



Bayerisches Ärzteblatt ¹⁻²

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 72. Jahrgang • Januar-Februar 2017



**Bayerischer
Fortbildungskongress 2016**

**Unterstützung für Praxen –
Förderung durch die KVB**

**Die übersehene Herrschaft
der Maschinen**

**S3-Leitlinie Polytrauma/
Schwerverletzten-
Behandlung**

BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE



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

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

atlas
Verlag GmbH



© Eduard Fuchshuber/BKG

„Bayerns Krankenhäuser stehen vor nachhaltigen Umwälzungen und die Kliniken im Freistaat benötigen mehr staatliche Investitionsmittel“, sagte der 1. Vorsitzende der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG), Franz Stumpf, anlässlich der BKG-Mitgliederversammlung Mitte Dezember im Münchner Maximilianeum. Der Oberbürgermeister a. D. aus Forchheim verwies auf die vielen Aufgaben, die der Gesetzgeber mit der letzten Krankenhausreform den Verbänden der Selbstverwaltung übertragen hatte, brachte aber auch deutliche Kritik an. Verärgert zeigte sich der BKG-Vorsitzende darüber, dass die Krankenkassen auf der Bundesebene „nur ein Thema kennen, nämlich das der Krankenhausschließungen“. Egal, welches Thema der Gesetzgeber der Selbstverwaltung zu regeln aufgab, und sei es auch mit einer eindeutig anderen Zielsetzung, es werde nach seiner Überzeugung immer uminterpretiert und münde in der Forderung nach einem Kapazitätsabbau. Stumpf erinnerte die zahlreichen Gäste und Partner aus dem Gesundheitswesen an die erfolgreichen „bayerischen Wege, die wir früher gemeinsam beschritten. Ungeachtet der hohen Regulierungsdichte und Interessenwidersprüche fanden wir pragmatische Lösungen, ausgerichtet auf die bayerische Versorgungsstruktur.“

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Das Bayerische Ärzteblatt von Januar und Februar 1967

Professor Dr. Albert Schretzenmayr aus Augsburg schreibt über die Angiologie als wichtiges Teilgebiet der praktischen Medizin.



Kreislaufstörungen seien für Jung und Alt beinahe eine Art Modekrankheit geworden, die man für alle Unpässlichkeiten, Widerwärtigkeiten und Gebrechen des Alltags verantwortlich mache. Die Wissen-

schaft von den Kreislaufstörungen sei aber auch für den Arzt in der Praxis ein tägliches Problem der speziellen Diagnostik, Prognose und Therapie geworden. Die Prophylaxe stelle sowohl beim Patienten wie beim behandelnden Arzt hohe Anforderungen an Geduld und Standhaftigkeit, nicht nur in der Zeit der Erkrankung oder der besonderen Gefährdung durch Herzinfarkt und Schlaganfall, sondern oft auch für den ganzen Rest des Lebens. Dr. Hermann Welsch von der II. Frauenklinik der Universität München berich-

tet über die Schwangerenbetreuung durch die praktizierende Ärzteschaft unter besonderer Berücksichtigung der Neufassung der Reichsversicherungsordnung (RVO).

Weitere Themen: Die Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer bietet in Zusammenarbeit mit dem Amtlichen Bayerischen Reisebüro Studien- und Kongressreisen für Ärzte an; Früherfassung der Phenylketonurie; Jahrestagung der Bayerischen Krankenhausgesellschaft; Zur wirtschaftlichen Grundlage und Leistung des Bamberger Allgemeinen Krankenhauses – von seiner Gründung bis zum Beginn der bayerischen Herrschaft 1789 bis 1803; Die Reise nach Samarkand – ein Reisebericht; Das Abholen von verschriebenen Arzneimitteln für die Patienten in einer bestimmten Apotheke ist standeswidriges Verhalten des Arztes; Die Deutsche Universität in Prag; Verstoß des Lehrherrn gegen das Schulpflichtgesetz; Interview mit dem Bundesminister für Gesundheitswesen, Käte Strobel.

Die kompletten Ausgaben sind unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Archiv) einzusehen.

Liebe Leserin, Lieber Leser,

auch im vergangenen Jahr hatte es wieder einen mengenmäßigen „Hype“ in der Gesundheitsgesetzgebung gegeben. Dauernd sollte da irgendetwas gestärkt werden. Mal sehen, ob sich dieser Trend auch im Wahljahr 2017 fortsetzt?

Mit dem Titelthema „S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerer Verletzten-Behandlung“ eröffnen wir das neue Jahr 2017. Mehr als 30.000 Menschen erleiden jedes Jahr in Deutschland eine schwere Verletzung; gut dass die Versorgung von Schwerverletzten in Deutschland im internationalen Vergleich als vorbildlich gilt. Die Leitlinie dokumentiert aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zur Versorgung Schwerverletzter am Unfallort, im Schockraum und im Operationsaal. Dr. Heiko Trentzsch und Professor Dr. Stefan Huber-Wagner stellen die Neuerungen der „Guideline“ vor und bei richtiger Beantwortung der CME-Fragen können Sie gleich zum Jahresauftakt wieder punkten.

In einer Serie, befragen wir Persönlichkeiten, so genannte „Testimonials“, zum Begriff der Indikation. Die Bundesärztekammer hatte im Jahr 2015 mit „Medizinische Indikationsstellung und Ökonomisierung“ sich dieses Kernstücks ärztlicher Legitimation angenommen. Den Anfang macht Präsident Dr. Max Kaplan.

Eine weitere neue Serie behandelt das Querschnittsthema Prävention – aus gesundheitspolitischer Sicht. Im Eröffnungsbeitrag geht es um „Impfengpässe“.

Einen guten Start und gute Lektüre wünscht

Ihre

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin



© sudok1 – fotolia.de

Titelthema

- 8** Trentzsch/Huber-Wagner: S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerverletzten-Behandlung
- 15** Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

- 3** Kaplan: Was uns 2017 erwartet

Blickdiagnose

- 5** Heinsohn: Depressive Erschöpfung postpartal?

BLÄK informiert

- 17** Müller/Pelzer: Bayerischer Fortbildungskongress 2016
- 21** Pelzer: Wenn Eltern krank sind
- 22** Hermanek: 34. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung 2016
- 24** Nedbal: Grenzenlose Medizin
- 26** Dittmann/Raabe: Die bayerische Kinderschutzambulanz wird vom Deutschen Jugendinstitut evaluiert
- 27** Braun/Schramm: Unterstützung für Praxen
- 28** Pohling/Martin: Wohnortnahe palliative Versorgung
- 29** Locher: Zum Schicksal jüdischer Ärzte in München

BLÄK kompakt

- 30** Keine Röntgen- und Genitaluntersuchungen bei Flüchtlingen ohne medizinische Indikation
- 30** Seider: Zehn Jahre LAGI

- 30** Nedbal: Ja zu einer weiteren medizinischen Fakultät an der Universität Augsburg!
- 31** Nedbal: Bundesagentur für Arbeit warnt vor gefälschten E-Mails
- 31** Seider: Präventionsgesetz – Vollzug der Neuregelung in § 34 Abs. 10a IfSG
- 31** Otto: Vergabe des Meisterbonus und Meisterpreises der Bayerischen Staatsregierung
- 31** Gutachter gesucht
- 32** Suchtforum 2017
- 32** Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin

Amtliches

- 33** Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung geändert

Varia

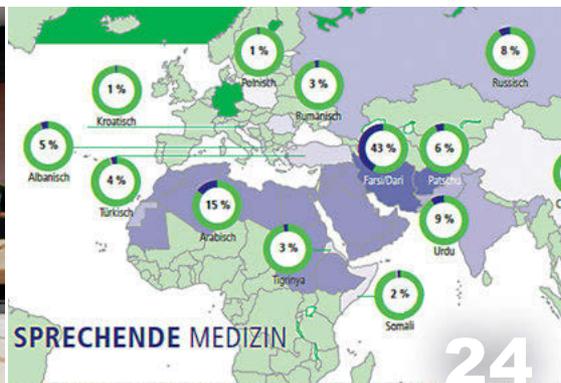
- 41** Leserbrief
- 42** Surftipps
- Batschkus: Die übersehene Herrschaft der Maschinen oder: Was macht die Digitalisierung mit uns?
- 44** Prävention
- Sanftenberg/Schrörs/Schelling: Impfungspässe
- 47** Deuble/Kopp/Kodom: Santé pour tous

Rubriken

- 1** Editorial
- 6** Panorama
- 31** Auflösung Medizinisches Silbenrätsel aus Heft 12/2016
- 32** Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 12/2016
- 32** Kreuzworträtsel
- 34** Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 50** Personalien
- 51** Preise – Ausschreibungen
- 51** Cartoon
- 52** Feuilleton
- 55** Kleinanzeigen
- 72** Impressum



Drei der über 500 Teilnehmer und Referenten. Das BLÄK-Präsidium: Dr. Wolfgang Rechl, Dr. Heidemarie Lux und Dr. Max Kaplan (v. li.).



kbo-Dolmetscherdienst



Santé pour tous



Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK

Was uns 2017 erwartet

Die bayerische Wirtschaft blickt verhalten optimistisch in die Zukunft. Gilt das auch für die Sozial-, Gesundheits- und ärztliche Berufspolitik? Ein Gespräch mit Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) über das, was uns 2017 erwartet.

Das Mega-Thema könnte die neue (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) werden. Wie sieht der Sachstand aus?

Kaplan: Die Novellierung der MWBO geht auch auf Bundesebene zügig voran. Wir haben ja bereits auf dem Bayerischen Ärztetag 2016 hierzu einige Eckpunkte beschlossen, wie die Festschreibung der Rechtsverbindlichkeit des elektronischen Logbuchs im Paragrafenteil. Ebenso haben wir festgehalten, dass sowohl für den Nachweis der Weiterbildungsinhalte durch den Weiterzubildenden als auch bezüglich des Angebots des zu vermittelnden Leistungsspektrums durch den Weiterbildungsbefugten das elektronische Logbuch das Rückgrat der neuen MWBO sein wird. Neben einem Höchstmaß an Flexibilität hat der Bayerische Ärztetag auch eine gewisse Strukturierung empfohlen. Dazu zählen das Festschreiben einer Mindestweiterbildungszeit im stationären Bereich und die Ausweisung der Weiterbildungszeit in der Kernkompetenz, insbesondere in den großen Gebieten. Auf Bundesebene wird derzeit eine mögliche Reduktion der gesamten Weiterbildungszeit im Sinne einer Mindestweiterbildungszeit diskutiert, die Ausweisung ambulanter und stationärer Zeiten und die Anerkennung von Forschungszeiten auf die Weiterbildung. Die Schwierigkeit liegt darin, einerseits die Weiterbildung möglichst umfangreich an den Weiterbildungsinhalten auszurichten, andererseits aber im Sinne der Transparenz und Rechtssicherheit eine gewisse Struktur vorgeben zu müssen. Ziel bleibt weiterhin die Verabschiedung der MWBO bezüglich des Paragrafenteils und der Gebiete auf dem Deutschen Ärztetag im Mai in Freiburg. Die Verabschiedung der Zusatzweiterbildungen ist für 2018 geplant.

Die Novelle der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) war 2016 ein beherrschendes Thema. Was heißt das für 2017?

Kaplan: Wir legen großen Wert darauf, dass unter Einbeziehung aller Verbände und der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften ein Höchstmaß an Transparenz hergestellt wird und die Diskussionen im Sinne eines Qualitätssicherungsprozesses geführt werden. Mittlerweile haben wir in 34 Verbandesgesprächen die Legenderung der GOÄ abgestimmt. Wir befinden uns jetzt im Gespräch mit der PKV und dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) und möchten diesen Teil Anfang des Jahres abschließen. Parallel hierzu diskutieren wir die Bundesärzteordnung (BÄO), den Paragrafenteil und das Konsenspapier zu den Übergangsbestimmungen mit den großen und übergreifenden Berufsverbänden, der PKV und dem BMG, wobei die Gespräche

positiv verlaufen, sodass wir hoffen, bis zum diesjährigen Deutschen Ärztetag ein konsentiertes Papier vorstellen zu können. Ein dritter Schwerpunkt bei der Novellierung ist die Erarbeitung einer eigenen Datenbank zur „Bepreisung“ der GOÄ-Leistungen, um hier einen eigenen Entwurf der BÄK in die Diskussion einbringen zu können. Ziel ist es, dem kommenden Deutschen Ärztetag eine mit allen Beteiligten abgestimmte Version der Legenderung der GOÄ, der BÄO, des Paragrafenteils und der Übergangsbestimmungen sowie einen BÄK-eigenen Bewertungsentwurf vorstellen zu können. Dies ist die Voraussetzung dafür, dass wir spätestens für die Koalitionsverhandlungen nach den Bundestagswahlen eine novellierte Muster-GOÄ einbringen können.

Ein Novum ist das „Antikorruptionsgesetz“ – was erwarten Sie?

Kaplan: Zunächst möchte ich nochmals darauf verweisen, dass der Bayerische Ärztetag sich für eine Regelung der Korruption im Rahmen der Berufsordnung unter Einführung eines Untersuchungsführers mit staatsanwaltlichen Kompetenzen ausgesprochen hat. Dem ist der Gesetzgeber nicht gefolgt und sah die Notwendigkeit, die Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen im Strafgesetzbuch in den Paragraphen 299 a und b sowie 300 zu regeln. Dies hat bei vielen unserer Kolleginnen und Kollegen aber auch bei unseren Kooperationspartnern, wie zum Beispiel den Krankenhausträgern, zu Verunsicherungen geführt, die es jetzt zu beseitigen gilt. Hier sind wir Ärztekammern gefordert und bringen uns deshalb auch engagiert in die öffentliche Diskussion ein. Im Frühjahr wird es beispielsweise eine Informationsveranstaltung im Ärztehaus Bayern dazu geben und selbstverständlich stehen wir unseren Mitgliedern bei Fragen zur Seite. Festzuhalten ist, dass die nach Berufs- und Vertragsrecht zulässigen Leistungsbeziehungen und Kooperationen auch nach in Kraft treten des Gesetzes nicht nur zulässig bleiben sondern weiterhin erstrebenswert sind. Dennoch besteht zunehmender Beratungsbedarf seit Inkrafttreten des Gesetzes, insbesondere bei Kooperationen zwischen den Sektoren ambulant und stationär aber auch zum Beispiel im Bereich von Anwendungsbeobachtungen. Sinnvoll ist es sicherlich, auch Altverträge nochmals auf den Prüfstein zu legen und diese im Sinne der Berufsordnung und des Antikorruptionsgesetzes neu zu überprüfen. Auch darüber werden wir bei unserer Frühjahrsveranstaltung diskutieren.

Digitalisierung, ist das nicht nur ein Schlagwort?

Kaplan: Eine weitere Herausforderung ist die rasante Digitalisierung in der Medizin, wobei wir einerseits vor übertriebenen Erwartungen und Schnellschüssen warnen, andererseits aber auch keine Blockierer sind.

Vielen Dank. Die Fragen stellte Dagmar Nedbal (BLÄK)



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

Depressive Erschöpfung postpartal?

Anamnese

Eine Patientin kam im Mai 2014 sehr aufgelöst in meine Praxis. Sie war in der zwölften Schwangerschaftswoche und musste bei einer Routineuntersuchung erleben, dass das Kind nicht mehr lebte. Die Abasio war in der Vorwoche in einer Münchner Klinik erfolgt. Danach ging es ihr schlecht, sie hatte Panikzustände. Relativ schnell kamen Erinnerungen an ihre traumatische erste Geburt zwei Jahre zuvor ins Bewusstsein. Bei dieser Geburt musste die Erstpara erleben, dass man sich an Absprachen, die im Vorfeld mit den Ärzten bezüglich einer Sectio getroffen worden waren, nicht gehalten hat. Stattdessen musste sich die Patientin 23 Stunden mit Wehen unterschiedlicher Intensität quälen. In der Folgezeit erlebte sie für sechs Monate ein Schreckkind, das sie Tag und Nacht am Körper tragen musste. Retrospektiv entwickelte die Patientin in dieser Zeit eine depressive Erschöpfung, aus der sie sich trotz Unterstützung durch Ehemann und Mutter in der Folgezeit nicht wirklich lösen konnte.

Indikation

Die neuerliche Schwangerschaft hatte massive Ängste und Panikattacken ausgelöst, der Verlust des Embryos löste Schuldgefühle aus. Ziel der Psychotherapie war neben der Begleitung der Trauerarbeit nach Verlust des Kindes auch die Verarbeitung der Hilflosigkeit während der Geburt des ersten Kindes sowie der unterdrückten Wut infolge der wenig einfühlsamen Betreuung in der ersten Klinik.

Therapie

In den Gesprächen mit der Patientin tauchten immer wieder vegetative Symptome und Panikattacken auf, die erst zum ehemals errechneten Geburtstermin mit einem Abschiedsritual beendet werden konnten. Immer wieder setzte sich die Patientin mit dem Gefühl der Hilflosigkeit und des Ausgeliefertseins aber auch der unterdrückten Wut auseinander. Hier war es besonders wichtig, dass sie ihre Emotionen einer Ärztin gegenüber artikulieren durfte und diese Verständnis für sie hatte. In der Folgezeit,



© Jürgen Fälchle – fotolia.de

Der Verdacht auf das Vorliegen einer psychischen Erkrankung kann allein bei der Inspektion durch den Arzt eine Blickdiagnose sein. Mit gezielten Fragen in der Anamnese sollte dieser dann weiter abgeklärt werden.

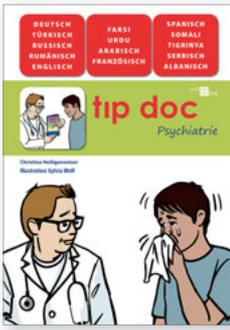
nachdem sich die Patientin stabilisiert hatte, wurden die Alltagsprobleme in der Partnerschaft thematisiert, die durch die häufige Abwesenheit des Ehemannes im Rahmen seiner beruflichen Weiterbildung aber auch durch seine emotionale Belastung bedingt war. Ende 2015 wurde die Patientin erneut schwanger. Die Schwangerschaft reaktivierte – besonders in der Anfangszeit – Ängste vor einem erneuten Verlust des Fötus speziell im ersten Drittel der Schwangerschaft, aber auch nochmals Restängste bezüglich des sich langsam nähernden Geburtstermins.

Die geduldige Auseinandersetzung mit den anflutenden Gefühlen, die Reflexion ihrer Ängste und die Planung der Geburt in einer anderen Klinik ihres Vertrauens sowie die konsequente Klärung aller offenen Fragen konnte sie dieses

Mal die Geburt in einem anderen Licht erleben lassen. Im Juni 2016 wurde die Patientin von einem gesunden Jungen entbunden und erlebte, dass dieser Säugling emotional deutlich ausgeglichener war und sie einen Freiraum erleben konnte, den sie mit ihrem ersten Kind so nicht erreichen konnte.

Autorin

Dr. Ursula Heinsohn,
Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin,
80637 München



tip doc Psychiatrie – Bebilderte Verständigungshilfe für das Arzt-Patient-Gespräch. Viele Menschen haben in den vergangenen Monaten und Jahren den Weg zu uns gefunden. Sie haben zum Teil Schreckliches erlebt. Deswegen benötigen sie oft professionelle Hilfe, um mit den Bildern der Vergangenheit weiter leben zu können. Dennoch reichen ihre Deutschkenntnisse nicht aus, um sich dem Arzt oder der Schwester ausreichend vermitteln zu können.

Für den gar nicht so seltenen Fall, dass kein Übersetzer greifbar ist, steht Ihnen mit „tip doc Psychiatrie“ eine mehrsprachige bebilderte Verständigungshilfe zur Verfügung, die Ihnen hilft, sich im Notfall einen ersten Überblick über die psychischen Beschwerden Ihrer Patientin oder Ihres Patienten zu verschaffen.

Das Bilderwörterbuch „tip doc Psychiatrie“ (ISBN 978-3-9816248-5-4) ist zu einem Preis von 23,90 Euro im Buchhandel oder direkt über den Setzer Verlag unter www.setzer-verlag.de erhältlich.



Hilfe für Suchtkranke – Die Neuauflage der Broschüre „Hilfe für Suchtkranke“ (17. Auflage – 2016) gibt einen Überblick über die Behandlungsangebote der Einrichtungen für alkohol-, medikamenten- und drogenabhängige Menschen sowie pathologische Glücksspieler in Deutschland, welche dem bundesweit tätigen Fachverband Sucht e. V. (FVS) angehören. Zudem wurden erstmals auch Angebote für pathologische PC-/Internetgebraucher berücksichtigt. Insgesamt vertritt der Fachverband Sucht e. V. über 6.500 stationäre und viele (ganztägig) ambulante Behandlungsplätze für Suchtkranke. In der Broschüre findet man detail-

lierte Informationen über die einzelnen Behandlungseinrichtungen (zum Beispiel Behandlungsansatz, Kostenträger und Besonderheiten wie zum Beispiel Behandlung psychischer und somatischer Komorbidität, spezifisches Angebot für Senioren/Junioren, Mutter-Vater-Kind-Behandlung). Die Publikation ist insbesondere für Multiplikatoren (niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Betriebsärztinnen und Betriebsärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, ambulante Beratungsstellen, Personalverantwortliche Betriebsräte etc.) geeignet, die in ihrem Arbeitsfeld mit suchtkranken Menschen in Kontakt kommen und fachliche Hilfe für diese suchen. Die aktuellen Behandlungsangebote sowie weitere Informationen finden Sie auch im Internet unter www.sucht.de

Einzel Exemplare können kostenlos bezogen werden beim Fachverband Sucht e. V., Walramstraße 3, 53175 Bonn, Telefon 0228 261555, Fax 0228 215885, E-Mail: sucht@sucht.de, Internet: www.sucht.de



Blickdiagnose – Haben auch Sie einen besonderen Fall? Wenn ja, dann fotografieren und beschreiben Sie ihn für eine „Blickdiagnose“. Bitte achten Sie darauf, dass das Bild eine ausreichende Qualität aufweist (gescannte oder digitale Bilder als jpg- oder tif-Datei mit mindestens 300 dpi bei 12 cm Breite). Auch Foto-Papierabzüge (mindestens im Format 10 x 15 cm) können eingereicht werden. Polaroid-Aufnahmen oder PowerPoint-Folien hingegen sind ungeeignet. Sollte der Patient auf dem Foto identifizierbar sein, ist eine Einverständniserklärung (Formular bei der Redaktion) beizulegen. Die Bild-Nutzungsrechte gehen an das *Bayerische Ärzteblatt*.

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



Indikation bedeutet für mich ...

Die Indikation ist einerseits auf ein bestimmtes Behandlungsziel und andererseits auf einen bestimmten Patienten und seine aktuelle soziale Situation bezogen. Sie ist damit rational, konkret und individuell.

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Ihr schneller Weg zur Arzt-Qu@lifik@tion

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

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

Nähere Informationen unter www.blaek.de

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!



„Selbsthilfe in Bayern: Gemeinsam – ein Wegweiser“ – Neu erschienen ist der Wegweiser „Gemeinsam“ der Selbsthilfekoordination Bayern.

Dieser informiert auf 76 Seiten rund um das Thema Selbsthilfe in Bayern. Die Liste der Kontaktadressen von selbsthilfunterstützenden Einrichtungen erleichtert das Auffinden der richtigen Anlaufstelle für Selbsthilfe am jeweiligen Ort.

Die Broschüre kann bei der Selbsthilfekoordination Bayern www.seko-bayern.de angefordert werden und steht auch unter diesem Link zum Download bereit.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit 2017 in Frankreich – Die 38. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit, auch bekannt als Medigames, bieten vom 1. bis 8. Juli 2017 in Marseille gleich mehrere Neuheiten. Der Austragungsort hat den Titel „Europäische Sporthauptstadt 2017“ und ist damit idealer Gastgeber für alle 26 Sportarten. Und in diesem Jahr findet erstmalig der Boule-Wettkampf à la Marseillaise (Pétanque) statt, und die Segelregatten feiern ein Comeback vor herrlicher Kulisse.

Neben den sportlichen Wettkämpfen bieten die Sportweltspiele einen internationalen Kongress für Sportmedizin und einen Erfahrungsaustausch mit Kollegen aus aller Welt. Alle Vorträge werden auf Englisch und Französisch angeboten. Ein „Posting-Raum“ wird ebenfalls zur Verfügung stehen, in dem Teilnehmer, falls gewünscht, ihre Forschungsergebnisse vorstellen können. Abgabedatum für Konferenzbeiträge ist der 26. Februar 2017.

Offizieller Anmeldeschluss ist der 15. Juni, doch der Veranstalter bemüht sich, noch bis kurz vor Beginn Kurzsentschlossene zu berücksichtigen.

Die jährlich tournierende Sportveranstaltung wird seit 1995 von der Corporate Sport Organisation (Frankreich) organisiert. Die Teilnahme- und Unterkunfts-kosten, Teilnahmebedingungen und Anmelde-möglichkeiten finden Sie online unter www.sportweltspiele.de



Anzeige

GLÜCKSPILZ!

medatix

Die Praxissoftware mit dem Selbst-Update! Nie mehr Updatestress zum Quartalswechsel.

Bisher waren Updates oft harte Arbeit. Mal unvollständig, mal zeitraubend, mal nervend. medatix macht Schluss damit: Mit medatix laufen alle erforderlichen Updates von selbst. Ihre Praxissoftware ist immer komplett und Ihr Praxisbetrieb läuft ungestört weiter.

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatix.de

MEDIZIN 2017
Halle 4, Stand B10
Messe Stuttgart
27.01.-29.01.2017
Besuchen Sie uns!

alles
bestens



S3-Leitlinie Polytrauma/ Schwerverletzten-Behandlung

Am 21. September 2016 veröffentlichte die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) die neu überarbeitete S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerverletzten-Behandlung [1].

Der folgende Artikel gibt einen Überblick über die wichtigsten Neuerungen vor allem in den Abschnitten Präklinik und Schockraum. Wir verweisen jedoch ausdrücklich auch auf den Abschnitt „1. Operative Phase“.

Zielorientierung der Leitlinie

Ziel der Leitlinie ist es, die Versorgung von Polytrauma-Patienten bzw. Schwerverletzten zu verbessern. Die Empfehlungen sollen zur Optimierung der Struktur- und Prozessqualität in der Klinik sowie in der präklinischen Versorgung beitragen. Deren Umsetzung soll helfen, die Ergebnisqualität, gemessen an Letalität oder Lebensqualität, zu verbessern. Die Leitlinie soll außerdem aus interdisziplinärer Sicht Hilfe zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen geben, die auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft und auf Verfahren beruhen, die sich in der Praxis bewährt haben. Sie soll auch Grundlage für die interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Versorgung von Schwerverletzten sein und zur Optimierung der prä- und innerklinischen Struktur- und Prozessqualität beitragen.

Anwenderzielgruppe

Die Leitlinie richtet sich an die an der Versorgung polytraumatisierter oder schwer verletzter Patientinnen und Patienten beteiligten Ärztinnen und Ärzte sowie an alle anderen an der Versorgung beteiligten medizinischen Berufsgruppen. Die Empfehlungen beziehen sich in erster Linie auf erwachsene Patienten. Empfehlungen zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen werden in der Leitlinie aber neuerdings an einigen Stellen gegeben.

Methodisches Vorgehen

Nach den Statuten der AWMF [2, 3] stehen Leitlinien der Stufe S3 an der Spitze der Hierarchie medizinischer Leitlinien und sind sowohl evidenz- als auch konsensbasiert. Leitlinien der



Dr. Heiko Trentzsch,
Professor Dr. Stefan Huber-Wagner

Stufe S3 enthalten alle Elemente der systematischen Entwicklung. Dazu gehört auch, dass sie von einer Leitliniengruppe konsentiert werden, die repräsentativ für den Adressatenkreis ist. An dieser S3-Leitlinie waren 20 Fachgesellschaften/Organisationen (Tabelle) und insgesamt über 160 Autoren beteiligt. Methodisch wurde die Leitliniengruppe von Mitarbeitern des Instituts für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM) unterstützt. Insgesamt wurden über 2.500 wissenschaftliche Arbeiten zitiert.

Die formale Konsensbildung folgt einer stringenten Methodik, die in der Einleitung der Langfassung [1] und begleitenden Leitlinien-Report [4] detailliert beschreiben ist.

Grundlage der Konsensbildung sind die in der wissenschaftlichen Literatur verfügbaren Belege zu den als relevant erachteten klinischen Fragen (sogenannte Evidenz). Die Evidenz wird nach definierten Kriterien hinsichtlich ihrer methodischen und wissenschaftlichen Qualität bewertet und mit sogenannten Evidenzgraden (Level of Evidence, LoE) klassifiziert [5].

Der Evidenzlevel ist ein Maß für die Sicherheit des Wissens und liefert die Grundlage für den Empfehlungsgrad (Grade of Recommendation, GoR). Der GoR ist das Maß der „Restunsicherheit“ bei der Bewertung der Evidenz durch die Leitliniengruppe ist und erfolgt in Abwägung erwünschter oder unerwünschter Konsequenzen bei der Anwendung alternativer Vorgehensweisen. Der Empfehlungsgrad wird aber nicht

ausschließlich vom Evidenzlevel bestimmt. In den GoR fließt auch das klinische Werturteil der Leitliniengruppe ein. Daraus ergibt sich, dass Evidenzgrad und Empfehlungsstärke in begründeten Fällen voneinander abweichen können.

Anhand des Empfehlungsgrades lassen sich drei Arten von Kernempfehlungen unterscheiden:

1. Starke Empfehlungen (GoR A; „soll“)
2. Empfehlungen (GoR B; „sollte“)
3. Empfehlungen, die nach Evidenzlage offen bleiben (GoR 0; „ist unklar“, „kann erwogen werden“).

In Fragen, zu denen keine Evidenz verfügbar ist, können Empfehlungen auf der Basis einer konsentierten Expertenmeinung formuliert werden, sogenannte Good (Clinical) Practice Point (GPP). Diese Empfehlungen verwenden aber auch die Wortwahl der evidenzgestützten Empfehlungen (soll/sollte/kann).

Die Langfassung der S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerverletzten-Behandlung enthält insgesamt 307 Kernempfehlungen, die hier nicht vollumfänglich abgehandelt werden können. Die komplette Leitlinie kann kostenfrei auf der Homepage der AWMF unter www.awmf.org/leitlinien/detail/II/012-019.html heruntergeladen werden.

Ausgewählte Kernempfehlungen

Im Folgenden wird eine Auswahl der wichtigsten Änderungen in den Kernempfehlungen

des Abschnittes „Präklinik“ und „Schockraum“ aufgelistet und kurz anhand einer Zusammenfassung des Begleittextes der jeweiligen Kernempfehlung erläutert. Für die vollumfänglichen Erläuterungen, die dazugehörigen Literaturstellen und alle übrigen Kernempfehlungen sei auf die Langfassung verwiesen [1].

Neben dem Empfehlungsgrad (GoR) wird auch angegeben, ob sie in der aktualisierten Leitlinie neu erschienen sind (neu 2016) oder modifiziert wurden (modifiziert 2016). Sofern zutreffend wird auch angegeben, ob sich der GoR aufgrund neuer Erkenntnisse verändert hat (Heraufstufung oder Herabstufung).

Schlüsselempfehlung 1.17: Atemwegsmanagement, Beatmung und Notfallnarkose

Die Videolaryngoskopie sollte zur besseren Einstellbarkeit der Stimmbandebene und Optimierung des primären Intubationserfolges präklinisch und innerklinisch großzügig in Betracht gezogen werden (GoR B, neu 2016).

Studien zeigen, dass der Intubationserfolg im ersten Versuch durch den primären Einsatz der Videolaryngoskopie (VL) deutlich verbessert werden kann. Er ist abhängig von der Einstellbarkeit der Stimmbandebene, was mittels VL offenbar besser gelingt. Ähnliche Ergebnisse werden für die prähospitalen Anwendung berichtet. Auch konnte in einer prospektiven Beobachtungsstudie gezeigt werden, dass sich durch den Einsatz von VL die Häufigkeit kurzzeitiger ösophagealer Fehlintubationen

bei der Intubation von Traumapatienten einer Notaufnahme signifikant reduzieren ließ. Die Experten formulierten daher zusätzlich noch einen GPP, nachdem die VL daher sowohl als Primär- bzw. Reserveverfahren prähospital als auch innerklinisch vorgehalten und eingesetzt werden soll.

Schlüsselempfehlung 1.36: Thorax

Die Verdachtsdiagnose Spannungspneumothorax sollte gestellt werden bei einseitig fehlendem Atemgeräusch bei der Auskultation der Lunge (nach Kontrolle der korrekten Tubuslage) und dem zusätzlichen Vorliegen von typischen Symptomen, insbesondere einer schweren respiratorischen oder zirkulatorischen Störung (GoR B, modifiziert 2016).

Ein Spannungspneumothorax ist eine akut lebensbedrohliche Störung, die bereits während der Prähospitalphase auch ohne Inanspruchnahme weiterer diagnostischer Mittel zu erkennen und durch die Dekompression der Pleurahöhle umgehend zu beseitigen ist. Die diagnostischen Kriterien dieser rein klinisch zu stellenden Diagnose wurden nun modifiziert: Dabei wurden die oberen Einflusstauungen in Kombination mit einer arteriellen Hypotension als ein typisches Symptom gestrichen. Grund für die Empfehlung ist eine aktuelle Meta-Analyse der klinischen Symptomatik des Spannungspneumothorax, nach der eine obere Einflusstauung tatsächlich nur selten beobachtet

wird. Typisch sind hingegen respiratorische Insuffizienz und/oder Störungen der Kreislauf-funktion zusammen mit einem abgeschwächten Atemgeräusch.

Schlüsselempfehlung 1.19: Volumentherapie

Bei schwer verletzten Patienten sollte eine Volumentherapie eingeleitet werden, die bei unkontrollierbaren Blutungen in reduzierter Form durchgeführt werden sollte, um den Kreislauf auf niedrig-stabilem Niveau zu halten und die Blutung nicht zu verstärken (GoR B, unverändert konsentiert 2016).

Schlüsselempfehlung 1.20: Volumentherapie

Bei hypotensiven Patienten mit einem Schädel-Hirn-Trauma sollte eine Volumentherapie mit dem Ziel der Normotension durchgeführt werden (GoR B, unverändert konsentiert 2016).

Aufgrund pathophysiologischer Überlegungen und retrospektiver Vergleiche wird bei massiv blutenden Patienten ein systolischer Blutdruck von 90 mmHg bzw. ein arterieller Mittelwert (MAP; $RR_{diast} + \frac{1}{3} (RR_{syst} - RR_{diast})$) von 65 mmHg als Zielwert empfohlen. Anhand von Daten des TraumaRegisters DGU® konnte gezeigt werden, dass mit zunehmender präklinischer Flüssigkeitstherapie häufiger eine Koagulopathie auftritt. Die Erkenntnis, dass eine forcierte Volumengabe sich ungünstig auf Gerinnungssituation und Überleben auswirkt, gilt als allgemein akzeptiert. Die verfügbaren Stu-

dien weisen jedoch ein hohes Risiko für einen Selektions-Bias auf und zeigen große klinische Heterogenität. Die Sicherheit einer restriktiven Flüssigkeitstherapie konnte in einer aktuelleren prospektiven, randomisierten Studie gezeigt werden, die aber nicht dafür geplant war, die Überlegenheit dieser Therapie zu belegen.

Bei Patienten mit unkontrollierbarer Blutung sollte eine moderate Volumentherapie mit einer kontrollierten (oder permissiven) Hypotension und einem systolischen Blutdruck um 90 mmHg angestrebt werden. Bei Patienten mit kardialer Schädigung oder Schädel-Hirn-Trauma (SHT) wird dies aber kritisch gesehen. Eine permissive Hypotension sollte bei älteren Patienten und solchen mit bekanntem arteriellem Hypertonus nur mit Vorsicht erwogen werden. Es handelt sich um eine zeitlich limitierte Option, die nur bis zur chirurgischen Blutstillung erfolgen soll. In Situationen mit unkontrollierbarer intrathorakaler oder intraabdomineller Blutung sollte so rasch wie möglich die chirurgische Therapie erfolgen und diese nicht durch präklinische Maßnahmen verzögert werden. Der Einsatz von Katecholaminen wird grundsätzlich kritisch gesehen und als ultima ratio betrachtet.

