht werden müsse, so Huml und verwies auf den Masterplan Medizinstudium 2020. Neben mehr Studienplätzen für Medizinstudenten müssten vor allem die Zulassungskriterien für den Zugang zum Medizinstudium überdacht werden. Uneins mit der BLÄK zeigte sich Huml in Sachen Landarztquote: Diese sei eine echte Chance, mehr Ärzte aufs Land zu bringen.

Seismograf Generation Y

Den Vergleich mit einem in der Geophysik verwendeten Gerät, einem Seismografen, der dazu dient, den inneren Aufbau der Erde zu erforschen, indem er seismische Wellen in Festkörpern misst, zog der Sozial-, Bildungs-

und Gesundheitswissenschaftler Klaus Hurrelmann. „Junge Menschen schauen intuitiv in die Zukunft. Sie sind wie Seismografen und sagen uns, wie es weitergeht.“ Hurrelmann unterstrich damit den Stellenwert der heutigen jungen Generation. Wie aber tickt diese junge Generation? Um Antwort darauf zu geben, unternahm Hurrelmann einen Rückblick auf die vergangenen Jahrzehnte seit Kriegsende. Wie die Generationenforschung zeige, unterlägen Gesellschaften ca. alle 15 Jahre wirtschaftlichen, technischen, sozialen und politischen Veränderungen, die die Menschen prägen. In der Konsequenz nähmen sie ähnliche Züge an und entwickeln sich analog zu den gesellschaftlichen Veränderungen.

Nachkriegszeit und Babyboomer

Mit Rückblick auf die Generation in der Nachkriegszeit beschrieb Hurrelmann die Jugend damals als eine Gruppe, die ihr Überleben durch Arbeiten und Anpacken sicherte. Die darauffolgenden Geburtenjahrgänge der 1940 bis Mitte der 1950er-Jahre hätten davon profitieren können: Die Wirtschaft sei langsam wieder in Gang gekommen, es habe eine freie Wahl an Studiengängen gegeben, die Menschen seien politisch interessiert gewesen und hätten die Auseinandersetzung mit ihren Eltern gesucht. Hurrelmann beschrieb diese Generation als „Inbegriff der Revolutionäre“. Die „Babyboomer“ dann hätten dieses Revoluzzertum fortgesetzt. Eine Geburtenzahl von 1,4 Millionen hätte Kämpfe um die besten Plätze in Ausbildung und auf dem Arbeitsmarkt impliziert.

Generation X und Generation Y

Im Vergleich zu der Kategorisierung der „Babyboomer“ und der „Nachkriegskinder“ täten sich Generationenforscher, laut Hurrelmann, schwer, für die nachfolgende Generation der 1970 bis 1985 Geborenen ein richtiges Lebenskonzept zu definieren. Der Jugendforscher beschrieb die hier Geborenen als „Generation X“, die an Elternhaus gebunden, planlos und teilweise in der „Null-Bock-Haltung“ verharrend gölten. Eltern seien Vorbilder gewesen, um undefinierte Lebensentwürfe abzufangen. Die jetzigen nachwachsenden jungen Ärztinnen und Ärzte, geboren zwischen den Jahren 1985 und 2000, bestimmten die „Generation Y“ oder „why – warum“. Deren Bedürfnisse, deren Denken und Handeln gelte es zu verstehen und auf die heutigen Anforderungen in der Berufswelt zu übertragen. Mehr denn je verstünden es die „Ypsiloner“, Kosten und Nutzen jeglicher Entscheidungen präzise gegeneinander abzuwägen, Möglichkeiten, Chancen und Risiken auszuloten. Was sie präge, so Hurrelmann, sei ein starker Ego-Bezug, eine permanent kritische und analytische Sicht auf all die Entscheidungen, die sie treffen. Ihre Entscheidung für einen Beruf treffen sie in Abwägung mit ihren anderen Bedürfnissen nach Verwirklichung im Job und einer Familiengründung. „Jede Praxis, die es schafft, diese jungen Leute zu gewinnen, ist vorne dran“, erklärte Hurrelmann. Der ärztliche Berufsstand könne nur profitieren von der digitalen Kompetenz der jungen Menschen, von deren Engagement. Als evolutionäre Revolutionäre veränderten „Ypsiloner“ die Arbeits-



Das Main Brass Quintett spielte unter anderem Stücke von Henry Purcell, Richard Roblee und Lew Pollack.



Professor Dr. Klaus Hurrelmann begeisterte die Zuhörer mit seiner Keynote.



Sebastian Remelé, Oberbürgermeister von Schweinfurt, lobte die hohe medizinische Versorgungsdichte der Stadt.

welt, brächten neue Impulse, die auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zielten, neue, kooperative und flexible Arbeitsverhältnisse erlaubten. „Zu wissen, wie die junge Generation tickt, deren Lebensentwürfe kennen und diesen folgen – nur dann sind wir auch offen für neue Impulse“, so Hurrelmann.

Patientenversorgung im „Ypsilon-Zeitalter“

BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan verknüpfte in seiner Rede die von Hurrelmann skizzierten Bedürfnisse der Ypsilon-Generation mit den Ansprüchen, die die nachwachsende Ärztesgeneration heute äußert. „Was bedeutet das für unsere Gesellschaft des langen Lebens, für die Medizin und letztlich für die Patientenversorgung?“, fragte er eingangs das Auditorium. Wie ließen sich die demografischen, sozialen und technologischen Herausforderungen bewältigen? „Mit neuen Versorgungskonzepten, Offenheit für Innovationen, verbunden mit der nötigen Reflexion“, sagte Kaplan. Konkret ging es dem Präsidenten um interdisziplinäre und interprofessionelle Kooperationen. Dass dafür eine solide Finanzierungsgrundlage des Gesundheitswesens bereitstehen müsse, verstehe sich von selbst. Weitere Themen, die nach Auffassung Kaplans dringend vorangetrieben werden müssten, um die künftige Patientenversorgung mit dem ärztlichen Nachwuchs bei veränderten demografischen Herausforderungen sicherzustellen, seien: die Neuregelung des Zugangs zum Studium, eine zielgerichtetere Auswahl der Studierenden, mehr Praxisnähe im Studium und eine Stärkung der Allgemeinmedizin. „Der Masterplan Medizinstudium 2020 soll dazu beitragen, die medizinische Versorgung auch in der Zukunft flächendeckend zu sichern“, begrüßte Kaplan die Pläne der Bund-Länder-Arbeitsgruppe.

Der Präsident machte deutlich, dass die BLÄK – genau wie die Studierenden selbst – die von der Bund-Länder-AG geforderte Landarztquote ablehnt. „Die junge Generation will selbst entscheiden, wo sie arbeitet. Wir dürfen hier nicht zu viel regulieren“, mahnte Kaplan und betonte, die Attraktivität der Arbeitsbedingungen auf dem Land erhöhen zu müssen. Kaplan forderte ein Umdenken hinsichtlich der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, mehr Wunsch nach Teamarbeit, flachen Hierarchien und Flexibilität – Bedingungen, die auch die Generation Y erwarte. Nicht nur in der ärztlichen Ausbildung, auch hinsichtlich der ärztlichen Weiterbildung und Fortbildung erwarte die nachwachsende Generation größere Wahlfreiheit, mehr Flexibilität, Teilzeit und vor allem auch die Möglichkeit, berufsbegleitend lernen zu können.

Kooperationen und „Arztsein“

Weiter sprach er über Kooperationen mit anderen Gesundheitsberufen. Hier müsse der Teamgedanke vorherrschen, sollten die Kooperationen mit anderen Gesundheitsberufen weiterentwickelt werden. „Mehr Kooperation und mehr Delegation bergen enorme Potenziale gerade für uns Ärztinnen und Ärzte“, machte Kaplan klar, was die Gäste mit Applaus bekundeten. Anspruch müsse sein, Berufs- und Berufsbildungskonzepte, insbesondere bei der Akademisierung der Gesundheitsfachberufe, mitzuentwickeln und mitzugestalten. Hierdurch werde die Attraktivität sowohl des Arztberufs als auch der anderen Gesundheits-

berufe gestärkt. Da mittlerweile eine Vielfalt an Studiengängen bestünden, sei es sinnvoll, ein neues bundesweit einheitliches Berufsbild im Sinne der Delegation positiv zu begleiten: den „Physician Assistant“. Genauso wichtig sei es, den Gesundheitsberufen eine positive Perspektive zu geben, wie zum Beispiel der Medizinischen Fachangestellten (MFA) durch curriculare Fortbildungen und einer Aufstiegsfortbildung zur Fachwirtin oder gar bis zu einem Bachelor-Abschluss. Erklärtes Ziel sei ganz klar: Ärzte sollten angesichts demografischer und epidemiologischer Entwicklungen entlastet werden und sich wieder auf das eigentliche „Arztsein“ konzentrieren. Gleichzeitig machte Kaplan klar, dass die Diagnose- und Indikationsstellung beim Arzt bleiben müsse. Zu den Modellprojekten „Blankorezept“ sagte Kaplan: „Eine Festlegung der Behandlung könne durch den Therapeuten erfolgen, sofern dieser auch die Haftungs- und vor allem die Budgetverantwortung übernehme und dies zunächst in der Projektphase unter Einbeziehung der Ärzteschaft evaluiert wird. Kaplan schloss mit dem Appell, angesichts des fortwährenden Generationenwandels, die Vielfalt der jugendlichen Lebenswelten in die Konzepte und Überlegungen zum ärztlichen Nachwuchs und zur Patientenversorgung mit integrieren zu lassen. „Das Festhalten an der alten Denke kommt uns auf Dauer teuer zu stehen und verhindert den notwendigen Wandel“, betonte der Präsident die Notwendigkeit von Veränderungen.

Sophia Pelzer (BLÄK)



Politische Prominenz: Steffen Vogel, MdL (CSU), Sabine Dittmar, MdB (SPD), Christine Bender (CSU), stellvertretende Landrätin, Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der BLÄK, Melanie Huml (CSU), Bayerische Gesundheitsministerin, Dr. Max Kaplan, BLÄK-Präsident, Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident der BLÄK, Sebastian Remelé (CSU), Oberbürgermeister der Stadt Schweinfurt (v. li.) auf der Auftaktveranstaltung des Bayerischen Ärztetages in Schweinfurt.



BAYERISCHE
LANDESÄRZTEKAMMER

Unter allen Teilnehmern verlosen
wir einen Besuch des Kurses Notfallmedizin.*



DURCHSTARTEN MIT DER BLÄK

SELBSTVERWALTUNG?

Garant für freie Berufsausübung,
Weisungsungebundenheit, Qualität.

WIE WERDE ICH FACHARZT?

Orientiert und informiert in die
strukturierte Weiterbildung.

WAS ZEICHNET DEN GUTEN ARZT AUS?

Eigeninitiative, Eigenverantwortung, Empathie – Profession.

Mehr Fragen und Antworten gibt es bei der Veranstaltung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) „Durchstarten mit der BLÄK“ am 2. Dezember 2016, von 14.00 Uhr bis 16.30 Uhr, in der Meistersingerhalle Nürnberg.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, um eine Anmeldung unter seminare@blaek.de wird gebeten.
Weitere Informationen unter www.bfk-blaek.de und www.bayerisches-aerzteblatt.de
* Einlösbar nach Erhalt der ärztlichen Approbation.



Junge Mediziner haben heutzutage Alternativen



Gesundheitsministerin Melanie Huml: „Die Ausgestaltung und eigenverantwortliche organisatorische Umsetzung der Gesundheitsversorgung durch die Selbstverwaltungspartner hat sich über viele Jahrzehnte bewährt.“

„Mit 60 das Küken im Ärztehaus gewesen.“ – Diese Überschrift ist mir neulich im Handelsblatt ins Auge gestochen. „Gewesen“, weil der über 60-jährige Arzt mittlerweile von einem gemeindeeigenen Unternehmen angestellt ist, das eine Arztpraxis mit sechs zum Teil jungen Kollegen betreibt. Darunter zwei Ärztinnen in Teilzeit. Dieses Ärztehaus steht nicht in Bayern. Aber es zeigt sehr schön, wohin der Hase läuft.

Es ist kein Geheimnis, dass auch in Bayern ein Drittel der Hausärzte 60 Jahre oder älter ist und viele junge Medizinerinnen und Mediziner die eigene Praxismiederlassung scheuen. Wenn wir den medizinischen Nachwuchs für die Versorgung der Menschen in Bayern gewinnen wollen, müssen wir uns damit auseinandersetzen, welche Vorstellungen er hat. Denn es ist auch klar: Junge Mediziner haben heutzutage Alternativen.

„So tickt die junge Generation“ lautet deswegen das Motto des 75. Bayerischen Ärztetags. Vielen Dank, dass Sie dieses Thema heute auf die Agenda gesetzt haben und wir gemeinsam

darüber sprechen wollen. Denn auch die Politik beschäftigt es enorm.

Ärzte für das Land

Bayern ist zwar in allen Landesteilen gut mit Haus- und Fachärzten versorgt. Ein Teil der Planungsbereiche gilt sogar als überversorgt. Aber wir haben heute schon Verteilungsprobleme, die sehr deutliche Trends erkennen lassen, wie die junge Generation tickt. Offensichtlich tendiert sie eher zu einer Berufstätigkeit in attraktiven Stadtvierteln, denn in ländlichen Regionen. Deswegen bestehen Ungleichgewichte in der Versorgung zwischen Stadt und Land, aber auch innerhalb großer Planungsbereiche in Stadt und Land.

Und der Trend geht eher zum Spezialisten, denn zum Allgemeinmediziner. Nur etwa zehn Prozent der Ärzte in Weiterbildung absolvieren diese in einem Fach, das in eine hausärztliche Tätigkeit mündet. Ergo haben es besonders Hausärzte in ländlichen Gebieten schwer,

Nachfolger für ihre Praxen zu gewinnen. Weil aber gerade ältere Menschen auf dem Land ihren Hausarzt mehr als dringend brauchen – der Bedarf wird sogar noch steigen – müssen wir uns etwas einfallen lassen.

Förderprogramm

Unser eigens dafür aufgelegtes Förderprogramm soll junge Mediziner ermutigen, sich auf das Landarztleben einzulassen. Wir fahren dreigleisig. Im Rahmen der Niederlassungsförderung helfen wir, die Angst vor dem finanziellen Risiko zu überwinden. Wir haben bislang 285 Niederlassungen und Filialbildungen mit bis zu 60.000 Euro gefördert.

Im Stipendienprogramm unterstützen wir Medizinstudierende, die bereit sind, ihre Weiterbildung auf dem Land zu absolvieren und anschließend dort weitere fünf Jahre tätig zu sein. Aktuell schnuppern 112 Stipendiatinnen und Stipendiaten die gute bayerische Landluft.

Darüber hinaus fördern wir 14 innovative medizinische Versorgungskonzepte. Sie sollen erproben, wie man bestimmte Aspekte des Strukturwandels im Gesundheitswesen bewältigen kann. Insgesamt haben wir dafür von 2012 bis 2014 15,5 Millionen Euro bereitgestellt. Im Doppelhaushalt 2015/2016 stehen uns weitere 11,7 Millionen Euro zur Verfügung – vor allem, um den ländlichen Raum zu stärken.

Junge Ärzte für das Land gewinnen

Wenn wir die Zukunft der medizinischen Versorgung auf dem Land gestalten wollen, müssen wir sie mit den Augen der jungen Ärztesgeneration sehen. Wichtig ist, dass gute Arbeit angemessen entlohnt wird. Meines Erachtens ist das aber für den Ärztenachwuchs nicht das entscheidende Kriterium.

» Junge Ärzte möchten sich weniger um die wirtschaftliche Führung einer Praxis kümmern, sondern mehr Zeit für die Patienten haben.

» Und: Sie wünschen sich eine Arbeit im Team.

Deshalb müssen wir deutlich machen: Junge Mediziner haben die Wahl. Zum Beispiel zwischen einer Einzelpraxis, der Arbeit in einer Gemeinschaftspraxis oder in einem MVZ.

So kommt ein Angestelltenverhältnis dem Wunsch nach Vereinbarkeit von Familie und Beruf entgegen. Denken Sie daran: Über die Hälfte der Medizinstudierenden ist heute weiblich!

Stärkung der Allgemeinmedizin

Die Weichen für die berufliche Zukunft des Ärztenachwuchses werden an den Universitäten gestellt. Deswegen möchte ich einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an jeder medizinischen Fakultät in Bayern haben. Daneben muss das Fach Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr mehr Zuspruch als bisher erfahren. Medizinstudierende kommen ganz sicher auf den Geschmack, wenn sie praktische Erfahrungen in der Allgemeinmedizin sammeln.

Gemeinsam mit starken Partnern – darunter die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) – haben wir jetzt auch ein Konzept erarbeitet, um die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin künftig finanziell zu unterstützen. Durch mehr Personal bei der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin bei der BLÄK können zusätzliche Weiterbildungsverbände initiiert und in der Aufbauphase intensiv betreut werden.

Darüber hinaus finanzieren wir die Organisation von Fortbildungs- und Thementagen, den sogenannten SemiWAM! Sie sollen die Weiterbildung begleiten. Ziel ist, die Ärzte auf die spezifische Tätigkeit als Allgemeinmediziner vorzubereiten.

Und schließlich: Eine Aufwandsentschädigung für Weiterbildungsverbände vor Ort. Voraussetzung dafür ist, dass sie bestimmte Qualitätskriterien erfüllen und Ärztinnen oder Ärzte bei ihrer Weiterbildung betreuen.

Masterplan Medizinstudium 2020

Und auch auf Bundesebene waren wir aktiv. Der „Masterplan Medizinstudium 2020“ soll an wirklich allen Stellschrauben für mehr Hausärzte auf dem Land drehen. Mir sind dabei folgende Punkte wichtig:

- » Erstens: Mehr Medizinstudienplätze. In Bayern wird es mit der neuen Medizinischen Fakultät an der Universität Augsburg 250 zusätzliche Studienplätze geben.
- » Zweitens: Bessere Auswahlkriterien für den Zugang zum Medizinstudium. Die Abiturnote allein kann nicht das entscheidende Kriterium sein. Soziale Kompetenz oder Engagement im medizinischen Bereich sind genauso wichtig.
- » Und Drittens: Die „Landarztquote“. Ein kleiner Teil der Studienplätze soll für Bewerber reserviert werden, die sich verpflichten, nach dem Medizinstudium als Hausarzt in unterversorgte Gebiete zu gehen. Auch wenn hiergegen Bedenken geäußert werden, halte ich die Landarztquote für richtig. Weil das eine echte Chance ist, mehr Ärzte aufs Land zu bringen.

GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz

Lassen Sie mich aus aktuellem Anlass noch kurz auf den brandaktuellen Referentenentwurf auf Bundesebene für ein sogenanntes Selbstverwaltungsstärkungsgesetz eingehen. Die Bayerische Staatsregierung steht nach wie vor zur Selbstverwaltung als tragendem Prinzip unseres Gesundheitssystems. Es hat sich bewährt!

Wir gehen davon aus, dass sich die Selbstverwaltungspartner, ihre Institutionen und alle darin handelnden Personen ihrer verantwortungsvollen Aufgabe bewusst sind und ihr konstruktiv und gewissenhaft nachkommen.

Leider ist das nicht immer der Fall. Selbst wenn nur die Hälfte von all den berichteten Vorkommnissen in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zutreffen sollte, wird nachvollziehbar, weshalb das Bundesgesundheitsministerium (BMG) das Gesetz auf den Weg gebracht hat. Denn es ist Aufgabe des Gesetzgebers, selbst nachzusteuern, wenn die Selbstverwaltung nicht Willens oder nicht in der Lage ist, die ihr übertragenen Aufgaben ordnungsgemäß zu erfüllen.

Nach Ansicht des BMG war dieser Punkt offensichtlich erreicht. Das Gesetz gilt aber weitgehend nur für die Spitzenorganisationen auf Bundesebene. Schon jetzt ist es sehr umstritten.

Nach meinem Verständnis enthält es einiges, was eigentlich selbstverständlich sein sollte. Etwa

- » die Vorgabe einer Innenrevision oder
- » Informationspflichten des Vorstands gegenüber Vertreterversammlung bzw. Verwaltungsrat.

Auch die angestrebte Effektivitätssteigerung bei der Aufsichtsführung kann ich dem Grunde nach nachvollziehen. Einige Regelungen tangieren allerdings den Kernbestand der Selbstverwaltung und stellen deren Funktionsfähigkeit in Frage. Das geht für mich zu weit!

Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Vorgabe der Auslegung unbestimmter Rechtsbegriffe durch das BMG aus der Rechtsaufsicht faktische eine Fachaufsicht macht. Diese Punkte müssen im weiteren Gesetzgebungsverfahren eindeutig noch auf ein vernünftiges Maß reduziert werden! Hier bleiben wir am Ball!

Ich wünsche dem 75. Bayerischen Ärztetag viel Erfolg und Ihnen interessante Impulse für die berufliche Tätigkeit sowie einen anregenden Erfahrungsaustausch!

Es gilt das gesprochene Wort!

Generation „why“

Herzlich willkommen zum 75. Bayerischen Ärztetag hier im Schweinfurter Konferenzzentrum Maininsel.

Wir agieren hier im vorparlamentarischen Raum und gestalten den politischen Meinungs- und Willensbildungsprozess aktiv mit – innerärztlich und auch gesamtgesellschaftlich. Viele aktuelle Themen stehen gerade an; manche sind heiß diskutiert, manche sind eher fachspezifisch. Die Bandbreite ist wie immer groß: Selbstverwaltungsstärkungsgesetz, E-Health-Gesetz, Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz aber auch die Umsetzung des Anti-Korruptionsgesetzes – um nur einige Stichpunkte zu nennen.

Vielleicht hat sich ja der Eine oder Andere beim Durchlesen der Einladungskarte zum diesjährigen 75. Bayerischen Ärztetag gefragt: Warum gerade dieses Thema? Gäbe es nicht andere, wichtigere?

Mit dem Vortrag von Professor Dr. Klaus Hurrelmann wollen wir Ihnen den Entscheidern und Akteuren im Gesundheitswesen eine Grundlage für Ihr gesellschaftliches und politisches Handeln mit auf den Weg geben. Professor Hurrelmann wird einen Blick auf die sogenannte „Generation Y“ werfen. Er wird darstellen, auf welche Weise junge Menschen in Deutschland mit Herausforderungen umgehen und welche Verhaltensweisen, Einstellungen und Mentalitäten sie dabei herausbilden. Diese Aspekte sind extrem gesellschaftsrelevant:

- » für die Ärztinnen und Ärzte von morgen,
- » für die Patientenversorgung von morgen aber auch
- » für die ärztliche Selbstverwaltung und ihre Körperschaften von morgen.

Wie begegnet unsere junge Generation ihren Herausforderungen und wie nutzt sie ihre Chancen – in der Arbeitswelt und in der Familie? Welche Lebensentwürfe erscheinen ihnen mehr oder weniger erstrebenswert? Sind die medizinischen Herausforderungen mit den Erwartungen unserer jungen Generation kompatibel? Anti-Materialismus, Downshifting, ein neues Umweltbewusstsein – die heute 15- bis 30-Jährigen nehmen angeblich ihr Leben auf



Präsident Dr. Max Kaplan gab Antworten auf die Frage: „Wie wollen wir die demografischen, sozialen und technologischen Herausforderungen bewältigen?“

eine andere Art in die Hand als sämtliche Vorgängergenerationen.

Das sind spannende Themen, denen wir uns zu stellen haben, wenn wir beispielsweise über Maßnahmen zur Behebung des ärztlichen Nachwuchsmangels beraten oder eine Novellierung der Weiterbildungsordnung erarbeiten, was ja gerade auf Bundesebene geschieht. Oder: Wie begegnen wir dem Trend der Digitalisierung in unserer Berufsordnung? Wie schützen wir sensible Gesundheitsdaten in den heutigen „Big-Data-Strömen“ von gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungs-Unternehmen? Das sind ganz konkrete Problematiken, mit denen wir uns befassen müssen!

Mit Professor Hurrelmann haben wir uns einen der Renommiertesten seines Faches eingeladen. Professor Hurrelmann ist Sozial-, Bildungs- und Gesundheitswissenschaftler. Nach langjähriger Tätigkeit an der Universität Bielefeld arbeitet er seit 2009 als Professor of Public Health and Education an der Hertie School of Governance in Berlin mit dem Arbeitsschwerpunkt deutsche und international vergleichende Jugendstudien.

In seinem Referat hat Professor Hurrelmann dargestellt, unter welchen politischen Einflüssen und sozialen Bedingungen Jugendliche heute aufwachsen und wie sie sich dabei als Persönlichkeit entwickeln. Zu diesen Rahmenbedingungen zählen auch: Globalisierung, Umweltkatastrophen (Fukushima), die weltweite Finanzkrise (Lehman Brothers, Bankencrash) und letztendlich die digitale Welt mit den „Sozialen Netzwerken“. Hurrelmann hat über die Vielfalt der jugendlichen Lebenswelten gesprochen und gleichzeitig herausgearbeitet, wie sich junge Menschen heute von vorherigen Generationen unterscheiden. Was bedeutet das für unsere Gesellschaft des langen Lebens, für die Medizin und insbesondere für die Patientenversorgung?

Vor dem Hintergrund der Versorgungsrealität von heute kann die Antwort auf die Frage: „Wie wollen wir die demografischen, sozialen und technologischen Herausforderungen bewältigen?“ nur lauten: Mit neuen Versorgungskonzepten, Offenheit für Innovationen verbunden mit der nötigen kritischen Reflexion. Konkret: Mit interdisziplinären und interprofessionellen Kooperationen und unter Nutzung von digitalen Informations- und Kommunikations-

technologien. Dass dafür eine solide Finanzierungsgrundlage unseres Gesundheitswesens bereitstehen muss, versteht sich von selbst. Ob wir weiter einem Gesundheitsmarkt das Wort reden wollen, hinterfrage ich kritisch!

Masterplan Medizinstudium 2020

Damit sind wir schon mitten in den Themen: ärztlicher Nachwuchs, künftige Patientenversorgung, Zusammenarbeit mit Gesundheitsberufen und nötigen Reformvorhaben.

Der „Masterplan Medizinstudium 2020“, den die Bund-Länder-Arbeitsgemeinschaft erarbeitet hat und hoffentlich dieses Jahr noch verabschiedet wird, soll dazu beitragen, die medizinische Versorgung auch in der Zukunft flächendeckend mit folgenden Schwerpunkten zu sichern:

- » Neuregelung des Zugangs zum Studium, zielgerichtete Auswahl der Studierenden,
- » mehr Praxisnähe im Studium,
- » Stärkung der Allgemeinmedizin.

Sicherlich sind weitere kurz-, mittel- und langfristig wirkende Maßnahmen unter anderem durch Rechtsetzung durch Bund und Länder, der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Ärztekammern erforderlich. Die demografische Entwicklung und sich verändernde gesellschaftliche Rahmenbedingungen, zum Beispiel im Sinne von Vereinbarkeit von Familie und Beruf, mehr Wunsch nach Teamarbeit, flache Hierarchien und Flexibilität, die unsere „Generation Y“ auch erwartet, zeigen schon heute, dass ein Umdenken nötig ist und dass wir unser Arztbild aktualisieren müssen unter Berücksichtigung versorgungsrelevanter Aspekte und unter Einbeziehung der neuen Informations- und Kommunikationstechnologien.

Diskutiert wird derzeit die Einführung der Quartalisierung des Praktischen Jahres (PJ) mit einem Pflichtquartal in der ambulanten Medizin, was ich für durchaus sinnvoll erachte. Heftig diskutiert wird hingegen die Pflichtprüfung Allgemeinmedizin im M3-Staatsexamen und auf Ablehnung, insbesondere bei der jungen Generation, stößt die Einführung einer Land-

arztquote. Auch hier sehen wir bereits, wie der ärztliche Nachwuchs „tickt“.

Was wir nun für die ärztliche Ausbildung angehen, gilt gleichermaßen auch für die ärztliche Weiterbildung und Fortbildung. Größere Wahlfreiheit, mehr Flexibilität, Teilzeit, E-Learning, Simulationen und „Virtual-Reality-Techniken“, problemorientiertes und berufsbegleitendes Lernen sind längst keine bloße Zukunftsvision mehr, sondern schon längst in der Realität angekommen.

So ist es unser Ziel bei der Novelle der Muster-Weiterbildungsordnung (M-WBO), die auf Bundesebene in der Entwicklung ist und in den Landesärztekammern diskutiert wird, sich auf versorgungsrelevante und erwerbbar Inhalte zu konzentrieren, eine klare übersichtliche Struktur in Weiterbildungsblöcken und -kompetenzen vorzugeben und gleichzeitig ein Höchstmaß an Flexibilität zu ermöglichen. Hierbei muss uns auch klar sein, dass die Weiterbildung nach der Ausbildung lediglich einen weiteren Abschnitt im Bildungsprozess darstellt und der Kompetenzerhalt durch Fortbildung kontinuierlich weitergeführt werden muss.

Kooperationen mit den anderen Gesundheitsfachberufen

Weiterentwickeln und ausbauen werden wir auch die Kooperation mit den anderen Gesundheitsfachberufen. Mehr Kooperation und mehr Delegation bergen enorme Potenziale gerade für uns Ärztinnen und Ärzte.

Unser Anspruch muss sein:

- » Berufs- und Berufsbildungskonzepte, insbesondere bei der Akademisierung der Gesundheitsfachberufe mitzuentwickeln bzw. mitzugestalten,
- » die Attraktivität des Arztberufs durch ein neues Berufsbild im Sinne des Delegationsprinzips zu stärken sowie
- » die Substitution von Teilbereichen der ärztlichen Kernkompetenz und konfliktuelle Schnittstellen zu verhindern.

Unsere Ziele sind:

- » Ärzte angesichts demografischer und epidemiologischer Entwicklungen entlasten mit der Chance, sich wieder stärker auf das eigentliche „Arztsein“ zu konzentrieren,
- » die Attraktivität der Gesundheitsberufe zu erhöhen und stärker auch Aufstiegsperspektiven und Spezialisierungsoptionen auch für Medizinische Fachangestellte zu geben sowie
- » die Übertragung von Aufgaben nach dem Delegationsprinzip gestalten.

Punkte, die unbedingt einer Klärung bedürfen sind die stärkere Einbindung der Gesundheitsberufe in die medizinische Versorgung verbunden mit der Klärung von Haftung und Budgetverantwortung. Diagnose- und Indikationsstellung müssen beim Arzt bleiben; die Festlegung der Behandlung kann durch den Therapeuten erfolgen, wenn die Rahmenbedingungen passen und dies muss zunächst in Modellprojekten evaluiert werden!

Die Akademisierung der Gesundheitsberufe ist ein weiteres Thema; sie ist bereits weit fortgeschritten und daher wird von interessierter Seite kritisiert, dass die Modellphase nochmals verlängert werden soll. Das abwartende Verhalten der Politik zeigt aber, dass der Gesetzgeber zunächst noch die Auswirkungen auf die Patientenversorgung abwarten will, wobei wir einer Teilakademisierung durchaus positiv gegenüberstehen.

Aufgrund der bereits existenten Vielfalt der Qualifizierung der Gesundheitsfachberufe, halten wir die Implementierung eines neuen akademischen Gesundheitsfachberufs, der des „Physician Assistant“, gerade als Delegationsmodell für durchaus sinnvoll. Wichtig dabei ist, dass

- » eine bundeseinheitliche Ausbildung des „Physician Assistant“ als Weiterbildungsstudium für Gesundheitsfachberufe eingeführt wird,
- » dass die Qualitätskriterien für die betreffenden Studiengänge festgelegt werden und – ganz entscheidend –



Bei der Auftaktveranstaltung des 75. Bayerischen Ärztetages am 21. Oktober in Schweinfurt drehte sich alles um die „Generation Y“.

» dass die Berufsausübung nach dem Prinzip des Arztvorbehalts bzw. nach dem Delegationsprinzip erfolgt.

Wandel der Generationen

Das Festhalten an der alten Denke kommt uns auf die Dauer teuer zu stehen und verhindert den notwendigen Wandel. Wie jede Generation hat auch die jetzige ihre Bedürfnisse und ist

vielleicht vor lauter „24-7-Erreichbarkeit“ und schier unbegrenzten Möglichkeiten manchmal auch überfordert.

Sie lehnt hierarchische Strukturen ebenso ab wie Herrschaftswissen. Sie verachtet Stillstand, wünscht sich fortlaufend Feedback auf ihre Leistung zu erhalten und erhofft sich eine abwechslungsreiche berufliche Laufbahn und: Sie will in und mit der Arbeit „leben“!

Was sind, nach übereinstimmender Auffassung der Jugendforschung nun die Merkmale, die junge Menschen heute ganz besonders kennzeichnen? Die „Generation why“

- » hinterfragt bislang scheinbar eherne Grundsätze in Arbeit, Familie, Politik und Freizeit,
- » nutzt fast spielerisch das Internet, ist in der digitalen Welt zu Hause,
- » zeigt sich (zum Teil den Rahmenbedingungen geschuldet) relativ unbekümmert ob der Unsicherheit in der Arbeitswelt, auch bezüglich der Altersversorgung
- » sieht ihre Stärke in der Bildung und
- » versucht, möglichst Leistung zu bringen ohne sich allzu sehr festlegen zu müssen.

Unsere Aufgabe ist es nun, diese Vielfalt der jugendlichen Lebenswelten in den Konzepten und Überlegungen zum ärztlichen Nachwuchs, zur Patientenversorgung und den angesprochenen Reformvorhaben zu berücksichtigen. Eine erste Gelegenheit ergibt sich dazu bereits bei der Arbeitstagung. Ich bin mir sicher, dass wir an diesem Bayerischen Ärztetag viele der angeschnittenen Themen aufgreifen – in Form von Diskussionsbeiträgen, Anträgen und Beschlüssen. Ich lade Sie dazu ein!

Der 75. Bayerische Ärztetag ist eröffnet!

Es gilt das gesprochene Wort!



www.Bayerisches-
Ärzteblatt.de

Arbeitstagung in Schweinfurt

Bericht des Präsidenten

Dr. Max Kaplan

Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), begann seinen Arbeitsbericht mit einem knappen Überblick über die aktuellen Gesetzentwürfe und thematisierte das Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz (AM-VSG), das Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG), das Gesetz zur Änderung des Tabakerzeugnisgesetzes, das Dritte Pflegestärkungsgesetz und das GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz. Näher ging der Präsident auf das Gesetz zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen (Antikorruptionsgesetz), auf das Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz), auf das Bayerische Rettungsdienstgesetz (BayRDG) sowie auf das Gesetz über das bevölkerungsbezogene Krebsregister Bayern (BayKRG) ein.

Korruptionsstrafrecht

Kaplan erläuterte die neue Regelung im Paragraph 299a Strafgesetzbuch (StGB), der mit „Bestechlichkeit im Gesundheitswesen“ überschrieben ist. Problematisch, so Kaplan, sei die „Abgrenzung verbotener korruptiver Kooperationen von zulässiger beruflicher Zusammenarbeit, zum Beispiel im Sozialgesetzbuch (SGB) V festgelegte medizinisch-ökonomisch sinnvolle Kooperationsformen nach §§ 115a, 115b, 116b (ASV) und 140a“. Kaplan sprach sich hier für eine Risikominimierung im Sinne von vier Grundprinzipien aus:

- » **Transparenzprinzip:** Offenlegung aller der Zuwendung zugrundeliegenden Vereinbarungen. Wesensmerkmal der Korruption ist die Heimlichkeit.
- » **Dokumentationsprinzip:** Schriftliche Fixierung aller der Zuwendung zugrundeliegenden Vereinbarungen.
- » **Äquivalenzprinzip:** Leistungen und Gegenleistungen müssen wirtschaftlich äquivalent sein.
- » **Trennungsprinzip:** Trennung von Auftragsvergabe und Entgegennahme von Zuwendungen.

Zum E-Health-Gesetz sagte der Präsident: „Probleme gibt es aus unserer Sicht insbesondere



In seinem Bericht ging BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan besonders auf den Kabinettsentwurf zum Bayerischen Krebsregistergesetz ein.

hinsichtlich des Datenschutzes. Es existiert keine sichere telematische Infrastruktur und keine flächendeckende Breitbandvernetzung; kritisch ist die Speicherung der Informationen und es bestehen technische Fragen“. Eine Regulierung der Fernbehandlung durch die Berufsordnung sieht Kaplan in Zukunft angezeigt. Von einer generellen Verweigerungshaltung riet Kaplan ab. Auch forderte der Ärztepräsident die Mitglieder auf, zügig den elektronischen Heilberufe-Ausweis anzufordern.

Gesetze in Bayern

Auf bayerischer Ebene ging Kaplan auf das Bayerische Rettungsdienstgesetz (BayRDG) ein. Folgende Verbesserungen konnte die BLÄK im Vorfeld erreichen: die Wiederaufnahme des Facharztes für Allgemeinmedizin als Eingangsqualifikation für eine Berufung als Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD), die Aufhebung der Beschränkung der Zahl der ÄLRD auf einen einzigen pro Rettungsbezirk, die Wiederaufnahme der Weisungsfreiheit des Notarztes und die Wiederaufnahme des Erfordernisses der Schriftlichkeit des Verlangens nach Einsicht in die Dokumentation des Notarztes. „Mit dem Gesetz ist eine Erweiterung der Aufgaben des Notfallsanitäters vorgesehen, die der ÄLRD ‚delegieren‘ und letztlich haftungsrechtlich verantworten muss. Der Gesetzgeber musste den Notfallsanitäter

in das BayRDG integrieren“, so Kaplan wörtlich. Problematisch seien die haftungsrechtlichen Regelungen der Aufgabenerweiterung im Sinne einer „erweiterten Delegation im Rettungsdienst“. Grundsätzlich hafte der Arzt aufgrund der Letztentscheidungsbefugnis zivilrechtlich für das Handeln seines Delegationsempfängers. So die Auskunft des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundestags. Das Bayerische Innenministerium sieht aufgrund der Rahmenbedingungen im BayRDG jedoch unmittelbar keine Haftungsgefahr des ÄLRD für das Handeln des Notfallsanitäters. Dennoch hat die BLÄK alle interessierten Ärzte aufgefordert, die Haftungsfrage mit ihrer Haftpflichtversicherung zu erörtern (*Bayerisches Ärzteblatt* 10/2016, Seite 506).

