



Bayerisches Ärzteblatt

6

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 73. Jahrgang • Juni 2018

121. Deutscher Ärztetag in
Erfurt im Zeichen von Einheit
und Wandel

Zwölf Vorstände

Die Probleme mit der Geburts-
hilfe in Krankenhäusern außer-
halb der Zentren

Drei Highlights aus
der Tropenmedizin



Die Bayerische Landesärztekammer bietet in Zusammenarbeit mit den Walner-Schulen attraktive Fortbildungen für MFA an

Ab
**SEPTEMBER
2018**

Fortbildungen
für MFA

Fachwirt/in und Wahlteile

- » Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung
- » Strahlenschutzkurse
- » Gastroenterologische Endoskopie
- » Ambulantes Operieren
- » Ernährungsmedizin
- » Palliativversorgung
- » DRG- und Dokumentationsassistenten

Hygiene und Labor

- » Hygienebeauftragte/r MFA in Einrichtungen für ambulantes Operieren
- » Laborkurse
- » Sachkundekurs Hygiene
- » Aktualisierung Hygiene

Specials

- » Überbetriebliche Ausbildung
- » Notfallmanagement (Aktualisierung für Nichtärztliche Praxisassistenten)
- » Aktualisierung gemäß Onkologie-Vereinbarung
- » Impfmanagement
- » Durchführung der Ausbildung (Kurs für MFA, die Ärztinnen und Ärzte bei der Ausbildung von MFA unterstützen)
- » Kurse für Wiedereinsteiger/-innen und zur Prüfungsvorbereitung (EKG und Blutdruckmessung, Wund- und Stützverbände, Steriles Arbeiten/ chirurgische Assistenz/Instrumentenkunde, GOÄ, Patientenorientiertes Telefonieren, Verwaltung/Praxisorganisation, etc.)



Das Plenum des 121. Deutschen Ärztetages in Erfurt.

Das Bayerische Ärzteblatt vom Juni 1968

Staatssekretär Dr. Karl Hillermeier, Ministerialrat Dr. Dr. Ing. Otto Günther und Regierungsdirektor Heinz Ströer schreiben über die Aufgaben und Probleme des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und soziale Fürsorge auf dem Gebiet des Gesundheitswesens. Aufgaben und Tragweite der gesamten Gesundheitspolitik hätten gerade in den letzten ein bis

zwei Jahren außerordentlich zugenommen. Das Interesse der Öffentlichkeit an gesundheitlichen Fragen sei enorm gestiegen. Notwendig sei eine aktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit aller auf diesem Gebiet wirksamen Kräfte. Fachliche Koordinierungsgremien auf Landesebene, wie der

so qualifiziert besetzte Landesgesundheitsrat, würden viel zur Stärkung der Funktionsfähigkeit des bedrohten Föderalismus beitragen.

Weitere Themen: Ist der Impfstoff gegen Pocken zu schwach?; 71. Deutscher Ärztetag in Wiesbaden; Regensburger Kollegium für ärztliche Fortbildung – Fortschritte bei Nierenkrankheiten und toxische Krisen; Die Deutsche Universität in Prag; Landtag wünscht Lehrstuhl für Arbeits- und Sozialmedizin; Aufklärung über Früherkennung und Möglichkeiten der Behandlung von Krebskrankheiten; Schweigepflicht der Krankenkassen; Förderungsmittel für Krankenhaus-Neu- und -Erweiterungsbauten; Satzungsänderung der Bayerischen Ärzterversorgung; Streitverfahren zur Abgrenzung der unfallversicherungsrechtlichen Zuständigkeit für Hausgehilfinnen.

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



Liebe Leserin,
lieber Leser,

mit dem Titelthema der aktuellen Juni-Ausgabe schicken wir Sie – natürlich lediglich publizistisch – in die Tropen, behandelt doch unser medizinischer Fortbildungsbeitrag „Drei Highlights aus der Tropenmedizin“, den Professor Dr. Hans Dieter Nothdurft, Markus Hauser, Dr. Kristina Huber, Dr. Albrecht von Schrader-Beielstein und Dr. Camilla Rothe verfasst haben. Hier können Sie – bei richtiger Beantwortung der Fortbildungsfragen – wieder punkten.

Der 121. Deutsche Ärztetag in Erfurt mit seinen sozial-, gesundheits- und berufspolitischen Debatten und Beschlüssen ist Geschichte. Wir berichten über die Hauptthemen, wie etwa „Psychische Erkrankungen“, die Aufregertemen, beispielsweise „Streichung/Änderung des § 219a StGB“ oder „Lockerung des ausschließlichen Fernbehandlungsverbots“ oder auch über die Arbeiten an den Dauerbaustellen „GOÄneu“ oder „Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung“. Auch der Gastkommentar thematisiert diesmal das Fernbehandlungsverbot.

Wir stellen Ihnen den neuen BLÄK-Vorstand in Wort und Bild vor. Nach den Interviews mit dem Präsidenten und den beiden Vizepräsidenten (Ausgaben 3/2018, 4/2018 und 5/2018) haben wir die zwölf Vorstände gefragt: „Was würden Sie sofort anpacken, wären Sie Bundesgesundheitsminister?“

Die Beiträge „Psychotherapie in Altenheimen“ oder „Probleme mit der Geburtshilfe in Krankenhäusern außerhalb der Zentren“ finden Sie in der Rubrik „BLÄK informiert“.

Gute Lektüre wünscht Ihnen

Ihre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin



© Patchara – fotolia.de

Titelthema

- 304** Nothdurft u. a.: Drei Highlights aus der Tropenmedizin
- 310** Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

- 299** Quitterer: Goldstandard trotz Fernbehandlung

Blickdiagnose

- 301** Mohr u. a.: Lungenkrebs?

BLÄK informiert

- 312** Pelzer: 121. Deutscher Ärztetag in Erfurt im Zeichen von Einheit und Wandel
- 316** Nedbal: Arbeitstagung in Erfurt
- 319** Zwölf Vorstände
- 324** Aus der praktischen Prüfung – Fall 2 „Diabetes“

- 325** Promies: Psychopharmaka in Altenheimen – Rechtliche Aspekte der Medikamentenverordnung
- 326** Seelbach-Göbel: Die Probleme mit der Geburtshilfe in Krankenhäusern außerhalb der Zentren

BLÄK kompakt

- 328** Seider: Sonne(n) mit Verstand
- 328** Seider: Regionale Kinderschutzkonferenz am 11. Juli in München
- 328** SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin
- 329** Leffer: MedAss-Hotline 089 4147-154
- 329** Seider: Selbstbestimmt im Alter? Alkohol und Medikamente im Blick

Varia

- 336** Leserbrief
- 337** Meinungsseite
Seibold: Lockerung des Fernbehandlungsverbots – eine gute Idee?
- 341** Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

Rubriken

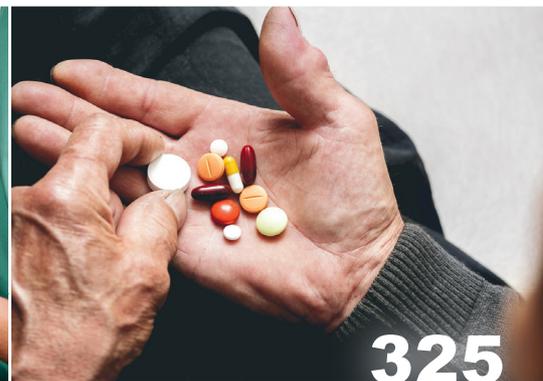
- 297** Editorial
- 302** Panorama
- 328** Auflösung des Medizinischen Silbenrätsels aus Heft 5/2018
- 329** Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 5/2018
- 330** Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 338** Personalia
- 339** Preise – Ausschreibungen
- 340** Cartoon
- 342** Feuilleton
- 345** Kleinanzeigen
- 360** Impressum



Die Fraktion der BLÄK am 121. Deutschen Ärztetag in Erfurt.



Fall 2 aus der praktischen Prüfung für Medizinische Fachangestellte.



Rechtliche Aspekte der Verordnung von Psychopharmaka in Altenheimen.



Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Goldstandard trotz Fernbehandlung

Die Fernbehandlung war eines der großen Themen auf dem 121. Deutschen Ärztetag in Erfurt Anfang Mai. Die Abgeordneten haben mit großer Mehrheit beschlossen, eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien im Einzelfall zu erlauben. Konkret sei dies möglich, wenn

- » die Fernbehandlung ärztlich vertretbar ist,
- » die erforderliche ärztliche Sorgfalt durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung und Dokumentation gewahrt wird,
- » der Patient über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.

Bislang war im § 7 Abs. 4 der (Muster-)Berufsordnung (MBO) eine ausschließliche Fernbehandlung untersagt. Es muss also zumindest einmal einen persönlichen Kontakt zwischen Arzt und Patient geben, um in Folge eine ärztliche Behandlung oder Beratung über Print- oder Kommunikationsmedien durchführen zu können.

Im Oktober 2018 wird der 77. Bayerische Ärztetag in Nürnberg entscheiden, wie die Fernbehandlung in der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns in Zukunft geregelt wird. Die Positionen dazu sind kontrovers – sowohl bei Ärzten als auch bei Patienten. Moderne Kommunikationsmedien haben ihren Platz in der Gesundheitsversorgung. Die bisherige Berufsordnung steht dem auch nicht im Wege, wenn es sich um einen aus der laufenden Behandlung bekannten Patienten handelt. Mit der ausschließlichen Fernbehandlung wird dieses Gebot verlassen und es muss kein vor- oder nachgelagerter persönlicher Kontakt mehr stattfinden. Das ist die Herausforderung für alle Beteiligten. Ausschließliche Fernbehandlung kann deshalb nur funktionieren, wenn wir Kriterien vorgeben, nach denen sie gestaltet wird.

So gibt es eine Reihe von Voraussetzungen, die geklärt werden müssen. Die Patientensicherheit und der Schutz der Gesundheitsdaten, beispielsweise, müssen an erster Stelle stehen. Für die behandelnden Ärzte ist, wie in den Praxen auch, Facharztstatus zu fordern. Es darf keine Etablierung einer neuen Versorgungsebene oder eine Konkurrenz zu bestehenden Versorgungsträgern geben. Darüber hinaus ist zu bedenken, dass diese Form der Behandlung unter Umständen zusätzliche Kosten generiert, deren Bezahlung geklärt werden muss. Teleärzte sitzen teilweise im Ausland und behandeln nicht mehr in Deutschland. Damit unterliegen sie auch nicht mehr unserer Berufsordnung.

Fernbehandlung soll nicht die Bedürfnisse der Patienten nach mehr Bequemlichkeit bedienen, sondern allenfalls für einen besonderen Bedarf zur Verfügung stehen, wie beispielsweise im organisierten Bereitschaftsdienst, wenn entschieden werden soll, ob eine sofortige Behandlung des Patienten erforderlich ist oder bis zum nächsten Kontakt mit dem weiterbehandelnden Arzt abgewartet werden kann. Die so tätigen Ärzte schützt die neue Formulierung vor einem Verstoß gegen die Berufsordnung.

Ich halte nach wie vor den persönlichen Kontakt zwischen Arzt und Patient für nicht ersetzbar. Eine Diagnose, die auf einer Untersuchung mit allen fünf Sinnen basiert, ist fundierter als eine reduzierte Beurteilung nur mit Augen und Ohren über ein Kommunikationsmedium. Die Fernbehandlung wird auch den Ärztemangel auf dem Land nicht beseitigen, wie manche Befürworter postulieren. Denn im Bedarfsfall braucht man dann doch zusätzlich einen Arzt, der dem Patienten persönlich zur Verfügung steht. Ganz abgesehen davon wünsche ich mir die Kolleginnen und Kollegen in der realen Versorgung und nicht vor dem Bildschirm. Digitale Techniken können und sollen die ärztliche Tätigkeit unterstützen, sie dürfen die notwendige persönliche Zuwendung von Ärzten keinesfalls ersetzen.

Patienten werden sich gut überlegen, wann sie vom Angebot der reinen Fernbehandlung Gebrauch machen. Nicht umsonst reisen kranke Urlauber gerne wieder nach Deutschland zurück, um sich hier in einem qualitativ hochwertigen Gesundheitssystem bestmöglich versorgen und behandeln zu lassen. Auch in der Medienberichterstattung ist dieser Tenor bereits erkennbar. Wurde vor den Beschlüssen in Erfurt noch gefordert, dass die Ärzte endlich mit der Zeit gehen sollen, da sie sich am Ende des Tages sowieso nicht gegen die Modernisierung stemmen können, fragen Journalisten jetzt schon differenzierter: Wann ist es für Patienten sinnvoll, einen Arzt nur über Kommunikationsmedien zu konsultieren? Was hat das für Vorteile und welche Nachteile gibt es für den Patienten? Für den Patienten stellt sich die Frage, ob er die Entscheidung treffen kann, wann der Goldstandard mit dem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt wichtig ist, und bei welchen Krankheiten eine Fernbehandlung seiner Ansicht nach ausreicht. Aus diesem Grunde sehe ich in der Weiterentwicklung bestehender Modelle, wie zum Beispiel der telemedizinischen Anbindung qualifizierter medizinischer Fachangestellter in der Patientenbetreuung aus der Praxis heraus, mehr Gestaltungsmöglichkeiten und auch Erfordernisse als in der ausschließlichen Fernbehandlung.



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

Lungenkrebs?

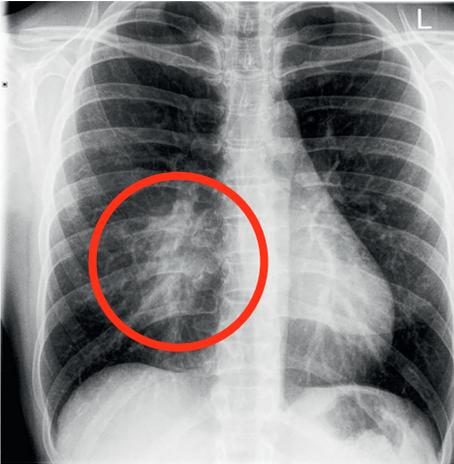


Abbildung 1: Röntgen-Thorax pa. Verschattung rechts pulmonal.

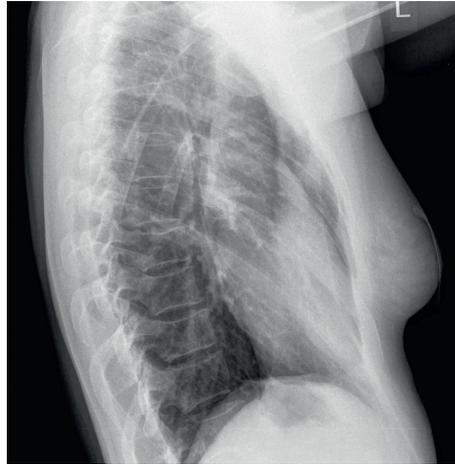


Abbildung 2: Röntgen-Thorax Seitenaufnahme. Kein eindeutiges Korrelat für die Verschattung in der Seitenaufnahme.

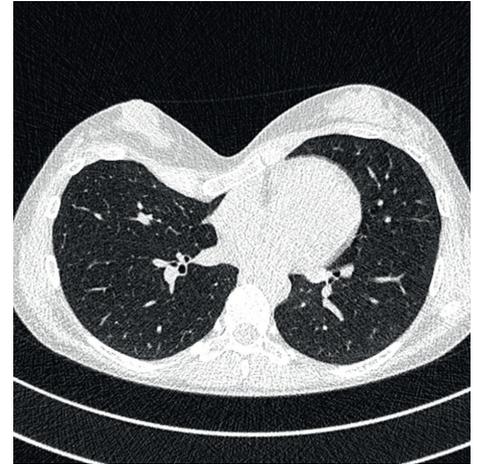


Abbildung 3: HR-CT Pectus excavatum.

Anamnese

Eine 30-jährige Patientin (Nieraucherin) ohne relevante Vorerkrankungen wird im Oktober 2017 zur weiteren Abklärung einer pulmonalen Konsolidierung im Röntgen-Thorax stationär aufgenommen. Anfang August hatte die Patientin einen grippalen Infekt erlitten. Ende August sei es erneut zu einem Infekt mit überwiegend pulmonaler Symptomatik gekommen.

Hausärztlicherseits habe sie daraufhin eine antibiotische Therapie mit Cefuroxim erhalten; bei persistierendem Husten erfolgte eine Röntgen-Thorax-Untersuchung. Hier zeigte sich eine Verschattung rechts pulmonal ohne eindeutiges Korrelat in der Seitenaufnahme (Abbildungen 1 und 2).

Ein weiterer Therapieversuch mit Roxithromycin und im Verlauf mit Prednisolon (bei Verdacht auf organisierende Pneumonie) erfolgte. Zwar besserte sich der Husten etwas, projektionsradiografisch persistierte die Verschattung unverändert, sodass am Tag nach der zweiten

Röntgen-Thorax-Untersuchung die Patientin stationär in unsere Lungenfachklinik aufgenommen wurde.

Diagnostik und Therapie

In der klinischen Untersuchung fiel eine Trichterbrust auf; auskultatorisch lag ein vesikuläres Atemgeräusch ohne Nebengeräusche vor. Das Aufnahmelabor war unauffällig. Zur Abklärung der unklaren Verschattung rechts pulmonal wurde der Entschluss zu einer HR-CT in low-dose-Technik gefällt.