Schlüsselempfehlung 2.101: Damage Control Resuscitation

Bei der Kombination von hämorrhagischem Schock und Schädel-Hirn-Trauma (Glasgow Coma Scale/GCS < 9) und/oder spinalem Trau-

Federführende Fachgesellschaft	Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e. V. (DGU)
Beteiligung weiterer AWMF-Gesellschaften	Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e. V. (DGAV), Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI), Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin – Gesellschaft für operative, endovaskuläre und präventive Gefäßmedizin e. V. (DGG), Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie e. V. (DGH), Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (DGHNOHC), Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e. V. (DGMKG), Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e. V. (DGNC), Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie e. V. (DGT), Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU), Deutsche Röntgengesellschaft e. V. (DRG), Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen e. V. (DGPRÄC), Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG), Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie e. V. (DGKCH), Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie e. V. (DGTI), Deutsche Gesellschaft für Verbrennungsmedizin e. V. (DGV), Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e. V. (DIVI), Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie e. V. (GPR)
Beteiligung weiterer Fachgesellschaften/Organisationen	Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin e. V. (DGINA), Deutscher Berufsverband Rettungsdienst e. V. (DBRD)
Ansprechpartner (Leitlinien-Sekretariat)	Monika Becker, Institut für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM), Universität Witten/Herdecke, Ostmerheimer Straße 200, 51109 Köln, E-Mail: Monika.Becker@uni-wh.de
Leitlinien-Koordination	Professor Dr. Bertil Bouillon, Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, Lehrstuhl der Universität Witten/Herdecke, Ostmerheimer Straße 200, 51109 Köln

Tabelle: Mitwirkende Fachgesellschaften. Eine namentliche Liste aller beteiligter Autoren und deren Anschrift ist der Langfassung der Leitlinie zu entnehmen [1].

ma mit neurologischer Symptomatik sollte der MAP 85 bis 90 mmHg betragen (GoR B, neu 2016).

Während es unstrittig ist, dass bei hämorrhagischem Schock in Kombination mit SHT (GCS \leq 8) ein höherer Blutdruck zur Perfusion nötig ist, ist die Kombination mit spinalem Trauma und Neurologie nicht eindeutig klar. Retrospektive Datenauswertungen und andere Leitlinien sprechen sich jedoch für einen MAP von 85 bis 90 mmHg aus.

Schlüsselempfehlung 1.23: Volumentherapie
Zur Volumentherapie bei Traumapatienten sollten Kristalloide eingesetzt werden (GoR B, modifiziert 2016).

Schlüsselempfehlung 1.24: Volumentherapie
Isotone Kochsalzlösung soll nicht verwendet werden (GoR A, modifiziert 2016, Herabstufung von GoR B).

Schlüsselempfehlung 1.25: Volumentherapie
Balancierte kristalloide, isotope Vollelektrolytlösungen sollten verwendet werden (GoR B, modifiziert 2016).

Schlüsselempfehlung 1.26: Volumentherapie
Balancierte Infusionslösungen mit Acetat oder Malat statt Lactat können erwogen werden (GoR O, modifiziert 2016, Herabstufung von GoR B).

Die Empfehlungen für den Volumenersatz wurden umformuliert und damit die Bedeutung von kristalloiden, isotonen Vollelektrolytlösungen gestärkt. Einig waren sich die Experten, dass die Verwendung von isotoner Kochsalzlösung nicht empfohlen wird. Hier erfolgte sogar eine Herabstufung der Empfehlung von GoR B auf GoR A. Vorteile für eine bestimmte Art des Anions basieren auf tierexperimentellen Daten. Neue Evidenz konnte nicht aufgeboden werden. Daher wurde die Empfehlung auf GoR O herabgestuft. Die Wahl der zu verwendenden Infusionslösung wurde über Jahre kontrovers diskutiert. Insbesondere der Einsatz von Kolloiden war Gegenstand intensiver Diskussionen. Im Jahr 2013 wurde der Einsatz von Hydroxyethylstärke (HES) in Infusionslösungen durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte deutlich eingeschränkt. In der derzeitigen Leitlinie wurde die bisherige GoR B-Empfehlung von HES als kolloidales Volumenersatzmittel bei hypotensiven Traumapatienten gestrichen. Mit dem Rückzug der HES-Präparate hat sich auch die Verfügbarkeit der hypertonen Lösungen verändert und diese haben damit an Bedeutung verloren. Die Empfehlungen zum Einsatz hypertoner

Lösungen beim penetrierenden Trauma wurde aufgrund dieser Entwicklung ebenfalls von GoR B auf GoR O herabgestuft.

Schlüsselempfehlung 1.62: Offene Frakturen
Aktive Blutungen sollen durch folgendes Stufenschema behandelt werden:

1. manuelle Kompression
 2. Kompressionsverband
 3. Tourniquet
- (GoR A, modifiziert 2016, Heraufstufung von GoR B)

Schlüsselempfehlung 1.63: Offene Frakturen
Wenn vorangegangene Maßnahmen nicht erfolgreich sind, dann können Hämostyptika ergänzend angewendet werden (GoR O, neu 2016).

Schlüsselempfehlung 1.64: Offene Frakturen
Ein Tourniquet sollte sofort angewendet werden bei:

- » Lebensgefährlichen Blutungen/multiplen Blutungsquellen an einer Extremität,
 - » Nichterreichbarkeit der eigentlichen Verletzung,
 - » mehreren Verletzten mit Blutungen,
 - » schwerer Blutung der Extremitäten bei gleichzeitigem kritischem A-, B- oder C-Problem,
 - » Unmöglichkeit der Blutstillung durch andere Maßnahmen,
 - » schweren Blutungen an Extremitäten bei Zeitdruck unter Gefahrensituationen
- (GoR B, modifiziert 2016).

Maßnahmen zur Kontrolle starker Blutungen an den Extremitäten sollen nach einem eskalierenden Schema folgen: Primär soll versucht werden, aktive Blutungen durch manuelle Kompression und Hochlagerung der Extremität zu stoppen. Anschließend soll ein Druckverband angelegt werden. Bei weiterer Persistenz soll versucht werden, eine Arterie proximal der Verletzung abzudrücken. Des Weiteren soll, sofern möglich, ein Tourniquet angelegt werden. Eine retrospektive Studie an Patienten mit traumatischer Amputation oder schwere Gefäßverletzung an den Extremitäten konnte zeigen, dass der präklinische Gebrauch von Tourniquets zu einer besseren Blutungskontrolle führt; dies trifft insbesondere für Patienten mit einem Injury Severity Score (ISS) über 15 Punkte zu. Eine verringerte Mortalität konnte allerdings nicht beobachtet werden. Eine andere Studie zeigt aber, dass der Einsatz von Tourniquets mit einer höheren Überlebenschance verbunden ist, insbesondere, wenn die Anwendung frühzeitig, noch vor der Entstehung eines Schocks erfolgt. Die Anlage eines Tourniquets ist aber lediglich als temporäre Maßnahme



Die Luftrettung sollte zur präklinischen Versorgung Schwerverletzter primär eingesetzt werden.

anzusehen, um initial eine schnelle und effektive Blutstillung durchzuführen. Hinweise zur korrekten Anwendung von Tourniquets finden sich in der S3-Leitlinie oder der dort zitierten Literatur.

Hämostyptika sind additiv anwendbare, lokal wirksame Substanzen, die die Blutstillung beschleunigen sollen. Im Wesentlichen lassen sich zwei grundsätzliche Wirkweisen unterscheiden: physikalisch gewebe-adhärenz und die Gefäßverletzung verschließend (mucoadhäsiv) oder gerinnungsfördernd durch Flüssigkeitsabsorption, Konzentration von prokoagulatorischen Faktoren und direkte Gerinnungsaktivierung. Eine Beurteilung des Nutzens von Hämostyptika ist schwierig und aufgrund der unterschiedlichen hämostatischen Wirksamkeit der Produkte bei unterschiedlichen Blutungsmodellen (arteriell, venös, arterio-venös) kaum zu vergleichen. Ernüchternd sind außerdem Studienergebnisse, nach denen auch einfache, kostengünstigere Verbandgazen, die gleichen positiven Ergebnisse erzielen wie die zu vergleichenden Hämostyptika. Diese Beobachtungen zeigen, dass das Hauptaugenmerk in der Behandlung von penetrierenden, blutenden Wunden auf das geschulte Einlegen („wound packing“) der Wundgazen oder des Hämostyptikums und des zu applizierenden Druckes liegen muss.

Schlüsselempfehlung 1.53: Wirbelsäule
Die Halswirbelsäule soll bei der schnellen und schonenden Rettung vor der eigentlichen technischen Rettung immobilisiert werden. Die Notwendigkeit zur Sofortrettung (zum Beispiel



Versorgung eines Schwerverletzten im Schockraum des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München.

Feuer/Explosionsgefahr) stellt eine Ausnahme dar (GPP, modifiziert 2016, Herabstufung von GoR A).

Die Immobilisierung der Wirbelsäule orientiert sich am Zustand des Patienten. Obwohl eine Reihe von prähospital anwendbaren Entscheidungshilfen existieren, die helfen sollen eine Wirbelsäulenverletzung auszuschließen, wurden die bisherigen Empfehlungen, die Kriterien für einen sicheren Ausschluss solcher Verletzungen angeboten haben, gestrichen und finden sich nur noch im Erläuterungstext wieder. Bei akuter Lebensgefahr kann eine sofortige Rettung ohne Immobilisierung der Wirbelsäule durchgeführt werden. Bei der schnellen Rettung soll die Manipulation an der Wirbelsäule minimiert werden. Die Immobilisierung der Halswirbelsäule (HWS) sollte durch eine Zervikalstütze erfolgen, auch wenn der Nutzen dieses Vorgehens zur Vermeidung eines Sekundärschadens durch die Literatur bisher nicht belegt ist. Bei der schonenden Rettung (zum Beispiel durch Abnahme eines PKW-Daches) sollte eine strikte Immobilisierung der Wirbelsäule erfolgen.

Mangels Evidenz konnte aber keine Kernempfehlung für die Art der Durchführung der Wirbelsäulenimmobilisierung bei der prähospitalen Versorgung ausgesprochen werden. Im Erläuterungstext wird ausgeführt, dass als erste präklinische Maßnahme am Unfallverletzten die Immobilisierung der HWS manuell oder mit einer Zervikalstütze erfolgen sollte, auch wenn es hierzu keine Studien mit hohem Evidenzlevel gibt. Bei der alleinigen Immobilisierung der HWS durch eine Zervikalstütze verbleibt eine Restbeweglichkeit. Die Ruhigstellung der HWS kann durch Lagerung auf der Vakuummatratze zusätzlich verbessert werden. Die Experten bewerten die Vakuummatratze als das derzeit effektivste Mittel zur Immobilisation für die gesamte Wirbelsäule. Dabei wird durch Einbeziehung des Kopfes mit hohen Kissen oder Gurten die mögliche Restbewegung der HWS weiter eingeschränkt. Bisher liegt keine randomisierte Studie vor, die einen positiven Effekt der Immobilisierung der Wirbelsäule beweist. Andere Hilfsmittel wie die Schaukeltrage können die Wirbelsäule nur eingeschränkt immobilisieren. An anderer Stelle wird der Nutzen von Hilfsmitteln wie Schaukeltrage oder Spine-

board nur als Erleichterung der Rettung eines Wirbelsäulenverletzten aus ungünstiger Schadensortlage bewertet.

Schlüsselempfehlung 1.67: Transport und Zielklinik

Die Luftrettung sollte zur präklinischen Versorgung Schwerverletzter primär eingesetzt werden. Einsatztaktische Gesichtspunkte und der Faktor Zeit sind zu berücksichtigen (GoR B, modifiziert 2016, Heraufstufung von GoR O).

Ob der Einsatz der Luftrettung tatsächlich zu einer Reduktion der Mortalität führt, blieb lange umstritten. Neuere Arbeiten scheinen zumindest für Deutschland positive Effekte aufzuzeigen. Obwohl sich im Vergleich mit bodengebundener Rettung die präklinische Versorgungszeit bei Luftrettungseinsätzen um ca. 16 Minuten verlängert, finden sich einige Studien, die zeigen, dass sich aus dem Einsatz der Luftrettung klare Vorteile für das Überleben der Patienten ergeben, wenngleich die Ursachen unklar bleiben. Die Erreichbarkeit spezialisierter Zentren über größere Distanzen wird als eine mögliche Erklärung angeführt. Auch geht es nicht mehr darum, die Sinnhaftigkeit der Luftrettung als solche zu bestätigen, sondern zum Beispiel die Frage der Ausdehnung der Einsatzzeiten auf 24 Stunden zu untersuchen.

Schlüsselempfehlung 2.46: Becken

Bei instabilem Beckenring und hämodynamischer Instabilität soll eine mechanische Notfallstabilisierung vorgenommen werden (GoRA, modifiziert 2016, Heraufstufung von GoR B).

Eine Aufwertung hat die Empfehlung zur Notfallstabilisierung des instabilen Beckenrings bei hämodynamischer Instabilität erhalten. Hier wurde als wesentliche Veränderung festgestellt, dass sich in den vergangenen Jahren die Anwendung von Beckengurten und anderen nicht-invasiven externen Stabilisierungen zunehmend auch in der Präklinik etabliert haben. Folge ist ein deutlich früherer Therapiebeginn durch eine effektive Notfallstabilisierung. Die Initiierung der nicht-invasiven Stabilisierung erfolgt meist bereits aufgrund der Unfallkinematik und hilft, den Patienten mit pelviner Blutung deutlich früher zu stabilisieren und zu therapieren.

Schlüsselempfehlung 2.47: Becken

Bei persistierender Blutung sollte eine chirurgische Blutstillung und/oder selektive Angiografie mit anschließender Angioembolisation erfolgen (GoR B, modifiziert 2016).

Aus Mangel an hochrangiger Evidenz sowohl auf Seiten der Tamponade als auch auf Seiten der Embolisation kann letztlich keine

ausschließliche Empfehlung gegeben werden. Entscheidend ist vielmehr, dass ein Eingriff zur Stabilisierung des Patienten angewendet werden muss, da ein unnötiges Abwarten das Outcome des Patienten verschlechtert. Es ist letztlich zu postulieren, dass die chirurgische Blutstillung (packing + externe Stabilisierung) und die Angioembolisation keine konkurrierenden, sondern ergänzende Verfahren mit unterschiedlichem Fokus darstellen. Welchem Verfahren jeweils der Vorzug gegeben wird, ist sicherlich auch von den lokalen Verhältnissen abhängig. Besonders berücksichtigt werden sollte neben der Verfügbarkeit der Embolisation der Umstand, dass während dieses Vorganges keine anderen Maßnahmen an dem Patienten parallel durchgeführt werden können.

Schlüsselempfehlung 2.88: Reanimation

Wird ein Spannungspneumothorax vermutet, soll bei Patienten mit traumabedingtem Herzkreislaufstillstand eine beidseitige Entlastung mittels Minithorakotomie vorgenommen werden (GoR GPP, neu 2016).

Ein Spannungspneumothorax ist die häufigste behandelbare Ursache eines traumatisch bedingten Kreislaufstillstands (TCA) und soll während der kardiopulmonalen Reanimation (CPR) ausgeschlossen oder beseitigt werden. 13 Prozent der schwerverletzten Patienten mit Spannungspneumothorax entwickeln im Verlauf einen traumatisch bedingten Herzkreislaufstillstand. Die Befunde umfassen Symptome der hämodynamischen Instabilität (Hypotonie, Kreislaufstillstand) und Hinweise auf einen Pneumothorax (vorausgegangene Atemnot, Hypoxie, einseitiges Fehlen von Atemgeräuschen bei der Auskultation, subkutanes Emphysem) oder eine Mediastinalverlagerung (Tracheadeviation und Stauung der Jugularvenen). Während der CPR sind diese Zeichen nicht immer klassisch. Bei intubierten Patienten sollte gegebenenfalls die Tubuslage bei der Untersuchung verifiziert werden, um Fehlinterpretationen bei einseitig tiefer Tubuslage zu vermeiden. Zur effektiven Behandlung des Spannungspneumothorax bei traumatisch bedingtem Kreislaufstillstand gehören die endotracheale Intubation, eine Überdruckbeatmung und eine Form von Druckentlastung. Die Inzision und das rasche Eröffnen des Pleuraraumes bei überdruckbeatmeten Patienten ist zunächst ausreichend. Da für die Einlage der Thoraxdrainage mehr Material und Zeit benötigt wird, reicht es, sie erst nach der primären Wiederbelebung zu platzieren. Zudem können Thoraxdrainagen verstopfen (Blutgerinnsel, Lungengewebe) oder abknicken.

Schlüsselempfehlung 2.92: Reanimation

Vor Abbruch der Reanimationsmaßnahmen sollen alle potenziell reversiblen Ursachen ei-

nes traumatischen Herzkreislaufstillstandes ausgeschlossen oder behandelt sein (GoR GPP, neu 2016).

Der Erfolg einer kardiopulmonalen Reanimation bei TCA-Patienten ist zum einen abhängig von der bereits vorliegenden Dauer des Herzkreislaufstillstandes und zum anderen von der Möglichkeit, während der Reanimation traumaspezifische Ursachen des Herzkreislaufstillstandes zu beseitigen (Pneumothorax, Hypovolämie, Perikardtamponade, Lungenembolie). Trotz Umsetzung der zuvor aufgeführten therapeutischen Maßnahmen (zum Beispiel Minithorakotomie) zur Beseitigung traumaspezifischer Ursachen des Herzkreislaufstillstandes kann die kardiopulmonale Reanimation frustan verlaufen. Lassen sich während der kardiopulmonalen Reanimation keine reversiblen Ursachen feststellen oder führt deren Beseitigung nicht zum Wiedereintritt einer spontanen Kreislauffunktion, dann soll die Reanimation abgebrochen werden.

Schlüsselempfehlung 2.96: Reanimation

Im Einzelfall kann bei polytraumatisierten Patienten mit therapierefraktärem Kreislaufstillstand eine extrakorporale Zirkulation und Oxygenierung erwogen werden (GoR O, neu 2016).

Studien zeigen an ausgewählten Patienten den erfolgreichen Einsatz extrakorporaler Unterstützungsverfahren (ECLS). Abhängig von der Verletzungsschwere kann das Verfahren bei therapierefraktärem Herzkreislaufstillstand und/oder pulmonalem Versagen überbrückend eine geeignete hämodynamische Unterstützung darstellen. Ein erfolgreiches ECLS-Programm benötigt eine adäquate Struktur und ein multidisziplinäres Team. Ausrüstung, Personal und weitere Ressourcen (zum Beispiel ausreichende Verfügbarkeit von Blutprodukten) müssen rund um die Uhr gewährleistet sein. Die Entscheidung zur ECLS-Implantation sollte sorgsam unter Berücksichtigung aller Fakten geplant werden. Patienten mit intrakranieller Blutung (zum Beispiel Blutungszunahme) oder Aortendissektion (zum Beispiel Herz-/Gefäßverletzungen) haben ein erhöhtes Risiko bei ECLS-Therapie.

Schlüsselempfehlung 2.112: Gerinnung

Bei massiv blutenden Patienten soll möglichst frühzeitig die Gabe von 1 g Tranexamsäure (TxA) über zehn Minuten, gegebenenfalls gefolgt von einer Infusion von 1 g über acht Stunden, erfolgen (GoR A, neu 2016).

Schlüsselempfehlung 2.113: Gerinnung

Bei massiv blutenden Patienten kann die prähospital Gabe von Tranexamsäure sinnvoll sein (GoR O, neu 2016).

Schlüsselempfehlung 2.114: Gerinnung

Mehr als drei Stunden nach dem Trauma sollte mit der Gabe von Tranexamsäure nicht mehr begonnen werden (außer bei nachgewiesener Hyperfibrinolyse) (GoR B, neu 2016).

Eine Hyperfibrinolyse scheint bei Polytraumata häufiger als bisher angenommen vorhanden zu sein (knapp 20 Prozent bis zu 60 Prozent). Deren Ausmaß korreliert mit der Schwere der Verletzung und einer höheren Sterblichkeit. Eine zeitnahe Diagnose einer Hyperfibrinolyse und auch der Effektivität einer antifibrinolytischen Therapie sind nur mittels Thrombelastografie/-metrie möglich. Die Gabe des Antifibrinolytikums muss in ein therapeutisches Gesamtkonzept der Therapie der Koagulopathie einbezogen werden, da es im Rahmen der Hyperfibrinolyse häufig zu einem starken Verbrauch von Fibrinogen bis hin zur vollständigen Defibrinierung des Patienten kommen kann. Dieser Fibrinogenmangel muss nach Durchbrechen der Hyperfibrinolyse entsprechend ausgeglichen werden, das heißt bei vermuteter Hyperfibrinolyse ist das Antifibrinolytikum vor dem Fibrinogen zu applizieren. Das Antifibrinolytikum Tranexamsäure ist ein synthetisches Lysin-Analogon, das die Umwandlung von Plasminogen in Plasmin hemmt, indem es die Bindung des Plasminogens an das Fibrinmolekül blockiert. In diesem Kontext wird auch der frühzeitige Einsatz viskoelastischer Testverfahren (Thrombelastographie) zur Diagnostik und Therapie der traumainduzierten Koagulopathie empfohlen. Der Vorteil besteht darin, dass das Testverfahren ohne Zeitverzögerung bereits im Schockraum durchgeführt werden kann.

Schlüsselempfehlung 2.126: Bildgebung

Im Rahmen der Diagnostik von Schwerverletzten soll eine zeitnahe Ganzkörper-Computertomografie (Kopf bis einschließlich Becken, kraniale Computertomografie (CCT) nativ) mit traumaspezifischem Protokoll durchgeführt werden (GoR A, neu 2016).

In einer multizentrischen Analyse von 4.621 Patienten des TraumaRegisters® DGU konnte 2009 erstmals gezeigt werden, dass die Durchführung einer Ganzkörper-Computertomografie (GKCT) im Rahmen der Schockraumphase einen signifikant positiven Effekt auf die Überlebenswahrscheinlichkeit hat. Hieraus errechnet sich eine „number needed to treat“ oder besser eine „number needed to scan“ von mindestens 32. Das bedeutet, dass jeder 32ste schwerverletzte Patient, bei dem eine GKCT durchgeführt wird, entgegen der Prognose überlebt. Im Rahmen einer weiteren Analyse des TraumaRegisters DGU® konnte im Jahr 2013 an einem Kollektiv von 16.719 Patienten bestätigt werden, dass schwer verletzte

Patienten, bei denen initial eine GKCT durchgeführt wurde, eine Letalität von 17,4 Prozent aufwiesen verglichen mit 21,4 Prozent bei Patienten, bei denen keine GKCT durchgeführt wurde ($p < 0,001$).

Schlüsselempfehlung 2.128: Bildgebung

Der Computertomograf (CT) sollte im oder nahe am Schockraum lokalisiert sein (GoR B, neu 2016).

Anhand einer Analyse von 8.004 Patienten des TraumaRegisters DGU® und der TraumaNetzwerk-DGU®-Datenbank konnte nachgewiesen werden, dass die CT-Lokalisation einen signifikanten Effekt auf die Mortalität Polytraumatisierter hat. Je näher das CT im bzw. am Schockraum (< 50 m) lokalisiert ist, umso günstiger ist dieser Effekt. Die Lokalisation > 50 m Entfernung zum Schockraum hatte einen signifikant ungünstigen Effekt auf das Outcome. Im Rahmen von Neu- bzw. Umbauten von Notaufnahmen sollte das CT im oder baulich so nahe wie möglich (≤ 50 m) am Schockraum positioniert werden.

Schlüsselempfehlung 2.129: Bildgebung

Bei hämodynamisch instabilen Schwerverletzten kann unter bestimmten Voraussetzungen (hoher Organisationsgrad des Traumateams und entsprechende Infrastruktur) unmittelbar ein Ganzkörper-CT (GKCT) mit Kontrastmittel durchgeführt werden (Kopf bis einschließlich Becken, CCT nativ); (GoR O, neu 2016).

Es konnte auch nachgewiesen werden, dass die Durchführung einer GKCT bei hämodynamisch instabilen Traumapatienten, also bei Patienten im Schock, sicher durchführbar ist. Die Überlebensrate der Patienten im schweren Kreislaufchock mit einem Blutdruck bei Klinikaufnahme von < 90 mmHg war bei den Patienten mit GKCT 42,1 Prozent verglichen mit 54,9 Prozent

bei den Patienten ohne GKCT ($p < 0,001$). Es wird darauf hingewiesen, dass möglicherweise gerade Patienten im Schock von einer GKCT profitieren, da hierdurch die Ursache des Schocks schneller und umfassender detektiert werden kann. Daraus können dann rationale Therapiekonzepte, beispielsweise für oder auch gegen eine bestimmte Notfalloperation, abgeleitet werden. Es wird jedoch explizit darauf hingewiesen, dass eine derartige Diagnostik bei instabilen Patienten nur unter der Voraussetzung eines gut organisierten Traumateams und einer entsprechend guten Infrastruktur mit kurzen Wegen durchgeführt werden sollte.

Bewertung der S3-Leitlinie

Die Überarbeitung der S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerverletztenversorgung hat dazu geführt, dass über 90 Prozent der bisherigen Ausgaben dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst und aktualisiert wurden. Die S3-Leitlinie erfüllt damit die Voraussetzungen, ein Instrument zur Verbesserung der Versorgung von Polytrauma-Patienten bzw. Schwerverletzten zu sein, Empfehlungen zur Optimierung der Struktur- und Prozessqualität in den Kliniken sowie in der präklinischen Versorgung auszusprechen und als Hilfsmittel für die Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen und aus interdisziplinärer Sicht zu dienen. Es ist nun an allen an der Versorgung polytraumatisierter oder schwerverletzter Patienten beteiligten Ärztinnen und Ärzte sowie an allen anderen an der Versorgung beteiligten medizinischen Berufsgruppen, die Implementierung der Kernempfehlungen in die Versorgungspraxis voranzutreiben und ihren Beitrag zu leisten, die Versorgungsqualität der Versorgung von Polytrauma/Schwerverletzten weiter zu verbessern und diesen Anspruch zu überprüfen.

Leider musste sich der Überarbeitungsprozess auch der Realität wirtschaftlicher Zwänge unterwerfen. In der Konsequenz wurde zwar für die Kapitel „Massenanfall von Verletzten (MANV)“, „Schockraum – personelle und apparative Voraussetzungen“ und „Hand“ im Abschnitt „Erste operative Phase“ von der Leitliniengruppe ebenfalls ein Aktualisierungsbedarf angemeldet, jedoch konnte für diese Kapitel angesichts der schwindenden Finanzmittel und des durch die AWMF auferlegten Zeitplanes keine der Methodik genügenden Literaturbewertungen mehr vorgenommen werden. Hier wurden – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – nur die Hintergrundtexte bearbeitet. Die Aktualisierung dieser Kapitel muss daher bis zum 30. Juni 2021, dem Tag des Ablaufs der Gültigkeit der aktuellen S3-Leitlinie, zurückgestellt werden. Für die nächste Überarbeitung ist außerdem die thematische Berücksichtigung der Kapitel „Analgesie“, „Damage Control Gefäße“ und ein gesondertes Kapitel zum Thema „Ausbildung (Hard & Soft Skills)“ geplant.

Das Literaturverzeichnis kann 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.

Das Wichtigste in Kürze

Die vorgestellte S3-Leitlinie stellt die weltweit in dieser Form einzigartige und wissenschaftlich auf höchster Stufe (S3) stehende Leitlinie zum interdisziplinären Komplex-Thema „Polytrauma/Schwerverletzten-Behandlung“ dar.

Sie gibt auf 446 Seiten insgesamt 307 von 20 Fachgesellschaften konsentiertere Schlüsselempfehlungen zu den Bereichen Präklinik (Atemwegsmanagement, Beatmung und Notfallnarkose, Volumentherapie, Thorax, Schädel-Hirn-Trauma, Wirbelsäule, Extremitäten, Urogenitaltrakt, Transport und Zielklinik, Massenanfall von Verletzten), Schockraum (personelle und apparative Voraussetzungen, Kriterien Schockraumaktivierung, Thorax, Abdomen, Schädel-Hirn-Trauma, Becken, Urogenitaltrakt, Wirbelsäule, Extremitäten, Hand, Fuß, Unterkiefer und Mittelgesicht, Hals, Reanimation, Gerinungssystem, Interventionelle Blutungskontrolle, Bildgebung) und erste OP-Phase (Thorax, Zwerchfell, Abdomen, Schädel-Hirn-Trauma, Urogenitaltrakt, Wirbelsäule, Obere Extremität, Hand, untere Extremität, Fuß, Unterkiefer und Mittelgesicht, Hals, thermische Hautverletzung und Verbrennung).

Autoren

Korrespondierender Autor:

Dr. Heiko Trentzsch,
Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM), Klinikum der Universität München, Ludwig-Maximilians-Universität München, Schillerstraße 53, 80336 München, Tel. 089 4400-57101, Fax: 089 4400-57102, E-Mail: heiko.trentzsch@med.uni-muenchen.de, Internet: www.inm-online.de

Professor Dr. Stefan Huber-Wagner,
Stellvertretender Klinikdirektor, Leitender Oberarzt, Klinikum rechts der Isar, Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie, Technische Universität München, Ismaninger Straße 22, 81675 München, Tel. 089 4140-5029, Fax: 089 4140-6043, E-Mail: huber-wagner@mri.tum.de, Internet: www.unfallchirurgie.mri.tum.de

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

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

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

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

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

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

Unleserliche Fragebögen können nicht berücksichtigt werden. Grundsätzlich ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen. Die richtigen Antworten erscheinen in der März-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

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

Einsendeschluss ist der 7. März 2017.



1. **Im Rahmen der radiologischen Diagnostik eines Schwerverletzten wird folgende Art der Bildgebung empfohlen:**
 - a) Ganzkörper-Ultraschall,
 - b) Ganzkörper-MRT,
 - c) Konventionelles Ganzkörper-Röntgen,
 - d) Ganzkörper-Szintigrafie,
 - e) Ganzkörper-Computertomografie.
2. **Die Verdachtsdiagnose Spannungspneumothorax sollte gestellt werden bei:**
 - a) beidseitig fehlendem Atemgeräusch.
 - b) einseitig fehlendem Atemgeräusch und Zeichen des Schocks.
 - c) oberer Einflusstauung, Perikarderguss und starker Dyspnoe.
 - d) Schocksymptomatik und instabiler Thoraxwand.
 - e) Zyanose und Dyspnoe nach einem Sturz auf den Rücken.
3. **Schwerverletzte Patienten mit einer massiven Blutung sollen möglichst frühzeitig behandelt werden mit:**
 - a) Citronensäure,
 - b) Ameisensäure,
 - c) Hyaluronsäure,
 - d) Tranexamsäure,
 - e) Acetylsalicylsäure.
4. **Welche Aussage zur permissiven Hypotension trifft zu?**
 - a) Patienten mit massiven intrathorakalen Blutungen sollten so lange an der Unfallstelle mit kolloidaler Infusion behandelt werden, bis der Blutdruck hochnormal ist.
 - b) Bei einem hypotensiven Patienten mit einseitig weiter Pupille und kontralateraler Hemiparese sowie mehrerer Frakturen an den Extremitäten kann ein arterieller Mitteldruck von 65 mmHg bis zur Aufnahme im Schockraum problemlos toleriert werden.

- c) Der Blutdruck ist klinisch irrelevant, solange der Patient nicht nach außen blutet.
- d) Die permissive Hypotension ist als definitive Therapie bei massiver intraabdominaler Blutung mit hämodynamischer Instabilität der neue Goldstandard.
- e) Die permissive Hypotension wird bei Patienten mit schwerem Schädel-Hirn-Trauma nicht empfohlen.

5. Der Vorteil der Diagnostik der Trauma-induzierten Koagulopathie mittels viskoelastischer Testverfahren ist begründet durch:

- a) die niedrigen Anschaffungskosten.
- b) die Möglichkeit, das Testverfahren ohne Zeitverzögerung bereits im Schockraum durchführen zu können.
- c) die Möglichkeit, das Verfahren auch telemedizinisch durchführen zu können.
- d) gute Abrechenbarkeit.
- e) die Möglichkeit, das Verfahren ohne jegliche Schulung durchführen zu können.

6. Welche Aussage zur Blutungskontrolle bei stark blutenden Extremitäten-Verletzungen trifft zu?

- a) Tourniquets sind häufig genutzte Instrumente der Wehrmedizin, im zivilen Bereich kommen sie grundsätzlich nicht zum Einsatz.
- b) Pulver aus Aluminiumsilikat können jede Form der Blutung ohne weitere Kompression innerhalb von Sekunden stoppen.

- c) Druckverbände sind grundsätzlich wenig hilfreich zur Blutstillung und dienen nur zur Beruhigung von Ersthelfern.
- d) Im Rahmen eines eskalierenden Vorgehens kommen Tourniquets zur Blutungskontrolle an den Extremitäten im Normalfall eher später zum Einsatz, nachdem andere Maßnahmen erfolglos waren.
- e) Tourniquets sind auf jeden Fall die erste Wahl für jede Art von Blutung an den Extremitäten und sollten immer als erstes angewendet werden.

7. Zu den potenziell reversiblen Ursachen eines traumatischen Herzkreislaufstillstandes zählt nicht:

- a) Pneumothorax,
- b) Hypovolämie,
- c) hohe Querschnittslähmung,
- d) Perikardtamponade,
- e) Lungenembolie.

8. Welche Entscheidung zur Volumentherapie ist richtig?

- a) Bei normotensiven Patienten sollten kolloidale Infusionslösungen zum Offenhalten der Nadel verwendet werden.
- b) Physiologische Kochsalzlösung (NaCl 0,9 Prozent) ist der ideale Volumenersatz bei Patienten mit schwerer Blutung.
- c) Balancierte Infusionslösungen mit Acetat oder Malat sind Laktat-basierten Lösungen

in jedem Fall überlegen und sollten daher ausnahmslos für die Volumentherapie eingesetzt werden.

- d) Die permissive Hypotension kann nur mit hypertonen Lösungen wirklich erfolgreich durchgeführt werden.
- e) Zur prähospitalen Volumentherapie bei Traumpatienten sollten balancierte kristalloide Lösungen eingesetzt werden.

9. Wieviel Prozent der schwer verletzten Patienten mit Spannungspneumothorax entwickeln im Verlauf einen traumatisch bedingten Herzkreislaufstillstand?

- a) 13 Prozent,
- b) 100 Prozent,
- c) 1 Prozent,
- d) 50 Prozent,
- e) 89 Prozent.

10. Welches Konzept ist nicht zur Blutungskontrolle geeignet?

- a) Beckenschlinge bei instabiler Beckenringverletzung.
- b) Thoraxdrainage beim Hämatothorax.
- c) Tourniquet-Anlage bei Unterschenkelamputation mit starker, diffuser Blutung.
- d) Druckverband mit Israeli-Bandage bei Kopfplatzwunde.
- e) Tourniquet-Anlage bei penetrierender Oberarmverletzung mit arterieller Blutung.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909006879150015

Grundsätzlich ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

Online finden Sie den aktuellen Fragebogen unter: www.bayerisches-ärzteblatt.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

Bayerischer Fortbildungskongress 2016

Anfang Dezember 2016 fand in Nürnberg wieder der Bayerische Fortbildungskongress (BFK) statt. Über 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer besuchten die 17 angebotenen Seminare und Veranstaltungen in der Meistersingerhalle. Neben der Wiederholung des 15. Suchtforums zum Thema „Schmerz(medizin) trifft Sucht(medizin) – Schmerzmittel zwischen Fluch und Segen?!“ fanden unter anderem Seminare zur Hygiene, Sonografie, Organspende, Schutzimpfung und das Medizinforum statt. Premiere hatte die Informationsveranstaltung „Durchstarten mit der BLÄK“ zum Berufseinstieg für Medizinstudierende.

Forum Medizin

Ein Schwerpunkt des BFK 2016 war das interdisziplinäre Forum Medizin mit acht Fachvorträgen. Die Vizepräsidenten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Heidemarie Lux und Dr. Wolfgang Rechl, moderierten diese Veranstaltung.

Dr. Klaus Fessele, Facharzt für Innere Medizin, Oberarzt am Klinikum Nürnberg, Klinik für Kardiologie, referierte über das Thema „Rationale bzw. initiale Antibiotikatherapie in der stationären Versorgung“. Eine optimierte Therapie von Infektionen führe zum besten klinischen Ergebnis, verkürze die Therapiezeit, minimiere die Nebenwirkungen und vermeide Resistenzen. Kein Antibiotikum sei so teuer wie eine ineffektive Antibiotikatherapie. Wichtig seien insbesondere die Indikation, die Auswahl der passenden Substanz und Dosis sowie die richtige Dauer und eine Deeskalation. Eine schnelle Antibiose könne lebensrettend sein. Je früher eine adäquate Antibiose gegeben werde, desto niedriger sei die Mortalität. Wertvolle Erkenntnisse ergäben sich durch Fragen nach dem Umfeld des Patienten: Gibt es ein Risiko für besondere Erreger? Auslandsaufenthalte? Tierkontakte? Vorantibiosen? Immunsuppression? Bei akuten und lebensbedrohlichen Infektionen sollte nach dem Prinzip „Hit hard and early“ gehandelt werden, wobei im Verlauf eine Deeskalation geprüft werden müsse.