Ein weiteres bayerisches Gesetzgebungsverfahren, das für Diskussionsbedarf sorgt, ist der Kabinettsentwurf eines Bayerischen Krebsregistergesetzes, bei dem die eigentlichen „Player“ (Krebsregister und BLÄK) nicht vorab einbezogen wurden. Der Entwurf sieht vor, dass Ärzte unter einer Meldepflicht mit Sanktionierung stehen, im Gesetz findet keine Auseinandersetzung mit der ärztlichen Schweigepflicht statt und die Patienten können nicht mehr verhindern, dass ihre Daten gespeichert werden. „Das Register per se heilt keine Patienten“, sagte Kaplan, daher habe die BLÄK gemeinsam mit



Vor allem die Themen Prävention und Sucht sprach BLÄK-Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux in ihrem Bericht an.

führenden Onkologen einen Forderungskatalog erstellt, der beinhaltet:

1. Meldeverfahren vereinfachen insbesondere für Verlaufsmeldungen, umfangreichen ADT-Datensatz nur für Erstmelder.
2. Datenrücklauf an die behandelnden Ärzte und Krankenhäuser zur Therapieoptimierung muss gesichert sein, zwingende Evaluation.
3. Ausbau des Krebsregister-Beirats, Stärkung der Einflussmöglichkeit, regionale Repräsentanz.
4. Bußgeldandrohung für Verstöße gegen die Meldepflicht aufheben bzw. aussetzen, bis die Meldewege positiv evaluiert sind.
5. Erhalt der Funktion des Nachsorgekalenders in elektronischer Form.

Kammerthemen

Von den kammerinternen Themen sprach der Präsident zunächst die Klage beim Bayerischen Verwaltungsgericht der BLÄK gegen den Freistaat Bayern wegen der Nichtgenehmigung des § 10 Abs. 2 Satz 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayern (BO) an. Gegenstand sind die Patientenrechte bezüglich des Einblicks in die Patientenakte. Kaplan gab auch einen Zwischenstand zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bekannt: Bis Ende Oktober 2016 sei die erste Runde der Verbändegespräche abgeschlossen und protokolliert. Anschließend käme es zu einer Abstimmung mit der privaten Krankenversicherung (PKV), offene Punkte wür-

den in einer zweiten Runde mit den Verbänden und der PKV gemeinsam geklärt. Dann werde in einer erneuten Verbändegespräche-Runde die Bepreisung der einzelnen Gebührenordnungspunkte besprochen mit dem gleichen Procédere wie bei der Legendierung. Parallel hierzu werde eine Datenbank für die Bepreisung der GOÄ aufgebaut und die Honorarentwicklung unter Heranziehung externer Expertise prognostiziert. Dadurch seien die Daten ausschließlich in der Hand der Bundesärztekammer (BÄK) und würden von dieser gepflegt, was wichtig für die Bepreisung sei. Die Überprüfung der Bundesärzterechnung (BÄO) und des Paragrafenteils sowie der Übergangbestimmungen laufe derzeit durch die Gremien der BÄK auf der Grundlage der Ärztetagsbeschlüsse. „Unser ehrgeiziges Ziel ist die Vorlage einer novellierten GOÄ auf dem 120. Deutschen Ärztetag in Freiburg im Mai 2017“, sagte Kaplan. Ganz im Sinne der Transparenz fände im November eine Informationsveranstaltung zum aktuellen Stand der GOÄ und eine weitere über den Sachstand der BÄO und des Paragrafenteils statt.

Zum Thema Weiterbildung ging der Präsident auf die Entwicklung der Anträge im Rahmen der Förderung in der Weiterbildung Allgemeinmedizin ein. Hier gebe es einen Anstieg vom Jahr 2010/11 mit 676 Anträgen auf 1.131 im Jahr 2015/16. Kaplan stellte die Entwicklung der Anträge im Rahmen der Förderung in der Weiterbildung Allgemeinmedizin – „Quereinstieg“ vor, sprach die Themen „Vorabanträge“ und das Dauerthema Bearbeitungszeiten an und stellte die Arbeit der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) dar. Hier zähle man bayernweit derzeit 75 Weiterbildungs-

verbünde, was einer Flächendeckung gleich käme. „Ich freue mich, dass 165 Kliniken, 680 Praxen und 1.049 ambulant tätige Weiterbilder eingebunden sind“, so Kaplan. Als Erfolgsgeschichte bezeichnete Kaplan auch die Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin – „SemiWAM“.

Den Schlusspunkt bildete das Thema „Medizinische Fachangestellte“. „Wir zählen 3.232 neue Ausbildungsverträge zum 31. Dezember 2015, was eine Steigerung zum Vorjahr um 5,6 Prozent (3.060) ausmacht“, so Kaplan. Die BLÄK sei auf zahlreichen Messen und Informationsveranstaltungen vertreten, zum Beispiel in München, Memmingen, Nürnberg, Augsburg, Kempten, Weiden und Regensburg. Insgesamt haben 931 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Ergänzungsprüfung für die Anrechnung der Qualifikation einer/eines Versorgungsassistentin/-en in der Hausarztpraxis (VERAH) auf die Nichtärztliche Praxisassistentin (NäPA) abgelegt und bestanden (Stand: 15. Oktober 2016).

Bericht der Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux

„Der hohe Nutzen sinnvoller Prävention wird leider immer noch unterschätzt“, erklärte Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der BLÄK. Im Juli 2015 trat das Präventionsgesetz (PrävG) in Kraft, ein vorläufiges Resümee offenbare aber noch Verbesserungsmöglichkeiten. So tritt der Arzt in wichtigen Bereichen des PrävG nicht so in Erscheinung, wie man das aufgrund seines Präventionspotenzials erwarten sollte. Ärzte seien zum Beispiel nicht in der „Nationalen Präventionskonferenz“ vertreten und an der Erarbeitung einer nationalen Präventionsstrategie sei eine Teilnahme von Ärzten nicht vorgesehen. „Die Ansätze der Politik in der Präventionspolitik sind gut, aber sie greifen zu kurz“, stellte Lux fest. Ärztinnen und Ärzte könnten und sollten in der Prävention eine zentrale und sinnvolle Rolle spielen und als Präventionsmanager motivieren und beraten. Dafür gebe es eine Reihe von Beispielen die zeigten, wie gut Präventionsaktionen mit Beteiligung von Ärzten funktionierten. Es sei unverständlich, wieso auf der einen Seite 500 Millionen Euro für Präventionsmaßnahmen aus den Krankenkassentöpfen ausgegeben würden, und auf der anderen Seite werde das vorhandene und nachgewiesene Präventionspotenzial der Ärzte nicht besser genutzt. Bei Präventionsaktionen klappe die Kooperation mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration recht gut. So unterstützte die BLÄK zum Beispiel die Aktionen „Sonnen mit Verstand“,

„Vom Jungen zum Mann – gesund erwachsen werden“, „Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“, „Bayern gegen Darmkrebs“ oder die „Bayerische Impfwoche“ mit dem Schwerpunkt 2016 Masernimpfung. „Obwohl die Zusammenarbeit mit den Ministerien gut funktioniert und die BLÄK viele Aktionen auch finanziell unterstützt, wurden wir Ärztinnen und Ärzte nicht an der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie beteiligt. Das ist schade und ich kann nur hoffen, dass hier noch ein Umdenken stattfindet“, meinte Lux. Erfolgreich waren auch die Aktionen „Rezept für Bewegung“, „Gesundheitsförderung in der Schule“ und die Veranstaltungsreihe „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“. Die Präventionskommission beschäftigte sich in drei Sitzungen mit Präventionsthemen und bereitete Entschließungsanträge vor.

475 Personen nahmen am Fortbildungsangebot Krankenhaushygiene teil, aber nur 14 Ärzte schlossen die komplette Qualifikation mit der Prüfung ab. Hier müssten die Krankenhäuser dafür sorgen, dass diese Zahl deutlich steige. Bis Oktober 2016 haben dieses Jahr 3.141 Teilnehmer an BLÄK-Seminaren teilgenommen. 2015 waren es 2.839 im gesamten Jahr. Neu im Angebot der BLÄK sind Kurzzeit-Lernformaten à 15 Minuten – Lernen am Arbeitsplatz oder unterwegs. Diese digital unterstützten Lernformate sind zertifiziert, akkreditiert und arbeitsrechtlich abgesichert. Für drei Einheiten gibt es einen Fortbildungspunkt. Die Funktionen der FobiApp als Serviceangebot wurden 2016 erweitert. Verbessert wurde zum Beispiel die bundesweite Fortbildungssuche. Am 2. und 3. Dezember findet in Nürnberg wieder ein Bayerischer Fortbildungskongress (BFK) statt, unter anderem wird ein Medizinforum mit einer Fülle von interessanten Themen angeboten. Infos gibt es unter www.bfk-blaek.de.

Die Kommission Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie hat in zwei Sitzungen die Themen Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung, die Stärkung der Bedeutung der ärztlichen Psychotherapie für die Öffentlichkeit und das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) diskutiert. Ein weiteres Thema war die Neuropsychologische Therapie. Der Inhalt der neuropsychologischen Zusatzqualifikation werde derzeit nicht vollständig durch die Weiterbildungsinhalte bestimmter Facharzt-Bezeichnungen abgedeckt. Eine Lösung wäre der Erwerb der fehlenden Inhalte durch eine curriculare Fortbildung und eine Aufnahme der entsprechenden neuropsychologischen Inhalte in die (Muster-)Weiterbildungsordnung.

Die Qualitätssicherungskommission Substitutionsberatung besprach die Punkte Weiter-



Telemedizin und Patientenrechte waren die Hauptthemen von BLÄK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl.

entwicklung der Substitutions-Richtlinie der BÄK und die Beratung von und für substituierenden Ärztinnen und Ärzten. Für Substitutionsfragen wurden FAQs ausgearbeitet. Lux berichtete über ein aktuelles Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte zur Substitution in Justizvollzugsanstalten. Bei der Entsorgung von Betäubungsmitteln sollten Ärzte unbedingt die entsprechenden Vorschriften beachten. Erfolgreich laufe das Interventionsprogramm für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte. Die Kooperation mit den Approbationsbehörden und den Bezirksregierungen sei gut.

Die Bayerische Staatsregierung hat Mitte Juli 2016 den Startschuss für 22 neue Bauvorhaben an bayerischen Krankenhäusern gegeben. Das Gesamtfördervolumen betrage rund 349 Millionen Euro. Aus dem Notarzbereich berichtete Lux, dass die Besetzung der Notarztstandorte immer schwieriger werde. Völlig unverständlich sei die geforderte private Kostenbeteiligung der Leitenden Notärzte für die Ausstattung der Fahrzeuge mit Digitalfunk und Sondersignal. Zu diesem Punkt finden in den nächsten Wochen entsprechende Gespräche statt.

Bericht des Vizepräsidenten Dr. Wolfgang Rechl

Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl sprach in seinem Bericht über Themen aus dem Bereich BO, über die Umsetzung des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V und nahm Stellung zu aktuellen Fragen im Umgang mit der GOÄ. Rechl informierte außerdem über den Status Quo und Neuerungen beim Thema Qualitäts-

sicherung, berichtete über die Arbeiten der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen und die Kommission Lebendspende.

Zum Thema Berufsrecht verwies Rechl auf die Pflicht zur Vorlage von Verträgen bei Praxisnetzen, Teilgemeinschaftspraxen oder medizinischen Kooperationsgemeinschaften, wie es in § 24 der BO geregelt sei. Durch das Antikorruptionsgesetz werde es umso wichtiger, die Verträge von der BLÄK prüfen zu lassen. Auffallend sei auch ein starker Anstieg bei den Verfahren zur fehlerhaften Abrechnung von Laborleistungen. „Grundsätzlich herrscht bei der Auslegung der neuen strafrechtlichen Rechtsvorschrift allgemein eine große Rechtsunsicherheit“, erklärte Rechl. Es bleibe abzuwarten, wie das Gesetz künftig ausgelegt und Anwendung finden werde. Bei Zweifeln hinsichtlich bestehender Vereinbarungen riet der Vizepräsident, sich Beratung durch die BLÄK oder einen Rechtsanwalt zu suchen. Rechl berichtete auch über das Urteil des Bundesgerichtshofes (BGH) von März 2016, wonach Bewertungsportale im Internet Beanstandungen ernsthaft überprüfen müssen. Gegebenenfalls müssten sie den Bewerter auffordern, ihren Kommentar näher zu begründen und Belege einzureichen. Für den weiteren Umgang mit anonymen Bewertungen habe der BGH Arztbewertungsportalen verstärkte Prüfpflichten auferlegt, was Rechl ausdrücklich begrüßte.

Bedeutung der Telemedizin

Der Vizepräsident hob in seinem Bericht auch die wachsende Bedeutung der Telemedizin hervor. In Zeiten einer zunehmenden Digitalisierung und eines immer besser informierten Patienten, sei es wichtig, analog zu der Regelung



Blick auf die Vollversammlung – 180 Delegierte und Podium.

des Berufrechts in § 7 BO, dass jede ärztliche Behandlung einen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt miteinschleibe. Auch bei telemedizinischen Verfahren sei zu gewährleisten, dass ein Arzt den Patienten unmittelbar behandle. Hinsichtlich der Delegation an ärztliches Assistenzpersonal warnte Rechl vor einer Deprofessionalisierung des ärztlichen Berufs. So dürften medizinische Leistungen nur gezielt delegiert, keineswegs aber durch Mitarbeiter anderer Gesundheitsberufe substituiert werden.

GOÄ und IGeL

Zur GOÄ informierte Rechl über eine Vielzahl von Ermittlungen durch Staatsanwaltschaft und Kriminalpolizei, die in Zusammenhang mit der Abrechnung von Laborleistungen stattfänden. Viele davon könnten aber nach § 153 und andere Strafprozessordnung (StPO) eingestellt werden. So gebe es zunehmend Anfragen der Ermittlungsbehörden zur fachlichen Qualifikation von Ärzten bei Abrechnung des Speziallabors. Beim Thema individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) berichtete Rechl von Beschwerden und empfahl, hier auf eine klare Abgrenzung zu Kassenleistungen zu achten, eine wirtschaftliche Aufklärung des Patienten und keine unzulässigen Pauschalabrechnungen vorzunehmen.

Qualitätssicherung

Der Vizepräsident informierte auch über die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung im Verantwortungsbereich von Ge-

meinsamen Bundesausschuss (G-BA) und dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG). Der grundsätzlich politische Ansatz zur Qualitätssicherung sei zu begrüßen, bezüglich einer qualitätsorientierten Versorgungsplanung und hinsichtlich einer qualitätsorientierten Vergütung seien jedoch viele Fragen offen.

In der Kritik stünden die qualitätsorientierten Selektivverträge, wobei Rechl hier zu mehr Transparenz aufrief. Der BLÄK-Vize berichtete von neuen Qualitätsindikatoren des G-BA, die als Grundlage für qualitätsorientierte Entscheidungen in der Krankenhausplanung gölten. Gemäß § 6 Abs. 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes würden sie in den Krankenhausplan integriert. Ein erster Beschluss dahingehend sei bis Ende des Jahres 2016 zu fassen. Der G-BA übermittelt den für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden regelmäßig einrichtungsbezogene Auswertungsergebnisse der einrichtungsübergreifenden stationären Qualitätssicherung zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren. Ein maßvoller Umgang mit den Qualitätsindikatoren sei allerdings zu fordern.

Patientensicherheit

Über den internationalen Tag der Patientensicherheit berichtete Rechl von bundesweiten Aktionen, um auf das Thema Patientensicherheit aufmerksam zu machen. Auch in der BLÄK habe es ein Symposium mit dem Titel „Fehler

vermeiden, rechtzeitig erkennen – daraus lernen“ gegeben, bei dem Patientensicherheit und Risikomanagement Hauptthema waren. Der Vizepräsident wünscht sich mehr Aktionen anlässlich dieses internationalen Tages, da das Thema im Rahmen einer qualitativ hochwertigen Versorgung sehr wichtig sei.

Rückgang der Behandlungsfehler

Aus der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen berichtete Rechl von einem leichten Rückgang bei den Behandlungsfehlern. So sei die Zahl der Behandlungsfehler bezogen auf die gemeldeten Fälle vom Jahr 2014/2015 von 31 Prozent auf 27 Prozent im Jahr 2015/2016 gefallen.

Organspende

Weiter wies Rechl auf eine Steigerung der durchgeführten Lebendspenden in 2015 hin. Diese seien genauso wie die Organspenden deutlich zu niedrig, um die Versorgung von Kranken und auf ein Organ angewiesenen Menschen entsprechend behandeln zu können. Hier sei weiterhin eine intensive Öffentlichkeitsarbeit notwendig.

Ausschüsse

Die Vorsitzenden der vier Ausschüsse berichteten über die Diskussionen und Anträge der vorbereitenden Workshops (siehe Seite 586 f.). Danach stiegen die Delegierten in die Diskussion zum Tagesordnungspunkt 2 ein. Sie fassen an den beiden Tagen der Arbeitssitzung

90 Beschlüsse unter anderem zu den Punkten Landarztquote, Krebsregister, Zulassung zum Medizinstudium, Forschung an nicht einwilligungsfähigen Patienten, Gesundheitsunterricht in der Schule und zur Verschreibungsfähigkeit von Cannabisblüten (siehe Seite 576 ff.).

Finanzen

Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2015, der Erträge in Höhe von 30.533.284,60 Euro und Aufwendungen in Höhe von 29.819.994,25 Euro ausweist, wurde vom 75. Bayerischen Ärztetag 2016 angenommen. Der Abschluss des Investitionshaushaltes 2015 in Höhe von 727.400 Euro wurde ebenfalls angenommen. Der Vorstand der BLÄK wurde für das Jahr 2015 entlastet. Mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der BLÄK für das Geschäftsjahr 2016 gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung wird die Dr. Kittl & Partner GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft in Deggendorf beauftragt. Für das Geschäftsjahr 2017 beschloss der Ärztetag einen Haushaltsplan, der Erträge in Höhe von 31.913.000 Euro und Aufwendungen in Höhe von 31.913.000 Euro vorsieht. Der Investitionshaushalt in Höhe von 530.000 Euro wurde ebenfalls angenommen.

Bayerische Ärzteversorgung

Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), berichtete über die Entwicklung der BÄV im Jahr 2015. Die Zahl der aktiven Mitglieder stieg um 1.578 auf 90.015. Das Beitragsaufkommen erhöhte sich um 47 Millionen Euro auf 1,172 Milliarden Euro. Die Zahl der Versorgungsempfänger stieg um 1.030 auf 34.035. Die Kapitalanlagen per Ende 2015 betragen 20,5 Milliarden Euro und sind um 877 Millionen Euro gestiegen. Aus diesen Kapitalanlagen konnten 747 Millionen Euro Nettoerträge generiert werden, das sind 2,3 Millionen Euro mehr als im Vorjahr. Die Nettoverzinsung ist um 0,2 Prozent-Punkte auf 3,72 Prozent gesunken. Die Versorgungsleistungen stiegen von 880,6 auf 922,1 Millionen Euro. Der Rechnungszins liegt weiterhin bei 3,5 Prozent, dieser wurde 2015 mit 3,72 Prozent überschritten. Die aktuelle Niedrigzinsphase könne laut Wittek dazu führen, dass die Nettoverzinsung den Rechnungszins für einen längeren Zeitraum unterschreite. Das gelte es zu vermeiden, auch wenn der Rechnungszins kein Garantiezins ist. Untersuchungen hätten ergeben, dass die von der BÄV geplanten Anlageumschichtungen in den nächsten Jahren zu höheren Schwankungen in der Bilanz führen können, aber langfristig ein Erreichen der Renditeziele der BÄV unter Beachtung der Sicherheitsanforderungen



Dr. Hans-Günther Kirchberg, Vorsitzender des Finanzsausschusses, stellte den TOP Finanzen vor.

ermöglichen sollen. In der strategischen Anlageplanung sei vorgesehen, die Anlagen breiter zu streuen und mehr in Sachwerte zu investieren. Da der Rechnungszins langfristig nicht als sicher bezeichnet werden könne, soll die Risikotragfähigkeit erhöht werden. Dafür wurde die zusätzliche Gewinnrücklage im Jahr 2015 um 176 Millionen Euro auf 507 Millionen aufgestockt. Ein Sicherheitspolster bilden die stillen Reserven und die Rücklagen (Sicherheitsrücklage und zusätzliche Gewinnrücklage). Der 74. Bayerische Ärztetag hat 2015 in Deggendorf die BÄV gebeten, bei zukünftigen Anlagen auf ethisches, ökologisches und soziales Investment zu achten. Wittek berichtete anhand einiger Beispiele über die Umsetzung dieses Beschlusses. Der 75. Bayerische Ärztetag nahm die bisher schon nach angemessenen ethischen Grundsätzen und seit Jahren mit dem Ziel größtmöglicher Nachhaltigkeit durchgeführten Kapitalanlagen der BÄV zustimmend zur Kenntnis und unterstützt nachdrücklich die Entscheidung des Verwaltungsausschusses der BÄV, nur den nach Gesetz und Satzung vorgesehenen Gremien und Institutionen die Investitionen und Kapitalanlageentscheidungen offenzulegen und gegenüber diesen Rechenschaft abzulegen. Ein ausführlicher Bericht über die BÄV erscheint in der Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

Satzungswerke

Die Delegiertenversammlung befasste sich außerdem mit der Novellierung der (Muster-) Weiterbildungsordnung. Die BÄK wurde aufgefordert, die Gliederung der Mindest-Weiterbildungszeit jeweils so zu gestalten, dass die in den jeweiligen Kernkompetenzen mindestens abzuleistenden Weiterbildungszeiten ausgewiesen werden.

Wo notwendig, sollen Mindest-Weiterbildungszeiten im stationären Bereich festgelegt



Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des BÄV-Verwaltungsausschusses: „Größtmögliche Nachhaltigkeit der Kapitalanlagen.“

werden. Das Logbuch, welches detailliert die Kompetenzen der Weiterbildung abbildet, soll im Paragrafenteil der (Muster-) Weiterbildungsordnung rechtsverbindlich geregelt werden. Die vom Temporären Ausschuss zur Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung erarbeiteten Vorschläge wurden zustimmend zur Kenntnis genommen. Des Weiteren soll die bisherige Gebiets- und Facharztbezeichnung der Arbeitsmedizin durch die Streichung des Begriffes „Prävention“ beibehalten werden. Die Gebietsdefinition ist entsprechend anzupassen. Auch wurde die Gebietsdefinition in der Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie abgeändert. Die Neueinführung eines Facharztes für Innere Medizin und Geriatrie wurde, da die Geriatrie ein Querschnittsfach darstellt, nicht für sinnvoll erachtet. Im Zuge der Novellierung der (Muster-) Weiterbildungsordnung werden auch neue Zusatz-Weiterbildungen in die Weiterbildungsordnung aufgenommen. Die zuständigen Gremien wurden aufgefordert, sich für entsprechende Übergangslösungen einzusetzen, die bisherigen Qualifikationen als gleichwertig anzuerkennen.

Die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns wurde in einigen Punkten geändert. So wurde zum Beispiel im § 4 ergänzt, dass die Weiterbildungszeit beim Erwerb weiterer Facharztkompetenzen in Umsetzung des Artikel 35 Abs. 5 Heilberufe-Kammergesetz bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen verkürzt werden kann (alle Änderungen auf Seite 588 f.). Die Gebührensatzung der BLÄK wurde im Bereich Fort- und Weiterbildung in einigen Punkten angepasst.

Der 76. Bayerische Ärztetag findet vom 20. bis 22. Oktober 2017 im oberbayerischen Rosenheim statt. Im Jahr 2018 wird der Bayerische Ärztetag vom 26. bis 28. Oktober in Nürnberg ausgetragen.

Jodok Müller, Dagmar Nedbal,
Sophia Pelzer (alle BLÄK)

Beschlüsse des 75. Bayerischen Ärztetages

GKV-Sozialrecht

Keine neuen Qualitätsexperimente zu Lasten der Patienten und Krankenhäuser – Konzept der „Planungsrelevanten Qualitätsindikatoren“ als ergebnisoffenes Experiment begreifen

Der 75. Bayerische Ärztetag hält das vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im „Vorbericht Planungsrelevante Qualitätsindikatoren“ vom 18. Juli 2016 vorgelegte Konzept für unausgereift und lehnt die Umsetzung zum 1. Januar 2017 ab.

Die Stellungnahmen diverser wissenschaftlicher medizinischer Fachgesellschaften legen den Schluss nahe, dass das Konzept in der aktuellen Form als Beginn eines Experiments angesehen werden muss. Bevor dieses Verfahren Einfluss auf die Krankenhausplanung nehmen kann, muss es zwingend als Modellversuch ergebnisoffen evaluiert werden. Die Schaffung neuer Fehlanreize ist zu vermeiden.

Weiterhin ist zu bemängeln:

- » Das neu eingeführte Konzept der „Patientengefährdung“ ist nicht ausreichend ausgearbeitet und eignet sich nicht als Schlüsselparameter der Qualitätskontrolle.
- » Der Ansatz einer sektorenübergreifenden Qualitätssicherung, die Prozesse nach dem stationären Aufenthalt und Langzeitergebnisse einbeziehen müsste, wird konterkariert, da der Fokus nur auf der Krankenhausbehandlung liegt.
- » Die ausgewählten Qualitätsindikatoren sind teilweise nicht als repräsentativ für die betroffenen Fachgebiete anzusehen.
- » Die Gleichwertigkeit oder gar Überlegenheit des vorgeschlagenen Verfahrens mit/über die seit Jahren von der Ärzteschaft etablierten Maßnahmen der Qualitätssicherung ist nicht erwiesen.
- » Der Verzicht auf den etablierten strukturierten Dialog der stationären Qualitätssicherung ist ein Rückschritt.

Augenmaß bei der Einführung von Qualitätsindikatoren des Institutes für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)

Der 75. Bayerische Ärztetag sieht mit Sorge, dass das IQTIG zur sektorenübergreifenden



Der 75. Bayerische Ärztetag fasste 90 Beschlüsse.

Qualitätssicherung ein übergeordnetes Kontrollsystem gegen Ärztinnen und Ärzte in Klinik und Praxis ausrichten will.

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert das IQTIG auf, unter anderem die Qualitätsindikatoren mit Augenmaß auszuwählen und einzuführen.

Ärztliche Entscheidungen wie Indikationsstellung müssen unabhängig von den ökonomischen Zwängen eines Fallpauschalensystems erfolgen

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, das DRG-System durch ein bedarfsgerechtes, am Patientenwohl orientiertes Krankenhausfinanzierungssystem zu ersetzen.

Die Verknüpfung von Qualitätssicherung und Finanzierung führt nicht unbedingt zu besserer Qualität

Der 75. Bayerische Ärztetag gibt zu bedenken, dass die Verknüpfung von zwangsläufig punktuellen Qualitätsindikatoren mit Finanzierungssystemen zu Fehlanreizen führen muss, weil sich die Wahrnehmung aller an der Versorgung Beteiligten einseitig an den zu messenden Indikatoren ausrichten wird. Resultat der Ressourcenverteilung wird sein, dass wichtige Aspekte der Patientenversorgung vernachlässigt werden.

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – Zweckentfremdung von Finanzmitteln

Der 75. Bayerische Ärztetag weist darauf hin, dass die gemäß Krankenhausstrukturgesetz geplante Verknüpfung „planungsrelevanter Qualitätsindikatoren“ mit der Krankenhausplanung erhebliche Ressourcen der betroffenen Kliniken binden wird, weil das Ausmaß des Verfahrens deutlich über das der derzeitigen Qualitätssicherung hinausgehen wird.

Es besteht die Gefahr, dass erneut Gelder, die der Krankenversorgung zugedacht sind, für administrative Aufgaben zweckentfremdet werden (müssen) und damit der Patientenversorgung fehlen werden.

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert daher den Gesetzgeber auf, den Krankenhäusern die in Folge des Gesetzes entstehenden Mehrkosten zu erstatten.

Bewahrung des freien Arztberufes durch Minimierung ökonomischer Anreize

Der 75. Bayerische Ärztetag appelliert an alle Ärztinnen und Ärzte, sich in ihren Verantwortungsbereichen dafür einzusetzen, die Problematik ökonomischer Anreize für ärztliche Entscheidungen bewusst wahrzunehmen, um ihnen entgegentreten zu können.

Bürokratieaufwand bei aut idem-Regelung reduzieren

Die gesetzlichen Krankenkassen und insbesondere die AOK, werden vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, den mit der komplexen aut idem-Regelung explodierenden bürokratischen Mehraufwand sinnvoll zu reduzieren und den Apothekern mehr Vertrauen entgegenzubringen. Insbesondere sollten vom Apotheker abgezeichnete begründete Zusatzangaben auf dem Formular im Regelfall ohne Retaxierung akzeptiert werden.

Oralisierung der Chemotherapie – Anpassung der Vergütung

Die zuständigen Gremien (Bundesministerium für Gesundheit, Gemeinsamer Bundesausschuss, Kassenärztliche Bundesvereinigung) werden zum wiederholten Male vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, die onkologische Honorarabrechnung (in EBM und Onkologievereinbarung) den geänderten Praxisbedingungen mit zunehmender Oralisierung und vermehrter persönlicher Beanspruchung anzupassen. Weder im EBM noch in der Onkologievereinbarung sind die persönlich zu erbringenden Beratungs- und Betreuungsleistungen bei oraler und subkutaner Zytostatikaverabreichung honorargerecht abgebildet. Die Leistungsbeschreibung der EBM-GOP 01510-01512 bzw. 86516 könnte problemlos hierauf erweitert werden.

GKV-Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz (AMVSG) – Zwangslizensierung

Um eine ausreichende Versorgung mit Arzneimitteln im solidarisch finanzierten Krankenversicherungssystem Deutschlands langfristig zu sichern, fordert der 75. Bayerische Ärztetag für das geplante AMVSG folgende Änderung vom Gesetzgeber:

Die Bundesregierung muss die Möglichkeiten einer Zwangslizensierung nutzen, wenn dies aus öffentlichem Interesse erforderlich ist (§ 24 Patentgesetz). Allein die Androhung einer Zwangslizenz wird sich preissenkend auswirken.

GKV-Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz – AMVSG

Um eine ausreichende Versorgung mit Arzneimitteln im solidarisch finanzierten Krankenversicherungssystem Deutschlands langfristig zu sichern, fordert der 75. Bayerische Ärztetag

für das geplante AMVSG folgende Punkte vom Gesetzgeber:

- » Die freie Preisbildung von neu zugelassenen Arzneimitteln im ersten Jahr ihrer Zulassung muss revidiert werden. Die vereinbarten Preise müssen unabhängig von der Umsatzschwelle rückwirkend gelten.
- » Die geplante Umsatzschwelle von 250 Millionen Euro als Grenze der freien Preisbildung im ersten Jahr der Markteinführung eines Arzneimittels muss deutlich gesenkt werden.
- » Die vereinbarten Erstattungsbeiträge für Arzneimittel müssen wieder öffentlich gelistet werden und dürfen nicht geheim bleiben. Nur so können die Ärzte auch weiterhin kostenbewusst therapieren.
- » Auch Medikamente aus dem sogenannten Bestandsmarkt müssen wieder einer Nutzenbewertung unterzogen werden.

Krebsregister

Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (KFRG): Erhalt des Nachsorgekalenders

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) sowie der Gesundheitsausschuss des Bayerischen Landtags werden vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, den Gesetzentwurf (Stand: August 2016) zur Umsetzung des KFRG mit geplanter Abwicklung über das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) so zu ergänzen, dass sichergestellt ist,

- » dass der Nachsorgekalender weiterhin erhalten und funktionsfähig bleibt,
- » dass der Onlinesektor der niedergelassenen Onkologen im Tumorregister München (TRM) auch weiterhin erhalten und gepflegt wird.

Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (KFRG): Datenbestand erhalten

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) sowie der Gesundheitsausschuss des Bayerischen Landtags werden vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, den Gesetzentwurf (Stand August 2016) zur Umsetzung des KFRG mit geplanter Abwicklung über das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) so zu ergänzen, dass sichergestellt ist,

- » dass der international reputierte Datenbestand des Tumorregisters München (TRM) (insbesondere die Langzeit-Kohortenanalysen) erhalten und auf aktuellem Stand bleibt,
- » dass keine Löschung dieses Registers spätestens zum 1. Januar 2024 gemäß Artikel 17a erfolgt,
- » dass die Datenhoheit des TRM bezüglich seiner Daten auch weiterhin nicht eingeschränkt wird, sodass eine autonome wissenschaftliche Auswertung (ohne staatliche Kontrolle) möglich ist,
- » dass die Aktualisierung mit Todesbescheinigungen und Melderegisterabgleich gemäß Artikel 7 und 8 auch weiterhin auf der Ebene des TRM (mit Identität) erfolgt und nicht pseudonymisiert in der Vertrauensstelle,
- » dass hierfür eine ausreichende finanzielle und personelle Ausstattung bewilligt wird.

Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (KFRG): IT-Dokumentation

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) sowie der Gesundheitsausschuss des Bayerischen Landtags werden vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, den Gesetzentwurf (Stand: August 2016) zur Umsetzung des KFRG mit geplanter Abwicklung über das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) so zu konkretisieren,

- » dass eine arbeitsbegleitende IT-Dokumentation der onkologischen Basisdaten gemäß Artikel 4 des Gesetzentwurfes sichergestellt ist,
- » dass die gemäß Artikel 3 geforderte Dokumentationsstiefe des Gesetzentwurfes entsprechend der Arbeitsgemeinschaft deutscher Tumorzentren e. V. (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V. (Gekid) als fakultativ anzusehen ist. Sie übersteigt die Möglichkeiten der täglichen Praxis bei Weitem.

Umsetzung des Krebsregister- und Früherkennungsgesetzes (KFRG) in Bayern stoppen

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert den Ministerpräsidenten des Freistaates Bayern, Horst Seehofer, und die Minister der betroffenen Ministerien, wie Ministerin Melanie Huml und Minister Dr. Markus Söder auf, in die Umsetzung des KFRG auf bayerischer Ebene zur Etablierung des bayerischen klinischen Krebsregisters



Delegierte aus Mittelfranken, ...



München, ...

die Leiter der bestehenden sechs epidemiologischen Tumorregister und die Bayerische Landesärztekammer aufgrund ihrer Kompetenz und langjährigen Erfahrung einzubeziehen.

Krankenhaus

Personalausstattung auf Intensivstationen muss Patientenversorgung auf aktuellem medizinischen Stand des Wissens ermöglichen

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) auf, für Intensivstationen verbindliche Mindest-Personalstandards vorzuschreiben, die die Umsetzung der „S3-Leitlinie Analgesie, Sedierung und Delirmanagement in der Intensivmedizin (DAS-Leitlinie 2015)“ [1] sowie der „S2e-Leitlinie ‚Lagerungstherapie und Frühmobilisation zur Prophylaxe oder Therapie von pulmonalen Funktionsstörungen‘“ [2] ermöglichen, damit die Behandlung kritisch kranker Patienten auf dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens erfolgen kann.

[1] AWMF-Registernummer: 001/012 (www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/001-012l_S3_Analgesie_Sedierung_Delirmanagement_Intensivmedizin_2015-08_01.pdf)

[2] AWMF-Registernummer: 001/015 (www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/001-015l_S2e_Lagerungstherapie_Frühmobilisation_pulmonale_Funktionsstörungen_2015-05.pdf)

Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) geforderte Strukturqualität in Perinatalzentren ist sinnvoll, möglich und dringend erforderlich

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) auf, Qualitätsvorgaben des G-BA für die Perina-

talversorgung ernst zu nehmen. Anstatt den Fachkräftemangel in der Kinderintensivpflege zu bejammern, müssen endlich Maßnahmen ergriffen werden, die Attraktivität des entsprechenden Berufsbildes zu steigern. Auch die Behebung von Finanzierungslücken im Krankenhaus ist eine politische Aufgabe, deren Wahrnehmung der DKG besser zu Gesicht stünde als der Versuch, begründete Vorgaben zur Strukturqualität zu unterlaufen.

Klinikpartnerschaften mit armen Ländern

Von der Bundesregierung (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung – BMZ) wird ab sofort ein Programm zur Entwicklung von bis zu 500 Klinikpartnerschaften mit Entwicklungsländern aufgelegt. Deutsche Krankenhäuser jeder Größe und Trägerschaft werden aufgefordert, sich an diesem Programm des medizinischen Technologietransfers und des Erfahrungsaustausches mit entsprechenden Krankenhäusern in den armen Ländern zu beteiligen. Finanzielle Unterstützung kann über das BMZ beantragt werden.

Der 75. Bayerische Ärztetag 2016 begrüßt diese Initiative, die ein wesentlicher Beitrag sein wird zur Verbesserung der Lebensverhältnisse in den armen Ländern. Die Bundesrepublik kommt damit den von der World Health Organisation (WHO) schon lange aufgestellten Forderungen entgegen. Insbesondere wird damit auch die Resolution 68.15 der World Health Assembly (WHA) zur Verbesserung der chirurgischen und notfallmedizinischen Versorgung umgesetzt werden.

Der 75. Bayerische Ärztetag empfiehlt der Bayerischen Landesärztekammer, die Einrichtung von Klinikpartnerschaften mit bayerischen Krankenhäusern im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu unterstützen.

GOÄ

Zuschläge zur Abrechnung der Leichenschau nach Nummer 100 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert den GOÄ-Ausschuss der Bundesärztekammer auf, in der derzeit gültigen GOÄ neben der Nummer 100 (Untersuchung eines Toten – einschließlich Feststellung des Todes und Ausstellung des Leichenschauausweises) auch die Möglichkeit der Abrechnung der Zuschläge zu den Leistungen nach den Nummern 45 bis 62 einzufordern.

Dazu ist in der Präambel zur Nummer 100 lediglich die Ergänzung der „Allgemeinen Bestimmung“ erforderlich, die dann folgendermaßen lautet:

Begibt sich ein Arzt zur Erbringung einer oder mehrerer Leistungen nach den Nummern 100 bis 107 außerhalb seiner Arbeitsstätte (Praxis oder Krankenhaus), kann er für die zurückgelegte Wegstrecke Wegegeld nach § 8 GOÄ berechnen. Zudem können die Zuschläge, wie sie für die Nummern 45 bis 62 gelten, abgerechnet werden.

Abrechnung zusätzlicher Nummern aus der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zur Leichenschau

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert sowohl die Landesärztekammern wie auch die Bundesärztekammer auf, sich in ihren Kommentaren zur Abrechnung der Leichenschau hinter die Ärzteschaft zu stellen. Das bedeutet insbesondere, die Abrechnung der Nummern 4 (Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson(en) im Zusammenhang mit einer Behandlung eines Kranken) und 56 (Verweilen ohne Unterbrechung und ohne Erbringung einer anderen ärztlichen Leistung, wegen Erkran-



Niederbayern, ...



Oberfranken, ...

kung erforderlich, je angefangene halbe Stunde) als Analogziffern nicht länger in Frage zu stellen, sondern als legitim zu vertreten.

Telematik

Bereitstellung eines nicht-elektronischen Arztausweises ohne Signaturmöglichkeit

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird vom 75. Bayerischen Ärztetag gebeten zu prüfen, ob und wenn ja wie die Herausgabe eines nicht-elektronischen Arztausweises im Scheckkartenformat möglich ist.

Elektronischer Arztausweis

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber bzw. die Krankenkassen auf, die laufenden Kosten für den elektronischen Arztausweis zu tragen.

Ärztliche Tätigkeit

Gegen Normung ärztlicher Tätigkeit

Privatwirtschaftlich organisiert, versuchen CEN-CENELEC mit vorgeblicher Veranlassung durch die Europäische Union, die Ausübung ärztlicher Tätigkeit in Europa einer Normung zu unterwerfen.