Fazit

In der durchgeführten HR-CT (Abbildung 3) zeigte sich keine pulmonale Pathologie. Die Verschattung im Röntgenbild ist allein mit der ausgeprägten Trichterbrust der Patientin erklärbar. Im Vergleich mit der Vorröntgen-Thorax-Untersuchung vom Vortag ist das vermeintliche Infiltrat als Summationseffekt bei ausgeprägter Trichterbrust zu interpretieren. Die Patientin konnte am

Aufnahmetag wieder entlassen werden. Die Trichterbrust (Pectus excavatum) hat eine Inzidenz von ca. 1:1.000 Geburten und kommt gehäuft bei Jungen vor.

Autoren

Dr. Arno Mohr¹,
Christoph Lerzer¹,
Dr. Florian Poschenrieder²,
Professor Dr. Michael Pfeifer¹,

¹ Abteilung für Pneumologie,
Klinik Donaustauf, Ludwigstraße 68,
93093 Donaustauf

² Institut für Röntgendiagnostik,
Universitätsklinikum Regensburg,
Franz-Josef-Strauß-Allee 11,
93053 Regensburg

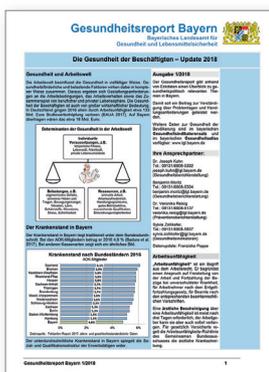


Jahresbericht 2017 Organspende und Transplantation in Deutschland – In ihrem aktuellen Jahresbericht präsentiert die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) detaillierte Statistiken zur Entwicklung der Organspende und Transplantation in Deutschland. Einen Schwerpunkt bilden die Organspendeaktivitäten von Entnahmekrankenhäusern, aufgeteilt nach den sieben DSO-Regionen. Zudem informiert der Bericht über die Strukturen und Partner innerhalb der Gemeinschaftsaufgabe Organspende. Auch die vielfältigen Serviceangebote der Koordinierungsstelle werden ausführlich vorgestellt. Die neue Farbgebung nach Organen sorgt für eine noch schnellere Orientierung in zahlreichen Grafiken. Insgesamt ist die Publikation farbenreicher und damit übersichtlicher geworden.

Die Statistiken zur Organspende beinhalten beispielsweise Erkenntnisse zur Entscheidung bei der Organspende und zeigen die Bedeutung des Gesprächs mit den Angehörigen auf. Auch die Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte durch die Kliniken werden differenziert dargestellt. Ebenso informiert der Bericht über die Vermittlung der in Deutschland entnommenen Spenderorgane. Wie viele Organe wurden innerhalb der Entnahme-Region, innerhalb Deutschlands oder außerhalb Deutschlands transplantiert? Die Grafiken zur Transplantation sind nach Herz, Lunge, Niere, Leber, Pankreas und Dünndarm unterteilt. Es geht um die Indikationen und die Entwicklung der Warteliste im Vergleich zu den jeweils durchgeführten Übertragungen. In den Statistiken sind auch die Transplantationen nach Lebendspende erfasst.

Der DSO-Jahresbericht ist kostenlos zu bestellen über das Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer 0800 90 40 400 oder per E-Mail an infotelefon@organspende.de. Außerdem steht die Publikation im Internet unter www.dso.de zum Download bereit.

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



Über die Gesundheit der Beschäftigten in Bayern – Der neue LGL-Gesundheitsreport „Die Gesundheit der Beschäftigten“ zeigt, wie es um das körperliche und geistige Wohlbefinden der berufstätigen bayerischen Bevölkerung steht.

Bayern hat den im Ländervergleich geringsten Krankenstand und die Arbeits- und Wegeunfälle sowie die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle verringerten sich deutlich. Gleichzeitig spielen psychische Störungen inzwischen eine große Rolle im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit. Diese und weitere Daten hat das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) im neuen Gesundheitsreport 1/2018 „Die Gesundheit der Beschäftigten“ veröffentlicht.

Konkret betrug der Krankenstand, der in Bayern traditionell unter dem Bundesdurchschnitt liegt, laut aktueller Daten der AOK im Jahr 2016 4,8 Prozent, und auch andere Krankenkassen meldeten für Bayern wieder unterdurchschnittliche Zahlen. Was die meldepflichtigen Arbeits- und Wegeunfälle angeht, so gehen diese im langfristigen Trend zurück: 2016 wurden in Bayern rund 190.000 meldepflichtige Arbeits- und Wegeunfälle registriert, im Jahr 2000 waren es noch über 100.000 mehr. Im Branchenvergleich sind die Unfallraten im Baugewerbe vergleichsweise hoch, während der Informations- und Kommunikationssektor hier das Schlusslicht im positiven Sinne darstellt.

Link zum Gesundheitsreport: www.lgl.bayern.de/publikationen/doc/gesundheitsreport_2018_01.pdf
Weitere Gesundheitsreporte und Informationen zur Gesundheit der bayerischen Bevölkerung veröffentlicht das LGL unter www.lgl.bayern.de/publikationen



„Die Milliarde ist nicht umsonst investiert.“

Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU)
zur Gesundheitskarte,
Quelle: SZ, 15. Mai 2018

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!



FSME-Risikogebiete
– Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) informiert auf ihrem Internetportal www.impfen-info.de über die FSME-Impfung und gibt mit dem Plakat „FSME-Risikogebiete in Deutschland“ Auskunft über die aktuellen Gefahrenzonen. So ist das Risiko einer Infektion mit FSME in Deutschland vor allem in Baden-Württemberg und Bayern, aber auch im südlichen Hessen (Odenwald) und im südöstlichen Thüringen besonders hoch.

Link zum Plakat „FSME-Risikogebiete in Deutschland“:

www.impfen-info.de/mediathek/printmaterialien/allgemeine-infomaterialien-zu-impfungen/

Weitere Informationen zu FSME und zur Impfung: www.impfen-info.de

Mehr Psychotherapie für geflüchtete Menschen
– Wer in Deutschland Asyl beantragt, hat oft Schlimmes erlebt. Krieg und Verfolgung lassen niemanden unberührt und viele Menschen leiden unter den Folgen ihrer Erfahrungen und Erlebnisse. Einige benötigen psychotherapeutische Behandlung. Doch deutschlandweit sind die Plätze bei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit Kassenzulassung knapp.

Für die psychotherapeutische Behandlung von Geflüchteten ist jedoch nicht immer eine Kassenzulassung erforderlich. Die Bundesregierung hat Ende 2015 die „Ermächtigung zur Behandlung von Geflüchteten“ zur Abrechnung dieser Therapien geschaffen, um so auf den erheblichen Versorgungsbedarf zu reagieren. Die Möglichkeit, diese „Ermächtigung“ zu beantragen, ist aber nach wie vor nur wenigen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Ärztinnen und Ärzten mit einer entsprechenden Weiterbildung bekannt.

Die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer – BAfF e. V. mit Förderung durch das Bundesgesundheitsministerium hat zwei Informationsvideos erstellt, die über die Ermächtigungsregelung aufklären und informieren. Es werden gesundheitsrechtliche Bestimmungen für Geflüchtete verdeutlicht, praktische Hilfen aufgezeigt und weiterführende Tipps gegeben.

Die Videos und weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.baff-zentren.org/ermächtigung



Anzeige

An alle Hausärzte!

Ruckzuck zum TeleRucksack!

20+18 innovative Helfer erweitern Ihre Möglichkeiten zur Versorgung Ihrer Patienten
– **gesponsort von der apoBank.**

Jetzt informieren:

apobank.de/telerucksack



In Kooperation mit:





Drei Highlights aus der Tropenmedizin

Die Abteilung für Infektions- und Tropenmedizin der Medizinischen Klinik und Poliklinik IV am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München ist die größte deutsche Fachambulanz für importierte reise- und tropenmedizinische Erkrankungen und die einzige universitäre Institution dieser Art in Bayern. Dabei spielt Fieber nach einem Tropenaufenthalt häufig eine wesentliche Rolle in der Abklärung und Behandlung der Erkrankung. Anhand dreier Fallbeispiele sollen hier exemplarische Diagnosen und Therapien dargestellt werden.

Fall 1: Fieber nach Südostasien-Aufenthalt

Reiseanamnese

Ein 27 Jahre junger, sportlicher Mann stellt sich nach Rückkehr vor drei Tagen von zehnwöchiger Rucksackreise durch Laos, Kambodscha und Thailand in der Abteilung für Infektions- und Tropen Medizin (AITM) wegen Fieber, Myalgien und Kopfschmerzen vor. Er war allein unterwegs. Er sei dort viel gewandert und sei vor allem in Laos klettern gewesen. Rückflug nach Deutschland von Bangkok/Thailand.

Keine Vorerkrankungen, keine Dauermedikation, aktive Immunisierung gegen Tetanus, Diphtherie und Pertussis, Masern, Mumps, Röteln, Hepatitis A, Tollwut (Grundimmunisierung) vorhanden.

Anamnese/Klinischer Befund

Seit ca. vier Tagen bestanden Symptome wie Fieber, nächtlicher Schüttelfrost, Myalgien, Arthralgien, retrobulbärer Kopfschmerz sowie Rük-

ckenschmerzen bei insgesamt stark reduziertem Allgemeinzustand.

Während des Rückfluges traten selbstlimitierende Diarrhoen auf. Er nehme seit Symptombeginn zur Fiebersenkung Paracetamol (bis 1,5 g/Tag) ein, trotzdem „schmerze ihn der ganze Körper bei jeder Bewegung“.

Untersuchungsbefund

Temperatur: 38,3 °C, RR: 120/70 mmHg, HF: 58/min, AF: 14/min., Pulmo: VAG, keine RG'S, kein Giemen, Reizhusten bei tiefer Inspiration. Abdomen: schlank, weich, keine pathologischen Resistenzen, keine Druckdolenz, keine Peritonitiszeichen auslösbar. Nierenlager: rechtseitig klopfdolent. Muskuloskeletal: Rückenmuskulatur klopfschmerzhaft, obere Extremitäten druckschmerzhaft. Haut: makulopapulöses Exanthem im Gesicht, an Thorax und oberer Extremität (Abbildung 1), keine Blutungssigna, ororal: rosig, keine Petechien, Zunge rot, trocken. Augen: in der Bewegung schmerzhaft, Neuro: grob orientierend unauffällig, kein Meningismus.



Professor Dr. Hans Dieter Nothdurft
Markus Hauser
Dr. Kristina Huber
Dr. Albrecht von Schrader-Beielstein
Dr. Camilla Rothe

Diagnostik

In der parasitologischen mikroskopischen Untersuchung waren Ausstrich und dicker Tropfen für Malaria negativ.

Mittels Denguefieber-Schnelltest (nonstructural protein 1 – NS1) konnte ein positiver NS1-Dengue-Antigen-Nachweis erbracht werden.

Im Blutbild zeigte sich eine Leukopenie von 2.500 (Normwert: 4.000 bis 10.000), eine Thrombozytopenie 85.000 μ l (140.000 bis 360.000 μ l) sowie eine Erhöhung des CRP auf 3,6 mg/dl (< 0,5 mg/dl), klinische Chemie: GOT 61 U/l (0 bis 51 U/l), GPT 65 U/l (0 bis 51 U/l), GGT 74 U/l (0 bis 61 U/l), sonst sämtliche Werte im Normbereich. Nachweis von Erythrozyten (12) im Urin.

Verlauf

Bei fehlender kausaler Therapie des Denguefiebers wurde der Patient symptomatisch mit fiebersenkender und schmerzstillender Medikation sowie der dringenden Empfehlung auf ausreichend Flüssigkeit zu achten, ambulant weiterbetreut.

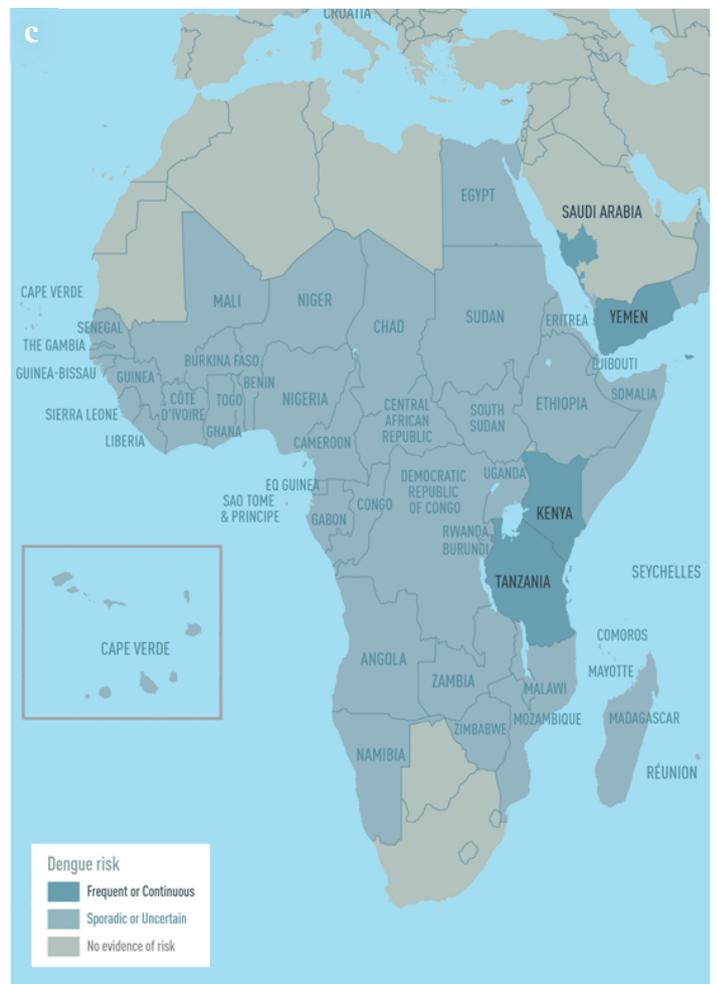
Das Fieber (max. 38,6 °C) und das nächtliche Schwitzen blieben noch weitere fünf Tage nach Diagnosestellung.

Die Thrombozyten sanken innerhalb der nächsten zwei Tage noch weiter auf 50.000 μ l ab, ehe sie sich wieder rasch normalisierten. Die Leukozyten normalisierten sich ebenso innerhalb von fünf Tagen. Die Lebertransaminasen stiegen zunächst



Abbildung 1: Exanthem bei Denguefieber

(Quelle: Tropeninstitut München)



Abbildungen 2 a bis c: Verbreitung des Denguefiebers

(Quelle: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/infectious-diseases-related-to-travel/dengue>)

weiter an und erreichten (GPT führend) Werte bis 225 U/l, ehe sie rückläufig waren.

Sonografisch zeigte das Abdomen keine Organanomalien, keine freie Flüssigkeit nachweisbar.

Im Rahmen der Laborwertkontrollen wurde 14 Tage nach Erstvorstellung die Diagnostik um die Serologie ergänzt. Dabei konnten IgM-Denguefieber-Antikörper von 80 Units und noch niedrige positive IgG-Denguefieber-Antikörper mit 16 Units mittels ELISA gemessen werden.

Der junge Mann erholte sich innerhalb von 16 Tagen soweit, dass er auf eigenen Wunsch wieder einen Arbeitsversuch startete.

Das Denguefieber ist weltweit die häufigste durch Mücken der Gattung Aedes (Stegomyia) übertragene Infektionserkrankung. Die Erkrankung führt zu hohem Fieber, Muskel- und Gelenkschmerzen sowie Hautausschlägen und kann in seltenen Fällen auch zu Blutungen führen. Das Denguefieber wird verursacht durch Dengueviren (DENV) 1 bis 4; das sind behüllte,

einzelsträngige RNA-Viren, die zur Familie der Flaviviren, wie auch das Gelbfiebervirus, das FSME-Virus, das JE-Virus, das West-Nile-Virus und das Zikavirus, gehören.

Die vier bekannten Serogruppen DENV 1 bis 4 kommen in allen tropischen und subtropischen Gebieten zwischen dem 35 °N und 35 °S Breitengrad (Abbildungen 2 a bis c) vor.

Das Denguefieber ist eine nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtige Erkrankung. Die Meldung erfolgt durch das diagnostizierende Labor unter der Rubrik virale hämorrhagische Fieber.

Therapie

Analog zur Behandlung anderer Flavivirus-Infektionen steht bisher keine kausale Therapie zur Verfügung.

Das klassische Denguefieber kann ambulant symptomatisch mit Flüssigkeitssubstitution, fiebersenkenden und schmerzlindernden Medikamenten behandelt werden.

Grundsätzlich dürfen keine Medikamente, die die Blutgerinnung beeinflussen (zum Beispiel Acetylsalicylsäure) gegeben werden. Bei schwerem Verlauf sollte die erkrankte Person hospitalisiert und Blutkonserven bereitgestellt werden.

Prophylaxe

Neben konsequenter Anwendung von Mückenschutzmaßnahmen wie DEET-haltige Hautsprays (Diethyltoluamid, Cave: Schwangerschaft, Kleinkinder) sowie textiler Mückenschutz für Reisende sind in Endemie-Gebieten Vektorkontrolle (Beseitigung von Mücken-Brutplätzen, Larvizide, Residual-insektizide) relevant. Eine Impfung ist noch nicht verfügbar.

Fall 2: Fieber nach Südafrika-Aufenthalt

Reiseanamnese

Ein 37-jähriger IT-Fachmann stellt sich zwei Tage nach Rückkehr von einem zweiwöchigen organisierten Trip aus der Republik Südafrika/Swaziland mit Kontinua-Fieber um 38 °C vor. Seine begleitende Partnerin ist symptomfrei.