Aus ambulanter Sicht beleuchtete Professor Dr. Thomas Kühlein, Facharzt für Allgemein-



BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan spricht vor Studierenden zum Stellenwert der ärztlichen Selbstverwaltung.

medizin, Universitätsklinikum Erlangen, diese Thematik. Interessant sei eine Studie, bei der die Diagnosen von Hausärzten bei Verdacht auf Pneumonie untersucht wurden. 140 Patienten hatten auf den Röntgenbildern wirklich eine Pneumonie (fünf Prozent), von diesen wurden 41 Fälle von den Hausärzten erkannt (29 Prozent Erkennungsquote). Von den Patienten, bei denen der Hausarzt eine Pneumonie diagnostiziert hat, fand sich im Röntgen in 57 Prozent der Fälle wirklich eine Pneumonie (positiver prädiktiver Wert). Der negative prädiktive Wert lag bei 96 Prozent. Eine andere Studie mit 2.259 Patienten hat nach den Haupterregern der Lungenentzündung gesucht und nur in 38 Prozent einen Erreger gefunden, in 62 Prozent der Fälle wurde kein Erreger ausgemacht. Kühlein empfahl bei einer unkomplizierten Pneumonie die Verschreibung von Amoxicillin und bei einer akuten Bronchitis oder einem grippalen Infekt: „Mitleid und keine Antibiotika“.

Professor Dr. Mathias Pauschinger, Facharzt für Innere Medizin, Klinikum Nürnberg Süd, berichtete über Neues aus der Kardiologie. Eine neue Entwicklung seien Mikro-Herzschrittmacher. Mit diesen Kapselimplantationen mache das Klinikum Nürnberg Süd erste Erfahrungen.

In Einzelfällen sei das ein innovatives Therapiekonzept, aber auch hier gebe es Komplikationen und man müsse noch abwarten, bis erste Studienergebnisse vorlägen. Zur Optimierung und Behandlung akuter und chronischer Herzinsuffizienz helfe der Aufbau und die Organisation von Herzinsuffizienz-Netzwerken und Herzinsuffizienz-Einheiten. Dadurch konnte nach einer Studie innerhalb von sechs Monaten eine Mortalitätsreduktion von 40 Prozent gegenüber der Regelversorgung erreicht werden. Diese intensive Betreuung der Patienten durch fachspezifisches Pflegepersonal senke die Mortalitätsraten – werde aber noch nicht entsprechend vergütet. Hier müssten Politik und Krankenkassen überzeugt werden.

Dr. Gabriel Grabowski, Facharzt für Innere Medizin aus Nürnberg, referierte über „Therapie der fortgeschrittenen obstruktiven Ventilationsstörung – Wenn die medikamentösen Möglichkeiten nicht mehr ausreichen“. Er stellte ein endobronchiales Einwegventil vor, mit dem ein Lungenlappen abgedichtet werden könne, um ein Lungenemphysem aufzulösen. Bei der Anwendung sei wichtig, dass der entsprechende Lungenlappen vollständig abgedichtet werde, sonst funktioniere diese Methode nicht. Komplikationen, wie zum Beispiel ein Pneumotho-



Dr. Wolfgang Rechl, Dr. Heidemarie Lux und Dr. Max Kaplan beim Forum Medizin in der ersten Reihe (v. li.).

rax, könnten auftreten, wenn der durch die Einwegventile abgedichtete Lappen kleiner werde und sich das gesunde Lungengewebe dadurch mehr ausdehne.

Zwei interessante Differenzialdiagnose-Kasustiken stellte Dr. Steffen Popp, Facharzt für Innere Medizin, Oberarzt am Klinikum Nürnberg Süd, Klinik für Notfallmedizin, vor. Dabei spielten die D-Dimere als Biomarker eine besondere Rolle. D-Dimere seien hochsensitiv und spezifisch und die diagnostische Aussagekraft sinke aber mit zunehmendem Alter der Patienten. Popp bezeichnete die D-Dimere als eine Geißel der Medizin. In der Klinik gebe es häufig Patienten mit hohen Werten und man wisse nicht so recht, wie man damit umgehen solle.

Professor Dr. Sascha Pahernik, Facharzt für Urologie, Chefarzt am Klinikum Nürnberg Nord, berichtete über Innovationen aus der Urologie: Moderne Operationsverfahren, Benigne Prostatahyperplasie (BPH), Steinleiden und Uroonkologie. Unter anderem verglich er die offene mit der robotischen Prostatektomie. Die robotische OP-Methode biete nach einer australischen Studie Vorteile bei der Mortalität und Transfusionspflichtigkeit und es gebe weniger Komplikationen.

Der Patient mit Demenz im Krankenhaus stand im Mittelpunkt des Vortrages von Universitäts-Professor (PMU Salzburg) Dr. med. univ. Markus Gosch, Facharzt für Innere Medizin, Chefarzt am

Klinikum Nürnberg Nord. Viele Innovationen im Krankenhaus seien für geriatrische und demente Patienten nicht richtig nutzbar, zum Beispiel Pflegebetten mit komplizierten Bedienelementen. Andererseits könnten einfache technologische Hilfen wie ein Tablet mit großen Symbolen durchaus sinnvoll sein. Alte Patienten seien der Wachstumsmarkt in den Krankenhäusern, auf den man sich einstellen sollte. Es gebe zwei große Herausforderungen: die Zunahme von multimorbiden Patienten und die Zunahme von Patienten mit einer kognitiven Beeinträchtigung. Die Demenz korreliere ganz stark mit dem Alter.

Dr. Klaus Gebel, Facharzt für Psychiatrie, Nervenheilkunde und Neurologie aus Sulzbach-Rosenberg, referierte über gerontopsychiatrische Fälle aus dem ambulanten Bereich. Bei fast 90 Prozent aller Demenzkranken trete im Krankheitsverlauf eine Verhaltensstörung auf. Eine große Herausforderung sei es, effektivere Therapiemethoden zu finden. Gebel wies darauf hin, dass in der Praxis häufig die Symptome der Apathie mit einer Depression verwechselt würden. Es gebe unterschiedliche Therapiemaßnahmen. Einen apathischen Patienten könne man noch zum Lachen bringen, einen depressiven Patienten nicht.

In ihrem Schlusswort betonte Lux, dass die Ärzte voneinander lernen und miteinander kommunizieren sollten, dadurch ließen sich Irritationen in der täglichen Zusammenarbeit ausräumen.

Suchtforum

Fast 300 Teilnehmer besuchten die Wiederholungsveranstaltung des 15. Suchtforums „Schmerz(medizin) trifft Sucht(medizin) – Schmerzmittel zwischen Fluch und Segen?!“. Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, 2. Vorsitzender der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS), übernahm vertretungsweise den Vortrag „Sucht und Schmerz. Anthropologische Aspekte“. Lust und Schmerz würden sich gegenseitig beeinflussen. Lust hemme den Schmerz recht allmählich, wohingegen Schmerz die Lust relativ rasch hemme. Die positiven Zustände, die zum Beispiel durch Medikamente oder Drogen entstehen, würden mit der Zeit abnehmen und es bilde sich eine Toleranz. Der Initialzustand könne meistens nie mehr erreicht werden. In weiteren Vorträgen wurden die Themen „Schmerzmittel im pharmazeutischen Profil“, „Schmerztherapie zwischen Standards und individueller Problemlage“ und „Gemeinsam gegen Schmerz und Sucht – die Rolle der multimodalen Therapie“ diskutiert. Über diese Vorträge erschien bereits im *Bayerischen Ärzteblatt*, Heft 5/2016, Seite 218, ein ausführlicher Bericht. Lux betonte in ihrer Zusammenfassung des Suchtforums, wie wichtig es sei, mit den Patienten zu reden. Oftmals könne man erst durch Nachfragen wertvolle Informationen für die Diagnose erfahren. Diese Erkenntnisse müssten dann auch im Team der Behandler ausgetauscht werden. Das Suchtforum als interdisziplinäres Forum sei ein wichtiger Schritt dafür.

„Durchstarten mit der BLÄK“

„Wie werde ich Facharzt?“, „Was zeichnet einen guten Arzt aus“ und „Was sind die Aufgaben der Selbstverwaltung?“. Diesen und weiteren Fragen stellten sich der Präsident der BLÄK, Dr. Max Kaplan, sowie Referenten aus der BLÄK-Geschäftsführung. „Mit der Veranstaltung wollen wir Medizinstudentinnen und -studenten, die vor ihrem Übertritt ins Berufsleben und somit in der Weiterbildung stehen, gezielt unterstützen“, erklärte Kaplan das neue Konzept der BLÄK.

Beginnend gab der Hauptgeschäftsführer der BLÄK, Dr. Rudolf Burger, M. Sc., einen Einblick in die Aufgabenbereiche der Kammer und stellte die Arbeiten und Tätigkeitsfelder vor. Auch sprach er über das hohe Ansehen des Arztes, über die Erwartungen von Patientinnen und Patienten und über die Wichtigkeit einer individuellen Interaktion mit dem Patienten. Burger wies auf den Stellenwert der ärztlichen Selbstverwaltung hin. So sei die BLÄK Ansprechpartner in allen Fragen der Weiterbil-

derung, Fortbildung und des Berufsrechts und versuche, Ärztinnen und Ärzte bestmöglich auf ihrem Weg ins Berufsleben zu begleiten.

Stellenwert des freien Berufs

BLÄK-Präsident Kaplan hielt ein Referat über die Entwicklung des freien Berufes, dessen Bedeutung und Status heute. Der Präsident verwies auf die BLÄK als zukünftige „Alma Mater“ der Studierenden und ihren Stellenwert bei der Sicherung der freien ärztlichen Berufsausübung. „Ein vertrauensvolles Patienten-Arzt-Verhältnis ist nur dann möglich, wenn wir den Arztberuf als freien Beruf ausüben können“, machte Kaplan klar. Freiberuflichkeit meine dabei, dass der ärztliche Beruf weder ein reines Gewerbe noch ein staatliches Gebilde sei. Als Merkmal des freien Berufs nannte Kaplan die Freiheit in der Berufsausübung verbunden mit der Übernahme von fachlicher Verantwortung, die Weisungsunabhängigkeit von nichtärztlichen Dritten in fachlichen und medizinischen Fragen und die professionelle Autonomie, die einzig dem Interesse der Patienten diene. Damit gelte es behutsam umzugehen. „Wir Ärzte dürfen diese Freiheit nicht ausnutzen, sondern müssen sie in den Dienst der Patienten stellen“, betonte Kaplan. Der Kammerchef nannte einige Werte des freien Berufs, wie Altruismus, Empathie, Wertschätzung, Zuwendung, Menschenwürde, ja einfach „Helfen“ und „Heilen“, die es auch in der heutigen Zeit zu erhalten gelte. Denn die ärztliche Freiberuflichkeit sei von vielen Seiten aus bedroht. „Das Systemvertrauen in die Medizin wird immer wieder hinterfragt,“ so Kaplan, der als Grund die politischen Entscheidungen der vergangenen Jahrzehnte nannte. Er sprach von einer fortschreitenden Ent-Akademisierung und Profanisierung, die er kritisch verfolge. So werde zunehmend versucht, die Leistungen der Ärzte mit den gleichen Methoden zu messen wie die Leistung der produzierenden Industrie. „Solche industriell-medizinischen Angleichungsversuche ignorieren in fataler Weise, dass Medizin etwas anderes ist als industrielle Produktion“, mahnte Kaplan. Seinen Schlusspunkt setzte der Präsident, indem er die Studierenden ermutigte, die Werte des freien Arztberufes zu verinnerlichen, sich mit ihnen zu identifizieren und zu Vorbildern zu werden, zu denen die Patienten nach wie vor gerne gehen.

Weiterbildung

Thomas Schellhase, Referatsleiter Weiterbildung I der BLÄK, stellte „die richtige Konzeption der Weiterbildung – der Weg zum Facharzt“ vor. Praxisnah und anschaulich erläuterte Schellhase den Weg in die Weiterbildung, gab eine Übersicht über Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen und besprach den Weiterbildungsweg exemplarisch anhand

des Facharztes für Allgemeinmedizin. Schellhase stellte dar, dass die bayerische Weiterbildungsordnung auch eine abschnittsweise Weiterbildung in Teilzeit mit mindestens zwölf Wochenstunden bis zur Hälfte der geforderten Mindestweiterbildungszeit erlaubt. „Die restliche Zeit der Weiterbildung kann in einem Umfang von mindestens 19,25 Wochenstunden absolviert werden“, erläuterte Schellhase. Weiter erklärte er Kriterien der Weiterbildungsbefugnis sowie Möglichkeiten, online gezielt nach Weiterbildungsbefugten zu suchen. Auch verwies er auf die Weiterbildungsverbände, einen Zusammenschluss von Kliniken und niedergelassenen Fachärzten für Allgemeinmedizin, die die BLÄK über die Koordinierungsstelle für Allgemeinmedizin (KoStA), gemeinsam getragen von der Bayerischen Landesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und dem Bayerischen Hausärzterverband, gezielt fördert.

Berufsrecht

Marie-Luise Hof, Referatsleiterin Berufsordnung I der BLÄK, gab den Studierenden einen

Einstieg in das (Medizin-)Recht. Zunächst gab Hof einen Überblick über die einzelnen Rechtsgebiete und erläuterte die Schnittstellen von Zivilrecht, Strafrecht und Verwaltungsrecht, mit denen der Arzt in seiner Arbeit, je nach Fallkonstellation, konfrontiert sei. Maßgebend für die Berufsausübung sei die Berufsordnung des jeweiligen Bundeslandes, die die Regeln zur Berufsausübung festlege.

Mit dem im Jahr 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz, das in § 630 e im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt ist, sei der Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient um ein paar Pflichten ergänzt worden. Patienten müssten seither umfassend über alles aufgeklärt werden, was für die Behandlung wichtig ist, also zum Beispiel die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung und die richtige Therapie. Gleiches regle die Berufsordnung in § 8, der Aufklärungspflicht. Im Weiteren erläuterte Hof den sogenannten juristischen „Drei-Schritt“, aus Tatbestand, Rechtfertigung und Schuld. Nach diesem

Anzeige

Das Jahr
fängt gut an

SONORING®
Seybold Medizintechnik

... mit den **BESTEN PREISEN**,
der **BESTEN AUSWAHL** und
dem **BESTEN SERVICE!**



Wir laden Sie herzlich ein
zum Besuch auf der
MEDIZIN 2017 in Stuttgart
vom 27. bis 29.1.2017



Seybold Medizintechnik

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



Dr. Heidemarie Lux fasst die Ergebnisse des 15. Suchtforums zusammen.

Schema wird geprüft, ob ein Arzt für eine Körperverletzung haftbar gemacht werden kann oder nicht. Wichtig sei hier insbesondere eine genaue Dokumentation des medizinischen Eingriffs sowie des Aufklärungsgesprächs. Nach dem Vortrag beantwortete die Assessorin Fragen der Studierenden unter anderem zu den Themen Berufsordnung und Haftpflichtversicherung und verwies auf die Zuständigkeiten der Berufsaufsichtsbehörden.

Diskussion

In den Diskussionen nach den Vorträgen standen der Präsident und die BLÄK-Geschäftsführung den Studierenden Rede und Antwort. Themen der Diskussion waren zum Beispiel die Ent-Akademisierung, die geplante medizinische Fakultät in Augsburg sowie das Streikverbot für niedergelassene Ärzte. Auch zum Thema Weiterbildung und Berufsrecht gab es viele Fragen, die die Referenten ausführlich und sachkundig beantworteten. „Wir werden dieses Konzept 2017 fortsetzen“, konstatierte Kaplan und freute sich über das große Interesse der Studierenden. „Damit bieten wir unseren zukünftigen Mitgliedern eine wichtige Austauschplattform.“

Hygienebeauftragter Arzt

In dem viertägigen Seminar „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin“ bot sich den Teilnehmerinnen und Teilnehmern ein

vielseitiges Spektrum aus Vorträgen sowie die Möglichkeit zur Mitgestaltung. Unter der Moderation von Professor Dr. Dr. Heinz-Michael Just, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin, Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Chefarzt am Klinikum Nürnberg, und Dr. Renate Ziegler, Fachärztin für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Klinikum Nürnberg, gab es Vorträge zu verschiedenen Themen. So hörten die Teilnehmer ein Referat über Hygieneprobleme und Lösungsmöglichkeiten, diskutierten über den Umgang mit Hygienemängeln und möglichen Rechtsstreitigkeiten sowie über Hygienemanagement in Klinik und Praxis. In Arbeitsgruppen, die nach ambulant und stationär tätigen Ärzten aufgeteilt wurden, konnten Fragen und Probleme im kleinen Kreis erörtert werden. Mit Absolvierung des insgesamt auf 40 Stunden angelegten Seminars erfüllen Ärzte die Voraussetzung zur persönlichen Verantwortung der Infektionsprävention. Innerhalb einer Diskussion wurde deutlich, dass Ärzten oftmals die Zeit fehlt, die Umsetzung von Hygienemaßnahmen bei ihren Angestellten zu kontrollieren. Hier wurde auf die Wichtigkeit einer regelmäßigen Kommunikation und einer offenen Fehlerkultur hingewiesen. Nur so könnten Arzt und Praxismitarbeiter Hygienemaßnahmen gemeinsam entwickeln und umsetzen.

Organspende

Auch 2016 bot der BFK wieder ein Seminar für den Transplantationsbeauftragten Arzt an, genauer ein erstes Ergänzungsmodul zum Curriculum Organspende der Bundesärztekammer (BÄK) 2008 auf das Curriculum „Transplantationsbeauftragter Arzt“ (Teil A) der BÄK 2015. In seiner Begrüßung betonte BLÄK-Präsident Kaplan, dass seit dem Bekanntwerden der Manipulationen an Vergabelisten für Organe eine ganze Reihe an Maßnahmen umgesetzt wurde, um die Struktur-, Qualifikations- und Qualitätssicherungsdefizite des Transplantationssystems zu beseitigen. So sei mit einem neuen Curriculum, den Verfahrensanweisungen sowie neuen Vorgaben zur Qualitätssicherung ein ganzes Maßnahmenbündel für mehr Kontrolle, Transparenz und Qualität mit der Novellierung des Transplantationsgesetzes bereits im Jahr 2013 auf den Weg gebracht worden. Auch begrüßte der Präsident die Verabschiedung des Transplantationsregisters, das den Datenaustausch langfristig verbessern soll. „Insgesamt ist Deutschland bezüglich der Organspende und des Transplantationswesens auf einem guten Weg“, sagte Kaplan.

Impfpfhlung und -beratung

Über die Bedeutung von Schutzimpfungen, über pharmazeutische und pharmakologische Anforderungen sowie über Impfstoffarten und Injektionstechniken sowie weitere Aspekte rund um das Thema Impfen sprachen Dr. Bernd Kunz, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin, und Markus Werner, Assistenzarzt, beide vom Mikrobiologischen Institut der Universität Erlangen, in dem eintägigen Seminar „Schutzimpfungen“. Die rund 20 Teilnehmer hörten Vorträge zur praktischen Anwendung der jeweiligen Impfstoffe und die Entwicklung verschiedener Krankheitserreger weltweit. Deutlich wurde, wie wichtig ein umfassendes Informations- und Aufklärungsgespräch bei Patienten ist und dass dies schriftlich dokumentiert ist.

Hygienemanagement für MFA

Barbara Trauner, Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung, Technische Sterilgutassistentin Walner-Schulen in München, leitete das Seminar „Fortbildung für Hygienebeauftragte MFA in Einrichtungen für ambulantes Operieren“, das aus insgesamt drei Modulen besteht. Das Modul 1 behandelt das Thema „Hygienemanagement betrieblich organisieren“. Eine Vielzahl von Gesetzen, Leit- und Richtlinien und Normen regelt das Hygienemanagement. Kontrollen in der Arztpraxis könnten durch die Gewerbeaufsicht, das Gesundheitsamt und die Berufsgenossenschaft erfolgen. Weitere Themen waren die Aufgaben und Kompetenzen der Hygienefachfunktion, die Organisation des Hygienemanagements in Einrichtungen für ambulantes Operieren und die Kooperation mit anderen Hygienefunktionen und den Aufsichtsbehörden. Welche Arbeitskleidung wird bei welchen Arbeiten getragen? Wie wird diese Arbeitskleidung gereinigt und gelagert? Wie wird die unreine Wäsche aufbewahrt? Wie erfolgt der Transport zur Reinigung? Welche Handschuhe werden bei welchen Tätigkeiten getragen? Aufgrund der Erfahrungsberichte der Teilnehmerinnen wurde deutlich, dass in einigen Bereichen die tägliche Praxis von den Vorschriften abweicht. Die Hauptverantwortung für die Einhaltung der Hygienevorschriften liege beim verantwortlichen Arzt. Nicht zu unterschätzen seien die anfallenden Kosten für das Hygienemanagement, doch das seien absolut sinnvolle Ausgaben.

Jodok Müller und
Sophia Pelzer (BLÄK)

Wenn Eltern krank sind

Über den Umgang mit der „Traurigkeitskrankheit“, wie Kinder eine Depression ihrer Eltern umschreiben, sprachen Mitte November Experten aus dem Gesundheitsbereich auf einer Fachtagung in München. Wie geht es Kindern von Eltern mit einer psychischen Erkrankung? Wie bekommen Eltern und Kind gemeinsam Hilfe? Wie kann Prävention aussehen? Diese und weitere Fragen diskutierten die Referenten mit dem Fachpublikum. Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), sprach aus Sicht der Ärzteschaft und stellte Aktivitäten der BLÄK vor.

Kooperation

Dies war eines der Stichworte der Fachtagung, die gemeinsam von dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) und dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (StMAS) organisiert wurde. Die Ministerien wollen die Standards für die interdisziplinäre Zusammenarbeit bei psychischen Erkrankungen weiterentwickeln. Dazu bedürfe es vor allem der Kooperation aller beteiligten Partner, also von Jugendamt, Schulen sowie Ärztinnen und Ärzten.

Kreativ arbeiten

Professor Dr. Jörg Wolstein von der Otto-Friedrich-Universität Bamberg ging in seinem Vortrag auf die Maßnahmen ein, die im Umgang mit psychisch kranken Eltern und deren Kindern ergriffen werden müssten. Er beschrieb die Ausprägungen von verschiedenen psychischen Krankheiten wie Depressionen, einer bipolaren Störung, Psychose, Schizophrenie oder einer Sucht und die jeweiligen Krankheitsverläufe. Hier sei es wichtig, die Erkrankung frühestmöglich zu diagnostizieren, da bereits Neugeborene unter einer fehlenden Beziehung zu der Mutter leiden können. Wolstein verwies auf die Stigmata, die psychischen Erkrankungen anlasteten. Besonders stigmatisiert seien Suchterkrankungen bei Schwangeren. Problematisch sei zudem, dass kranke Eltern die Aufmerksamkeit erhielten, die gleichzeitig die Kinder der erkrankten Eltern benötigten. Eine Folge sei, dass Kinder sich zurückzögen und ihre Gefühle verschwiegen. „Sie entwickeln Schuldgefühle und fühlen sich verantwortlich für das Leiden ihrer

Eltern“, erklärte Wolstein. Dieses Verhaltensmuster müsse durch frühzeitige Intervention unterbrochen werden. Wichtig sei, die jeweiligen Stärken der Kinder herauszukristallisieren, sie kreativ in die Alltagspflichten einzubinden, die sie spielend erledigen und je nach Persönlichkeit übernehmen könnten. Damit könne man ein Stück weg von der Tragik der Situation kommen, die auf der gesamten Familie laste.

Juristische Regelungen

Lux beleuchtete in ihrem Vortrag die Problematik von psychischen Erkrankungen bei Eltern aus Sicht der Ärzteschaft. So hätten in Deutschland nach Schätzungen des BKK Bundesverbandes etwa drei bis vier Millionen Kinder und Jugendliche psychisch kranke Eltern. Die Kinder wiederum wiesen ein zwei- bis dreifach erhöhtes Risiko auf, selbst psychisch krank zu werden. Problematisch sei, dass die Belastungen innerhalb der Familie in manchen Fällen erst dann deutlich würden, wenn die Kinder selbst verhaltensauffällig werden. Zugleich müssten betroffene Kinder oft Zusatzbelastungen schultern und Aufgaben der Eltern übernehmen. „Kinder fühlen sich plötzlich für ihre Eltern verantwortlich, kümmern sich um jüngere Geschwister und erledigen den Haushalt“, erklärte Lux. Dabei könne ein Stück Jugend verloren gehen. Die Vizepräsidentin beschrieb zugleich das Dilemma der Ärzte. So könne der Arzt nur „zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes“ die Schweigepflicht brechen oder wenn Gefahr im Verzug droht. Lux betonte in ihrem Vortrag die Notwendigkeit von juristischer Unterstützung für Ärzte. Nicht immer sei die Lage eindeutig. Wenn Ärzte den Verdacht auf eine Misshandlung haben, seien zunächst die Eltern die Ansprechpartner. Diese zu übergehen und sich direkt an das Jugendamt zu wenden, sei eine schwierige Grauzone, so Lux. Notwendig sei es, hier mehr Austausch mit den Behörden zu pflegen und Ärzten beratend zur Seite zu stehen. Ein weiteres Problem sei, dass die sprechende Medizin nach wie vor unzureichend vergütet werde. Lux erläuterte auch die Maßnahmen, die die BLÄK ihren Mitgliedern zu diesem Thema anbietet. So sei die familienmedizinische Beratung und Behandlung in die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Gynäkologie oder Psychiatrie integriert. Weiter biete die BLÄK entsprechende Fortbildungsmöglichkeiten an, wie zum Beispiel die Schulung zur Kindeswohlgefährdung und Qualitätszirkel. „Wir müssen gemeinsam daran arbeiten, Symp-



Dr. Heidemarie Lux thematisierte auf der Fachtagung über Kinder mit psychisch kranken Eltern unter anderem juristische Regelungen.

tome, die auf ein psychisches Leiden bei Kindern hinweisen, künftig frühestmöglich zu erkennen.“ Lux forderte eine noch bessere Vernetzung der einzelnen Beteiligten wie Jugendamt, Jugendhilfe und Ärzten sowie mehr Öffentlichkeitsarbeit auf breiter Ebene und verwies auf die Artikel im *Bayerischen Ärzteblatt* zum Thema. Im April 2017 starte die „Medizinische Kinderschutz-Hotline“, bei der Ärzte bei Verdacht auf Kindesmissbrauch anrufen könnten.

Im Verlauf der Tagung stellten einzelne Akteure Projekte vor, die die Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendhilfe langfristig optimieren sollen.

Lob von der Politik

Emilia Müller, MdL (CSU), Staatsministerin für Arbeit und Soziales, Familie und Integration, forderte eine neue Kultur der Wahrnehmung bei innerfamiliären Problemen. Noch immer trauten sich viele Eltern nicht, Hilfe zu suchen oder verleugneten familiäre Schwierigkeiten. Sie lobte das Erfolgsprojekt der Koordinierenden Kinderschutzstellen (KoKis) und die zahlreichen Erziehungsberatungsstellen in Bayern. Die Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, Melanie Huml, MdL (CSU), betonte die Notwendigkeit der ganzheitlichen Sicht auf den Menschen und bekräftigte damit ihre Wahl des Jahresschwerpunktes „psychische Gesundheit“. „Im Laufe seines Lebens erkrankt rund ein Drittel der Erwachsenen an einer psychischen Störung“, so Huml.

Sophia Pelzer (BLÄK)

34. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung 2016

Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie – Mammachirurgie

Ende November 2016 fand zum 34. Mal die traditionsreiche Münchner Konferenz für Qualitätssicherung (Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie – Mammachirurgie) im Ärztehaus Bayern statt. Der gemeinsamen Einladung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) und des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) folgten auch in diesem Jahr über 100 Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet. Die von Dr. Nicholas Lack (BAQ) geleitete Programmkommission konnte ein gleichermaßen für Kliniker und Methodiker attraktives Programm zusammenstellen.



BLÄK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl und Professor Dr. Peter Hermanek von der BAQ – gemeinsames Engagement für die Münchner Konferenz.

Rechl: Start der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung

In seiner Begrüßung ging BLÄK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl auf aktuelle Aspekte der Qualitätssicherung ein. Anfang 2016 startete das erste Projekt der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung: PCI (Perkutane Koronarintervention und Koronarangiografie). Hierbei werden erstmals Qualitätsdaten nach gleichen Maßstäben im stationären wie im ambulanten Bereich erhoben. Jedoch fehlen derzeit jegliche Rückmeldungsberichte an die datenliefernden Kollegen im ambulanten und im stationären Bereich. Daten werden seit Anfang 2016, also über zehn Monate lang, erhoben.

Rechl gab auch einen Ausblick auf das zweite sektorenübergreifende Projekt zur Vermeidung nosokomialer Infektionen ab 2017, wobei zunächst die postoperativen Wundinfektionen betrachtet werden. Spätestens im nächsten Jahr, wenn erste Auswertungen vorliegen sollen und bewertet werden müssen, ist auch in Bayern die Einrichtung einer Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) erforderlich. Die Verhand-

lungen zwischen Bayerischer Krankenhausgesellschaft und Kassenärztlicher Vereinigung befinden sich nach Informationen der BAQ auf einem aussichtsreichen Weg, aufgrund aktueller Verzögerungen auf Bundesebene und speziell beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) fehlen aber noch jegliche Finanzierungsregelungen. Innerhalb des G-BA setzte sich die Überzeugung durch, dass die Landesarbeitsgemeinschaften unter Nutzung vorhandener Strukturen, gemeint ist hier die BAQ, gebildet werden müssen.

Internationales Plenum

Basierend auf den EURO-PERISTAT-Berichten 2004 und 2010 stellte Marie Delnord, Projektmanagerin am renommierten Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) in Paris, eine aktuelle Publikation über innereuropäische Unterschiede zur Verteilung des Gestationsalters vor. Die Daten suggerieren partielle Erfolge in der Prävention von Frühgeburten. Abschließend bedankte sich die Forscherin ausdrücklich bei Privatdozent Dr. Günther Heller vom IQTiG für die Unterstützung bei der Bereitstellung deutscher Daten.

Nicole Thiele, Projektleiterin der European Foundation of Care for the Newborn Infant (EFCNI), berichtete über die Entwicklung international konsentierter Standards in der Versorgung von Frühgeborenen. Die mit wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Elternverbänden, Politikern und Partnern aus der Industrie weit über Europa hinaus sehr gut vernetzte EFCNI-Kollaboration erarbeitet akademische Standards auf der Basis sogenannter Topic Expert Groups. Deren Ergebnisse sollen in einem Jahr veröffentlicht werden.

Professor Dr. Rolf Maier, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin, gelang eine elegante Synthese zwischen Empirie und Theorie. Aktuell im *BMJ* publizierte Ergebnisse der europäischen multizentrischen Kollaboration für „Effective Perinatal Intensive Care in Europe“ (EPICE) untermauern deutlich die Vermutung, dass ein hoher Grad an Compliance mit evidenzbasierten Standards linear und signifikant mit der Reduzierung von Mortalität und Morbidität korreliert. Dagegen besteht in Europa noch Nachholbedarf: Nur 60 Prozent aller extremen Frühgeborenen erhalten alle vier der evidenzbasierten Standardtherapien.



Professor Dr. Matthias Beckmann, Direktor der Universitätsfrauenklinik Erlangen, sprach über das „Ranking in der Nürnberger Zeitung: Ziel der Qualitätssicherung, Qualitätssicherung angewandt!“.

Öffentliche Berichterstattung – Chancen und Grenzen

Cordula Mühr, Patientenvertreterin beim G-BA formulierte die Erwartungen von Patienten an Informationen und Hilfestellung im Rahmen öffentlicher Gesundheitsberichterstattung. Als regionales Beispiel thematisierte Professor Dr. Matthias Beckmann, Direktor der Universitätsfrauenklinik Erlangen, ein aktuelles Ranking der

Nürnberger Zeitung und stellte die differenzierte Methodik dar. Kritisch zu bewerten sei, dass die Ergebnisse eine höhere Ergebnis- und Prozessqualität in peripheren Krankenhäusern suggerierten als in Zentren, die insbesondere Risikoschwangerschaften und frühgeborene Kinder behandeln. Nach einem Impulsreferat von Professor Dr. Frank Erbguth, Chefarzt der Klinik für Neurologie am Klinikum Nürnberg, der kritische Anmerkungen zum Qualitätsindikator Mortalität beim Schlaganfall und

mögliche Implikationen aus einer unkritischen öffentlichen Berichterstattung machte, moderierte Nikolaus Nützel vom Bayerischen Rundfunk eine Podiumsdiskussion mit dem Auditorium. Thematisiert wurde unter anderem die Bedeutung kritischer Berichterstattung in den Medien. Deutlich gewarnt wurde von mehreren Teilnehmern davor, die Bedeutung der öffentlichen Berichterstattung zu unterschätzen und insbesondere den Versuch einer Beeinflussung der Medien zu unternehmen.

Ausblick 35. Münchner Konferenz

Das bewährte Konzept der diesjährigen 34. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung (Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie – Mammachirurgie) als Informations- und Erfahrungsaustausch für Kliniker und Methodiker wird auf der 35. Münchner Konferenz am 23./24. November 2017 fortgeführt.

Autor

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

Anzeige

PRIVATABRECHNUNG IN BAYERN

Wir machen das!

Setzen Sie auf einen starken, regionalen Partner für Ihre optimale, leistungsgerechte und rechtssichere Privatabrechnung.

Bereits ab 1,5%

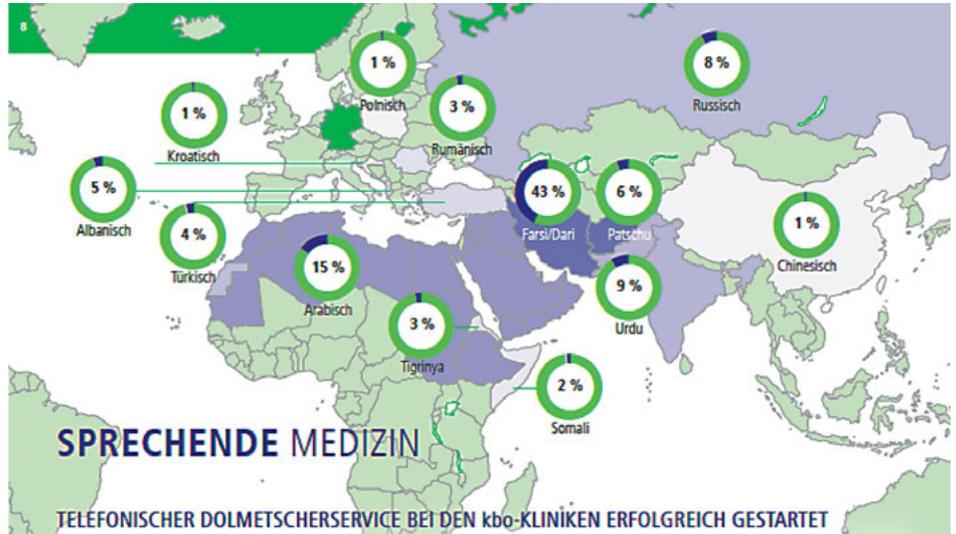
Grenzenlose Medizin

Die Kliniken des Bezirks Oberbayern (kbo) organisierten im Hubert-Burda-Saal der Israelitischen Kultusgemeinde München und Oberbayern Ende November 2016 ein Fachsymposium mit dem Titel „Grenzenlose Medizin. Migration und psychische Gesundheit“. Dabei ging es um Erfahrungen, Initiativen und Ansätze der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Migrationshintergrund sowie um Einblicke in die stationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsangebote für diese Patientengruppe.

Da durften Themen wie die Versorgung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge (UMF), die interkulturelle Sprechstunde für Kinder mit Migrationshintergrund und Fluchtgeschichte, der telefonische Dolmetscherdienst und Praxisberichte aus der Klinik, dem Krisendienst Psychiatrie und der ambulanten Betreuung nicht fehlen. „Wenn die Sicherheit der gewohnten Umgebung mit ihrer kulturellen und sprachlichen Basis entfällt, bedeutet das für die meisten Menschen eine große Herausforderung im Leben“, erklärte kbo-Vorstand Dr. Margitta Borrmann-Hassenbach, die das Symposium moderierte.