Der 75. Bayerische Ärztetag lehnt eine Normierung ärztlicher Tätigkeit unter Hinweis auf mitgliedstaatliche Regelungen (unter anderem Weiterbildungsordnung) sowie auf die Freiberuflichkeit ärztlicher Berufsausübung komplett ab.

Normung ärztlicher Leistungen: EU-Kommission darf auch zukünftig keine Aufträge zur Erarbeitung von harmonisierten Normen für ärztliche Tätigkeiten erteilen

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die EU-Kommission dazu auf, auch zukünftig darauf

zu verzichten, das Europäische Komitee für Normung (CEN) mit der Erarbeitung von harmonisierten Normen für ärztliche Tätigkeiten bzw. Gesundheitsdienstleistungen zu beauftragen.

Dies insbesondere vor dem Hintergrund des am 1. Juni 2016 seitens der EU-Kommission vorgestellten Normungspakets, mit welchem die überragende Bedeutung von Dienstleistungen für die Wirtschaft der EU (70 Prozent der EU-Wirtschaftsleistung basieren auf dem Dienstleistungsbereich) unterstrichen und damit einhergehend die Notwendigkeit einer zu erhöhenden Zahl von Dienstleistungsnormen betont wird. Der Anteil von Dienstleistungsnormen an allen europäischen Normen liegt momentan bei lediglich zwei Prozent.

Normung ärztlicher Tätigkeiten

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, der Normung ärztlicher Tätigkeiten auf allen Ebenen entgegenzutreten und sich explizit dagegen auszusprechen.

Normung ärztlicher Tätigkeiten

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die deutschen Ärztinnen und Ärzte auf, sich nicht im Rahmen „interessierter Kreise“ an Bestrebungen zur Normung ärztlicher Tätigkeiten zu beteiligen.

Untersuchungsmöglichkeiten für mobilitätseingeschränkte Patientinnen und Patienten verbessern – UN-Behindertenrechtskonvention umsetzen

Klinikträger, Krankenkassen, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die Bayerische Landesärztekammer werden vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, die Untersuchungsmöglichkeiten für mobilitäts-

eingeschränkte Patientinnen und Patienten zu verbessern. Gerade die Möglichkeit mobilitätseingeschränkter Frauen, an Vorsorgeuntersuchungen beim Gynäkologen teilzunehmen, sind enorm eingeschränkt, da es bayernweit an hierfür notwendigen speziellen Untersuchungsstühlen mangelt. Dies entspricht auch den Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention.

Mehr Betreuungsangebote für Kinder von Ärztinnen und Ärzten

Um die Vereinbarkeit von ärztlicher Berufsausübung und Familie – insbesondere in der Aus- und Weiterbildung – zu verbessern, werden Krankenhäuser und Ausbildungsstätten (auch im ambulanten Bereich) vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, für Kinder von Ärztinnen und Ärzten mehr Plätze in Kindertagesstätten, das heißt Kinderkrippen oder Großtagespflegen (für Kinder von einem halben bis drei Jahre) und Kindergärten (für zweieinhalb- bis sechsjährige Kinder) sowie Hortplätze für Grundschulkinder, mit flexiblen Betreuungs- und Buchungszeiten zur Verfügung zu stellen.

Wie eine Umfrage des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München (Publikation in Vorbereitung) zur Ist-Situation der Vereinbarkeit von Familie und Arztberuf im Großraum München zeigt, stellen Ärztinnen aufgrund der Kinder oder ihrer Familienangehörigen häufiger ihre Karriere zurück, sehen ihr berufliches Fortkommen beeinträchtigt oder geben aus familiären Gründen ihren Arbeitsplatz auf. Der Arbeitsplatz in Kliniken und Krankenhäusern ist zunehmend unattraktiv und Ärztinnen wie auch immer mehr männliche Kollegen, die im Krankenhaus arbeiten, sind mit ihrer beruflichen Situation unzufrieden.



Oberbayern, ...



Oberpfalz, ...

In den letzten Jahrzehnten hat die Anzahl der Medizinstudentinnen im Verhältnis zur Gesamtzahl der Medizinstudenten deutlich zugenommen, sodass der Arztberuf schon jetzt und noch mehr in Zukunft von Ärztinnen geprägt sein wird. Darüber hinaus tragen auch heute noch Frauen die Hauptlast der Betreuung von Kindern und pflegebedürftigen Familienangehörigen. Besonders Ärztinnen wünschen sich eine flexible Kinderbetreuung in geeigneter Lage und einen Betreuungsdienst, falls die etablierte Betreuung ausfällt. Dies ist für die meisten Ärztinnen nicht gegeben. Insgesamt sind 36 Prozent der 690 Umfrageteilnehmer (repräsentative Stichprobe aller Münchner Ärzte bis 55 Jahre) und 42 Prozent der Assistenzärzte in Weiterbildung in dieser Umfrage der Ansicht, dass die Vereinbarkeit von Familie und Arztberuf am besten außerhalb der Patientenversorgung gegeben ist.

Dieser unbefriedigende Zustand und das Desinteresse der Verantwortlichen in den Krankenhäusern sind nicht akzeptabel und gefährden die zukünftige ärztliche Versorgung.

Gesetzlich festgeschriebenen Anspruch auf Teilzeitarbeit umsetzen

Um die Vereinbarkeit von Familie und Arztberuf zu verbessern, werden Arbeitgeber in Klinik und Praxis vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, den gesetzlich festgeschriebenen Anspruch auf Teilzeitarbeit in vollem Umfang zu gewähren. Wie eine Umfrage des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München (Publikation in Vorbereitung) zur Ist-Situation der Vereinbarkeit von Familie und Arztberuf im Großraum München zeigt, ist 86 Prozent der im Krankenhaus beschäftigten Ärztinnen und Ärzte Teilzeitarbeit wichtig. Die Tatsache, dass über 30 Prozent dieser Gruppe nicht in Teilzeit arbeiten können, ist alarmierend.

Angestellte Ärztinnen und Ärzte haben einen Rechtsanspruch auf Teilzeitarbeit, wenn sie Kinder unter 18 Jahren haben (Ärztetarifverträge, Teilzeit- und Befristungsgesetz – TzBfG, Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz – BEEG).

Hier wird entweder geltendes Recht missachtet, oder die Angst vor einer Verschlechterung der beruflichen Position führt zu einer Zurückstellung der Wünsche der Betroffenen. Der Arbeitsplatz Krankenhaus ist unter den Umfrageteilnehmern extrem unattraktiv hinsichtlich der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. So sehen nur sechs Prozent der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung hier die beste Vereinbarkeit, während 42 Prozent diese außerhalb der Patientenversorgung sehen. Dieser Zustand ist erschreckend. Ein Schritt zur Verbesserung der Situation wäre es, Eltern Teilzeitarbeit zu ermöglichen, ohne dass sie Verschlechterungen ihrer beruflichen Position fürchten müssen.

Erteilung der deutschen Approbation an Ärztinnen und Ärzte aus Nicht-EU-Ländern

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, die Approbationsbehörde der Regierung von Oberbayern dauerhaft mit genügend Personal zur Bearbeitung der Approbationsanträge von Ärztinnen und Ärzten aus Nicht-EU-Ländern auszustatten, sodass diese, wenn sie eine vorübergehende Erlaubnis zur Berufsausübung in Bayern haben, nicht monatelang auf eine deutsche Approbation warten müssen.

Hochschule

Zulassung zum Medizinstudium

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, Lösungen zu finden, um die Zulassung zum Medizinstudium völlig unabhängig vom Abiturnotendurchschnitt zu gestalten.

Lehrstühle für Allgemeinmedizin

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, die für die politisch beschlossene Neueinrichtung allgemeinmedizinischer Lehrstühle erforderlichen Mittel zusätzlich bereitzustellen. Der Bayerische Ärztetag begrüßt die Einrichtung allgemeinmedizinischer Lehrstühle. Jedoch kann dies nicht durch die Umverteilung von Mitteln bewerkstelligt werden, sondern dies erfordert zusätzliche Mittel.

Landarztquote

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst auf, von der Umsetzung einer Landarztquote abzusehen, da dies kein probates Mittel ist, Versorgungsengpässen im ländlichen Raum zu begegnen.

Neue Medizinische Fakultät in Augsburg

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, bei der Neueinrichtung der Medizinischen Fakultät Augsburg sicherzustellen, dass keine Einsparungen zu Lasten der bestehenden Medizinischen Fakultäten vorgenommen werden.

TV-Ärzte auch für überwiegend in Forschung und Lehre tätige Ärztinnen und Ärzte

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Tarifgemeinschaft der Länder (TdL), die Bayerische Staatsregierung und das Bayerische Wissenschaftsministerium auf, Ärztinnen und Ärzte mit überwiegender Tätigkeit in Forschung und Lehre dem Tarifvertrag-Ärzte (TV-Ärzte) zuzuordnen.

Erhöhung der Entfristungsquote für ärztliche Arbeitsverträge an Universitätskliniken auf mindestens 40 Prozent

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, sicherzustellen,



Schwaben, ...



und Unterfranken.

dass an den Universitätskliniken mindestens 40 Prozent der Ärztinnen und Ärzte unbefristet beschäftigt werden.

Asylbewerber

Asylpaket II nachbessern

Die politisch Verantwortlichen werden vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, wesentliche Teile des im März 2016 in Kraft getretenen Asylpakets II nachzubessern. Es ist aus ärztlicher Sicht unethisch, dass als Abschiebungshindernis nur noch lebensbedrohliche oder schwerwiegende Erkrankungen gelten sollen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden. Weitere Änderungen sind bei den Regelungen zum beschleunigten Asylverfahren zum Beispiel für Menschen aus sogenannten sicheren Herkunftsstaaten notwendig. Opfer von Folter und anderen schweren Menschenrechtsverletzungen müssen aus dem beschleunigten Asylverfahren herausgenommen werden.

Qualifizierte ärztliche Gutachten bei Abschiebungsverfahren anerkennen

Die politisch Verantwortlichen und insbesondere die Vertreter der Bayerischen Staatsregierung und der Bezirksregierungen werden vom 75. Bayerischen Ärztetag dringend aufgefordert, die qualifizierten fachärztlichen Gutachten bei Abschiebungsverfahren (gemäß § 60a Abs. 2c Aufenthaltsgesetz – AufentG) anzuerkennen und nicht durch wiederholte „Auftragsgutachten“ zu hintergehen.

Keine Abschiebung bei amtlich festgestellten Abschiebehindernissen

Die Bezirksregierungen werden vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, ihre Praxis, Menschen trotz vorhandener fachärztlicher oder amtsärztlicher Gutachten abzuschicken, einzustellen.

Keine Mitwirkung von Ärzten bei Abschiebungen von Flüchtlingen

Das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer wird vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, auf ärztliche Kollegen einzuwirken, dass diese bei Abschiebungen von Flüchtlingen nicht mitwirken.

Unverzögliche Erstuntersuchungen auch bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen (UMF)

Die Bezirksregierungen werden vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, auch UMF umgehend einer medizinischen Erstuntersuchung zu unterziehen, um schwerwiegende Konsequenzen zu verhindern.

Keine Röntgen- und Genitaluntersuchungen bei Flüchtlingen ohne medizinische Indikation

Das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer wird vom 75. Bayerischen Ärztetag dringend gebeten, die Stellungnahme der Zentralen Ethikkommission (ZEKO) der Bundesärztekammer zur Alterseinschätzung von Flüchtlingen bekannt zu machen und alle Ärztinnen und Ärzte aufzufordern, sich an diese Empfehlungen zu halten, wonach Röntgen- und Genitaluntersuchung ohne medizinische Indikation unzulässig sind.

Ferngutachten

Der 75. Bayerische Ärztetag bittet den Gesetzgeber dafür Sorge zu tragen, dass eine Einweisung in Bezirkskrankenhäuser bzw. die Abschiebung von erkrankten abgelehnten Asylbewerbern erst nach persönlicher Untersuchung durch den begutachtenden Arzt erfolgen darf.

Tätigkeit der Körperschaft

Ärztliche Unabhängigkeit bewahren und stärken

Die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen gerät zunehmend in Gefahr. Daher fordert

der 75. Bayerische Ärztetag von der ärztlichen Selbstverwaltung Bayerns ein klares Statement an die Partner im Gesundheitssystem (Klinikträger, Kostenträger, Politik, Patienten etc.), dass ärztliche Entscheidung und sekundär ärztliche Leistung unabhängig ist und zukünftig bleiben soll.

„Brexit“ im englischen Gesundheitswesen: Informationsbitte an Bundesärztekammer (BÄK) zu „Wechsel- und Nebenwirkungen“ für Ärztinnen und Ärzte sowie Patientenversorgung in Deutschland

Der „Brexit“ im englischen Gesundheitswesen lässt bei innereuropäischen Reisen wie Migration mittelfristig nachhaltige Veränderungen für die ärztliche Tätigkeit in Deutschland erwarten.

Der 75. Bayerische Ärztetag bittet die BÄK hierzu um zeitnahe Informationen zu „Wechsel- und Nebenwirkungen“ für Ärztinnen und Ärzte sowie die Patientenversorgung in Deutschland.

Kollegiale Unterstützungsteams für Ärztinnen und Ärzte und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für den strukturierten Umgang mit schwerwiegenden Ereignissen bayernweit aufbauen

Auf dem 69. Bayerischen Ärztetag wurde beschlossen, „Pilotprojekte zur psychosozialen Unterstützung für Ärzte und Pflegekräfte“ an allen Kliniken zu etablieren. Es gibt nun in München ein derartiges Best-Practice-Modell „Umgang mit schwerwiegenden Ereignissen“ mit Etablierung eines Peer-Support-Systems.

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird auf der Basis der Erfahrungen aus diesem Projekt vom 75. Bayerischen Ärztetag beauftragt, in Zusammenarbeit mit den Projektinitiatoren die Einführung von kollegialen Unter-

stützungsteams für Ärztinnen und Ärzte und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum strukturierten Umgang mit schwerwiegenden Ereignissen in Bereichen der akuten Patientenversorgung, in denen kein Peer-Support-Team aufgebaut werden kann, bayernweit voranzutreiben.

Angesichts der aktuellen Situation intensiviert der Vorstand die Zusammenarbeit mit anderen Akteuren der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV).

Nach dem Amoklauf in München am 22. Juli 2016 konnte erstmals außerhalb des klinischen Bereiches ein Unterstützungsangebot für die unmittelbar betroffenen Notärzte gemacht werden. Dieses kollegiale Unterstützungsteam setzte sich aus Vertretern des gemeinnützigen Vereins PSU-Akut e. V., der sich aus dem ÄKBV-Projekt „Den Helfern helfen“ gegründet hat, zusammen. Die Erfahrung zeigt nun, dass diese Angebote von den Kolleginnen und Kollegen sowie von den Pflegekräften sehr positiv aufgenommen werden.

Schwerwiegende Ereignisse treten nicht nur in Kliniken auf, sie können jeden Tag auch in jeder Praxis stattfinden, zum Beispiel als Reanimation nach allergischer Reaktion. Diese Situationen können das komplette Praxisteam verunsichern bzw. nachhaltig irritieren. Auch hier kollegiale Unterstützung zu gewährleisten ist das Ziel.

Soweit möglich sollte demnach in allen Kliniken ein Peer-Support-System aufgebaut werden. Wo dies nicht möglich ist und auch für den ambulanten Bereich, sollte es bayernweit ein Netzwerk kollegialer Unterstützungsteams geben. Ähnliche Teams bewähren sich bereits seit Jahren bei der Feuerwehr, den Rettungsdiensten und zum Beispiel auch bei den U-Bahn-Fahrern.

Als Ärzteschaft sind wir selbst verantwortlich für uns zu sorgen. Andere werden dies nicht für uns tun.

Weitergabe von Meldedaten

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird vom 75. Bayerischen Ärztetag gebeten, zukünftig die Behandlung personenbezogener Meldedaten strenger gemäß den datenschutzrechtlichen Vorgaben zu behandeln. Ebenfalls soll er die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände auf die strikte Einhaltung dieser Vorgaben hinweisen.

Patientenverfügung 2.0 Gesundheitliche Vorausplanung für die letzte Lebensphase (§ 132g Sozialgesetzbuch – SGB – V)

Der 75. Bayerische Ärztetag begrüßt die jetzt erfolgte gesetzliche Verankerung der Beratung

zur Vorausplanung in der letzten Lebensphase im § 132g SGB V. Allerdings fehlen bis dato Vorgaben zur konkreten Umsetzung, zum Beispiel Vorgaben zum Verfahren, zur Qualifikation der Berater, zur Dokumentation, zur Weitergabe der Ergebnisse sowie der Einbindung der Ärzteschaft.

Die Erarbeitung solcher Vorgaben soll baldmöglichst unter Einbeziehung der Ärztekammern und der Kassenärztlichen Vereinigung erfolgen.

Fortbildung

Änderung der (Muster-)Fortbildungsordnung

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesärztekammer zu einer Ergänzung der (Muster-)Fortbildungsordnung auf. Einzufügen ist an geeigneter Stelle:

Drei von (Landes-)Ärztekammern geprüfte Kurz-Lerneinheiten von je 15 Minuten sind kumuliert einer Fortbildungseinheit von 45 Minuten gleichzusetzen, beispielsweise in der Kategorie A. Dem jeweiligen Fortbildungskonto ist dementsprechend ein Fortbildungspunkt gutzuschreiben.

Ärztliche Fortbildung – Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer (BÄK) – Bitte um Präzisierung

Der 75. Bayerische Ärztetag bittet die BÄK um Präzisierung der Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung in Hinsicht auf Punkt 6 Neutralität und Transparenz: Aufzählungspunkte 4 und 6

Aufzählungspunkt 4: Produktbezogene Informationsveranstaltungen insbesondere von Unternehmen der pharmazeutischen Industrie, von Medizinprodukteherstellern, von Unternehmen vergleichbarer Art oder einer Vereinigung solcher Unternehmen sind nicht als frei von wirtschaftlichen Interessen zu bewerten und daher nicht anerkennungsfähig.

Aufzählungspunkt 6: Objektive und inhaltlich ausgewogene Produktinformationen aufgrund wissenschaftlicher Kriterien sind über Arzneimittel bei Nennung des Wirkstoffes, über Medizinprodukten bei Beschreibung des Funktionsmechanismus, statt des Produktnamens, zulässig.

Problem: Ärztinnen und Ärzte sind vor Bedienung von Lasergeräten zur Teilnahme an einem Laserschutzkurs verpflichtet (üblicherweise zwei Tage). Bei einem Laserschutzkurs ist eine verblindete Bedienung eines Lasergerätes im Rahmen der Fortbildungsveranstaltung nicht möglich und aus Fortbildungsgründen nicht sinnvoll bzw. gefährlich. Die Geräte unterschei-

den sich in der Bedienung zu stark. Der Arzt muss später die Eigenheiten der jeweiligen Lasergeräte (Farbstofflaser, CO₂-Laser, Rubinlaser etc.) kennen und beherrschen, damit er die Patienten richtig behandeln kann.

Die Vergabe von Punkten auch für Laserschutzkurse und didaktisch sinnvolles Lernen muss möglich sein und bleiben. Die BÄK wird hier um Präzisierung der Vorgaben gebeten, zum Beispiel könnte gefordert werden, dass bei Laserschutzkursen, damit diese Fortbildungspunkte erhalten, Laser unterschiedlicher Herstellerfirmen (mindestens zwei) verwendet werden müssen.

Notfallversorgung

Weiterentwicklung der Notfallversorgung

Der 75. Bayerische Ärztetag befürwortet das vom Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ konzipierte Memorandum zur Weiterentwicklung der Notfallversorgung:

Memorandum of understanding zur Weiterentwicklung der Notfallversorgung

Die Anzahl von Bürgerinnen und Bürgern, die eine notfallmedizinische Versorgung in Anspruch nehmen, ist in den vergangenen Jahren stetig angestiegen. Es wird geschätzt, dass aktuell davon jährlich zwischen 20 bis 25 Millionen Menschen als ambulante Notfallpatienten betroffen sind. Nach den Daten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) wurden zuletzt ca. 70 Prozent der ambulanten Notfälle durch die Versorgungsstrukturen der Ärztinnen und Ärzte in eigener Praxis (in sogenannten Bereitschaftsdienstpraxen, ambulante Besuchsdienste, Notfallpraxen der Kassenärztlichen Vereinigungen und andere) versorgt. Zu den 30 Prozent der ambulanten Notfälle, die in Kliniken versorgt werden, sind die Notfälle hinzuzuzählen, die letztendlich eine stationäre Aufnahme in der Klinik erfordern und einfordern. Auch dieser Anteil nimmt stetig zu.

Da die Bürgerinnen und Bürger im eigenen Notfall mit der Entscheidung meist überfordert sind, in welcher Versorgungsebene (Notfallambulanz oder vollstationäre Behandlung in der Klinik, Notfalldienst der Kassenärztlichen Vereinigungen, Rettungsdienste) sie die für sich passende Unterstützung bekommen können, besteht der Konsens zwischen den Trägern der Notfallversorgung, vorhandene Strukturen so zu gestalten, dass eine effiziente Patientensteuerung, auch unter dem Aspekt einer qualitativen Patientenversorgung, ermöglicht wird.

Der gesetzliche Sicherstellungsauftrag für die ambulante Versorgung von Patientinnen und Patienten im Notfall liegt unverändert bei

den Kassenärztlichen Vereinigungen und ihren Mitgliedern. Da aktuell aber die Kliniken in die ambulante Versorgung von Notfallpatienten mit eingebunden bleiben werden, hat der Bundesgesetzgeber die Kassenärztlichen Vereinigungen im Krankenhausstrukturgesetz (KHSG 2016) verpflichtet, sogenannte Notdienstpraxen an Kliniken mit einem hohen Aufkommen an ambulanten Notfallpatienten einzurichten.

Der Bundesgesetzgeber hat darüber hinaus den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beauftragt, bis Jahresende 2016 ein abgestuftes System der Strukturen einer Notfallversorgung an den Kliniken zu erarbeiten. Die dazu erstellten unterschiedlichen Kriterien einer Versorgungstiefe sollen als Qualitätsindikatoren herangezogen werden, werden aber zusätzlich je nach Aufwand, Vorhaltung und Bereitstellung von medizinischen und pflegerischen Leistungen unterschiedliche Vergütungszuschläge zur Folge haben.

Für die Delegierten des Bayerischen Ärztetages 2016 in Schweinfurt ist klar: Die kontinuierliche Zunahme der Zahl von ambulant

zu behandelnden Notfallpatienten macht die Weiterentwicklung der erforderlichen Versorgungsstrukturen zu einem vordringlichen Projekt der Gesundheitsversorgung in Bayern wie auch bundesweit mit hoher Priorität. Trotz der vom Gesetzgeber gesetzten Rahmenvorgaben im KHSG ist die Klärung dieses Problems nach Ansicht der Delegierten des 75. Bayerischen Ärztetages genuine Aufgabe der Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung – der Kassenärztlichen Vereinigungen in enger Kooperation mit den Vertretungen der Klinikbetreiber (Krankenhausgesellschaften) und den Klinikärzten und deren Vertretungen.

Der 75. Bayerische Ärztetag spricht sich jedoch klar dafür aus, dass die anstehenden Fragen zwischen den Ärztinnen und Ärzten in eigener Praxis mit den Kolleginnen und Kollegen in den Kliniken und den jeweiligen Organisationen (Kassenärztliche Vereinigungen, Bayerische Krankenhausgesellschaft/Deutsche Krankenhausgesellschaft, Ärztekammern) bearbeitet werden müssen. Zu diesen Fragen gehört auch der Bereich der Finanzierung der Notfallversorgung. Eine Verschiebung der finanziellen Res-

ourcen in einen Bereich zu Lasten des anderen Bereichs (Kliniken – KV-System) stört nach Ansicht des 75. Bayerischen Ärztetages eine künftige lösungsorientierte Auseinandersetzung zwischen den Sektoren „ambulant und stationär“. Wenn der Gesetzgeber von den Organen der Selbstverwaltung optimierte Strukturen einer Notfallversorgung erwartet, so muss er auch die dafür erforderlichen Mittel zur Verfügung stellen, die nicht einfach aus dem sonstigen Budget der Regelversorgung entnommen werden können.

Nach Ansicht des 75. Bayerischen Ärztetages muss es das Ziel einer zu optimierenden Versorgung ambulanter Notfallpatienten sein, durch Steuerung der Patienten diese in eine für sie passende und für ihren individuellen Notfall geeignete Versorgungsstruktur zu lenken.

Bei der Diskussion der anstehenden Probleme erscheint es angezeigt, zu berücksichtigen, dass die unterschiedlichen Akteure und Beteiligten aus unterschiedlichen Perspektiven heraus nach Lösungen suchen: Die Kassenärztlichen Vereinigungen und ihre Mitglieder –

Anzeige

Instrumente von Steinway & Sons DIE KLANGVOLLE WERTANLAGE

Mit unserer attraktiven Sonderfinanzierung (60 Monate / 0%)
kommen Sie Ihrem Trauminstrument ein Stück näher.
Wir freuen uns, von Ihnen zu hören.



PIANO HAID

ERLENSTEGENSTRASSE 99 · 90491 NÜRNBERG
TEL. 0911-22 66 04 · FAX 0911-22 58 40
INFO@PIANO-HAID.COM · WWW.STEINWAY-NUERNBERG.DE



STEINWAY & SONS

Kassenärzte – werden andere Anforderungen stellen, als die Klinikbetreiber, die Klinikärzte und deren Interessenvertretungen. Für die Patienten steht ihr (oft vermeintlicher) Notfall mit seinen Beschwerden und dessen unverzügliche Behandlung im Zentrum ihrer Anforderungen und Begehrlichkeiten. Schließlich hat der Gesetzgeber, auch wenn er dafür Rahmenvorgaben gesetzt hat, das Interesse, dass die Selbstverwaltungsgremien des Gesundheitssystems die Fragen konstruktiv und einvernehmlich lösen.

Notfallversorgung in Bayern

Die Weiterentwicklung der Strukturen einer qualifizierten Notfallversorgung wird auch künftig in Bayern die regionalen Besonderheiten und lokalen Anforderungen berücksichtigen müssen. Nicht zuletzt der drohende Ärztemangel (außerhalb der Großstädte) wird hierauf einen erheblichen Einfluss haben.

Um dem Ziel einer wirksamen Patientensteuerung näher zu kommen, hält es der 75. Bayerische Ärztetag für erforderlich, die bereits etablierten Telefonnummern 116 117 (Bereitschaftsdienstzentralen der Kassenärztlichen Vereinigungen) und 112 (Rettungsleitstellen) samt den dahinter stehenden Versorgungsstrukturen der Bevölkerung besser bekannt zu machen.

Notfallversorgung in Bayern

In den Rettungsleitstellen (112) und in den Bereitschaftsdienstzentralen der Kassenärztlichen Vereinigungen (116 117) werden täglich eine große Anzahl von eingehenden hilfesuchenden Anrufen aus der Bevölkerung bearbeitet und beantwortet. Zur bedarfsgerechten Lenkung der Patienten in die für sie erforderliche angemessene Versorgungsstruktur empfiehlt der 75. Bayerische Ärztetag eine gemeinsame Prüfung durch die Verantwortlichen, inwieweit die jeweiligen Abfragen algorithmusbasiert aufeinander abgestimmt werden sollen, um bei dieser ersten Kontaktaufnahme mit hilfesuchenden Patienten im Notfall eine zielgerichtete Steuerung in die für ihn erforderliche und ausreichende Versorgungsstruktur zu erreichen.

Notärztliche Versorgung der bayerischen Bevölkerung sicherstellen

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns auf, die derzeitige finanzielle Schlechterstellung der Notärztinnen und Notärzte gegenüber den kassenärztlichen Bereitschaftsdiensten gerade an den einsatzstarken Notarztstandorten zu beseitigen, um wieder mehr Ärztinnen und Ärzte für die Teilnahme am Notarztendienst zu gewinnen.

Weiterbildung

Curriculum „Neuropsychologische Therapie“

Die Bundesärztekammer wird vom 75. Bayerischen Ärztetag um die Erstellung eines Curriculums „Neuropsychologische Therapie“ gebeten.

Behandlung im Voraus planen

Die „gesundheitliche Vorausplanung“ (advance care planning – ACP) sollte über die bestehenden Modellprojekte hinaus regional und überregional implementiert werden. In der (Muster-)Weiterbildungsordnung (M-WBO) sollten in einem einheitlichen Curriculum Kenntnisse der ACP vermittelt werden.

Qualifizierungsmöglichkeit des Facharztes Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, dass der Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns bei der Zusatz-Weiterbildung Geriatrie unter den Voraussetzungen zum Erwerb der Bezeichnung aufgeführt wird und dies dem nächsten Bayerischen Ärztetag zum Beschluss vorzulegen.

Berufsrecht

Vier Grundprinzipien zur Vermeidung des Verdachts korruptiven Verhaltens

Um der aus dem „Antikorruptionsgesetz“ derzeit resultierende Unsicherheit für bestehende ärztliche Kooperationen sowohl im stationären als auch niedergelassenem Bereich adäquat begegnen zu können, verweist der 75. Bayerische Ärztetag auf die vier grundlegenden Prinzipien, bei deren Beachtung, ein Strafrechtsverstoß als wenig wahrscheinlich erscheint:

- » Dokumentationsprinzip: Sämtliche Leistungen müssen schriftlich dokumentiert werden. So ist etwa detailliert festzulegen, welcher Art die Zuwendung ist, welchen Zweck sie hat und welche Leistungen konkret erbracht werden.
- » Transparenzprinzip: Jede Zuwendung oder Vergütung muss nachvollzogen werden können. Sämtliche Leistungen an eine medizinische Einrichtung oder an einen Arzt müssen dem Arbeitgeber mitgeteilt, schriftlich fixiert und genehmigt werden (Einhaltung dienst- und berufsrechtlicher Anforderungen).
- » Äquivalenzprinzip: Leistung und Gegenleistung müssen in einem gleichwertigen Verhältnis stehen. Wenn beispielsweise ein Arzt eine medizintechnisch relevante Studie fertigt, muss das Honorar seinem Aufwand angemessen und marktüblich sein.

- » Trennungsprinzip: Entgeltliche und unentgeltliche Zuwendungen müssen unabhängig von Beschaffungsentscheidungen bzw. Umsatzgeschäften sein.

Im Zweifel sollte die Beratung bei der ärztlichen Berufsaufsicht nachgesucht werden.

Einhaltung der Angemessenheit der Vergütung honorarärztlicher Leistungen in den bayerischen Krankenhäusern

Der 75. Bayerische Ärztetag ruft die bayerischen Krankenhausträger dazu auf, das neue Antikorruptionsgesetz nicht zum Anlass zu nehmen, bestehende, berufsrechtskonforme Kooperationsverträge mit niedergelassenen Ärzten zu kündigen, mit der Begründung, dies sei auf der Grundlage der §§ 299a und 299b Strafgesetzbuch (Antikorruptionsgesetz) notwendig.

Sofern besondere Qualifikationen oder das Renommee des jeweiligen Arztes bzw. die besondere Schwierigkeit der jeweiligen Behandlung höhere Vergütungen begründen, so müssen diese auch berücksichtigt werden können.

Forschung an nicht einwilligungsfähigen Patienten

Der 75. Bayerische Ärztetag lehnt die von der Bundesregierung geplante Möglichkeit der Durchführung von wissenschaftlichen Studien an nicht einwilligungsfähigen Patientinnen und Patienten ab und fordert die Abgeordneten des Deutschen Bundestages eindringlich auf, auf die Verabschiedung des Gesetzes zu verzichten.

Prävention

„Gesundheitsunterricht“ in der Schule

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst auf, im Lehrplan an bayerischen Schulen das Fach „Gesundheit“ ab der 1. Jahrgangsstufe bis zum Schulabschluss einzuführen. Das Schulfach „Gesundheit“ umfasst Themen aus dem Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention, die altersgerecht und den Entwicklungsschritten angepasst unterrichtet werden. Ärzte können bei Bedarf beraten und unterstützen.

Intensive Einbindung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in die Aufgaben des neuen Präventionsgesetzes

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege auf, die neu geschaffenen Stellen beim

ÖGD auch für die Aufgaben in der Gesundheitsförderung und Prävention im neuen Präventionsgesetz vorzusehen.

„Wiederbelebung“ in der Schule

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst auf, das Thema „Wiederbelebung“ im Unterricht ab der 7. Jahrgangsstufe an bayerischen Schulen verpflichtend zu integrieren. Die Ausbildung von Schülern soll beinhalten: Kreislaufstillstand erkennen, Notruf absetzen und mit Wiederbelebungsmaßnahmen beginnen.

Präventionsangebote der Krankenkassen nach § 20 des Sozialgesetzbuches (SGB) V

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, dass die Präventionsangebote nach § 20 Abs. 4 SGB V Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention der gesetzlichen Krankenkassen nicht für Werbung und Außendarstellung der Krankenkassen eingesetzt werden, sondern über eine ärztliche Verordnung den Patienten erreichen. Eine Evaluation der Präventionsmaßnahmen durch eine unabhängige Institution ist zu fordern.

Leistungen der Krankenkassen zur Gesundheitsförderung in Betrieben nach § 20b Sozialgesetzbuch (SGB) V

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Krankenkassen auf, dass die Wirksamkeit der Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben nach § 20b SGB V von unabhängigen Experten/Institutionen evaluiert wird.

„Händehygiene“

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) und das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) sowie die den Ministerien nachgeordnete Behörde, das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), auf, Maßnahmen zur Verbesserung der Händehygiene auch außerhalb medizinischer und pflegerischer Einrichtungen beim Personal und Besuchern in Gaststätten, in öffentlichen Gebäuden und in Behörden zu prüfen. Dies könnte beinhalten, dass Hinweisschilder mit Anleitung zum richtigen Händewaschen und zur Händedesinfektion zum Beispiel in Toiletten angebracht werden. Geeignete Vorrichtungen zum hygienischen Waschen und Trocknen der Hände könnten ebenso wie geeignete Händedesinfektionsmittel, die in bestimmten Situationen (zum Beispiel Massenunterkünften, Bereichen mit häufigem Kundenkontakt und fehlenden Waschmöglichkeiten, Nahrungsmittelherstellung) eine



Digitale Ärztetag: Zu Spitzenzeiten waren 171 Endgeräte im Ärztetags-WLAN verbunden und 80 Zugriffe auf das Delegierten-Portal wurden registriert.

sinnvolle Ergänzung zum Händewaschen sind, bereitgestellt werden.

Verschiedenes

Freihandelsverträge TTIP und CETA ablehnen

Der 75. Bayerische Ärztetag beobachtet die Verhandlungen zu den Freihandelsabkommen CETA und TTIP mit großer Sorge. In den zuletzt der Öffentlichkeit bekannt gewordenen Fassungen sind sie abzulehnen. Der 75. Bayerische Ärztetag sieht in öffentlicher Daseinsvorsorge, insbesondere einem allgemein zugänglichen, hochwertigen Gesundheitswesen ein hohes Gut. Seine bedarfsgerechte Weiterentwicklung verwirklicht schutzwürdige Interessen aller Bürgerinnen und Bürger. Die Interessen internationaler Investoren haben sich dem unterzuordnen – auch in Zukunft.

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die politischen Verantwortungsträger auf, die Souveränität unseres demokratisch verfassten Gemeinwesens zu verteidigen. Sondergerichte ohne demokratische Legitimation müssen genauso verhindert werden, wie Sonderrechte für ausländische Investoren, die zu milliardenschweren Entschädigungsforderungen für entgangene Gewinne führen können.

Verordnungsfähigkeit von Cannabisblüten

Das Bundesministerium für Gesundheit, das Bundesministerium für Justiz und die Bayerische Staatsregierung werden vom 75. Bayerischen

Ärztetag aufgefordert, sich gegen die geplante Gesetzesänderung des Betäubungsmittelgesetzes auszusprechen, wonach die Verschreibungsfähigkeit von Cannabisblüten auf Betäubungsmittelrezept hergestellt werden soll.

Es wird begrüßt, dass für definierte Krankheitsbilder THC-Herstellungen verordnungsfähig werden, für die ein Evidenznachweis vorliegt. Es gibt jedoch keine ausreichende Evidenz für die Nutzung von Cannabisblüten als Medikament. Es fehlt auch der Nachweis, dass die Gruppe der Patientinnen/Patienten mit einer bestehenden Ausnahmegenehmigung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) der im Gesetzesentwurf definierten Zielgruppe entspricht.

Einheitliche Kennzeichnung von Arzneimitteln

Der Gesetzgeber wird vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, für eine einheitliche Kennzeichnung von Arzneimitteln in geeigneter Form zu sorgen.

Wettbewerbliche Ausschreibung der Zytostatikazubereitung

Der 75. Bayerische Ärztetag möge darauf hinwirken, dass die bereits ratifizierten Verträge der wettbewerblichen Ausschreibung der Zytostatikazubereitung in der ambulanten Onkologie nicht umgesetzt werden. Bundesminister Gröhe plant im GKV-Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz ohnehin ein gesetzliches Verbot solcher Verträge.

Workshop I – Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“



„Notfallversorgung 2.0“ – mit diesem Titel setzte der Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ seine Befassung mit diesem Thema wie schon im Vorjahr fort. Diskutiert wurden die aktuellen Entwicklungen in der ambulanten notfallmedizinischen Versorgung. Diskussionsgrundlage waren nicht nur die eigenen ärztlichen Erfahrungen der Workshopteilnehmer, sondern auch der Vortrag von Tobias Herrmann, einem Vertreter des AQUA-

Instituts für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen, welches in einem Gutachten eine ausführliche Analyse und Handlungsempfehlung zur ambulanten Notfallversorgung erstellt hat.

Hintergrund ist, dass in den vergangenen Jahren immer mehr Patienten die notfallmedizinische Versorgung, insbesondere an den Krankenhäusern, in Anspruch genommen haben. Schätzungen gehen davon aus, dass aktuell jährlich ca. 20 bis 25 Millionen Menschen als Notfallpatienten sowohl in Kliniken, Bereitschaftsdiensten bzw. in ärztlichen Praxen vorstellig werden. Der Gesetzgeber hat im Krankenhausstrukturgesetz 2016 auf diese Entwicklung reagiert und die Kassenärztlichen Vereinigungen verpflichtet, an Krankenhäusern, die von vielen ambulanten Notfallpatienten aufgesucht werden, Notdienstpraxen einzurichten. Daneben hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im Auftrag des Bundesgesetzgebers bis Ende 2016 ein abgestuftes System der Strukturen einer Notfallversorgung an den Kliniken zu erarbeiten.

Einhellig wurde festgestellt, dass es vielen Patienten schlichtweg unklar ist, wer für sie im System zuständig ist. Die Frage, die sich in diesem Zusammenhang stellt, ist, ob bzw. wie eine Patientensteuerung zu bewerkstelligen wäre. Häufig seien den Patienten zum Beispiel die einheitliche Telefonnummer der Notdienstzentrale (116 117) nicht bekannt. Daher – so die einhellige Meinung des Workshops – sollten verstärkt Kampagnen geschaltet werden, um diese Telefonnummer in der Bevölkerung bekannter zu machen. Ebenso wurden die verschiedenen Triage-Systeme zur Ersteinschätzung des Behandlungsbedarfs und die Verträge zur Kooperation und Vergütung zwischen Klinik und Kassenärztlicher Vereinigung zur Patientensteuerung ins Feld geführt.