Vorimmunisierung/Medikation

Keine Vorerkrankung, keine Dauermedikation, gültige Immunisierung gegen Hepatitis-A+B, Tetanus/Diphtherie/Pertussis und Masern/Mumps/Röteln, keine medikamentöse Malariaphylaxe.

Reiseroute

Organisierte Tour als Kleingruppe (fünf Personen) mit Jeeps: Kapstadt zwei Tage, Gardenroute sieben Tage, Swasiland zwei Tage, Krüger-Nationalpark fünf Tage, Rückreise am 3. Mai 2017 ab Pretoria. Während der Reise keine gesundheitlichen Probleme, laut Aussage kein intimer Fremdkontakt, keine Gruppenerkrankung.

Klinischer Befund

Muskulöser Mann in gemindertem Allgemeinzustand bei gutem Ernährungszustand (175 cm, 68 kg), Temperatur axillär 38,5 °C, Otoskopie, Rachen, Cor, Pulmo und Abdomen regelrecht. Kein Exanthem. Kein Meningismus. Am linken Unterschenkel findet sich eine nicht dolente schwarze Verkrustung von 8 mm Durchmesser mit rötlichem Randsaum ohne Juckreiz (Abbildung 3). Dies war dem Patienten bislang nicht aufgefallen.

Verdachtsdiagnose

Rickettsia africae-Infektion (Südafrikanisches Zeckenbissfieber – „African tick bite fever“)

Aktuell diagnostisches Vorgehen

Der klinische Befund ist pathognomonisch für das südafrikanische Zeckenbissfieber. Primär ist eine parallele Zweiterkrankung und hier vor allem eine Malaria tropica als potenziell gefährlicher, vermeidbarer Verlauf mittels dickem Tropfen und Malariaschnelltest/-ausstrich auszuschließen, da die minimale Inkubationszeit einer Malaria von sechs Tagen überschritten wurde. Hierzu sollte der Patient innerhalb von zwölf bis 24 Stunden einer tropenspezifischen Einrichtung/Tropenarzt vorgestellt werden. Behelfsmäßig kann ein EDTA-Röhrchen unverzüglich einem erfahrenen Labor nach telefonischer Ankündigung als Notfall mit direkter Rückrufnummer per Taxi/Angehörigen-transport zugeleitet werden.

Weiteres Vorgehen

Zur letztlichen Sicherung der Diagnose wurde am Krustenrand eine Probeexzision in Lokalanästhesie zur spezifischen PCR und ein Routinela-

bor einschließlich CK/CK-MB abgenommen. Das Labor zeigte eine grenzwertige Leukozytose ohne Linksverschiebung im Differenzialblutbild, CRP 2,5 mg/dl und Pro-Calcitonin positiv, CK/CK-MB, Transaminasen und Nierenwerte regelrecht. Eine positive spezifische Serologie ist in den ersten acht Tagen nach Symptombeginn nicht zu erwarten. Daher verzichteten wir bei Erstkontakt auf diese Untersuchung. Beim Zweitkontakt nach zehn Tagen zeigte sich eine positive IgM-/IgG-Serologie. Das positive PCR-Ergebnis sicherte letztlich die Diagnose.

Therapie und Verlauf

Nach Malariaausschluss war aufgrund der typischen Klinik die Diagnose einer Rickettsia africae-Infektion als höchstwahrscheinlich anzunehmen. Die Behandlung erfolgte mit Doxycyclin 100 mg über sieben Tage, darunter kam es innerhalb zweier Tage zu einer Entfieberung, die Verkrustung am rechten Oberschenkel heilte binnen zwei Wochen ab.

Die Nekrose an der Einstichstelle der Zecke – nach seinem Erscheinungsbild „eschar noir“

Anzeige

VOM UPDATE VERWEHT



iStockphoto.com | © Cecille_Arcus

Garantiert mit Happy End.

Mit medatixx gehören Praxissoftware-Dramen der Vergangenheit an. Denn das Selbst-Update aktualisiert Software und Stammdaten zu Ziffern, Diagnosen und Medikamenten automatisch und ohne Ihr Zutun im Hintergrund. Überlassen Sie Tränen, Wutausbrüche und Herzschmerz den großen Blockbustern. Testen Sie die Praxissoftware medatixx mit Dauer-Happy-End jetzt 90 Tage kostenfrei. Download unter ...

alles-bestens.medatixx.de

medatixx 

Praxissoftware
medatixx

genannt – findet sich bei 53 bis 100 Prozent, teils auch an multiplen Stellen. Sie ist typischerweise schmerzfrei und wird daher oft nicht wahrgenommen. Am Nekrose-Rand lassen sich *Rickettsia conorii* oder *africae* per Abstrich und PCR nachweisen. Überträger sind schwarzfarbene Zecken vom Typ *Rhipicephalus sanguineus* (0,5 bis 2 mm) oder *Ixodes/Dermacentor* (4 bis 6 mm). Sie bevorzugen feuchte Hautpartien wie Knöchel, Kniekehle, Schritt und bei Kindern den Haaransatz, bei Frauen auch die Region unterhalb der Mammæ.

Die Verdachtsdiagnose stützt sich auf die Kombination von Mindestinkubationszeit von fünf Tagen, Aufenthalt im Endemiegebiet, Fieber, Eschar noir und Ausschluss anderer Erkrankungen, vornehmlich der *Malaria tropica*. Der Eschar sollte an den Prädilektionsstellen der Beine, im Schritt, in der Rima ani, bei Frauen axillär und unterhalb der Brust, bei Kindern retroaurikulär und am Haaransatz gezielt gesucht werden. Beweisend sind die PCR aus dem Rand des Eschars und die ab dem achten Tag postinfektiös zu erwartende positive Serologie.

Die Behandlung erfolgt mit gewichtsadaptiertem Doxycyclin oder Gyrasehemmern für sieben Tage, bei Kindern mit Azithromycin Tabletten/Saft über drei Tage. Eine Entfieberung ist in der Regel binnen zwei Tagen zu erwarten. Nach durchgemachter Erkrankung besteht kein langfristiger Schutz vor einer erneuten Infektion. Derzeit existiert keine spezifische Impfung, eine vorbeugende Antibiose wird nicht empfohlen.

Ohne den „Eschar noir“ wäre differenzialdiagnostisch neben der *Malaria tropica* ursächlich eine unspezifische Viruserkrankung, eine bakterielle Bronchopneumonie, ein Denguefieber, ein Chikungunya-Fieber oder selten ein Typhus/Paratyphus denkbar. Hierfür fehlten im vorliegenden Fall die typischen Symptome.

Fall 3: Fieber nach Ostafrika-Aufenthalt

Reiseanamnese

Eine 52-jährige Patientin kehrt von einer dreiwöchigen Urlaubsreise aus Kenia und Tansania zurück. Sie war mit einer Gruppe auf Safari und verbrachte die letzten Tage der Reise an der Küste des Indischen Ozeans. Sie berichtet, dass sie seit ca. fünf Tagen an einer Diarrhoe mit Übelkeit leidet. Die Beschwerden begannen nach einem Besuch in einer Massai Boma (Dorf), wo die Gruppe verköstigt wurde, und sie auch den lokalen Tee mit Milch probierte. In den vergangenen Tagen kamen auch Kopfschmerzen, Glieder- und Rückenschmerzen dazu. Mit den Kopfschmerzen



Abbildung 3: Eschar bei Zeckenbissfieber (Als Eschar bezeichnet man nekrotisches Gewebe, welches während des Abheilungsprozesses von Hautverletzungen abgestoßen wird.) (Quelle: Tropeninstitut München)

trat auch Schüttelfrost mit Fieber bis 38,4 °C sowie ein allgemeines Krankheitsgefühl auf.

Die Patientin berichtet, dass mehrere Mitreisende auch unter gastrointestinalen Beschwerden wie Durchfall, Blähungen und Übelkeit litten; Fieber haben sie jedoch nicht gehabt.

Die Vorgeschichte ist unauffällig. Regelmäßige Tabletten-Einnahme wird verneint.

Die Patientin berichtet, anfänglich Atovaquon/Proguanil (Malarone®) als Malaria-Prophylaxe eingenommen zu haben. Da andere Gruppenmitglieder Malarone® aber nur als Notfallmedikation dabei hatten, und sie persönlich unter einer leichten Magendarmverstopfung litt, die sie Malarone® zuordnete, habe sie entschieden, Malarone® abzusetzen und die verbleibenden Tabletten als Notfallmedikation zu behalten. Moskitos habe sie sowieso keine gesehen. Mückenschutzspray habe sie regelmäßig angewandt. Die Diarrhoe besteht noch, steht aber nicht mehr im Vordergrund der Beschwerden.

Auf dem Rückflug aus Ostafrika nahmen die Kopfschmerzen, Augenschmerzen und das Fieber zu. Nach der Rückreise stellte sich die Patientin deswegen mit Übelkeit, Kopf- und Rückenschmerzen beim Hausarzt vor. Wegen zusätzlich bestehender Halsschmerzen und trockenem Husten wurde die Verdachtsdiagnose eines grippalen Infekts geäußert. Der Patientin wurde empfohlen, sich bei fehlender Besserung in der tropenmedizinischen

Ambulanz vorzustellen. In den folgenden Tagen blieb die Patientin daheim und litt weiterhin an Durchfall und wiederkehrenden Fieberschüben. Eine Freundin machte einen Krankenbesuch und war sehr besorgt um die Patientin. Sie veranlasste die zeitige Vorstellung in der tropenmedizinischen Abteilung.

Anamnese/Befund

Hier klagt die Patientin über Schüttelfrost und Fieberanstieg bis 40,2 °C. Sie leidet auch an einem Brennen hinter den Augen mit trockenen Schleimhäuten, trockenem Husten, linksseitigen Oberbauchschmerzen und zunehmenden Kopfschmerzen mit Konzentrationsstörungen. Sie berichtet, jetzt eher zur Konstipation zu neigen. Des Weiteren berichtet die Patientin von Nasen- und Zahnfleischbluten. Ihr Allgemeinzustand ist deutlich reduziert.

Körperlicher Untersuchungsbefund

RR 95/55 mmHg, Herzfrequenz 104/min., Atemfrequenz 19/min., Temperatur 40,1 °C. Kein Meningismus, leichter Skleren Icterus, Glasgow Coma Scale (GCS) 14/15, Zunge und Rachen trocken, reizlos, keine peripheren Lymphknoten, Cor und Pulmo auskultatorisch und perkutorisch unauffällig. Abdomen weich; diffuse abdominelle Schmerzen, insbesondere im linken Oberbauch auf tiefe Inspiration. Die Milz ist tastbar vergrößert. Nierenlager linksseitig leicht klopfschmerzhaft. Haut warm, trocken, Turgor reduziert. Neurologisch leichte Somnolenz, aber weckbar auf Ansprache.

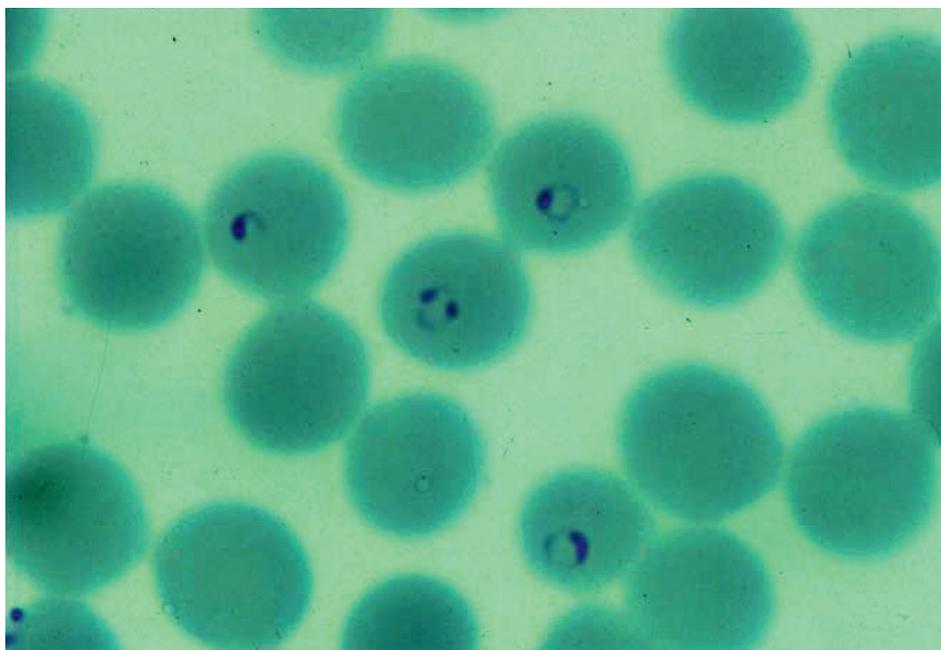


Abbildung 4: Blutausschlag mit Ringformen von *Plasmodium falciparum*

(Quelle: Tropeninstitut München)

Das Blutbild zeigt eine Leukozytose von 14.200 μ l (4.000 bis 10.000 μ l) mit Linksverschiebung, eine Thrombozytopenie von 45.000 μ l (140.000 bis 360.000 μ l) sowie eine Erhöhung des CRP auf 9,6 mg/dl (< 0,5 mg/dl).

Klinische Chemie

GOT 141 U/l (0 bis 51 U/l), GPT 197 U/l (0 bis 51 U/l), GGT 179 U/l (0 bis 61 U/l), Bilirubin 2,9 mg/dl (< 1,1 mg/dl), LDH 699 U/l (bis 480 U/l), Kreatinin 242 μ mol/l (59 bis 104 μ mol/l), Harnstoff 8,5 mmol/l (2,9 bis 7,7 mmol/l), eGFR 42 ml/min., Blutzucker 3,2 mmol/l bzw. 58 mg/dl.

Urin-Stix und Sediment bestätigen eine leichte, mikroskopische Leukozyturie und Erythrozyturie sowie eine Vermehrung des Urobilinogens.

Diagnose

Im Hinblick auf die Reise in ein Malaria-endemisches Gebiet und der Mindestinkubationszeit von sechs Tagen wird ein dicker Tropfen, ein Blutausschlag und ein Malaria-Antigen-Schnelltest durchgeführt. Zusätzlich werden Blutkulturen und die bakterielle und parasitologische Untersuchung des Stuhls veranlasst. Blut-Ausschlag und dicker Tropfen sind Malaria-positiv für *Plasmodium falciparum* – mit einer Parasitämie von 3,4 Prozent (Abbildung 4). Der Malaria-Schnelltest, der das spezifische Histidin-Rich-Protein (HRP-2) sowie die bei allen menschenpathogenen Plasmodien-Arten vorkommende Aldolase nachweist, ist ebenfalls positiv.

Therapie

Bei Nachweis einer Malaria tropica mit einer Parasitämie von 3,4 Prozent wurde die stationäre Aufnahme veranlasst. Es wurde eine sofortige Infusion zur Kreislaufstabilisierung verabreicht. Die Hypoglykämie wurde mit der Gabe von 1.000 ml fünfprozentiger Dextrose intravenös ausgeglichen. Die Behandlung wurde initial in der Ambulanz mit Riamet-Tabletten begonnen. Wegen einsetzendem Erbrechen und aufgrund der bestätigten, komplizierten Malaria mit hoher Parasitämie wurde die Behandlung dann aber intravenös mit Artesunat fortgeführt. Eine stationäre Aufnahme auf der Intensivstation wurde veranlasst. Nach 72-stündiger Behandlung mit Artesunat intravenös wurde die Behandlung mit Riamet® (Artemether-Lumefantrin) fortgeführt.

Verlauf

Unter der Behandlung ging es der Patientin rasch besser. Am zweiten Tag der Behandlung war die Parasitämie mit unter einem Prozent deutlich rückläufig. Die Körpertemperatur normalisierte sich. Unter adäquater Flüssigkeitszufuhr (drei Liter/Tag) verbesserte sich die Nierenfunktion nur zögerlich.

In dieser Kasuistik kam es zu einer Verzögerung der Diagnosestellung. Schon bei der ersten Vorstellung hätte an eine Malaria gedacht werden müssen, da die Patientin in einem hoch-endemischen Malaria-Gebiet unterwegs gewesen war.

Das klinische Bild der Malaria kann vielfältig sein und auch mit Symptomen einer Atemwegsinfektion oder einer Gastroenteritis einhergehen. Das Leitsymptom Fieber muss auf jeden Fall immer dazu führen, dass eine Malaria medizinisch bestätigt oder ausgeschlossen wird. Das klinische Bild mit einer Splenomegalie unterstützt die Verdachtsdiagnose.

Differenzialdiagnostisch wäre hier auch an eine bakterielle Enteritis, Typhus oder Paratyphus, eine Atemwegsinfektion, eine Brucellose, oder auch an eine hämorrhagische Erkrankung wie ein Rift-Valley-Fieber-Virus (RVFV) oder ein Krim-Kongo-hämorrhagisches Fieber zu denken. Eine Leptospirose wäre bei entsprechender Exposition auch denkbar, ebenso wie ein Dengue Fieber oder Gelbfieber bei fehlender Immunisierung. Die afrikanische Trypanosomiasis, die auch zu tödlichen Erkrankungen mit Parasitämie und ZNS-Beteiligung führt, ist sehr selten bei Touristen, sollte aber bei bestimmten Tätigkeiten (zum Beispiel bei Jägern und Safaris in Nationalparks) berücksichtigt werden.

Fazit

Bei allen drei Kasuistiken wird augenscheinlich, wie eminent wichtig eine detaillierte Reiseanamnese für die Diagnose ist. Die allgemeine Globalisierung ist auch in unseren Wartezimmern bereits angekommen!