Kultursensibel

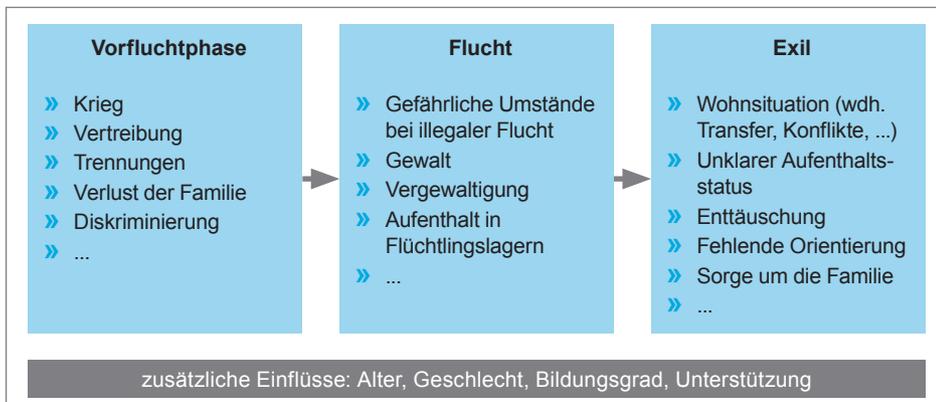
Professor Dr. Peter Zwanzger, Sprecher der Ärztlichen Direktoren kbo, Ärztlicher Direktor



Kbo-weites Projekt: Telefonischer Dolmetscherdienst.

und Chefarzt Psychiatrie und Psychosomatik am kbo-Inn-Salzach-Klinikum, referierte zum Thema „Kultursensibel Arbeiten. Gesellschaftliche Veränderungen und Herausforderungen“. Zwanzger zeigte, dass die Gesamtzahl der Asylbewerber bzw. Patienten mit Migrationshintergrund an den kbo-Kliniken 2016 im Vergleich zum Vorjahr leicht rückgängig ist, dennoch auf hohem Niveau liege. Spitzenreiter unter den Top-Ten der Herkunftsländer seien die Länder Afghanistan und Syrien. Im Durchschnitt seien die Frauen und Männer in etwa gleich alt (27,3 und 26,3 Jahre), doch bei der Geschlechter-

verteilung gebe es mit zehn Prozent Frauen gegenüber 90 Prozent Männern riesige Unterschiede. „Die Hauptdiagnosen waren ‚Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) und Angst‘, mit großem Abstand gefolgt von Suchterkrankungen, affektiven und psychotischen Störungen. 2016 konnten 70 Prozent der Patienten innerhalb von sieben Tagen entlassen werden“, so Zwanzger. Dabei liege 2016 der Anteil der Patienten mit einer schweren PTBS bei 6,6 Prozent bei abnehmender Tendenz (2015: 10,5 Prozent und 2014: 12,0 Prozent). Neben den Basisinterventionen, die von der Überwindung von Sprachbarrieren bis hin zur Unterbringung reichten, haben die kbo-Kliniken einen sogenannten „Quick-Symptom-Screeningbogen“ in verschiedenen Sprachen, Bildtafeln und Piktogramme für die Anamnese- und Therapiegespräche entwickelt. Hilfreich sei vor allem der kbo-weite telefonische Dolmetscherdienst. Zwanzger stellte ferner berufsgruppenübergreifende Fortbildungsmaßnahmen vor, sprach über die Vernetzung mit spezialisierten psychosozialen Diensten, Hilfsstellen und dem Beratungszentrum REFUGIO in München, berichtete über die Schwerpunktsprechstunden und Spezialambulanzen für Flüchtlinge, wie zum Beispiel die Ambulanz in der Münchner Leopoldstraße und die Koordinationsstelle für Flüchtlinge, die noch in Vorbereitung sei. So gebe es beispielsweise einmal wöchentlich eine interkulturelle Sprech-



Sequenzielle Traumatisierung – belastende und potenziell traumatisierende Ereignisse in aufeinanderfolgenden biografischen Abschnitten können sich in ihrem pathogenetischen Effekt verstärken.

stunde, wobei eine Überweisung vom Kinderarzt, Kinder-Neurologen oder Kinder-Psychologen nötig sei. Zudem habe man eine Sprechstunde direkt in der Bayernkaserne einmal wöchentlich etabliert. Kinder und Jugendliche würden hier in Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychosomatik des Klinikums rechts der Isar – ohne Überweisung – behandelt. Die Finanzierung der Sprechstunde erfolge durch das Sozialministerium. Schließlich verwies Zwanzger auf den Krisendienst Psychiatrie – Krisenfall Flucht?, der unter der Nummer 0180 6553000 täglich von 9 bis 24 Uhr erreichbar sei.

Jugendliche

Dr. Adelina Mannhart, kbo-Heckscher-Klinikum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in München, referierte zum Thema „Verstehst du mich? Besondere Anforderungen an die Versorgung von UMF“. Fast 70.000 Kinder und Jugendliche seien bis heute ohne Sorgeberechtigte nach Deutschland eingereist; 2015 schätzungsweise mehr als 300.000. Die meisten von ihnen stammten aus Afghanistan, Syrien, Eritrea, dem Irak und Somalia. Viele dieser UMF seien durch Erlebnisse im Heimatland und die Flucht psychisch hoch belastet, reagierten mit der Entwicklung von PTBS, Depressionen und Ängsten. Im kbo-Heckscher Klinikum werde seit 2012 eine steigende Zahl von UMF in der rund um die Uhr zur Verfügung stehenden Notfallambulanz vorstellig. „Bei per se hoher Inanspruchnahme der Notfallambulanz hat sich in den vergangenen Jahren mit den UMF eine neue Patientengruppe entwickelt, die wegen der besonderen Charakteristika eine große Herausforderung für die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung darstellt und eine Anpassung der Behandlungskonzepte erfordert“, sagte Mannhart. Sie stellte retrospektiv erhobene Daten zu den 151 UMF, die 2015 auf den Akutstationen behandelt wurden, vor. Die hohe Rate an Notfällen und Kriseninterventionen spiegelten die hohe psychische Belastung dieser Patienten wider. Der mit 90 Prozent hohe Anteil an männlichen UMF sei am ehesten durch kulturelle Hintergründe erklärbar. „Spezifische Gründe zur unbegleiteten Flucht bei Mädchen sind zum Beispiel Zwangsprostitution oder drohende Zwangsheirat, Genitalverstümmelung oder sexueller Missbrauch. Weibliche UMF sind in höherem Maß dem Risiko einer zusätzlichen Traumatisierung auf der Flucht zum Beispiel durch Vergewaltigungen ausgesetzt“, so Mannhart. Die Mehrzahl der UMF – bis zu 97 Prozent – gebe traumatische Erfahrungen an, häufig Kriegserfahrungen. Als häufigste Diagnosen der kbo-Patienten wurden depressive Episoden (38,4 Prozent), Anpassungsstörungen (33,3 Prozent) und PTBS (26,7 Prozent) vergeben. Schwere akute Belastungsreaktionen wurden bei sieben Patienten (4,6 Prozent) gesehen. Andere Erkrankungen wie dissoziative Störungen, Psychosen und Suchtstörungen waren deutlich seltener, bestanden teils aber in massiver Ausprägung. Mannharts Fazit: „Eine möglichst frühzeitige Behandlung von PTBS und anderen psychischen Erkrankungen bei UMF ist eine Voraussetzung für die erfolgreiche Integration der betroffenen Jugendlichen und beugt Chronifizierungen vor“.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

meine
Medas

✓ mehr Zeit
✓ mehr Geld

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

www.medas.de

Privatabrechnung für Ärzte

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

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

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

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

Mit Medas geht
die Rechnung auf.



Die bayerische Kinderschutzambulanz wird vom Deutschen Jugendinstitut evaluiert

Spätestens seit der Einführung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) im Jahr 2012 bewegen sich professionell Handelnde unterschiedlicher Disziplinen aufeinander zu. Die Zusammenarbeit zwischen Berufsgruppen gilt sowohl einzelfallbezogen als auch fallübergreifend als Qualitätsmerkmal guter Kinderschutzarbeit [1-4].

Das Gesundheitswesen ist in den vergangenen Jahren verstärkt zu einem wichtigen Partner im Kinderschutz geworden. Ärztinnen und Ärzte sind in Fällen, in denen ein Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung besteht, auf unterschiedlichen Ebenen vor vielfältige Aufgaben gestellt. Neben der medizinischen Versorgung ihrer Patientin/ihrer Patienten gilt es einerseits, mögliche Kindeswohlgefährdungen frühzeitig zu erkennen und entsprechend zu reagieren, andererseits keine unbegründeten Verdächtigungen anzustellen. Letzteres insbesondere, um das Vertrauensverhältnis zur Familie nicht unnötig zu belasten. Gegebenenfalls müssen Eltern aber auch mit Verdachtsmomenten konfrontiert und im besten Falle „mit ins Boot genommen werden“. Das „Fallmanagement“, und hiermit einhergehend das Zusammenwirken mit anderen relevanten Akteurinnen/Akteuren, benötigt Zeit und birgt – nicht nur in datenschutzrechtlicher Hinsicht – weitere Herausforderungen.

Hierbei werden die Medizinerinnen und Mediziner in Bayern sowie auch Fachkräfte der bayerischen Jugendämter durch die im Jahr 2011 gegründete bayerische Kinderschutzambulanz unterstützt. Angesiedelt am Institut für Rechtsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München, wird diese durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration gefördert. Im *Bayerischen Ärzteblatt* wurde bereits mehrfach über die bayerische Kinderschutzambulanz berichtet [5-9]. Neben der Aufgabe, bei Verdacht auf eine körperliche Misshandlung oder einen sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen auf der Grundlage rechtsmedizinischer Expertise zu diagnostizieren, online und telefonisch zu beraten sowie Beweise zu sichern, stellt sich die bayerische Kinderschutzambulanz der Herausforderung, die Handlungslogiken der relevanten Akteurinnen und Akteure einander anzunähern. Sie verfolgt das

Ziel, Ärztinnen und Ärzte gezielt für das Thema „Kinderschutz“ zu sensibilisieren und diesen die Angebotslandschaft der Kinder- und Jugendhilfe sowie die Denk- und Handlungsweisen der Jugendämter nahezubringen. Auf diesem Weg sollen gelingende Kooperationsbeziehungen zwischen den unterschiedlichen Hilfesystemen – im Besonderen zwischen dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe – gefördert und Irritationen in der Zusammenarbeit systematisch abgebaut werden.

Das Evaluationsprojekt

Die Kinderschutzambulanz wird aktuell von dem Deutschen Jugendinstitut (DJI) in München evaluiert. Die im Rahmen der Evaluation gewonnenen Erkenntnisse werden Hinweise auf Möglichkeiten der Weiterentwicklung der bestehenden Strukturen und Angebote der bayerischen Kinderschutzambulanz geben. Übergeordnetes Ziel ist es, zum Gelingen des multiprofessionellen Hilfeprozesses beizutragen und somit einen Beitrag zur Verbesserung des Kinderschutzes in Bayern zu leisten. Je mehr Ärztinnen und Ärzte ihre Erfahrungen hierzu beitragen, umso besser wird dies gelingen.

In einer auf zwei Jahre festgelegten Projektlaufzeit werden die Angebote der bayerischen Kinderschutzambulanz multimethodisch untersucht. Gefördert wird die Evaluation durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration sowie durch die gemeinnützige JK-Stiftung für kompetente Elternschaft und Mediation. Befragt werden unter anderem Ärztinnen und Ärzte, die den konsiliarischen Dienst sowie andere Angebote der bayerischen Kinderschutzambulanz in der Vergangenheit genutzt haben. Der Blick richtet sich im Besonderen auf die Frage, inwieweit das Angebot den Bedarfen der Medizinerinnen und Mediziner entgegenkommt und zu ihrer Handlungssicherheit im Kinderschutz beiträgt. Des Weiteren sollen die Ärztinnen und Ärzte in die Evaluation einbezogen werden, die noch keinen Kontakt zu der bayerischen Kinderschutzambulanz hatten. Hier stellt sich primär die Frage, aus welchen Gründen die Dienstleistungen der bayerischen Kinderschutzambulanz trotz der Behandlung

von Patientinnen/Patienten, bei denen der Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung im Raum stand, bisher nicht in Anspruch genommen wurden. Darüber hinaus werden weitere Nutzerinnen und Nutzer, Teilnehmende der Fortbildungsangebote sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der bayerischen Kinderschutzambulanz in der empirischen Erhebung berücksichtigt.

Begleitet wird das Projekt von einem Fachbeirat, bestehend aus Vertreterinnen/Vertretern der Kinder- und Jugendhilfe, der Medizin, der Wissenschaft und Politik. Das Gremium dient als Diskussions- und Reflexionsort. Erfahrungen zum Kinderschutz in Bayern sowie dem Zusammenspiel zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe werden ausgetauscht, gebündelt und fließen in die Projektausführung mit ein.

Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter www.bayerisches-ärzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Autorinnen

Aline Dittmann, M. A.,
Sarah Raabe, M. A.,

Deutsches Jugendinstitut e. V.,
Abteilung Jugend und Jugendhilfe,
Fachgruppe J2 „Strukturen der Kinder-
und Jugendhilfe“

Korrespondenzadresse:
Deutsches Jugendinstitut,
Nockherstraße 2, 81541 München,
Tel. 089 62306-119/-385, E-Mail: dittmann@dji.de,
raabe@dji.de, Internet: www.dji.de/kinderschutzambulanz

Unterstützung für Praxen

Viele Fördermöglichkeiten durch die KVB

Mit dem positiven Zulassungsbescheid in der Hand geht für viele Ärztinnen und Ärzte, die als Selbstständige ihre eigene Praxis führen wollen, ein langgehegter Wunsch in Erfüllung. Doch mit der Gründung und dem Aufbau einer Praxis sind erhebliche Investitionen verbunden. In ausgewählten Regionen können niederlassungsinteressierte Ärzte dabei finanzielle Unterstützung von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) erhalten. Ein ganzes Paket an Maßnahmen enthält die Sicherstellungsrichtlinie der KVB.

Eine der Fördermaßnahmen aus der Sicherstellungsrichtlinie ist die Niederlassungsförderung, die mit einer Einmalzahlung dazu beiträgt, den finanziellen Aufwand für die Gründung und den Aufbau der Praxis zu verringern. Will zum Beispiel ein Hausarzt im Planungsbereich Feuchtwangen im Landkreis Ansbach eine eigene Praxis aufbauen, so erhält er derzeit bei der Gründung seiner Praxis von der KVB bis zu 112.500 Euro Niederlassungsförderung. Dabei verpflichtet er sich, mindestens fünf Jahre im Planungsbereich Feuchtwangen tätig zu sein. Auch die Übernahme einer bestehenden Praxis kann gefördert werden.

Mehr Planungssicherheit bekommen Ärzte in einzelnen Förderregionen, wenn sie die Praxisaufbauförderung nutzen. Einem im Planungsbereich Feuchtwangen neu niedergelassenen Hausarzt beispielsweise sichert die KVB derzeit für die ersten zwei Jahre seines Praxisaufbaus 85 Prozent des durchschnittlichen Honorarumsatzes der hausärztlichen Vergleichsgruppe zu. Liegt das erwirtschaftete Honorar des geförderten Hausarztes unter 85 Prozent des Honorarumsatzes seiner Fachgruppe, wird die Differenz von der KVB aufgestockt. Voraussetzung für diese Förderung ist, dass je Quartal eine vorab definierte Mindestfallzahl erbracht wird.

Bereits niedergelassene Ärzte können in den Förderregionen für die Anstellung eines Arztes der förderungsfähigen Fachgruppe über mindestens zwei Jahre einen Zuschuss von bis zu 5.000 Euro pro Quartal beantragen. Ärzte in angrenzenden Planungsbereichen können bis zu 28.500 Euro an Fördermitteln erhalten, wenn sie in den entsprechenden Planungsbereichen eine Zweigpraxis errichten.



Darüber hinaus werden auch niedergelassene Ärzte, die das 63. Lebensjahr überschritten haben und bereits einen Praxisnachfolger suchen, für ihre weitere Tätigkeit und Unterstützung in der Förderregion mit einem finanziellen Zuschuss von 4.500 Euro pro Quartal gefördert.

Welche Facharztgruppen in welchen Regionen finanziell gefördert werden, ist abhängig von der Versorgungssituation vor Ort. Förderungen gibt es derzeit in den Bereichen, für die eine Unterversorgung bzw. eine drohende Unterversorgung festgestellt wurde und für die die KVB ein Förderprogramm ausgeschrieben hat. Dies betrifft zum Beispiel die Planungsbereiche Feuchtwangen, Ansbach-Nord, Ingolstadt-Süd und Vilsbiburg für die Arztgruppe der Hausärzte. Dermatologen hingegen werden in den Landkreisen Haßberge sowie Neustadt/Bad Windsheim gesucht und finanziell gefördert, ebenso die Hals-Nasen-Ohren-Ärzte in den Landkreisen Wunsiedel und Lichtenfels.

Neu sind die Fördermöglichkeiten der KVB im Bereich der Methadonsubstitution. Durch eine gezielte finanzielle Förderung sollen niedergelassene Ärzte in ganz Bayern gewonnen werden, die sich bereit erklären, die gesamtgesellschaftlich wichtige Aufgabe der Substitutionsversorgung Opiatabhängiger zu übernehmen. Gefördert wird die Zusatz-Weiterbildung

„Suchtmedizinische Grundversorgung“ mit einem finanziellen Zuschuss von bis zu 1.000 Euro. Hinzu kommt eine Aufwandspauschale von 500 Euro.

Die Fördermaßnahmen werden aus einem Strukturfonds finanziert, für den die KVB und die Krankenkassen zu gleichen Teilen Finanzmittel zur Verfügung stellen. Die gute Resonanz auf die ausgeschriebenen Förderprogramme zeigt sich in der ausgegebenen Fördersumme von bisher rund 3,5 Millionen Euro.

Mehr Informationen zu den einzelnen Fördermaßnahmen und deren Fördervoraussetzungen sind online unter www.kvb.de in der Rubrik „Praxis“ → „Niederlassung“ → „Finanzielle Fördermöglichkeiten“ verfügbar. Darüber hinaus stehen die Berater der KVB für alle Fragen zur Niederlassung zur Verfügung. Sie können in persönlichen Gesprächen bei Anliegen rund um die Praxistätigkeit weiterhelfen. Vom Patientenprogramm über die KVB-Börsen bis hin zu Niederlassungsleitfäden reicht das Informationsangebot. Die passenden Ansprechpartner findet man auf der Homepage der KVB in der Rubrik „Service“ → „Kontakt und Beratung“ → „Präsenzberatung“ → „Praxisführung“.

*Fabienne Braun und
Laura Schramm (beide KVB)*

Wohnortnahe palliative Versorgung

In der 15.000 Einwohner zählenden niedersächsischen Gemeinde Lehre – zwischen Braunschweig und Wolfsburg gelegen – sorgen die Beteiligten eines gemeindeinternen Palliativnetzwerkes für eine qualifizierte Betreuung in der Häuslichkeit oder stationär in einem Altenheim vor Ort, wenn dies erforderlich ist.

In unserer allgemein- und fachärztlichen Gemeinschaftspraxis besteht ein wesentlicher Teil der Arbeit in der Versorgung von Palliativpatienten – drei von sechs der hier tätigen Ärzte führen die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin. Unser zur Nachahmung empfohlenes Konzept wurde 2014 aus der Not geboren, in dem dringend ein Platz für einen Palliativpatienten benötigt wurde, der nicht weiter Zuhause versorgt werden konnte. Aufgrund eines fehlenden freien Hospizplatzes haben wir akut mit einem Altenheim in Lehre – das eine hohe pflegerische Qualität aufweist – eine Übereinkunft zur stationären Versorgung des Palliativpatienten treffen können.

In der Folge hat das Heim vier Zimmer speziell für die Versorgung von Palliativpatienten eingerichtet. Darüber hinaus haben wir die ambulante mit der stationären Versorgung vernetzen können, indem wir die in der Gemeinde tätigen mobilen Pflegedienste für die Mitarbeit gewinnen konnten. Durch diese Kooperationen mit „palliativcare“ ausgebildetem Pflegepersonal ist es jetzt möglich, dass bei der stationären Versorgung das Altenheim und der ambulante Pflegedienst zusammenarbeiten und zum Beispiel schon zuvor in der Häuslichkeit versorgte Patienten nun gemeinsam betreuen.

„Vor Ort“-Strukturen nutzen

Für die Umsetzung unseres Konzeptes nutzen wir hierdurch bereits in der Gemeinde vorhandene Strukturen. Damit bereiten wir den betroffenen Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt so wenig Unannehmlichkeiten wie möglich und belasten sie nicht durch Verlegungen und den damit verbunden Ortswechsel zusätzlich emotional.

Gemeinsam mit dem Pflegepersonal werden die Palliativkrisenbögen erstellt, auf denen patientenindividuell die Handlungsanweisungen für unter anderem Angst, Unruhe,

Schmerzen, Krämpfe, Übelkeit, Atemnot, usw. festgelegt sind. In enger gemeinsamer Absprache werden dann die weiteren Schritte geplant. Möglichen Krisen wird jederzeit schnell und unkompliziert begegnet, da die Palliativmediziner unserer Praxis immer per Mobiltelefon erreichbar sind.

Ein Weg – zwei Optionen

In erster Linie wird von uns die ambulante Versorgung durch Pflegedienste in der Häuslichkeit favorisiert. Je nach Erfordernis – beispielsweise bei Überlastung der Angehörigen – kann aber auch die wohnortnahe stationäre Lösung in einem Altenheim indiziert sein.

Für die Patienten bestehen offenkundig diese Vorteile:

- » wohnortnahe Versorgung,
- » Nutzung in der Gemeinde vorhandener Strukturen (Alten- und Pflegeheime),
- » die Patienten sind von bereits vertrauten Personen umgeben,
- » die Angehörigen/Familien haben partiell schon persönliche Bindungen zum Pflegepersonal,
- » bereits heimbetretene Patienten werden vor Ort auch palliativ betreut – Verlegung in ein Hospiz ist entbehrlich,
- » die Kosten sind im Vergleich zu einem Hospiz deutlich geringer,
- » nicht indizierte Krankentransporte und Krankenhauseinweisungen werden vermieden, wodurch ebenfalls erhebliche Kosten vermieden werden.

Was uns limitiert

Zurzeit limitieren uns die Transportkosten aus der Häuslichkeit in die stationäre Heimversorgung und die anteilig von den Betroffenen zu tragenden Heimkosten. Hier ist die Politik gefragt, um die per Gesetz verordnete Verbesserung der Palliativversorgung auch finanziell auszustatten und so Wirklichkeit werden zu lassen.

Trotzdem: Gute Perspektiven

Mit unserem Konzept zeigen wir einen Weg auf, der nicht ins stationäre Hospiz führt, sondern zu einer von vielen Patienten gewünsch-



Die Fachärzte für Allgemeinmedizin, Michael Pohling und Carla Martin, unterstützen Palliativpatienten.

ten wohnortnahen Versorgung in weitgehend vertrauter Umgebung.

Ziel ist es, die von uns gelebte praktikable Betreuung weiterzubreiten und dadurch die palliative Versorgung vieler Patienten zu verbessern – ohne dass dadurch die Kosten für die Kassen steigen. An Bedarf und Akzeptanz besteht kein Mangel.

Für unser seit Jahren gelebtes Konzept einer wohnortnahen palliativen Versorgung im ländlichen Raum wurden wir im Februar 2015 mit dem deutschlandweit ausgeschriebenen Innovationspreis 2015 von UCB-Pharma und Springer Medizin – „Die innovative Arztpraxis“ – praktikable Problemlösungen für Ärzte – ausgezeichnet.

Autoren

Michael Pohling,
Facharzt für Allgemeinmedizin,

Carla Martin,
Fachärztin für Allgemeinmedizin,

Raiffeisenallee 6,
38165 Lehre-Flechtorf,
Tel. 05308 9619-880, Fax 05308 9619-88847,
E-Mail: praxis@arzte-flechtorf.de

Zum Schicksal jüdischer Ärzte in München

Die Geschichte jüdischer Ärzte in München ist in ihrem jüngeren Anteil ab der Mitte des 18. Jahrhunderts verfolgbare. Unter den damals zwanzig in München registrierten Juden gab es noch keinen Arzt.

Eine Änderung brachte das zwischen 1808 und 1818 geschaffene neue Verfassungswerk, das allen im Königreich Bayern Religionsfreiheit zusicherte und als Katalysator für die rechtliche Gleichstellung und die soziale Integration jüdischer Bürger wirkte. Der neue gesellschaftliche Status ließ auch die ersten jüdischen Ärzte in München ansässig werden. Als erster erhielt 1819 der spätere königliche Leibarzt Heinrich von Breslau (1784 bis 1851) die Erlaubnis zur Niederlassung. Genaue Zahlen aus jener Zeit fehlen, wir wissen lediglich, dass im Laufe des zweiten Viertels des 19. Jahrhunderts 13 Juden als Lehrer, Musiker und Ärzte in München tätig waren. Breslau, der sich 1823 taufen ließ, ist auch ein Beleg für den schon früh beobachtbaren Prozess der Assimilierung, in dem jüdische Ärzte – meist aus Karrieregründen – zum Christentum übertraten.

Rechtliche Gleichstellung und Freizügigkeit eröffneten der jüngeren jüdischen Generation ab der Mitte des 19. Jahrhunderts zunehmend die Möglichkeit, von den herkömmlichen jüdischen Tätigkeitsfeldern in akademische Berufe zu wechseln, was sich vor allem in der Medizin niederschlug. Wir kennen zwar nicht die genaue Anzahl der um 1900 in München ansässigen jüdischen Ärzte, doch manche Namen, wie zum Beispiel den Krebsforscher Adolf Theilhaber (1854 bis 1936), Gründer des sogenannten Danielbundes zur Erneuerung des Judentums auf ethisch-vegetarischer Grundlage. Der 1868 geborene Arzt Mieszislaw Epstein, der später in der Sozialdemokratischen Partei aktiv wurde, war als russischer Ostjude eingewandert. Und als Anfang des 20. Jahrhunderts auch in Bayern die Frauenquote in der Medizin forciert wurde, waren in München jüdische Töchter wie Rahel Straus (1880 bis 1963) unter den ersten weiblichen Aspiranten, die diese Chance nutzten.

Die parallel zur Einwohnerzahl in München mitwachsende jüdische Gemeinde ließ es immer dringender erscheinen, auch für klinische Fälle geeignet vorzusorgen. Speziell für die nun schon über 11.000 Mitglieder zählende jüdische Gemeinde wurde im März 1910 das israelitische Krankenhaus eröffnet. Trotz ei-

nes als Randphänomen stets latenten Antisemitismus fühlten sich jüdische Ärzte vor dem Ersten Weltkrieg in München tatsächlich integriert und anerkannt. Im Vertrauen auf ein stabiles gesellschaftliches Umfeld eröffnete Alfred Haas (1878 bis 1978) 1911 eine nagelneue chirurgisch-orthopädische Privatheilanstalt. Und Münchner jüdische Ärzte gehörten ganz selbstverständlich auch zu den besonders guten Patrioten, als es 1914 galt, das Vaterland zu verteidigen. Alfred Haas installierte in seiner Privatklinik ein Reservelazarett und feierte mit verwundeten Soldaten in seiner Klinik das christliche Weihnachtsfest.

So ist es auch wenig überraschend, dass im ersten Viertel des 20. Jahrhunderts jüdische Ärzte an der Universität München Fuß fassten, darunter Max Isserlin (1879 bis 1941), der Wegbereiter der Münchner Kinder- und Jugendpsychiatrie. Wie erfolgreich jüdische Ärzte darin waren, enthüllt im Rückblick das von den Nationalsozialisten im April 1933 erlassene Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums, mit dem jüdische Staatsdiener und Professoren aus ihren Ämtern entfernt wurden. Unter den 34 an der Universität München von dem Gesetz betroffenen Dozenten nicht arischer Abstammung waren 15 Mediziner. Hinter dieser Zahl verbergen sich bekannte Namen – der Chef der Augenklinik Karl Wessely (1874 bis 1953), der Kinderarzt Erich Benjamin (1880 bis 1943), die Anatomen Harry Marcus (1880 bis 1976) und Fritz Wassermann (1884 bis 1969), der Internist Otto Neubauer (1874 bis 1957), der Pathologe Siegfried Oberndorfer (1876 bis 1944) – und vor allem ganz verschiedene Schicksale.

Denn eine jüdische Abkunft war mit dem Machtantritt der Nationalsozialisten eine lebensgefährliche Angelegenheit. Ab 1933 wurden jüdische Ärzte ihrer wirtschaftlichen Grundlage beraubt, akademisch degradiert, und schließlich verloren sie 1938 die Approbation. Entlang dieser Eskalationsstufen beschleunigte sich der Exodus der jüdischen Ärzteschaft aus München, bevor sich die ethnische Säuberung zur Massendeportation in Vernichtungslager steigerte. Am Ende stehen erschreckende Zahlen: Insgesamt wurden nach heutigem Wissensstand in München zwischen 1933 und 1945 rund 270 Ärzte ins berufliche Aus gedrängt. Die Hälfte davon setzte sich ins Ausland ab, elf flüchteten in den Selbstmord

wie etwa die mondäne Isabella Kalb 1938, drei von den elf setzten ihrem Leben im Ausland ein Ende. Etliche hatten zum Zeitpunkt ihrer Emigration schon eine Inhaftierung im Konzentrationslager (KZ) Dachau hinter sich, so der Kinderarzt Ludwig Kaumheimer (geb. 1881). Mindestens 30 jüdische Ärzte fielen der Zerstörung im KZ anheim, darunter Max Klar (1875 bis 1938), der das KZ Dachau nicht überlebte.

Um sein Leben fürchten musste auch Julius Spanier (1886 bis 1959), der als Leiter des israelitischen Krankenhauses im Juni 1942 zusammen mit 50 Patienten nach Theresienstadt verfrachtet wurde. Spanier überlebte das Lager und suchte nach dem Ende des NS-Terrors und trotz des erlittenen Unrechts in exponierter Stellung an der Spitze der ärztlichen Standesvertretung in München, die Aussöhnung mit den Deutschen. Heute leben schätzungsweise wieder 40 bis 50 jüdische Ärzte in München.



Autor

Professor Dr. Wolfgang Gerhard Locher,
M. A.,

Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der
Medizin, Ludwig-Maximilians-Universität
München, Lessingstraße 2, 80336 München,
E-Mail: wolfgang.locher@med.uni-
muenchen.de



Keine Röntgen- und Genitaluntersuchungen bei Flüchtlingen ohne medizinische Indikation

Der 75. Bayerische Ärztetag hat einen Beschluss mit dem Titel „Keine Röntgen- und Genitaluntersuchungen bei Flüchtlingen ohne medizinische Indikation“ gefasst.

Die diesbezügliche Stellungnahme zur „Medizinischen Altersschätzung bei unbegleiteten jungen Flüchtlingen“ vom 30. September 2016 der Zentralen Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer steht unter www.aerzteblatt.de/down.asp?id=17335 zum Nachlesen und herunterladen bereit.



Zehn Jahre LAGI

Zum Symposium „10 Jahre LAGI“ hatte die Bayerische Landesarbeitsgemeinschaft Impfen am 29. November 2016 eingeladen. Neben wissenschaftlichen Vorträgen hatten die Teilnehmer Gelegenheit, mit Experten über die neuen Impfpfehlungen der STIKO oder über die aktuelle Situation der Masern- und Rötelnelimination zu diskutieren. In der Landesarbeitsgemeinschaft sind Vertreter von Ärzteverbänden, Apothekern, Körperschaften, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, gesetzlichen wie privaten Krankenkassen und Wissenschaft einschließlich aller bayerischen Mitglieder der STIKO vereint und haben zum Ziel, den Impfschutz in der bayerischen Bevölkerung zu verbessern.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Ja zu einer weiteren medizinischen Fakultät an der Universität Augsburg!

UNA
Universität
Augsburg
University

Ministerpräsident Horst Seehofer hat am 2. Dezember 2016 in Augsburg die Gründung der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg als „kraftvolles Signal für eine zukunftsweisende medizinische Versorgung“ in Bayern bezeichnet. Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), begrüßte die Gründung der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg ausdrücklich, werde doch damit die langjährige Forderung der bayerischen Ärzteschaft nach einem Ausbau der Medizinstudienplätze erfüllt. „Mit der Medizinischen Fakultät in Augsburg wird die Zahl der Medizinstudienplätze in Bayern um über zehn Prozent gesteigert“, so Kaplan. Der Präsident wies gleichzeitig darauf hin, dass „die Errichtung des neuen

Medizin-Campus in Augsburg keinesfalls finanziell zu Lasten der bereits bestehenden fünf Landesuniversitäten gehen darf. Kostenneutralität ist hier nicht möglich“.

Kaplan forderte, die für die politisch beschlossene Neueinrichtung allgemeinmedizinischer Lehrstühle erforderlichen Mittel zusätzlich bereitzustellen und einen Lehrstuhl Allgemeinmedizin gleich von Anfang an in Augsburg zu etablieren. Bayerns Ärzte-Chef appellierte ferner an die Bayerische Staatsregierung und an die Universitäten, dazu beizutragen, schnellstmöglich Lösungen zu finden, um die Zulassung zum Medizinstudium nicht länger alleine vom Abiturnotendurchschnitt abhängig zu gestalten. Vielmehr sollten Kriterien wie soziales Engagement und einschlägige berufliche Vorbildung sowie Methoden wie Tests für Medizinische Studiengänge (TMS) oder Auswahlgespräche miteinbezogen werden.

Nach Auskunft der Universität Augsburg beträgt die Kapazität der künftigen Medizinfakultät zunächst im Wintersemester 2019/2020 80 Erstsemesterplätze; diese sollen dann in den Folgejahren sukzessive auf 200 Erstsemesterplätze ausgebaut werden. Die Fakultät ist im Endausbau auf 100 Professorenstellen und 1.500 Studierende ausgelegt. Nach dem positiven Votum des Wissenschaftsrates im Juli 2016 werden die Schwerpunkte der Augsburger Medizinischen Fakultät Umweltmedizin und Medizininformatik sein. Die Gründung der Medizinischen Fakultät ist die achte Fakultät der Universität Augsburg und die sechste medizinische Fakultät in Bayern. Seehofer wörtlich: „Das schafft echten Mehrwert. Augsburg spielt ab heute in einer anderen Liga, im Wissenschaftsbetrieb, in der medizinischen Versorgung, bei Wachstum und Beschäftigung. Es profitiert aber auch die Universitätsmedizin in Bayern und Deutschland insgesamt.“

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Bundesagentur für Arbeit warnt vor gefälschten E-Mails

Internet-Nutzer können gefälschte E-Mails mit schädlichen Anlagen oder Links erhalten. Diese E-Mails können mit vertrauenswürdig erscheinender Absender-E-Mailadressen (zum Beispiel der Bundesagentur für Arbeit – BA) übermittelt worden sein und/oder sich auf Stellengesuche/Stellenangebote in der JOBBÖRSE der BA beziehen. Die BA weist ausdrücklich darauf hin, dass sie in keinerlei Zusammenhang mit derartigen E-Mails steht. Sie rät daher, verdächtige E-Mails ungelesen zu löschen.

Im Anhang der E-Mails befinden sich oftmals Office- oder PDF-Dokumente, die Schadsoftware beinhalten. Wenn ein solcher Dateianhang geöffnet wird, verschlüsselt sich das gesamte IT-System mit allen darauf befindlichen Daten. Derzeit wird für solche E-Mails das offizielle Logo der BA zum Aktivieren der Schadsoftware missbräuchlich verwendet. Vorsicht ist geboten bei der Aufforderung zur Öffnung unbekannter Dateien, die entweder als Anhang der E-Mail direkt beigefügt sind oder alternativ über das Anklicken eines Links zum Download auffordern.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Präventionsgesetz – Vollzug der Neuregelung in § 34 Abs. 10a IfSG

Mit dem neuen Präventionsgesetz wurde in § 34 Abs. 10a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) festgelegt, dass eine ärztliche Beratung in Bezug auf den Impfschutz zeitnah vor der Erstaufnahme in eine Kindertageseinrichtung erfolge.

Zum Vollzug der Regelung teilen das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration folgendes mit: „Als schriftlicher Nachweis einer ärztlichen Beratung in Bezug auf

einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes kann neben einer entsprechenden ärztlichen Bescheinigung auch der Impfausweis oder das Untersuchungsheft des Kindes bei Erstaufnahme in eine Kindertagesstätte vorgelegt werden, sofern dort eine zeitnah erfolgte Impfung oder Vorsorgeuntersuchung eingetragen ist. Etwaige Kosten für eine ärztliche Bescheinigung sind von den Personensorgeberechtigten zu tragen.“

Der Wortlaut der Mitteilung und eine ausführliche Information zum Vollzug der Regelung kann auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer unter www.blaek.de → „Beruf/Recht“ → „Rechtsvorschriften“ → „Gesetze/Verordnungen“ aufgerufen werden.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Vergabe des Meisterbonus und Meisterpreises der Bayerischen Staatsregierung

Wie in der Richtlinie zur Vergabe des Meisterbonus und des Meisterpreises der Bayerischen Staatsregierung verankert wurde, soll die Verleihung den Weg der beruflichen Bildung noch attraktiver machen.

Mit dem Meisterbonus wird ein Anreiz gesetzt, sich beruflich weiterzubilden und die eigene Qualifikation zu stärken. Er gewährt eine finanzielle Anerkennung für die bestandene Meister- und Fortbildungsprüfung.

Mit dem Meisterpreis werden Absolventen für besonders gute Leistungen ausgezeichnet.

So konnten sich auch im zweiten Vergabezeitraum 100 geprüfte Fachwirte für ambulante medizinische Versorgung über den Meisterbonus der Bayerischen Staatsregierung in Höhe von 1.000 Euro freuen.

Mit der Note „sehr gut“ bis „gut“ haben 16 Absolventen abgeschlossen. Diese wurden mit dem Meisterpreis, in Form einer Urkunde des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, ausgezeichnet.

Wir wünschen allen Absolventinnen und Absolventen viel Erfolg für ihren beruflichen Werdegang.