Der Ausschuss legt dem 75. Bayerischen Ärztetag als Ergebnis seines Workshops in Form eines Entschließungsantrags ein „Memorandum of understanding zur Weiterentwicklung der Notfallversorgung“ vor.

*Dr. Christoph Emminger, München,
Marie-Luise Hof (BLÄK)*

Workshop II – Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“



Der diesjährige Workshop des Ausschusses „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ mit dem Titel „Nebenwirkungen der Ökonomisierung im Gesundheitswesen – denn sie wissen nicht, was sie tun?“ fokussierte mit zwei Arbeitsgruppen auf folgende Unterthemen:

» Individuum mit ganzheitlichen Bedürfnissen oder Produktionsgut – wie verändern die Rahmenbedingungen den Blick der Mitarbeiter im Gesundheitswesen auf den Patienten?

» „P4P“ und Qualität: Messen wir das, was wir messen wollen?

Von der ersten Arbeitsgruppe wurden zwei später positiv beschiedene Entschließungsanträge erarbeitet:

Ärztliche Entscheidungen wie Indikationsstellung müssen unabhängig von den ökonomischen Zwängen eines Fallpauschalensystems erfolgen.

Hiermit wird der Gesetzgeber (erneut) aufgefordert, das DRG-System durch ein bedarfsgerechtes, am Patientenwohl orientiertes Krankenhausfinanzierungssystem zu ersetzen.

Bewahrung des freien Arztberufes durch Minimierung ökonomischer Anreize.

Hiermit werden alle Ärztinnen und Ärzte aufgerufen, die Problematik ökonomischer Anreize für ärztliche Entscheidungen bewusst wahrzunehmen, um ihnen entgegentreten zu können.

Von der zweiten Arbeitsgruppe wurden zwei ebenfalls positiv beschiedene Entschließungsanträge erarbeitet:

Keine neuen Qualitätsexperimente zu Lasten der Patienten und Krankenhäuser – Konzept der „Planungsrelevanten Qualitätsindikatoren“ als ergebnisoffenes Experiment begreifen.

Der Bayerische Ärztetag spricht sich dafür aus, das vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im „Vorbericht Planungsrelevante Qualitätsindikatoren“ beschriebene Konzept zunächst ergebnisoffen zu evaluieren, um die Schaffung von Fehlanreizen wie beim DRG-System zu vermeiden.

Die Verknüpfung von Qualitätssicherung und Finanzierung führt nicht unbedingt zu besserer Qualität.

Die Ärzteschaft warnt davor, dass die Aufwertung zwangsläufig punktueller Qualitätsindikatoren zu Fehlanreizen führt, weil die Fixierung aller an der Versorgung Beteiligten auf die gemessenen Indikatoren die Vernachlässigung anderer wichtiger Aspekte der Behandlung zur Folge hat.

*Dr. Florian Gerheuser, Augsburg,
Thomas Schellhase (BLÄK)*

ÖGD auch für die Aufgaben in der Gesundheitsförderung und Prävention im neuen Präventionsgesetz vorzusehen.

„Wiederbelebung“ in der Schule

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst auf, das Thema „Wiederbelebung“ im Unterricht ab der 7. Jahrgangsstufe an bayerischen Schulen verpflichtend zu integrieren. Die Ausbildung von Schülern soll beinhalten: Kreislaufstillstand erkennen, Notruf absetzen und mit Wiederbelebungsmaßnahmen beginnen.

Präventionsangebote der Krankenkassen nach § 20 des Sozialgesetzbuches (SGB) V

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, dass die Präventionsangebote nach § 20 Abs. 4 SGB V Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention der gesetzlichen Krankenkassen nicht für Werbung und Außendarstellung der Krankenkassen eingesetzt werden, sondern über eine ärztliche Verordnung den Patienten erreichen. Eine Evaluation der Präventionsmaßnahmen durch eine unabhängige Institution ist zu fordern.

Leistungen der Krankenkassen zur Gesundheitsförderung in Betrieben nach § 20b Sozialgesetzbuch (SGB) V

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Krankenkassen auf, dass die Wirksamkeit der Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben nach § 20b SGB V von unabhängigen Experten/Institutionen evaluiert wird.

„Händehygiene“

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) und das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) sowie die den Ministerien nachgeordnete Behörde, das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), auf, Maßnahmen zur Verbesserung der Händehygiene auch außerhalb medizinischer und pflegerischer Einrichtungen beim Personal und Besuchern in Gaststätten, in öffentlichen Gebäuden und in Behörden zu prüfen. Dies könnte beinhalten, dass Hinweisschilder mit Anleitung zum richtigen Händewaschen und zur Händedesinfektion zum Beispiel in Toiletten angebracht werden. Geeignete Vorrichtungen zum hygienischen Waschen und Trocknen der Hände könnten ebenso wie geeignete Händedesinfektionsmittel, die in bestimmten Situationen (zum Beispiel Massenunterkünften, Bereichen mit häufigem Kundenkontakt und fehlenden Waschmöglichkeiten, Nahrungsmittelherstellung) eine



Digitale Ärztetag: Zu Spitzenzeiten waren 171 Endgeräte im Ärztetags-WLAN verbunden und 80 Zugriffe auf das Delegierten-Portal wurden registriert.

sinnvolle Ergänzung zum Händewaschen sind, bereitgestellt werden.

Verschiedenes

Freihandelsverträge TTIP und CETA ablehnen

Der 75. Bayerische Ärztetag beobachtet die Verhandlungen zu den Freihandelsabkommen CETA und TTIP mit großer Sorge. In den zuletzt der Öffentlichkeit bekannt gewordenen Fassungen sind sie abzulehnen. Der 75. Bayerische Ärztetag sieht in öffentlicher Daseinsvorsorge, insbesondere einem allgemein zugänglichen, hochwertigen Gesundheitswesen ein hohes Gut. Seine bedarfsgerechte Weiterentwicklung verwirklicht schutzwürdige Interessen aller Bürgerinnen und Bürger. Die Interessen internationaler Investoren haben sich dem unterzuordnen – auch in Zukunft.

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die politischen Verantwortungsträger auf, die Souveränität unseres demokratisch verfassten Gemeinwesens zu verteidigen. Sondergerichte ohne demokratische Legitimation müssen genauso verhindert werden, wie Sonderrechte für ausländische Investoren, die zu milliardenschweren Entschädigungsforderungen für entgangene Gewinne führen können.

Verordnungsfähigkeit von Cannabisblüten

Das Bundesministerium für Gesundheit, das Bundesministerium für Justiz und die Bayerische Staatsregierung werden vom 75. Bayerischen

Ärztetag aufgefordert, sich gegen die geplante Gesetzesänderung des Betäubungsmittelgesetzes auszusprechen, wonach die Verschreibungsfähigkeit von Cannabisblüten auf Betäubungsmittelrezept hergestellt werden soll.

Es wird begrüßt, dass für definierte Krankheitsbilder THC-Herstellungen verordnungsfähig werden, für die ein Evidenznachweis vorliegt. Es gibt jedoch keine ausreichende Evidenz für die Nutzung von Cannabisblüten als Medikament. Es fehlt auch der Nachweis, dass die Gruppe der Patientinnen/Patienten mit einer bestehenden Ausnahmegenehmigung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) der im Gesetzesentwurf definierten Zielgruppe entspricht.

Einheitliche Kennzeichnung von Arzneimitteln

Der Gesetzgeber wird vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, für eine einheitliche Kennzeichnung von Arzneimitteln in geeigneter Form zu sorgen.

Wettbewerbliche Ausschreibung der Zytostatikazubereitung

Der 75. Bayerische Ärztetag möge darauf hinwirken, dass die bereits ratifizierten Verträge der wettbewerblichen Ausschreibung der Zytostatikazubereitung in der ambulanten Onkologie nicht umgesetzt werden. Bundesminister Gröhe plant im GKV-Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz ohnehin ein gesetzliches Verbot solcher Verträge.

Workshop III – „Ausschuss für Hochschulfragen“



Der Workshop III des Ausschusses für Hochschulfragen beschäftigte sich in seiner Sitzung mit aktuellen Entwicklungen der Hochschulmedizin sowie insbesondere mit der Normung ärztlicher Leistungen. Eine Einführung in die Thematik gab – im Rahmen eines Gastvortrages – Alexander Golfier von der Bundesärztekammer. Insbesondere durch die Initiative „interessierter Kreise“ wird derzeit die Normung ärztlicher Leistungen vorangetrieben. Dies wird

jedoch von allen maßgeblichen Organisationen im Gesundheitswesen und vom Bundesrat und dem Bundesgesundheitsministerium abgelehnt, da diese Normungsverfahren intransparent und interessengeleitet betrieben werden und im Ergebnis gegen zahlreiche deutsche Gesetze verstoßen. Daher konnte eine Anwendung zum Beispiel der Norm für „Ästhetische Chirurgie“ in Deutschland bislang verhindert werden. Allerdings geht auch von auf Freiwilligkeit basierenden Normen eine nicht zu unterschätzende Gefahr aus, da im Weiteren die Berufung auf europäische oder deutsche Normen (zum Beispiel in Fachkreisen oder durch die Gerichtsbarkeit) nicht vorhersehbar ist. Unter den Anwesenden bestand Einigkeit, dass die Normung ärztlicher Leistungen auch insbesondere vor dem Hintergrund des Patientenwohls strikt abzulehnen sind und diesen sowohl ärztlicherseits als auch von Seiten der Politik entschieden entgegenzutreten ist. Zu diesem Themengebiet wurden mehrere Anträge formuliert.

Des Weiteren beschäftigte sich der Workshop mit dem aktuellen Stand der Themen „Neue

Medizinische Fakultät Augsburg“ und „Masterplan Medizinstudium 2020“ im Nachtrag zu entsprechenden Sitzungen zu diesen Themen des Ausschusses für Hochschulfragen in diesem bzw. im vergangenen Jahr. Ein weiterer Diskussionspunkt war die tarifliche Eingruppierung von in Forschung und Lehre tätigen Ärztinnen und Ärzten, die bislang deutlich zum Nachteil der Betroffenen ausfällt. Es wird gefordert, dass diese dem ärztlichen Tarifvertrag zugeordnet werden.

Zu diesen Themenkomplexen wurden entsprechende Anträge für den 75. Bayerischen Ärztetag formuliert.

*Professorin Dr. Claudia Borelli, München,
Dr. Edith Begemann (BLÄK)*

Workshop IV – Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“



Der Workshop IV hat in diesem Jahr das aktuelle Thema „Kooperation versus Korruption“ auf seine Agenda gesetzt. Eine große Anzahl an interessierten Teilnehmern folgte dazu den Impulsreferaten der eingeladenen Experten. So referierte der Vorsitzende Richter am Bundesgerichtshof, Dr. Rolf Raum, zur Entstehungsgeschichte der neuen strafrechtlichen Vorschriften, die durch das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen neu in das Strafgesetzbuch (StGB) aufgenommen worden und am 4. Juni 2016 in Kraft getreten sind. Die neuen §§ 299a und b StGB stellen die Bestechlichkeit im Gesundheitswesen

unter Strafe. Dadurch soll gewährleistet werden, dass heilberufliche Verordnungs-, Abgabe- und Zuführungsentscheidungen frei von unzulässiger Einflussnahme getroffen werden. Neben den arzt-spezifischen Konstellationen bei Kooperationen thematisierte Dr. Raum auch das Verhältnis der neuen Strafrechtsnorm zum Berufsrecht.

Anschließend stellte Ass. Jur. Christoph Heppkausen, Leiter der Stabsstelle II der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, die Entwicklung aus der Perspektive der Bayerischen Krankenhäuser dar. Um die erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und den niedergelassenen Ärzten weiterhin fortsetzen zu können, sei es aber in Einzelfällen notwendig, die bestehenden Kooperationen auf die neuen Regelungen hin zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Entscheidend sei in jedem Einzelfall die Beurteilung der Angemessenheit der Entgeltleistung. Dabei können unter anderem neben der GOÄ, die tariflichen Vorgaben und die einschlägigen Fallpauschalen als Vergleichsmaßstab herangezogen werden.

Die Workshop-Teilnehmer waren sich hierzu einig, dass eine unsachliche, allein zu Einsparungszwecken vorgenommene Senkung der Vergütung

nicht toleriert werden dürfe und allein die bestehende GOÄ im Rahmen der Privatautonomie als Maßstab herangezogen werden dürfe. Es muss möglich sein, Sondersituationen, wie zum Beispiel wirtschaftliche Anreize für ärztliche Leistungen in unterversorgten Gebieten, entgeltmäßig abbilden zu können. Resultierend aus der sich den Referaten anschließenden regen Diskussion herrschte Konsens darüber, dass die weitere Entwicklung abzuwarten sein wird. Die Ärzteschaft muss sich auch aktiv an tragfähigen Lösungen und an der Gesetzesauslegung beteiligen. Berufsrechtskonforme Kooperationen dienen ausschließlich der Patientenversorgung und stellen keine Verschleierung korruptiven Verhaltens dar.

Des Weiteren wurde das Sponsoring der ärztlichen Fortbildung im Hinblick auf die neuen Korruptionsvorschriften sowie die auch wettbewerbsrechtlich kritisch zu betrachtenden Kooperationen von krankenhauseigenen MVZ bis kurz vor Beginn der Auftaktveranstaltung des 75. Bayerischen Ärztetages behandelt, wofür die Vorsitzende im Namen des Ausschusses dankte.

*Dr. Marlene Lessel, Kaufbeuren,
Peter Kalb (BLÄK)*

Tagesordnungspunkte

TOP 1 – Begrüßung und Eröffnung der Arbeitstagung

Siehe Seite 571 ff.

TOP 2 – Berichte

2.1 Bericht des Präsidenten

2.2 Berichte der Vizepräsidenten

Eine Zusammenfassung der Arbeitsberichte des Präsidenten Dr. Max Kaplan und der Vizepräsidenten Dr. Heidemarie Lux und Dr. Wolfgang Rechl lesen Sie auf den Seiten 572 ff.

2.3 Berichte der Ausschussvorsitzenden aus den vorbereitenden Workshops

Siehe Seite 586 f.

2.4 Diskussion

Alle Beschlüsse sind auf Seite 576 ff. publiziert.

TOP 3 – Finanzen der BLÄK

3.1 Rechnungsabschluss 2015

Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2015 und der Abschluss des Investitionshaushaltes 2015 der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 75. Bayerischen Ärztetag einstimmig angenommen.

3.2 Entlastung des Vorstandes 2015

Der 75. Bayerische Ärztetag erteilte dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer einstimmig – bei Enthaltung der Vorstandsmitglieder – Entlastung für das Geschäftsjahr 2015.

3.3 Wahl des Abschlussprüfers für 2016

Der 75. Bayerische Ärztetag beauftragte mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der Bayerischen Landesärztekammer gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung für das Geschäftsjahr 2016 einstimmig die Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf.

3.4 Haushaltsplan 2017

Der Haushaltsplan 2017 und der Investitionshaushalt 2017 wurden vom 75. Bayerischen Ärztetag einstimmig angenommen.

TOP 4 – Bericht aus der Bayerischen Ärzteversorgung

Dr. Lothar Wittek berichtete aus der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) und sprach über den Jahresabschluss 2015, die Entwicklung wesentlicher Kennzahlen und die strategische Anlageplanung (siehe Seite 575).

Der 75. Bayerische Ärztetag nimmt die schon bisher nach angemessenen ethischen Grundsätzen und seit Jahren mit dem Ziel größtmöglicher Nachhaltigkeit durchgeführten Kapitalanlagen der BÄV zustimmend zur Kenntnis.

Der 75. Bayerische Ärztetag unterstützt nachdrücklich die Entscheidung des Verwaltungsausschusses der BÄV, nur den nach Gesetz und Satzung vorgesehenen Gremien und Institutionen die Investitionen und Kapitalanlageentscheidungen offenzulegen und gegenüber diesen Rechenschaft abzulegen.

TOP 5 – Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung

Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung

Der 75. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesärztekammer (BÄK) auf, bei der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung die Gliederung der Mindest-Weiterbildungszeit jeweils so zu gestalten, dass die in den jeweiligen Kernkompetenzen mindestens abzuleistenden Weiterbildungszeiten ausgewiesen werden.

Wo notwendig sollen Mindest-Weiterbildungszeiten im stationären Bereich festgelegt werden. Das Logbuch, welches detailliert die Kompetenzen der Weiterbildung abbildet, soll im Paragrafenteil der (Muster-)Weiterbildungsordnung rechtsverbindlich geregelt werden.

Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung

Der 75. Bayerische Ärztetag nimmt die vom Temporären Ausschuss zur Umsetzung der (Muster-)Weiterbildungsordnung erarbeiteten Vorschläge zu den von der Bundesärztekammer (BÄK) auf der Plattform BÄK WIKI eingestellten Version 2 der Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung zustimmend zur Kenntnis und

empfiehlt, diese als Kommentar der Bayerischen Landesärztekammer zu Version 2 auf der Plattform BÄK WIKI einzustellen.

Insbesondere soll dabei – wie vom Ausschuss vorgeschlagen – die bisherige Gebiets- und Facharztbezeichnung der Arbeitsmedizin durch die Streichung des Begriffes „Prävention“ beibehalten werden. Dem folgend ist auch die Gebietsdefinition entsprechend anzupassen.

Die Definition des Gebietes Laboratoriumsmedizin ist wie vom Ausschuss vorgeschlagen so anzupassen, dass dieses Gebiet die Durchführung und Befundung labordiagnostischer Verfahren und die labormedizinische Beratung – also die Unterstützung – von in der Versorgung und Krankenbehandlung tätiger Ärztinnen und Ärzte umfasst und nicht die eigenständige Erkennung von Krankheiten und ihrer Ursachen, die Überwachung des Krankheitsverlaufes und Bewertung therapeutischer Maßnahmen.

Die Definition des Gebietes Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie ist so anzupassen, dass dieses Gebiet die Unterstützung bei Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten sowie die Beratung der in der Vorsorge, in der Krankenbehandlung und im öffentlichen Gesundheitsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte umfasst und nicht wie bisher vorgesehen die eigenständige Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten.

Die auf BÄK WIKI vorgeschlagene Einführung des Weiterbildungsganges zum Facharzt für Innere Medizin und Geriatrie wird abgelehnt, da es sich bei der Geriatrie um ein Querschnittsfach handelt. Auch die Erweiterung der Bezeichnung des Facharztes für Neurologie in „Facharzt Neurologie und Geriatrie“ bei Vorliegen der Anerkennung der Zusatzbezeichnung Geriatrie wird nicht befürwortet.

Übergangslösungen für neu einzuführende Weiterbildungen, besonders Zusatz-Weiterbildungen schaffen

Durch die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung werden – so der Stand heute – auch neue Zusatz-Weiterbildungen in die Weiterbildungsordnung aufgenommen. Die zuständigen Gremien werden vom 75. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, sich für ent-

sprechende Übergangslösungen einzusetzen, die bisherige Qualifikationen als gleichwertig anerkennen.

TOP 6 – Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

vom 24. April 2004 (*Bayerisches Ärzteblatt* 7-8/2004, Seite 411 und Spezial 1/2004) in der Fassung der Änderungsbeschlüsse vom 25. Oktober 2015 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2015, Seite 670 f.)

Die vorgeschlagenen Änderungen der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns wurden – bis auf den Punkt „Berufbegleitende Weiterbildung bei Zusatz-Weiterbildungen (vom 74. Bayerischen Ärztetag beschlossener Antrag 2/37: Geriatrische Grundversorgung und Spezielle Schmerztherapie)“ – vom 75. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderungen treten am 1. Januar 2017 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2016 des *Bayerischen Ärzteblattes* veröffentlicht.

TOP 7 – Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer

in der Fassung der Änderungsbeschlüsse vom 25. Oktober 2015 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2015, Seite 669)

Die vorgeschlagenen Änderungen der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 75. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderungen treten am 1. Januar 2017 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2016 des *Bayerischen Ärzteblattes* veröffentlicht.

TOP 8 – Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 120. Deutschen Ärztetag in Freiburg (23. bis 26. Mai 2017)

Vom Bayerischen Ärztetag sind satzungsgemäß die Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum Deutschen Ärztetag – ebenso für eventuelle außerordentliche Deutsche Ärztetage – zu berufen. Der 75. Bayerische Ärztetag stimmte den Vorschlägen aus den Reihen der Bezirksverbände zu.

Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München

Abgeordnete:

Professor Dr. Wulf Dietrich

Dr. Christoph Emminger

Dr. Jörg Franke

Dr. Beatrice Grabein

Dr. Christoph Graßl

Dr. Peter Hoffmann

Dr. Josef Pilz

Dr. Irmgard Pfaffinger

Dr. Siegfried Rakette

Dr. Wolf von Römer

Ersatzabgeordnete:

Dr. Sibylle Freifrau von Bibra

Professorin Dr. Claudia Borelli

Dr. Christiane Eversmann

Dr. Nikolaus Frühwein

Wolfgang Gutsch

Dr. Ursula Heinsohn

Dr. Hortensia Pfannenstiel

Dr. Claudia Ritter-Rupp

Dr. Gabriel Schmidt

Dr. Hans-Joachim Willerding

Ärztlicher Bezirksverband Oberbayern

Abgeordnete:

Dr. Andreas Botzlar

Dr. Karl Breu

Dr. Jan Döllein

Dr. Klaus-Jürgen Fresenius

Dr. Albert Joas

Dr. Wolfgang Krombholz

Dr. univ. Anneliese Lengl

Dr. Rüdiger Pötsch

Ersatzabgeordnete:

Dr. Gerhard Binder

Dr. Andreas Lang

Professor Dr. Matthias Richter-Turtur

Dr. Dr. habil. Carola Wagner-Manslau

Dr. Alexander Wiedemann

Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern

Abgeordnete:

Dr. Gerald Quittner

Dr. Werner Resch

Dr. Wolfgang Schaaß

Ersatzabgeordnete:

Wolfgang Gradel

Professor Dr. Dr. h. c. (Dniepropetrovsk)

Joachim Grifka

Dr. Bernhard Wartner

Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz

Abgeordnete:

Dr. Wolfgang Bärtl

Dr. Wolfgang Rechl

Dr. Angelika Reindl-Postler

Ersatzabgeordnete:

Hans Ertl

Dr. Constantin Held

Professor Dr. Theodor Klotz

Ärztlicher Bezirksverband Oberfranken

Abgeordnete:

Dr. Otto Johann Beifuss

Dr. Joachim Calles

Ersatzabgeordnete:

Alexander Fuchs

Dipl.-Med. Maria Luise Rasch

Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken

Abgeordnete:

Dr. Michael Bangemann

Dr. Sven Goddon

Dr. Hartwig Kohl

Dr. Heidemarie Lux

Dr. Ulrich Schwiensch

Ersatzabgeordnete:

Dr. Christian Jäck-Groß

Dr. Sabrina Petsch

Dr. Martin Seitz

Dr. Hans-Erich Singer

Dr. Veit Wambach

Ärztlicher Bezirksverband Unterfranken

Abgeordnete:

Dr. Karl Amann

Dr. Lothar Schmid

Dr. Astrid Schmidt

Ersatzabgeordnete:

Dr. Hildgund Berneburg

Jörg Friß

Dr. Klaus-Dieter Selbach

Ärztlicher Bezirksverband Schwaben

Abgeordnete:

Dr. Markus Beck

Dr. Andreas Hellmann

Dr. Marlene Lessel

Doris Wagner

Ersatzabgeordnete:

Dr. Klaus Adams

Dr. Jakob Berger

Dr. Wolfgang Fink

Dr. Florian Gerheuser

TOP 9 – Wahl des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins des Bayerischen Ärztetages im Herbst 2018

Der Bayerische Ärztetag im Herbst 2018 findet vom 26. bis 28. Oktober 2018 in Nürnberg statt.

Ärzte und Selbsthilfe im Dialog

Ein tiefer Schock, bleierne Angst, lähmende Hilflosigkeit – von diesen Gefühlen berichteten viele Frauen an einem Nachmittag, Mitte Oktober im Ärztehaus Bayern, über den Moment, als sie die Diagnose Brustkrebs erhielten. Sie sind Mitglieder von Selbsthilfegruppen, die Frauen, die an Brustkrebs erkrankt sind, eine Anlaufstelle bieten. Im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“ sprachen sie gemeinsam mit Ärzten, Psychotherapeuten und Vertretern von anderen Selbsthilfegruppen über ihre Erfahrungen mit der Krankheit. Bereits zum fünften Mal fand die gemeinsame Veranstaltung von Bayerischer Landesärztekammer (BLÄK) und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) statt, dieses Mal unter dem Motto „Diagnose: Brustkrebs. Prognose: Leben!“.



Über ihre Erfahrungen, Sorgen und Ängste sprachen Brustkrebspatientinnen mit Ärzten, Psychotherapeuten und Vertretern von Selbsthilfegruppen in der Bayerischen Landesärztekammer.

In ihrem Grußwort formulierte die Vizepräsidentin der BLÄK, Dr. Heidemarie Lux, positive Botschaften: „Heute sprechen wir von Diagnose Brustkrebs und der Prognose Leben. In der Medizin hat sich viel getan!“. Es ginge heute nicht darum den Krankheitsverlauf zu verbessern, sondern vor allem darum, die Heilungschancen zu erhöhen. Lux wies auf Prädispositionen wie eine genetische Vorbelastung, einen ungesunden Lebensstil oder Vorerkrankungen wie Diabetes oder Adipositas hin, die die Bildung eines Mammakarzinoms begünstigen könnten. Weitere Faktoren, die das Risiko einer Krebserkrankung erhöhten, seien eine frühe erste Menstruation oder eine späte letzte Regelblutung, Kinderlosigkeit und ein höheres Alter bei der ersten Geburt eines Kindes. Auch eine Hormonersatztherapie in und nach den Wechseljahren, insbesondere mit einer Kombination aus Östrogenen und Gestagenen, könne die Entstehung von Krebs fördern. „Die Medizin ist in den vergangenen Jahren um viele Schritte weitergekommen“, so Lux. Neben der erweiterten Diagnostik durch eine verbesserte Bildgebung seien die Frauen informierter und könnten durch einen achtsamen Umgang mit dem eigenen Körper präventiv viel tun. Bereits das monatliche Abtasten der Brust sei eine erste Maßnahme. Lux rief zu einem gesunden Lebensstil auf, zu ausreichend Bewegung und ei-

ner ausgewogenen Ernährung, womit sich auch ein Krankheitsverlauf beeinflussen lassen könne. Gerade Spätfolgen einer den Körper stark belastenden Chemotherapie könne man durch einen gesunden Lebensstil zum Teil vorbeugen. Lux betonte abschließend die Bedeutung der sprechenden Medizin, der Betreuung und der Beratung: „Die Patientinnen wollen sich verstanden und aufgehoben fühlen. Da ist es schon mal wichtig, sich als Arzt nach deren Gefühlsleben zu erkundigen“.

Bedeutung der Psychoonkologie

Wie hilfreich der Austausch mit einem Psychoonkologen sein kann berichtete Pia Hetzel, Mitglied der Selbsthilfegruppe „mamazone – Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e. V. München“. Per Zufallsbefund sei bei ihr der Krebs entdeckt worden, ein recht aggressiver Tumor. Hetzel berichtete von ihrem anfänglichen Schock, der Angst und empfundenen Hilflosigkeit, wie es an diesem Nachmittag alle Frauen beschreiben, die von einer Krebserkrankung betroffen sind. „Mir half es, weiterhin jeden Tag zur Arbeit zu gehen und meinen Alltag dadurch zu strukturieren“, erzählte Hetzel. Besonders geholfen habe ihr ein Psychoonkologe, mit dem sie ihre Ängste und all ihre Fragen be-

sprechen konnte. „Zeit für Gespräche und Unterstützung von Freunden und Familie waren für mich überlebenswichtig.“

Eine andere Betroffene, Dr. Angela Thiel, Gruppensprecherin „Junge Frauen mit Brustkrebs der Bayerischen Krebsgesellschaft“, erzählte von ihrem anfänglichen Grübeln und den quälenden Fragen: „Warum ausgerechnet ich? Warum bekomme ich Krebs, wo ich so gesund lebe und so achtsam mit mir umgehe?“. Damit ist sie nicht allein. Die Frage nach dem Warum beschäftigt viele Betroffene, wie an diesem Nachmittag deutlich wird. Doch gibt es darauf meist keine befriedigende Antwort. Thiel erzählt, wie ihr Yoga half, wieder zu sich zu finden, ihren Körper zu spüren und die Krankheit zu akzeptieren. So müsse jede Frau individuell den Weg finden, sich mit der Krankheit auseinanderzusetzen und sich dann für eine Therapie entscheiden.

Für Ulli Kappler, Regionalleiterin der Selbsthilfegruppe „mamazone – Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e. V. München“, war es ein Vierbeiner, der ihr nach der Diagnose Brustkrebs im Jahr 1999 und einer neuen Krebserkrankung zehn Jahre später Lebensmut, vor allem Lebenssinn gab. Nach zwei Operationen, Bestrahlung und einer medikamentösen Behandlung ist sie heute weitgehend beschwer-

defrei. Gegen die Depression half ihr ein Hundewelp. „Ich konnte nicht mehr arbeiten, hatte somit viel Zeit. Da kam dieser Hund genau zum richtigen Zeitpunkt“ berichtet die zierliche Frau. „Ich muss mich kümmern, ich muss funktionieren und das Tier erziehen. Das gibt mir einen Sinn.“

Tumorkonferenz für interdisziplinären Austausch

Aus ärztlicher Sicht stellte Dr. Franz Edler von Koch, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Klinikum Dritter Orden in München, Therapiemöglichkeiten dar. Vor der Entscheidung für eine Therapie müssten verschiedene Parameter berücksichtigt und individuell mit dem Patienten abgestimmt werden. Ausschlaggebend seien neben der Persönlichkeit und der Beziehung zu einer Patientin die jeweiligen Anforderungen und Wünsche und das individuelle Risikoprofil. All die Punkte gelte es mit den Erfahrungen und Empfehlungen des Arztes abzugleichen, um so gemeinsam zu einer Therapieempfehlung zu kommen. „Dies ist Grundlage der Diskussion in der Tumorkonferenz, innerhalb derer Ärztinnen und Ärzten aus verschiedenen Disziplinen gemeinsam eine Therapieempfehlung abgeben“, erklärte Edler von Koch. Neben ergänzenden prädiktiven und prognostischen Labortestungen sei eine genetische Beratung und Testung maßgebend für die darauffolgende Empfehlung für eine Therapie. „Operation oder Systemtherapie, dies wird innerhalb der Tumorkonferenz entschieden.“ Im Anschluss folge eine weitere bildgebende Diagnostik wie die Sonografie, Mammografie oder Aufnahmen per Magnetresonanztomografie, um das individuelle Risiko der Patientin und die Ausbreitung des Tumors zu bestimmen. Sofern eine Operation als die geeignetste Therapie erscheint, gilt es, zwischen einer brusterhaltenden Operation und einer Entfernung der Brustdrüse zu entscheiden. Bekommt eine Patientin eine medikamentöse Therapie, gebe es die Möglichkeit, sie per Chemotherapie oder hormonell zu behandeln.

Edler von Koch verwies auf die spezifischen Untersuchungsmöglichkeiten, die Wahrscheinlichkeit für eine Krebserkrankung erkennen zu können. Mit Erstellung eines Genexpressionsmusters würden über ein Dutzend Gene auf ihre Merkmale hin untersucht. Wichtig sei vor

allem, dass die Therapie möglichst zielgerichtet erfolge und nicht vorschnell eine Chemotherapie verordnet werde, wo eine Hormontherapie unter Umständen besser wirken könnte.

Diagnose, Therapie und Nachsorge

Das Vorgehen bei der Diagnosestellung, Therapie und vor allem die Bedeutung der Nachsorge erläuterte Dr. Ariane Kunstein, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, stellvertretende Bezirksvorsitzende München im Berufsverband der Frauenärzte e. V., in ihrem Referat. „Jeder Befund, der nicht eindeutig gutartig ist, wird genau abgeklärt, vor allem, wenn der Tastbefund verdächtig ist“, so die erfahrene Ärztin. Wichtig sei es, den Patientinnen die Angst zu nehmen, sie aufzuklären und die guten Prognosen bei einer Krebserkrankung klarzumachen. „In 90 Prozent der Fälle liegt die Überlebensrate bei fünf Jahren, bei kleinen Tumoren sind es sogar 97 Prozent“, sagte Kunstein. Gerade bei der Nachsorge sei es wichtig, komplementärmedizinisch zu denken, also mit anderen Gesundheitsberufen und insbesondere Psychotherapeuten eng zusammenzuarbeiten. Kunstein rät, sich immer an zertifizierte Brustkrebszentren zu wenden. „Die Ärzte arbeiten täglich mit Krebspatientinnen, davon profitieren Sie auch, wenn es um eine Therapieentscheidung geht.“ Weitere wichtige Säulen für die Nachsorge seien Selbsthilfegruppen und natürlich die schon mehrfach angesprochene psychoonkologische Begleitung. „Ich spreche mit meinen Patientinnen auch immer darüber, ob sie, nach erfolgreicher Therapie, wieder zur Normalität zurückkehren sollten oder vielleicht etwas ändern wollen.“ Den eigenen Lebensstil, die eigene Achtsamkeit zu überdenken, sei ein wichtiger Ansatz für das Leben nach und mit einer Krebserkrankung.

Diskussion

Im Anschluss an die Vorträge ergab sich zwischen den Teilnehmern und den Referenten eine lebhafte Diskussion. Viele Betroffene berichteten von ihren Beschwerden, Sorgen und Nöten und erhielten kompetente Antworten von den erfahrenen Referenten. Mehrfach angeregt wurde, die Forschung hinsichtlich etwaiger Spätfolgen einer Chemotherapie voranzutreiben. Am Schluss dankte die Vizepräsidentin, Dr. Heidemarie Lux, dem engagierten Publikum



Dr. Angela Thiel, (Gruppensprecherin „Junge Frauen mit Brustkrebs der Bayerischen Krebsgesellschaft“), Pia Hetzel und Ulli Kappler (Regionalleiterinnen „mamazone“ München) im Gespräch mit Moderator Martin Eulitz von der KVB (v. li.).

und schloss mit den positiven Worten: „Wir haben heute aufgezeigt, dass es viele Wege und Möglichkeiten gibt, den Brustkrebs in den Griff zu bekommen. Vor allem gilt es hier: Prognose leben.“

Sophia Pelzer (BLÄK)

Selbsthilfegruppen

„mamazone – Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e. V. München“ ist mit rund 1.800 Mitgliedern und einem wissenschaftlichen Beirat aus 28 Spezialisten die größte und aktivste Brustkrebs-Patientinnen-Initiative in Deutschland. Der gemeinnützige Verein mamazone wurde am 25. November 1999 von der Brustkrebspatientin und Journalistin Ursula Goldmann-Posch in Augsburg ins Leben gerufen. Ihre Vision: An Brustkrebs erkrankte Frauen, Ärztinnen und Wissenschaftler sollen sich mit dem Ziel zusammenschließen, gemeinsam die Lebens- und Überlebensperspektive von Frauen mit Brustkrebs entscheidend zu verbessern. Weitere Informationen finden Sie unter: www.mamazone.de

„Junge Frauen mit Brustkrebs“ ist eine von vielen Selbsthilfegruppen der Bayerischen Krebsgesellschaft. Insbesondere junge Frauen, die an Brustkrebs erkranken, finden hier Ansprechpartner. Weitere Infos finden Sie unter: www.bayerische-krebsgesellschaft.de/index.php?selbsthilfe

Medizin und Gewissen

Mitte Oktober 2016 trafen sich rund 400 Teilnehmerinnen und Teilnehmer beim 5. Internationalen IPPNW-Kongress „Medizin und Gewissen – Was braucht der Mensch?“. Die Regionalgruppe Nürnberg-Fürth-Erlangen der International Physicians for the Prevention of Nuclear War – Ärzte für Frieden und Soziale Verantwortung e. V. (IPPNW) lud renommierte Fachleute ein, um über die Themen Menschenrechte, Medizingeschichte und Ethik im Gesundheitswesen zu diskutieren.



BLÄK-Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux begrüßte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer und wünschte sich Mediziner mit Gewissen.

Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), betonte in ihrem Grußwort, dass sich Medizin und Gewissen nicht trennen ließen. Es sei deshalb erforderlich, dass sich Ärztinnen und Ärzte auch in die politische Diskussion einbrächten. „Wir haben uns selbst verpflichtet, ohne Scheuklappen durch die Welt zu gehen und Menschlichkeit nicht nur ein dahingesagtes Wort sein zu lassen“, erklärte Lux. Im Forum Medizingeschichte gehe es unter anderem um den Nürnberger Kodex und seine Bedeutung für heute. Die Vizepräsidentin wies darauf hin, dass der 69. Bayerische Ärztetag im Jahr 2010 den Vorstand der BLÄK gebeten habe, in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe des NS-Dokumentationszentrums München „Psychiatrie und Fürsorge im Nationalsozialismus“ die Erforschung der Rolle der organisierten Ärzteschaft bei Euthanasie und Zwangssterilisation im Nationalsozialismus, speziell in Bayern und in München, zu fördern und finanziell zu unterstützen. Die BLÄK habe daraufhin bei der Technischen Universität München eine Studie in Auftrag gegeben mit dem Ziel, die Verbindungslinien zwischen der verfassten Bayerischen Ärzteschaft und der Praxis der Medizin im Nationalsozialismus, insbesondere der rassenhygienischen und rassistischen Ausrichtung der Medizin, der Zwangssterilisationen und der nationalsozialisti-

schen Krankenmorde, zu untersuchen. Die BLÄK bereite derzeit gemeinsam mit den Verfassern der Studie die Veröffentlichung der Ergebnisse vor. Wie viele Eliten hätte auch die Ärzteschaft das NS-Regime unterstützt und sich an Verbrechen gegen die Menschlichkeit beteiligt. Andererseits gab es auch Ärztinnen und Ärzte, die anderen Menschen geholfen und sich um Verfolgte gekümmert hätten. Der BLÄK sei es laut Lux wichtig, diese Geschichte der verfassten Ärzteschaft sauber und transparent aufzuarbeiten.