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.

Autoren

Professor Dr. Hans Dieter Nothdurft
Markus Hauser
Dr. Kristina Huber
Dr. Albrecht von Schrader-Beielstein
Dr. Camilla Rothe

alle Medizinische Klinik und Poliklinik IV, Abteilung für Infektions- und Tropenmedizin, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Leopoldstraße 5, 80802 München

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 „Drei Highlights aus der Tropenmedizin“ von Professor Dr. Hans Dieter Nothdurft, Markus Hauser, Dr. Kristina Huber, Dr. Albrecht von Schrader-Beielstein und Dr. Camilla Rothe mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Nähere Informationen entnehmen Sie der Fortbildungsordnung bzw. den Richtlinien (www.blaek.de).

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

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

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

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

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

Einsendeschluss ist der 3. Juli 2018.



1. Was ist in den Laboruntersuchungen bei akutem Denguefieber typischerweise vorhanden?
 - a) Leukozytose
 - b) Thrombozytose
 - c) Hb-Erniedrigung
 - d) Glukose-Anstieg
 - e) Thrombopenie und Leukopenie
2. Was ist die bei Weitem häufigste der seltenen Komplikationen beim Denguefieber?
 - a) Hämorrhagien
 - b) Nierenversagen
 - c) Enzephalitis
 - d) Myokarditis
 - e) Foudroyante Hepatitis
3. Wie kann man sich vor Denguefieber schützen?
 - a) Durch Impfung
 - b) Durch Chemoprophylaxe
 - c) Durch Anwendung von Mückenschutz-Präparaten
 - d) Durch Einnahme von Vitamin B-Komplex
 - e) Durch Vermeidung von Süßwasser-Kontakt
4. Was ist der typische Befund bei afrikanischem Zeckenbissfieber?
 - a) Lymphknotenschwellungen
 - b) Makulopapulöses Exanthem
 - c) Ikterus
 - d) Schwärzliche Hautnekrose (Eschar)
 - e) Konjunktivitis
5. Was ist die wichtigste Differenzialdiagnose bei afrikanischem Zeckenbissfieber?
 - a) Tuberkulose
 - b) Bronchopneumonie
 - c) Borreliose
 - d) Malaria
 - e) Typhus
6. Wann ist mit einer Entfieberung beim afrikanischem Zeckenbissfieber nach Doxycyclin-Behandlung zu rechnen?
 - a) Nach zwölf Stunden
 - b) Nach 24 Stunden
 - c) Nach 48 Stunden
 - d) Nach drei Tagen
 - e) Nach sechs Tagen
7. Wie lange dauert die Mindest-Inkubationszeit bei Malaria tropica?
 - a) Zwei Tage
 - b) Sechs Tage
 - c) 14 Tage
 - d) Vier bis sechs Wochen
 - e) Länger als sechs Wochen

8. Welche Untersuchung ist bei der akuten Malaria-Diagnostik unerlässlich?

- a) Serologie
- b) Blutausstrich und Dicker Tropfen
- c) PCR
- d) Nur Malaria-Schnelltest (zum Antigen-Nachweis im Blut)
- e) Blutkultur

9. Wann sollte bei Verdacht auf akute Malaria an einem Freitagnachmittag eine spezifische Laboruntersuchung erfolgen?

- a) Am folgenden Montag
- b) Am Samstag
- c) Am Sonntag
- d) Bei Verschlechterung in einer Notaufnahme vorstellen
- e) Sofort

10. Bei Vorstellung einer Patientin/eines Patienten mit Fieber ist die Erhebung einer detaillierten Reiseanamnese ...

- a) elementar wichtig
- b) nebensächlich
- c) gelegentlich hilfreich
- d) zu zeitaufwendig
- e) aufheiternd für den Praxisalltag

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909007891080016

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

Online finden Sie den aktuellen Fragebogen unter: www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme

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

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax

Ort, Datum

Unterschrift

Antwortfeld

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

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift

Anzeige

Ihre perfekte Privatabrechnung *immer in Ihrer Nähe*



Im PVS Service-Zentrum im Arnulfpark München stellen wir Ihre Privatabrechnung in den Fokus. Mit unserem Vor-Ort-Prinzip geben wir unserer Dienstleistung immer ein persönliches Gesicht.

Und das zu ausgezeichneten Konditionen!

121. Deutscher Ärztetag in Erfurt im Zeichen von Einheit und Wandel

Zur Eröffnungsveranstaltung des 121. Deutschen Ärztetages kamen über 1.000 Gäste in die Thüringische Landeshauptstadt. Der neu gewählte Gesundheitsminister, Jens Spahn, sprach erstmals zu den 250 Abgeordneten und signalisierte Kooperationswillen und den Wunsch nach einer guten Zusammenarbeit.

Traditionsgemäß begrüßte die gastgebende Landesärztekammer Thüringen, vertreten durch die Präsidentin Dr. Ellen Lundershausen, die Gäste im Steigerwaldstadion Erfurt. Lundershausen hoffte, dass das Ärzteparlament den richtigen Ton treffe in dem schönen mittelalterlichen Erfurt, das inmitten eines seit 29 Jahren einheitlichen Deutschlands liege. Geschichtsträchtig sei die thüringische Metropole, geprägt durch den Aufenthalt Luthers und seine Studienzeit dort. Rebell und Reformator sei er gewesen. „Ein bisschen Rebell täte den Ärzten von Zeit zu Zeit auch gut“, spannte Lundershausen den Bogen zur heutigen Zeit. Gerade im Dialog mit den jungen Ärztinnen und Ärzten habe sich gezeigt, dass es Bereiche gebe, in denen Verbesserungen vorgenommen werden müssten. Dies in Zeiten von zunehmender Merkantilisierung und Deprofessionalisierung. „Stellen wir uns der Zukunft und gestalten wir sie mit Sachverstand und Augenmaß“, appellierte Lundershausen. Ärzte fungierten nach wie vor als Heiler und Helfer, seien belastbarer denn je. Doch diese Belastbarkeit finde ein Ende, wenn es um eine Gefahr für Leib und Leben gehe. So sei die Gesellschaft gefordert, ihre Helfer zu schützen, wenn es hier nicht zu Lasten einer medizinischen Versorgung gehen solle. „Damit der Arztberuf eine Berufung bleibt, müssen wir auch die Zeit haben, dieser Berufung nachzugehen“, sprach Lundershausen in Richtung Politik.

Gemeinsames Wertesystem

Auch Bodo Ramelow, Ministerpräsident des Freistaats Thüringen (DIE LINKE), nahm Bezug zur Historie des Landes Thüringen. Positiv hervor hob er, dass in einem Bundesland wie Thüringen, in dem vor 29 Jahren eine Deutsche Einheit erkämpft worden, und damit Angst und Sorgen überwunden worden seien, hier nun ein gesamtes deutsches Ärzteparlament tagen könne. Nur gemeinsam ließen sich die Probleme beseitigen, die sich mit abwandernden Ärzten und daraus



Dr. Gerald Quitterer (Präsident der Bayerischen Landesärztekammer), Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery (Präsident der Bundesärztekammer), Bodo Ramelow (Ministerpräsident des Freistaates Thüringen), Ellen Lundershausen (Präsidentin der Landesärztekammer Thüringen), Dr. Martina Wenker (Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen) und Dr. Max Kaplan (Vizepräsident der Bundesärztekammer) (v. li.) bei der Eröffnungsveranstaltung des 121. Deutschen Ärztetages in Erfurt.

resultierenden Personalengpässen beispielsweise in Kliniken ergäben. Ramelow betonte, dass Thüringen ein Land sei, das Zuwanderung brauche. „Wir dürfen andere Länder nicht kannibalisieren, gleichzeitig dürfen wir auch unser Land nicht kannibalisieren“. Er mahnte zu einem gemeinsamen Prozess der Wertschätzung und rief dazu auf, zusammen für Ärzte, Pflege- und Rettungskräfte einzustehen. Ramelow sprach von einem „Maß an Verrohung innerhalb der Gesellschaft“ und appellierte, ein solidarisch getragenes gesellschaftliches Wertesystem zu etablieren. Nur gemeinsam könne man einen gesellschaftlichen Veränderungsprozess anstoßen. Die Selbstverwaltung bezeichnete er als eine Errungenschaft, dass sie seit Jahrzehnten ihre Berufe selbst organisieren könne. „Das geht nur dann, wenn Politik gelebt wird und wir gemeinsam für einen besseren Lösungsweg streiten“, mahnte Ramelow.

Auch der Oberbürgermeister der Stadt Erfurt, Andreas Bausewein, hob die historische Vergangenheit Erfurts hervor, wies auf die Vorzüge

der Stadt hin, den erhaltenen mittelalterlichen Stadtkern, die Investitionen in den Tourismus und in die Infrastruktur. Die historische Universität böte über 13.000 Studentinnen und Studenten eine gute Ausbildung. Er begrüßte es, dass der Ärztetag in dieser Stadt tage und hoffe auf einen konstruktiven Verlauf.

Paracelsus-Medaillen-Träger

- » Dr. Margita Bert, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Bensheim
- » Professor Dr. Dr. h. c. Hans Georg Borst, Facharzt für Chirurgie, München (siehe Seite 338)
- » Professor Dr. Felix Zintl, Facharzt für Kinderheilkunde, Jena

Welt im Wandel

So lautete die Überschrift der Rede des Präsidenten der Bundesärztekammer (BÄK) Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery. Gesundheit und Pflege seien die großen Themen, die den Zusammenhalt der Gesellschaft abbildeten. So betreffe die Daseinsvorsorge alle Menschen des Landes, umso wichtiger sei es, diesen „sozialen Kitt“ zu stärken. „Die Welt im Wandel“, wie Montgomery sie nannte, „verlangt von uns sowohl Horizonterweiterungen als auch Fokussierung auf das Wesentliche.“ Eine Erhöhung der Pflichtstundenzahl sei angesichts der hohen Arbeitslast eher stimmungs- als weltverändernd. In einer Regierungserklärung seien Mitarbeiter im Gesundheitswesen noch als „Helden des Alltags“ bezeichnet worden. Diese müssten auch als solche behandelt werden, macht Montgomery deutlich, was die Abgeordneten mit Beifall bekundeten. Die Wartezeiten auf Arzttermine seien ein gefühltes Problem. „Wenn die Politik hier steuernd eingreifen will, solle sie sich fragen, ob sie ausschließlich beim Arzt ansetzen sollte.“ Vonnöten sei auch eine Patientensteuerung, damit das knapp gewordene Gut „Arztstunde“ denen zugutekomme, die es wirklich benötigten. Das vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) verabschiedete Notfallkonzept sei zu kurz gegriffen. Es regle Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte, aber keine Steuerung der Patienten. „Mehr Ärzte, mehr Kapazität für notleidende Patienten, bringt es auch nicht“, machte der Präsident klar. Er mahnte, dass Arztstunden, ja Ärzte insgesamt knapp geworden seien und betonte die Notwendigkeit, weitere Studienplätze einrichten zu müssen. Hier seien die Länder in der Pflicht. Zunehmend Ärzte aus dem Ausland, vor allem aus „Drittstaaten“ außerhalb der Europäischen Union (EU) zu holen, sei kein Ausweg. Hier müssten neben einer intensiven Sprachprüfung auch die medizinischen Kenntnisse sehr intensiv geprüft werden. Der Patientenschutz gebiete, dass dort „wo Arzt drauf steht, auch Arzt drin sein muss“, erklärte Montgomery und kündigte an, auf dem Ärztetag die Forderung zu diskutieren, dass Ärzte aus Drittstaaten in Deutschland auch ein Staatsexamen ablegen müssen.

Verbot von Werbung für Schwangerschaftsabbrüche (§ 219a Strafgesetzbuch – StGB)

Der BÄK-Präsident begrüßte die von der Bundesregierung geplanten Maßnahmen zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege, insbesondere die vorgesehene Refinanzierung von Tarifsteigerungen. Dieser Schritt sei jedoch nicht nur für die Pflege dringend erforderlich, sondern für alle Beschäftigten in den Kliniken, auch für die „jungen Ärztinnen und Ärzte, die

unter die arzt spezifischen Tarifverträge fallen“, stellte Montgomery klar.

Hinsichtlich des Umgangs mit dem Paragraphen 219a StGB, warnte Montgomery vor einer erneuten Grundsatzdebatte über Abtreibungen und sprach sich für pragmatische Lösungen aus. Denkbar sei ein leicht zugängliches Internetportal, betrieben von einer unabhängigen Institution im gesetzlichen Auftrag, über das sich Frauen über den Eingriff als solchen, die gesetzlichen Beratungsinstanzen und auch über die Ärzte, die den Eingriff vornehmen, informieren könnten. „Hilfe für Menschen in Not: Das muss unser Ziel sein“, sagte Montgomery.

Zum Thema Fernbehandlung machte er klar: „Wenn nicht wir diese Behandlungsform gestalten, wird sie wohl dennoch zu uns kommen“. Er forderte ein Vorgehen mit Augenmaß, bei dem Patientensicherheit, Datenschutz, aber auch die rechtliche Sicherheit des Arztes gewährleistet seien.

Konstruktives Miteinander

Mit Spannung erwartet worden war die Rede des neu gewählten Gesundheitsministers, Jens Spahn (CDU). Er freue sich, nun wieder in der Gesundheitspolitik aktiv zu sein und signalisierte Bereitschaft zu einer konstruktiven Zusammenarbeit. Spahn sprach von einer „konstruktiven Rebellion“, die ganz automatisch Debatten impliziere. „Mein Verständnis von guter Lösungssuche ist es auch, um das richtige Argument zu ringen“, erläuterte Spahn. Das im Vorfeld medial vielfach diskutierte Thema wie die Abschaffung des

§ 219a StGB erwähnte Spahn, ohne sich hier klar zu positionieren. Hingegen sprach er über die Werte einer demokratischen Gesellschaft, über eine Welt im Wandel, gekennzeichnet von Globalisierung und Digitalisierung. Diesen Wandel spüre Europa und die westliche Welt. Damit nahm der Gesundheitsminister auch Bezug auf die großen Zuwanderungen in den vergangenen Jahren. Von der Politik müsse der Gestaltungsspielraum deutlich gemacht und durchgesetzt werden. Letztlich hätten auch die Wahlergebnisse den Vertrauensverlust deutlich abgebildet. Daher sei die Politik gefordert, konkrete Probleme nicht nur zu benennen, sondern diese auch zu lösen. Weitere Erläuterungen blieb Spahn den Zuhörerinnen und Zuhörern schuldig, stattdessen lobte er das deutsche Gesundheitssystem als eines der Besten der Welt sowie den medizinischen Fortschritt.

Pflege, Notfallversorgung und Wartezeiten

Deutlich wurde der neue Gesundheitsminister beim Thema Pflege. Millionen Menschen seien hier betroffen, ob als Patientinnen und Patienten oder als Beschäftigte in diesem Bereich. Der Stellenwert der Pflege nehme immer weiter zu, gleichzeitig sei der Mangel an Personal eklatant. Neben der Schaffung von zusätzlichen Stellen in diesem Bereich, sei es notwendig, Pflegepersonal mehr Wertschätzung und Anerkennung entgegenzubringen.

Kritisch beurteilte Spahn die Entwicklung in den Notfallambulanzen, die zunehmenden gewalttätigen Übergriffe bei gleichzeitig

Frage

Was sind für Sie die Top-Themen des 121. Deutschen Ärztetages?

Mackel: Zentral ist für mich die Diskussion um die Anerkennungsprüfung von Ärzten aus den Drittstaaten. Ich plädiere dafür, die bisherige Anerkennungs vorschritt, wie im Beschlussantrag des Vorstandes vorgeschlagen, um eine Prüfung zu erweitern, um eine Benachteiligung von Inländern zu vermeiden. Ein weiteres Top-Thema ist für mich die Fernbehandlung und die diesbezügliche Änderung der Berufsordnung. Die Digitalisierung ist weit fortschreitend. Darum sollten wir uns auch Gedanken darüber machen, wie wir dies hier entsprechend richtig gestalten wollen. Mit einer gezielten Aufklärung der Patienten vorab, können bestimmte medizinische Fragestellungen auch webbasiert besprochen werden. Wir sollten dies nicht anderen Firmen überlassen, sondern uns selbst überlegen, wie wir diese Fragestellungen über eine entsprechende Regelung praxistauglich machen können.



*Dr. Florian Mackel,
Facharzt für Orthopädie, München*



Dr. Gerald Quitterer (rechts) im Gespräch mit dem neuen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (links).

engem Personalstand in den Kliniken. Er sprach von einem Wegfall der Hemmschwellen und von mehr Aggressivität. „Wenn wir darüber nachdenken, im Strafgesetzbuch Änderungen vorzunehmen, ist der Kampf schon verloren“, machte Spahn klar.

Zum Thema sektorenübergreifende Versorgung appellierte Spahn, die gute finanzielle Situation nutzen zu müssen, die Bedarfsplanung entsprechend zu gestalten und Kooperationen zwischen den Sektoren auszubauen. Nur gemeinsam könne man den Spagat zwischen einer flächendeckenden Versorgung und einer qualitativ hochwertigen Versorgung leisten.

Klar positionierte sich Spahn zum Thema Wartezeiten bei der Vergabe von Arztterminen. Hier handle es sich nicht um ein „gefühltes Problem“. Als Lösungsvorschlag befürwortete er die Pläne der Großen Koalition, dem Wartezeitenproblem mit einer Ausweitung der Mindestsprechstundenzeiten von 20 auf 25 Stunden wöchentlich und einem Ausbau der Terminservicestellen entgegenzuwirken. Ärzte, die dadurch mehr arbeiten müssten, würden gut vergütet und nicht womöglich für ihre Mehrarbeit durch Abstaffelung finanziell bestraft.