Alexander Otto (BLÄK)

Auflösung des Medizinischen Silberrätsels aus Heft 12/2016, Seite 651

1. MORIBUND
2. OTOLIQURRHOE
3. RETROPERITONEALRAUM
4. BECKENARTERIENVERSCHLUSS
5. UNKARTHROSE
6. STEATOSIS
7. PALLANÄSTHESIE
8. ATAKTISCH
9. RIVASTIGMIN
10. KRYOGLOBULINÄMIE
11. IPSILATERAL
12. NYSTAGMUS
13. STELLWAG
14. OROLINGUAL
15. NASENSCHEIDEWANDVERKRÜMMUNG

Lösungswort: MORBUS PARKINSON

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

Suchtforum 2017



Am Mittwoch, den 29. März 2017, findet in München das 16. Suchtforum zum Thema „Von der Schlafstörung über Schlafmittel zur Sucht?! Erkennen, begleiten → erholsamer Schlaf!“ statt.

Das Programm und Informationen zur Anmeldung gibt es ab Januar im Internet unter www.blaek.de

Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin

SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin



Wir freuen uns, Ihnen unsere nächsten Termine für das Jahr 2017 bekanntgeben zu können.

Beratungsanlass Gelenkschmerzen – Nürnberg
Mittwoch, 15. Februar 2017

Beratungsanlass Gelenkschmerzen – München
Mittwoch, 15. März 2017

An beiden Terminen stehen jeweils wieder 72 Plätze zur Verfügung.

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

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 12/2016, Seite 646 f.

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

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „S2k-Leitlinie: Persistierender Ductus arteriosus im Kindes- und Jugendalter“ von Professor Dr. Robert Cesnjevar und Professor Dr. Sven Dittrich.

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 2.100 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Rätseln und gewinnen

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

Das Lösungswort ergibt sich aus den Buchstaben in den grauen Feldern von 1 bis 12.

Das Lösungswort senden Sie bitte an: Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort „Kreuzworträtsel 1-2/2017“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

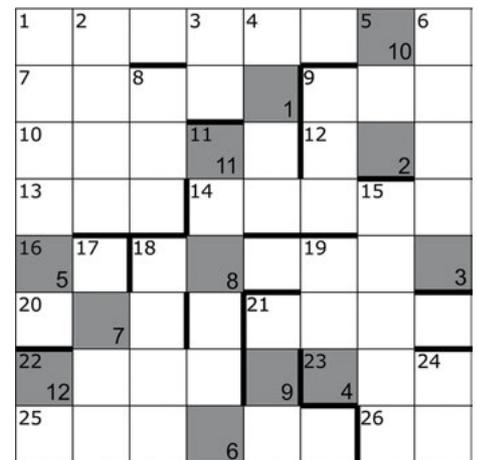
Einsendeschluss: 7. März 2017

Senkrecht

- 1 Pulssynchrones Nicken bei schwerer Aorteninsuffizienz = ...-Zeichen
- 2 Keimblatt, aus dem in der weiteren Entwicklung der Darm entsteht: ...derm
- 3 Abk.: internationale Einheit
- 4 Spinal progressive Muskelatrophie vom Hand-Arm Typ: Duchenne-...
- 5 Chirurgischer Leitsatz: ... pus, ibi evacua
- 6 Gallenabflussstörung: Chole...
- 8 Thanatos
- 9 Abk. für antigen presenting cells
- 11 Komplikation des Marfan-Syndroms am Herzen: ...klappenprolaps
- 15 Hakenförmiges vorderes Endes des Gyrus parahippocampalis
- 17 Knochenarrosion bei Aortenisthmusstenose: Rippen...
- 18 Auftreten von Antikörper im Blut nach Impfung: ...konversion
- 19 Natriumperchlorat hemmt die Aufnahme von diesem Element in die Schilddrüse
- 21 Down-Syndrom=...sowie
- 22 Abk. für alkalische Phosphatase
- 24 Einblutung in die Ohrmuschel: ...hämatom

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12



Waagerecht

- 1 Nerv im Karpaltunnel
- 7 Neurologischer Test: ... berger-Tretversuch
- 9 Disseminierte Verlaufsform der Langerhans-Zell-Histiozytose: ...-Letterer-Siwe-Krankheit
- 10 Griechisch: Mund, Rachen
- 12 Weiche Hirnhaut: ... mater
- 13 Refluxkrankheit =... brennen
- 14 Amboss (Lat.)
- 16 Normale Schilddrüsenfunktion: ...thyreot
- 18 Konkrement
- 20 Abk. für transmissible spongiforme Enzephalopathie
- 21 Wehenhemmung: ... lyse
- 22 Vorbote eines epileptischen Anfalls
- 23 Zwölffingerdarm = ...denum
- 25 Vor allem im Gliadin vorkommende Aminosäure
- 26 EKG-Strecke, die sich bei einem schweren Myokardinfarkt heben kann

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

Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung geändert

Herzchirurgie und Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) hat in der Sitzung am 19. November 2016 gemäß § 4 Abs. 4 Satz 1 zweiter Halbsatz der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 – in der Fassung der Beschlüsse vom 25. Oktober 2015 folgende Änderungen der Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildungsordnung vom 9. Juli 2004 (*Bayerisches Ärzteblatt SPEZIAL 2/2004*), zuletzt geändert am 21. April 2012 (*Bayerisches Ärzteblatt SPEZIAL 2/2012*) beschlossen:

1. In Abschnitt B Nr. 7.3 (**Facharzt/Fachärztin für Herzchirurgie**) werden unter der Überschrift „Untersuchungs- und Behandlungsverfahren“ die Zeilen

„Operationen mit Hilfe oder in Bereitschaft der extrakorporalen Zirkulation, davon	
– an Koronargefäßen	150
– an der Mitralklappe einschließlich Rekonstruktion	10
– an der Aortenklappe und/oder Aortaaszendenz/ Mitralklappe/Koronargefäß	25
– bei angeborenen Herzfehlern	BK
Operationen ohne Einsatz der extrakorporalen Zirkulation, davon	
– Anastomosen und Rekonstruktionen an den thorakalen Gefäßen einschließlich Aortenaneurysmen	50
– transvenöse Schrittmacherimplantationen/ Defibrillatoren (AICD)	25
– Operationen am Thorax in Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen, zum Beispiel Brustwandresektion, Thoraxstabilisierung, Exstirpation von Fremdkörpern, Operationen bei Thoraxverletzungen	10
– Operationen an der Lunge und am angrenzenden Mediastinum in Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen	10
– Operationen an peripheren Gefäßen im Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen, zum Beispiel Rekonstruktion peripherer Gefäße nach Einsatz von Kreislaufassistenzsystemen und/oder der extrakorporalen Zirkulation	50“

durch die Zeilen

„Operative Eingriffe mit Hilfe oder in Bereitschaft der extrakorporalen Zirkulation	100 davon
– an Koronargefäßen	40
– an Herzklappen	25
– bei angeborenen Herzfehlern	
– an der Aorta	
– am Reizleitungssystem	
– am Perikard	
– sonstige Operationen am Herzen (Verletzung, Tumore, Thrombembolie)	
Operative Eingriffe ohne Einsatz der extrakorporalen Zirkulation	145 davon
– Anlage von passageren Schrittmachersonden	25
– Implantationen von kardialen elektronischen Geräten	25
– Operationen am Thorax im Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen, zum Beispiel Thorakotomien, Thoraxstabilisierung, Fremdkörperexstirpation, Thoraxverletzungen, Implantatentfernungen	35
– Operationen an der Lunge und am angrenzenden Mediastinum in Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen	10
– Operationen an peripheren Gefäßen im Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen, zum Beispiel Rekonstruktionen peripherer Gefäße nach Einsatz von Kreislaufassistenzsystemen und/oder der extrakorporalen Zirkulation, Entnahme von Bypassconduits, Thrombektomien	50“

ersetzt.

2. In Abschnitt B Nr. 8.3 (**Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin**) wird unter der Überschrift „Untersuchungs- und Behandlungsverfahren“ in der 4. Zeile

invasive prä- und perinatale Eingriffe, zum Beispiel Amniozentesen, Chorionzottenbiopsien, Nabelschnurpunktionen, Punktionen aus fetalen Körperhöhlen, Amniondrainagen	200 BK
--	-----------

in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „200“ durch „BK“ ersetzt.

Die am 19. November 2016 beschlossenen Änderungen der Richtlinie treten am 1. Februar 2017 in Kraft.

Dr. med. Max Kaplan, Präsident

Ausgefertigt, München den 19. November 2016

Dr. med. Max Kaplan, Präsident

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 €	
27./28.4.2017 16 •	Moderieren und Präsentieren VL: Dr. J. W. Weidringer	Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 490 €	
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	
11.3.2017 <i>9.30 bis 16.00 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Unterfranken, Hofstr. 5, 97070 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	
25.3.2017 <i>9.30 bis 16.00 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Klinik Hallerwiese/ Cnopf'sche Kinderklinik, Hörsaal, St.-Johannis- Mühlgasse 19, 90419 Nürnberg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	
14.10.2017 <i>9.30 bis 16.00 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	
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 €	

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

Humangenetik

6. bis 9.3.2017 7 ●	Webbasierte-Refresher-Maßnahme mit Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: Dr. J. W. Weidringer	www.blaek-learning.de	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Anmeldung über E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de , 200 €	
9.3.2017 <i>10.00 bis 16.00 Uhr</i>	Webbasierte Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: Dr. J. W. Weidringer	www.blaek-learning.de	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Anmeldung über E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de , Teilnahme kostenfrei	

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 €	
21. bis 24.2.2017 48 ●	„Antibiotic Stewardship (ABS)“ Modul 1 – Grundkurs zum ABS-beauftragten Arzt VL: Dr. J. W. Weidringer	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 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
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 Wieszczeck, 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 €	
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, Englschalkinger Str. 77, 81925 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczeck, 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 €	
28.6. bis 1.7.2017 48 ●	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ VL: Dr. R. Ziegler	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 Wieszczeck, 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 €	
19. bis 21.7.2017 38 ●	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ VL: Dr. J. W. Weidringer	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 €	

Interdisziplinär

12.5.2017 2 ●	Fachtagung Raum und Gesundheit – Ärzte, Innen- architekten und Architekten staunen Bauklötze VL: Prof. Dr. C. Lackner	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147- 831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Teilnahme kostenfrei	
--------------------------------	---	--	---	--

Medizinethik

19. bis 21.10.2017 48 ●	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. G. Marckmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczeck, Tel. 089 4147-743 oder -121, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, 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 160 ●	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 €	
1. bis 8.7.2017 80 ●	Seminar Notfallmedizin Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer Prof. Dr. P. Sefrin	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 875 €	
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 80 ●	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 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
13. bis 15.7.2017 30 •	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) Teil 3: Verbale Interventionstechniken (30 Stunden) VL: Dipl.-Psych. H. Haisch	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 , 450 €	

Qualitätsmanagement

11.3.2017 80 •	Qualitätsmanagement E-Learning-Modul (Modul I von III) entsprechend dem Curriculum 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 €	
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 , 195 €	
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 €	

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

Suchtmedizinische Grundversorgung

11.3.2017 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 200 €	
29.3.2017 13.30 bis 17.45 Uhr 5 ●	16. Suchtforum „Von der Schlafstörung über Schlafmittel zur Sucht?! Erkennen, begleiten → erholsamer Schlaf!“ VL: Prof. Dr. Dr. Dr. F. Tretter	Ludwig-Maximilians-Universität München, Butenandtstr. 5-13, 81377 München	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Bayerische Landes-kammer 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei	
28.6.2017 und 14.10.2017 24 ●	Qualifizierung Tabakentwöhnung entsprechend dem Curriculum Qualifikation Tabakentwöhnung (2013) VL: Dr. J. W. Weidringer		Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €	

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, 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	Exerzitenhaus Himmelsporten, 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 €	

Wiedereinstieg

24. bis 28.7.2017 40 ●	Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €	
----------------------------------	--	--	---	---



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

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



Masterplan Medizinstudium 2020

Zum Editorial/zur Berichterstattung zum 75. Bayerischen Ärztetag in Heft 11/2016, Seite 545 ff.

„Der 75. Bayerische Ärztetag stellte den medizinischen Nachwuchs in den Fokus.“ Gemeint war offensichtlich nur die medizinische Weiterbildung junger Ärzte.

Wenngleich im „Masterplan Medizinstudium 2020“ eine Neuregelung des Zugangs zum Medizinstudium gefordert wird, ist in den aktuellen und sehr zahlreichen, ausgiebig dargestellten Beschlüssen die „Zulassung zum Medizinstudium“ nur in einem Satz erwähnt.

Die Auswahlpraxis, die Zulassung zum Medizinstudium nur von Abiturbestnoten abhängig zu machen, ist stupide. Ich hätte es nach heutigen Maßstäben nicht ins Medizinstudium geschafft.

Ich will Ihnen ein Beispiel geben, welchen Schwierigkeiten Studienwillige und Studierende sich stellen müssen: Die ersten fünf von 16 Enkeln haben sich für Medizin entschieden. Der Erste hat ein abgeschlossenes Studium in Pharmazie und Medizin. Der Zweite wartet wegen mäßiger Abi-Noten seit fast fünf Jahren auf einen Studienplatz, der ihm von Jahr zu Jahr in Aussicht gestellt wird. Er hat sich als Rettungssanitäter und Krankenpfleger inzwischen qualifiziert.

Der Dritte hatte eine Zulassung in Göttingen bis zum Physikum. Nach abgeschlossener ärztlicher Vorprüfung verlor er die Möglichkeit, zunächst weiter zu studieren; er hat jetzt nach mehr als einjähriger Pause einen Studienplatz in Rostock. Nummer vier studiert mit Abibestnoten Medizin in Hamburg.

Nummer fünf wartet seit eineinhalb Jahren auf einen Studienplatz für Medizin, bildet sich derzeit aber nur in Wartestellung zum Physiotherapeuten fort. Weitere Enkel streben nach bestandem Abi ein Studium in Medizin an.

Meine frustrierten Enkel lesen von der ärztlichen Unterversorgung in ländlichen Gegenden und sehen in den Krankenhäusern ein Heer von Ausländern und begreifen nicht, warum sie ausgeschlossen sind. Begreifen Sie's?

Dr. Rudolf Roosen, Facharzt für Orthopädie, 63860 Rothenbuch

Antwort

Die Eröffnungsveranstaltung des 75. Bayerischen Ärztetages 2016 in Schweinfurt haben wir ganz bewusst unter das Thema junge Generation gestellt und damit auch unseren ärztlichen Nachwuchs berücksichtigt. Professor Dr. Klaus Hurrelmann von der Hertie School of Governance in Berlin sprach in seinem Festvortrag „So tickt die junge Generation“ über die Generationen X und Y. Ich habe das zum Anlass genommen und in meiner Eröffnungsansprache sehr klar deutlich gemacht, dass es einiger Anstrengungen bedarf, um die künftige Patientenversorgung mit dem ärztlichen Nachwuchs bei veränderten demografischen Herausforderungen sicherstellen zu können. Dazu gehören 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. Der 75. Bayerische Ärztetag hat in der Arbeitstagung den Gesetzgeber aufgefordert, die Zulassung zum Medizinstudium unabhängiger vom Abiturnotendurchschnitt zu gestalten und stärker die Persönlichkeit, das soziale Engagement und eine berufliche Qualifikation zu berücksichtigen.

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der Bayerischen
Landesärztekammer*

Anzeige

Dazugehören!

Bessere Teilhabe für traumatisierte und psychisch belastete Kinder und Jugendliche



Programm unter: www.dgkjp-kongress.de

CME
zertifiziert

XXXV. DGKJP KONGRESS

mit umfangreichem Fortbildungsprogramm

22. – 25. März 2017

CCU und Maritim Hotel Ulm

www.dgkjp-kongress.de

dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie e.V.

Die übersehene Herrschaft der Maschinen oder: Was macht die Digitalisierung mit uns?

„Ich bin kein Computerkritiker. Computer können mit Kritik nichts anfangen. Ich bin Gesellschaftskritiker.“

Joseph Weizenbaum

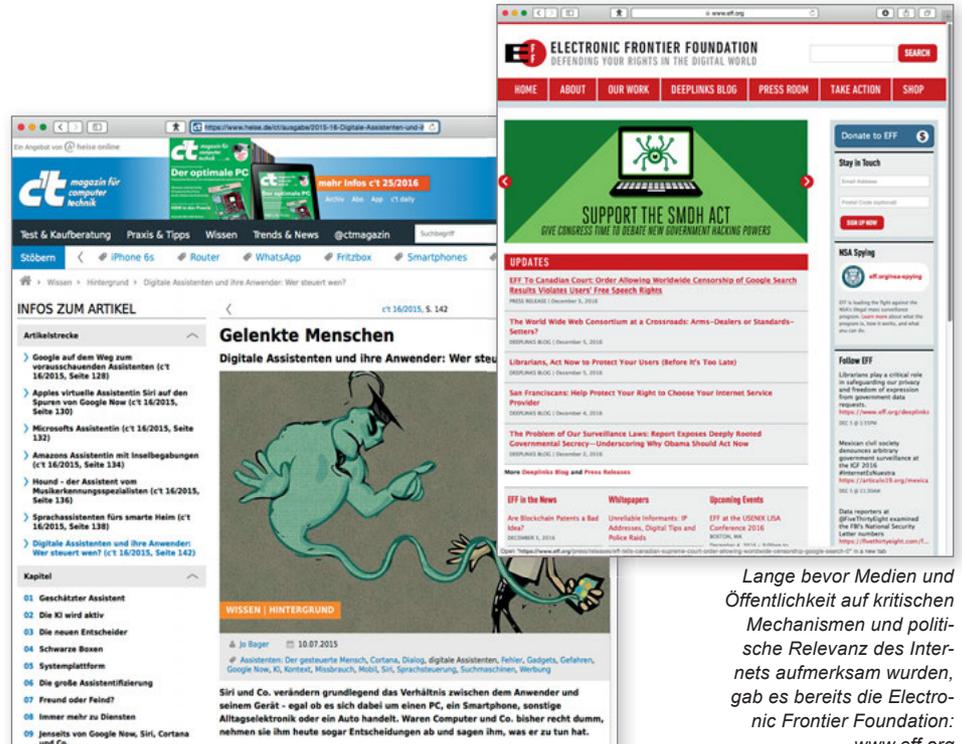
Ein ums andere Mal zeigt sich, wie stark der Einfluss von digitalen Medien und Geräten angewachsen ist. Was macht die Technologie mit uns? Verstehen und beherrschen wir die Technologie oder beherrscht sie bereits uns? Die Anzahl derer, die von sich behaupten können, alle aktuellen Trends zu überblicken, ist verschwindend gering. Die Auswirkungen jedoch weiten sich immer mehr und erreichen buchstäblich Milliarden Menschen. Kaum bemerkt ist damit in kurzer Zeit eine politische Dimension erreicht worden.

Sehr wenige Menschen bestimmen das Bild, das sehr viele Menschen von der Welt und den täglichen Geschehnissen haben. Algorithmen prägen, was wir an Nachrichten sehen, welche Suchergebnisse uns gezeigt werden, welche Dienste uns angeboten werden und wie Maschinen mit uns interagieren. Zunehmend sind Menschen nur Objekte der Internetgiganten, Datenquelle und Werbezielgruppe. Als ein Beispiel dafür, dass die Entscheidung eines Algorithmus sogar Menschenleben kosten kann (und schon gekostet hat) sei das selbstfahrende Auto angeführt.

Auch die Auswirkungen der Desinformationsflut zeigen sich immer häufiger. Nicht nur bei Wahlen, sondern auch bei anderen Prozessen der öffentlichen Meinungsbildung sind Fakten oft unterrepräsentiert und der Netzlärm überdönt sie noch. Besonders Jugendliche und junge Erwachsene benötigen Unterstützung und Training beim Bewerten von Online-Informationen und deren Quellen. Auf der persönlichen Ebene, allerdings auch schon in epidemiologischen Dimensionen, entstehen und werden in Kauf genommen: Sucht und Abhängigkeit, Ablenkung und Realitätsverzerrung.

Übersehene Verantwortung

Unternehmer, Entwickler, Manager und Planer von Internet und IT-Firmen sind so sehr mit den Möglichkeiten und Märkten neuer



Kritischer Vergleich und Überlegungen zu digitalen Assistenten in der „c t“: www.heise.de/ct/ausgabe/2015-16-Digitale-Assistenten-und-ihre-Anwender-Wer-steuert-wen-2734536.html

Lange bevor Medien und Öffentlichkeit auf kritischen Mechanismen und politische Relevanz des Internets aufmerksam wurden, gab es bereits die Electronic Frontier Foundation: www.eff.org

Technologien beschäftigt, dass sie ihre Verantwortung vernachlässigen oder schlicht übersehen. Die Politik unterschätzt die gesellschaftlichen Auswirkungen und Stärke des Einflusses. Die Internet-Industrie und vor allem die großen Player darin formen bereits Gesellschaft, und zwar global. Dabei sind sie kaum regional verankert oder fassbar. Einzelne Entwickler programmieren Algorithmen, die für oder anstatt des Menschen Entscheidungen treffen und weitreichende Folgen haben können. Oft geschieht dies einzig mit technischem Blick oder kurzfristigen Optimierungszielen. Ethische, gesellschaftliche, politische und humanitäre Überlegungen unterbleiben meist vollständig.

Pioniere als Kritiker

Besonders nachdenklich stimmt die Kritik und Warnung von Experten wie Stephen Hawking, Elon Musk, Joseph Weizenbaum und anderen. Sie warnen vor dem unbedach-

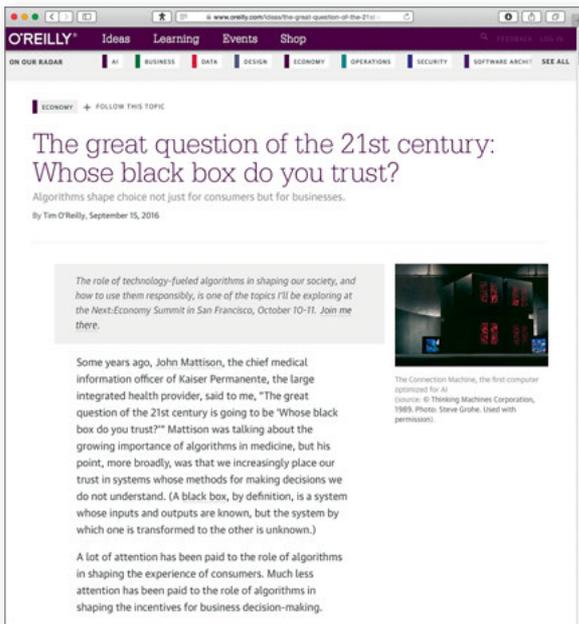
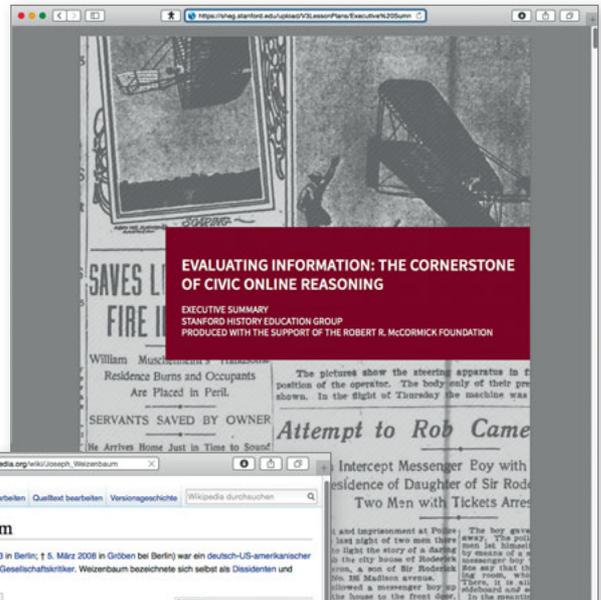
ten Einsatz von „AI“ (Artificial Intelligence) und fordern unter anderem Kontrollinstanzen für Roboter und Algorithmen: www.popularmechanics.com/technology/a13584/stephen-hawking-elon-musk-artificial-intelligence-warning-17637242/

Auch Jaron Lanier gehört hierzu und bekam für seine kritischen Betrachtungen und Anregungen den Friedenspreis des Deutschen Buchhandels: www.friedenspreis-des-deutschen-buchhandels.de/sixcms/media.php/1290/Friedenspreis%202014%20Reden.pdf

Digitale Assistenten entscheiden für uns

Digitale Assistenten wie Siri (Apple), Cortana (Microsoft), M (Facebook) oder Alexa (Amazon) sollen bei der Bewältigung des Alltags und seiner (auch digitalen) Probleme helfen. Für Marktanteile werden im Namen von Bequemlichkeit, Komfort und Einfachheit Entschei-

Überprüfung von Online-Informationen – Eine Studie und Kursprogramm der Stanford University:
<https://sheg.stanford.edu/upload/V3LessonPlans/Executive%20Summary%2011.21.16.pdf>



Joseph Weizenbaum sah als Begründer der modernen künstlichen Intelligenz und anderer Technologien schon früh die kritischen Aspekte der Technologie:
https://de.wikipedia.org/wiki/Joseph_Weizenbaum

„Whose black box do you trust?“ Was Algorithmen für uns, die Presse und die Wirtschaft bedeuten: www.oreilly.com/ideas/the-great-question-of-the-21st-century-whose-black-box-do-you-trust

dungen zum Beispiel für Apps und angebotene Dienste durch Vorwegnahme entschieden. Abfragen und Information der Nutzer darüber entfällt.

Digitale und sprachgesteuerte Assistenten sollen helfen, die Komplexität des heutigen Lebens, der Vielzahl an Apps und Geräten, an Diensten und Portalen zu vereinfachen. Allerdings geht das auf Kosten der Privatsphäre und der Transparenz. Das Leben der Nutzer muss nämlich durchleuchtet und permanent überwacht werden, um die Assistenten zu befähigen, den notwendigen Kontext aus den Verhaltensweisen des Benutzers zu extrahieren. Wie dabei vorgegangen wird, bleibt unklar, im Falle Neuronaler-Netze sogar zum Teil für den Anbieter selbst. Der prominente Netz-Insider Sascha Lobo warnt vor dem unkalkulierbaren Machtzuwachs für die Plattformen, denen die jeweiligen Assistenten angehören: www.spiegel.de/netzwelt/web/google-pixel-so-veraendert-der-digitale-assistent-unseren-alltag-a-1115263.html

Auch der Deutsche Datenschutz meldet Kritik an digitalen Assistenten an: www.golem.de/news/privatsphaere-oberste-datenschuetzerin-kritisiert-digitale-assistenten-1610-124143.html

Wer selbst Bücher nur noch nach Amazons Empfehlungen (und nur dort) kauft, braucht sich nicht wundern, wenn Amazon auf die Idee kommt, bereits ohne Bestellung „das Richtige“ liefern zu wollen. Tatsächlich spielt Amazon schon seit einigen Jahren mit dem Gedanken einer Vorwegnahme der Bestellung und hat sogar ein Patent darauf angemeldet. Was sich früher wie eine Mischung aus Psychopathologie und Science Fiction angehört hätte, kann heute jederzeit Realität werden: www.huffingtonpost.co.uk/2014/01/20/amazon-preemptive-deliver_n_4630438.html

Der Einfluss der Internetkonzerne auf unser tägliches Leben hat ein Ausmaß erreicht, das eine Auseinandersetzung und politische Diskussion absolut notwendig macht. Dabei gilt

es, blinden Technikpessimismus ebenso zu meiden wie blinden Technikoptimismus. Jeder sollte sich selbst fragen, wie er in seinem eigenen Umfeld mit Netztechnologie umgeht. Wie wollen wir leben und was benötigen wir von der Technologie und was davon gefährdet uns? Was kann man an politischen Einfluss und was an persönlichem Verhalten beitragen, um daran mitzugestalten?

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

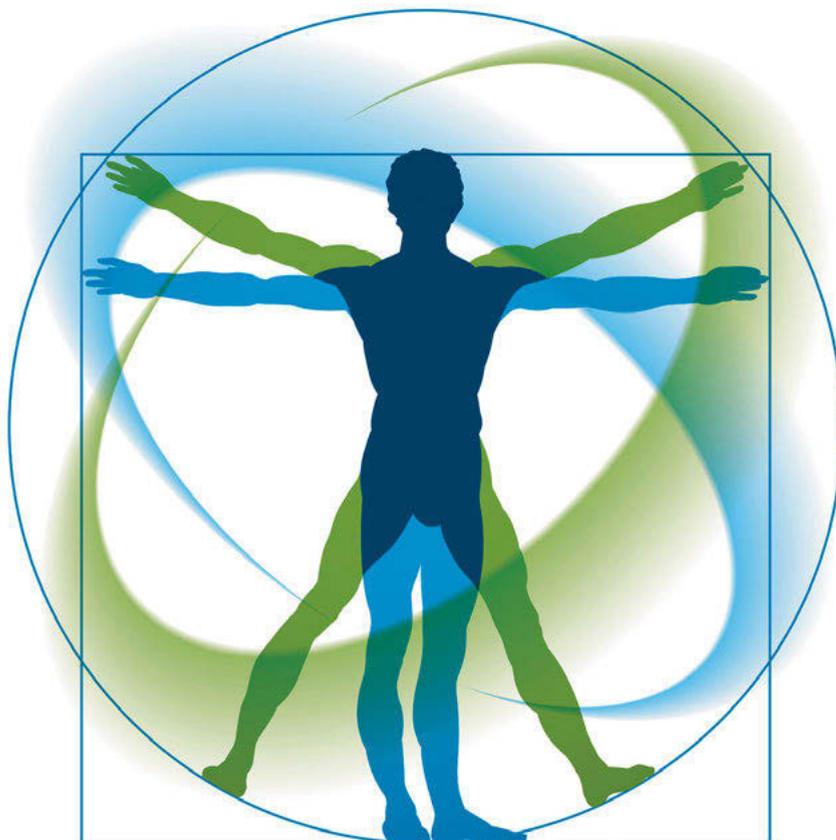
Autor

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

Impfengpässe

Das „Bayerische Ärzteblatt“ startet in dieser Ausgabe eine neue Serie zum Thema Prävention. In acht Beiträgen informieren Experten über verschiedene Aspekte der Prävention aus gesundheitspolitischer Sicht. Die Beiträge erscheinen vierteljährlich innerhalb der nächsten zwei Jahre. Der erste Beitrag „Impfengpässe“ von Professor Dr. Jörg Schelling, Klinikum der Universität München, Institut für Allgemeinmedizin, behandelt unter anderem Fragen zum Versorgungsauftrag der Krankenkassen, Mangel an Impfstoffen durch Rabattverträge und Impfhindernisse in Deutschland. Weitere geplante Themen sind zum Beispiel Prävention als Schulfach, Prävention in der Arbeitswelt und Prävention von Gewalt, Amok und psychischen Störungen bei Jugendlichen.

Die Redaktion



© ag visuell – fotolia.de

Einleitung

Die Impfprophylaxe ist eine der größten Errungenschaften der modernen Medizin. Da impfpräventable Erkrankungen wie Masern oder Pertussis in Deutschland aber immer wieder epidemisch auftreten und die Eliminierung von Poliomyelitis, Masern und anderen Infektionskrankheiten wie Diphtherie oder Hepatitis B bisher nicht gelungen ist, wird wiederholt über unzureichende Durchimpfungsraten in Deutschland und mögliche Gründe dafür diskutiert.

Da durchgeführte Impfungen nicht zentral erfasst werden und nur ein Teil der impfpräventablen Krankheiten der Meldepflicht unterliegen, ist eine genaue Aussage über die Impfquoten und den Immunstatus in Deutschland wünschenswert aber nicht möglich. Die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen erlauben nur eine Abschätzung der Durchimpfungs-

raten im Kindesalter. Es kann angenommen werden, dass die Raten für einige Impfungen sehr hoch sind (vor allem Diphtherie, Tetanus, Polio), während für andere (vor allem Hepatitis B und Mumps/Masern/Röteln) das angestrebte Ziel einer ausreichenden Durchimpfung noch lange nicht erreicht ist. Ziel dieser Arbeit war es daher, Impfengpässe in Deutschland aufzuspüren und die Bedeutung einzelner Hindernisse hinsichtlich ihres Einflusses auf die Impfquoten zu evaluieren.

Methoden

Zur Identifikation der wichtigsten und häufigsten Impfengpässe wurde zunächst eine umfangreiche Literaturrecherche durchgeführt. Zur ersten Befragung bezüglich der subjektiv geschätzten Relevanz der einzelnen Impfhin-

dernisse wurde ein papierbasierter Fragebogen erstellt und verschiedene Experten im deutschen Impfsystem befragt. So sollten auch weitere Impfhindernisse benannt werden. Letztlich wurden folgende 17 Impfhindernisse definiert:

- » Unübersichtlichkeit der Impfschemata
- » Zu viele verschiedene Impfstoffe
- » Bürokratie verzögert Übernahme aktueller Impfpfehlungen
- » Komplizierte Abrechnung
- » Regressdrohungen
- » Ungenügende Vergütung der Impfberatung
- » Ungenügende Vergütung der Impfung

- » Diskrepanz zwischen Empfehlungen und Kostenübernahmeverpflichtung
- » Schutzimpfungsvereinbarungen zwischen Kassenärztlichen Vereinigungen und Kassen
- » Phantasienamen der Impfstoffe erschweren die Wiedererkennung bzw. Zuordnung
- » Fehlende monovalente Impfstoffe
- » Fehlinformation durch die Pharmaindustrie
- » Probleme bei der Beschaffung der Impfstoffe
- » Impfskeptiker/-gegner auf Seite der Patienten
- » Impfskeptiker/-gegner in den Reihen der Ärzte
- » Mängel in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung
- » Widersprüchliche Impfeempfehlungen

Auf Basis dieser Fragebögen wurde eine Online-Umfrage erstellt, mit deren Hilfe die jeweilige Relevanz („relevant“, „nicht relevant“, „nicht vorhanden“ und „keine Antwort“) der einzelnen Impfhindernisse angegeben werden konnte. Abschließend wurde die EDV-Nutzung einer Impfsoftware abgefragt. Der Link zur Umfrage wurde an den Bundesverband der Frauenärzte (BVF) und den Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) gesendet. Außerdem wurde der Link über einen E-Mail-Verteiler der deutschen Allgemeinmediziner (ALLMED-Liste) und auf der Homepage des Forum Impfen e. V. veröffentlicht.

Ergebnisse

Von den insgesamt 51 papierbasierten Fragebögen gingen 16 komplett ausgefüllte Bögen in die Auswertung ein. Acht Interessenvertreter teilten mit, dass sie den Fragebogen nicht beantworten würden. Zwei Hausärzteverbände leiteten den Fragebogen an ihre Mitglieder weiter, sodass hier bereits 68 niedergelassene Hausärzte die Recherche nach den wichtigsten

Impfhindernissen in Deutschland aktiv mitgestalteten. An der Online-Umfrage beteiligten sich insgesamt 465 Ärzte aus drei großen Gruppen: Hausärzte (51 Prozent), darunter Allgemeinmediziner und hausärztlich tätige Internisten, Gynäkologen (34 Prozent) sowie Kinder- und Jugendmediziner (13 Prozent).

Psychologisch bedingte Impfhindernisse

Psychologisch bedingte Impfhindernisse hatten den größten Stellenwert in dieser Studie. So sahen 78 Prozent der befragten niedergelassenen Ärzte Impfgegner in Reihen der Patienten als relevantes Impfhindernis, 21 Prozent der Ärzte schätzten die Impfgegnerschaft unter den Patienten als nicht relevant ein. Nur ein Prozent der Befragten gab an, dass dieses Impfhindernis nicht gegeben sei. Aber auch die Ablehnung von Impfungen in Reihen der Ärzte wird als relevantes Problem bei der Verbesserung der Impfquoten von 49 Prozent der Teilnehmer eingestuft. 41 Prozent der Ärzte sahen Impfgegner in den eigenen Reihen nicht als relevantes Problem, aber nur sieben Prozent meinten, dass dieses Hindernis nicht vorhanden sei.

Pekuniär begründete Impfhindernisse

66 Prozent der Teilnehmer der Online-Umfrage gaben an, dass die fehlende Vergütung der Impfberatung ein relevantes Impfhindernis sei, aber auch die schlechte Bezahlung der Impfung selbst wurde von 48 Prozent genannt. 41 Prozent der Ärzte gaben an, dass die niedrige Vergütung der Impfung selbst kein relevantes Impfhindernis sei, das sahen nur 25 Prozent der Ärzte beim Thema fehlende Honorierung der Impfberatung so. Gerade einmal sechs bzw. acht Prozent der Befragten schätzten die ungenügende Vergütung nicht als vorhandenes Impfhindernis ein.

Aber auch die Diskrepanz zwischen Empfehlungen und Kostenübernahmeverpflichtungen (57 Prozent relevant/30 Prozent nicht relevant/vier Prozent nicht vorhanden), Schutzimpfungsvereinbarungen zwischen Kassenärztlichen Vereinigungen und Gesetzlichen Krankenkassenversicherungen (53 Prozent relevant/33 Prozent nicht relevant/sechs Prozent nicht vorhanden), komplizierte Abrechnung (37 Prozent relevant/43 Prozent nicht relevant/17 Prozent nicht vorhanden) und mögliche Regressdrohungen

(27 Prozent relevant/47 Prozent nicht relevant/22 Prozent nicht vorhanden) ließen sich unter „pekuniär bedingten Impfhindernissen“ subsumieren.