Auch das Flüchtlingsthema habe mit Medizin und Gewissen zu tun. Die BLÄK habe schon im vergangenen Jahr einen unbürokratischen Zugang von Flüchtlingen und Asylbewerbern zu medizinischer Versorgung gefordert. Viele Ärztinnen und Ärzte engagierten sich sowohl in den Aufnahmeeinrichtungen als auch in der Regelversorgung der Flüchtlinge. Eine Schwierigkeit dabei sei in vielen Fällen die Sprachbarriere. Gerade in der Anfangsphase hätten sich die Ärzte selbst um Dolmetscher bzw. Sprach- und Kulturmittler bemühen müssen. Mittlerweile habe sich das etwas eingespielt und laufe besser. Es komme aber immer noch zu Problemen bei der Verständigung. Problematisch sieht Lux die Regelung im Asylbewerberleistungsgesetz, nach der erkrankte Flüchtlinge nur eine Akutversorgung erhalten. Dieser Min-

destandard bedeute, dass Ärztinnen und Ärzte Flüchtlinge anders behandeln müssten als inländische Patienten. Sehr gut bewährt habe sich die Einführung des Kurzscreenings bei der Registrierung der Asylsuchenden. Lux bedankte sich bei allen Kolleginnen und Kollegen, die bei der medizinischen Betreuung von Flüchtlingen und Asylsuchenden mit angepackt haben und sich heute noch dafür engagieren. Es gebe besonders in Bayern viele positive Beispiele für gelebte Menschlichkeit. „Was braucht der Mensch?“ lautet der Titel dieses Kongresses und meine Antwort heißt: unter anderem Mediziner mit Gewissen“, erklärte Lux abschließend.

Leitlinien

Professor Dr. Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, beleuchtete die Leitlinien für Ärzte und stellte die Frage „Wer leitet wen wohin?“. Leitlinien seien Entscheidungshilfen, sollten die Patientenversorgung verbessern und Nutzen und Schaden einer Therapie gegenüberstellen. Leitlinien sollten nicht ohne zu überlegen verwendet werden. Interessenkonflikte bei den Autoren seien nicht grundsätzlich negativ, sie könnten aber die Leitlinien beeinflussen. Wichtig sei Transparenz und man müsse mit even-

tuellen finanziellen oder intellektuellen Interessenkonflikten umgehen können. Um bei der Erstellung von Leitlinien eine möglichst unabhängige Bewertung von Arzneimitteln und klinischen Strategien zu gewährleisten, reiche es nicht aus, Interessenkonflikte zu erklären und offenzulegen. Ludwig forderte einen nachvollziehbaren Bewertungsprozess der Interessenkonflikte durch ein unabhängiges Gremium. Problematische Interessenkonflikte erforderten wirksame Gegenmaßnahmen, wie beispielsweise den Ausschluss von Experten aus einzelnen Abstimmungsverfahren oder aus der gesamten Erstellung einer Leitlinie.

Traumatisierte Frauen in Kriegsgebieten

Dr. Monika Hauser, Fachärztin für Gynäkologie, Gründerin der Frauenrechtsorganisation *Medica mondiale* und Trägerin des Alternativen Nobelpreises, berichtete über ihr Engagement für traumatisierte Frauen und Mädchen in Kriegs- und Krisengebieten. Körperliche Unversehrtheit und sexuelle Selbstbestimmung seien unverzichtbar für ein gutes Leben. Dafür brauche es Politiker, die die Belange von Frauen wahr- und ernstnehmen. Notwendig seien auch Empathie und Verbundenheit mit den Überlebenden sexualisierter Gewalt. Probleme mit sexueller Gewalt gebe es nicht nur in Krisengebieten, auch bei uns in Deutschland und nicht nur an Silvester in Köln. Hauser forderte die Entwicklung eines Gewaltschutzkonzeptes für Flüchtlingsunterkünfte. Dazu gehörten zum Beispiel getrennte sanitäre Anlagen, abschließbare Schlafunterkünfte, niederschwellige Informationsangebote und eine Null-Toleranzpolitik.

Medizingeschichte und Global Health

Im Themenstrang Medizingeschichte wurde über Neues aus der Aufarbeitung der Verbrechen der Ärzteschaft im Nationalsozialismus berichtet und diskutiert, welche Bedeutung der Nürnberger Kodex heute noch habe. Vor vier Jahren hat der 115. Deutsche Ärztetag die „Nürnberger Erklärung“ zur Rolle der Ärzteschaft in der NS-Zeit verabschiedet (Wortlaut im Internet unter www.baek.de abrufbar). Die Bundesärztekammer wurde von den Teilneh-

mern des Kongresses aufgerufen, die Erklärung von 2012 stärker umzusetzen. Thematisiert wurden auch die Rolle des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) und des Nationalsozialismus, die Psychiatrie in der NS-Zeit und die Euthanasie mit der Aussage „Der Tod als Erlösung vom Leiden“.

Im zweiten Themenstrang wurde die Frage diskutiert, ob Freihandels- und Investitionsabkommen wie TTIP oder CETA die globale Gesundheit ruinierten. Diese Abkommen hätten weitreichende Folgen für die Arzneimittelversorgung: Rationale Therapie werde durch stärkere Geheimhaltung von Studienergebnissen erschwert, gerade die in der EU erreichte Verbesserung der Transparenz sei akut gefährdet. Einfachere Patentierung setze nicht nur falsche Signale für die Forschung, durch die Exklusivvermarktung würden auch die Medikamentenpreise steigen.

Medizinethik

Wo fängt Bestechung an? Korruptionsversuche im ärztlichen Alltag standen im Mittelpunkt eines Workshops von Professor Dr. Thomas Kühlein, Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, und Dr. Veit Wambach, Facharzt für Allgemeinmedizin und Vorsitzender vom Praxisnetz Nürnberg Nord e. V. Es gehe vor allem darum, der eigenen Verführbarkeit auf die Spur zu kommen und um Fälle, die nicht eindeutig sind. Wo fängt die „kleine Korruption“ an? Wo ist die Grenze des gerade noch Vertretbaren? Verlockungen gebe es viele: Wissenschaftlichkeit und Reduktionismus, Sicherheit, Bequemlichkeit, gemocht und bewundert zu werden und natürlich Geld. Viele Ärztinnen und Ärzte würden sich zum Beispiel einbilden, sich nicht von Pharmawerbung beeinflussen zu lassen. Wer hier sauber vorgehen möchte, muss sich die Studien über die Medikamentenwirkungen besorgen und sich kritisch informieren. „Glaube keiner Studie, die du nicht selbst gelesen hast“, forderte Kühlein. Man müsse sich die Studie holen, sich informieren und sich eine eigene Meinung bilden. Ein weiterer Aspekt sei das Thema Sicherheit. Beim Hautscreening zum Beispiel gebe es keine Evidenz für einen Patientennutzen. Der Arzt rät dem Patienten, trotzdem am Screening teilzunehmen. Damit sei er auf der sicheren Seite, einen Schaden für

den Patienten gebe es ja nicht. Die Frage, ob dieses Verhalten moralisch vertretbar sei, blieb schlussendlich unbeantwortet. Es gebe verschiedene Sichtweisen und das müsse jeder für sich selbst entscheiden.

Wie würden Sie entscheiden?

Schwierige ethische Fragestellungen im Medizinalltag wurden von Professor Dr. Jan Schildmann, Facharzt für Innere Medizin und Professor für Medienethik an der Wilhelm Löhe Hochschule für angewandte Wissenschaften in Fürth, und Dr. Herbert Kappauf, Facharzt für Innere Medizin und für Psychotherapeutische Medizin, in einem Workshop diskutiert. Solche Entscheidungen im ärztlichen Behandlungsalltag über Diagnostik, spezifische Behandlungen oder Beendigung einer Therapie hätten immer eine implizite ethische Dimension, die oft aber gar nicht realisiert und damit auch nicht diskutiert werde. Ziel der Fallbesprechung sei die Identifizierung und Analyse ethisch relevanter Aspekte im Rahmen der Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie die Entwicklung von Lösungsansätzen zum Vorgehen bei klinisch-ethischen Herausforderungen. Prinzipien ethischer Orientierung seien die Autonomie des Patienten, die Benefizienz – dem Patienten nützen, die Non-Malefizienz – dem Patienten nicht schaden und die Gerechtigkeit. Eine Entscheidung sollte sich immer am Patienten orientieren. Nur der Bericht einer Tumorkonferenz beispielsweise reiche nicht als Grundlage für eine gute Entscheidung. Es müsse die Gesamtsituation des Patienten beachtet werden. Bei medizinisch-ethischen Konfliktfällen treffe man keine richtigen Entscheidungen. Man könne aber versuchen, mehr über die Situation des Patienten zu erfahren, um eine „gute“ Entscheidung treffen zu können.

Im Rahmen des Kongresses erhielt der Arzt und Gründer der griechischen Solidaritätsklinik *Metropolitan Community Clinic Helliniko* in Athen, Dr. Giorgos Vichas, den *Medical Peace Work Award* für seine Arbeit für die medizinische Versorgung armer Menschen in Griechenland. Der Preis ist mit 3.000 Euro dotiert. Weitere Informationen zum Kongress und einen Teil der Präsentationen gibt es auf der Webseite www.medizinundgewissen.de

Jodok Müller (BLÄK)



Fachtag „Kinder von Eltern mit einer psychischen Erkrankung“



Am 24. November 2016 findet in München von 10.00 bis 16.30 Uhr eine Fachtagung zum Thema „Kinder von Eltern mit einer psychischen Erkrankung“ statt. Das Programm des Fachtages hält neben Vorträgen vor allem gelungene Praxisbeispiele für diese Kooperation mit dem Blick auf die Kinder bereit. Die Teilnehmer

haben Raum und Zeit, sich einzubringen und auszutauschen. Wenn ein Elternteil psychisch erkrankt, ist immer die ganze Familie betroffen. Sie braucht ein Netz, das sie trägt. Kinder brauchen Erklärungen und Begleitung, denn obwohl Kinder natürlich nicht „schuld“ an der Situation sind, fühlen sie sich doch oft verantwortlich. Sie brauchen Beistand, um sich in dieser schwierigen Situation zurechtzufinden und ihre Rolle richtig einschätzen zu können. Genauso benötigen die Eltern Hilfen, um ihrer Erziehungsverantwortung bestmöglich nachkommen zu können.

Die Teilnahme ist kostenfrei. Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, ist eine Anmeldung notwendig beim: Zentrum Bayern Familie und Soziales – Bayerisches Landesjugendamt, Telefon 089 1261-2501, E-Mail: Giuseppina.Alongi@zbf.bayern.de

Für diese Veranstaltung gibt es drei Fortbildungspunkte.

Jodok Müller (BLÄK)



55. Bayerischer Internistenkongress

Über das Antikorruptionsgesetz und dessen Folgen für Ärzte und Verwaltungen diskutierten Dr. Wolf von Römer (Vorsitzender der Vereinigung der Bayerischen Internisten), Dr. Max Kaplan (Präsident der Bayerischen Landesärztekammer), Dr. Hans-Friedrich Spies (Präsident des Berufsverbandes Deutscher Internisten), Dr. jur. Karin Hahne (Fachanwältin für Medizinrecht), Dr. Wolfgang Krombholz (Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns) und Dr. Ralf Langejürgen (Leiter der Landesvertretung Bayern des Verbandes der Ersatzkassen – vdek), (v. li.) Mitte Oktober auf dem 55. Bayerischen Internistenkongress in der Ludwig-Maximilians-Universität in München. Künftig regeln § 299a und § 299b des Strafgesetzbuches (StGB) die Bestechung und die Bestechlichkeit von Angehörigen von Heilberufen. Damit habe der Gesetzgeber sein schärfstes Schwert verwendet, machte BLÄK-Präsident Kaplan auf dem Podium deutlich. Das Gesetz berge das Problem der Abgrenzung verbotener korruptiver Kooperationen von zulässiger beruflicher Zusammenarbeit und verursache dadurch als Kollateralschaden eine Verunsicherung gerade bei der sinnvollen Gründung von gewünschten Kooperationen. Hierbei sei es vor allem geboten das Transparenzprinzip, das Dokumentationsprinzip, das Äquivalenzprinzip und das Trennungsprinzip zu berücksichtigen. Dr. Hahne verwies auf die „Würzburger Erklärung zur Angemessenheit der ärztlichen Vergütung innerhalb von medizinischen Kooperationen“ von August 2016 und auf den Versorgungsbedarf beim Honorarkooperationsarzt.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Gutachter gesucht

Die Regierung von Oberbayern sucht dringend ärztliche Gutachterinnen und Gutachter für die Beurteilung der Unterlagen von Approbationsbewerbern aus Drittstaaten. Die Höhe der Entschädigung für die Anfertigung derartiger Gutachten bemisst sich nach dem Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz (JVEG) Stufe III und beträgt aktuell 110 Euro pro Stunde. Hinzu kommen der Ersatz für besondere Aufwendungen wie Schreibgebühren und gegebenenfalls Umsatzsteuer.

Interessenten können sich direkt bei Rudolf Zumkley, Regierung von Oberbayern, Maximilianstraße 39, 80538 München, E-Mail: rudolf.zumkley@reg-ob.bayern.de, melden.

Die Redaktion

Kinderschutz braucht starke Netze! Schulung zur Kindeswohlgefährdung

Gewalt ist kein Randphänomen. Kinder und Jugendliche, die von Vernachlässigung, Miss-handlung und Missbrauch betroffen sind, benötigen Hilfe. Ärztinnen und Ärzte aller Fachgebiete haben hier eine Schlüsselfunktion inne. Durch frühzeitiges Erkennen und Handeln können sie Kinder und Jugendliche vor weiterer Gefährdung schützen und bleibende physische und psychische Schäden verhindern.

Am Samstag, den 3. Dezember 2016, findet auf dem Bayerischen Fortbildungskongress in Nürnberg eine Schulung durch die Kinderschutzambulanz zur Kindeswohlgefährdung für niedergelassene Kolleginnen und Kollegen statt. Ziel dieser Schulung ist es, Ärztinnen und Ärzte nicht nur bei frühzeitigem Erkennen und Handeln bei Kindesmisshandlung zu unterstützen sondern auch juristische Sachverhalte zu klären und die Zusammenarbeit mit den Institutionen aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe zu fördern. Die Veranstaltung findet am Vormittag statt und es können drei Fortbildungspunkte erworben werden.

Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Tel. 089 4147-416, Fax 089 4147-64831, E-Mail: bfk@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

Die Teilnahme ist kostenfrei.

Die Kinderschutzambulanz am Institut für Rechtsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München, die durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration eingerichtet wurde, bietet kostenlose Untersuchung, Dokumentation und Beweismittelsicherung bei Verdacht auf körperliche Misshandlung oder sexuellen Missbrauch an. Über www.remed-online.de, dem konsiliarischen Online-Dienst der Kinderschutzambulanz, können Ärztinnen und Ärzte kostenlos und gegebenenfalls auch anonym Beratung und Informationen erhalten. Als weiterer Baustein im Kinderschutz wurde die Arbeitshilfe „Anhaltsbogen für Ärztinnen und Ärzte zur Beurteilung psychosozialer Belastungen und Hilfebedarf von Eltern (U3-U6)“ erarbeitet und steht zum Download auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer unter www.blaek.de → „Prävention“ → „Häusliche Gewalt“ bereit.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin

SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin gehen weiter



Wir freuen uns, Ihnen unsere nächsten Termine für das Jahr 2016 bekannt geben zu können.

Der alte Mensch in der Hausarztpraxis – Nürnberg
Mittwoch, 30. November 2016

Der alte Mensch in der Hausarztpraxis – München
Mittwoch, 14. Dezember 2016

An beiden Terminen stehen jeweils wieder 72 Plätze zur Verfügung.

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



Gipfeltreffen auf der Zugspitze

15 Ärztinnen und Ärzte diskutierten Mitte Oktober auf Deutschlands höchstem Gipfel über neue Arbeitszeitmodelle, die Bedeutung des Netzwerkers und über neue Zulassungskriterien zum Medizinstudium. Bereits im vierten Folgejahr luden die Bayerische Urologenvereinigung e. V. und die German Society of Residents in Urology (GeSRU) angehende Fachärztinnen und Fachärzte für Urologie zu einem ärztlichen Austausch ein. Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), sprach in ihrem Impulsreferat über neue Arbeitszeitmodelle, die vor allem der nachwachsenden Generation an jungen Ärztinnen und Ärzten aufgezeigt werden müssten. Lux hob die Bedeutung von Familie und Beruf hervor und unterstrich, dass dies heute keine Parallelwelten mehr sein dürften. Entsprechende Arbeitszeitmodelle müssten Kliniken ihren Angestellten heute anbieten. Auch die BLÄK habe längst reagiert. So erlaubt die Weiterbildungsordnung Weiterbildung in Teilzeit in begrenztem Umfang. „Das muss bundesweit Standard werden und auch in anderen Versorgungseinrichtungen, wie zum Beispiel medizinischen Versorgungszentren, möglich sein“, betonte Lux.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Überarbeiteter Meldebogen für Einrichtungen für ambulantes Operieren

Seit Inkrafttreten der neuen Hygieneverordnung (Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen – MedHygV – vom 1. Dezember 2010) unterliegen Einrichtungen für ambulantes Operieren einer Meldeverpflichtung. Diese Meldung ist an das örtlich zuständige Gesundheitsamt zu richten. Zur Erleichterung der Meldung wurde vom Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) ein entsprechender Meldebogen entwickelt und aktuell überarbeitet. Dieser steht auf der Homepage des LGL zum Download zur Verfügung (www.lgl.bayern.de/gesundheits/hygiene/krankenhaus/einrichtungen_ambulantes_operieren.htm).

Die Redaktion

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 10/2016, Seite 494 f.

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

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „S3-Leitlinie Palliativmedizin für erwachsene Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung“ von Professorin Dr. Claudia Bausewein, Privatdozent Dr. Steffen T. Simon, Dr. Anne Pralong und Professor Dr. Raymond Voltz.

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 2.700 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

1. Interdisziplinäres Symposium der LARE und ARE-Vet

Dieses Symposium ist eine Veranstaltung der Landesarbeitsgemeinschaft multiresistente Erreger (LARE) und der Arbeitsgemeinschaft resistente Erreger in der Veterinärmedizin (ARE-Vet), ausgerichtet durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMG) und das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL).

Das Symposium wird mit 5 Punkten auf das Fortbildungszertifikat anerkannt. Die Teilnahme ist kostenlos.

Programm und Informationen: LGL, Sekretariat Hygiene, Veterinärstraße 2, 85764 Oberschleißheim, Telefon 09131 6808-5237, Fax 09131 6808-5458, E-Mail: hygiene@lgl.bayern.de, Internet: www.lgl.bayern.de/gesundheits/hygiene/lare/index.htm



Gutachten zur ambulanten Notfallversorgung

Über Möglichkeiten, die Notfallversorgung gezielter zu steuern, diskutierten Vertreter von Krankenhaus und Krankenkassen Ende Oktober auf dem 15. Europäischen Gesundheitskongress in München. Auf dem Podium von links nach rechts: Moderator Nikolaus Nützel (Bayerischer Rundfunk), Dr. Wolfgang Krombolz (Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns), Siegfried Hasenbein (Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft), Dr. Ralf Langejürgen (Leiter der Landesvertretung Bayern des Verbandes der Ersatzkassen – vdek), Professor Dr. Christoph Dodt (Präsident der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin) und Björn Broge (AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH).

Hintergrund war das Ende September vorgestellte Gutachten des vdek zur ambulanten Notfallversorgung. Das Gutachten enthält acht Handlungsempfehlungen, die die ambulante Notfallversorgung verbessern sollen. Unter anderem empfohlen wird die Einrichtung von Portalpraxen an Krankenhäusern, die Etablierung von standardisierten Einschätzungen des Behandlungsbedarfs von Patienten sowie Kooperationsvereinbarungen zwischen Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenhäusern.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Leitsätze des „Bündnis Organspende Bayern“

Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml hat ein breites gesellschaftliches Bündnis für Organspende gestartet. Dem „Bündnis Organspende Bayern“ gehören mehr als 60 Partner an. Dazu zählen neben den gesundheitspolitischen Institutionen, wie der Bayerischen Landesärztekammer, auch Kirchen, Sozialverbände und Vertreter der Medien. Das Bündnis hat im Juli 2016 Leitsätze zu Organspende und Transplantation verabschiedet.

Leitsatz 1

Organspende schenkt Leben.

Leitsatz 2

Organspende ist eine Herzensangelegenheit, ein Akt der Solidarität und Nächstenliebe.

Leitsatz 3

Jeder Mensch soll persönlich entscheiden.

Leitsatz 4

Ein Organspendeausweis schafft Klarheit – auch für die Angehörigen.

Leitsatz 5

Gemeinsam für eine Kultur der Organspende.

AMTLICHES

Das Bayerisches Landesamt für Umwelt (LfU Bayern) hat die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) auf der Grundlage der durch Gesetz übertragenen Aufgabe im Rahmen des Strahlenschutzrechts gebeten, den Fachkundeerwerb für Strahlenanwendungen gemäß § 30 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) und der Richtlinie zur Verordnung über den Schutz vor Schäden durch ionisierende Strahlen für das Anwendungsgebiet Nuklearmedizin (Nr. 3 der Richtlinie) zu organisieren. § 30 Abs. 3 StrlSchV sieht verpflichtend vor, dass die Sachkunde an geeigneten Einrichtungen zu vermitteln ist.

Im Rahmen der Organisation führt die BLÄK eine Liste der geeigneten Einrichtungen. Die Liste der geeigneten Einrichtungen enthält Angaben über den die Fachkunde vermittelnden Arzt und auf welchen Anwendungsgebieten die Sachkunde jeweils vermittelt werden kann.

Diese Liste wird den Mitgliedern, die die Fachkunde im Strahlenschutz für Nuklearmedizin erwerben wollen, ab dem 1. Januar 2017 auf der Homepage der BLÄK unter www.blaek.de/Fortbildung/Fachkunden_nach_RöV/StrlSchV/Fachkunde_im_Strahlenschutz_nach_der_Strahlenschutzverordnung/Inhaltsverzeichnis/Downloads zur Verfügung stehen.

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Symposium der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Impfen

Ziel der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI) ist es, den Impfschutz der bayerischen Bevölkerung auf der Basis der Freiwilligkeit und informierten, mündigen Entscheidung und entsprechend dem aktuellen wissenschaftlichen Stand zu verbessern. Ein Schwerpunkt ist dabei aktuell der Masernschutz junger Erwachsener, da sich bei den Ausbrüchen in den vergangenen Jahren hier immer wieder große Lücken aufgezeigt haben. Dabei profitiert die LAGI sehr von dem Engagement der Ärzteschaft. Nicht nur in der ehrenamtlichen Unterstützung bei Informationskampagnen, zum Beispiel aktuell bei Erstsemesterveranstaltungen an drei bayerischen Universitäten, sondern vor allem auch in der täglichen Arbeit: Die Aufklärung der Patienten durch die Ärztin oder den Arzt des Vertrauens spielt eine wichtige Rolle für ihre Impfentscheidung. Zu diesem Zweck hat die LAGI Informationsmaterialien erarbeitet, die Sie weiterhin kostenlos zur Auslage in Ihrer Praxis bestellen können (www.bestellen.bayern.de, Stichwort „Impfen“).

Ein gewisser Erfolg, der vielleicht auch die langjährigen Bemühungen der LAGI inklusive der Ärzteschaft widerspiegelt, ist ein langsam aber stetig ansteigender Impfschutz der bayerischen Bevölkerung. So stieg beispielsweise die im Gründungsjahr der LAGI veröffentlichte Masernimpfquote (zwei Impfungen) von Schulanfängern in Bayern von 68 Prozent innerhalb von zehn Jahren deutlich auf aktuell über 91 Prozent. Das Ziel, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Elimination der Masern angestrebte 95 Prozent-Marke für zwei Impfungen zu erreichen, rückt damit zunehmend in greifbare Nähe.

Die seit zehn Jahren bestehende erfolgreiche Zusammenarbeit in der LAGI wird im Rahmen eines Symposiums am 29. November 2016 gewürdigt. Dieses findet im Maximilian-Saal der Regierung von Oberbayern, Maximilianstraße 39, 80538 München in der Zeit von 13.30 bis 17.15 Uhr statt. Es ist für Teilnehmer kostenlos und mit vier CME-Fortbildungspunkten von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannt. Dabei gibt es wissenschaftliche



Vorträge zu folgenden Themen: „Warum gibt es die STIKO und welche Bedeutung haben ihre Empfehlungen?“; „Die neue STIKO-Empfehlung zur Pneumokokken-Impfung“; „Studien zu Impfhindernissen in Deutschland“; „Aktuelle Situation der Masern- und Rötelnelimination in Deutschland“; „Hepatitis B-Impfung von Säuglingen: weiterhin keine Auffrischimpfung nötig?“ sowie „Akzeptanz der Meningokokken-B-Impfung“.

Die LAGI freut sich über die Teilnahme von interessierten Ärztinnen und Ärzten und bittet aufgrund begrenzter Teilnehmerzahl um Anmeldung bis 17. November 2016 unter der E-Mail: lagi@lgl.bayern.de. Weitere Informationen unter: www.lgl.bayern.de/gesundheit/lagi.htm

Dr. Maria-Sabine Ludwig (LAGI)

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

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

Ärztliche Führung

15. bis 20.5.2017 100 •	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	15./16.5. – Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München 17. bis 20.5. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 2.100 €	
--	--	---	---	---

Ausbilderkurse

20.1.2017 <i>13.00 bis 19.30 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Walner-Schulen, Grillparzerstr. 8, 81675 München	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	
--	--	---	--	--

Begutachtung

14. bis 16.9.2017 <i>Seminarteil 1</i> 39 •	Medizinische Begutachtung VL: Prof. Dr. B. Widder	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -121, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 890 €	
---	--	--	--	--

9. bis 11.11.2017 <i>Seminarteil 2</i> 29 •	Medizinische Begutachtung VL: Prof. Dr. B. Widder	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -121, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 890 €	
---	--	--	--	---

Ernährungsmedizin

11. bis 14.5.2017 und 26. bis 29.7.2017 120 •	Ernährungsmedizin VL: Prof. Dr. H. Hauner	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.650 €	
--	--	--	--	---

Hygiene

18. bis 20.1.2017 38 •	Krankenhaushygiene Modul VI „Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement“ VL: Dr. M. Schulze	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 850 €	
---	---	--	--	---

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
15. bis 18.2.2017 48 ●	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ VL: PD Dr. W. Schneider	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Christian Wies- zczek, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 890 €	
21. bis 24.2.2017 48 ●	„Antibiotic Stewardship (ABS)“ Modul 1 – Grundkurs zum ABS-beauftragten Arzt VL: Dr. J. W. Weidinger	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147- 64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 1.200 €	
29. bis 31.3.2017 38 ●	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ VL: PD Dr. W. Schneider	Institut für Klinische Mikrobiologie u. Hygiene Universitätsklinikum Regensburg, Franz-Josef- Strauss-Allee 11, 93053 Regensburg	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczek, Tel. 089 4147-743 oder -121, Cor- nelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 850 €	
31.5. bis 3.6.2017 34 ●	Krankenhaushygiene Modul IV „Bauliche und technische Hygiene“ VL: Prof. Dr. C. Höller	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München und Klinikum Bogenhausen, Engschalkinger Str. 77, 81925 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczek, Tel. 089 4147-743 oder -121, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@ blaek.de , Online-Anmeldung über www. blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €	
19. bis 21.7.2017 38 ●	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ VL: Dr. J. W. Weidinger	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458, oder -121, Fax 089 4147- 64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 850 €	

Medizinethik

17. bis 19.11.2016 46 ●	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidinger und Prof. Dr. G. Marckmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczek, Tel. 089 4147-743 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 850 €	
--	---	--	---	---

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

Notfallmedizin

11. bis 18.3.2017 24 ●	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul I/II von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 2.800 €	
18. bis 25.3.2017 80 ●	Seminar Notfallmedizin Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer	Kur- und Kongresshaus, Maximilianstr. 9 83471 Berchtesgaden	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 830 €	
20.5.2017 8 ●	AufbauSeminar für Leitende Notärztinnen/ Leitende Notärzte VL: Dr. J. W. Weidringer	Universitätsklinikum Würzburg, Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, Zentrum für Innere Medizin (ZIM), Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: Lna@blaek.de, Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 195 €	
13. bis 16.7.2017 43 ●	Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/ Leitender Notarzt“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Staatliche Feuerwehrschule Würzburg, Weißenburgstr. 60, 97082 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: Lna@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €	
15. bis 22.7.2017 24 ●	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul III von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	15. bis 18.7. – München 19. bis 22.7. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 2.900 €	

Psychosomatische Grundversorgung

12./13.5.2017 20 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Teil 1: Theorie Seminare (20 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 350 €	
------------------------------	--	---	---	---

Qualitätsmanagement

11.3.2017 80 ●	Qualitätsmanagement E-Learning-Modul (Modul I von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	www.blaek-learning.de	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €	
--------------------------	--	--	--	---

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
11. bis 18.3.2017 160 ●	Qualitätsmanagement (Modul I und II von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.650 €	
15. bis 18.5.2017 44 ●	Qualitätsbeauftragter Hämotherapie VL: Dr. R. Schaar	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-qm@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 850 €	
23./24.6.2017 (Seminar) und 7./8.7.2017 (Trainingspeer) 40 ●	Peer Review VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. J. Briegel	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: peer_review@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 890 €; Pauschalpreis: Ein Arzt und eine Pflegekraft, 1.600 €	
24.6.2017 12 ●	Tagesseminar QM-light: Anregungen für eine angenehme und effiziente Praxisführung VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 175 €	
15. bis 22.7.2017 80 ●	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	15. bis 18.7. – München 19. bis 22.7. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.950 €	
20. bis 22.7.2017 48 ●	Patientensicherheit durch Risikomanagement in Gesundheitseinrichtungen entsprechend dem Fortbildungskonzept „Patientensicherheit“ (2009) VL: Dr. J. W. Weidringer	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, 1.100 €	

Schwangerschaftsabbruch

1.4.2017 8 ●	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: Dr. S. Eidenschink	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 990 €	
------------------------	--	--	---	---

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
2.12.2016 12.30 bis 16.30 Uhr 5 ●	15. Suchtforum „Schmerz(medizin) trifft Sucht(medizin) – Schmerzmittel zwischen Fluch und Segen?!“ VL: Prof. Dr. Dr. Dr. F. Tretter	Meistersingerhalle, Kleiner Saal, Münchener Str. 21, 90478 Nürnberg	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, 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 , Teilnahme kostenfrei	
27.1.2017 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein I (Grundlagen 1 + 2) VL: Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 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 , 50 €	
28.1.2017 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein II (Alkohol-Tabak-Abhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung) VL: Dr. P. Werner	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 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 €	
17.2.2017 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein III (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung) VL: Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 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 €	
18.2.2017 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein IV (Gebrauch illegaler Drogen) VL: Dr. P. Werner	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 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 €	
11.3.2017 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 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 €	

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

Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher

10./11.3.2017 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Dr. G. Wittmann	Deutsches Herzzentrum München, Lazarettstr. 36, 80636 München	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Klinikum der Universität München, Campus Großhadern, Abteilung für Transfusionsmedizin, Zelltherapeutika und Hämostaseologie, Marchioninstr. 15, 81377 München Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Tel. 089 4147-248 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-280, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 300 €	
12.5.2017 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, Tel. 089 4147-248 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-280, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 180 €	
30.6./1.7.2017 17 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. M. Böck	Exerzitienhaus Himmelspforten, Mainastr. 42, 97082 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Tel. 089 4147-248 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-280, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 300 €	
10./11.11.2017 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. R. Zimmermann	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, Tel. 089 4147-248 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-280, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 300 €	
24. bis 28.7.2017 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, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 380 €	

Wiedereinstieg



Bayerischer Fortbildungskongress

2./3. Dezember 2016

Meistersingerhalle
Münchener Straße 21, 90478 Nürnberg

- » Seminare
- » Workshops
- » Öffentliche Veranstaltungen



www.bfk-blaek.de

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

Seminare der BLÄK

2.12.2016 8 ●	BS 109 Verkehrsmedizinische Qualifikation – Refresher VL: Dr. M. Bedacht	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 195 €
2.12.2016 12.30 bis 16.30 Uhr 5 ●	ÖFF 401 15. Suchtforum: „Schmerz(medizin) trifft Sucht(medizin) – Schmerzmittel zwischen Fluch und Segen?!“ VL: Prof. Dr. Dr. Dr. F. Tretter	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei
3.12.2016 9.00 bis 15.45 Uhr 7 ●	BS 103 Transplantationsbeauftragter Arzt (1. Ergänzungsmodul zum alten Curriculum 2008) VL: Dr. J. W. Weidinger	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 220 €
3.12.2016 9.00 bis 16.20 Uhr 8 ●	BS 102 Schutzimpfung VL: Univ.-Prof. Dr. C. Bogdan	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 , 220 €

Workshops

2.12.2016 12.00 bis 14.00 Uhr 3 ●	WS 302 Mega-Code-Training/Reanimations-Training VL: Dr. R. Krämer	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: bfk@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 130 €
2.12.2016 15.00 bis 17.00 Uhr 3 ●	WS 309 EKG-Training – Wenn das Herz zu langsam schlägt VL: Dr. D. Bastian	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: bfk@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 130 €
2.12.2016 9.00 bis 12.00 Uhr/ 14.00 bis 17.00 Uhr 3 ●	WS 305/WS 306 Refresher-Sonografie (Abdomen, Gefäße, Lymphknoten, etc.) VL: Dr. P. Banholzer	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: bfk@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 150 €
2.12.2016 12.00 bis 17.00 Uhr 4 ●	WS 311 Basics der Berufsausbildung für Erstkräfte, die den Arzt/die Ärztin bei der Ausbildung von MFA unterstützen VL: A. Wilhelm-Mihinec/B. Leffer	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: bfk@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , kostenfrei
3.12.2016 9.00 bis 12.00 Uhr 3 ●	WS 310 EKG-Training – EKG-Befunde bei Herzrasen VL: Dr. D. Bastian	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: bfk@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 150 €
3.12.2016 9.00 bis 16.00 Uhr 7 ●	WS 312 Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die MFA ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec/B. Leffer	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: bfk@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , kostenfrei

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

Wissenschaftliches Programm

2.12.2016 14.00 bis 16.30 Uhr 3 ●	ÖFF 404 Berufsstart mit der BLÄK VL: Dr. M. Kaplan	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: bfk@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, Teilnahme kostenfrei
3.12.2016 9.00 bis 14.00 Uhr 4 ●	ÖFF 402 Medizin-Forum* VL: Dr. H. Lux	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: bfk@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, 40 €
3.12.2016 9.00 bis 12.00 Uhr 3 ●	ÖFF 405 Kinderschutz braucht starke Netze! – Interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz VL: MRin I. Gold	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: bfk@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, Teilnahme kostenfrei

Medizinische Assistenzberufe

2.12.2016 9.00 bis 16.30 Uhr 8 ●	MFA 501 Hygienebeauftragte MFA in Einrichtungen für ambulantes Operieren – Modul 1 Hygienemanagement (betrieblich-organisatorisch) VL: B. Trauner	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: bfk@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, 90 €
3.12.2016 9.00 bis 16.30 Uhr 8 ●	MFA 502 Hygienebeauftragte MFA in Einrichtungen für ambulantes Operieren – Modul 2 Maßnahmen der Infektionsprävention VL: U. Wenkel	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: bfk@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, 90 €

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 Freitag, 2. Dezember 2016 in der Nürnberger Meistersingerhalle, Münchener Straße 21, 90478 Nürnberg, statt.

Die Veranstaltung wird mit 5 ● auf das Fortbildungszertifikat anerkannt.

Programm/Information:

Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Telefon 089 4147-307 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

* Die Themen des Medizin-Forums am Samstag, 3. Dezember 2016 von 9.00 bis 14.00 Uhr sind:

- » Rationelle und rationale Antibiotikatherapie in der stationären und ambulanten Versorgung
- » Der Patient mit Demenz im Krankenhaus – Realität und Vision
- » Gedanken zu ambulanter gerontopsychiatrischer Versorgung im individuellen sozialen Umfeld
- » Neues aus der Kardiologie
- » Neues aus der Pneumologie
- » Neues aus der Urologie

**Einladung zur
Jubiläumsveranstaltung
15. Suchtforum
in Bayern**

einer Kooperation von



**Schmerz(medizin) trifft Sucht(medizin) –
Schmerzmittel zwischen Fluch und Segen?!**

2. Dezember 2016
Nürnberg

ANMELDUNG

An die
Bayerische Landesärztekammer
Referat Fortbildung/Qualitätsmanagement
Mühlbauerstraße 16
81677 München

Tel.: 089 4147-126
 Fax: 089 4147-64831
 E-Mail: bfk@blaek.de

Absender (Bitte in Druckbuchstaben angeben!)