Zum Thema Reform der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) begrüßte Spahn den Einsatz einer wissenschaftlichen Kommission. Der GOÄ-Entwurf, den die BÄK gemeinsam mit dem PKV-Verband erarbeitet habe, sei hilfreich. Ziel solle sein, diese Arbeiten auch abzuschließen. Mit der

Frage, wie in Zukunft weiterhin eine gute flächendeckende Versorgung im ländlichen Raum sichergestellt werden könne, solle sich nach dem Willen der großen Koalition ebenfalls eine Kommission befassen.

Spahn thematisierte auch den Ärztemangel. Er verwies auf fehlendes Vertrauen, auf eine zunehmende Arbeitsverdichtung und die Notwendigkeit, die Attraktivität des Arztberufes zu steigern und die Anzahl an Stellen erhöhen zu müssen. Dies sehe auch der Koalitionsvertrag vor.

Grundsätzlich müssten die Ausbildung als auch die Perspektiven des Berufsbildes Arzt, aber auch der anderen Gesundheitsberufe überdacht und an die heutigen Vorstellungen der Generation angepasst werden, wie an die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, die Möglichkeit, in Teilzeit zu arbeiten und im Angestelltenverhältnis tätig sein zu können. Denkwürdig sei die hohe Nachfrage nach Studienplätzen in der Humanmedizin bei einem gleichzeitig herrschenden Ärztemangel. Spahn forderte mehr Studienplätze und verwies auf den Masterplan 2020, was die Gäste mit Applaus begrüßten.

Am Ende seiner Rede erwähnte Spahn die Themen Digitalisierung und Telemedizin. Er bekräftigte, das Fernbehandlungsverbot dahingehend lockern zu müssen, damit eine Behandlung via Telemedizin nach Absprache zwischen Arzt und Patient erfolgen könne. „Diese Angebote werden kommen“, sagte Spahn. So begrüße er laufende Modellprojekte. Deutlich warnte er davor, die Telemedizin Google und Apple zu überlassen und mahnte, diese nicht aufzuhaltenden Entwicklungen mit deutschen Regeln und Richtlinien zu organisieren. „Der Goldstandard bleibt,“ so Spahn, „gehen Sie diesen Weg mit, im Interesse der Patienten.“

Forum für junge Ärztinnen und Ärzte

Bereits im Vorfeld des Deutschen Ärztetages trafen sich über 100 junge Ärztinnen und Ärzte aus der gesamten Republik, um über die Themen zu diskutieren, die sie bewegen. In seinen begründenden Worten machte Montgomery klar, dass

Frage

Was sind für Sie die Top-Themen des 121. Deutschen Ärztetages?

Kretschmar: Das Top-Thema für mich ist vor allem die Fernbehandlung, was heute ja sehr intensiv und sorgfältig diskutiert wurde. Das Thema betrifft mich, weil ich im niedergelassenen Bereich tätig bin. Da kommt es immer mal wieder zu telefonischen Beratungen. Wenn wir da genauere Weisungen haben, macht es das Arbeiten auch wieder rechtssicher. Die Frage nach der Kenntnisprüfung bei Ärzten aus Drittstaaten zeigt die Frage, der wir uns stellen müssen: Wie gehen wir damit um innerhalb der Gesellschaft? Was für Prüfungen sind sinnvoll? Hier muss es Vorlagen geben bzw. meiner Meinung nach muss es auch Kenntnisstandprüfungen geben, weil wir das auch unseren Ärzten gegenüber schuldig sind und vor allem aber, weil wir dies auch unseren Patienten gegenüber schuldig sind. Damit zeigen wir, dass wir unsere hohe Qualität, die wir in Deutschland haben, aufrechterhalten können. Auffallend war auch die Herzlichkeit, mit der man hier aufgenommen wurde von den bayerischen Kollegen. Das hat mich absolut überzeugt, dass ich mich hier gerne einbringen möchte und dafür möchte ich auch den Kollegen danken.



Dr. Melanie Kretschmar, Fachärztin für Innere Medizin, Traunstein

Frage

Was sind für Sie die Top-Themen des 121. Deutschen Ärztetages?

Barone: Es ist interessant, die parlamentarische Kultur hier auf dem Ärztetag live mitzerleben, die Darstellung von gegenteiligen Meinungen zu hören und zu sehen, wie schwer es manchmal ist, einen Kompromiss zu finden, der dann allem gerecht wird. Interessant sind für mich vor allem sektorenübergreifende Themen, bei denen die Schnittstellenproblematik überwunden werden muss. Die Top-Themen für mich sind vor allem die Fernbehandlung, die Notfallversorgung und der Ärztemangel, der damit verbunden ist, wie die Studienplatzvergabe und die Anerkennung von Abschlüssen aus Drittstaaten erfolgt. Ich bin absolut pro Fernbehandlung. Wir sind in der Social-Media-Gesellschaft angekommen und sollten uns nicht länger den damit verbundenen Möglichkeiten verschließen. Wir sind ausgebildete Spezialisten, das heißt, wir müssen erkennen, ob es sich um ein medizinisches Problem handelt, das wir via Telekommunikation lösen können oder nicht.



Mirko Barone, Facharzt für Chirurgie, Miesbach

er den Stab weitergeben wolle. „Sie als Angehörige der jungen Generation sollen das, wovon sie betroffen sind, auch selbst mitgestalten.“

Von ihren beruflichen Erfahrungen und Erwartungen berichtete Katharina Thiede, Ärztin in Weiterbildung, Mitglied der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin.

Themen, die in dem Forum besonders diskutiert wurden, waren die Bedingungen, die Ärztinnen und Ärzte während ihrer Weiterbildung erleben. Viele aus dem Plenum bemängelten, keine Zeit für Eingriffe zu haben und mit zu viel Bürokratie konfrontiert zu sein. „Eine gute Weiterbildung braucht Zeit“, sagte Thiede. Es sei keine Lösung, bestimmte Weiterbildungsinhalte in der Freizeit zu machen. Vielfach kam auch die Forderung nach der Notwendigkeit, die Weiterbildung möglichst flexibel und an die heutigen Rahmenbedingungen – gerade in Bezug auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf – anzupassen. Moniert wurde zudem, zu wenig Zeit für die sprechende Medizin zu haben.

Professor Dr. Jakob Izbicki, Klinikdirektor des Zentrums für Viszeral-, Thorax- und Allgemeinchirurgie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, befürwortete das hierarchische Prinzip bzw. plädierte dafür, die Verantwortung beim Chefarzt zu belassen. Der Faktor Zeit sei das Wesentliche. Ein Allheilmittel werde die Super-Spezialisierung sein, da eine breite Weiterbildung unter den hiesigen zeitlichen Voraussetzungen nicht mehr erwerbbar sei. „Work-Life-Balance kann es nur geben, wenn es um generelle Fragestellungen geht.“

Aus dem Plenum wurde immer wieder betont, dass gute Ausbildung zeit- und arbeitsintensiv sei, gerade in den operativen Fächern. Deutlich wurde zudem, dass die heutige Ärztegeneration den Anspruch erhebe, Beruf und Familie miteinander in Einklang zu bringen und dass der Arztberuf als solcher und Elternschaft kein Widerspruch seien.

Sophia Pelzer (BLÄK)



DESIGN?

„ICH BAUE SO, WIE ICH LEBE.
NATÜRLICH, NACHHALTIG
UND ANSPRUCHSVOLL.“

NACHWEISLICH
UNERREICHTE WOHN-
GESUNDHEIT UND PREIS-
GEKRÖNTES DESIGN – **DAS
KANN NUR BAUFRITZ.**

www.baufritz-ap.de



BAUFRITZ®
WIR BAUEN GESUNDHEIT

Arbeitstagung in Erfurt

Ärzte aus Drittstaaten

Der 121. Deutsche Ärztetag hat am ersten und dritten Tag der Arbeitssitzung engagiert und kontrovers unter anderem darüber diskutiert, ob Ärztinnen und Ärzte, die aus Drittstaaten außerhalb der Europäischen Union (EU) nach Deutschland kommen, ihren medizinischen Kenntnisstand künftig besser unter Beweis stellen müssen. Der Ärztetag hat den Gesetzgeber aufgefordert zu regeln, dass alle Ärzte mit absolvierter ärztlicher Ausbildung aus Drittstaaten durch eine Prüfung einen Kenntnisstand nachweisen, über den auch Ärzte verfügen, die in Deutschland die ärztliche Ausbildung absolviert haben. Der Nachweis, dass entsprechende Kenntnisse und Fähigkeiten vorliegen, könne für einen sicheren Patientenschutz durch das erfolgreiche Ablegen einer bundesweit einheitlichen Prüfung analog dem 3. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gewährleistet werden, so der Ärztetag.

Psychische Erkrankungen

Die Beratungen am Tag zwei des Deutschen Ärztetages drehten sich vormittags um „Psychische Erkrankungen: Versorgung aus ärztlicher Sicht“. Referenten waren Professor Dr. Stephan Zipfel aus Tübingen, Ärztlicher Direktor der Medizinischen Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Professor Dr. Jochen Gensichen aus München, Leiter des Institutes für Allgemeinmedizin an der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität und Dr. Iris Hauth aus Berlin, Ärztliche Direktorin und Chefärztin der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Alexianer St. Joseph-Krankenhauses Berlin-Weißensee. Bundesärztekammervizepräsident Dr. Max Kaplan moderierte den Punkt und die Abgeordneten forderten nach einer ausführlichen Debatte in einem Beschluss den Gesetzgeber sowie die Institutionen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen auf, sich stärker für die besonderen Bedürfnisse und Interessen von Menschen mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen einzusetzen. Psychische und psychosomatische Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen, somatoforme Störungen, Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit zählten zu den häufigsten, aber hinsichtlich ihrer individuellen und gesellschaftlichen Bedeutung zumeist unterschätzten, Erkrankungen. Sie würden immer mehr zu einer Herausforderung für die Gesundheitsversorgung. Etwa ein Drittel



Die Bayerischen Abgeordneten während der Abstimmung auf dem Deutschen Ärztetag.

der Bevölkerung sei jährlich von ihnen betroffen – unabhängig von Alter oder sozialem Status.

Gebührenordnung

„GOÄneu“ hieß der Tagesordnungspunkt, den Dr. Klaus Reinhardt aus Bielefeld, Vorsitzender des Ausschusses „Gebührenordnung“ der Bundesärztekammer (BÄK) vorstellte. Nach kurzer Diskussion erteilten die Abgeordneten der BÄK den Auftrag, die fortgeschrittenen Arbeiten am Entwurf zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) fortzuführen. Dies solle in enger Abstimmung mit den Landesärztekammern und unter Einbindung der Berufsverbände und Fachgesellschaften erfolgen.

Fernbehandlung

San.-Rat Dr. Josef Mischo aus Saarbrücken, Vorsitzender der Berufsordnungsgremien der BÄK stellte das Thema „Fernbehandlung“, das heißt die Änderung des § 7 Abs. 4 (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä), vor. Darüber diskutierte der Ärztetag kontrovers, stimmte mit überwältigender Mehrheit dem Leitantrag des Vorstandes zu. Patienten aus der Ferne behandeln, ohne sie jemals gesehen zu haben, das wird künftig in ganz

Deutschland möglich werden – zumindest, wenn man sich an der MBO-Ä orientiert. Der deutsche Gesundheitsmarkt ist für die telemedizinische Erstbehandlung von Patienten geöffnet. Der geänderte § 7 Abs. 4 der MBO-Ä lautet: „Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt. Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.“ Die Frage der Arzneimittelverordnung via Fernbehandlung wurde an den Vorstand überwiesen.

Der 121. Deutsche Ärztetag in Erfurt hat in seiner gesundheits- und sozialpolitischen Generalausprache den Leitantrag des BÄK-Vorstands mit dem Titel „Mit Sachverstand Versorgung gestalten“ einstimmig angenommen. Die Freiberuflichkeit des Arztes und die damit verbundene Therapiefreiheit seien tragende Säulen der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Deshalb dürfe diese Freiberuflichkeit weder durch staatsdirigistische Eingriffe noch durch Interventionen der EU-Kommission in Frage

gestellt werden. Der Ärztetag hat auch eine Reihe von Beschlüssen zu gesundheits- und sozialpolitischen Themen gefasst. So hat der Ärztetag die Einführung verbindlicher Personaluntergrenzen im Gesundheitswesen sowie die Refinanzierung von Tariflohnsteigerungen auch für den ärztlichen Dienst gefordert. Die Überlastung des Personals sei ein wesentlicher Risikofaktor für Patienten. Um Personallücken in den Krankenhäusern und im Rettungsdienst zu schließen, sei eine gemeinsame Ausbildungsinitiative von Bund und Ländern zur besseren Nachwuchsgewinnung im Gesundheitswesen notwendig. In diesem Zusammenhang erneuerte der Ärztetag seine Forderung nach mehr Studienplätzen in der Humanmedizin. Als einen „noch nie dagewesenen Eingriff“ in die Kompetenzen der ärztlichen Selbstverwaltung wertete der Ärztetag die Pläne der Großen Koalition, die ärztliche Sprechstundenpflicht von 20 auf 25 Stunden pro Woche heraufzusetzen. Damit werde Einfluss auf den Mantelvertrag der Selbstverwaltungspartner genommen. Regionale Besonderheiten in der Versorgung müssten berücksichtigt werden. Die Regelung ausdrücklich auf gesetzlich Versicherte zu beziehen, treibe zudem einen Keil zwischen die Patienten. Die Abgeordneten haben ebenso eine umfassende Neuausrichtung der vielerorts völlig überlasteten Notfallaufnahmen in Deutschland gefordert. Notwendig seien unter anderem mehr Personal, eine bessere Vernetzung der Versorgungsbereiche sowie deren sektorenübergreifende und extrabudgetäre Finanzierung. Außerdem müsse die Bevölkerung besser über die Versorgungsstrukturen in der Notfallversorgung sowie über deren Nutzung aufgeklärt werden. Die Abgeordneten forderten den Gesetzgeber auf „Retter und Helfer vor Gewalt zu schützen“. Ärzte in Klinik und Praxis sollten in den neuen Straftatbestand „Tätlicher Angriff auf Vollstreckungsbeamte“ (§ 115 Strafgesetzbuch) mit aufgenommen werden. Notwendig seien zudem Aufklärungskampagnen. Die Sicherheit von Ärzten und anderen Angehörigen von Gesundheitsberufen sei unverzichtbarer Bestandteil der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung.

Finanzen

Unter dem TOP Finanzen billigten die Abgeordneten den Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2016/17 und entlasteten den BÄK-Vorstand. Der Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2018/2019 (1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019) in Höhe von 22.716.000,00 Euro wurde genehmigt.

Der Ärztetag 2018 hat sich für die Einführung der Widerspruchslösung zur Organspende ausgesprochen und den Gesetzgeber aufgefordert, das Transplantationsgesetz (TPG) entsprechend zu ändern. Es könne von jeder Bürgerin und jedem Bürger nach der gesetzlich in § 2 Abs. 1 TPG geregelten Aufklärung durch die Krankenkassen erwartet werden, dass sie sich mit der Problematik auseinandersetzen und im Falle einer tatsächlichen Ablehnung ihr NEIN zur Organspende formulieren, heißt es in der Entschließung.

Auch eine schnelle Reform des Medizinstudiums haben die Abgeordneten angemahnt. Vor dem Hintergrund des grassierenden Ärztemangels forderten sie die Bundesländer auf, die finanziellen Mittel für eine Erhöhung der Zahl der Studienplätze in der Humanmedizin um bundesweit mindestens zehn Prozent bereitzustellen. Seit der Wiedervereinigung habe die Zahl der Medizinstudienplätze gravierend abgenommen. Die Versorgung der immer älter und kränker werdenden Bevölkerung brauche dringend mehr Ärztinnen und Ärzte.

Den Gesetzgeber forderten die Abgeordneten dazu auf, bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens mit einem zweiten E-Health-Gesetz nachzusteuern. Dies sei notwendig, um die Möglichkeiten der digitalen Gesundheitsversorgung möglichst zeitnah zur Verfügung zu stellen. Aus Sicht der Ärzteschaft sollte das Gesetz eine Reihe von Punkten adressieren, darunter den Anspruch der GKV-Versicherten auf die diskriminierungsfreie Wahl einer elektronischen Patientenakte gegenüber seiner Krankenkasse. Parallele Entwicklungen von elektronischen Gesundheitsaktensystemen der Krankenkassen und damit Wildwuchs und Insellösungen seien zu unterbinden.