Andere Impfhindernisse

Neben psychologisch und pekuniär bedingten Impfhindernissen konnten noch weitere systeminterne Impfhindernisse identifiziert werden. Hier gilt es vor allem auf politischer Ebene Verbesserungen im Gesundheitssystem herbeizuführen. So gaben 46 Prozent der Befragten als relevantes Impfhindernis an: Die „Bürokratie verzögert die Übernahme aktueller Impfeempfehlungen“ (38 Prozent nicht relevant/13 Prozent nicht vorhanden). Von 33 Prozent der Ärzte wurden „Mängel in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung“ als relevantes Hindernis erlebt (49 Prozent nicht relevant/15 Prozent nicht vorhanden). Aber auch die „Unübersichtlichkeit der Impfschemata“ wurde von 22 Prozent als relevantes Problem zur Verbesserung der Impfquoten wahrgenommen (52 Prozent nicht relevant/23 Prozent nicht vorhanden).

Die übrigen benannten Impfhindernisse lassen sich überwiegend auf Industrie und Wirtschaft und ihren Anteil am deutschen Impfsystem zurückführen. Hier wurden „Probleme bei der Beschaffung der Impfstoffe“ (54 Prozent relevant/36 Prozent nicht relevant/neun Prozent nicht vorhanden), „Fehlende monovalente Impfstoffe“ (47 Prozent relevant/48 Prozent nicht relevant/vier Prozent nicht vorhanden), „Phantasienamen der Impfstoffe erschweren die Wiedererkennung bzw. Zuordnung“ (44 Prozent relevant/45 Prozent nicht relevant/neun Prozent nicht vorhanden), „Zu viele verschiedene Impfstoffe“ (24 Prozent relevant/64 Prozent nicht relevant/elf Prozent nicht vorhanden) und „Fehlinformation durch die Pharmaindustrie“ (24 Prozent relevant/59 Prozent nicht relevant/elf Prozent nicht vorhanden) angegeben.

Es zeigten sich große Unterschiede zwischen den unterschiedlichen Fachdisziplinen bezüglich der Nutzung einer Impfsoftware. Nutzen von den 156 teilnehmenden Gynäkologen nur 26 Prozent (n=41) eine standardisierte Impfsoftware, so sind es von 237 Hausärzten 67 Prozent (n=158) und von 62 Kinderärzten 89 Prozent (n=55). Eine ImpfreCALL-Software

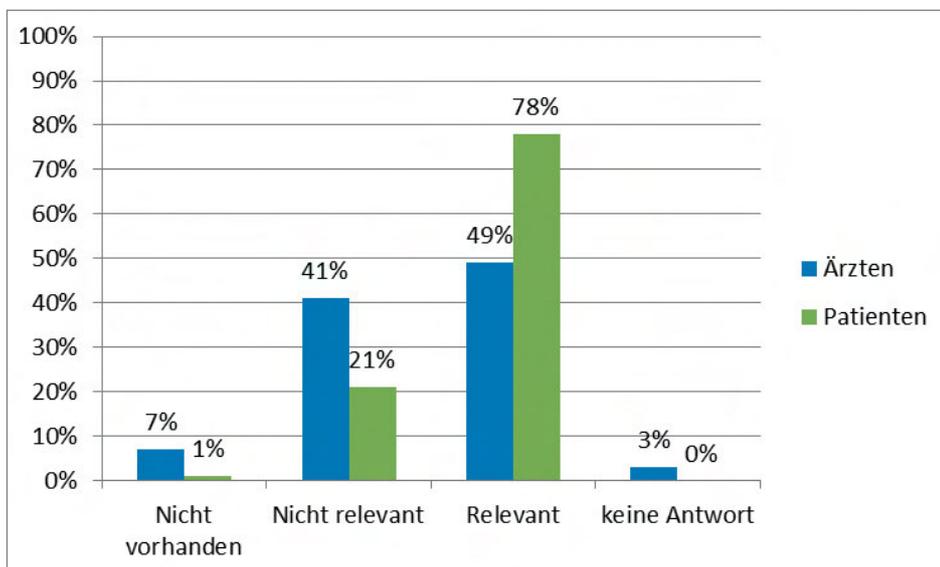


Diagramm: Impfgegner unter den Patienten bzw. Ärzten als Impfhindernis.

wird deutlich seltener verwendet. 44 Prozent der Hausärzte, 21 Prozent der Kinderärzte und elf Prozent der Gynäkologen nutzen eine solche Software.

Diskussion

Da Ärzte bei der Impfscheidung als wichtige Berater fungieren, sollten zur Erhöhung der Impfquoten die Ärzte motiviert werden. Wichtige kurzfristige Maßnahmen könnten daher Aus-, Weiter- und Fortbildungen zum Thema Impfen sein. Die Abläufe in den Praxen sollten regelmäßig durch die Ärzte selbst überprüft und verbessert werden. Eine Impfssoftware kann beispielsweise neben einer regelmäßigen Kontrolle der empfohlenen Schemata und Termine, die gesamte Reisemedizin und eine sichere Abrechnung mit den Kassenärztlichen Vereinigungen in den Praxen unterstützen. Eine einheitliche Abrechnungsziffer für Impfberatung (auch ohne Impfung) in allen

Kassenärztlichen Vereinigungen gekoppelt an eine Mindestimpfquote in den einzelnen Praxen erscheint sinnvoll. Ärzte und medizinisches Personal müssen im Umgang mit Impfgegnern besonders geschult werden. Die Kostenübernahme der STIKO-Empfehlungen noch vor Einbettung in die Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) wäre ein wichtiger Schritt. Der Impfstatus eines jeden Patienten muss regelmäßig überprüft und erfasst werden. Auch fachgruppenübergreifendes Impfen sollte möglich sein. Ärztekammern sollten gegen Ärzte vorgehen, die pauschal vom Impfen abraten oder falsche bzw. nicht evidenzbasierte Behauptungen verbreiten. Bonusprogramme für leitlinienkonformes Impfen für Ärzte und Patienten durch die Krankenkassen sollten geschaffen werden.

Langfristig muss aber auch eine Reduktion der Bürokratie erfolgen und eine kontinuierliche Impfstoffversorgung sichergestellt werden. Die impfende Ärzteschaft kann dagegen nur wenig machen. Hier sind die Politik und die Institu-

tionen wie zum Beispiel das Robert Koch-Institut (RKI), der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) und die Länder mit ihren Zuständigkeiten gefragt. In allen Abläufen scheint eine Vereinfachung möglich. Hierfür ist es wichtig, die fortschreitende Monopolisierung der pharmazeutischen Industrie kritisch zu beobachten, um die nötige Produktvielfalt und eine marktgesteuerte Preisentwicklung zuzulassen. Es sollte auch gegen Rabattverträge mit den gesetzlichen Krankenkassen im Bereich Impfstoffe vorgegangen werden. Erfolgreich eingesetzte monovalente Impfstoffe dürfen nicht vom Markt genommen werden, da so Nachholimpfungen oder Einzelimpfungen nicht adäquat durchgeführt werden können. Phantasienamen ohne erkennbaren Bezug zum Wirkstoff sollten vermieden und Kooperationen zwischen Industrie und Forschung stets transparent gestaltet werden. Impfungen stellen eine gesamtgesellschaftliche Präventionsaufgabe dar und sollten daher auch bundeseinheitlich durchgeführt werden. Um die Impfquoten in Deutschland zu erhöhen, müssen Politik, Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigungen und Pharmafirmen an einem Strang ziehen und dürfen dabei die niedergelassenen Ärzte nicht vergessen.

Autoren

Dr. rer. nat. Linda Sanftenberg,
Dr. Hans-Jürgen Schrörs,
Professor Dr. Jörg Schelling,

Korrespondenzadresse:
Dr. rer. nat. Linda Sanftenberg,
Klinikum der Universität München,
Campus Innenstadt,
Institut für Allgemeinmedizin,
Pettenkoferstraße 8 a, 80336 München,
E-Mail: Linda.Sanftenberg@med.uni-muenchen.de



Erste Hilfe.



Selbsthilfe.



Würde für den Menschen.

brot-fuer-die-welt.de/selbsthilfe IBAN: DE10 1006 1006 0500 5005 00

Mitglied der **actalliance**

Santé pour tous

Gesundheit für alle – Gesundheitsarbeit in Togo

Bei der Entwicklungszusammenarbeit wird stets der Ansatz „Hilfe zur Selbsthilfe“ gefordert. Im Gesundheitssektor ist das nicht so einfach. Hier ist einerseits fachliches Wissen und Qualität der Akteure in der medizinischen Versorgung, andererseits auch die Gesundheitserziehung der Bevölkerung notwendig. „Spt – Santé pour tous“, ein gemeinsames Projekt des bayerischen Vereins Aktion PiT-Togohilfe e. V. mit dem togoischen Verein Aimes-Afrique leistet als Best-Practice-Project vorbildhafte Gesundheitsarbeit in der ehemaligen deutschen Kolonie Togo.



Die Ärzte von Aimes-Afrique operieren in Lokalanästhesie.

Das Krankenhaus zu den Menschen bringen

In Togo wie in Gesamtafrika der Subsahara-Region sind die ländlichen Kommunen nahezu völlig von qualifizierter medizinischer Versorgung ausgeschlossen. Arztpraxen und Krankenstationen sind für die Bevölkerung auf dem Land unerreichbar, Krankenversicherungen existieren nicht, Medizin ist für die Familien unbezahlbar. Erschwerend kommt hinzu, dass es am notwendigen Wissen fehlt und die Menschen noch Vorstellungen von Hexerei und Fluch anhängen, denen sie ihre Leiden als unabänderlich zuschreiben.

Der Ansatz von Aimes-Afrique, gegründet 2005 von Dr. Michel Kodom, Internist mit Ausbildung an der Pierre-und-Marie-Curie-Universitätsklinik in Paris, trägt diesen Herausforderungen Rechnung. Es ist ein sehr niederschwelliges, für jeden zugängliches Angebot, wenn sich Dr. Kodom mit einem ganzen Team aus mindestens sieben verschiedenen Fachärzten, fast alle in Europa ausgebildet, auf den Weg in die Dörfer macht. Unter dem Motto „Das Kranken-

haus zu den Menschen bringen“ werden pro einwöchigem Einsatz 2.500 Menschen erstmals von einem Arzt untersucht, sofort vom richtigen Facharzt behandelt, über Präventivmaßnahmen aufgeklärt und für die Bedeutung von Hygiene sensibilisiert, natürlich kostenlos. Bei diesen ärztlichen Erstuntersuchungen werden bis zu 250 Krankheitsbilder gefunden, die einen chirurgischen Eingriff erforderlich machen. Leisten- und Nabelhernien, Strumen, kleinere Tumore der Haut und des Unterhautgewebes, Uterus myomatosus, zum Teil auch Gebärmuttervorfälle, Hasenscharten, aber auch Augenoperationen (vorwiegend Grauer Star) werden im nächstgelegenen Regionalkrankenhaus von den Ärzten von Aimes-Afrique operiert.

Wichtig: Einen Mentalitätswechsel bei den Menschen erreichen

Die Menschen kommen in Massen, wenn die Ärzte von Aimes-Afrique über die lokalen Medien, die Krankenpfleger und Dorfchefs ihr Kommen anmelden. Viele Patienten, vor allem Frauen, haben zum ersten Mal den Mut, sich an einen Arzt zu wenden, der in ihr vertrautes

Umfeld kommt. Man kann mit ihm in der eigenen Sprache sprechen, er versteht die Sorgen und Bedenken. Mit viel Einfühlungsvermögen und der notwendigen Sensibilität klären die Aimes-Afrique-Ärzte über die neuen Möglichkeiten moderner Medizin auf, verändern den Blick der Menschen auf die Ursachen ihrer Leiden und beweisen, dass es nicht einer Voodoo-Zeremonie bedarf, um wieder gesund zu werden. „Wir müssen einen Mentalitätswechsel bei den Menschen erreichen“, betont Dr. Kodom immer wieder, der in den USA ein Diplom zu Gesundheitserziehung erworben hat.

Die Operationen werden meistens in Lokal- oder Regionalanästhesie durchgeführt. Dies ist einerseits kostengünstig, zumal es auch an Anästhesisten und Narkosegeräten fehlt, andererseits wichtig, damit die betroffenen Patienten die Eingriffe bewusst miterleben. Wenn eine Frau, wegen ihrer Struma als „Seelenfresserin“ und Hexe angesehen, die Entfernung dieser Geschwulst bewusst erlebt und in ihrem Dorf erzählt, dass sie durch die Operationskunst des Arztes geheilt ist, beeindruckt so ein Beispiel und trägt mehr zum Mentalitätswechsel bei, als jeder Vortrag oder Flyer je erreichen könnte.



Peinlich genaue Dokumentation, auch ohne Computereinsatz und bei Patienten, die Analphabeten sind.



Sofortige Ausgabe der Medikamente, die die Ärzte verschrieben haben.

Professionalität trotz schwieriger Rahmenbedingungen

Für die postoperative Phase werden die lokalen Krankenpfleger gezielt fortgebildet. Sie erhalten einen eintägigen Kurs zur Auffrischung der Grundkenntnisse ihrer Ausbildung und zur Behandlung von Operationswunden mit den notwendigen Verbandswechsels und der Ausgabe entsprechender Medikamente. Bei Komplikationen können sie Kontakt mit den Ärzten von Aimes-Afrique aufnehmen, die sofort kommen und Folgeschäden vermeiden helfen. Gleichzeitig wird die Ausstattung der lokalen Dispensaires verbessert und ein Vorrat an Medikamenten hinterlassen. Das Vertrauen in die moderne Medizin soll sich nachhaltig entwickeln und das Bewusstsein der Menschen, mehr auf ihre Gesundheit zu achten und frühzeitig zur Behandlung zu kommen, muss wachsen, das ist Dr. Kodom besonders wichtig.

Die Rahmenbedingungen sind für die Ärzte oft schwierig. Unzureichende Räumlichkeiten, fehlende Wasser- und Stromversorgung, der kaum zu bremsende Zulauf an Patienten, das verlangt den Ärzten Höchstleistungen ab. Es gilt ja nicht nur, zu untersuchen und aufzuklären. Es wird auch alles peinlich genau, ohne Computerhilfe, auf einfachen Listen und Karteikarten dokumentiert. Ein eigenes Team kümmert sich um den ausreichenden Vorrat an Medikamenten und Medizinprodukten und deren kontrollierte Abgabe an die Patienten je nach Verschreibung der

im Akkord behandelnden Ärzte. Ein mobiles Labor führt die Sofort-Tests bei Malaria- oder AIDS-Verdacht durch und erstellt ein komplettes Blutbild der für Operationen vorgesehenen Patienten. Die chirurgischen Eingriffe werden terminiert, die Anästhesievorbereitung und Aufklärung der Patienten vorgenommen, alle Ergebnisse in ein Patientenheft eingetragen. Die OP-Säle in den Regionalkrankenhäusern werden mit drei oder vier Operationstischen ausgestattet, sodass mehrere Chirurgen parallel und dennoch unter Wahrung der sterilen Kautelen ein Maximum an Operationen leisten können.

Dr. Kodom legt trotz der schwierigen Rahmenbedingungen auf ein höchstmögliches Maß an Professionalität Wert. Das Know-how ist vorhanden, es fehlt an Geld für das notwendige Material. Oft genug bringen die Ärzte ihre eigenen Geräte mit oder quälen sich mit ihrem eigenen PKW auf den schwierigen Pisten in die abgelegenen Krankenstationen. Die Mitgliedsbeiträge des Vereins reichen nicht aus, um die gesamte Logistik und das benötigte Behandlungsmaterial zu finanzieren. Dennoch hat der Verein in den ersten zehn Jahren seines Bestehens mindestens einen oder zwei Einsätze pro Jahr geleistet. Um nachhaltig die Bevölkerung von zahlreichen, jahrelang ertragenen Alterkrankungen zu befreien, möchte Aimes-Afrique in jeder der fünf großen Regionen Togos pro Jahr zwei Einsätze durchführen. Dr. Kodom kennt die richtige Strategie, um die medizinische Versorgung der ländlichen Bevölkerung nachhaltig zu verändern, und er

will die Sache selbst in die Hand nehmen, ohne zu warten, bis genügend Mittel für dieses anspruchsvolle Programm von irgendwoher kommen. Dieser Wille und diese Bereitschaft, selbst für sein Land etwas zu tun, überzeugen. Hier zu helfen, bedeutet nicht einfach Hilfe zur Selbsthilfe, sondern vielmehr die intensive Stärkung der bereits aktiven und erfolgreichen Eigeninitiative.

Förderung durch Aktion PiT-Togohilfe und das BMZ

Margret Kopp, Vorsitzende des Vereins Aktion PiT-Togohilfe e. V., wollte nicht einfach blind vertrauen. „Ich konnte mir einfach nicht vorstellen, dass so viel an Behandlung, Fortbildung, Sensibilisierung in der kurzen Zeit eines Ärzteinsatzes realisiert werden könnte“, bekennt sie leicht schmunzelnd. Sie nahm an einer „mission médico-chirurgical“ teil und erlebte persönlich, dass sogar noch mehr so ganz nebenbei „erledigt“ wird, wie zum Beispiel Entwurmungskuren an den umliegenden Schulen, Interviews mit den Medien, Gespräche mit den Distrikt-Gesundheitsämtern, Werbung für ehrenamtliches Engagement etc. „Es ist unglaublich, aber wahr“, berichtete sie den Vereinsmitgliedern und überzeugte sie, eine Partnerschaftvereinbarung mit Aimes-Afrique abzuschließen. Seither sammelt Aktion PiT-Togohilfe gezielt Spenden für „Santé pour tous“ in Togo.

Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) stellte



Kinder, hier für die OP vorbereitet, haben stets Vorrang und werden als erste dran genommen.

dass sie vor wenigen Wochen die Zweigniederlassung Aimes-Afrique-Allemagne gegründet haben. Die Koordination von weiteren ärztlichen Einsätzen, zum Teil auch mit komplexeren operativen Verfahren aus dem unfallchirurgisch-orthopädischen Bereich, soll so vereinfacht werden. Ein erster Ausdruck dieser intensiven Zusammenarbeit mit den togoischen Ärzten war im Oktober 2016 eine vierwöchige Hospitation eines Chirurgen und Anästhesisten in der Kreisklinik Trostberg.

2016 und 2017 läuft mithilfe des BMZ und der Aktion PiT-Togohilfe eine neue Serie von Einsätzen der Aimes-Afrique-Ärzte, ergänzt von einer Vielzahl von Fortbildungsveranstaltungen für alle Akteure sowohl der Zivilgesellschaft als auch im bereits bestehenden Gesundheitssystem auf dem Land, um „Santé pour tous – Gesundheit für alle“ in Togo mehr und mehr zur Normalität werden zu lassen und dadurch bei den Menschen die Kräfte freizusetzen, die sie brauchen, um ihr Leben vor Ort eigenverantwortlich zu gestalten.

2015 eine erste große Förderung zur Verfügung und ermöglichte erstmals in allen fünf Regionen einen ärztlichen Einsatz. In der Zentralregion kam sogar Verstärkung durch ein 15-köpfiges Team deutscher Ärzte hinzu, sodass dort das sensationelle Ergebnis von über 10.000 behandelten Patienten und mehr als 1.000 Operationen erzielt werden konnte. Minister Dr. Gerd Müller bezeichnete es daraufhin als ein „Best-Practice-Project“. Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie der Kreisklinik Trostberg, Dr. Joachim Deuble, und seine Frau Dr. Stephanie Deuble waren dabei und von dieser intensiven Mission so beeindruckt und fasziniert,

Konkrete Hilfe ist möglich

- » Geldspenden zweckgebunden mit dem Stichwort „spt“ (santé pour tous) auf das Konto von Aktion PiT-Togohilfe e. V. bei der Sparkasse Fürstentum Fürstentum, IBAN: DE34 7005 3070 0031 0399 10 (Spendenquittungen werden erteilt)
- » Sachspenden (Arzneimittel der Pharmaindustrie, Medizinprodukte und Geräte) verbunden mit einer Geldspende für die Transportkosten nach Togo (Sachspendenquittungen werden erstellt)

- » Unterstützung durch deutsche Ärzte, Anästhesisten und Laborfachkräfte bei den Einsätzen in Togo (auf eigene Kosten und mit Finanzbudget für den erhöhten Bedarf an Logistik und medizinischem Material)



Autoren

Dr. Joachim Deuble,
Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie der Kreisklinik Trostberg,

Margret Kopp,
Vorsitzende Aktion PiT-Togohilfe e. V.,

Dr. Michel Kodom,
Internist und Gründer von Aimes-Afrique,

Korrespondenzadresse:
Margret Kopp, Aktion PiT-Togohilfe e. V.,
Hauptstraße 1a, 82216 Maisach,
E-Mail: info@aktionpit.de,
Internet: www.aktionpit.de

Bayerisches Ärzteblatt

komfortabel für unterwegs
als E-Paper ...

www.bayerisches-ärzteblatt.de





Dr. Jürgen Bickhardt 80 Jahre

Am 23. Dezember 2016 feierte Dr. Jürgen Bickhardt aus Erding seinen 80. Geburtstag. Der gebürtige Dresdner studierte von 1956 bis 1963 Medizin in München und Freiburg, legte 1963 sein Staatsexamen ab und erlangte die Promotion. 1965 erhielt er die Approbation und arbeitete danach bis 1968 als Assistent an der Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhauses Ingolstadt. Von 1969 bis 1970 war Dr. Bickhardt an der Medizinischen Universitätsklinik Erlangen und ab 1970 an den Städtischen Krankenanstalten in Nürnberg tätig. 1971 erwarb er den Facharzt für Innere Medizin und 1972 den Schwerpunkt Kardiologie. 1973 erfolgte der Wechsel als Leitender Arzt der Inneren Abteilung an das Kreiskrankenhaus Erding. Hier arbeitete er bis zu seiner Pensionierung 2001.

In der ärztlichen Berufspolitik engagierte sich der Jubilar bereits ab 1978 als Beisitzer im Ärztlichen Kreisverband Erding und von 1987 bis 1998 als Delegierter zur Bayerischen Landesärztekammer. Bei den Niederbayerischen Ethiktagen hielt er unter anderem Fachvorträge zum Thema Patientenverfügungen und „Forever young oder die ewige Jugend“.

Für seinen außerordentlichen Einsatz in der Hospizarbeit und Palliativbetreuung wurde Dr. Bickhardt 2008 mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet. Er gründete 1994 den Christophorus Hospizverein Erding, dessen Vorsitzender er bis 2003 war. Ebenso wirkte er viele Jahre im Vorstand des Bayerischen Hospizverbandes und seit 2005 in der Evangelischen Stiftung Hospiz.

Lieber Herr Dr. Bickhardt, ich wünsche Ihnen alles Gute zum 80. Geburtstag und danke Ihnen für Ihren Einsatz für Ihre Patienten und Ihre Mitarbeit in der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern!

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Verdienstkreuz am Bande

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

Dr. Richard Aulehner, Facharzt für Innere Medizin, Neuried

Dr. Helmut Müller, Facharzt für Urologie, Bernried

Dr. Susanne Pechel, Ärztin, München

Dr. Günther Zimmermann, Facharzt für Allgemeinmedizin, Hengersberg

Ehrenzeichen des Bayerischen Ministerpräsidenten

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

Dr. Anita Birnberger, Fachärztin für Laboratoriumsmedizin, Schaufling

Dr. Peter Englhardt, Facharzt für Allgemeinmedizin, Langdorf

Dr. Peter Schleicher, Facharzt für Allgemeinmedizin, Schwarzenbruck

Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

In folgenden Ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

Kreisverband Amberg/Sulzbach

1. Vorsitzender:

Dr. Martin Pöllath,
Facharzt für Chirurgie

2. Vorsitzender:

Dr. Jochen Süß,
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Kreisverband Rottal-Inn

1. Vorsitzender:

Dr. Gerald Quitterer,
Facharzt für Allgemeinmedizin
(Wiederwahl)

2. Vorsitzender:

Dr. Uwe Schulten-Baumer,
Facharzt für Innere Medizin
(Wiederwahl)

Besetzung des LandesberufsgERICHTS für die Heilberufe bei dem Oberlandesgericht München

Der Präsident des Oberlandesgerichts München hat mit Wirkung vom 1. Dezember 2016 den Vorsitzenden Richter am Oberlandesgericht München, Dr. Manfred Dauster, erneut auf die Dauer von fünf Jahren zum Vorsitzenden des LandesberufsgERICHTS bestellt.

Des Weiteren wurde mit Wirkung vom 1. Januar 2017 der Richter am Oberlandesgericht München, Dr. Konstantin Kuchenbauer, erneut auf die Dauer von fünf Jahren zum Vertreter der Mitglieder des LandesberufsgERICHTS bestellt.

Weiter wurde der zum Vertreter des Untersuchungsführers bestellte Richter am Oberlandesgericht München, Andreas Niklaus, mit Wirkung vom 1. Januar 2017 bis zum Ende seiner Amtszeit mit Ablauf des 31. Mai 2019, zum Untersuchungsführer bestellt.

Mit Wirkung zum 1. Januar 2017 ist die Richterin am Oberlandesgericht München, Ingrid Kerscher, auf die Dauer von fünf Jahren zur Vertreterin des Untersuchungsführers bestellt worden.

Ferner ist mit Wirkung vom 1. März 2017 die Richterin am Oberlandesgericht München, Petra Beckers, erneut auf die Dauer von fünf Jahren zum Mitglied des LandesberufsgERICHTS und zur regelmäßigen Vertreterin des Vorsitzenden bestellt worden.

Professor Dr. Bernhard Banas, Leiter der Abteilung für Nephrologie am Universitätsklinikum Regensburg, ist zum neuen Präsidenten der Deutschen Transplantationsgesellschaft gewählt worden.

Professor Dr. Thomas Kirchner, Direktor des Pathologischen Instituts der Ludwig-Maximilians Universität München, ist zum stellvertretenden Vorsitzenden des Bundesverbandes Deutscher Pathologen gewählt worden.

Preise – Ausschreibungen

Lohfert-Preis 2017

Der Lohfert-Preis 2017 steht unter dem Titel: „Patientenkommunikation: Systeme zur Reduzierung vermeidbarer (Fehl-)Behandlungen“. Gesucht werden Projekte, die in diesem Sinn messbaren Nutzen für den Patienten zeigen und umsetzen (Dotation: 20.000 Euro).

Der Lohfert-Preis prämiert praxiserprobte und nachhaltige Konzepte, die den stationären Patienten im Krankenhaus, seine Bedürfnisse und seine Interessen in den Mittelpunkt rücken. Der Lohfert-Preis soll insbesondere dazu dienen, in der Medizin bereits implementierte Konzepte und Projekte zu fördern, die durch verbesserte Prozesse einen belegbaren Nutzen für Patienten und Mitarbeiter im Krankenhaus bringen und nachweisen.

Bewerben können sich alle Teilnehmer in der stationären Krankenversorgung im deutschsprachigen Raum sowie Management- und Beratungsgesellschaften, Krankenkassen oder sonstige Experten. Die Bewerbung muss in deutscher Sprache verfasst und eingereicht werden – *Einsendeschluss: 28. Februar 2017.*

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

HIV-Community-Preis

Die Deutsche AIDS-Gesellschaft, die Deutsche AIDS-Hilfe, die Deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter (dagnä) und das forschende Pharmaunternehmen Janssen loben den Förderpreis (Dotation: 12.000 Euro) zum dritten Mal aus.

Mit dem HIV-Community-Preis werden wegweisende Projekte ausgezeichnet und gefördert, die direkt vor Ort zu einer besseren Integration und Versorgung von Menschen mit HIV beitragen. Sehr oft sind es gerade lokale Initiativen, die durch ihr Engagement die Lebensumstände und den Alltag der Menschen mit HIV nachhaltig verbessern. Der Preis sucht solche nachahmenswerten Leuchtturmprojekte, um sie zu würdigen, auszuzeichnen und als Best-Practice-Beispiele bekannt zu machen – *Einsendeschluss: 31. März 2017.*

Weitere Informationen unter: Projektbüro HIV-Community-Preis, c/o akzent | strategische kommunikation, Kirsten Thellmann, Tel. 0761 7076904, E-Mail: info@hiv-community-preis.de, Internet: www.hiv-community-preis.de

Herbert-Lewin-Preis 2017

Das Bundesministerium für Gesundheit, die Bundesärztekammer, die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie die Bundeszahnärztekammer schreiben nunmehr zum sechsten Mal einen Preis für wissenschaftliche Arbeiten zu dem Thema „Aufarbeitung der Geschichte der Ärztinnen und Ärzte in der Zeit des Nationalsozialismus“ (Dotation: 15.000 Euro) aus.

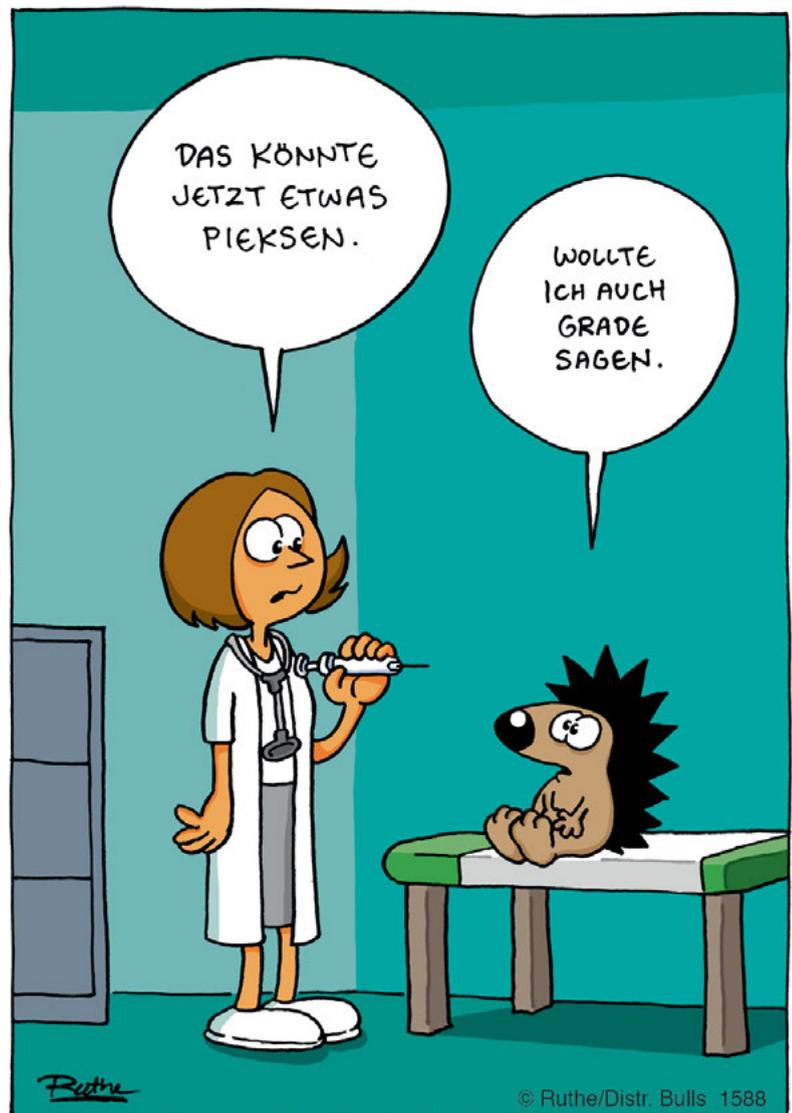
Mit diesem Preis sollen Arbeiten ausgezeichnet werden, die sich mit der Rolle der Ärzteschaft während der Zeit des Nationalsozialismus auseinandersetzen. An der Ausschreibung können teilnehmen: Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psycho-

therapeuten als Einzelpersonen, Kooperationen oder Gemeinschaften von Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Studierende der Humanmedizin, an humanmedizinischen Fakultäten oder medizinhistorischen Instituten tätige Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler. – *Einsendeschluss: 15. Juni 2017.*

Bewerbungen an: Bundeszahnärztekammer e. V., Hauptgeschäftsführung, Birgit Koch, Chausseestraße 13, 10115 Berlin, E-Mail: b.koch@bzaek.de

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter: www.bzaek.de/Forschungspreis

Cartoon





Internistische Akut-, Notfall- und Intensivmedizin

Die optimale Versorgung von Patienten im Krankenhaus ist mehr denn je an die Kompetenz in der Notfall- und Intensivmedizin gebunden. Die hohen Anforderungen in diesem Bereich, oft gekoppelt mit einem noch geringen Erfahrungsschatz bei konkreten Notfallsituationen, können ärztliche wie auch pflegerische Mitarbeiter verunsichern und an die Grenzen ihres fachlichen Wissens bringen.

Dieses Buch ist über Jahre auf der Intensivstation und Notaufnahme entstanden und bündelt klare Konzepte in der Versorgung kritisch Kranker. Evidenzbasierte Therapiestrategien werden benannt und nach ihrer Anwendungseignung beurteilt, konkrete Medikamente mit Dosierung empfohlen und Interventionen wie Thoraxdrainagen, Airwaymanagement und anderes mit Originalfotos sehr praxisnah beschrieben.

Von langjährig erfahrenen Intensivmedizinern konzipiert, fasst das Buch die wichtigsten Fakten strukturiert und verständlich zusammen. Damit haben Berufsanfänger, aber auch erfahrene Fachärzte auf Intensivstation, in der Notaufnahme und im Bereitschaftsdienst einen zuverlässigen und praxisnahen Begleiter zur Hand.

Herausgeber: Jan R. Ortlepp/Roland Walz. Internistische Akut-, Notfall- und Intensivmedizin. Das ICU-Survival-Book. 376 Seiten, 143 farbige Abbildungen, 113 Tabellen, Kartoniert, ISBN 978-3-7945-2806-6. 59,99 Euro. Schattauer GmbH, Stuttgart.

Suchtmedizin kompakt

Alkohol, Nikotin, Medikamente, illegale Drogen: Weshalb werden manche Menschen süchtig danach, andere nicht? Wie entstehen Suchtkrankheiten, wie sind sie nachweisbar? Wie werden sie optimal therapiert? Wie erkennt und behandelt man Entzugssymptome? Wie gestaltet man Ersatzstofftherapien? Wie soll man mit Suchtkranken und ihren Angehörigen umgehen? Wie funktioniert das Suchthilfesystem? Die Antworten vom Autor und seinem Team auf diese und andere Fragen sind kompetent (Erfahrung aus fast 30 Jahren Arbeit mit Suchtkranken), prägnant (Handlungsanleitungen für spezielle Situationen in der Praxis wie zum Beispiel Überdosierung) und konkret (ausführliche Medikamentenliste, Drogenlexikon und Adressenverzeichnis).

Die vollständig aktualisierte Neuauflage bietet allen in Klinik und Praxis tätigen Ärzten eine profunde Basis und praxiserprobtes Wissen für den professionellen Umgang mit suchtkranken Patienten.

Herausgeber: Felix Tretter. Suchtmedizin kompakt. Suchtkrankheiten in Klinik und Praxis. 3., vollständig aktualisierte und erweiterte Auflage, 310 Seiten, 61 Ab-



bildungen, 105 Tabellen, Kartoniert, ISBN Printausgabe 978-3-7945-3162-2, ISBN E-Book 978-3-7945-6988-5. 44,99 Euro. Schattauer GmbH, Stuttgart.

Personenschäden im Straßenverkehr

Die Behandlung von Personenschäden im Straßenverkehr wird im Rahmen einer interdisziplinären Betrachtung auf den Gebieten der Unfallanalyse, Medizin und Recht dargestellt. Alle drei für die Fallbearbeitung wichtigen Bereiche werden über Verweisungen eng miteinander verknüpft, um dem Juristen ebenso wie dem Mediziner und dem Sachverständigen für die Unfallrekonstruktion getreu dem Motto „aus der Praxis, für die Praxis“ ein hilfreiches Werkzeug an die Hand zu geben.

Mit Hilfe von Originalbildern, Skizzen, Tabellen sowie Videos werden die Besonderheiten der Unfallanalyse ebenso wie die in der richtigen gutachtlichen Praxis vordergründigen medizinischen Unfallfolgen leicht verständlich dargestellt. Diesem schließt sich die rechtliche Beurteilung mit konkreten Abschnitten zu besonderen Verletzungsfolgen, allen wesentlichen Schadensersatzansprüchen einschließlich eines Abschnitts zur Unfallversicherung sowie



Wanderausstellung „Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus“

„erfasst, verfolgt, vernichtet. Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus“. Das ist der Titel der Wanderausstellung der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), die jetzt im Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München (MPI) präsentiert wird. Auf mehr als 40 Tafeln setzt sich die Ausstellung mit dem Schicksal vermeintlich kranker und behinderter Menschen im Nationalsozialismus auseinander.

Die Ausstellung, die die DGPPN in Kooperation mit den Stiftungen Denkmal für die ermordeten Juden Europas und Topographie des Terrors erstellt hat, wurde seit ihrer Eröffnung 2014 im Deutschen Bundestag in zahlreichen Parlamenten, Gedenkstätten, Kongressen oder Kliniken – international und national – gezeigt. Insgesamt setzten sich so bereits mehr als 280.000 Menschen mit dem Leid auseinander, das kranken und behinderten Menschen in der NS-Zeit angetan wurde.