Titel	Name	Vorname
Straße	PLZ	Ort
Geburtsdatum	Telefon/Fax	E-Mail

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Veranstaltung(en) im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses am 2./3. Dezember 2016 in Nürnberg an. Bitte entsprechend ankreuzen:

Datum	Workshops	Preis
2.12.16	<input type="checkbox"/> WS 302 Mega-Code-Training/ Reanimations-Training	€ 130,-
2.12.16	<input type="checkbox"/> WS 309 EKG-Training – Wenn das Herz zu langsam schlägt	€ 130,-
2.12.16	<input type="checkbox"/> WS 305 Refresher Sonografie	€ 150,-
2.12.16	<input type="checkbox"/> WS 306 Refresher Sonografie – Wiederholung	€ 150,-
2.12.16	<input type="checkbox"/> WS 311 Basics der Berufsausbildung für Erstkräfte, die den Arzt/die Ärztin bei der Ausbildung von MFA unterstützen	kostenfrei
3.12.16	<input type="checkbox"/> WS 310 EKG-Training – EKG Befunde bei Herzrasen	€ 150,-
3.12.16	<input type="checkbox"/> WS 312 Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die MFA ausbilden (wollen)	kostenfrei

Datum	Seminare der BLÄK	Preis
2.12.16	<input type="checkbox"/> BS 109 Verkehrsmedizinische Qualifikation – Refresher	€ 195,-
3.12.16	<input type="checkbox"/> BS 102 Theorieseminar Schutzimpfung	€ 220,-
3.12.16	<input type="checkbox"/> BS 103 Transplantationsbeauftragter Arzt (1. Ergänzungsmodul zum alten Curriculum 2008)	€ 220,-

Datum	Öffentliche Veranstaltungen	Preis
2.12.16	<input type="checkbox"/> ÖFF 401 Suchtforum	kostenfrei
2.12.16	<input type="checkbox"/> ÖFF 404 Berufsstart mit der BLÄK	kostenfrei
3.12.16	<input type="checkbox"/> ÖFF 402 Medizin-Forum	€ 40,-
3.12.16	<input type="checkbox"/> ÖFF 405 Kinderschutz braucht starke Netze! – Interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz	kostenfrei

Datum	Medizinische Assistenzberufe	Preis
2.12.16	<input type="checkbox"/> MFA 501 Hygienebeauftragte MFA in Einrichtungen für ambulantes Operieren – Modul 1	€ 90,-
3.12.16	<input type="checkbox"/> MFA 502 Hygienebeauftragte MFA in Einrichtungen für ambulantes Operieren – Modul 2	€ 90,-

Mit den nachfolgend abgedruckten Teilnahmebedingungen erkläre ich mich einverstanden:

Datum _____ Unterschrift _____

Teilnahmebedingungen zu Veranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer

1. Allgemeines: Diese Bedingungen gelten für die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer. Mit der Anmeldung erkennt der Teilnehmer folgende Teilnahmebedingungen an: **2. Angebot und Vertragsabschluss:** Die Zahl der Kursplätze ist begrenzt. Die Veranstaltungsangebote sind grundsätzlich freibleibend, das heißt, sie sind als verbindliche Angebote im Rahmen der verfügbaren Seminarplätze zu verstehen. Anmeldungen zu Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer haben schriftlich oder über das Portal der Bayerischen Landesärztekammer zu erfolgen und sind verbindlich. Die Vergabe der Seminarplätze erfolgt in der Reihenfolge des vorgenannten Eingangs der Anmeldung. Bei ausgebuchten Veranstaltungen erfolgt eine schriftliche Benachrichtigung. **3. Zahlungsbedingungen:** Die Zahlung der Seminargebühr wird vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn fällig. **4. Rücktritt von Veranstaltungen:** Rücktritte von bereits gebuchten Veranstaltungen sind ausschließlich schriftlich oder über das Portal der Bayerischen Landesärztekammer mitzuteilen; für evtl. Rücküberweisungen von Seminargebühren benötigen wir die Bankverbindung. **4.1** Bei Zugang des Rücktritts sechs Wochen vor Veranstaltungsbeginn wird eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von € 25,- erhoben. **4.2** Bei Zugang des Rücktritts vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn, wird eine Stornogebühr in Höhe der halben Seminargebühr erhoben. **4.3** Bei Zugang des Rücktritts zwei Wochen vor Veranstaltungsbeginn bzw. Nicht-Erscheinen zur Veranstaltung wird eine Stornogebühr in Höhe der vollen Seminargebühr erhoben. **4.4** Sofern der Bayerischen Landesärztekammer durch den Seminarrücktritt Stornokosten im Tagungshotel/der Veranstaltungs-Lokalisation entstehen, werden diese in voller Höhe dem Teilnehmer in Rechnung gestellt. **4.5** Bei Benennung eines Ersatzteilnehmers, der die Veranstaltung auch tatsächlich besucht, reduzieren sich die Stornogebühren (Punkt 4.1 bis 4.4) auf eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von € 25,-. **Hinweis:** Die Stornobedingungen sehen keinen kostenfreien Rücktritt im Krankheitsfall vor. Hier gelten die vorangegangenen Stornostaffelungen. **5. Änderungen und Absage einer Veranstaltung durch den Veranstalter:** Die Veranstaltungen finden nur bei Erreichen einer Mindestteilnehmerzahl statt. Die Bayerische Landesärztekammer behält sich vor, Referenten auszutauschen, Veranstaltungen räumlich oder zeitlich zu verlegen oder abzusagen und Änderungen im Programm vorzunehmen. Wird eine Veranstaltung abgesagt, werden bereits gezahlte Teilnahmegebühren in voller Höhe erstattet. Weitergehende Ansprüche, insbesondere Schadensersatzansprüche, sind ausgeschlossen.



Ernst-von-Bergmann-Plakette für Dr. Kurt Dieter Reising

Dr. Kurt Dieter Reising aus Aystetten bei Augsburg wurde Mitte Oktober für seine Verdienste um die ärztliche Fortbildung mit der Ernst-von-Bergmann-Plakette ausgezeichnet. Dr. Reising ist seit 1982 als niedergelassener Facharzt für Innere Medizin in Augsburg-Neusäß tätig und neben seiner umfangreichen Praxistätigkeit hat er sich maßgeblich für den Aufbau und Ausbau einer systematischen interdisziplinären ärztlichen Fortbildung engagiert. Seit Anfang der 1980er-Jahre führt er regelmäßig eine Vielzahl von stets äußerst gut besuchten Fortbildungsveranstaltungen in Augsburg und auch im Einzugsgebiet des ärztlichen Bezirksverbandes Schwaben durch. Neben Plenarveranstaltungen zu wichtigen neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden hat er bereits 1982 die damals noch ganz frische und kaum angewandte Sonografie selbst durchgeführt und darüber hinaus erste Kurse angeboten, um diese in den Augsburger Kliniken und bei den Niedergelassenen zu etablieren. Besonders beachtenswert



Am Festabend des Bayerischen Internistenkongresses ehrte Dr. Max Kaplan (links) Dr. Kurt Dieter Reising mit der Ernst-von-Bergmann-Plakette.

war damals auch die neue interaktive Fortbildungsmöglichkeit „Qualitätszirkel“. Diese hat er gemeinsam mit dem früheren Chefarzt der Chirurgischen Klinik Augsburg aufgebaut. Seit dieser Zeit wird dieser Qualitätszirkel insbesondere wegen seiner Patientenbezogenheit immer noch regelmäßig durchgeführt und von Dr. Reising gemeinsam mit den Krankenhausärzten und den niedergelassenen Ärzten organisiert.

Neben den rein ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen war und ist es ihm stets ein wichtiges Anliegen, auch die Bevölkerung über wichtige Krankheitsbilder und deren Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten öffentlichkeitswirksam zu informieren. Zusätzlich zu den für die Bevölkerung öffentlichen Veranstaltungen hat er besondere Kursveranstaltungen in Betrieben, Schulen und Vereinen zu allen Fragen der Ernährung und Prävention durchgeführt, ebenso zweimal jährlich bis heute gut besuchte Veranstaltungen in der Stadthalle Neusäß. Viel beachtet ist auch heute noch das Augsburger Drogenprojekt, das mehrfach von anderen Städten nachgeahmt wurde. Dabei beteiligen sich Ärzte, Apotheker, Polizei, Drogenberater, Streetworker, Staatsanwaltschaften etc. im Rahmen von Arbeitskreisen, um gemeinsam erforderliche Interventionsmaßnahmen so rasch wie möglich zu ergreifen. Des Weiteren war Dr. Reising jahrelang in der Qualitätssicherungskommission Substitutionsberatung bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und in der gemeinsamen Kommission „Prävention“ von BLÄK und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns aktiv.

Dr. Reising hat sich auch intensiv in der ärztlichen Selbstverwaltung engagiert. Seit 1997 bis Anfang dieses Jahres als Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Augsburg und von 2003 bis 2013 als Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Schwaben und somit auch als Mitglied des Vorstandes der BLÄK. Seit 2003 ist er Delegierter zur BLÄK. Ebenso engagiert er sich seit 2008 in der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung und hat die BLÄK auf Bundesebene in der Ständigen Konferenz „Qualitätssicherung“ vertreten. Bei vielen Deutschen Ärztetagen war er als Abgeordneter mit dabei.

Dr. Reising hat sich weit über das normale Maß für die ärztliche Fortbildung engagiert und sich verdient gemacht. Mit der Verleihung der Ernst-von-Bergmann-Plakette bringt die Bundesärztekammer den um die Fortbildung der Ärzte verdienten Persönlichkeiten Dank und Anerkennung der deutschen Ärzteschaft sichtbar zum Ausdruck. Damit sollen die kontinuierliche Arbeit und der Einsatz für die

ärztliche Fortbildung ausgezeichnet werden. Lieber Kurt, vielen Dank für Deinen großen Einsatz und herzlichen Glückwunsch!

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Verdienstkreuz am Bande

Das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Dr. Theo Grünewald, Facharzt für Allgemeinmedizin, Landshut

Dr. Matthias Haun, Facharzt für Chirurgie, Roththalmünster

Bayerische Staatsmedaille für Verdienste um Gesundheit und Pflege

Von der Bayerischen Gesundheits- und Pflegeministerin, Melanie Huml, wurde die Bayerische Staatsmedaille für Verdienste um Gesundheit und Pflege verliehen an:

Dr. Astrid Bühren, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Murnau

Dr. Peter Landendörfer, Facharzt für Allgemeinmedizin, Heiligenstadt

Dr. Klaus Ottmann, Facharzt für Urologie, ehemaliger Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer und amtierender Vizepräsident des Verbandes Freier Berufe, Ochsenfurt

Wahl zur Vertreterversammlung der KVB

Hausärzteverband mit stärkster Fraktion

Im Zeitraum vom 6. bis 19. Oktober waren die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten zur Wahl der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) aufgerufen. Insgesamt standen über 500 Kandidaten auf 13 ärztlichen und zwei psychotherapeutischen Listen zur Wahl, um einen der 50 Sitze in der Vertreterversammlung der KVB zu erhalten. Die Wahlbeteiligung bei den Ärzten lag bei rund 57 Prozent, bei den Psychotherapeuten bei rund 72 Prozent.

Inzwischen liegt das Wahlergebnis vor: Als stärkste Fraktion geht die Liste des Bayerischen Hausärzteverbands mit Spitzenkandidat Dr. Wolfgang Krombholz aus der Wahl zur Ver-

treterversammlung der KVB hervor. Diese hat insgesamt 18 Sitze erhalten.

Zweitstärkste Fraktion ist die von Dr. Pedro Schmelz angeführte Facharztliste Bayern – Allianz der Berufsverbände (AFB) mit 13 Sitzen. Es folgt die Liste des Bayerischen Facharztverbands (BFAV), der sechs Sitze erreichte, mit Spitzenkandidatin Dr. Ilka Enger.

Drei Sitze erreichte die Liste Sprechende Medizin mit Dr. Claudia Ritter-Rupp als Listenführerin. Jeweils zwei Sitze in der neuen Vertreterversammlung können die Junge Liste mit Dr. Roland Ulmer und MEDI – Fach- und HausärzteAllianz Bayern – mit Dr. Josef Pilz an der Spitze für sich beanspruchen.

Einen Sitz verbuchte die Ärztinnen- und Ärzteliste Bayern mit Spitzenkandidatin Dr. Astrid Bühnen.

Bei den Psychotherapeuten erhielt das Psychotherapeuten-Bündnis mit Rudi Bittner an der Spitze drei Sitze und das Aktionsbündnis

Psychotherapie mit Spitzenkandidat Benedikt Waldherr zwei Sitze.

Eine ausführliche Aufstellung finden Sie auf der Internetseite der KVB unter www.kvb.de in der Rubrik „Über Uns“ → „Organisation“ → „Vertreterversammlung“.

Pressestelle der KVB

Preise – Ausschreibungen

14. Bayerischer Präventionspreis

Das Bayerische Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung im Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit schreibt gemeinsam mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege den 14. Bayerischen Präventionspreis (Dotation: 10.000 Euro) aus.

Unter dem Motto „Gesundheit stärken, Lebenswelten gestalten“ werden beispielhafte Initiativen und herausragende Präventionsprojekte bekannt gemacht.

Der Bayerische Präventionspreis zeichnet beispielhafte Initiativen und herausragende Projekte aus dem Bereich Prävention und Gesundheitsförderung aus. Er prämiiert besondere Leistungen, fördert innovative Ideen und ihre Umsetzung, gibt Anregungen für neue Aktivitäten und knüpft das Netzwerk Prävention in Bayern immer enger.

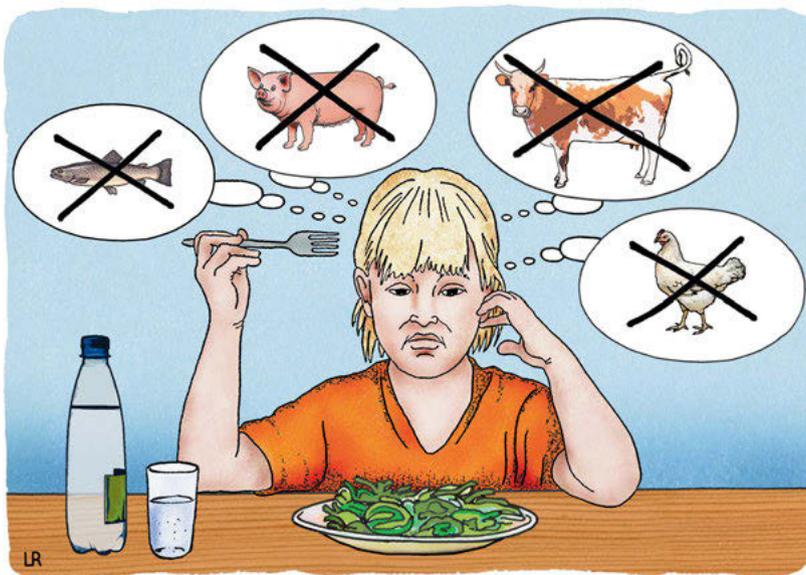
Der Preis wird dabei in folgenden vier Kategorien ausgelobt: Prävention in Familie, Kindertagesstätte und Schule, Prävention in Ausbildungsstätte und Betrieb sowie Prävention im Alter und Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit. – *Einsendeschluss: 9. Dezember 2016.*

Weitere Informationen unter: Bayerisches Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG) im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Pfarrstraße 3, 80538 München, Telefon 09131 6808-4502, E-Mail: zpg@lgl.bayern.de, Internet: www.zpg-bayern.de/id-14-bayerischer-praeventionspreis.html

Glosse

Kriminelle Veganer?

Ein komplett fleischloses Leben polarisiert, derzeit vor allem bei unseren südlichen Nachbarn. Ein italienisches Gericht zwang eine Mutter in Bergamo dazu, Fleisch für ihr Kind zu kochen, so berichtete es die italienische Tageszeitung „Corriere della Sera“. Spektakulär ist auch der Fall eines elf Monate alten Jungen, der wegen Unterernährung stationär in Florenz behandelt wurde. Die Staatsanwaltschaft ermittelt gegen die veganen Eltern, laut „RAI-News“.



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl

Kein Fleisch, kein Fisch, keine Schokolade, kein Tiramisu oder Milchspeiseeis. Das Leben kann hart sein. Dabei leben Veganer nicht zwangsläufig gesund, sondern riskieren nach ärztlicher Meinung teils sogar bleibende Schäden. Rund 900.000 Veganer gab es 2014 nach Auskunft des Vegetarier-Bunds Deutschland (Vebu) in Deutschland. In Italien sollen es 600.000 sein, was

einem fast ebenso hohen Anteil entspricht. Tendenz steigend. In Restaurants stehen immer öfter vegane Gerichte auf der Speisekarte und auch bei der Kita- und Schulkost wird heftig über ein veganes Angebot debattiert.

Doch nicht nur in Bella Italia – auch in Deutschland gibt es verschärfte Diskus-

sionen um vegane und vegetarische Ernährung, insbesondere für Kinder. Auch hierzulande behandeln Pädiater immer öfter vegan ernährte Kinder mit Mangelerscheinungen. Meist zeigten sich Eltern dann aber doch einsichtig und bereit, den Speiseplan umzustellen oder zu substituieren.

In Italien wird nun ein drakonischer Gesetzesvorschlag diskutiert, mit dem die Abgeordnete der Rechtspopulisten Forza Italia, Elvira Savino, Eltern bis zu einem Jahr ins Gefängnis schicken will, wenn sie unter 16-Jährige zu veganer Diät zwingen,

bis zwei Jahre, wenn die Kinder unter drei Jahre alt sind. Würstel und Schnitzel kontra Pizza und Pasta – die Kinderernährung wird zur Rechtsfrage.

Das wundert den

MediKuss

Nachschlagweb

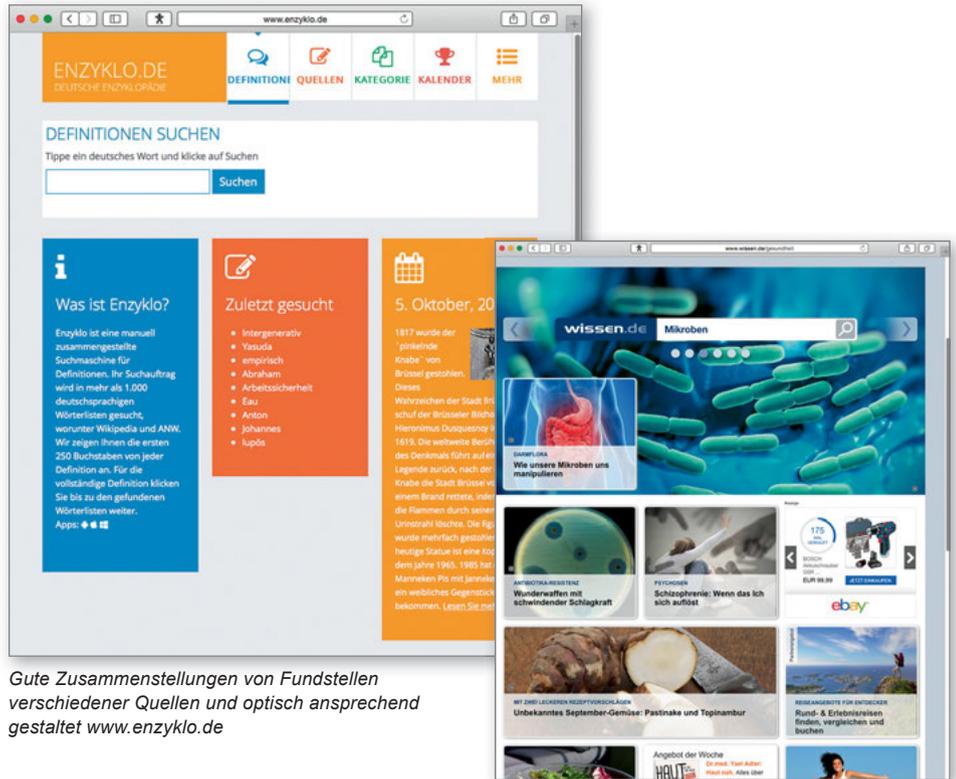
„Wer fremde Sprachen nicht kennt, weiß nichts von seiner eigenen.“

Johann Wolfgang von Goethe

Jenseits von Wikipedia gibt es zahlreiche und teilweise exzellente Nachschlagwerke. Manche sind hochspezialisiert, andere allgemeiner. Darüber hinaus gibt es Wörterbücher, Fachlexika und Archive der verschiedensten Art. Ein genauerer Blick lohnt sich allemal, um Neues zu lernen und die eigene Linksammlung zu erweitern.

Im Browser kann man sie nicht nur im Lesezeichenmenü, sondern auch in der Lesezeichenleiste ablegen. Dort kann man auch Verzeichnisse, also Ordner erstellen, um mehrere verwandte Links leicht zugänglich zu machen. Diese Seiten helfen bei der Verwaltung von Lesezeichen bzw. Favoriten:

- » <https://support.mozilla.org/de/kb/mit-lesezeichen-ihre-liebungsseiten-verwalten>
- » <http://internet-explorer.giga.de/tipps/favoriten-verwalten-im-internet-explorer/>
- » www.netzwelt.de/news/154769-safari-lesezeichen-favoriten-speichern-importieren-verwalten.html



Gute Zusammenstellungen von Fundstellen verschiedener Quellen und optisch ansprechend gestaltet www.enzyklo.de

Sehr bunt und unterhaltsam zeigt sich die Nachschlageseite des Bertelsmann Verlages www.wissen.de

Klassiker online

Der Klassiker unter den Lexika ist sicher der Duden, den man bequem online nutzen kann.

- » www.duden.de

Von Brockhaus gibt es eine App, die den Zugriff auf verschiedenste Inhalte des Verlages ermöglicht.

- » <https://itunes.apple.com/de/app/brockhaus/id1126027419?mt=8>

Im englischsprachigen Raum gehört die Encyclopaedia Britannica zu den bekanntesten Lexika.

- » www.britannica.com

Wissenschaft und Medizin

Das klassische Medizinwörterbuch, der Psychyrembel, hat erweiterte Funktionen wie Kalkulatoren, Systematiken und Laborwerte.

- » www.psychyrembel.de

Das Roche Lexikon Medizin bildet den gesamten Bereich ab und lässt sich leicht durchsuchen.

- » www.gesundheit.de/lexika/medizin-lexikon

Merck Manual Professional Edition ist das klassische englischsprachige Referenzwerk.

- » www.merckmanuals.com/professional

Frei zugängliche, also Open Access Journale und Quellen sammelt ein eigenes Portal.

- » <http://open-access.net/informationen-zu-open-access>

Gleich mehrere Lexika des Spektrum Wissenschaftsverlages sind online verfügbar.

- » www.spektrum.de/lexikon

Akronyme aus verschiedenen Fachgebieten listet die FU-Berlin auf.

- » www.chemie.fu-berlin.de/cgi-bin/acronym

Die Anzahl von spezialisierten Nachschlagewerken und Quellen ist so groß, dass es eigene Seiten gibt, die sie bündeln.

- » www.beste-adressen.info
- » https://de.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Nachschlagewerke_im_Internet/Fachlexika

Wer richtig viele Nachschlagewerke durchsehen und testen will, dem sei die Zusammenstellung der FH Augsburg empfohlen, die mehrere hundert Angebote auflistet.

- » www.hs-augsburg.de/mebib/fidb/lexika.html

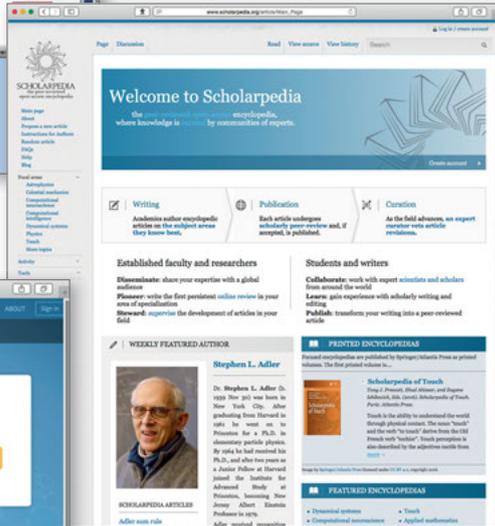
Zeitgeschehen und Politik

Die Bundeszentrale für Politische Bildung bietet mehrere Nachschlagewerke

- » www.bpb.de/nachschlagen/



Besonders ansprechend, originell und reich sind Bildwörterbücher: www.visualdictionaryonline.com



Experten als Autoren und damit höheres und homogeneres Niveau als Wikipedia ist die Grundlage von www.scholarpedia.org



Mit einem wissenschaftlich-mathematischen Schwerpunkt und intelligenter als die meisten Lexika profiliert sich www.wolframalpha.com



IT- und Elektronik-Wissen umfassend gesammelt und in Deutsch erklärt www.itwissen.info

Spiegel Online hat sein Archiv geöffnet (ab 1947) und stellt es bis auf die letzten zwölf Monate kostenlos zur Verfügung. BertelsmannLexikoneinträge komplettieren die Fundstellen. Alle Spiegelhefte lassen sich im Original ansehen.

» www.spiegel.de

Weitere Archive und Suchmöglichkeiten in Artikeln offerieren Tageszeitungen wie

- » <http://fazarchiv.faz.net>
- » www.nzz.ch
- » www.zeit.de/2016/index
- » www.welt.de
- » www.nytimes.com

Sprachen

Leichtes Nachschlagen von Worten kann das Sprachenlernen beflügeln. Online geht das ex-

trem leicht. Seit Jahren bewährt für Übersetzungen von und ins Deutsche aus dem Englischen, Französischen, Italienischen etc. sind Leo und Linguee.

» <https://dict.leo.org>

Besonders der sprachliche Kontext und die tatsächliche Verwendung werden hier mit Textausschnitten transparent dargestellt.

» www.linguee.de

Für die gängigsten Sprachen bietet Pons seit jeher Lexika, inzwischen auch online und als App-Angebote.

» <http://de.pons.com>

Seit Jahrzehnten als Buch bewährt und online noch leichter zugänglich für Englisch und Spanisch, sowie mit einem Thesaurus.

» www.merriam-webster.com

Weit über die gängigen Sprachen hinaus geht das Angebot von alphadictionary, das Wörterbücher für 300 Sprachen anbietet.

» www.alphadictionary.com/langdir.html

Der Cambridge Dictionary rundet sein Angebot mit Sprachgebrauch, Aussprache, Synonymen und verwandten Worten ab.

» <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english>

Noch nie war der Weg zum Lexikon so kurz und die Auswahl an Nachschlagewerken größer. Le-sezeichen für die häufig genutzten Seiten anzulegen lohnt sich doppelt, man schlägt öfter nach, lernt mehr und wird durch schnelle und treffende Ergebnisse belohnt.

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

Autor

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

Bericht zur Influenzaüberwachung in Bayern Saison 2015/16

Die Influenza oder Grippe ist eine durch Influenzaviren verursachte Atemwegserkrankung, die meistens zwischen Oktober und April in der nördlichen Hemisphäre Grippewellen auslöst. Für eine zeitnahe Einschätzung der Influenza-Aktivität wurde in Deutschland ein mehrschichtiges System etabliert. Zum einen besteht eine Meldepflicht für den direkten Erregernachweis nach § 7 Infektionsschutzgesetz (IfSG), zusätzlich werden von der Arbeitsgemeinschaft für Influenza (AGI) am Robert Koch-Institut (RKI) syndromische Daten über die SEED^{ARE}-Meldung akuter Atemwegsinfektionen erhoben sowie eine virologische Surveillance in ausgewählten Arztpraxen durchgeführt (<https://influenza.rki.de/Default.aspx>). Um ein ausführlicheres Gesamtbild zu erhalten, werden auch Daten über das sogenannte „Grippe-Web“ gesammelt, ein Online-Tool, in dem Privatpersonen wöchentlich einen kurzen Fragebogen zu bei ihnen aufgetretener akuter respiratorischer Erkrankung (ARE) ausfüllen können. Bayern ist eines von sechs Bundesländern, das darüber hinaus eine eigene virologische Surveillance mit Influenzavirus-Nachweis durchführt. Klinisch lässt sich eine Infektion mit Influenzaviren von einer ARE, die durch andere respiratorische Erreger verursacht wird, nicht unterscheiden. Deshalb ist für die Differenzierung der labordiagnostische Nachweis von Influenzaviren unerlässlich.

Methoden

Die virologische Influenzaüberwachung in Bayern wird durch das Bayern Influenza Sentinel (BIS) durchgeführt. Am BIS nehmen derzeit 79 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte aus Bayern teil. Das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) koordiniert das BIS und führt die virologischen Untersuchungen durch. Zwischen den Kalenderwochen (KW) 40/2015 und 18/2016 sollte jede teilnehmende Praxis wöchentlich je zwei Rachen-/Nasenabstriche von zufällig ausge-

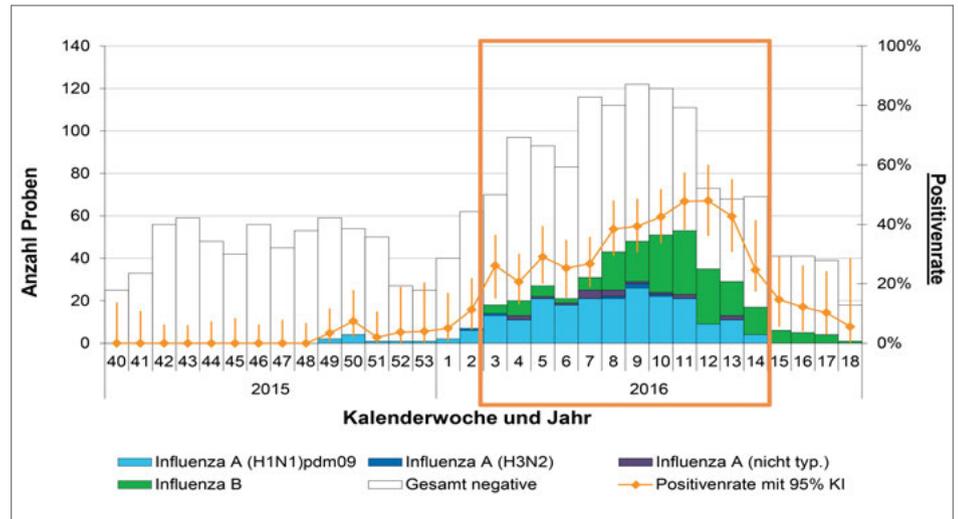


Abbildung 1: Anzahl der Proben, die auf Influenza untersucht wurden, nachgewiesene Influenzavirus-Subtypen und Anteil der Proben mit positivem Influenzavirus-Labornachweis (Positivenrate) nach Kalenderwochen in der Saison 2015/16.

wählten Patienten, die sich mit einer ARE vorstellten, zur labordiagnostischen Untersuchung an das LGL schicken. Zur weiteren Einstufung als Influenza-like illness (ILI) wird die von der WHO empfohlene ILI-Referenzdefinition zugrunde gelegt: Fieber ≥ 38 °C, Husten und akuter Krankheitsbeginn. Mittels real-time PCR wurden die Patientenproben auf Influenzaviren (Typ A, Subtypen H1N1 und H3N2 und Typ B) und bei Kindern unter fünf Jahren zusätzlich auf Respiratorische Synzytial-Virus-(RSV)-Infektionen untersucht. Weiter wurde für jeden Patienten ein Fragebogen mit Informationen zur Person (Alter, Geschlecht, Erkrankungsbeginn, klinische Symptome, Impfstatus und Grunderkrankungen) übersandt. Die Ergebnisse wurden zeitnah den einsendenden Ärzten individuell mitgeteilt und wöchentlich anonymisiert auf den Internetseiten des LGL veröffentlicht (www.lgl.bayern.de/gesundheits/infectionschutz/infectionskrankheiten_a_z/influenza/index.htm). Die Teilnahme am BIS ist dabei für die Ärzte kostenfrei.

Ergebnisse

Subtypenzirkulation, Saisonbeginn und -ende

Im BIS wurden zwischen den KW 40/2015 und 18/2016 insgesamt 2.006 Proben unter-

sucht. Influenzaviren wurden in 425 (21 Prozent Positivenrate) Abstrichen nachgewiesen. Darunter befanden sich 213 (50,2 Prozent) Influenza A(H1N1)-Viren, 188 (44,4 Prozent) Influenza B-Viren und sechs (1,4 Prozent) Influenza A(H3N2)-Viren. In einem Abstrich wurde eine Doppelinfektion mit Influenza A- und Influenza B-Viren diagnostiziert. Wegen zu geringer Viruslast konnten 17 (vier Prozent) Influenza A-Viren am LGL nicht subtypisiert werden.

Ein erster Anstieg an positiven Influenzananalysen 2015/16 war Ende Dezember erkennbar (Abbildung 1). In KW 3/2016 wurden erstmals mehr als 20 Prozent der Proben positiv bestätigt und somit der für den Beginn der Influenzawelle definierte Schwellenwert überschritten. Der Höhepunkt der Influenzawelle mit einer Positivenrate von 48 Prozent wurde in KW 11/2016 und das Ende der Influenzawelle in KW 14/2016 erreicht. Der Verlauf der Influenzawelle 2015/16 war im Vergleich zu der gemittelten Verlaufskurve der letzten Influenzasaisons ähnlich. Wie in der vorherigen Saison [1] dominierte zu Beginn der Influenzasaison die Influenza A. Der Anteil an Influenza B stieg auch in der Saison 2015/16 erst später langsam an, bis er ab KW 10/2016 den Großteil der positiven Influenzananalysen ausmachte (Abbildung 1).

Diese Dynamik wurde deutschlandweit beobachtet und führte dazu, dass insgesamt in Deutschland die Influenza B mit 55 Prozent der positiven Influenzananzeige diese Saison dominierte. Dies wurde in den bayerischen Regierungsbezirken Niederbayern (63 Prozent) und Schwaben (55 Prozent) ebenfalls beobachtet. Im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ) am RKI wurden bei 96 Prozent der Influenza-B-Proben Viren der B-Viktoria-Linie identifiziert [2]. Eine Typisierung der Influenza B erfolgte am LGL nicht.

Altersverteilung der Patienten

Die Anzahl der Proben von Kindern unter 18 Jahren (48 Prozent) entspricht ungefähr der Probenanzahl von Erwachsenen (46 Prozent). Wie schon in den vergangenen Jahren sind Senioren mit sechs Prozent unterrepräsentiert. Bei Jugendlichen und Kindern in den Altersgruppen der 6- bis 18-Jährigen und der 3- bis 5-Jährigen war die durchschnittliche ARE/Influenza-Positivrate mit 29 Prozent bzw. 26 Prozent signifikant höher als in den anderen Altersgruppen ($p < 0,001$; Abbildung 2). In diesen Altersgruppen war außerdem der Anteil von Influenza B-Nachweisen höher als bei den Erwachsenen (Abbildung 2). Ein ähnlicher Trend wurde bereits in der Influenzasaison 2015 in Australien beobachtet, wo vor allem die jüngere Bevölkerung an Influenza-B-Viren der Viktoria-Linie erkrankte [3].

Auftreten und Verteilung von Symptomen

Unter allen ARE-Patienten hatten 85 Prozent einen akuten Krankheitsbeginn, 83 Prozent Husten, 79 Prozent Fieber $\geq 38^\circ\text{C}$, 25 Prozent Kopfschmerzen, 19 Prozent Halsschmerzen und 17 Prozent Gliederschmerzen (Mehrfachangaben möglich). Patienten mit nachgewiesener Influenzavirus-Infektion klagten häufiger über Fieber $\geq 38^\circ\text{C}$, Husten und einen akuten Krankheitsbeginn. Patienten ohne Influenzananzeige erfüllten in 51 Prozent, Patienten mit Influenza A in 72 Prozent und Patienten mit einer Influenza B in 79 Prozent die ILI-Definition. Der Unterschied bezüglich der Symptomatik zwischen ARE- und Influenzapatienten war somit in diesem Kollektiv statistisch signifikant, sowohl wenn die ILI-Symptome zusammen als auch wenn sie einzeln betrachtet wurden ($p < 0,001$; Abbildung 3). Obwohl der Unterschied signifikant war, ist die ILI-Definition

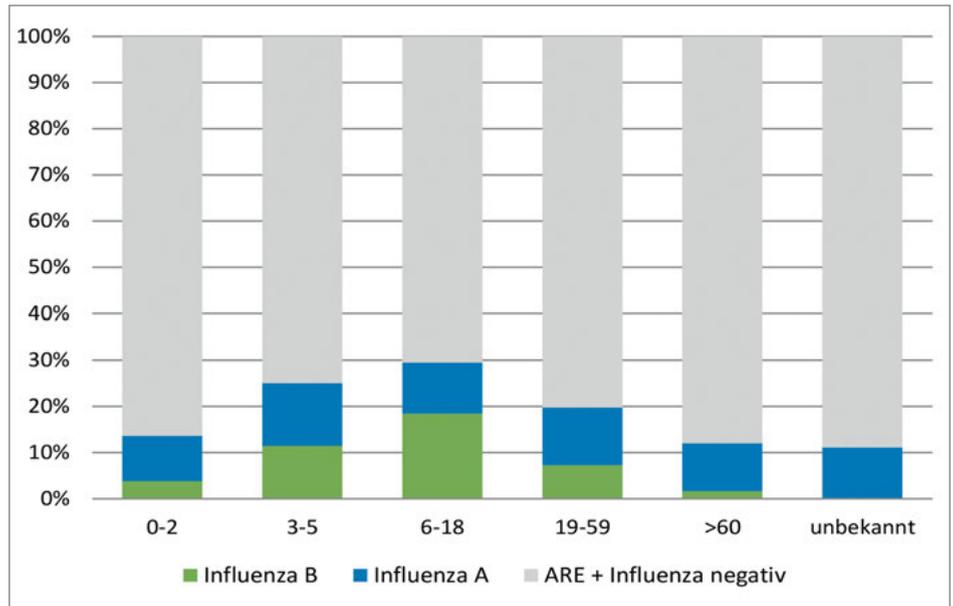


Abbildung 2: Anteil der Influenzasubtypen in allen eingesandten Abstrichen nach Altersgruppen im BIS in der Influenzasaison 2015/16.

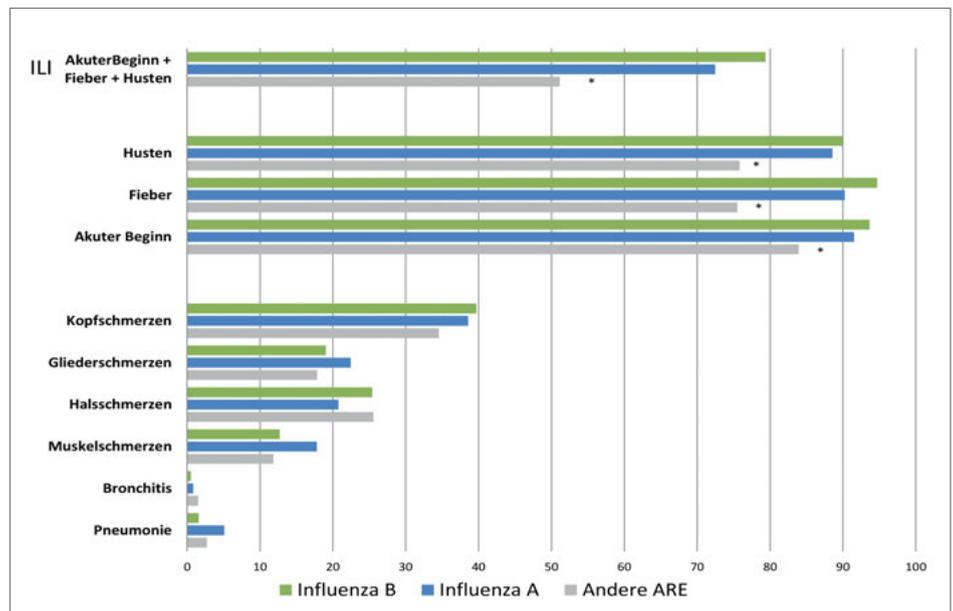


Abbildung 3: Vergleich der Symptome von ARE-Patienten, die keine Influenzavirus-Infektion hatten (grau) mit Patienten, die eine Influenza-A- (blau) bzw. mit Patienten, die eine Influenza-B-Erkrankung (grün) durchmachten. Häufigkeit der Symptome wurden den Probenbegleitscheinen entnommen, Mehrfachnennungen möglich. * Signifikanter Unterschied bei der Symptommhäufigkeit von erkrankten Patienten mit vs. ohne Influenzaviren-Nachweis ($p < 0,001$).

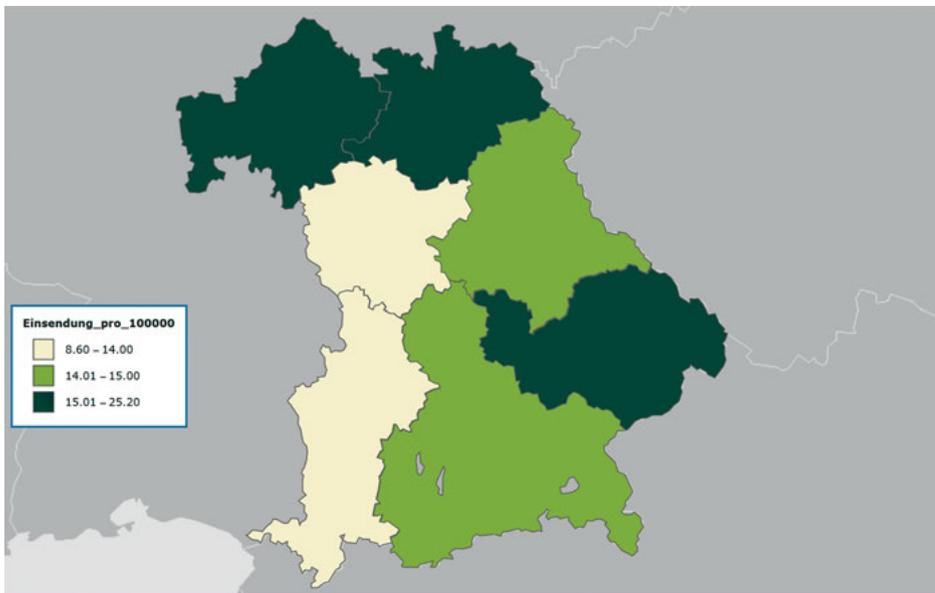


Abbildung 4: Verteilung der eingesandten Proben des BIS 2015/16 pro 100.000 Einwohner nach Regierungsbezirk.

nicht genügend spezifisch (51 Prozent der Patienten ohne Influenzalanalyse klagten über dieselben Symptome), um eine Influenza klinisch von einer ARE aufgrund von anderen Ursachen zu unterscheiden.