Novelle der (Muster-) Weiterbildungsordnung

Zum Abschluss des 121. Deutschen Ärztetages beschloss die Delegiertenversammlung mit großer Mehrheit die Gesamtnovelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO). Zur Abstimmung standen die Präambel, die Ziel und Zweck der ärztlichen Weiterbildung definiert, sowie der Paragrafenteil, der die rechtlichen Vorgaben der Weiterbildung beschreibt. Außerdem haben die Abgeordneten über die Allgemeinen Inhalte der Weiterbildung entschieden, also die übergreifenden Kompetenzen, die jeder Arzt erwerben



Dr. Gerald Quitterer sprach sich dafür aus, den § 219a des Strafgesetzbuches zu reformieren.

muss – wenn auch in unterschiedlicher Ausprägung je nach Fachgebiet. Der Ärztetag hat darüber hinaus über den sogenannten Kopfteil der Zusatz-Weiterbildungen der MWBO abgestimmt. Die Delegierten haben unter anderem entschieden, welche Zusatz-Bezeichnungen zukünftig Teil der ärztlichen Weiterbildung werden. Außerdem wurden die Mindestanforderungen für deren Erwerb festgelegt. Nicht entschieden hat der Ärztetag hingegen über die Inhalte der Zusatz-Weiterbildungen. Diese soll der BÄK-Vorstand auf der Grundlage dessen beschließen, was die Weiterbildungsgremien der BÄK in enger Abstimmung mit den Fachgesellschaften und Berufsverbänden sowie den Landesärztekammern erarbeiten. Der Ärztetag begrüßte die Einführung eines elektronischen Logbuchs (eLogbuch) und hat Anforderungen an die Konzeptentwicklung einschließlich der technischen Spezifikationen sowie der rechtlichen und finanziellen Folgen für die Landesärztekammern gestellt.

Der 122. Deutsche Ärztetag findet 2019 in Münster statt und der 123. Deutsche Ärztetag 2020 in Mainz.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

www.Bayerisches- Ärzteblatt.de

E-Paper

Bayerisches Ärzteblatt 5

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 73. Jahrgang • Mai 2010



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



Zwölf Vorstände

Drei Frauen und neun Männer: Wer sitzt mit den Dres. Gerald Quitterer, Andreas Botzlar und Wolfgang Rechl am Vorstandstisch der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)?

Nach der Interview-Vorstellung des Präsidenten („Bayerisches Ärzteblatt“ 3/2018, Seite 104 f.) und der beiden Vizepräsidenten („Bayerisches Ärzteblatt“ 4/2018, Seite 167 und 5/2018, Seite 240) ist es Zeit, das BLÄK-Vorstandsgremium kurz zu präsentieren. Der Vorstand der BLÄK setzt sich aus dem Präsidenten, den beiden Vizepräsidenten, den acht 1. Vorsitzenden

der Ärztlichen Bezirksverbände (ÄBV) in Bayern und sechs weiteren, aus der Mitte der Delegiertenversammlung zu wählenden Mitgliedern, zusammen. Weil mit Dr. Gerald Quitterer und Dr. Wolfgang Rechl zwei Vorsitzende von ÄBV ins Präsidium eingezogen sind, besteht der Vorstand aus insgesamt 15 Mitgliedern. Der Kreis der 15 ist männlich dominiert, besteht er doch aus drei Frauen und zwölf Männern. Der Altersdurchschnitt liegt mit 60,2 Jahren (vormals 59,3) etwas höher als in der vergangenen Amtsperiode. Insgesamt zählt die Runde sechs Fachärzte für Allgemeinmedizin und neun Fachärzte anderer

Gebiete, wovon fünf dem stationären und zehn dem niedergelassenen Bereich zuzurechnen sind. Die Redaktion wünscht allen Vorstandmitgliedern – egal ob wieder- oder neugewählt – viel Erfolg bei der Arbeit und bei der Durchsetzung ihrer Ziele.

Wir haben den zwölf Vorstandmitgliedern eine einzige Frage gestellt: Was würden Sie sofort anpacken, wären Sie Bundesgesundheitsminister? Die Antworten lesen Sie auf den folgenden Seiten in alphabetischer Reihenfolge.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Die Vorstandmitglieder der Bayerischen Landesärztekammer für die Amtsperiode 2018 bis 2023.



Dr. Markus Beck (62), Facharzt für Allgemeinmedizin, Stadtbergen



Dr. Otto Beifuss (59), Facharzt für Allgemeinmedizin, Ebensfeld



Dr. Christoph Emminger (65), Facharzt für Innere Medizin, München

Vorrangige Aufgabe einer zukunftsorientierten Gesundheitspolitik muss die langfristige Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen Versorgung der Bevölkerung sein. Dies erfordert eine Analyse des zukünftigen Bedarfs an Ärztinnen und Ärzten, medizinischem Assistenzpersonal und Infrastruktur unter Berücksichtigung des demografischen Wandels, des medizinischen Fortschritts und der sich verändernden Arbeitsbedingungen.

Konkret bedeutet dies für den ärztlichen Bereich:

- » Zügige Umsetzung des Masterplans 2020, Schaffung von mehr Medizinstudienplätzen, zügige Implementierung der konsentierten neuen GOÄ.
- » Zügige Anpassung der Bedarfsplanung im stationären und im ambulanten Bereich.
- » Förderung der Freiberuflichkeit durch Stärkung der medizinischen Profession gegenüber der Ökonomie und Förderung der Selbstständigkeit und der Niederlassung durch Reduktion von bürokratischen und finanziellen Hürden.
- » Weiterführung von Maßnahmen zur Sicherstellung der primärärztlichen Versorgung, speziell in der Fläche.
- » Sinnvolle Steuerung der Patientenversorgung zum Beispiel auch durch angemessene Selbstbeteiligungen.
- » Konsequente Einbindung und Nutzung der Fachkompetenz von ärztlichen Verbänden, insbesondere von Ärztekammern und Kassenz ärztlichen Vereinigungen.

1. Bedarfsplanung in „Mangelversorgungsregionen“, wie beispielsweise Nordbayern (ausgenommen sind Städte mit mehr als 20.000 Einwohnern), abschaffen und eine „freie Niederlassung für freie Ärzte“ ermöglichen.
2. Honorarzuschläge (zum Beispiel pauschal ein Plus von zehn Prozent) für Kolleginnen und Kollegen, die sich in „Mangelregionen“ niedergelassen haben, fix für die Dauer von zehn Jahren einführen.
3. Gewinnmaximierungssorgie der Krankenhäuser beenden und eine am medizinischen Bedarf orientierte Versorgung anstreben. Die Zahl der Eingriffe, wie Herzkatheter, Hüft- und Knie-Totalendoprothesen, Vorhof-Occcluder uvm. am tatsächlichen Bedarf orientieren, das heißt auf europäisches Niveau bzw. Niveau der skandinavischen Länder realisieren.
4. Die medizinische Versorgung ist Teil der allgemeinen Daseinsvorsorge und damit eine öffentliche Aufgabe mit öffentlicher, transparenter Kontrolle. Sie taugt nicht zur ökonomischen „Cash-Cow“.
5. Für „Faire Preise für faire Medikamente“ sorgen, das heißt keine „Fantasiepreise“ für Scheininnovationen und sonstige nutzlose Umsatzbringer.
6. Leitungen von Krankenhäusern und öffentlichen Gesundheitseinrichtungen pflichtgemäß durch Ärzte und Geschäftsführer gleichberechtigt besetzen sowie miteinander dem Wohl der Patienten – nach ethischen und moralischen (christlichen) Grundsätzen verpflichtet – handeln.

Ich würde versuchen, mit meinen Kolleginnen und Kollegen ein „Bündnis“ zu schmieden. Die Politik weiß sehr wohl um ihre Aufgaben und Verantwortung bei der Ausgestaltung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Bei den folgenden Punkten erwartet sich die Politik die aktive Gestaltung der Ärzteschaft. Ich würde mich im Gegenzug dafür einsetzen, die gesetzlichen Rahmenbedingungen für den erforderlichen Wandel zu schaffen:

- » Welche eigenen Beiträge kann die Ärzteschaft leisten, um den Notstand in der Pflege und den anderen medizinischen Assistenzberufen aufzuheben? Um gesellschaftliche Anerkennung und Wertschätzung zu erreichen, bedarf es weit mehr als über mehr Geld neue Stellen zu schaffen und Einkommen zu erhöhen. Wichtig ist auch der Umgang zwischen den Berufsgruppen.
- » Die Notfallversorgung bietet sich geradezu an, um die Grenze zwischen den Sektoren „Klinik und Praxis“ zu überwinden. Jenseits der Finanzierungsfrage erwartet die Politik gemeinsames Handeln und umsetzbare Vorschläge. Auch wenn dabei eine gemeinsam entwickelte Neudefinition des Sicherstellungsauftrages für die Notfallversorgung herauskäme.
- » Trotz aller schon erreichten Fortschritte würde ich die Ärzteschaft motivieren, weiter in die Verbesserung der Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte zu investieren. Nur die Ärzteschaft selbst wird einen Kulturwandel beim Thema Weiterbildung herbeiführen.



Dr. Klaus-Jürgen Fresenius (70), Facharzt für Innere Medizin, Rottach-Egern



Professor Dr. Dr. h. c. (Dnepropetrovsk) Joachim Grifka (60), Facharzt für Orthopädie, Bad Abbach



Dr. Wolfgang Krombholz (68), Facharzt für Allgemeinmedizin, Isen

Als Gesundheitsminister beginne ich meine Arbeit mit dem Versuch, den Nachwuchsmangel bei Ärzten und Pflegekräften zu verringern. Bei Ärzten geht es darum, deutlich mehr Studienplätze zu schaffen. Dazu müssen Allianzen mit den Bundesländern geschmiedet werden. Gleichzeitig werde ich Krankenkassen verpflichten, einen neu definierten Pflegeschlüssel in Krankenhäusern und Pflegeheimen tarifgerecht zu erstellen und die Refinanzierung etwaiger Tarifierhöhungen zu tragen, auch auf die Gefahr hin, dass Julius-türme mancher Krankenkassen dadurch abgeschmolzen werden.

Für ein neues Vergütungssystem greife ich auf die bereits vorhandene Arbeit der Selbstverwaltung und Krankenkassen zurück und werde die allgemein verträglichste Lösung übernehmen. Termin-Servicestellen werden von den Bürgern nur selten nachgefragt, sind aber wählerwirksam. Gleiches gilt für die Verpflichtung zur Erhöhung der Sprechstundenzeiten für Kassenärzte. Es gibt nur wenige Ärzte in Deutschland, die kürzer als 25 Stunden pro Woche die Praxis geöffnet haben.

Für Telemedizin und Digitalisierung würde ich zunächst die Entscheidungen der ärztlichen Selbstverwaltung abwarten und mich an diesen Ergebnissen orientieren. Ich würde mich informieren, wie andere Länder Europas diese Frage lösen. Dem Bürger muss eine größtmögliche Sicherheit im Datenschutz geboten werden.

Mit der Wiedervereinigung sank die Zahl der Humanmedizin-Studierenden auf 13.607 (2017). 1994 trat das Arbeitszeitgesetz in Kraft mit strikten Regelungen der maximalen Tagesarbeitszeit und des Arbeitsverbotes nach Nachtdiensten. Durch die NC-Vorgaben für die Zulassung zum Studium erlebten wir eine Feminisierung (Gender-Shift). Außerdem hat ein sozialgesellschaftlicher Wandel des Entwurfes der Lebensplanung stattgefunden. Jüngere wählen wesentlich häufiger Teilzeit- und Anstellungsmodelle. Angesichts des fehlenden Nachwuchses, der demografischen Entwicklung einer alternden Bevölkerung, des verständlichen persönlichen Lebensentwurfes Jüngerer sowie der steigenden Erwartung der Bevölkerung an eine ärztliche Versorgung auf hohem Niveau, bräuchten wir wahrscheinlich 60 Prozent mehr Ärzte, als ausscheiden. Dieses absehbare, politisch induzierte Dilemma ist nicht durch einen Verteilungskampf zu lösen. Eine massive Aufstockung der Studienplätze ist dringend nötig. Dazu bedarf es zusätzlicher Ressourcen für die medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken. Aber selbst, wenn dies morgen beschlossen würde, würde es wiederum 20 Jahre dauern, bis wir einen vernünftigen Stand der Ärztezahlen erreichen. Die größer werdende Lücke ist nicht durch Abwerbung ausländischer Ärzte zu schließen – ganz abgesehen davon, dass diese wiederum ihrerseits Versorgungsdefizite in ihrem Herkunftsland verursachen. Eine Milderung des Arztdefizites ist nur möglich, indem man zusätzlich Ältere in Praxis und Klinik bittet, ihre Tätigkeit über die Altersgrenze fortzuführen.

Als erste Amtshandlung würde ich das Bundesgesundheitsministerium von Berlin nach München verlegen, weil ich es dann erstens nicht so weit in die Arbeit hätte und zweitens weiterhin die schöne oberbayerische Landschaft mit Bergen und Seen genießen könnte.

Zudem würde ich mir einen vorurteilsfreien, von Partikular- und Parteiinteressen ungetrübten Blick auf das Geschehen in unserem Gesundheitswesen gönnen und überlegen, wie man die Position der Leistungsträger im System – Ärzte, Therapeuten, Pfleger – effektiv stärken kann.

Dabei wäre ich auch bereit, mich mit den Großkonzernen anzulegen, die sich in der Form von Klinikketten und medizinischen Versorgungszentren immer mehr in der Gesundheitsversorgung ausbreiten. Der zunehmenden Kommerzialisierung in dem an sich solidarischen System, die letzten Endes vor allem zu Lasten der Patienten geht, muss Einhalt geboten werden.

Und wenn das nicht der Bundesgesundheitsminister leisten könnte – wer dann?



Dr. Heidemarie Lux (67), Fachärztin für Innere Medizin, Fürth



Dr. Christian Potrawa (68), Facharzt für Allgemeinmedizin, Würzburg



Dr. Melanie Rubenbauer (40), Fachärztin für Diagnostische Radiologie, Bayreuth

Nachdem wir eines der besten Gesundheitssysteme der Welt haben, wäre es mir als erstes wichtig, dies der Bevölkerung klarzumachen. Er gibt in jedem noch so guten System immer Verbesserungspotenzial, jedoch sollte erst einmal klargestellt und gewürdigt werden, was wir derzeit haben.

Des Weiteren würde ich die rigide Deckelung aufheben. Dies hätte zur Folge, dass auch am Ende des Quartals/des Jahres den Patienten alle Leistungen zur Verfügung stehen.

Um die Zukunftsfähigkeit des Systems sicherzustellen, würde ich den Krankenkassen auferlegen, mehr finanzielle Mittel für die individuelle Prävention zur Verfügung zu stellen und nicht im Wesentlichen nur für die Therapie bereits vorhandener Erkrankungen.

Unter demütiger Hintanstellung eigener Ambitionen, mich in die Liste vergangener Großtaten einiger meiner Amtsvorgängerinnen/-vorgänger einzutragen, würde ich, dem allgemeinen politischen Usus folgend, zunächst einen hochkarätig besetzten Arbeitskreis installieren. Dieser sollte in brutalst möglicher Schonungslosigkeit den Ist-Zustand des Gesundheitswesens feststellen. Erst dann wird man unter höchster Transparenz in Regionalkonferenzen Ziele und Machbarkeit intensiv diskutieren können. (Hier sollte die hochnotwendige Digitalisierung der Gesellschaft den erforderlich breiten Raum einnehmen können.) Wegen der immensen Zukunftsträchtigkeit kann natürlich auf das Ende der Legislaturperiode keinerlei Rücksicht genommen werden.

Oder aber: Ich könnte sofort Gesundheitspolitik für die Menschen machen, nicht für Konzerne und Aktionäre – zunächst den Mangel an Ärzten beheben, die Zuwendung an die Patienten stärken, vor dem heraufziehenden Gewölk von Digitalisierung, Telemedizin und Künstlicher Intelligenz.

Das wird schwer werden!

Vielleicht finde ich Gleichgesinnte?

Ich würde zunächst und vor allem anderen – trotz Ressortüberschreitung – etwas gegen die steigende Gewalt gegen Ärzte, Sanitäter, Pfleger und Rettungsdienst im Notdienst unternehmen. Wir können nicht zusehen, wie Menschen, die anderen helfen wollen, sich hierdurch zunehmend selbst in Gefahr bringen. Die einheitliche Notrufnummer muss landesweit zeitnah installiert werden, um eine prä-hospitalen Lenkung der Patienten zur richtigen Behandlungsform zu gewährleisten und unnötige Belastungen, sowohl des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes, der Notaufnahmen und des Rettungsdienstes zu vermeiden. Patientensteuerung bedeutet auch, unter Beachtung des Datenschutzes, die Digitalisierung der Patientendaten in Verbindung mit einer umfassenden Vernetzung der Daten zwischen Hausarzt, Facharzt und Kliniken zu forcieren. Auch eine digitale Vernetzung mit dem Rettungsdienst muss angepackt werden.

Telemedizinische Betreuungs- und Behandlungsmöglichkeiten müssen evaluiert und bei Erfolgsevidenz zeitnah umgesetzt werden.

Entweder es müssen mehr Gelder in das Gesundheitssystem investiert werden oder der Leistungsumfang kann auf Dauer nicht erhalten werden – und das muss ehrlich mit allen Beteiligten diskutiert werden. Systematische Veränderungen sind erforderlich.



Dr. Pedro Schmelz (67), Facharzt für Augenheilkunde, Bad Kissingen



Dr. Hans-Erich Singer (58), Facharzt für Allgemeinmedizin, Mittleschenbach



Doris M. Wagner, DESA (47), Fachärztin für Anästhesiologie, Sulzberg

Erstens gehören die Servicestellen für Facharzttermine abgeschafft. In Bayern liegt die Zahl der über diese Servicestelle vermittelten Termine im Vergleich zu den jährlich rund 80 Millionen Behandlungsfällen im Promillebereich. Außerdem konnten alle Terminanfragen problemlos von niedergelassenen Ärzten übernommen werden. Dies zeigt, dass die Zusammenarbeit von Haus- und Fachärzten auch ohne Terminservicestellen bestens funktioniert.