Interessierte Besucher können die Tafeln im MPI, in der Kraepelinstraße 2, 80804 München, vom 2. Dezember 2016 bis 3. Februar 2017, Montag bis Freitag von 9 bis 14 Uhr oder nach Vereinbarung unter presse@psych.mpg.de auf sich wirken lassen.



© DGPPN

der datenschutzrechtlichen Betreuung und den Besonderheiten des Adhäsionsverfahrens an. Dieses Werk eignet sich für Rechtsanwälte, Richter, Sachverständige der Unfallforschung und -rekonstruktion, Mediziner und Versicherungsmitarbeiter.

Herausgeber: Castro/Becke/Nugel. Personenschäden im Straßenverkehr. Unfallanalyse – Medizin – Recht. 873 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-406-69564-3. 159 Euro. Verlag C. H. Beck, München.

Kompodium Wundbehandlung

Dieses Kompodium im Kitteltaschenformat gibt Auskunft über die Wirkungsweise und Indikationen von Wundbehandlungsprodukten. Zurzeit werden 467 Produkte genannt und in 43 verschiedenen Rubriken beschrieben. Dabei ist die Bebilderung so ausgewählt, dass sie zu der jeweiligen Produktübersicht passen. Seit 1995 wird das Heft jedes Jahr aktualisiert und wird somit fortlaufend umfangreicher und informativer. Am Ende des Heftes werden, nach Firmen sortiert, alle Produkte mit Größenangaben, Artikelnummern und Pharmazentralnummern in alphabetischer Reihenfolge genannt. Ebenso gibt es ein Glossar, in dem verschiedene Techniken oder medizinische Begriffe, die mit den Produkten zusammenhängen, genau erklärt werden.

Zu dem Kompodium gibt es eine Internetseite (www.medizinundpraxis.de), auf der zu einigen wenigen Produkten ein Anwendungsvideo gezeigt wird.

Herausgeber: Bernd v. Hallern. Kompodium Wundbehandlung. Wirkungsweise und Indikationen von Wundbehandlungsprodukten. 22., aktualisierte Auflage, 204 Seiten, Broschiert. 3,75 Euro. (Online-Shop: <http://shop.medizin-und-praxis.de/>), Verlag für Medizinische Publikationen, Stade.

Prävention von Erschöpfung in der Arbeitswelt

Dieses Werk beschreibt Ursachen und Methoden zur Vorbeugung von Erschöpfungszuständen im beruflichen Kontext. Dabei spannt das Buch den Bogen von den humanen Ressourcen in wirtschaftlichen Unternehmen bis hin zur Prävention von Erschöpfung und Erhalt der Lebensenergie des einzelnen arbeitenden Men-



schon mit einem Ausblick auf neueste Anwendungen aus Biofeedback-, Mess- und Trainingsmethoden.

Der erste Teil beschäftigt sich mit Perspektiven von Unternehmen als soziale, lebende Systeme. Die Autoren diskutieren

Prävention als Führungselement, in der Unternehmenskultur und als strategische Managemententscheidung.

In Teil zwei liegt der Fokus auf einer Work-Life-Integration, einem Leben und Arbeiten im Flow. Die Energie des arbeitenden Menschen wird in verschiedenen Facetten beleuchtet. Ausgesuchte Fallbeispiele zeigen die täglichen An- und Herausforderungen rund um den Arbeitsplatz.

Im dritten Teil widmen sich die Autoren neuen Mess- und Trainingsmethoden aus der Biofeedback- und Herzraten Variabilitätsforschung und dem Einsatz im modernen Präventionsmanagement von Unternehmen und der arbeits- und wirtschaftspsychotherapeutischen Praxis.

Herausgeberin: Ingrid Pirker-Binder. Prävention von Erschöpfung in der Arbeitswelt. Betriebliches Gesundheitsmanagement, interdisziplinäre Konzepte, Biofeedback. 224 Seiten, 54 Abbildungen, Softcover, ISBN 978-3-662-48618-4. 39,99 Euro. Springer Science+Business Media, Heidelberg.

Politische Arbeit in Parlamenten

Zum ersten Mal liegt hier eine explizite Analyse politischer Arbeit vor. Jenseits von Politikverständnissen, die sich vornehmlich an Machtprozessen bzw. Entscheidungshandeln orientieren, geht es um die parlamentarische Praxis der Einflussnahme auf gesellschaftliche Wert- und Bedeutungsordnungen: Basierend auf einer Beobachtungsstudie auf vier Parlamentsebenen rekonstruiert die Autorin den dortigen Arbeitsalltag, der bestimmt ist vom Kampf mit der beständig in Parlamenten auftretenden Themenflut und dem schnellen Wechsel zwischen komplementären Arbeitsformen, mit denen jener Flut beizukommen versucht wird: dem Politischen Spiel, der Themenabfertigung und der Politischen Gestaltung.



Ziel der politischen Arbeit aber ist die Erzeugung symbolischer Evidenz. Jener Qualität also, die Ideen derart mit Bedeutung auflädt, dass sie Massen mobilisieren und Gruppen hinter sich scharen – unsere Sicht auf die Welt also ein Stück weit verändern. Ein Tipp für Wissenschaft und Praxis gleichermaßen!

Herausgeberin: Jenni Brichzin. Politische Arbeit in Parlamenten. Eine ethnografische Studie zur kulturellen Produktion im politischen Feld. Aus der Reihe: Studien zur politischen Soziologie. Studies on political sociology, Band 35. 313 Seiten, Broschiert, ISBN 978-3-8487-3307-1. 59 Euro. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden.

Hunger, Rauchen, Ungeziefer

In Geschichtsbüchern ist fast immer nur von Kriegen, Verträgen und diplomatischen



Schachzügen zu lesen – wie das konkrete Leben der Zeitgenossen aussah, bleibt meist außen vor. Nicht so beim Autor dieses Werkes: Er betrachtet die kleinen und großen Probleme des Alltags. Denn schon die einfachsten Beispiele, wie die Ausbreitung der Unterhose, zeigen die fundamentalen Umwälzungen

auf, die die Neuzeit für die Menschen mit sich brachte.

Von einer kurzen Geschichte des Rauchens über die Körpergröße bis hin zur Suizidrate in Deutschland nimmt der Autor den Leser mit in eine Zeit extremen Wandels, als die Industrielle Revolution ganz Europa zu verändern begann, Hunger noch allgegenwärtig war, Arbeit häufig krank machte und Säuglinge oft kein Jahr alt wurden. Und er zeigt, dass Revolutionen nicht nur Gesellschaften, sondern auch deren Gewohnheiten nachhaltig verändern können.

Eine detailreiche Geschichte des Alltags in der Neuzeit: anschaulich, lebendig und doch wissenschaftlich präzise erzählt. Der Autor führt uns eine Epoche vor Augen, die zunächst fremd erscheint und uns doch erstaunlich nahe ist.

Herausgeber: Manfred Vasold. Hunger, Rauchen, Ungeziefer. Eine Sozialgeschichte des Alltags in der Neuzeit. 424 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-515-11190-4. 29 Euro. Franz Steiner Verlag, Stuttgart.



Liebe Kollegin, Lieber Kollege:
Wir brauchen
Ihre Solidarität!

Unterstützen Sie unsere medizinische Nothilfe
weltweit - als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter
im Projekt oder als Dauerspender.

Vielen Dank,
Volker Herzog

Ihr Dr. Volker Herzog
seit 15 Jahren im Einsatz für
Ärzte ohne Grenzen

JETZT PARTNERARZT WERDEN!

GEMEINSAM KÖNNEN WIR MEHR BEWIRKEN. Erfahren Sie bei uns, wie Sie Ihre Kollegen und Kolleginnen im Projekteinsatz unterstützen können: www.aerzte-ohne-grenzen.de/partnerarzt



Geprüft + Empfohlen!

SPENDENKONTO:

BANK FÜR SOZIALWIRTSCHAFT

IBAN: DE 72 3702 0500 0009 7097 00

BIC: BFSWDE33XXX



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

Träger des Friedensnobelpreises

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 Uhr	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,- €
16.03. – 19.03.2017	Kompaktkurs Internistische Intensivmedizin (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg Gebühr: 590 € volker-herold@gmx.de www.kurs-internistische-intensivmedizin.de
20.03.–29.09.17 27.04.17 – 16.12.18 09.03. – 23.09.17	Sozialmedizin Grundkurs 1200 €*, 160 UE, 160 FB-Punkte Fachgebundene Psychotherapie 4800 €*, 11 Module, ca. 370 FB-Punkte Leadership in Gesundheitseinrichtungen 1200 €, 3 Module, ca. 78 FB-Punkte	97688 Bad Kissingen Weitere Informationen finden Sie unter www.akademie-heiligenfeld.de	Akademie Heiligenfeld GmbH Altenbergweg 6, 97688 Bad Kissingen Tel. 0971 84-4600 info@akademie-heiligenfeld.de www.akademie-heiligenfeld.de *Preise zzgl. Tagungspauschale
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 Fr. 14:30–21:30 Uhr Sa./So 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,- €
Kurs 1 bis Kurs 4 27.01. – 29.01.17 + 03.02. – 05.02.17 (K1) 30.01. – 03.02.17 (K2) 06.02. – 10.02.17 (K3) 11.02. – 15.02.17 (K4) 17.02. – 26.02.2017 31.03. – 09.04.2017 15.09. – 24.09.2017 03.11. – 12.11.2017 17.03. – 26.03.2017 23.06. – 02.07.2017 17.11. – 26.11.2017 Bad Wörishofen 29.09. – 08.10.2017 Potsdam 08.03. – 12.03.2017 21.06. – 25.06.2017 27.09. – 01.10.2017 15.11. – 19.11.2017	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (Kurse 1–4) Ärztl. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger Dr. med. Leuchtgens 80 Std. Fallseminare anstelle von 3 Monaten Praktikum innerhalb der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren zeitsparende Kompaktkurse Ernährungsmedizin Ernährungsmedizinische Beratung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (100 Std.) nach dem Curriculum BÄK Psychosomatische Grundversorgung 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik, Abrechn. EBM plus 200/35100/35110 In Zusammenarbeit mit der Psychosomatischen Klinik Windach Ärztl. Leitung: Dr. med. Berberich Dr. med. Bauer	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a Bad Wörishofen	Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klassische Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel. 08247 90110 Fax 08247 90111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de Akkreditierter Veranstalter BLÄK Weitere Kurstermine 2017 finden Sie auf unserer Internetseite.

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter /Auskunft/ Anmeldung /Gebühr
Block 1: 20.01.–22.01.2017 oder 06.10.–08.10.2017 Block 2: 17.02.–19.02.2017 oder 24.11.–26.11.2017	Psychosomatische Grundversorgung nach dem Curriculum der Bundesärztekammer (2001) Erwerb der Gebietsbezeichnungen „Allgemeinmedizin“, „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“, „Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde“ oder „Innere Medizin“ Abrechnung EBM 35100 und 35110 Dr. med. bacc. theol. Bernd Deininger	Seminarräume im Martha-Maria Bildungszentrum Räume in der Psychosomatischen Tagesklinik Stadenstraße 62 b/64 a 90491 Nürnberg	Martha-Maria Bildungszentrum Stadenstraße 62 b 90491 Nürnberg Tel. 0911 959-1391 Bildungszentrum@Martha-Maria.de 850 € (inkl. Skript und Verpflegung)
24.03.–25.03.2017	7. Münchner AIDS- und Hepatitis-Werkstatt 2017 Interaktive Wissenschaftsplattform und Themenworkshop zu somatischen und psychosozialen Aspekten der HIV-Erkrankung sowie der Hepatitis Werkstattkongress für klinische Berufe Kongressleitung: PD Dr. med. Christian Hoffmann, Hamburg Dr. med. Hans Jäger, MUC Research GmbH, München	Westin Grand Hotel München	Information und Anmeldung: Süddeutscher Verlag Veranstaltungen GmbH Herr Mike Aschenbrenner Tel. 08191 125-136 Fax 08191 125-97136 mike.aschenbrenner@sv-veranstaltungen.de Themen und weitere Informationen unter: www.aids-werkstatt.de
01.02.2017 03.02.2017 20.03.–21.03.2017 20.02.–21.02.2017 23.02.–24.02.2017 13.03.–14.03.2017	Updates Palliativmedizin Schlechte Nachrichten überbringen Advance Care Planning Outcome Messung in Palliative Care Äußere Anwendungen Symptomkontrolle in Palliative Care	Klinikum der Universität München, Campus Großhadern, Klinik für Palliativmedizin, Christophorus Akademie Marchioninistr. 15 81377 München	Christophorus Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit Tel. 089 4400 77930 christophorus-akademie@med.uni-muenchen.de www.christophorus-akademie.de Kosten: 60,- € , 250,- € bzw. 600,- € je Kurs
28.04.–07.05.2017 Beginn am 1. Tag: 19:30 Uhr	“Prävention“ am Beispiel des Reha-Konzeptes nach Dr. P. Beckmann - “Therapeutisches Wandern“ Vorträge, Praxisseminare, Workshops Fortbildung und Auszeit FB-Punkte sind beantragt, Kategorie C	Kurhotel Filser Säulingstr. 3 87629 Füssen (Allgäu) Infos unter: www.hotel-filser.de	Ärztl. Leitung: Dr. Elke Fritsch-Metzger, Internistin, Pneumologin Weitere Infos und Anmeldung: frimetz@freenet.de Mobil: 0160 3515151 Fortbildungskosten: 930,- €
18.01.–22.01.2017 15.02.–19.02.2017 22.03.–26.03.2017 19.04.–23.04.2017 14.06.–18.06.2017 28.06.–02.07.2017 19.07.–23.07.2017	Psychosomatische Grundversorgung 20 Std. Theorie 30 Std Interv.tech. 10 Std. Balint EBM-plus 200/35100/35110 alle Facharztgebiete	Institut für Mediziner u. Psychologen WIMP Würzburg / München	Leitung: Dr. Renate Dill , FA für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse Tel. 0931 278226 Fax 0931 275812 E-Mail: Dr.R.Dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dill-systeme.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter /Auskunft/ Anmeldung /Gebühr
13.07.–23.07.2017	Ernährungsmedizin Kompaktkurs – ärztliche Fortbildung nach einem strukturierten 100 Stunden Curriculum der BÄK	München Räumlichkeiten der Universität München, Innenstadt Prof. Dr. med. O. Adam	Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) e. V. Reichsgrafenstr. 11, 9102 Freiburg Tel. 0761-704020 Fax 0761-72024 info@daem.de www.daem.de
Februar 2017	Autismus-Spektrum-Störungen bei Erwachsenen 20.02.–22.02.2017, Seeon Crashkurs: Bereitschaftsdienst Psy- chiatrie , 23.02.–24.02.2017, Seeon	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906-604 /-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
März 2017	Basiskurs Borderline-Persönlich- keitsstörung , 15.03.–17.03.2017, Irsee Erfolgreiche Gesprächsführung im Krankenhaus , 27.03.–29.03.2017, Seeon Kreatives und therapeutisches Schreiben , 31.03.–02.04.2017, Irsee	Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	
April 2017	Grundwissen Psychopharmako- therapie , 03.04.–04.04.2017, Irsee Praxiswissen Psychopharmako- therapie , 04.04.–07.04.2017, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906-604 /-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
Mai 2017	Zeit- und Selbstmanagement 03.05.–04.05.2017, Irsee ADHS im Erwachsenenalter 11.05.–12.05.2017, Seeon Herausforderung Pädophilie 15.05.–17.05.2017, Seeon Psychopharmakologische Kurvenvisite , 15.05.–17.05.2017, Irsee	Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	
21.01.2017 08:45–13:45 Uhr	Symposium: Neue Entwicklungen in der Kardiologie und Herzchirurgie – Fallbeispiele und Übersichtsreferate. Themenschwerpunkte sind TAVI (insbe- sondere mit Blick auf das Positionspap- ier der DGK 2016 sowie Grenzen durch Gebrechlichkeit und Demenz), aktuelles zur Therapie des VHF (Leitlinien der ESC 2016) sowie zu Herzinsuffizienz und KHK (PCSK9-Hemmer, Sacubitril, Stenting vs. Bypass-OP). Die Veranstaltung findet in Zusammen- arbeit mit der BLAEK – Akademie für ärztliche Fortbildung u. der Weiter- und Fortbildungsakademie „Kardiologie“ der DGK (jew. 5 Punkte beantragt) statt. VL: Prof. Dr. med. M. Block / Prof. Dr. med. C. Hagl / Prof. Dr. med. B. Zwißler	Theatersaal des Augustinums München Neufriedenheim (in unmittelbarer Nachbar- schaft der Klinik Augustinum München) Walkerweg 16 81375 München	Organisation: Fr. S. Tisler/Fr. A. Erbslöh/ Dr. med. E. Luciani/Dr. C. Erhard Anmeldung bis 18.01.2017: Fr. S. Tisler Sekretariat Prof. Dr. M. Block Chefarzt der Inneren Medizin/Kardiologie Klinik Augustinum München Walkerweg 16, 81375 München Tel. 089 7097-1154 Fax 089 7097-1882 tisler@med.augustinum.de www.augustinum-kliniken.de Keine Gebühr

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter /Auskunft/ Anmeldung /Gebühr
18.03.–19.03.2017	Irseer Ultraschallseminare: Refresher: Spezielle Neurologische Ultraschalldiagnostik Aufbau- oder Abschlusskurs für periphere Arterien Grund-/Aufbaukurs für Muskel- und Nervenonographie	Schwäbisches Bildungs- zentrum IRSEE Klosterring 4 87660 Irsee	Ultraschall-Akademie der DEGUM Tel. 030 20214045-0, Fax -9 office@ultraschall-akademie.de www.ultraschall-akademie.de Gebühr: je Kurs 600,- €
07.04.–08. 04.2017	Spezialseminar „Spezifische und unspezifische Nahrungsmittelintoleranzen“	Bad Brückenau Räumlichkeiten Klinik Hartwald Rehazentrum Bad Brückenau	Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) e.V. Reichsgrafenstr. 11, 79102 Freiburg Tel. 0761-704020 Fax 0761-72024 info@daem.de www.daem.de
19.05.–20.05.2017	Spezialseminar „Therapie der Adipositas Grad II und III- Update 2017“	Fürth Schön Klinik Fürth	Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) e.V. Reichsgrafenstr. 11, 79102 Freiburg Tel. 0761-704020 Fax 0761-72024 info@daem.de www.daem.de
Informationsabend 26.01.2017 06.04.2017 29.06.2017	Ausbildungsbeginn März 2017 Psychoanalyse und/oder tiefenpsycho- logisch fundierte Psychotherapie zum Kinder-, Jugendlichen bzw. Erwachse- nentherapeuten, Zusatzbezeichnung Psychotherapie für ÄrztInnen	MAP, Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel. 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de
Beginn: 09.01.2017 (L. Otscheret- Tschebiner) Beginn: 10.02.2017 (I. Deuerlein)	Analytische Selbsterfahrungsgruppe an Wochenenden 160 Std. Leitung: Dr. phil. Lilian Otscheret- Tschebiner Leitung: Dr. phil. Isabella Deuerlein zertifiziert	München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel. 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de Kosten: gesamt 2.400,- € (ohne Unterkunft/Verpflegung)
Beginn: 26.04.2017 (B. Schröder) Beginn: 03.05.2017 (A. Holicki)	Balintgruppen 14-tägig mittwochs, 10 Abende 40 Std. Leitung: Dipl.-Psych. Axel Holicki, Leitung: Dr. med. Bruno Schröder zertifiziert, 50 Fortbildungspunkte	MAP, Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel. 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de Kosten: 520,- €

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

Preismodell:**Anzeigengröße A: 25 mm Höhe, 4-spaltig****220,- € zzgl. MwSt.****Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig****310,- € zzgl. MwSt.****Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig****390,- € zzgl. MwSt.****Größere Anzeigen auf Anfrage.****Textanlieferung:** Vorzugsweise **mailen** Sie uns bitte Ihren Anzeigentext an: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Neurologisch/psychiatrische Einzelpraxis mit hoher Patientenzahl im Zentrum von **Augsburg** bis Anfang 2018 abzugeben. Vorherige Mitarbeit möglich. Chiffre: 2500/16621

Schöne Praxisräume für Arzt / Ärztin in Zentrumslage in **Garmisch-Partenkirchen** zu vermieten. Es sind ca. 120 qm, 5 Zimmer, 1 Empfang / Vorraum, 1 Labor / Küche, 1 Bad mit WC und 1 WC. Da diese Räume derzeit komplett renoviert werden, können die Wünsche des/der zukünftigen Mieters/ Mieterin berücksichtigt werden. Gute Parkmöglichkeit in der Nähe gegeben. Apotheke im Haus.
Mietpreis auf Verhandlungsbasis.
Freundliche Angebote bitte unter Tel. 0171 5472914 oder per E-Mail: u.bi@ludwigs-apotheke-bockhorni.de

Allgemeinmedizinische Praxis
in einer Stadt in Altmühlfranken mit hervorragender Infrastruktur sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt wegen Ausscheidens eines von drei Partnern eine/n gleichberechtigte/n Partner/in. Wir sind seit Jahren ein kollegiales Team in einer umsatzstarken Gemeinschaftspraxis mit breitem Aufgabenspektrum. Gerne bieten wir auch einem/r erfahrenen Assistenten/in im letzten Ausbildungsabschnitt die spätere Möglichkeit eines Einstiegs.
Chiffre: 0001/10831

Abgaben im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen):
Anäst: GP, M, NU, S, TS, UL **Augen:** BL, EI, ES, HD, M **Chir:** A, CHA, EI, FDS, IN, PF **Gyn:** A, AA, ES, GAP, HN, KA, LB, LI, NU, TÜ, UL, VS, WN **HNO:** KN, M, ND, RV, RW, S **Allg./HÄ:** A, AA, AÖ, BB, BC, BGL, BL, DLG, DON, EBE, ES, GAP, GER, GP, GZ, HDH, HN, KA, KE, KN, LA, LB, LI, LÖ, M, NU, OA, PA, PF, RO, RV, RW, S, SHA, SIG, SR, STA, TS, TÜ, UL, WM, WN **Derma:** A, FN, GP, OG, PF **Innere:** A, AA, BB, ED, FFB, FN, GZ, MN, HN, SR, TÜ, TUT, UL, VS, WÜ **Kinder:** BGL, FN, GP, GZ, IN, KA, S, SR, TÜ, UL, IN **Nerven:** A, GP, HDH, KA, NES, S, UL **Neuro:** HDH, SR **Neurochir:** FN **NUK:** HDH **Ortho:** A, KN, OA, PAN, R, S, SHA, SP **Psych:** A, HDH, SHA, SR **Psychoth:** TS **Psychoth. Med:** GP **PRM:** BC, LD, TS **Radio:** A, ES, RA **Strahlent.:** DEG **Urol:** LB, UL **KFO:** BY **Zahn:** CW, DLG, FFB, FN, FS, GP, GZ, HDH, HN, M, MN, NU, 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

Joachim Mayer

| ÄRZTEBERATUNG |



marumed

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

TOP-Praxis im S-Bahn-Bereich, breites Behandlungsspektrum, hoher Kassen-/Privatumsatz / Praxisgewinn, operative, belegärztliche Tätigkeit möglich, ideal für ZWEI Ärzte, 2 Zulassungen vorhanden!

Biete weitere GYN-Praxisabgaben in München Stadt an.
21 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
21 Jahre Ärzteberatung Joachim Mayer – Tel. 089-23237383

DERMATOLOGIE / ÜBERNAHME MÜNCHEN STADT

Praxis mit hohem Steigerungspotential, sehr gute öffentliche Zugangswege, großes Einzugsgebiet.
21 Jahre Ärzteberatung Joachim Mayer – Tel. 089-23237383

ORTHOPÄDIE / CHIRURGIE - Praxis

München Land oder Stadt - im Mandantenauftrag gesucht, ortsübergreifende Kooperation und Übernahme später mgl.
21 Jahre Ärzteberatung Joachim Mayer – Tel. 089-23237383

Nachfolge meiner Praxis im St. Galler Rheintal

Suche Nachfolger/in für meine gut laufende Allg.ärztliche Arztpraxis in guter Lage in St. Galler Kleinstadt, hohe Lebensqualität, gute Anbindung, Abgabe per 1.2.2017 oder nach Absprache, Einarbeitung möglich, Einkauf ab 25 TEUR, Kontakt via E-Mail: Praxissschweiz@gmail.com

Bitte beachten Sie unsere nächsten Anzeigenschlusstermine:

Heft 3/2017: 10.2.2017 | Heft 4/2017: 14.3.2017 | Heft 5/2017: 11.4.2017

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

www.verrechnungsstelle.de

Dr. Meindl u. Partner - gegr. 01.01.1975

Vertragsarztsitz/hälftiger Versorgungsauftrag

Psychotherapie, Passau, abzugeben. Kontaktaufnahme unter Chiffre: 2500/16629

www.europmed.de

die Praxisbörse - und mehr - für Bayern

Orthopäde in München sucht zur Kooperation Arzt/Ärztin für PRM mit oder ohne KV-Zulassung. Günstige Einstiegsbedingungen.

Weitere Praxen auf Anfrage.

Ansprechpartner: Herr Riedel, Tel. 08061 37951, europmed@t-online.de

Planungsbereich Bayreuth - Hausärztliche Versorgung Gemeinschaftspraxis abzugeben

Übernahmmodalitäten flexibel gestaltbar, ggf. auch Praxisverlegung in einen unterversorgten Bereich als Option
Chiffre 2500/16624

Einzelpraxis Allgemeinmedizin, Großraum Coburg

Umsatz > 400.000,00, Gewinn > 200.000,00, Kaufpreis 20.000,00, EDV neu, Förderung mit bis zu 60.000,00 möglich
s.s.p. Wirtschaftsberatung Tel. 0911 / 8 01 28 - 49

Allgemeinartzpraxis

in Nersingen (10km westlich von Ulm) Ende 2017 aus Altersgründen abzugeben.
dhluble@t-online.de

Neurologie/Psychiatrie

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

Allgemeinartzpraxis/KV-Sitz SR-BOG, in 2017

kostenfrei zu übernehmen, Miete nach Vereinbarung.
Handy: 0170 8743787

Allgemeinartzpraxis abzugeben

ab spät. 01.07.2017 in der Marktgemeinde Markt Wald im Landkreis Unterallgäu. Nähere Infos erteilt Herr Bürgermeister Peter Wachler unter Tel. 0151/22551643

Praxisgesuche

Gesuche im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen):

Anäst: AÖ, BA, ES, HD, IN, KA, LA, M, MOS, NU, S, TS, TÜ, UL, WM **Augen:** A, HD, IN, KA, M, R, S, SP, Tü, UL **Chir:** AA, BA, BB, CHA, GZ, IN, M, N, NU, OA, RT, S **Gyn:** A, BA, ED, FR, GP, M, MM, NU, OA, RV, S, Tü, UL, WN **HNO:** BA, M, S, UL, VS **Allg./HÄ:** A, ES, FFB, FRG, FÜS, GAP, HD, KE, KN, LA, M, NU, RO, RT, RV, S, TS, TÖL, Tü, UL **Derma:** BA, LB, M, UL **Innere:** A, BA, ED, ES, FFB, GZ, HD, IN, KA, KN, LB, LL, M, MB, MN, NU, OA, RT, S, SAD, TUT, Tü, UL, VS, WN, WÜ **Kinder:** BGL, FN, FR, KA, M, N, S, TS, Tü **Nerven:** ES, KF, M, UL **Neuro:** BA, FR, M, RO, UL **Neurochir:** BA, M, N, R, UL **NUK:** LA, M, S, UL **Ortho:** AN, BA, BB, HN, IN, KN, LB, M, MB, MM, NU, OA, R, RO, RV, S, UL **PRM:** R **Psychot:** ED, LI, M, S **Radio:** BA, BC, ERB, ES, GP, KA, LA, M, OA, S, STA, UL **Strahlent:** BA **Urol:** ED, GP, UL **KFO:** ES, KF, M, RO, S **MKG:** HD, HN, UL **Zahn:** A, BA, BGL, DLG, HN, KO, LI, M, 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

Praxiseinrichtungen



wolf.g.
praxis + objekteinrichtungen

planung | architektur | innenarchitektur
projektsteuerung | möbelfertigung

ärztelhäuser
 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

Chiffre-Anzeigen

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



Erfahren in der Planung von Ärztehäusern!

Ärztelhäuser
Arztpraxen
Apotheken

gütelier
einrichtungen

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

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



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

Nächster Anzeigenschluss-
termin für Heft 3/2017:
10. Februar 2017



FACHANWÄLTE FÜR MEDIZINRECHT
RATZEL RECHTSANWÄLTE

TOP Kanzlei für Ärzte und Krankenhäuser

Wirtschaftswoche 17/2014

TOP Anwälte Gesundheit und Pharmazie

zum 4. Mal in Folge Focus Spezial Okt./Nov. 2016 (mit Bestbewertung)

www.ratzel-rechtsanwaelte.de



Mütter stärken! Bitte helfen Sie mit Ihrer Spende.

Spendenkonto: 88 80 - Bank für Sozialwirtschaft München ·
BLZ 700 205 00

Tel.: 030 330029 0 · www.muetttergenesungswerk.de



Ely Heuss-Knapp-Stiftung
Müttergenesungswerk



Praxisrecht
Dr. Fürstenberg & Partner
Hamburg · Berlin · Heidelberg

Experten für
Plausibilitäts-
prüfungen

Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen
im Gesundheitswesen!

Insbesondere Beratung für

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

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

Praxisrecht.de

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Kanzlei Heidelberg

Rechtsanwälte & Fachanwälte für
Medizinrecht | Steuerrecht | Arbeitsrecht

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

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH
RECHTSANWÄLTE

Laut FOCUS-Spezial 2015, 2014 und 2013
TOP-Wirtschaftskanzlei Gesundheit und
Pharmazie! Als eine der führenden Kanzleien
im Medizinrecht beraten und vertreten die
Anwälte unserer medizinrechtlichen Abteilung
dabei **ausschließlich die Interessen der
Leistungserbringer:** Ärzte, Zahnärzte, Heb-
ammen und Physiotherapeuten, Kranken-
häuser, Medizinische Versorgungszentren und
wissenschaftliche Fachgesellschaften sowie
ärztliche Berufsverbände, medizinische Fakul-
täten und Hochschullehrer. Ob Straf-, Haf-
tungs-, 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, Fach-
anwalt 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 Fach-
anwältin 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

Praxismgemeinschaften

Kooperation (Teilhaber/Anstellung)
im südöstl. Landkreis Nürnberger Land gesucht,
eigener KV-Sitz für Allgemeinmedizin (Mittelbezirk Nürnberg)
vorhanden
alternativ
Verkauf des KV-Sitzes (Ausschreibung Jan/17)
email direkt an: rheline@gmx.de

Einstiegsmöglichkeit in eine ertragsstarke
Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin mit NHV und
Sportmedizin am Chiemsee.
E-Mail: allgemeinarzt-chiemsee@outlook.de

Dermatologie Universitätsstadt Bayern
BAG sucht Partner, top Standort, wirtschaftlich äußerst solide.
Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel-Nr. 0911 234209-33

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

Stellenangebote



»Wer in der Arbeitsmedizin Karriere machen will, ist bei der B·A·D GmbH richtig: Denn gute Leistung wird belohnt. Flache Hierarchien bringen engagierte Mitarbeiter schnell nach oben. Eine leistungsbezogene Vergütung belohnt gute Arbeit und ein attraktives Aus- und Weiterbildungsprogramm sorgt für die fachliche Weiterentwicklung.«

Dr. Eckhard Müller-Sacks, Facharzt für Arbeitsmedizin, Fachkraft für Arbeitssicherheit, CDMP (Certified Disability Management Professional), Leiter B·A·D-Cluster Düsseldorf

Die B·A·D Gruppe betreut mit mehr als 3.700 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. Aalen | Augsburg | Ravensburg | Ulm | Würzburg)
– 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 Tarifsysteem honoriert

Unsere Mitarbeiter sind unser wertvollstes Kapital! Gehören Sie bald auch zu uns?

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Angabe der o. g. Kennziffer per E-Mail an arztbewerbungen@bad-gmbh.de oder an:

B·A·D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung
Frau Nolden, Tel. 0228/40072-688
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn



○ ○ Gesucht: **Nachfolger | Fachärzte | Weiterbildungsassistenten** [m|w]
○ ● für Allgemeinmedizin und Innere Medizin für **Hausarztpraxen** in:

Region Oberbayern, Nürnberg, Aschaffenburg, Marktoberdorf, Günzburg
Gerne suchen wir auch in Ihrem Auftrag kostenfrei nach passenden Praxen.

www.deutscherhausarztservice.de | 0521 / 911 730 33 | hallo@deutscherhausarztservice.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 Behandlungsspektrum, 24 Monate Weiterbildungsberechtigung und flexible Arbeitszeiten. Handy: 0172 8083212

Arzt/Ärztin

gesucht für große **Allgemeinarztpraxis** in Neuhaus, 14 km von Passau entfernt. Zur Anstellung in Vollzeit oder Teilzeit, Wiedereinsteiger, Rentner, auch evtl. zur Weiterbildung - alles ist möglich. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum, ein gutes Arbeitsklima in schöner Umgebung, ländlich und doch nahe der Stadt. Wir freuen uns über eine Nachricht von Ihnen.
Praxis Gertraud Heckmann, Postgasse 15, 94152 Neuhaus a. Inn

Innovativer Verbund von Allgemeinpraxen sucht FÄ/FA für Allgemein- und/oder Innere Medizin

Stadtgebiet Nürnberg, auch halbtags, engagiert, angenehmes Team, flexible Arbeitszeiten möglich, gerne auch als Wiedereinstieg. Bewerbung an office@haus-und-facharzt.de - Tel. 0911 12035718

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

Innovativer Verbund von Allgemeinpraxen sucht WB-Assistent/-in für Allgemeinmedizin

Stadtgebiet Nürnberg, kollegiales Arbeitsklima, engag. Ausbildung, beste Rahmenbedingungen, gerne auch halbtags. WB-Befugnis 24 Monate.
E-Mail: office@haus-und-facharzt.de - Tel. 0911 12035718

Stellenangebote



»Als Führungskraft trage ich Verantwortung für die Qualität unserer Dienstleistung aber auch für meine Mitarbeiter. Eine große Herausforderung, die ich jeden Tag mit Engagement und Freude angehe. Diese Leistung wird honoriert – durch eine leistungsbezogene Vergütung und Anerkennung von meinen Mitarbeitern und unseren Kunden«

Dr. med. Claus Goth, Facharzt für Arbeitsmedizin, Leiter B-A-D-Zentren Bonn und Köln

Die B-A-D Gruppe betreut mit mehr als 3.700 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 | Ilshofen | Tauberbischofsheim) – Voll- oder Teilzeit

Kennziffer ÄBBay

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

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

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

- Sie sind in einem attraktiven Umfeld in der Betreuung vielfältiger Branchen und Unternehmen tätig
- Ihre Aufgaben reichen von der Gesundheitsvorsorge über die Reisemedizin bis hin zur arbeitsmedizinischen Begutachtung
- Sie sind Teil eines Teams aus Ärzten, Fachkräften für Arbeitssicherheit, Psychologen und BGM Beratern und profitieren vom engen Erfahrungsaustausch
- Sie gehören von Anfang an dazu – mit einer strukturierten Einarbeitung und einem speziellen Weiterbildungsangebot für Ärzte
- Sie haben 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



Suche **Kollegen/in** zur Mitarbeit in meiner **hausärztlichen Allgemeinpraxis** mit suchtherapeutischem Schwerpunkt (Substitutionstherapie) in Landsberg am Lech.

Bei Interesse bitte melden bei:
Tel. 08191 21777, dr.ablassmaier@t-online.de

Gastroenterologin/e für Facharztpraxis

Gastroenterologin/e zur Mitarbeit auch in Teilzeit für interdisziplinäre internistische Facharztpraxis im Münchner Westen gesucht.
Chiffre: 0001/10816

Suche FA/Ä f. Neurologie/Nervenheilkunde

Regensburg, Teilzeit, übertarifliche/leistungsgerechte Bezahlung, gute Kenntnisse Elektrophysiologie/Neurosonographie erwünscht;
Chiffre: 0001/10766

Arzt/Ärztin und Weiterbildungsassistent/in Fachrichtung Allgemeinmedizin ab sofort gesucht
Allg. arztpraxis mit breitem Spektrum (Pädiatrie, NHV, Sportmedizin, Diabetologie, Palliativmedizin), flexiblen Arbeitszeiten, guten Konditionen und einem freundlichen kollegialen Betriebsklima. Wir erwarten dafür Sozialkompetenz und ein überzeugtes Engagement für die Familienmedizin als Hausarzt. Wir sind fünf Allgemeinärzte/-innen und praktizieren an zwei Standorten im Münchner Norden (30min zur Innenstadt).