Einfluss von Impfungen

Im BIS waren in der Saison 2015/16 nur fünf Prozent (104 von 2.006) der untersuchten ARE-Patienten gegen Influenza geimpft. Die höchste Impfquote wurde mit 20 Prozent (25 von 126) bei den an ARE erkrankten Senioren erreicht. 14 Prozent aller Patienten mit einer Grunderkrankung (47/328) waren geimpft, und zwar am häufigsten Patienten, die an einer Herz-Kreislaufkrankheit litten (16/68). Diese Gruppen gehören nach Empfehlungen der STIKO zur Zielgruppe der Influenza-Impfung [4]. Die Durchimpfung in der teilnehmenden Population war zu gering, um signifikante Unterschiede im Erkrankungsrisiko von Geimpften und Ungeimpften festzustellen.

Geografische Verteilung

Durchschnittlich sind im BIS in ganz Bayern 15,7 Proben pro 100.000 Einwohner von Patienten mit einer ARE am LGL eingegangen. Die Regierungsbezirke Oberbayern und Oberpfalz waren durchschnittlich vertreten, wohingegen Niederbayern, Ober- und Unterfranken unterrepräsentiert waren (Abbildung 4). In Niederbayern (63 Prozent) und Schwaben (55 Prozent) war der Anteil an Influenza B höher als in Gesamtbayern (44 Prozent). In den Regierungsbezirken Oberpfalz (73 Prozent), Oberfranken (64 Pro-

zent) und Unterfranken (65 Prozent) traten deutlich mehr Influenza-A-Subtypen auf.

Analysen auf RS-Viren bei Kindern

Neben dem Nachweis von Influenzaviren wurde im gesamten Beobachtungszeitraum (KW 40/2015 bis 18/2016) die virologische Diagnostik bei Kindern unter fünf Jahren um den Nachweis von RSV ergänzt.

Insgesamt wurden 498 Proben auf RSV untersucht, 73 davon waren positiv (15 Prozent). Subtyp RSV A konnte in 38 Abstrichen nachgewiesen werden und RSV B in 31. Bei vier Kindern konnten beide Virus-Subtypen nachgewiesen werden, bei sechs Kindern bestand eine Doppelinfektion mit RSV und Influenzaviren.

Zusammenfassung

Das am LGL seit 2009 etablierte BIS ist ein wesentlicher Teil der Influenzaüberwachung in Bayern und Deutschland und liefert ausführliche labordiagnostische Daten zur Ergänzung der vorhandenen syndromischen Überwachung durch das RKI.

Um die Influenzasaison einschätzen zu können, ist eine regelmäßige Teilnahme und die wöchentliche Einsendung von Proben von großer Bedeutung. Wir möchten allen teilnehmenden niedergelassenen Allgemein- und Kinderärzten ganz herzlich danken, ohne deren Engagement das BIS nicht möglich wäre.

Weiterhin sind wir aktiv auf der Suche nach interessierten neuen Teilnehmern (internistische und allgemeinmedizinische Praxen) für die aktuelle Influenzasaison 2016/17, insbesondere werden Teilnehmer aus den Regionen Schwaben und Mittelfranken für eine ausgeglichene regionale Verteilung gesucht. Falls Sie sich angesprochen fühlen, melden Sie sich gerne an die unten angegebene Korrespondenzadresse.

Information zum BIS

Aktuelle Informationen zum BIS stehen auf unserer Internetseite zur Verfügung: www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/infektionsschutz/index.htm

Literatur

1. Heinzinger S, Eberle U, Ackermann N, Liebl B, Sing A. Saisonale Influenzaüberwachung in Bayern. Bayerisches Ärzteblatt. 2015;11:606-7.
2. Buda S, Schweiger B, Buchholz U, Prahm K, Haas W. Influenza-Wochenbericht Kalenderwoche 16. <https://influenza.rki.de>: Robert Koch-Institut, 2016.
3. Barr IG, Vijaykrishna D, Sullivan SG. Differential age susceptibility to influenza B/Victoria lineage viruses in the 2015 Australian influenza season. Euro surveillance : bulletin European sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin. 2016;21(4). Epub 2016/02/06.
4. Epidemiologisches Bulletin. weekly report. Robert Koch-Institut, 2016/34 26.08.2016.

Autoren

Durdica Marosevic mag. mol. biol., Dr. Ute Eberle, Dr. Susanne Heinzinger, Dr. Nikolaus Ackermann, Dr. Katharina Schönberger, Dr. Wolfgang Hautmann, Professor Dr. Bernhard Liebl, Professor Dr. Dr. Andreas Sing, alle Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

Korrespondenzadresse:
Durdica Marosevic mag. mol. biol., LGL, Veterinärstraße 2, 85764 Oberschleißheim, E-Mail: durdica.marosevic@lgl.bayern.de, Tel. 09131 6808-5410, Fax 09131 6808-5183



Das Leber-Buch

Ohne sie würde nichts funktionieren. Sie entgiftet unseren Körper, steuert Hormon- und Kohlenhydrathaushalt und bildet die Schaltzentrale unseres Stoffwechsels: Die Leber bringt täglich Höchstleistungen. Wie sie das macht und wie wir sie dabei unterstützen können, zeigt „Das Leber-Buch“. Fünf Experten erklären die größte menschliche Drüse, schulen unsere Sinne zur Früherkennung von Leberkrankheiten und geben praktische Tipps zur Vorbeugung ebenso wie für bereits Erkrankte.

Egal ob der Abend mal wieder länger und alkoholreich war, wir zu fett gegessen haben oder Umweltschadstoffe und Medikamente unseren Körper belasten – die „Gift-Polizei“ Leber regelt das und wandelt Giftiges in Ungiftiges um. In ihr laufen zentrale Stoffwechselprozesse zusammen, und doch wissen viele Menschen über die Leber fast nichts. Diese Lücke schließt nun die Deutsche Leberstiftung mit „Das Leber-Buch“. Es beleuchtet ausführlich und verständlich, wie die Leber funktioniert, was sie leistet und wie wir sie entlasten können. Aufgelockert wird das Buch durch viele „Text-Boxen“, die interessante Beiträge zum Thema enthalten, die über die sachliche Information hinausgehen – zum Beispiel über Prometheus, den Leberfleck, Großbritanniens bekanntesten Lebertransplantierten oder die Leberzirrhose Beethovens. Dazu kommen zahlreiche Abbildungen und speziell für „Das Leber-Buch“ entwickelte Cartoons.

Aufklärung zur Leber ist wichtig. Schmerzt unser Herz, merken wir das sofort und gehen zum Arzt. Die Leber hingegen ist nicht schmerzempfindlich, Probleme bleiben hier oft unentdeckt, bis es zu spät ist. In Deutschland leiden aktuell über fünf Millionen Menschen an Lebererkrankungen wie Hepatitis – für sie und uns alle

zeigt „Das Leber-Buch“, wie wir unsere Gift-Polizei gesund erhalten.

Herausgeber: Deutsche Leberstiftung. Das Leber-Buch. Wie halte ich meine Leber gesund? Neue Therapien und Stand der Forschung. Die Leber von A bis Z. 160 Seiten, 49 Farbfotos, Grafiken und Cartoons. ISBN 978-3-89993-899-9. 16,99 Euro. Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Hannover.

App vom Arzt

Apps, die einem helfen, die eigene Fitness zu steigern und bei bestimmten Symptomen erste Diagnosen zu stellen. Pulsmesser am Handgelenk, die ständig die eigenen Vitaldaten überprüfen. Computerisierte Operationen oder individuell zugeschnittene Krebstherapien, die aufgrund von weltweit aufbereiteten Daten möglich werden. Die Digitalisierung der Medizin schreitet rasant voran – und damit steigen auch die Chancen auf eine effektivere medizinische Versorgung und eine bessere Gesundheit. Viele Menschen haben dennoch Vorbehalte, Ängste und Fragen hinsichtlich dieser digitalen Revolution.

In weiteren Kapiteln des Buches geht es um die Chancen und Risiken der digitalen Welt des Gesundheitswesens, um den aktuellen Stand und ihre künftige Entwicklung, um CT und Kernspin, um das EKG Zuhause, um die Möglichkeiten der Internetmedizin. Die Autoren erklären, warum Daten für Diagnose und Therapie so wichtig sind, wie die Behandlung von Krebserkrankungen mit besseren Daten effektiver gestaltet werden kann, wie der Doktor der Zukunft arbeiten wird. Außerdem wird eingehend erörtert, wie Gesundheits-Apps oder das Daten- und Wissensmanagement in Krankenhäusern funktioniert und wie man Daten besser sichern kann. Zu guter Letzt wirft das Autorentrio einen packenden Blick in die Zukunft der Medizin, in der das Smartphone zum täglichen Gesundheitsberater werden könnte, erklärt, wie ein virtuelles Sprechzimmer aussehen und wie Diagnosen über Apps und Smartphone erstellt werden könnten.

Die Autoren leisten mit diesem spannenden Buch einen wichtigen Beitrag, um Vorbehalte abzubauen und die Chancen der digitalen Medizin zu entdecken. Sie zeigen, wie eine kluge Balance von Datenschutz, Datensicherheit und

den enormen Möglichkeiten eines besser vernetzten Gesundheitswesens aussehen könnte. Ein Buch, das in den kommenden Debatten helfen wird, sich besser zu orientieren und sich eine eigene, gut fundierte Meinung zur digitalen Revolution der Medizin zu bilden.

Herausgeber: Jens Spahn/Markus Müschenich/Jörg F. Debatin. App vom Arzt. Bessere Gesundheit durch digitale Medizin. 144 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-451-37508-8. 19,99 Euro. Verlag Herder, Freiburg.

Medizinisches Gutachten im Prozess

Auch nach dem Patientenrechtegesetz sind medizinische Gutachten für Verlauf und Ausgang eines Verfahrens regelmäßig von elementarer Bedeutung. Abgesehen von speziellen Konstellationen liegt die Beweispflicht nach wie vor beim Patienten. Damit kommt der Beurteilung durch den Sachverständigen eine hohe Bedeutung zu. Um die Qualität, Unabhängigkeit und Neutralität der Sachverständigen zu gewährleisten, hat die Bundesregierung einen „Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sachverständigenrechts und zur weiteren Änderung des Gesetzes in Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit“ erstellt (Bundesrat, Drucksache 438/15, 25. September 2015). Die Beurteilung medizinischer Gutachten nach prozessrelevanten Kriterien ist und bleibt eine unabdingbare Voraussetzung für erfolgreiche anwaltliche Strategie und sachlich fundierte Entscheidungen.

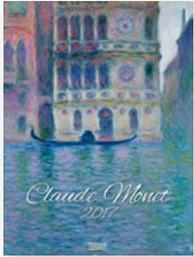
Das Werk, nunmehr in der 4. Auflage, behandelt das medizinische Gutachten aus allen in Betracht kommenden Blickwinkeln, insbesondere unter zivil-, straf- und sozialprozessualen Gesichtspunkten. Grundsätzliche Fragen, zum Beispiel zur Auswahl von Sachverständigen und zur Qualität von Gutachten, werden ebenso geklärt wie sachspezifische Problemstellungen etwa zum Gutachten aus der Sicht unterschiedlicher medizinischer Fachgebiete.

Herausgeber: Alexander P. F. Ehlers. Medizinisches Gutachten im Prozess. Anwaltliche Strategie und Taktik beim Umgang mit Sachverständigen. 4. Auflage, 180 Seiten, Kartoniert, ISBN 978-3-406-68039-7. 45 Euro. Verlag C. H. Beck, München.



Kalender

Korsch Verlag – Das neue Korsch-Kalenderprogramm für 2017 bietet den richtigen Kalender für jeden Geschmack. Eine kleine Auswahl aus dem reichhaltigen Sortiment:



Claude Monet steht wie kein anderer Künstler für die Stilrichtung des Impressionismus. Mit seinen grandiosen Farb- und Lichtkompositionen, die er vor allem in der freien Natur schuf, bezaubert er seine Betrachter bis heute. Eine repräsentative Auswahl seines bahnbrechenden Schaffens zeigt dieser Kalender (25 Euro).



In der Künstlergruppe „Der Blaue Reiter“, 1911 in München gegründet, waren so renommierte Künstler des Expressionismus wie Franz Marc, August Macke, Wassily Kandinsky und Gabriele Münter vertreten (34,95 Euro).

Bauhaus – Klarheit, Sachlichkeit und Zweckmäßigkeit sowie das Zusammenwirken von Kunst und Industrie im Sinn umfassender Lebensgestaltung waren die Maximen dieses revolutionär neuen Kunstverständnisses. Der Kalender zeigt eine Auswahl der bekanntesten Werke großer Bauhaus-Künstler (34,95 Euro).



Alpen im Licht – Wildromantische Bergpanoramen, idyllische Seen und spektakuläre Stimmungen präsentieren die faszinierende Alpenlandschaften (15,95 Euro).



Spirit of Earth – Der Geist der Erde: so tiefgründig und vielfältig wie ihre Landschaften. Der Kalender „Spirit of Earth“ fängt das Wesen unseres Planeten in spektakulären hochformatigen Fotografien gefasst (19,95 Euro).



Impressionisten – Mit der neuen Kunstbewegung des Impressionismus revolutionierten dessen Vertreter das vorherrschende Kunstverständnis von Grund auf. Plötzlich stand die Natur in ihrer farbigen Auflösung, die Licht, Sonne und Luft hervorgerufen, im Mittelpunkt und man erklärte das Malen in der freien Natur zum Grundprinzip. (34,95 Euro).



Skandinavien – Die stimmungsvollen Aufnahmen in diesem Kalender bringen das Flair Skandinaviens in die eigenen vier Wände. Beeindruckende Buchten, malerische Hafengebäude und faszinierende Naturphänomene präsentieren die nordischen Länder Schweden, Norwegen und Dänemark von ihrer allerschönsten Seite (19,95 Euro).



Neuseeland – Unberührte Landschaften, Vulkane, Regenwald, Gebirge und atemberaubende Küstenregionen. Der Kalender präsentiert das Naturparadies in 12 brillanten Fotografien, aufgenommen von den bekannten Fotografen Verena Popp-Hackner & Georg Popp (19,95 Euro).

Provence – Dieser Kalender entführt uns mit atemberaubenden, stimmungsvollen Fotografien in die bezaubernde Provence mit ihren herrlichen Küsten, gemütlichen Städtchen, malerischen Landschaften und historischen Kunstschätzen (19,95 Euro).



Zauber der Alpen – Genießen Sie 53 spektakuläre Aufnahmen der schönsten Bergpanoramen, Seen und Landschaften in den faszinierenden europäischen Alpen (Wochenkalender, 15,95 Euro).



Blumensträuße – Dieser Kalender präsentiert zwölf romantische Blumensträuße, die zu jeder Jahreszeit Freude bereiten (12,95 Euro).



Wunder der Welt – Eine spannende Fotoreise zu den schönsten Naturwundern und berühmtesten Kulturstätten der Erde (26,95 Euro).

Die Kalender sind im Buchhandel oder unter www.korsch-verlag.de erhältlich.

Verlag PHOTON® – Der PHOTON®-Kalenderverlag ist schon seit einigen Jahren als Markenzeichen bekannt. Vorausschauend und bewusst greift der anspruchsvolle Verlag immer wieder ausgefallene Themen auf. Eine kleine Auswahl aus dem reichhaltigen Sortiment:

Lichter der Stadt – Weltweit ein Schauspiel an Glanz und Reflektion. Einzigartige und faszinierende Lichtstimmungen großer Städte in wundervollen Ansichten für den Betrachter eingefangen (19,95 Euro).



Naturwunder Schweiz – Beeindruckende und wunderschöne Fotoaufnahmen von Martin Mägli zeigen in beeindruckender Weise die Faszination, die von der eidgenössischen Landschaft ausgeht (19,95 Euro).



Symphonie Österreich – Die landschaftliche Vielfalt Österreichs, mit Seen, Wiesen, Wäldern, Tälern und Flüssen, aber auch die wundervoll prächtigen Bauten und Städte mit ihren ganz besonderen Flair zeigen diese 12 außergewöhnlichen Fotoaufnahmen (19,95 Euro).



Bodensee – 12 außergewöhnliche Fotoaufnahmen führen den Betrachter rund um den Bodensee (19,95 Euro).



Blütenzauber – wunderschöne Formen und leuchtende Farben, die Natur überrascht uns immer wieder aufs Neue mit ihrer unerschöpflichen Vielfalt und Pracht. Detailgenaue Ansichten von Markus Kesenheimer (12,95 Euro).

Die Kalender sind im Buchhandel oder unter www.photon-verlag.de erhältlich.

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
17.02.–18.02.2017 10.03.–11.03.2017 17.03.–18.03.2017 freitags 15:00–20:00 Uhr u. samstags 10:00–17:00	43. Einführender Grundkurs Medizinische und Psychotherapeutische Hypnose und Hypnotherapie in 6 Seminartagen Jeder Seminartag auch einzeln buchbar 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,- €
Kurs 1 bis Kurs 4 30.11.–04.12.2016 05.12.–09.12.2016 27.01.–29.01.2017 + 03.02.–05.02.2017 30.01.–03.02.2017 06.02.–10.02.2017	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (Kurse 1–4) akkreditierter Veranstalter BLÄK Weitere Termine 2017 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 für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel. 08247 90110 Fax 08247 90111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
17.02.–26.02.2017 31.03.–09.04.2017 15.09.–24.09.2017 03.11.–12.11.2017	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 für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel. 08247 90110 Fax 08247 90111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
18.11.–27.11.2016 17.03.–26.03.2017 23.06.–02.07.2017 17.11.–26.11.2017 Bad Wörishofen 29.09.–08.10.2017 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 für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel. 08247 90110 Fax 08247 90111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
08.03.–12.03.2017 21.06.–25.06.2017 27.09.–01.10.2017 15.11.–19.11.2017	Psychosomatische Grund- versorgung 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik, Abrechn. 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 für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel. 08247 90 110 Fax 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
26.11.2016	5. Wirbelsäulenschmerzkongress München - Schmerztherapie - minimalinvasive Wirbelsäuleneingriffe - Wirbelsäulenchirurgie - Berufspolitik Kongressleitung: Dr. med. Reinhard Schneiderhan, Präsident der Wirbel- säulenliga e. V. Die Veranstaltung ist als ärztliche Fortbildung bei der Bayerischen Landesärztekammer mit 6 Zertifizie- rungspunkten anerkannt.	Sheraton Arbellapark Hotel München Arabellastraße 5 81925 München	Wirbelsäulenliga e. V./ Interdisziplinäre Gesell- schaft für orthopädische/ unfallchirurgische und allgemeine Schmerztherapie (IGOST)/ Regionales Schmerzzentrum der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V. (DGS) München/ Taufkirchen Das vollständige wissenschaftliche Programm finden Sie unter: www.wirbelsaeulenschmerzkongress-muenchen.de Anmeldung über die Website erbeten.
27.05.2017– 10.06.2018	Curriculum Sexualtherapie/ Sexualmedizin (150 FE an 8 Wochenenden) Leitung: Dr. Andreas Rose Referenten: Prof. Dirk Revenstorf, Dr. Hans Jellouschek u. a. (Fortbildungspunkte sind beantragt)	Psychotherapeutische Ambulanz II des IVS Nürnberger Str. 22 90762 Fürth	Institut für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexuologie (IVS) Nürnberger Str. 22, 90762 Fürth Tel. 0911 7872727, Fax 0911 950991-27 info@ivs-nuernberg.de Online-Anmeldung: www.ivs-nuernberg.de Teilnahmegeb.: 145,- € pro Tag (8 FE)

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
28.01.2017 – 10.06.2018	Curriculum „Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen“ (204 Weiterbildungseinheiten) Fachkunde Kinder- u. Jgdl.-Verhaltenstherapie (Ziff 870-884 EBM u. z. Facharztweiterbildung geeignet.) Leitung: Dr. Andreas Rose (Fortbildungspunkte sind beantragt)	Psychotherapeutische Ambulanz II des IVS Nürnberger Str. 22 90762 Fürth	Institut für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexuologie (IVS) Nürnberger Str. 22, 90762 Fürth Tel. 0911 7872727, Fax -950991-27 info@ivs-nuernberg.de Homepage und Online-Anmeldung: www.ivs-nuernberg.de Teilnahmegeb.: 120,- € pro Tag (8 WE)
7 Grundkurse (B2–B8): 28.01.–09.12.2017	Curriculum Klinische Hypnose/ Hypnotherapie (KliHyp M.E.G.) Auch zum Erwerb der Abrechnungsberechtigung von Hypnosesitzungen (EBM-Ziffer 35120; GOÄ- bzw. GOP-Ziffer 845) Leitung: Dr. Wolfram Dormann (Fortbildungspunkte sind beantragt)	Psychotherapeutische Ambulanz III des Instituts für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexuologie (IVS) Rudolf-Breitscheid-Str. 43 90762 Fürth	Milton-Erickson-Gesellschaft Regionalstelle Nürnberg-Fürth in Kooperation mit dem IVS Nürnberger Str. 22, 90762 Fürth Tel. 0911 950991-13 Fax 0911 950991-23 meg@ivs-nuernberg.de Homepage und Online-Anmeldung: www.ivs-nuernberg.de Teilnahmegeb.: 290,- € je WE (16 FE)
Neubeginn: 09.12.–11.12.2016	Tiefenpsychologische Selbsterfahrung in der Gruppe mit dem Verfahren der Katathym-imaginativen Psychotherapie (KIP) Leitung: Dr. med. Maja Müller-Spahn 160 UE (80 Doppelstunden), geeignet für die Weiterbildung zum Facharzt Psychiatrie, Facharzt Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie sowie Zusatzbezeichnung Psychotherapie, anerkannte Gruppenleitung (BLÄK)	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. 08341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
November 2016	Psychotraumatherapie – Aufbaukurs Beobachtertechnik , 23.–25.11.2016, Seeon Möglichkeiten und Grenzen ambulanz-forensischer Behandlung , 28.–30.11.2016, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. 08341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
Februar 2017	Autismus-Spektrum-Störungen bei Erwachsenen , 20.–22.02.2017, Seeon Crashkurs: Bereitschaftsdienst Psychiatrie , 23.–24.02.2017, Seeon	Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	
März 2017	Basiskurs Borderline-Persönlichkeitsstörung , 15.–17.03.2017, Irsee Erfolgreiche Gesprächsführung im Krankenhaus , 27.–29.03.2017, Seeon		

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
26.11.2016 10:00–16:00 Uhr	Symposium Ernährungsmedizin „Ernährung ist Medizin“ Prof. Dr. med. Y. Zopf, Dr. oec. troph. H. J. Herrmann, Prof. Dr. med. J. Siebler Zertifizierung: 6 BLÄK-Punkte, 6 DGE, VDD und VDO _E -Punkte	Hörsäle Medizin, Hörsaal 400 Ulmenweg 18 91054 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen – Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel. 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de www.medizin1.uk-erlangen.de
18.02.2017 09:00–18:00 Uhr	Aktuelles zu Diagnostik und Therapie der bipolaren Störung: ein trialogisches Symposium und Tag der offenen Tür Zertifiziert mit 6 BLÄK-Punkten, Kategorie A	Hörsaal der Klinik für Psychiatrie und Psycho- therapie Nußbaumstr. 7 80336 München	Institut für Psychiatrische Phänomik und Genomik und der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie www.klinikum.uni-muenchen.de/Institut-fuer- psychiatrische-Phaenomik-und-Genomik/de/ Veranstaltungen/Bipolar-Symposium.html www.ippg.eu
16.11.2016 18:00–21:30 Uhr	Interdisziplinäre Fortbildung „Zöliakie – der kurze Weg zur Diagnose“ Prof. Dr. med. Irmtraud Koop, Chefärztin Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie, Ev. Amalie Sieveking-Krankenhaus, Hamburg „Diagnostik der Zöliakie – Schwä- chen und Stärken der Pathologie“ Prof. Dr. med. Felix Offner, Vorstand des Institutes für Pathologie, Akademisches Lehrkrankenhaus Feldkirch, Österreich „Glutenfrei Essen – leicht gemacht?“ Dipl.oec.troph. Monika Bischoff, Leitung ZEP, Krankenhaus Barmher- zige Brüder, München „Wer sind wir, was machen wir“ Sandra Schulz, Stellv. Gruppen- leitung, Zöliakie Selbsthilfegruppe München und Südbayern Die Fortbildung ist mit 4 CME-Punkten zertifiziert.	Pathologie München Nord Ernst-Platz-Str. 2 80992 München	Pathologie München Nord Organisation durch: Frau Dr. D. Karimi und Herrn Prof. Dr. med. C. Poremba Anmeldung bis: 28.10.2016 Knobloch@pathologie-muenchen.de Fax 089 12737474 Keine Teilnahmegebühr
10.12.2016 9:00–17:00 Uhr	Fortbildungsseminar „Alkohol und Rauschmittel“ für die Fahreig- nungsbegutachtung (MPU) Gemäß des Curriculums der DGVM - entsprechend den CTU-Kriterien zur 3.Auflage der Beurteilungskriterien zur Urteilsbildung in der Fahreig- nungsbegutachtung. Leitung: Prof. Dr. med. Bertin Dufaux – Labor Krone GbR. Zertifiziert mit 8 Fortbildungspunkten	CPH-Tagungshaus Königstraße 64 90402 Nürnberg	Kaiser Fortbildungen in Goslar Auskunft und Anmeldung: Tel. 05321 3817787 Fax 05321 3986603 info@kaiser-fortbildungen.de info@laborkrone.de Teilnahmegebühr: 225,- €

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema /Veranstaltungsleiter / Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter /Auskunft/Anmeldung /Gebühr
07.12.2016 Beginn: 18:00 Uhr	Hepatology in der Praxis – Neue Therapieansätze anhand von Fallbeispielen aufgezeigt Prof. Dr. med. J. Siebler, PD Dr. med. S. Zopf, Dr. med. A. Kremer Zur Zertifizierung angemeldet	Novotel Erlangen Hofmannstraße 34 91052 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen – Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel. 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de www.medizin1.uk-erlangen.de
Kurs D 27.01.–29.01.2017 Kurs E 05.05.–07.05.2017 Kurs A in Köln 06.01.–08.01.2017 21.04.–23.04.2017	Akupunktur Zusatz-Weiterbildung (auch KV-Fallseminare) weitere Kurse in NHV, Homöopathie Palliativmedizin, Psychosomat. GV, Ernährungsmedizin, Atemmedizin, Bewegungsmedizin, Manuelle Medizin, Interdisziplinäre Schmerztherapie	Praxis Dr. Rietsch Glockenhofstr. 28 90478 Nürnberg Freitag 14:30–21:30 Uhr Samstag/Sonntag 09:30–16:30 Uhr	IAN-Akademie Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber Marzellenstr. 2–8, 50667 Köln, direkt am Dom Tel. 0221 120 69 11, info@ian-med.de www.ian-med.de Einmalgebühren, Frühbucherrabatte 200 Std. Komplettausbildung ab 1.990,- €
16.02.–19.02.2017	11. Weiter- und Fortbildungskurs Sportmedizin Wintersport Ruhpolding Weiterbildung Sportmedizin 32 Stunden gemäß dem neuen Curriculum ZTK 6 und 7 Ärztliche Fortbildung im Rahmen des Fortbildungszertifikats: 32 Punkte Biathlon, Skifahren, Snowboard, Langlauf Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. V. Martinek, PD Dr. P. Diehl, Prof. Dr. T. Tischer	Ruhpolding, Bayern Steinplatte, Winkelmoos-Alm	Frau Steinbach Orthopädie Harthausen Dr.-Wilhelm-Knarr-Weg 1–3 83043 Bad Aibling Tel. 08061 901012, Fax 08061 939 6999 anmeldung@sportmedizin-kurs.de www.sportmedizin-kurs.de Kosten: 130,- €/250,- €/360,- € (Physiotherapeut/Assistenzarzt/Facharzt)
14.12.–18.12.2016 18.01.–22.01.2017 15.02.–19.02.2017 22.03.–26.03.2017 19.04.–23.04.2017 17.05.–21.05.2017 14.06.–18.06.2017	Psychosomatische Grundversorgung 20 Std. Theorie 30 Std Interv.tech. 10 Std. Balint EBM-plus 200 35100/35110 alle Facharztgebiete	Institut für Mediziner und Psychologen WIMP Würzburg/München	Leitung: Dr. Renate Dill FA für Psychosomatische Medizin u. Psychoanalyse Tel. 0931 278226 Fax 0931 275812 E-Mail: Dr.R.Dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dill-systeme.de

Haben auch Sie Interesse Ihre Veranstaltung zu veröffentlichen?

atlas Verlag GmbH
Postfach 70 02 09
81302 München

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

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

Preismodell:

Anzeigengröße A: 25 mm Höhe, 4-spaltig 210,- € zzgl. MwSt.
Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig 300,- € zzgl. MwSt.
Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig 380,- € zzgl. MwSt.

größere Anzeigen auf Anfrage

Bitte beachten Sie unsere nächsten Anzeigenschlusstermine

Heft 12/2016: **16.11.2016** | Heft 1-2/2017: **12.12.2016**

Rechtsberatung

Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

FACHANWÄLTE FÜR MEDIZINRECHT
RATZEL RECHTSANWÄLTE

TOP Kanzlei für Ärzte und Krankenhäuser
Wirtschaftswoche 17/2014
TOP Anwälte Gesundheit und Pharmazie
zum 3. Mal in Folge Focus Spezial Okt./Nov. 2015
www.ratzel-rechtsanwaelte.de

Experten für
Plausibilitäts-
prüfungen

Praxisrecht
Dr. Fürstenberg & Partner
Hamburg · Berlin · Heidelberg

Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen
im Gesundheitswesen!

Inbesondere 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

KLAPP & RÖSCHMANN RECHTSANWÄLTE PARTG MBB KANZLEI FÜR ÄRZTE

Dr. Eckhard Klapp
Rechtsanwalt

Achim Röschmann
Rechtsanwalt

Dr. med. Thomas Preuschoff
Rechtsanwalt und Arzt

Bernd Rieger
Rechtsanwalt

- Praxisübernahmen und -abgaben
- Ärztliche Kooperationen (z.B. Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft, Arzt-Klinik-Kooperation)
- Zulassungsrecht, RLV, QZV
- Medizinische Versorgungszentren
- Arzthaftungsrecht
- Arbeitsrecht für Ärzte

München: Seitzstr. 8 · Tel. 089 - 224 224
Augsburg: Wertinger Str. 105 · Tel. 0821 - 268 58 52
E-Mail: kanzlei@klapp-roeschmann.de
www.klapp-roeschmann.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



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

Nächster Anzeigenschluss-
termin für **Heft 12/2016:**
16. November 2016.

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Praxis für Psychiatrie u. Psychotherapie ggf. Nervenarzt

Nachfolger/in gesucht in gut etablierter und umsatzstarker Praxis
Landkreis Lindau (KV-Sitz)
Chiffre: 0001/10783

Gut eingeführte Frauenarztpraxis in Bayreuth
sucht eine/n Nachfolger/in. Chiffre. 2500/16611

Neurologie/Psychiatrie
1/2 KV-Sitz Lkr. Regensburg zu
verkaufen
Chiffre: 0001/10765

Allgemeinarztpraxis
50 km östlich von München
ab 01.04.2017 abzugeben.
Tel. 0172 8626635

Frauenheilkunde - Doppelpraxis - Erlangen/ Nürnberg
sehr gut etablierte Praxis abzugeben / ertragsstark / konser-
vatives Spektrum / amb. Operieren und/ oder Belegbetten
möglich Abgabe 2017/18
Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel-Nr. 0911 234209-33

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen



HIER ENTSTEHT ZUKUNFT MIT VIEL FREIRAUM FÜR ÄRZTE

Auf dem ehemaligen Airbus Gelände in Unterschleißheim entsteht ein neues Stadtviertel. Neben Büroräumen für etwa 4.000 Arbeitsplätze ist ab Ende 2016 ein neues **Ärztehaus** geplant, in das auch ein radiologisches Zentrum einziehen wird. Sichern Sie sich jetzt schon Ihre maßgeschneiderte Praxisfläche direkt vom Eigentümer.
Weitere Infos und provisionsfreie Vermietung unter +49 89 30909990 oder info@businesscampus.de

DER STANDORT **Business Campus**
MÜNCHEN · UNTERSCHLEISSHEIM

HA-Praxis Regensburg gesucht
 Weiterbildungsassistentin sucht Möglichkeit zum Einstieg in hausärztliche Praxis in Regensburg. Zunächst ggf. Anstellung, dann mgl. Übernahme 2018/19. Diskretion garantiert.
 ha-praxisuebergabe@web.de

Praxisabgabe
 Sehr gute urologische Einzelarztpraxis im Südosten Bayerns abzugeben. Suche Nachfolger/ Partner. Übergabetermin variabel. Eine Zusatzfähigkeit als Honorararzt am örtlichen Krankenhaus kann übernommen werden. Ambulantes/ stationäres Operieren mit Anästhesie in Praxis und Klinik möglich. Bewerbungen unter Chiffre. Chiffre: 0001/10756

Allgemeinarztpraxis/KV-Sitz SR-BOG, Mitte 2017
 kostenfrei zu übernehmen, ohne Ablöse abzugeben.
Handy: 0170 8743787

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

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

www.verrechnungsstelle.de
 Dr. Meindl u. Partner - gegr. 01.01.1975

Joachim Mayer 

| ÄRZTEBERATUNG |

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

ZUKUNFT gemeinsam gestalten...
 seit 21 Jahren kompetente Beratung für jede Praxissituation

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

GYNÄKOLOGIE – Nähe MÜNCHEN
 „Platzhirsch“-Praxis im S-Bahn-Bereich, breites Behandlungsspektrum, hoher Kassen-/Privatumsatz / Praxisingewinn, operative, belegärztliche Tätigkeit mgl. ideal für ZWEI Ärzte, 2 Zulassungen vorhanden !
20 Jahre - Ärzteberatung Joachim Mayer – Tel. 089-23237383

ORTHOPÄDIE – EINSTIEG / ÜBERNAHME MÜNCHEN STADT
 moderne Praxis mit hohem Steigerungspotential, ambulante u./o. operative / belegärztliche Tätigkeit mgl., eigene Zulassung
20 Jahre - Ärzteberatung Joachim Mayer – Tel. 089-23237383

HNO – PRAXIS im südlichen Oberbayern
 mit hohem Kassenanteil im Mandantenauftrag gesucht
20 Jahre - Ärzteberatung Joachim Mayer – Tel. 089-23237383

Neurologe/Psychiater/Nervenarzt
 für große neurologisch-psychiatrische Praxis im Zentrum von Augsburg gesucht. Initial Mitarbeit, dann Möglichkeit der Übernahme eines halben Facharztsitzes bzw. späterer Gesamtübernahme. Chiffre: 2500/16612

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

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**Etablierte Allgemeinarztpraxis**

in Kulmbach abzugeben

Übergabe und Einarbeitung flexibel gestaltbar

Chiffre: 0001/10762

Allgemeinarztpraxis

umsatzstark, am Stadtrand von Bayreuth abzugeben.

Weiterbildung möglich.

Tel.: 017683034393

HNO-praxis

südl. von München, umsatzstark, ca.25% Privatant., abzugeben.

Chiffre: 0001/10623

Praxismgemeinschaften

Gynäkologische Praxis TirolSuche **Vertretung/Job-Sharing** für sehr gutgehende Kassenpraxis in **Innsbruck/Völs** mit > 25 % privat Honorare. Eventuell PraxisübernahmeKontakt: Dr. UNUS, info@dr-unus.at, Mobil +43 650 500 500 1**Chiffre-Post bitte an:**

atlas Verlag GmbH

Postfach 70 02 09

81302 München

Praxis mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie

Praxis mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie in Augsburg sucht

zum 01.01.2017 oder später

eine Kollegin/einen Kollegen,

fundiert ausgebildet und mit Erfahrung in laparoskopischer, kolorektaler (onkologischer) Chirurgie.

Wir sind ein Team von gleichgestellten Partnern. Neben Allgemein- und Viszeralchirurgie vertreten wir die Gebiete Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie. Die modern eingerichtete Praxis ist in unmittelbarer räumlicher Nähe zu unserer Belegklinik.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung.

bewerbung-viszeralchirurgie@bayern-mail.de**FA/FÄ f Orthop/Unfallchir od Allgem.Med.**

FA/FÄ für Ortho/Unfallchir od FA/FÄ für Allgemeinmed. als Sicherstellungsassistent(in) gesucht für große fachübergreifende Gemeinschaftspraxis mit Belegbetten südöstl. von München zum 1.12.2016 oder später in Voll- od. gerne auch Teilzeit. Späterer Praxiseinstieg mögl.

www.zos-ebersberg.de, info@zos-ebersberg.de

Praxisgesuche

Gesuche im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen):

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

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

Suche große Hausarztpraxis

ab ca. 1000 Scheine in OBB.

Kontakt: prx12@gmx.de**1/2 KV-Zulassung Hausarzt Raum Freising**gesucht. Angebote erbeten an: hausarzt-fs@gmx.de

Chiffre-Anzeigen

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

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Stellenangebote

HA-PG mit Filiale sucht ab sofort **angest. FA/FÄ f. Allg.**
für 10 h/wö., 60 km östlich von München
Bewerbungen an: barth@diebewegtepraxis.de

WB-Assistent/in Facharzt f.Allg.medizin
im Lkr. Augsburg in Teil/Vollzeit gesucht (WB 18 Mon.).
Familienfreundliche Arbeitszeiten.
Gem.praxis f. Allg.medizin; klass. Homöopathie
Dr. Antje Bug-Wetzstein / Klara Rieth, 86456 Lützelburg, a.bug-
wetzstein@t-online.de

Allgemeinmedizin bei Dachau
Grosse Einzelpraxis
,interessantes Spektrum, sucht
ab 2/17 oder später
Weiterbildungsassistenten/-in
oder Entlastungsassistenten/-in,
gerne auch Teilzeit (WB-
Ermächtigung 12
Monate),flexible Arbeitszeiten.
Chiffre: 0001/10784

Frauenärztin (Raum Nürnberg)
sucht Kollegin zur
Praxismitarbeit an 2-3 Tagen
pro Woche: gyn-praxis@web.de

Nächster Anzeigenschluss-
termin für **Heft 12/2016:**
16. November 2016.