Zweitens würde ich die Industrie beim Thema „Telematikinfrastruktur“ endlich in die Pflicht nehmen. Nach wie vor liefern die Anbieter die erforderlichen Komponenten weder fristgerecht noch zu Preisen, die den Förderbeträgen entsprechen. Doch nicht die Ärzteschaft darf für dieses Marktversagen bestraft werden, sondern die Hersteller müssen für dieses Dilemma zur Verantwortung gezogen werden!

Last but not least, muss endlich die Budgetierung im ambulanten Bereich beendet werden. Schon seit Jahren wird das GKV-Honorar durch die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung gedeckelt – mit der Konsequenz, dass nicht alle erbrachten Leistungen vollständig vergütet werden. Eine Tätigkeit in der Praxis muss jedoch kalkulierbar bleiben, damit die medizinische Versorgung in Deutschland auf dem bekanntlich sehr guten Niveau aufrechterhalten werden kann.

Das dringlichste Problem stellt meines Erachtens die humane Ressource Arzt dar. Trotz steigender Zahl an Ärzten sinkt die Menge der pro Arzt geleisteten Arbeitsstunden, bei gleichzeitig ungebremster Inanspruchnahme durch die Versicherten. Eine pauschale Erhöhung der Sprechstundenzeiten zu fordern, greift zu kurz.

Damit diese Schere nicht weiter aufgeht, muss einerseits dafür gesorgt werden, dass mehr Ärzte in der Versorgung ankommen. Dazu gehört eine Steigerung der Medizinstudienplätze in Deutschland. Allein durch deren Verknappung seit der deutschen Wiedervereinigung ist bereits eine Versorgungslücke entstanden.

Auf Seiten der Inanspruchnahme ärztlicher Dienstleistungen muss die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung gesteigert werden. Hier besteht nachweislich ein Defizit. Die Menschen müssen wieder den Unterschied zwischen Krankheit und Befindlichkeitsstörung erlernen.

Hierzu gab es bereits Vorschläge wie Gesundheitsunterricht in den Schulen, die unbedingt wieder aufgegriffen werden sollten.

Das Gesundheitswesen als wesentlicher Bestandteil der Daseinsvorsorge muss den Bedürfnissen der Bevölkerung dienen und nicht denen, der dort tätigen Akteure:

- » Wir erleben, dass marktwirtschaftliche Steuerungsinstrumente im Gesundheitswesen über Fehlanreize zu Über- und Unterversorgung bestimmter Patientengruppen führen. Das kennen wir seit längerem aus dem ambulanten Sektor und seit Einführung der DRG-Systematik zunehmend auch aus den Krankenhäusern – mit negativen Folgen für die Patientinnen und Patienten. Deshalb muss die Politik in diesen Bereichen, genau wie in den Bereichen Justiz oder Bildung, ihre Verantwortung wahrnehmen und eine überregionale Bedarfsplanung, ausgerichtet an Ergebnissen einer unabhängigen Versorgungsforschung – auch gegen Widerstände – durchsetzen.
- » Da es keine Therapie ohne Nebenwirkungen gibt, muss konservativen Maßnahmen und insbesondere der sprechenden Medizin mehr Raum gegeben werden – Fehlanreize zur Mengenausweitung operativer und interventioneller Prozeduren müssen beseitigt werden.
- » Die Öffnung des Gesundheitswesens für private Investoren führt zum Abfluss gesellschaftlicher Ressourcen aus dem Solidarsystem und ist zu beschränken. Das gilt analog für die Pharmaindustrie, die eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung hat. Gewinnmaximierung zu Lasten der Patienten oder der Allgemeinheit ist unethisch.

Aus der praktischen Prüfung

Fall 2: Diabetes

In dieser Rubrik stellen wir „echte“ Prüfungsfragen aus dem praktischen Teil der Abschlussprüfung für Medizinische Fachangestellte (MFA) in journalistisch aufbereiteter Form vor. Auszubildenden Ärztinnen und Ärzten möchten wir damit die Möglichkeit geben, die Fälle mit ihren Auszubildenden durchzusprechen bzw. einzuüben.

Den kompletten Prüfungsbogen im Original und die dazugehörigen Lösungen finden Sie, indem Sie die QR-Codes mit Ihrem Smartphone scannen. Sämtliche Prüfungsfälle und alle Lösungsbausteine sind jederzeit auf unserer Homepage unter www.blaek.de → „MFA“ → „Ausbildung“ → „Prüfung“ abrufbar.



Prüfungsbogen



Lösungen

Handlungssituation

Der 62-jährige, gesetzlich versicherte Patient V. K., der trotz bekannter Hypertonie seit über einem Jahr nicht mehr in der Praxis war, ruft an. Er klagt über Abgeschlagenheit, Sehstörungen, ein starkes Durstgefühl sowie ein offenes Bein und bittet Sie um einen Termin.

» Prüfungsinhalt: telefonische Terminvereinbarung

V. K. erscheint zum vereinbarten Termin ohne seine Versichertenkarte. Da er zu Dr. Agnes Ebner möchte, die zu einem dringenden Hausbesuch musste, kann der Termin leider nicht

genau eingehalten werden, was den Patienten verärgert.

» Prüfungsinhalt: korrekter Patientenempfang/ Patientenaufnahme, Blutdruckmessung

Nach dem Eintreffen von Dr. Agnes Ebner diagnostiziert diese ein Ulcus cruris bei Varicosis am rechten Unterschenkel. Nach der Nekrosenabtragung legen Sie einen Kompressionsverband an. Außerdem soll ein Blutzuckertest aus Kapillarblut durchgeführt werden. Bevor Ihre Kollegin die Blutzuckermessung durchführt, nehmen Sie eine Qualitätskontrolle des Messgerätes vor.

» Prüfungsinhalt: Hygienische Händedesinfektion, Fotodokumentation, Vorbereitung der Nekrosenabtragung, Wundverband anlegen, Kompressionsverband Unterschenkel, Qualitätssicherung des Blutzuckermessgerätes und Aufräumen des Arbeitsplatzes

Nach Vorlage der Ergebnisse möchte Dr. Agnes Ebner i.v.-Blut abnehmen. Im Gemeinschaftslabor sollen folgende Laborwerte bestimmt werden: HbA1c, Cholesterin gesamt, Triglyceride, Kreatinin, kleines Blutbild. Zur Besprechung der Ergebnisse soll der Patient am gleichen Abend erneut in die Sprechstunde kommen.

» Prüfungsinhalt: Vorbereitung der Blutentnahme (inkl. hygienischer Händedesinfektion), Blutversand mit Laborüberweisung, Verabschiedung Patient

Kurz vor der Mittagspause bringt der Bote ein Paket, das sichtbar beschädigt ist. Er steht unter Zeitdruck und kann nicht warten.

» Prüfungsinhalt: Warenannahme

V. K. kommt am Abend mit der Versichertenkarte zur Besprechung der Laborwerte in die Praxis. Für den neu diagnostizierten Diabetes mellitus verordnet Dr. Agnes Ebner morgens und abends Metformintabletten 850 (größte Stückzahl).

» Prüfungsinhalt: Rezept ohne Zusatz, Dokumentation und Abrechnung

Abteilung Medizinische Assistenzberufe



© Robert Kneschke – fotolia.de

Psychopharmaka in Altenheimen

Rechtliche Aspekte der Medikamentenverordnung

Die Vergabepaxis von Psychopharmaka in Pflegeheimen wird in Fachkreisen wie auch in der Öffentlichkeit zunehmend diskutiert und kritisch hinterfragt. Die rechtlichen Grundlagen der Medikamentenvergabe einerseits, und die einer möglichen Genehmigungspflicht durch das Betreuungsgericht andererseits, sind allerdings weit- hin unbekannt.

Medizinische Heileingriffe erfüllen aus juristischer Sicht häufig den Tatbestand einer Körperverletzung gemäß § 223 Strafgesetzbuch (StGB). Um eine Strafbarkeit des behandelnden Arztes zu vermeiden, muss der Patient nach einer umfassenden Aufklärung über die Behandlung und deren Risiken vor dem Eingriff seine Einwilligung erklären, § 228 StGB (Ausnahme: Notstandssituation gemäß § 34 StGB).

Gut nachvollziehbar und in der Praxis entsprechend umgesetzt ist diese Rechtslage zum Beispiel bei jeder Art von invasiven Eingriffen. Weniger bekannt ist, dass auch die Vergabe von Medikamenten durch den behandelnden Arzt diesen rechtlichen Anforderungen unterliegt.

Auch bei jeder Medikamentenvergabe besteht die Gefahr, dass der Patient infolge einer unerwünschten Arzneimittelwirkung einen gesundheitlichen Schaden erleidet und damit der Tatbestand einer Körperverletzung durch den behandelnden Arzt erfüllt ist. Nachdem der Eintritt schädigender Nebenwirkungen nie auszuschließen ist, die rechtfertigende Einwilligung gemäß § 228 StGB aber nur im Voraus erklärt werden kann, ist jede Medikamentenvergabe durch den Arzt oder auf Anweisung des Arztes nur bei vorheriger Einwilligung des Patienten gerechtfertigt. Für eine rechtswirksame Einwilligung ist eine ausreichende Aufklärung des Patienten durch den behandelnden Arzt erforderlich. Ist der Patient nicht mehr selbst einwilligungsfähig, muss die Einwilligung des rechtlichen Betreuers oder des Bevollmächtigten für die Gesundheitsfürsorge eingeholt werden; der Betreuer oder Bevollmächtigte ist durch den behandelnden Arzt umfassend aufzuklären.

Hiervon zu unterscheiden ist die Frage, wann eine verordnete Medikation der gerichtlichen Geneh-

migungspflicht nach § 1906 Abs. 4 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) unterliegt. Dies ist dann der Fall, wenn durch die Medikation die Fortbewegungsfreiheit eines Patienten gezielt eingeschränkt wird. Therapiefreiheit und gerichtliche Genehmigungspflicht stehen hier in einem engen Wechselspiel; bei der Auswahl einer bestimmten Medikation sollte der behandelnde Arzt deshalb die Frage einer möglicherweise resultierenden Genehmigungspflicht immer mit bedenken und den Betreuer oder Bevollmächtigten ggf. auf die Problematik hinweisen.

Schwierige Abgrenzungsfragen ergeben sich unter anderem im Bereich der Schlafmedikation. Die medikamentöse Behandlung eines gestörten Tag-Nacht-Rhythmus, zum Beispiel im Rahmen einer Demenzerkrankung, ist häufig therapeutisch indiziert, gleichzeitig wird der Patient durch die Wirkung des Medikaments aber gezielt daran gehindert, nachts sein Bett zu verlassen. Darüber hinaus ist die Definition einer behandlungsbedürftigen Schlafstörung nicht eindeutig; vielmehr entsteht der Eindruck, dass der individuelle Tag-Nacht-Rhythmus von Altenheimbewohnern in der Praxis noch zu häufig den praktischen Erfordernissen der Pflege angeglichen wird. Ob für eine verordnete Schlafmedikation eine gerichtliche Genehmigungspflicht besteht, kann deshalb nur im jeweiligen Einzelfall beurteilt werden.

Für den Betreuer bzw. Bevollmächtigten ist deshalb die Entscheidung, ob für eine bestimmte Medikation ein Genehmigungsantrag bei Gericht zu stellen ist, nicht immer einfach zu treffen. Um ihn hier bestmöglich zu unterstützen, hat das Betreuungsgericht München im Rahmen der „Initiative München“ auf Grundlage seiner gesetzlichen Beratungs- und Aufsichtsfunktion zusätzliche Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsfürsorge eingeführt. Betreuer mit dem Aufgabenkreis Gesundheitsfürsorge, deren Betreute in stationären Einrichtungen oder Wohngemeinschaften versorgt werden, müssen mit dem Jahresbericht einen aktuellen Medikationsplan des Betreuten vorlegen. Das Gericht prüft anhand dieses Medikationsplanes, ob Anhaltspunkte für freiheitsentziehend eingesetzte Medikamente erkennbar sind, weist den Betreuer darauf hin und leitet weitere Ermittlungsschritte ein. So kann das Gericht zum Beispiel speziell geschulte Verfahrenspfleger oder medizinische Sachverständige hinzuziehen, die beurteilen, ob



es zur Vergabe der Medikation pflegfachliche oder medikamentöse Alternativen gibt. Der Einsatz sedierender Psychopharmaka kann danach in bestimmten Fällen notwendig und genehmigungsfähig sein, muss aber immer das letzte Mittel nach Ausschöpfung sämtlicher pflegerischer und medizinischer Alternativen bleiben.

Weiterführende Informationen zum Projekt „Initiative München“ und den Genehmigungsvoraussetzungen sedierender Medikamente sind unter www.justiz.bayern.de/gerichte-und-behoerden/amtsgerichte/muenchen/spezial_1.php abrufbar.



Autorin

Vera Promies

Richterin am Amtsgericht,
Amtsgericht München – Betreuungsgericht,
Linprunstraße 22, 80335 München,
Tel. 089 5597-5494, Fax 089 5597-4900,
E-Mail: vera.promies@ag-m.bayern.de

Die Probleme mit der Geburtshilfe in Krankenhäusern außerhalb der Zentren

Im Mittelpunkt des öffentlichen Interesses steht die Forderung nach wohnortnaher geburtshilflicher Versorgung. Dabei tritt in den Hintergrund, dass wohnortnahe Versorgung nicht gleichzusetzen ist mit hoher Qualität. Die Schließung von kleinen Abteilungen hat zu Engpässen geführt, die Kapazität der großen Geburtskliniken ist überschritten, weil diese nicht parallel zur Schließung kleiner Abteilungen zum Ausgleich erweitert wurde. Statt politischer Schnellschüsse mit Förderung kleiner geburtshilflicher Stationen und sogar außerklinischer Geburtshilfe bedarf es eines krankenhauserplanerischen Gesamtkonzeptes mit Hochleistungszentren und Kliniken, die eine adäquate Versorgung, auch bei nicht vorhersehbaren Komplikationen, gewährleisten können.



Zunächst waren es Einzelfälle, doch dann – im Laufe des vergangenen Jahres – häuften sich Meldungen, dass Frauen, welche zur Entbindung eine Geburtsklinik aufsuchten – abgewiesen worden seien, und das nicht etwa von kleinen Abteilungen, nein gerade auch die Zentren in Berlin, München und Hamburg hatten keine Aufnahmekapazitäten mehr. Für die Schwangeren begann eine wahre Odyssee auf der Suche nach einer Geburtsklinik, in der sie ihr Kind auf die Welt bringen konnten. Manche haben außerhalb von Kliniken, zum Beispiel auf dem Parkplatz im Auto, geboren.

Aufgrund einer Leserschrift zur Problematik „Geburtshilfe in Kliniken außerhalb der Zentren“ haben wir die Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) um einen Beitrag gebeten.

Die Redaktion

Die Berichte waren alarmierend, sodass die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) gemeinsam mit dem Berufsverband der Frauenärzte e. V. (BVF) und der Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Ärztinnen und Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe e. V. (BLFG) im November 2017 eine Blitzumfrage an den geburtshilflichen Abteilungen in Deutschland durchführte. Diese ergab, dass gut ein Drittel der Kliniken in den letzten sechs Monaten Schwangere unter der Geburt abgewiesen hatten und zwar zu 65 Prozent aus Mangel an Hebammen, 54 Prozent aus Mangel an Raumkapazität und zu 65 Prozent wegen Überlastung der neonatologischen Intensivstationen. Wie lässt sich das Defizit an Hebammenbetreuung im Kreißaal erklären, denn tatsächlich hat die Zahl der Hebammen in Deutschland nicht ab-, sondern zugenommen. In Bayern gab es 2003 2.388 Hebammen und Entbindungspfleger, 2015 3.591, das heißt rund 50 Prozent mehr. Die Zahl der festangestellten Hebammen hat allerdings nur um fünf Prozent zugenommen (2003: 683; 2015: 719), die

der freiberuflichen Hebammen um 70 Prozent (2003: 1.705; 2015: 2.872). Von den Hebammen arbeitet jedoch nur rund ein Drittel aktiv in der Geburtshilfe – und das auch zu einem sehr großen Teil in Teilzeit. Die meisten betätigen sich in der Vor- und Nachsorge und geben Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskurse. Diese Diskrepanz zwischen aktiv im Kreißaal tätigen Hebammen und tatsächlicher Anzahl von Hebammen hat die DGGG veranlasst, in einem Neujahrsgespräch den direkten Austausch mit den Hebammenverbänden, unter der Fragestellung „Was hält Hebammen von der Arbeit im Kreißaal ab“, zu suchen. In einer Pressemitteilung wurden die Maßnahmen bekanntgegeben, die die Verbände für absolut notwendig erachten, um die Situation zu verbessern:

- » Hebammen sollen maximal zwei Frauen gleichzeitig während der Geburt betreuen, denn gerade die angestellten Hebammen sind häufig mit drei bis vier Geburten parallel belastet, sie müssen von fachfremden Tätigkeiten entlastet werden.

- » Die Arbeitsbedingungen müssen hinsichtlich Vereinbarkeit von Beruf und Familie, beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten sowie angemessener Vergütung verbessert werden. Letzteres betrifft in erster Linie festangestellte Hebammen.
- » Der Wiedereinstieg in die Geburtshilfe muss durch geeignete Wiedereingliederungsmaßnahmen erleichtert und gefördert werden.