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme.
Tel. 08133 93220 oder E-Mail: u.kraft@avz-haimhausen.de

Ab sofort **Psychotherapeut/-in in TZ/VZ** in familiärer Praxisgemeinschaft gesucht, VT o. TP, Honorarbasis o. Festanstellung möglich. Chiffre 2500/16618

Ausbildungsplatz für TCM

Wir sind als Filiale des Lehrkrankenhauses der TCM-Universität Chengdu eine der führenden Kliniken in Deutschland für die Synthese von Chinesischer Medizin und Innerer Medizin. Für unser interdisziplinäres Ärzteteam suchen wir zum 1.3.17 eine(n) vielseitig interessierte(n) und medizinisch gut ausgebildete(n) STATIONSARZT / ÄRZTIN mit Interesse an individueller Patientenbetreuung.
Klinik Silima, Gut Spreng, D-83083 Riedering, Tel. 08036-309-151.
Email: bewerbung@klinik-silima.de, www.klinik-silima.de

Stellenangebote



»Die Chance, als Arbeitsmediziner bei einem der größten Anbieter zu arbeiten, war für mich die optimale Alternative zum Klinik- und Praxisalltag. Jetzt arbeite ich in einem innovativen Umfeld mit spannenden Aufgaben, in dem sich Engagement lohnt. Mit meiner Erfahrung und meinen Ideen trage ich aktiv zum Erfolg der B·A·D GmbH bei. Das kommt auch unseren Kunden zugute.«

Dr. med. Michael Barth, Facharzt für Arbeitsmedizin, Teamleiter Medizin, Betriebliches Gesundheitsmanagement und Hygiene, B·A·D-Zentrale

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. Unsere Mitarbeiter sind dabei unser wertvollstes Kapital, denn ohne sie wären wir nicht so erfolgreich! Gehören Sie bald auch zu uns?



Teamleitung Arbeitsmedizin (m/w)

Nürnberg – Vollzeit

Kennziffer ÄBBay-TL

Unser Angebot:

- Flexible und planbare Arbeitszeiten
- Leistungsbezogene Vergütung
- Finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- Betriebliche Altersvorsorge
- Innerbetriebliches Gesundheitsmanagement
- Professionelle Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Car-Rent-Sharing-Modell

Ihre Aufgaben:

- Arbeitsmedizinische Betreuung unserer Kunden
- Vertretung der Zentrumsleitung
- Führung der zugeordneten Mitarbeiter in Absprache mit der Zentrumsleitung
- Übernahme der fachlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung für die Mitarbeiter im Bereich Medizin in Absprache mit der Zentrumsleitung
- Akquisitionsunterstützung, insbesondere Cross-Selling-Aktivitäten

Ihr Profil:

- Erfolgreich abgeschlossenes Medizinstudium und abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt für Arbeitsmedizin bzw. dem Erwerb der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
- Mehrjährige Erfahrung im arbeitsmedizinischen Bereich
- Grundkenntnisse im betriebswirtschaftlichen Bereich und Affinität im Umgang mit Zahlen
- Erste Führungserfahrung wünschenswert
- Kunden- und Serviceorientierung; Selbstständigkeit und Kommunikationsgeschick
- Hohes Maß an Organisationsfähigkeit und Sorgfalt
- Gute Kenntnisse der gängigen MS Office-Anwendungen und im Umgang mit SAP

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

B·A·D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung
 Frau Nolden, Tel. 0228/40072-688
 Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
www.bad-gmbh.de/karriere >> weitere Informationen zur Arbeitsmedizin



HNO-FA/FÄ Stelle

1/2-1/1 tags, keine Dienste, OP mögl., Arb. Zt. flex., 50 qm Whg. vhd., Ndb. Hochschulstadt. lasesthetic@t-online.de

Gyn Nürnberg / Schwabach
 Einstieg / Umstieg in Praxis Dr.
 Kuchenmeister
www.kuchenmeister.ch

RAUM ASCHAFFENBURG
 Wer leitet hausärztl. Praxis ab
 2017 !Top-Konditionen!
 0151.41248325

WB-Assistent/-in FA für Allgemeinmedizin

Große ausbildungserfahrene allgemeinmed. Gemeinschaftspraxis (drei Ausbildungsberechtigte) mit breitem Leistungsspektrum sucht WB-Assistent/in ab sofort oder später. WB-Befugnis 24 Mt., direkt an der S-Bahn. Überdurchschnittliche Bezahlung, beste Arbeitsbedingungen.
 Hausärztliches Zentrum Poing,
 Bürgerstraße 2, 85586 Poing, Tel. 08121 250800
www.hausaerztliches-zentrum-poing.de
info@hausaerztliches-zentrum-poing.de

Hinweis

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

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

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) mit der Anerkennung gemäß §16 TFV (Triebfahrzeugführerscheinverordnung)

bundesweit (u. a. Hof | München | Ulm) – Voll- oder Teilzeit

Kennziffer ÄBBay

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

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

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

- Sie sind in einem attraktiven Umfeld in der Betreuung vielfältiger Branchen und Unternehmen tätig
- Ihre Aufgaben reichen von der Gesundheitsvorsorge über die Reisemedizin bis hin zur arbeitsmedizinischen Begutachtung
- Sie sind Teil eines Teams aus Ärzten, Fachkräften für Arbeitssicherheit, Psychologen und BGM Beratern und profitieren vom engen Erfahrungsaustausch
- Sie gehören von Anfang an dazu – mit einer strukturierten Einarbeitung und einem speziellen Weiterbildungsangebot für Ärzte
- Sie haben 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 Tariffsystem honoriert

Unsere Mitarbeiter sind unser wertvollstes Kapital! Gehören Sie bald auch zu uns?

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Angabe der o. g. Kennziffer per E-Mail an arztbewerbungen@bad-gmbh.de oder an:

B·A·D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung
Frau Nolden, Tel. 0228/40072-688
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn



Gefäßchirurg/in mit guten interventionellen Kenntnissen von MVZ in **Augsburg** in Anstellung oder in Kooperation gesucht. MVZ im modernen Ärztehaus mit eigenem OP-Raum, eigenes Herzkatheterlabor, Praxisklinik und Belegbetten. Neben dem ambulanten Operieren besteht die Möglichkeit für stationäre Operationen im Belegkrankenhaus.
Bewerbungen unter Chiffre: 2500/16628

Hausarztpraxis in Bayreuth

sucht ab 01.06.2017
Weiterbildungsassistent (m/w)
im Fach Allgemeinmedizin
bzw.
Allgemeinarzt (m/w) in Teilzeit.

Wir bieten ein sehr breites Versorgungsspektrum, strukturierte Weiterbildung und können uns viele Arbeitszeitmodelle vorstellen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
Dr. Rausch und Dr. Herold
Meyernberger Str. 25
95447 Bayreuth
www.mein-hausarzt-bayreuth.de

Facharzt (w/m) Anästhesie gesucht

Wir sind eine zertifizierte Gemeinschaftspraxis für Anästhesie mit Sitz in München, die jährlich etwa 25.000 stationäre und ambulante Narkosen in verschiedenen Fachgebieten durchführt. Wir suchen zum nächst möglichen Termin einen Facharzt (w/m) Anästhesie zur Verstärkung unseres Teams.

Bitte schicken Sie Ihre Fragen oder Bewerbungen an praxis@agim.de

Chiffre-Anzeigen

So sollte Ihre Zuschrift auf eine Chiffre-Anzeige aussehen:



Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

Diabetologe/in

zur Mitarbeit (TZ/VZ) in MVZ in Rosenheim gesucht.
MVZ.Rosenheim@gmail.com

Stellenangebote



»Die Chance, als Arbeitsmediziner bei einem der größten Anbieter zu arbeiten, war für mich die optimale Alternative zum Klinik- und Praxisalltag. Jetzt arbeite ich in einem innovativen Umfeld mit spannenden Aufgaben, in dem sich Engagement lohnt. Mit meiner Erfahrung und meinen Ideen trage ich aktiv zum Erfolg der B·A·D GmbH bei. Das kommt auch unseren Kunden zugute.«

Dr. med. Michael Barth, Facharzt für Arbeitsmedizin, Teamleiter Medizin, Betriebliches Gesundheitsmanagement und Hygiene, B·A·D-Zentrale

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. Unsere Mitarbeiter sind dabei unser wertvollstes Kapital, denn ohne sie wären wir nicht so erfolgreich! Gehören Sie bald auch zu uns?



Spartenleiter Arbeitsmedizin (m/w)

Bayreuth – Voll- oder Teilzeit

Kennziffer ÄBBay-SL

Unser Angebot:

- Flexible und planbare Arbeitszeiten
- Möglichkeit der Teilzeittätigkeit
- Leistungsbezogene Vergütung
- Finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- Betriebliche Altersvorsorge
- Innerbetriebliches Gesundheitsmanagement
- Professionelle Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Car-Rent-Sharing-Modell

Ihre Aufgaben:

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

fachlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung in Absprache mit der Clusterleitung
– Mitverantwortung für die wirtschaftliche Weiterentwicklung der Sparte Medizin

Ihr Profil:

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

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

B·A·D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung
Frau Nolden, Tel. 0228/40072-688
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
www.bad-gmbh.de/karriere >> weitere Informationen zur Arbeitsmedizin



Allgemeinmedizinpraxis Würzburg
Suchen FÄ/FA Allgemeinmedizin/Innere Medizin sowie eine/n Weiterbildungs-Assistentin/en in Voll-/Teilzeit für akad. Lehrpraxis mit nettem Team in Würzburg. Wir bieten ein breites Leistungsspektrum, attraktive Arbeitsbedingungen und viel Freude an der Arbeit.
Anstellung sowie Teilhaberschaft möglich.
hellmuth@familienarztpraxis.de; 0171-6517072

Neue, sehr schöne hausärztliche Praxis im Herzen des Chiemgau mit Seenähe sucht ärztliche Unterstützung.
Alle Modelle sind möglich.
24-monatige Weiterbildung liegt vor.
Chiffre: 0001/10819

Pneumologe/-in gesucht
ab 01.07.2017 in Voll- oder Teilzeit zur Anstellung in pneumologischer Praxis nahe Würzburg; nettes Team, überrarifliche/leistungsgerechte Bezahlung.
Chiffre: 0001/10815

Onkologe/in
zur Mitarbeit (TZ/VZ) in MVZ in Rosenheim gesucht.
MVZ.Rosenheim@gmail.com

Anstellung (Nephrologie / Diabetologie) mit späterer Assoziation in einem Dialysezentrum
Baden-Württemberg **KV-Bezirk Süd-Baden**
s.s.p. Wirtschaftsberatung Tel.: 0911 / 8 01 28 – 49

Internist/in mit Endoskopie
Für eine internistische Gemeinschaftspraxis mit SP Gastroenterologie in Augsburg suchen wir baldmöglichst eine/n Internistin/-en mit Erfahrung in Gastro- und Koloskopie oder mit Teilgebiet Gastroenterologie - zunächst als Assistent/-in in Voll- oder Teilzeit.
Chiffre: 0001/10817

FÄ/FA Dermatologie
für große dermatologische GP mit dem gesamten Spektrum der Dermatologie in Regensburg gesucht. VZ oder TZ, Anstellung oder Partnerschaft möglich
e-mail:werner@jarass.com

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

Kinderärztin gesucht
von großer Familienpraxis, südl. OFR/ ERH,
gerne auch Teilzeit
Chiffre: 0001/10823

Stellenangebote



Innovationsfreude und Liebe zum Detail haben uns zum führenden Systemlieferanten für die Getränkeindustrie gemacht. Die rund 14.000 Mitarbeiter der KRONES AG sorgen dafür, dass wir unsere Kunden auch in Zukunft mit bahnbrechenden Ideen und exzellenten Leistungen begeistern können.

Wenn auch Sie sich den Herausforderungen eines international agierenden Unternehmens stellen möchten, unterstützen Sie unseren betriebsärztlichen Dienst am Standort **Rosenheim**. Die Beschäftigung soll bevorzugt auf Honorarbasis (bis zu 1000 Stunden pro Jahr) erfolgen.

Betriebsarzt (m/w) in Teilzeit (ca. 50%)

Kennziffer DE/15-00526 Standort Rosenheim

Ihre Aufgaben

- Arbeitsmedizinische Betreuung der Krones Mitarbeiter
- Betreuen der Ambulanz und Erstversorgung bei Gesundheitsstörungen
- Erstversorgung bei Notfällen
- Durchführen von Untersuchungen nach §3 ASiG und speziellen Vorsorge- sowie Eignungsuntersuchungen
- Mitarbeit bei der Gefährdungsbeurteilung
- Innerbetriebliche Integration und Rehabilitation
- Hygienemanagement
- Durchführen von Schulungen und Unterweisungen

Ihr Profil

- Ausgebildete/-r Facharzt/-ärztin für Arbeitsmedizin oder Facharzt/-ärztin mit Zusatzqualifikation Betriebsmedizin
- Erfahrung im Rettungsdienst oder in der Notfallversorgung
- Kenntnisse in Tropenmedizin wünschenswert
- Sicheres Auftreten und Kontaktfreudigkeit
- Kommunikations- und Teamfähigkeit
- Wirtschaftliches Denken und Handeln
- Fundierte Englischkenntnisse

Ihre Bewerbung

Für Ihre Bewerbung nutzen Sie bitte das Online-Formular auf unserer Website oder Sie senden Ihre vollständigen Unterlagen an bewerbermanagement@krones.com. Für Fragen steht Ihnen der leitende Betriebsarzt, Herr Traumann, unter Tel.: 09401 / 70 28 02 zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihre aussagefähigen Unterlagen.

KRONES AG · Böhmerwaldstraße 5 · 93073 Neutraubling

We do more.



Berchtesgaden ist ein beliebter Urlaubsort in Bayern in einer landschaftlich reizvollen und besonders schönen Umgebung mit hohem Freizeitwert.

Unsere Klinik für Kinder und Jugendliche, sowie Kind – Mutter/Vater Heilbehandlungen sucht zur Nachfolge des derzeitigen Stelleninhabers, zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n engagierte/n

Chefarzt / Chefärztin in Pädiatrie

bevorzugt mit dem Zusatz Sportmedizin. Um einen reibungslosen Übergang zu ermöglichen, wird die Stelle bis dahin im Kollegialsystem geführt.

Sie sind eine engagierte und kooperative Persönlichkeit mit Führungs- und Sozialkompetenz? Sie haben mehrjährige Erfahrung als Oberarzt/-ärztin in Pädiatrie und besitzen Berufskennntnisse in Bezug auf chronische Krankheiten bzw. Interesse an Sozialpädiatrie und Psychosomatik? Fach- sowie abteilungsübergreifende Kooperations- und Innovationsbereitschaft runden Ihr Profil ab?

Dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung.

Wir bieten Ihnen eine Langzeitanstellung in Vollzeit, angemessene Einarbeitungszeit, leistungsgerechte Vergütung und Unterstützung bei der Wohnungssuche (vorübergehend eine Personalwohnung).

Klinik Schönsicht Berchtesgaden

Herrn Schulz-Lauterbach
Oberkälberstein/Kälbersteinstrasse
83471 Berchtesgaden

www.klinikschoensicht.de
info@klinikschoensicht.de



... weil jeder eine
Aussicht braucht



Die Stadt Fürth sucht für den **Betriebsärztlichen Dienst** zum frühestmöglichen Zeitpunkt eine/n

Ärztin/Arzt für Arbeitsmedizin oder mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin

in Teilzeit (29,25 Wochenstunden)

- Bezahlung nach TVöD
- unbefristeter Arbeitsvertrag
- gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

www.fuerth.de/karriere oder Tel. (0911) 7580-1415.

Die Informationen im Internet sind Bestandteil dieser Stellenausschreibung. Die Stadt Fürth fördert die Chancengleichheit in allen Bereichen.

Fürth freut sich auf Ihre Bewerbung!



Bewerbungen bitte bis

10. Februar 2017

an die Stadt Fürth
Personalamt/Arbn/S
90744 Fürth oder
pa2@fuerth.de

Suche FA/FÄ Allg.Medizin/Innere
in Teilzeit für gr. intern.Praxis in Augsburg-Gerstshofen.
Tel.: 0170-224 3401 (ab 18 Uhr)

Stellenangebote

Unsere Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche, sowie Kind Mutter/Vater Heilbehandlungen sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n engagierte/n

Facharzt/Fachärztin für Pädiatrie

Ihr Aufgabengebiet umfasst:

- Administrative Tätigkeiten
- Komplexe Betreuung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher, Kind-Mutter/Vater Heilbehandlungen im multiprofessionellen Team entsprechend dem derzeit gültigen ICF-basierten Standard an
- Diagnostik und Therapie
- Mitwirkung in Arbeitskreisen und Kommissionen der Klinik
- Mitwirkung wissenschaftlicher Arbeiten (Qualitätsmanagement)

Wir erwarten für diese Aufgabe:

- Erfahrung haben in, oder Interesse haben an den Teilgebieten Pneumologie, Allergologie, Infektologie, Stoffwechsel, Psychosomatik, Rehabilitations- und Sozialmedizin
- Kommunikations- und Teamfähigkeit
- Verantwortungsbewusstsein
- Flexibilität und Belastbarkeit

Wir bieten Ihnen eine Langzeitanstellung in Vollzeit, angemessene Einarbeitungszeit, leistungsgerechte Vergütung und Unterstützung bei der Wohnungssuche (vorrübergehend eine Personalwohnung).

Klinik Schönsicht Berchtesgaden
Herrn Schulz-Lauterbach
Oberkälberstein/Kälbersteinstrasse
83471 Berchtesgaden

www.klinikschoensicht.de
info@klinikschoensicht.de



Wir suchen für das Sachgebiet 53.1. – Gesundheit zum 1.1.2017 eine/n

Ärztin/Arzt oder Beamtin/Beamten der 4. Qualifikationsebene der Fachlaufbahn Gesundheit, fachlicher Schwerpunkt Gesundheitsdienst

Wir sind eine moderne, leistungsfähige und zukunftsorientierte Behörde im Herzen Münchens mit ca. 1200 Mitarbeitern. Als Ansprechpartner für Bürgerinnen und Bürger, Kommunen, Behörden und Verbände tragen wir in einem vielfältigen Aufgabenspektrum zum Wohl der Allgemeinheit und des Einzelnen in Oberbayern bei. Verantwortungsbewusst sorgen wir für einen gerechten Ausgleich zwischen den unterschiedlichen öffentlichen und privaten Interessen.

Nähere Informationen finden Sie unter www.regierung.oberbayern.bayern.de/service/stellenangebote/



Diabetes Schwerpunktpraxis
Zentrum für
Hormone und Stoffwechsel

An **vier Standorten** in Nordbayern behandeln wir unsere Patienten mit einem breiten Leistungsspektrum. Mit **Arbeitszeitmodellen** jenseits der üblichen Rahmenbedingungen bieten wir eine **interessante Perspektive** und suchen

Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie (m/w)

oder

Facharzt für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin (m/w) – Spezialisierung Diabetologie –

Was bieten wir Ihnen?

- Flexible Arbeitszeit mit Einstieg in Voll- oder Teilzeit
- Möglichkeit zur späteren Beteiligung / Übernahme
- Ein offenes, engagiertes Team und eine angenehme Arbeitsatmosphäre
- Natürlich eine attraktive Vergütung

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann bewerben Sie sich bitte mit den üblichen Unterlagen, gerne auch per E-Mail:

Hormonexpert Praxis Eberlein, Eberlein, Beck, Hellrung
Dr. Gerhard Eberlein, Spinnereistraße 7, 95445 Bayreuth
Telefon 0921 151239-0, E-Mail g.eberlein@hormonexpert.de

www.hormonexpert.de

FÄ/FA Allgemeinmedizin gesucht

Gut geführte Hausarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum in Bad Wörishofen sucht zum 01.03.2017

FA/FÄ für Allgemeinmedizin oder Weiterbildungsassistent (m/w)

faire Bezahlung, Voll- oder Teilzeit nach Absprache
Mail: monika.rothbauer-winter@gmx.de
Tel: 08247/6166

Facharzt für Orthopädie (m/w)

für große konservative orthopädische Praxis im Zentrum Münchens gesucht. Wünschenswert: Chiro, Aku, Injektionsverfahren WS, serviceorientiert
orthopaedie.muenchen@gmx.de

Weiterbildungsass.

Ab 1.2.2017 Stelle in großer Gem.Prax.südl. München frei.
08856 2617

FÄ/FA Allgemeinmed./Innere

zur Anstellung bei guten Konditionen und attraktiver Arbeitszeit mit optionaler Übernahme Raum Erlangen gesucht.

Mail: PraxisER@web.de

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

Stellenangebote

Lust, Ihre neuronalen Verknüpfungen zu erneuern?

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

Als Dienstleistungsunternehmen mit über 1.300 Beschäftigten und 24 Standorten in Bayern beraten wir die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen bei allen sozialmedizinischen und pflegefachlichen Fragestellungen.

Für vielfältige und stetig wachsende Aufgabenfelder suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt am Standort **München**

Fachärzte (w/m) für ärztliche Leitungspositionen

Ihre Tätigkeit

Sie stellen in enger Zusammenarbeit mit den anderen Organisationsbereichen die flächendeckende, zeitnahe, fachkompetente und qualitativ hochwertige Beratung und Begutachtung sicher.

In enger Abstimmung und vertrauensvoller Zusammenarbeit wirken Sie mit bei

- der Führung und Entwicklung der Mitarbeiter/innen
- der Sicherstellung der Beratungs- und Begutachtungsqualität, der Umsetzung der Qualitäts-Standards und der Überwachung datenschutzkonformen Handelns
- der intensiven und kontinuierlichen Betreuung unserer Kunden und Partner
- der Repräsentation des MDK Bayern in der Öffentlichkeit

Ihr Profil

Sie sind Facharzt (w/m) mit breiter beruflicher Ausbildung, mehrjähriger Berufserfahrung und besitzen die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin oder erwerben diese bei uns. Ihre Arbeitsweise zeichnet sich durch Eigeninitiative, Durchsetzungs- und Teamfähigkeit aus. Sie sind überzeugend, belastbar und kommunikativ. Der Umgang mit moderner Informationstechnologie ist Ihnen geläufig. Betriebswirtschaftliches Denken, Vertrauenswürdigkeit und Loyalität runden Ihr Profil ab.

Unser Angebot

Der MDK Bayern bietet Ihnen als erfahrenen Facharzt (w/m) eine interessante berufliche Alternative im Gesundheitswesen mit geregelten Arbeitszeiten (ohne Nacht- und Wochenenddienste) und vielfältigen Weiterbildungsangeboten (z. B. Möglichkeit zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin).

Die Gleichstellung von Frauen und Männern ist für uns selbstverständlich.

Schwerbehinderte Bewerber werden bei gleicher Eignung bevorzugt eingestellt.

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

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern

Hauptverwaltung / Ressort Personalservice

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

Haidenauplatz 1, 81667 München

E-Mail: bewerbung@mdk-bayern.de

Unsere familienbewusste Personalpolitik ist durch das Audit berufundfamilie zertifiziert.



MDK BAYERN

Stellenangebote



Wir fördern Ihre Praxis in Bayern!



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

<p>Hausärzte (m/w)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ansbach Nord ■ Feuchtwangen 	<p>Fachärzte (m/w)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Kinder- und Jugendpsychiater in der Raumordnungsregion Oberpfalz-Nord ■ Hautärzte im Landkreis Haßberge
--	--

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




STREIT® GmbH
Hauptverwaltung
Lahnstraße 27 - 29
64625 Bensheim
Tel.: 0 62 51 - 70 98 0
Fax: 0 62 51 - 70 98 11
personal@streit-online.de
www.streit-online.de

Wir suchen Sie!
Die STREIT GmbH ist einer der führenden sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Dienste in Deutschland. Als inhabergeführtes Familienunternehmen gründet unsere bundesweit erfolgreiche, branchenübergreifende Betreuung neben kundenspezifischen Konzepten und innovativen Lösungen auf Erfahrungen und Motivation unserer Mitarbeiter.
Wir suchen freiberuflich oder in Festanstellung in den **Räumen Würzburg, Kist, Nürnberg und Bad Mergentheim**

Arbeits- bzw. Betriebsmediziner (m/w) bzw. Arzt (m/w) in Weiterbildung Arbeitsmedizin

Mitarbeiter sind für uns die wertvollsten Ressourcen des Unternehmens. Deshalb bieten wir Ihnen ein familiäres und angenehmes Arbeitsumfeld mit optimaler Work-Life-Balance, um ein harmonisches Verhältnis von Beruf und Freizeit zu schaffen.

Nutzen Sie Ihre Chance und werden Sie ein Teil unseres Teams! Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungen mit möglichem Eintrittstermin und Einkommenserwartung.

Regierung von Mittelfranken




Die **Regierung von Mittelfranken** sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt für den gerichtsarztlichen Dienst im Gerichtsbezirk des Oberlandesgerichts Nürnberg eine/einen

Fachärztin / Facharzt für Rechtsmedizin (Dienstort Nürnberg) oder
Fachärztin / Facharzt für Psychiatrie (Dienstort Nürnberg)

Das Aufgabengebiet der Fachärztin / des Facharztes für Rechtsmedizin umfasst u. a.:

- die Erstellung von toxikologischen und rechtsmedizinischen Gutachten, Gutachten über Verhandlungs- und Haftfähigkeit, Alkoholberechnungen, Beweisdokumentation
- fachliche Beratung von Richtern, Staatsanwälten und Rechtspflegern

Das Aufgabengebiet der Fachärztin / des Facharztes für Psychiatrie umfasst u. a.:

- die Vornahme ärztlicher Untersuchungen und Erstellung psychiatrischer sowie forensisch-psychiatrischer Gutachten und Zeugnisse für die ordentliche Gerichtsbarkeit sowie auf Ersuchen der zuständigen Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes bei psychiatrischen Fragestellungen
- die Erstellung von Betreuungsgutachten
- die fachliche Beratung von Richtern, Staatsanwälten und Rechtspflegern

Ihr Anforderungsprofil:

- Sie verfügen über die ärztliche Approbation und die Anerkennung als Fachärztin / Facharzt für Psychiatrie oder Fachärztin / Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Fachärztin / Facharzt für Rechtsmedizin
- die Promotion zum Dr. med. ist vorteilhaft, aber nicht zwingende Einstellungsvoraussetzung
- Sie haben Interesse an forensisch-psychiatrischen bzw. rechtsmedizinischen Fragestellungen
- Sie sind verantwortungsbewusst, belastbar und teamfähig, bereit zu interdisziplinärer Zusammenarbeit, besitzen eine hohe soziale Kompetenz, Verhandlungsgeschick und gute mündliche sowie schriftliche Ausdrucksfähigkeit
- Sie sind flexibel, uneingeschränkt außendiensttauglich, verfügen über den Pkw-Führerschein bzw. einen eigenen Pkw

Wir bieten Ihnen:

- ein interessantes und vielseitiges Aufgabengebiet
- Dienstort ist Nürnberg, ein teilweiser Einsatz in Ansbach ist vorgesehen
- eine gründliche Einarbeitung und regelmäßige Fortbildungen
- die Übernahme in das Beamtenverhältnis, sofern die beamtenrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Eine Verbeamtung ist aufgrund entsprechender beamtenrechtlicher Bestimmungen nur bis zum vollendeten 45. Lebensjahr möglich
- eine leistungsgerechte Bezahlung. Die Vergütung erfolgt in Entgeltgruppe E 15 TV-L bzw. im Beamtenverhältnis zunächst in Besoldungsgruppe A14 (entwicklungsfähig bis Besoldungsgruppe A15).

Neben Vollbeschäftigung (derzeit 40,1 Wochenstunden) ist auch eine Teilzeitbeschäftigung möglich.
Bevorzugt wird eine Fachärztin / ein Facharzt für Rechtsmedizin gesucht.

Ansprechpartner/in bei der Regierung von Mittelfranken:
personalrechtlich: Frau Neumeister, Tel.: 0981 53-1629
fachlich: Herr Dr. Hartmann, Tel.: 0981 53-1241

Erbetene Bewerbungsunterlagen und Bewerbungsschluss:
Ihre vollständigen und aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen inklusive Hochschul- und Arbeitszeugnissen, Approbations- und ggf. Promotionsurkunde senden Sie bitte **bis spätestens 31.1.2017** über die Online-Bewerberplattform Interamt an uns. Sie finden den Ausschreibungstext unter <https://www.interamt.de/koop/app/> unter der Id: 361415.

Ansonsten richten Sie bitte die Bewerbungsunterlagen per Post oder per E-Mail (ein PDF-Dokument) an **Regierung von Mittelfranken, Sachgebiet Z 2, Postfach 6 06, 91511 Ansbach, Personalstelle@reg-mfr.bayern.de**.

Da die Bewerbungsunterlagen nicht zurückgesandt werden können, bitten wir bei schriftlicher Bewerbung ausschließlich um Übersendung von Kopien.

Die Gleichstellung von Frauen und Männern ist für uns selbstverständlich. Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei ansonsten im Wesentlichen gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

www.regierung.mittelfranken.bayern.de

Internet

Sie finden uns im Internet unter:

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt



Für meine Hausarztpraxis
in Aschaffenburg mit
freundlichem kompetentem
Team und angenehmen
Patienten, umsatzstark und gut
strukturiert, suche ich eine(n)
nette(n) und engagierte(n)
Partner/in, die/der genau wie ich
den Spaß an der Patienten-
versorgung nicht verloren hat.
Partnerschaft oder Anstellung,
Teilzeit oder Vollzeit mit freier
Arbeitszeitgestaltung. Ist Ihr
Interesse geweckt? Dann
nehmen Sie bitte Kontakt mit
mir auf.
hausarzt2016@gmail.com

Stellenangebote

Biete Stelle in kardiologischer Praxis

Landsberg am Lech: Suche FÄ/FA für Kardiologie, Teil- oder Vollzeit in Anstellung, geregelte Arbeits- und Urlaubszeiten, keine Dienste, als Verstärkung für unser Team
 info@kardiologie-landsberg.de

FA/FÄ f. Pädiatrie
 zum 01.04.2017 in Praxis in München-West gesucht.
 Chiffre: 0001/10822

Nächster Anzeigenschluss-termin für **Heft 3/2017: 10. Februar 2017**

Ihre sichere Existenz in der Schweiz

Wir suchen für führende Kliniken/MVZ's in der Deutschen Schweiz:

- Fachärzte (w/m) für**
- Allgemein-/Innere Medizin
 - Anästhesie/Intensivmed./Schmerztherapie
 - Gynäkologie • Pädiatrie • Psychiatrie
 - Ophthalmologie • Dermatologie

Ihr Profil: mehrjährige Praxiserfahrung, Teamgeist, Kooperationswilligkeit und die Fähigkeit zur menschlichen Zuwendung.

Ihre Zukunft: Ausreichend Zeit für nachhaltige Patientenbehandlung, angenehme Arbeitsatmosphäre, ausgewogene Work-Life-Balance, attraktiver Verdienst mit Umsatzbeteiligung und sehr gute Sozialleistungen und Altersvorsorge, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, Umgebung mit hoher Lebensqualität.

Planen Sie einen Stellenwechsel?..... Wir finden für Sie Ihre neue Position!
 MEDIOR GmbH Personalberatung • 0212-248480 • info@medior.de • mediator-personal.de



Lissa Thurner
 Rufen Sie mich an!
 ++49-171-89 23 700

Chiffre-Anzeigen

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

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

dokuhaus Tel. (03 42 07) 40 68-0
 info@dokuhaus.com

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

Anzeigen

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

Arztversicherungen im Vergleich

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

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

Stellengesuche

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

Mehr Infos auf www.kv-dienst.de

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

KV-Notdienste Obb. übernimmt erfahrener Notarzt, 57J., gerne 24 Std. Dienste. E-Mail: DG2ZM@web.de

Suche WB-Stelle (5. Jahr)
 Gynäkologie in Praxis. Raum Erl/Nbg. WBGYN@WEB.DE

FÄ für Innere Medizin
 sucht Anstellung im Bereich der hausärztlichen Versorgung im Raum Landshut ab 09/2017
 nat.vik110@web.de

Internist, Allgemeinarzt, NHV, Chiro, 49 a, erfahren in Praxis und Klinik, sucht Mitarbeit in Praxis oder MVZ oder Klinik im Raum BA, FO, ERH, ER, KC, CO. Alle Modelle vorstellbar.
 Kontakt: franken-doc@gmx.de

Immobilien

Gewerbefläche in Unterföhring

Zu vermieten in zentraler Lage ca. 176 qm gewerbliche Fläche in Unterföhring; Münchner Straße 72 in Wohn- und Geschäftshaus mit Arztpraxen (Zahnarzt und Allgemein Medizin), VHS, Cafe und Reinigung.
 Tiefgaragenstellplätze und Stellplatz im Hof vorhanden.
 regina-hoeher@t-online.de oder 0170 3274237

Anzeigenschlüsse

Die nächsten **Anzeigenschluss-Termine** im Überblick:

Heft 3/2017: **10.2.2017**

Heft 4/2017: **14.3.2017**

Heft 5/2017: **11.4.2017**

Projektpatenschaft
 Auslandshilfe

100 % nachhaltig.
 Jetzt Pate werden und langfristig helfen.

Ihr Kontakt zu uns:
 www.DRK.de/Paten
 030 / 85 404 - 111
 Spenderservice@DRK.de

Deutsches Rotes Kreuz

Kongresse/Fortbildungen



WALNER SCHULEN

Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Berufe

Berufliche Weiterqualifikation:

- Fachwartin für amb. Med. Versorgung
- Strahlenschutzkurse
- Sachkundekurs
- Ausbilderschein
- Gastroenterolog. Endoskopie
- Ambulantes Operieren
- Ernährungsmedizin
- DRG-Kurs
- Laborkurse
- Überbetriebliche Ausbildung

**Tag der offenen Tür:
9.3.2017
von 16 bis 19 Uhr**

Neu: Hygienebeauftragte/r MFA

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

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

kleinanzeigen@atlas-verlag.de

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

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

Outdoor-Schulungen für Einsatzkräfte

28.-30.4.17 Grundlagen der humanitären Arbeit I
26.-28.5.17 Grundlagen der humanitären Arbeit II

„Ich kann das Seminar jedem empfehlen, der in der Humanitären Hilfe aktiv werden will.“ (Tanja, 29)

Informationen und Anmeldung www.LandsAid.org/Seminarangebot

Nächste Anzeigenschlusstermine

Heft 3/2017:	10. Februar 2017
Heft 4/2017:	14. März 2017
Heft 5/2017:	11. April 2017
Heft 6/2017:	15. Mai 2017
Heft 7-8/2017:	13. Juni 2017

Bayerisches Ärzteblatt
Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. Max Kaplan

Herausgeber: Dr. med. Max Kaplan, Bayerische Landesärztekammer (BLÄK)

Redaktion (alle BLÄK): Dr. med. Rudolf Burger, M. Sc., Carina Gorny (Layout), Steven Hohn (Layout), Jodok Müller, Dagmar Nedbal (verantwortlich), Sophia Pelzer, Robert Pölzl (CvD)

Medizinredaktion: Dr. med. Judith Niedermaier (BLÄK), Dr. med. Konrad Stock

Anschrift der Redaktion: Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Tel. 089 4147-181, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Die Zeitschrift erscheint monatlich (Doppelnummern Januar/Februar und Juli/August).

Bezugspreis monatlich 4 Euro einschließlich Postzeitungsgebühr und Mehrwertsteuer. Bayerische Landesbank, IBAN: DE 19 7005 0000 0000 0248 01, BIC: BYLADEMM, Bayerische Landesärztekammer (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“). Für Mitglieder der BLÄK im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Anzeigenverwaltung: atlas Verlag GmbH, Flößergasse 4, 81369 München, Tel. 089 55241-0, Fax 089 55241-271, E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de; Geschäftsführung: Philip Artopé, Christian Artopé, -0; Anzeigenleitung (verantwortlich): Stefanie Beinl, -240.

Druck: Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofotografie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags. Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn ein vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

Amtliche Veröffentlichungen der BLÄK sind ausdrücklich als solche gekennzeichnet. Die mit BLÄK gekennzeichneten Berichte oder Kommentare sind redaktionseigene Beiträge; darin zum Ausdruck gebrachte Meinungen entsprechen der Auffassung der Redaktion. Mit anderen Buchstaben oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Veröffentlichungen geben die Auffassung der Autoren und nicht grundsätzlich die Meinung der Redaktion wieder. „Conflict of interest statements“ wurden gegenüber der Redaktion abgegeben. Die angegebenen Dosierungen, Indikationen und Applikationsformen, vor allem von Neuzulassungen, sollten in jedem Fall mit den Beipackzetteln der verwendeten Medikamente verglichen werden.

Das „Bayerische Ärzteblatt“ wird auf Recycling-Papier gedruckt.

ISSN 0005-7126

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 68 vom 1. Januar 2017





Save the Date

Foto: Massimo Crivellari

49. Internationaler Seminarkongress

27.08. – 01.09.2017 in Grado/Italien

Foto: Katja Möhrle

Foto: Katja Möhrle

Foto: Fabio Parenzan

www.laekh.de/seminarkongress-in-grado

Veranstalter:



Landesärztekammer Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



**BAYERISCHE
LANDESÄRZTEKAMMER**

**Ärztekammer
des Saarlandes**



**Landesärztekammer
Rheinland-Pfalz**



**Landesärztekammer
Baden-Württemberg**
Körperschaft des öffentlichen Rechts



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