Stellenangebot
Ärztin / Arzt ab Anfang 2017 für
Anstellung in großer
hausärztlicher
Gemeinschaftspraxis im
Landkreis Starnberg gesucht.
info@aerztehaus-poecking.de

Suche FA/Ä f.
Neurologie/Nervenheilkunde
Regensburg, Teilzeit,
über tarifliche/leistungsgerechte
Bezahlung, gute Kenntnisse
Elektrophysiologie/Neurosono
erwünscht;
Chiffre: 0001/10766

Suche **FA/FÄ f. Allgemeinmedizin in Teilzeit** (ca. 30 Std)
im LK Traunstein/südl. Waginger See.
Tel. 0179 5173911
E-Mail: be-flemmer@t-online.de

Fachärztin/Facharzt Palliativmedizin
Die SAPV am Inn gGmbH bietet in den Landkreisen Mühldorf,
Altötting und Rottal-Inn die umfassende, häusliche Versorgung von
schwerstkranken und sterbenden Patienten an.
Wir suchen zum 01. Januar 2017
oder nach Absprache früher eine/n Fachärztin/Facharzt mit der
Zusatzbezeichnung Palliativmedizin (32 Std/Woche).
Nähere Details zur Stelle finden Sie unter www.sapv-am-inn.de
Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung.
Senden Sie diese bitte per E-Mail in einer PDF-Datei.
SAPV am Inn gGmbH
Krankenhausstraße 1 a
84453 Mühldorf
E-Mail: bewerbung@sapv-am-inn.de

Weiterbildungsassistent/in
ab 01.07.2017 in Voll- oder Teilzeit zur Unterstützung unserer
großen Allgemeinarztpraxis mit jungen, dynamischen Team in
Nürnberg Fischbach gesucht. Wir bieten ein breites Behand-
lungsspektrum, 24 Monate Weiterbildungsberechtigung und
flexible Arbeitszeiten. Handy: 0172 8083212



Die Diagnostik München ist eines der führenden radiologisch-nuklear-
medizinischen Zentren mit Sitz in der Münchner Maxvorstadt. Wir bieten
mit einem Team von mehr als 50 engagierten Ärzten und Mitarbeitern
in repräsentativem Ambiente modernste radiologische und nuklearmedizinische
Diagnostik und Präventionsmedizin.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir SIE, einen engagierten

Facharzt für Nuklearmedizin mit Fachkunde MR (m/w)

oder einen

Doppel-Facharzt für Radiologie und Nuklearmedizin (m/w)

Mit Ihrer fachlichen Qualifikation und Ihrem Engagement für die interdisziplinäre
Zusammenarbeit und Kooperation übernehmen Sie Verantwortung und erhalten
den Handlungsspielraum, um neue Methoden und Leistungen zu etablieren.

Wir bieten Ihnen

- eine abwechslungsreiche und verantwortungsvolle Tätigkeit in einem anspruchsvollen Umfeld mit innovativer Medizintechnik
- hervorragende persönliche Entwicklungsmöglichkeiten
- geregelte Arbeitszeiten und leistungsgerechte übertariflicher Vergütung
- motivierte, sympathische Kollegen, die Sie herzlich aufnehmen werden.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Stellen Sie sich uns vor – wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung
per E-Mail an zukunft@diagnostik-muenchen.de.

Weitere Informationen unter www.diagnostik-muenchen.de oder telefonisch,
Prof. Dr. Lars Grenacher unter 089/52055-200.

Diabetologische Schwerpunktpraxis
sucht Ärztin/Arzt in Oberbayern zur Übernahme eines
allgemeinärztl. KV-Sitzes ab 2017 (Teil- oder Vollzeit)
Tel. 0172 4894249

Große Hausarztpraxis mit breitem Leistungsspektrum
(allgemein., intern., chirurg.) und gutem Betriebsklima sucht
Weiterbildungsassistenten/-in
zu flexiblen und günstigen Bedingungen.
Tel. 08233 5784
www.hausaerzte-kissing.de

Allgemeinärztin/arzt gesucht!
Zur Verstärkung unserer Gemeinschaftspraxis (späterer Einstieg) im
nördlichen Landkreis Landshut baldmöglichst.
E-Mail: hallerauptaxis@gmx.de
Tel.: 0176 32140038

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

Stellenangebote

© Tauberbischofsheim



Hier lässt es sich arbeiten – und leben. Verbinden Sie beides!

Willkommen in Tauberbischofsheim. Die Stadt in Baden-Württemberg bietet alle erdenklichen Annehmlichkeiten und stellt einen attraktiven Gegenpol zum Alltagsstress einer Großstadt dar: Tauberbischofsheim ist Lebensmittelpunkt für junge Familien und bietet ein Leben im Grünen, ein vielseitiges Schulangebot, exzellente Einkaufsmöglichkeiten sowie eine optimale verkehrstechnische Anbindung (Autobahn A 81 sowie Flughäfen Frankfurt a. M., Nürnberg und Stuttgart). Außerdem hat der Main-Tauber-Kreis eine sehr geringe Arbeitslosenquote, eine hohe Kaufkraft und ist Sitz von namhaften Unternehmen wie Procter & Gamble, Weinig und MAFI & TREPEL sowie öffentlicher Institutionen.

Die Grundstückspreise sind trotz der Nähe zu Würzburg und Heilbronn überwiegend zweistellig. Das macht die Region auch für Häuslebauer interessant.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

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

Tauberbischofsheim – Voll- oder Teilzeit

Kennziffer BÄB

Unser Angebot:

- Abwechslungsreiche Tätigkeit in der gesamten Arbeitsmedizin für unsere langjährige Kundschaft
- Interdisziplinäre Expertenteams, bestehend aus Ärzten, BGM-Beratern, Psychologen sowie Sicherheitsingenieuren
- Unbefristete Festanstellung, attraktive Bezahlung und flexible Arbeitszeiten
- Ein umfassendes und in der Branche führendes, individuelles Weiterbildungsprogramm
- Zahlreiche Sozialleistungen: betriebliche Altersvorsorge, Unterstützung bei der Elternzeitplanung und der Betreuung Ihrer Kinder uvm.
- NEU: Wir bieten Ihnen einen Dienstwagen, den Sie auch privat nutzen können

Ihre Aufgaben:

- Ihre Aufgaben reichen von der Gesundheitsvorsorge über die Reisemedizin bis hin zur arbeitsmedizinischen Begutachtung

Unsere Mitarbeiter sind unsere wertvollste Ressource! Gehören Sie bald auch zu uns?

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

B·A·D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung
Frau Nolden, Tel. 0228/40072-688
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn

- Sie wirken bei der Implementierung von Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung sowie beim Aufbau eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements mit
- Sie führen arbeitsmedizinische Vorsorgen durch
- Sie konzipieren Schulungen zu verschiedenen Themen der Prävention und führen diese durch

Ihr Profil:

- Arzt/Ärztin mit 24-monatiger Erfahrung in einem der Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung, alternativ Facharzt/Ärztin für Arbeitsmedizin oder Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
- Freude an der Beratung sowie an präventivmedizinischer Tätigkeit für unsere Kunden
- Eine ausgeprägte Organisations- und Kommunikationsstärke



Hinweis

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

Die Redaktion

Angestell. Arzt/ Ärztin und MFA gesucht

Allgemeinmedizinische Praxis, Würzburg nah, sucht ab sofort erfahrene Arzthelferin (MFA) und angestellte/n Arzt/ Ärztin in Teil- oder Vollzeit (verhandelbar).
Bitte melden unter: 0157/34732081

Praxisvertretung gesucht

Nettes Praxisteam einer Hautarztpraxis im Nürnberger Land sucht Praxisvertretung halbtags befristet zunächst auf 1 Jahr mit Option auf längerfristige Anstellung.
Chiffre: 0001/10781

Angestell. FÄ/FA oder WB-Assistent/-in

im letzten Ausbildungsjahr für Orthopädie u. Unfallchirurgie für eine etablierte orthopädische Gemeinschaftspraxis in bester Lage im südlichen Allgäu in Teilzeit (20-25h) ab 2017 gesucht. Weitere Qualifikationen wie Akupunktur und Manuelle Therapie erwünscht. Chiffre: 2500/16610

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Stellenangebote



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

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

Die B-A-D Gruppe betreut mit mehr als 3.700 Experten europaweit 270.000 Betriebe mit 4 Millionen Beschäftigten in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsvorsorge und der Arbeitssicherheit. Allein in Deutschland betreiben wir 200 Gesundheitszentren. Damit gehören wir mit unseren Tochtergesellschaften zu den größten europäischen Anbietern von Präventionsdienstleistungen.



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

bundesweit (u. a. Ansbach | Hohenlohe) – 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 flexible und familienfreundliche 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
- NEU: Wir bieten Ihnen einen Dienstwagen, den Sie auch privat nutzen können

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 arztbewerbungen@bad-gmbh.de oder an:

B-A-D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung
 Frau Nolden, Tel. 0228/40072-688
 Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn



Neurologie/Psychiatrie Teilzeitangebot

Neuropsychiatrische Praxis in Unterfranken, PLZ 976... sucht Sicherstellungsassistenten/in für 2 Tage pro Woche ab 2017. Die moderne Praxis befindet sich in einem Gesundheitszentrum im Verbund mit verschiedenen Fachrichtungen und enger Kooperation zur Neurologischen und Psychosomatischen Klinik am Ort bzw. den psychiatrischen Kliniken im näheren Umfeld. Entwicklungsmodelle sind realistisch.

Chiffre: 0001/10775

Fachärztin/-arzt für Neurologie zur Weiterbildung „Spezielle Schmerztherapie“ in Teilzeit (50%) ab dem 1.3.2017 gesucht.

Prof. Dr. med. Eberhard Lang, Praxis für Neurologie und Schmerztherapie, Vacher Str. 3, 90766 Fürth.
 Tel. 0911 9764739, E-Mail: praxis@lang-schmerztherapie.de

FÄ/FA Allgemeinmedizin für längerfristige Mitarbeit in Hausarztpraxis Raum Rosenheim gesucht. 6-8 Std/Woche
 Zuschriften bitte an Chiffre: 2500/16608

Weiterbildung in Allgemeinmedizin im Raum Würzburg

Wir suchen für unsere Praxis (zwei Allgemeinärzte, eine Internistin) eine/einen WB-Assistentin/-en.
 WB-Befugnis: 24 Monate. Breites Leistungsangebot. Langfristige Mitarbeit möglich.
 Wir bieten: ausgezeichnetes Betriebsklima, großzügige Bezahlung und Freizeitregelung.
 Dres. Langmann, Walter und Dubosq
 Herrngasse 11a, 97222 Rimpar
 Tel. 09365 80870, E-Mail: walter-langmann@freenet.de

Stellenangebote

**Diabetologe /
Endokrinologe (m/w)**

zur Anstellung mit sehr gutem Verdienst, spätere Beteiligung möglich. Für moderne Diabetes-SPP mit flexiblen Arbeitszeiten.

**Zuschriften an Chiffre:
2500/16600**

**HNO FÄ/FA (T/M) für schöne
Praxis**

am Rande von Regensburg ab sofort gesucht. OP-Tätigkeit möglich. Gehalt 100.000 Eur/Jahr. Beste Bedingungen. Info:0157-71757711

**FÄ/FA f. Innere od.
Allgemeinm. FDB/AIC**

Nachfolge ab 4/17 oder später für moderne hausärztliche internistische Praxis gerne Teilzeit/flexible AZ, fest planbare AZ, zur Anstellung gesucht.

Breites diagnostisches Spektrum, junges Team!
Tel: 0151/21565640,
rejfrje@gmx.de

Kardiologe

Das Kardiologie-Zentrum
Starnberg

bietet einem engagierten nicht invasiven Kardiologen (m/w) eine anspruchsvolle und vielseitige Tätigkeit (evtl. Teilzeit) in einem renommierten MVZ mit kollegialer und niveauvoller Atmosphäre.

Kontaktaufnahme unter w.peter@kardiozentrum-starnberg.de

Große Allgemeinarztpraxis Nähe Passau sucht
WB-Assistent (m/w)

in Voll- oder Teilzeit, Weiterbildungsbefugnis liegt vor,
spätere Übernahme möglich,
oder

FA. für Allgemeinmedizin (m/w)

Kontakt: Praxisnaehepassau@gmx.de

Allgemeinarzt/ärztin gesucht!

Große Hausarzt-Praxis im Münchner Norden sucht
Fachärztin/Facharzt für Allgemein-/innere Medizin
als Angestellte/r Ärztin/Arzt in Vollzeit ab 01. Januar 2017
Bereites Spektrum & angenehmes Arbeitsklima
www.kiener-eder.de Tel.: 089/37405668

www.kiener-eder.de
Tel.: 089/37405668

Suche Facharzt/-ärztin für Allgemeinmedizin

- 1.) in Teilzeit zur längerfristigen Mitarbeit sowie
 - 2.) zur regelm. **Urlaubs- u. Krankheitsvertretung** in meiner Allgemeinarztpraxis im Zentrum des Lkr. Dachau.
- Kenntnisse in Sono-Abdomen und Schilddrüse wären von Vorteil.
Tel.: 0172-8909274 email: praxis@aphk.de

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine/n Ärztin/Arzt mit
Interesse TCM/Komplementärmedizin.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung per E-Mail
Praxis Prof. Prof. h.c. M. Kunth (Fudan Universität Shanghai),
Pfaffenhofen a.d. Ilm
empfang@praxis-kunth.de



Sie bieten Qualifikation.
Wir bieten Ihnen Zukunftsperspektiven.
Sie haben Ihr Ziel und Ihre Zukunft vor Augen?

Erweitern Sie jetzt Ihre Kompetenzen!

Wir, die Gesellschaft für Arbeitsmedizin am Carl-Korth-Institut, sind ein erfolgreiches bayernweit tätiges Dienstleistungsunternehmen im Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz mit Sitz in Erlangen. Wir setzen alles in Bewegung und unterstützen Sie auf dem Weg zu Ihrem Traumjob.
Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Eintrittstermin im Angestelltenverhältnis in Vollzeit (38,5 Wochenstunden) zur Betreuung privater Unternehmen verschiedener Branchen und öffentlich-rechtlicher Einrichtungen im Großraum München erfahrene(n)

Warum
arbeiten
Sie
eigentlich
nicht
bei
uns
?

**Betriebsmediziner (m/w),
Arbeitsmediziner (m/w)**
oder
**Ärzte zur Weiterbildung
zum Facharzt für
Arbeitsmedizin (m/w)**

Sie freuen sich auf:

- Durchführung von Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorgeuntersuchungen
- Betriebsbegehungen und -beratungen
- Aufbau und Gestaltung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Schulungen zu Präventionsthemen
- Reisemedizinische Beratungen
- Arbeiten in einem interdisziplinären Team
- Arbeitsmedizinische Begutachtungen

Sie überzeugen mit:

- Abgeschlossenem Medizinstudium
- Organisatorischem Geschick und Beratungskompetenz
- Versiertem Umgang mit dem MS-Office-Paket
- Selbstständige Arbeitsweise und hohe Kundenorientierung
- Fahrerlaubnisklasse B (Klasse 3) vorhandenen PKW

Wir bieten Ihnen:

- Angenehmes und familiäres Arbeitsklima mit flachen Hierarchien
- Planbare familienfreundliche Arbeitszeiten, Teilzeittätigkeit möglich
- Keine Wochenend-/Nachtdienste, große Gestaltungsfreiräume
- Leistungsbezogene Vergütung
- Arbeitgeberfinanzierte gezielte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- Systematisches Einarbeitungskonzept
- Regelmäßig interne Fortbildungen und Erfahrungsaustausch
- Unbefristetes Arbeitsverhältnis

Interessiert?

Dann richten Sie bitte Ihre schriftliche Bewerbung direkt an die Gesellschaft für Arbeitsmedizin am Carl-Korth-Institut, Rathausberger Straße 24, 91054 Erlangen oder per Mail an: e.stremme@carl-korth-institut.de

Für telefonische Vorabinformationen steht Ihnen Eva Stremme unter der

Mobil-Nr. 0176 / 23 98 26 25 sowie unter der Festnetz-Nr. 0 91 31 / 97 79 58-43 zur Verfügung.



CARL-KORTH-INSTITUT

Stellenangebote



Heute bewerben. Morgen mitgestalten.

Die N-ERGIE ist Nordbayerns Energieversorger und zählt zu den Top Ten des deutschen Strommarkts. Auf uns ist Verlass. Mit unseren 2.600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern engagieren wir uns für eine der größten Herausforderungen unserer Zeit: die Zukunft der Energie. Wollen auch Sie diese Zukunft aktiv mitgestalten? Die N-ERGIE bietet Ihnen dafür eine Kultur des Vertrauens und ein faires Miteinander. Ein Umfeld, in dem Sie Ihre Stärken für den gemeinsamen Erfolg einbringen können. Denn wir bauen auf Menschen, die stolz sind auf das, was wir miteinander leisten.

Ärztlicher Leiter (m/w) Centrum für Arbeitsmedizin

Das erwartet Sie

Als Leiter/in des Centrums für Arbeitsmedizin übernehmen Sie die arbeitsmedizinische Betreuung der Städtischen Werke Nürnberg GmbH, der N-ERGIE Aktiengesellschaft und der VAG Verkehrs-Aktiengesellschaft nach § 3 Arbeitssicherheitsgesetz ASiG. Sie führen verkehrsmedizinische Fragestellungen und Begutachtungen durch, gestalten das betriebliche Gesundheitsmanagement mit und berichten direkt an den Arbeitsdirektor bzw. Personalvorstand.

Das bringen Sie mit

- Qualifikation als Facharzt/-ärztin für Arbeitsmedizin
- Fundierte Berufserfahrung in der praktischen Arbeitsmedizin und Führungserfahrung
- Weiterbildungsermächtigung der Bayerischen Landesärztekammer im Gebiet Arbeitsmedizin
- Interesse an der Gestaltung von Veränderungsprozessen in einem komplexen Umfeld

Darauf können Sie sich verlassen

Wir arbeiten Tag für Tag gemeinsam am Zukunftsthema Energie – dabei wachsen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kontinuierlich an neuen Herausforderungen. Für Sie die Chance, spannende Aufgaben zu übernehmen und sich weiterzuentwickeln. Als regionales Unternehmen mit Sitz in Nürnberg bieten wir Ihnen Freiräume und ein hohes Maß an Zukunftssicherheit – damit die Balance zwischen beruflicher Leistung und privaten Zielen gut gelingt.

Klingt das für Sie nach einer spannenden Zukunft? Sehr gut. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Sehr gerne online unter www.n-ergie.de/karriere inklusive Ihrer Gehaltsvorstellung.

N-ERGIE Aktiengesellschaft
Zentralbereich Personal
Hans Trauner
90338 Nürnberg
Tel. 0911 802-54453



FA / FÄ für Gynäkologie
für Teilzeit-/ Vollzeit-Mitarbeit in Gemeinschaftspraxis mit breitem Spektrum **im Großraum Nürnberg / Fürth** gesucht.
(Spätere) Übernahme eines Arztsitzes möglich.
drs.pesch-jena@t-online.de

TOP- Hausarztpraxis- Aschaffenburg/Hanau
akademische Lehrpraxis, 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

Übernahme von KV-Diensten
Poolarzt übernimmt gegen Aufwandspauschale KV-Dienste in DAH, EBE, ED, MS, ML, TÖL, A, OL.
Kontakt:poolmt2016@gmx.de

Suche Vertretung für KV-Dienste in der Nürnberger Adcom-Notfallpraxis
Chiffre: 0001/10786

Arbeitsmedizinische Praxis sucht Weiterbildungsassistent/in
(volle WB- Befugnis für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin), Voll-/Teilzeit ab 02/2017. Praxis Dr. med. B. Riegelsberger / Fr. Dr. medic. D. Bauer, Hemauerstr. 3, 93047 Regensburg, Tel: 0941 5 30 18, E-Mail: dr.riegelsberger@freenet.de

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

Diabetesschwerpunktpraxis München Zentr.
sucht Internist/in – Diabetologe/in in Teilzeit zum 01.01.17
ms@dp-muenchen.de

Regensburg
Wir suchen Facharzt/in für Allgemeinmedizin, hausärztlicher Internist/in für Allgemeinarztpraxis 20-40 Stunden.
Bewerbungen unter Chiffre: 2500/16609

Internist/-in, Allgemeinmed. gesucht
Ab sofort können Sie in einer orthopäd. Klinik tätig werden, die sich auf AHB und Reha von Hüft- und Kniegelenkersatz spezialisiert hat und seit über 35 Jahren eng mit der endogap Klinik für Gelenkersatz kooperiert.
Klinik Dr. Beger
Achenfeldstraße 19/21, 82467 Garmisch-Partenkirchen
Tel. 08821 915-0, bewerbung@begerklinik.de

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

Stellenangebote



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)

- Kinder- und Jugendpsychiater in der Raumordnungsregion Oberpfalz-Nord
- Hautärzte im Landkreis Haßberge

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

FA/FÄ f. Allgemeinmedizin gesucht
für eine Hausarztpraxis in 86554 Pöttmes zur Verstärkung ab 01/2017. Teil-/Vollzeit, max. 4-Tage-Woche.
dr.mallison@familienpraxis-pöttmes.de

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Neuer Partner o. Angestellter gesucht

Üöbag sucht für den Standort in Bietigheim-Bissingen, Nähe Stuttgart VZ FA/FÄ f. Nervenheilkunde, auch FA/FÄ f. Neurologie VZ und FA/FÄ f. Psychiatrie TZ möglich. Vergütung ist Verhandlungssache. Interesse? Geschaeftsleitung@osteopedia24.de

Hinweis

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

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



**DONAUISAR
KLINIKUM**
DEGGENDORF · DINGOLFING · LANDAU

Das **DONAUISAR Klinikum** ist das größte Klinikum in Niederbayern mit 730 Betten an den Standorten Deggendorf (Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover), Dingolfing und Landau. Wir bauen unser medizinisches Spektrum dynamisch und innovativ zu einem überregionalen Schwerpunkt in der Metropolregion München aus. Über unsere Tochterunternehmen (Medizinische Versorgungszentren und Spezielle Ambulante Palliativversorgung) sind wir mit dem ambulanten Sektor eng verzahnt. Für diese Expansion benötigen wir ausgezeichnete Mitarbeiter.

Wir suchen zur Erweiterung unseres Teams in **Deggendorf** einen

OBERARZT m/w
für den Fachbereich Frauenheilkunde

Gesucht wird ein Facharzt m/w mit Erfahrung in der operativen Gynäkologie, Geburtshilfe sowie gynäkologischen Onkologie. Respekt, Vertrauen und Menschlichkeit im Umgang mit Patienten sowie Mitarbeitern sind uns neben den fachlichen Kompetenzen ebenso wichtig.

Werden Sie Teil des Teams im Zentrum für Frauenheilkunde am **DONAUISAR Klinikum** Deggendorf. Schwerpunkte des Zentrums für Frauenheilkunde sind die Geburtshilfe mit Perinatalmedizin, die Operative Gynäkologie, die Gynäkologische Onkologie, die Urogynäkologie und die Senologie. Mit fast 1.700 Geburten im Jahr gehört die Frauenklinik zu den größten Geburtskliniken Bayerns. Gemeinsam mit der Kinderklinik ist sie als Perinatalzentrum Level I ausgewiesen. Das zertifizierte Gynäkologische Krebszentrum ist Teil des Onkologischen Zentrums des **DONAUISAR Klinikums**. Sowohl die Frauenklinik als auch das zertifizierte Mammazentrum stehen unter eigener cheftätlicher Leitung. Der Chefarzt der Frauenklinik, Herr Dr. Ronaldo Stuth, besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung zum Erwerb der Facharztbezeichnung für Frauenheilkunde und bietet die Möglichkeit, eine Schwerpunktbezeichnung (Spezielle Geburtshilfe/Perinatalmedizin und Gynäkologische Onkologie) zu erwerben. Die Chefarztin, Frau Dr. Doris Augustin, des eigenständig geführten Mammazentrums und dessen Abteilung für Senologie besitzt die Weiterbildungsbefugnis der Medikamentösen Tumortherapie. Die Kollegen/-innen in der Weiterbildung rotieren zwischen den beiden Abteilungen.

Wir bieten Ihnen

- ▶ eine interessante Herausforderung in einem dynamisch wachsenden Unternehmen
- ▶ die Vergütung auf Basis des TV-Ärzte/VKA mit außertariflicher, leistungsorientierter Bezahlung sowie allen Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes
- ▶ einen umfangreichen Fort- und Weiterbildungskatalog
- ▶ die Reduzierung bürokratischer Tätigkeiten durch den Einsatz von Case-managern und Stationsassistenten/-innen
- ▶ eine vergünstigte Kinderbetreuung in der Kinderkrippe am Standort Deggendorf – ergänzend bietet die Metropolregion München auch für Familie und Freizeit sowie in den Bereichen Bildung und Urlaub alles, was das Herz begehrt

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, so steht Ihnen für weitere Auskünfte **Herr Chefarzt Dr. Ronaldo Stuth** unter der Tel.-Nr. 0991 380-3151 gerne zur Verfügung.

Ihre Bewerbung, bevorzugt per E-Mail an karriere@donau-isar-klinikum.de, senden Sie mit Angabe der **Kennziffer 01-95395-2016-01** an:

DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU
Personalabteilung am Standort Deggendorf
Perlasberger Straße 41, 94469 Deggendorf

Sie sind Arzt m/w in einer anderen Fachrichtung und suchen die Herausforderung? Besuchen Sie unsere Homepage, hier finden Sie viele interessante Möglichkeiten: www.donau-isar-klinikum.de/karriere/

GEMEINSAM
MIT KOMPETENZ UND HERZ

Stellenangebote

Schmerztherapeut/in (Anaesthetist/in)
baldmöglichst gesucht

Wir sind eine Anaesthesiegemeinschaftspraxis in einem Ärztehaus in Kempten und suchen in Zusammenarbeit mit einer neurochirurgischen Praxis eine/n engagierte/n Kollegen/in zur Mitarbeit in Teilzeit, zunächst in Anstellung, spät. Einstieg als Partner/in möglich.
anaesthesiepraxis@cambomed.com

Allgemeinarzt/ärztin gesucht!

Es wird ein/e Allgemeinarzt/ärztin im Angestelltenverhältnis für eine Allgemeinarztpraxis in Nürnberg ab sofort gesucht.

Spätere Praxisübernahme möglich!
Chiffre: 0001/10689

Allgemeinarzt/ärztin (Teilzeit) gesucht

Wir suchen ab 01.01.17 ein/e Allgemeinarzt/ärztin für unsere Filialpraxis in Nürnberg Süd. Biete flexible Arbeitszeit und ein nettes Praxisteam.

Chiffre: 0001/10778

FÄ/FA Allgemeinmedizin gesucht

Frauenteam Allgemeinmedizin, freundlich, kompetent, engagiert, sucht Verstärkung: FÄ/FA Allgemeinmedizin, in Voll-/Teilzeit für große, moderne Praxis im Lkr. ED. Breites Spektrum, nettes Team, angenehme Atmosphäre, faire Bezahlung.
0163 / 873 9999 oder 0176 / 236 805 16

Weiterbildungsassistent/in gesucht

Große internistische/hausärztliche Landarztpraxis mit kardiologischer Zulassung zwischen Regensburg und Landshut gelegen sucht eine/n Weiterbildungsassistenten.

Praxis Dr. med. Bernd Lechermann

Facharzt für Innere Medizin
Hauptstr. 41, 93352 Rohr i. Ndb.
E-Mail: praxis@dr-lechermann.de

FÄ/FA Urologie in München gesucht

Urologische Gemeinschaftspraxis in München (UroClinic München GbR) sucht erfahrene(n) FÄ/FA Urologie in Teilzeit (20-30 Std. - langfristig auch mehr) mit sehr guten Kenntnissen in der Urogynäkologie (konservativ/operativ) und/oder in der medikamentösen Tumorthherapie an den Standorten:

UroClinic Bogenhausen
PD Dr. med. Michael Seitz –
Richard-Strauss-Str. 82 - 81679 München

UroClinic München-Giesing
PD Dr. med. Markus Bader –
Giesinger Bahnhofplatz 2 -
81539 München
Bewerbung per Mail:
info@urologie-giesing.de

HNO-FA/FÄ

für Praxis im SW von München gesucht, evtl. Teilzeit, gerne Wiedereinsteiger/-in, spätere Assoziation mgl. Zuschriften unter Chiffre an den Verlag
Chiffre: 0001/10776

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Anzeigenschlüsse

Bitte beachten Sie unsere nächsten Anzeigenschlusstermine:



Heft 12/2016
16.11.2016

Heft 1-2/2017
12.12.2016

Wir beraten Sie gerne!

atlas Verlag GmbH
Postfach 70 02 09
81302 München

E-Mail:
kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Stellengesuche

FA für Allgemeinmedizin

macht Praxisvertretungen in Unterfranken.
Tel. 0171 36 36 36 4, e-mail: schiegnitz@yahoo.de

Radiologe

praxiserfahren, mit CT/MR übernimmt Vertretungen, gerne mit Option auf dauerhafte Zusammenarbeit oder TZ-Anstellung
Chiffre: 0001/10785

WB-Assistent (mit Klinikerf) sucht ab 2017 Stelle in Betriebsmed/ Allgmed in GAP/WM/TÖL/STAM/wbst@web.de

Fachärztin f. Innere Medizin sucht ambulante Anstellung im Raum A, LL, MN in Teilzeit (ca. 10-16 h)
internistin-sucht@gmx.de

Facharzt für Allgemeinmedizin mit Berufserfahrung sucht Anstellung in Teilzeit im Raum Nürnberg-Ost
Chiffre: 0001/10773

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

Praxiseinrichtungen

wolf.g.
praxis + objektseinrichtungen

planung | architektur | innenarchitektur
projektsteuerung | möbelfertigung



☐ ärzthäuser
☐ gesundheitszentren

☐ kneippweg 16 73432 aalen
☐ vordere angerstraße 10 86720 nördlingen
☐ fertigung + ausstellung

☐ fon 0 73 61 / 98 17 95
☐ fax 0 73 61 / 98 17 94
☐ www.wolf-g.com

Erfahren in der Planung von Ärzthäusern!



Ärzthäuser
Arztpraxen
Apotheken

gütler
architektur

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

Kongresse / Fortbildungen

DGFAN
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e.V.



7. Leipziger Update Regulationsmedizin
12. bis 15. Januar 2017 Marriott Hotel Leipzig
Akupunktur – Neuraltherapie – Regulationsmedizin

- Akupunktur-Masterkurse
Akupunktur in der Schmerztherapie
Kopfschmerz und Migräne -
Bewegungssystem
Wie reagiert Akupunktur
- Regulationsmedizin – Spezialseminare
Wie reagiert der Körper -
Wie reagiert Homöopathie
- Neuraltherapie-Grundkurse
Einführung - Segmenttherapie
- Neuraltherapie-Masterkurse
Rückenschmerz -
Schulterschmerz
Wie reagiert
Neuraltherapie



Informationen unter: www.dgfan.de, dgfan@t-online.de, Tel.: +49 3 66 51/5 5075

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

Kongresse / Fortbildungen

MGZ
Medizinisch Genetisches Zentrum

SYMPOSIUM
UPDATE – ERBLICHE GASTROINTESTINALE KARZINOMERKRANKUNGEN
26. NOVEMBER 2016, 9⁰⁰-13³⁰ UHR
SOFITEL MUNICH BAYERPOST • BAYERSTR. 12 • 80335 MÜNCHEN

- **Polyposis Syndrome**
 - ▶ **Adenomatöse Polyposis-Syndrome**
Prof. Dr. med. Stefan Aretz, Institut Humangenetik Bonn
 - ▶ **Sessil serratierte Polyposis**
Prof. Dr. med. Dipl. chem. Elke Holinski-Feder, MGZ – Medizinisch Genetisches Zentrum
- **Hereditary gastrointestinal Cancer-Syndrome**
 - ▶ **HNPCC/Lynch-Syndrom - ein Update**
Dr. med. Verena Steinke-Lange, MGZ – Medizinisch Genetisches Zentrum
 - ▶ **Non-Lynch non-polyposis Hereditary Colorectal Cancer**
Prof. Gabriel Capellá, MD, PhD, Bellvitge Biomedical Research Institute Barcelona, Spanien
 - ▶ **Current challenges in familial gastric cancer**
Prof. Carla Oliveira, BSc, PhD, Institute of Molecular Pathology and Immunology of the University of Porto (IPATIMUP) & Institute of Investigation and Innovation in Health (i3S) & Medical Faculty of Porto, Portugal
- **Keynote Lecture:**
European reference network Genetic Tumour Risk Syndromes (GENTURIS)
Prof. Noline Hoogerbrugge, MD, PhD, Radboud University Medical Centre Nijmegen, Niederlande
- **»Specials« bei hereditären gastrointestinalen Tumor-Syndromen**
 - ▶ **Endoskopie SOPs**
Dr. med. Feervan Heteren, Medizinische Klinik und Poliklinik I Universitätsklinikum Bonn
 - ▶ **Aktuelles zur Chemoprävention bei Polyposis**
Dr. med. Teresa Neuhann, MGZ – Medizinisch Genetisches Zentrum
 - ▶ **Immuntherapie beim Lynch-Syndrom**
PD Dr. med. Matthias Kloor, Universitätsklinikum Heidelberg
 - ▶ **Pathologie**
Prof. Dr. rer. nat. Wolfgang Dietmaier, Institut für Pathologie Universität Regensburg
 - ▶ **Liquid Biopsies bei Gastrointestinalen Tumoren**
Ass.-Prof. PD Mag. Dr. rer. nat. Ellen Heitzer, Institut für Humangenetik, Medizinische Universität Graz, Österreich
 - ▶ **HNPCC-Konsortium Bayern - ein Update**
Prof. Dr. med. Dipl. chem. Elke Holinski-Feder, MGZ – Medizinisch Genetisches Zentrum

● **Anmeldung erforderlich:** Telefon +49(0)89 3090886-0, Fax +49(0)89 3090886-66
E-Mail: info@mgz-muenchen.de, Internet: www.mgz-muenchen.de
5 Fortbildungspunkte

Studienplatz Medizin
Studienberatung und NC-Seminare.
Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium
(Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin,
Biologie, Psychologie).
Vorbereitung für Medizinerstest und
Auswahlggespräche.
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

Symposium:
Nicht-medikamentöse
Behandlung von ADHS und
Depression am 09.12.16
10-17Uhr neuroCare Group
München mit Prof. Dr. Padberg,
PD Dr. Strehl u.a. Anmeldung
und Infos unter:
089 215 471 2999 oder neuroca
demy@neurocaregroup.com

Balint am Ammersee
Monatliche Balintgruppe
Dr. med. Reinhard Hellmann
Tel. 08136 99254 – Fax -99021
Mobil: 0179 5176441
E-Mail: dr.med.r.hellmann@t-online.de

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

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

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

www.dokuhaus.com

Praxisschließung? Ihre Dokumente sind bei uns in guten Händen!

Wir übernehmen die physische und digitale Einlagerung sowie Verwaltung Ihrer Akten nach datenschutzrechtlichen Vorgaben.



dokuhaus Archivcenter GmbH
Dornierstraße 4 · D-04509 Wiedemar

Tel. (03 42 07) 40 68-0

info@dokuhaus.com

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

Medalis Abrechnungsservice
in Bayern - Entlastung & Gewinn
für Ärzte - attraktive Konditionen
35-jährige Erfahrung in der GOÄ
08259/828878 www.medalis.de

Angelgeräte 1885-1950
gesucht: 0173-3610570

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

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

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.

Anzeigenmarketing und -verwaltung: atlas Verlag GmbH, Flößergasse 4, 81369 München, Tel. 089 55241-0, Fax 089 55241-271, E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de; Geschäftsführung: Christian Artopé, Philip Artopé, -0; Anzeigenleitung (verantwortlich): Stefanie Beinl, -240; Disposition: Ines Ladwig, -245; Media Beratung: Maxime Lichtenberger, -246.

Druck: Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofotografie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags. Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn ein vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

Amtliche Veröffentlichungen der BLÄK sind ausdrücklich als solche gekennzeichnet. Die mit BLÄK gekennzeichneten Berichte oder Kommentare sind redaktionseigene Beiträge; darin zum Ausdruck gebrachte Meinungen entsprechen der Auffassung der Redaktion. Mit anderen Buchstaben oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Veröffentlichungen geben die Auffassung der Autoren und nicht grundsätzlich die Meinung der Redaktion wieder. „Conflict of interest statements“ wurden gegenüber der Redaktion abgegeben. Die angegebenen Dosierungen, Indikationen und Applikationsformen, vor allem von Neuzulassungen, sollten in jedem Fall mit den Beipackzetteln der verwendeten Medikamente verglichen werden.

Das „Bayerische Ärzteblatt“ wird auf Recycling-Papier gedruckt.

ISSN 0005-7126

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 67 vom 1. Januar 2016



IN BAYERN DIE NR. 1



Das Bayerische Ärzteblatt hat eine
Druckauflage von 77.300 Exemplaren.

Aboauflage: 76.533 Exemplare | IVW, 3. Quartal 2016

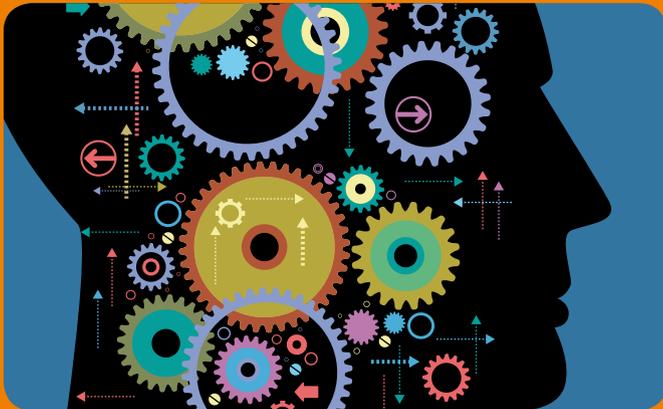
IVW-geprüft 

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

atlas
Verlag GmbH



Vollständiges Curriculum (4 x 20 UE) **Psychosomatische Grundversorgung**



Inklusive Balint-Gruppen!

TERMINE

Modul 1: 25.+26.03.2017

Modul 2: 01.+02.07.2017

Modul 3: 23.+24.09.2017

Modul 4: 14.+15.10.2017

Veranstaltungsort München:

Klinikum Rechts der Isar und Salesianum

Fachliche Leitung: Prof. Dr. med. Claas Lahmann

Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Freiburg

Anerkennung für FA Ausbildung Allgemeinmedizin

Anerkennung für FA Ausbildung Gynäkologie

KV-Zulassung EBM 35100 + 35110

für alle klinischen Fachbereiche

Weitere Infos und Anmeldung:

www.aim-psychosomatik.de

Servicetelefon

Mo.–Do.:
9–16 Uhr



(05 11) 220 666-17