Der Mangel an aktiv in der Geburtshilfe tätigen Hebammen kollidiert in drastischer Weise mit der seit 2011 wieder ansteigenden Geburtenzahl in Deutschland um rund 120.000 von 2011 mit 642.000 auf 762.000 in 2016. Zuvor fiel die Geburtenzahl seit 1991 mit 823.000 permanent um 22 Prozent ab, die Zahl geburtshilflicher Abteilungen verminderte sich seither um mehr als 40 Prozent (1991: 1.186, 2016: 690). Allein in den vergangenen zehn Jahren schlossen in Bayern 28 Geburtshilfestationen. Das geschah weniger aufgrund mangelnder Rentabilität als aufgrund der Tatsache, dass vor allem kleinere Abteilungen nicht in der Lage sind, die geforderten Qualitätsstandards auf der Basis der Leitlinien und vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) formulierten Strukturanforderungen zu erfüllen. Die Auswertungen der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ) zeigen deutlich, dass kleine Abteilungen zwar die höchsten Kaiserschnittsraten haben, aber trotzdem die höchste Zahl schlechter perinatologischer Outcomes, gemessen am Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen. Auch der Grenzwert von 20 Minuten für die Zeit von Entscheidung bis zur Entbindung (EE-Zeit) im Falle eines Notkaiserschnittes wird in kleineren Abteilungen öfter überschritten. Der Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen und die EE-Zeit sind zwei der fünf planungsrelevanten Qualitätsindikatoren, welche das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Auftrag des G-BA für die Geburtshilfe erstellt hat. So soll Qualität zunehmend eine Rolle bei der Krankenhausplanung spielen. Es ist zu erwarten, dass noch mehr kleine geburtshilfliche Abteilungen geschlossen werden, weil

sie den Qualitätsanforderungen wiederholt nicht genügen. Sie sollen deshalb auch nicht von den im April 2018 beschlossenen Sicherstellungszuschlägen profitieren, welche eine flächendeckende wohnortnahe geburtshilfliche Versorgung durch finanzielle Unterstützung kleiner Abteilungen garantieren sollen.

Es liegt derzeit im Trend, dass sich die Politik bundesweit für eine flächendeckende wohnortnahe, geburtshilfliche Versorgung stark macht. Dabei besteht die Gefahr, dass der Aspekt der Qualität und der Patientensicherheit zunehmend aus dem Blickfeld gerät. Nicht mehr als 40 Minuten zur nächsten Geburtsstation soll die Fahrt zur Entbindung dauern. Dass die Entfernung aber für die Qualität der geburtshilflichen Versorgung keine Rolle spielt, zeigen die Perinatalstatistiken anderer Länder mit großen Entfernungen zur nächsten Entbindungsklinik. Gerade die skandinavischen Länder, mit wenigen geburtshilflichen aber großen Zentren, weisen eine im Vergleich zu Deutschland niedrigere perinatale Mortalität und Säuglingssterblichkeit auf (3,3 Promille) und das bei erheblich niedrigeren Kaiserschnittsraten als bei uns (über 30 Prozent). Beispielsweise hat Schweden 42 Geburtskliniken, 2015 eine Säuglingssterblichkeit von 1,5 Promille bei einer Kaiserschnitttrate von unter 20 Prozent.

In Deutschland hatten 2017 nur 21 Zentren mehr als 3.000 Geburten, 11,7 Prozent über 2.000, dagegen fast 60 Prozent unter 1.000 Geburten pro Jahr und sogar 18 Prozent unter 500.

Große Zentren sind in der Lage, wissenschaftliche und medizinische Expertise zu bündeln, durch Vorhaltung der erforderlichen Strukturen eine sofortige Intervention bei unerwarteten Komplikationen möglich zu machen und bei erwarteten Risiken eine interdisziplinäre Versorgung auf höchstem Niveau zu gewährleisten. Dazu gehören – das darf man nicht vergessen – neben Hebammen auch hochqualifizierte Ärzte und Geburtshelfer. Das können kleine Abteilungen in der Regel wegen mangelnder Ressourcen nicht leisten. Genau das spiegeln die Daten der BAQ wieder. Es ist also der falsche Weg, kleine geburtshilfliche Abteilungen aufrechtzuerhalten,

um damit eine wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten, wenn die Qualität nicht stimmt. Es ist aber auch der falsche Weg, sie zu schließen, ohne die Kapazität der übrigen großen Kliniken und Zentren zu erweitern.

Wenn man nun noch berücksichtigt, dass die meisten Perinatalzentren die vom G-BA in der QFR-RL geforderte 1:1-Betreuung für intensivtherapiepflichtige Frühgeborene unter 1.500 Gramm nicht gewährleisten und den Stellen-schlüssel für das Pflegepersonal nicht einhalten können, sodass Risikoschwangere aus Angst vor Sanktionen abgewiesen werden, zeigt sich auch an diesem Beispiel, dass in den vergangenen Jahren einiges schiefgelaufen ist.

Es ist nicht damit getan, Geburtshilfe auf niedrigerem Niveau überall vorzuhalten. Weder in kleinen Belegabteilungen noch in Geburtshäusern oder in der Hausgeburtshilfe. Was wir brauchen, ist ein umfassendes Versorgungskonzept mit Bündelung der Kräfte in großen Zentren, die in erster Linie eine Versorgung der High-Risk-Schwangeren bieten, aber auch Low-Risk-Schwangere versorgen können. Darüber hinaus müssen Kliniken, die Geburtshilfe anbieten, eine neonatologische Grundversorgung rund um die Uhr vorhalten.

Dieses Ziel ist nur durch Regionalisierung zu erreichen.

Autorin

Professorin Dr. Birgit Seelbach-Göbel

Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)

Direktorin und Chefärztin,
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe – Lehrstuhlinhaberin der
Universität Regensburg,
Krankenhaus Barmherzige Brüder
Regensburg – Klinik St. Hedwig,
Steinmetzstraße 1-3, 93049 Regensburg



Sonne(n) mit Verstand



Bei der Aufklärungsaktion „Sonne(n) mit Verstand – statt Sonnenbrand“ des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege engagiert sich die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), gemeinsam mit anderen Partnern, seit vielen Jahren.

Die Broschüre und der Flyer zur Kampagne „Sonne(n) mit Verstand“ geben Tipps zum richtigen Sonnenschutz für Kinder. Broschüre, Flyer und ein Plakat werden kostenfrei zum Auslegen in Praxis und Klinik zur Verfügung gestellt. Sie können das Informationsmaterial beim Informationszentrum der BLÄK unter der Telefonnummer 089 4147-191 oder per E-Mail an info@blaek.de anfordern. Plakat und Broschüre können auch beim Bestellportal des Bayerischen Gesundheitsministeriums im Internet unter www.bestellen.bayern.de bezogen werden.

Weitere Informationen zum Thema Hautschutz und dem richtigen Umgang mit der Sonne finden Sie auch im Internet unter www.sonne-mit-verstand.de

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Regionale Kinderschutzkonferenz am 11. Juli in München

Kinder und Jugendliche, die von Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch betroffen sind, benötigen Hilfe. Den Ärztinnen und Ärzten kommt hierbei eine Schlüsselfunktion bei der Identifikation von Gewalt und der Unterstützung der Betroffenen zu. Durch frühzeitiges Erkennen und Handeln werden Kinder und Jugendliche vor weiterer Gefährdung geschützt.

Durch eine verstärkte Zusammenarbeit mit den Jugendämtern können Ärztinnen und Ärzte dazu beitragen, dass die betroffenen Kinder und ihre Familien früher die bestehenden Unterstützungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe erhalten.

Am 11. Juli 2018 findet von 9.30 bis 16.15 Uhr im Kulturhaus Milbertshofen in München eine regionale Kinderschutzkonferenz statt, die vom Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) und dem Stadtjugendamt der Landeshauptstadt München organisiert wird. Die Veranstaltung hat das Ziel, Kolleginnen und Kollegen aus München und dem Umland die Ansprechpartner, Strukturen und Aufgaben in Kinderschutzfällen des Stadtjugendamtes München vorzustellen. Ein Fachvortrag zum Vorgehen bei Vernachlässigung und die Vorstellung der Arbeit von Kinderschutzgruppen an Münchner Kinderkliniken mit anschließender Diskussion runden das weitere Programm ab.

Fortbildungspunkte sind bei der Bayerischen Landesärztekammer beantragt. Der Eintritt ist

kostenfrei. Für Ihre Anmeldung kontaktieren Sie bitte das Stadtjugendamt München möglichst per E-Mail an veranstaltungen-kinderschutz.soz@muenchen.de. Als Ansprechpartnerin steht Birgit Geisenberger telefonisch unter 089 233-49632 oder per Fax an 089 233-49630 zur Verfügung.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Auflösung des Medizinischen Silberrätsels aus Heft 5/2018, Seite 255

1. MALLEOLUSFRAKTUR
2. ENDSTELLNYSTAGMUS
3. NEUROLUES
4. IMMUNSUPPRESSIVUM
5. NEURINOM
6. GRÜNHOLZFRAKTUR
7. OKULOMOTORIUSPARESE
8. ENGWINKELGLAUKOM
9. NONNENSAUSEN
10. COURVOISIER
11. ENOPHTHALMUS
12. PRÄKANZEROSE
13. HUTCHINSON
14. AORTENISTHMUSSTENOSE
15. LICHENIFIKATION
16. INDURATION
17. TRENDELENBURG
18. INFRAORBITAL
19. STRUMEKTOMIE

Lösungswort: MENINGOENCEPHALITIS

SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin

Wir freuen uns, Ihnen unsere nächsten Termine für das Jahr 2018 bekanntgeben zu können.

Der besondere Patient in der Hausarztpraxis

- München – Mittwoch, 20. Juni 2018
- Nürnberg – Mittwoch, 11. Juli 2018
- Würzburg – Mittwoch, 25. Juli 2018
- Regensburg – Mittwoch, 19. September 2018

Notfälle in der Hausarztpraxis

- Regensburg – Mittwoch, 18. Juli 2018
- Würzburg – Mittwoch, 10. Oktober 2018
- Nürnberg – Mittwoch, 24. Oktober 2018
- München – Mittwoch, 14. November 2018
- München – Mittwoch, 28. November 2018

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



Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 5/2018, Seite 238 f.

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

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Drei Highlights aus der Kinder- und Jugendmedizin“ von Professorin Dr. Sibylle Koletzko, Dr. Fabian Hauck, Professor Dr. Matthias Griese, Dr. Dipl.-Ing. (FH) Ursula Baum und Professor Dr. Dr. Christoph Klein.

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 1.400 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

um den Ausbildungsvertrag, Verkürzung bzw. Verlängerung der Ausbildung, Prüfungen usw...

Die Hotline steht jeden zweiten Mittwochnachmittag eines Monats von 14.00 bis 15.00 Uhr zur Verfügung. Die Telefonate können zur Qualitätssicherung mitgeschnitten werden. Die MedAss-Hotline ermöglicht Ärztinnen und Ärzten in Bayern den direkten Dialog mit der Fachabteilung.

Termine im 2. Halbjahr 2018 – immer von 14.00 bis 15.00 Uhr:

- » 11. Juli 2018
- » 8. August 2018
- » 12. September 2018
- » 10. Oktober 2018
- » 14. November 2018
- » 12. Dezember 2018

Im Übrigen weisen wir darauf hin, dass die Abteilung Medizinische Assistenzberufe außerhalb der MedAss-Hotline unter 089 4147-152 oder per E-Mail an medass@blaek.de für Sie jederzeit zu den üblichen Telefonsprechzeiten der BLÄK erreichbar ist.

Bettina Leffer (BLÄK)

Selbstbestimmt im Alter? Alkohol und Medikamente im Blick



Am 17. Juli findet ganzjährig in Würzburg die Regionalkonferenz zum Thema Sucht im Alter statt. Der Anteil älterer Menschen in unserer Gesellschaft wächst stetig. „Sucht im Alter“ ist dabei ein wichtiger Aspekt, welcher mit einem dringenden Handlungsbedarf verbunden ist. Neben Fachvorträgen zur Früherkennung von Suchtgefährdung und Intervention wird bei Thematischen die interdisziplinäre Diskussion mit Fachkräften im Vordergrund stehen. Die Regionalkonferenz richtet sich an Fachkräfte aus der Pflege, Sucht und Seniorenarbeit, sowie an Ärzte, Apotheker und Psychotherapeuten.

Die Veranstaltung wird vom Bayerischen Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG) ausgerichtet und durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gefördert. Informationen zur Tagung finden Sie auf der Homepage des ZPG unter www.zpg-bayern.de unter Veranstaltungen. Dort können Sie sich auch anmelden.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Anzeige

MedAss-Hotline 089 4147-154

Bei Fragen rund um die Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) bietet die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) die MedAss-Hotline für Ärztinnen und Ärzte in Bayern an. Unter der Telefonnummer 089 4147-154 beantworten Assessorin Anna-Marie Wilhelm-Mihinec, Leiterin Referat Berufsordnung II, und Dipl.-Medizinpädagogin Bettina Leffer, Abteilungsleiterin MFA, Fragen zu allen Aspekten der MFA-Ausbildung. Von A wie Ausbildungsvertrag bis Z wie Zwischenprüfung bietet die Hotline kompetente Auskunft und Beratung, zum Beispiel inhaltliche und rechtliche Fragen rund

4 Sonotheken in Bayern!

SONORING®
Seybold Medizintechnik

Eine auch in Ihrer Nähe:

- Sonothek Oberbayern, München
- Schwaben-Sonothek, Augsburg

JETZT NEU:

- Franken-Sonothek, Fürth
- Donau-Sonothek, Plattling

Augsburg – Fürth – München – Plattling

Testen und vergleichen Sie bei uns:
die gesamte Bandbreite an Sonographie-systemen für alle Fach- und Anwendungsbereiche.

NEU!
DC-70Exp

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

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

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

Ausbilderkurse

26.9.2018 13.00 bis 19.30 Uhr	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	
10.11.2018 9.30 bis 16.00 Uhr	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Schwaben, Konferenzraum 4, 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

19. bis 21.7.2018 <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 -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €	
22. bis 24.11.2018 <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 -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €	

Ernährungsmedizin

26. bis 29.9.2018 und 21. bis 24.11.2018 120 ●	Ernährungsmedizin VL: Prof. Dr. H. Hauner	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.650 €	
---	--	--	--	---

Hygiene

11. bis 14.9.2018 48 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul III – Aufbaukurs zum ABS-Experten Modul III von V – ABS VL: Prof. Dr. Dr. M. Abele-Horn	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 900 €	
----------------------------------	--	--	--	---

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
11. bis 14.9.2018 34 ●	Krankenhaushygiene Modul IV „Bauliche und technische Hygiene“ VL: Prof. Dr. Ch. Höller	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Christian Wies- zczek, Tel. 089 4147-743 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 850 €	
19. bis 22.9.2018 48 ●	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ VL: Dr. R. Ziegler	Ramada Nürnberg, Parkhotel, Münchener Str. 25, 90478 Nürnberg	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147- 64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 890 €	
16. bis 19.10.2018 48 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul I – Grundkurs zum ABS-beauftragten Arzt VL: PD Dr. R. Strauß	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczek, Tel. 089 4147-743 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de , Online- Anmeldung unter www.blaek.de/online/ fortbildungskalender , 900 €	
27. bis 30.11.2018 48 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul II – Aufbaukurs zum ABS-Experten Modul II von V – ABS VL: Prof. Dr. J. Bogner	Hotel Am Moosfeld, Am Moosfeld 31-41, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Evelyn Nier- mann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: abs@blaek.de , Online-Anmel- dung unter www.blaek.de/online/fortbildungs- kalender , 900 €	

Anzeige

Schreiben ist wichtig.
Eine ruhige Hand jedoch noch
mehr. **Wir übernehmen den
schriftlichen Teil.**

acad-write.com/medical-writing



Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
9. bis 11.10.2019 38 •	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ VL: Prof. Dr. W. Schneider	Institut für Klinische Mikrobiologie und Hygiene, Universitäts- klinikum Regensburg, Franz-Josef-Strauss- Allee 11, 93053 Regensburg	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@ blaek.de, Anmeldeformular unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 850 €	

Interdisziplinär

7.11.2018 <i>12.30 bis 17.15 Uhr</i> 5 •	17. Suchtforum „Grundfragen der medizinischen Verwen- dung von Cannabis“ VL: Prof. Dr. Dr. Dr. F. Tretter	Meistersingerhalle, Kleiner Saal, Münchener Str. 21, 90478 Nürnberg	Bayerische Landesapothekerkammer, Baye- rische Akademie für Sucht- und Gesund- heitsfragen, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeu- ten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147- 64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online- Anmeldung unter www.blaek.de/online/ fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei	
--	--	---	---	--

Medizinethik

15. bis 17.11.2018 53 •	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. G. Marckmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -141, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 850 €	
--	--	---	--	---

Notfallmedizin

15.6.2018 8 •	AufbauSeminar für Leitende Notärztinnen/ Leitende Notärzte – „Besondere Gefahrenlagen“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: lna@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 165 €	
17. bis 19.10.2018 20 •	Ärztlicher Leiter Rettungs- dienst: Modul IV von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Som- mer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 1.100 €	
10. bis 17.11.2018 80 •	Seminar Notfallmedizin Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer	Kongresshaus, Richard-Strauß-Platz 1, 82467 Garmisch- Partenkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 895 €	

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

Organspende

11./12.10.2018 40 ●	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil A) VL: Dr. Dipl.-Biol. T. Breidenbach und Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der DSO, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 420 €	
26.11.2018 9 ●	Seminar „Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ VL: PD Dr. S. Förderreuther	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 290 €	

Psychosomatische Grundversorgung

19. bis 21.7.2018 30 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Teil 3: Verbale Interventionstechniken (30 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 450 €	
----------------------------------	--	--	---	--

Qualitätsmanagement

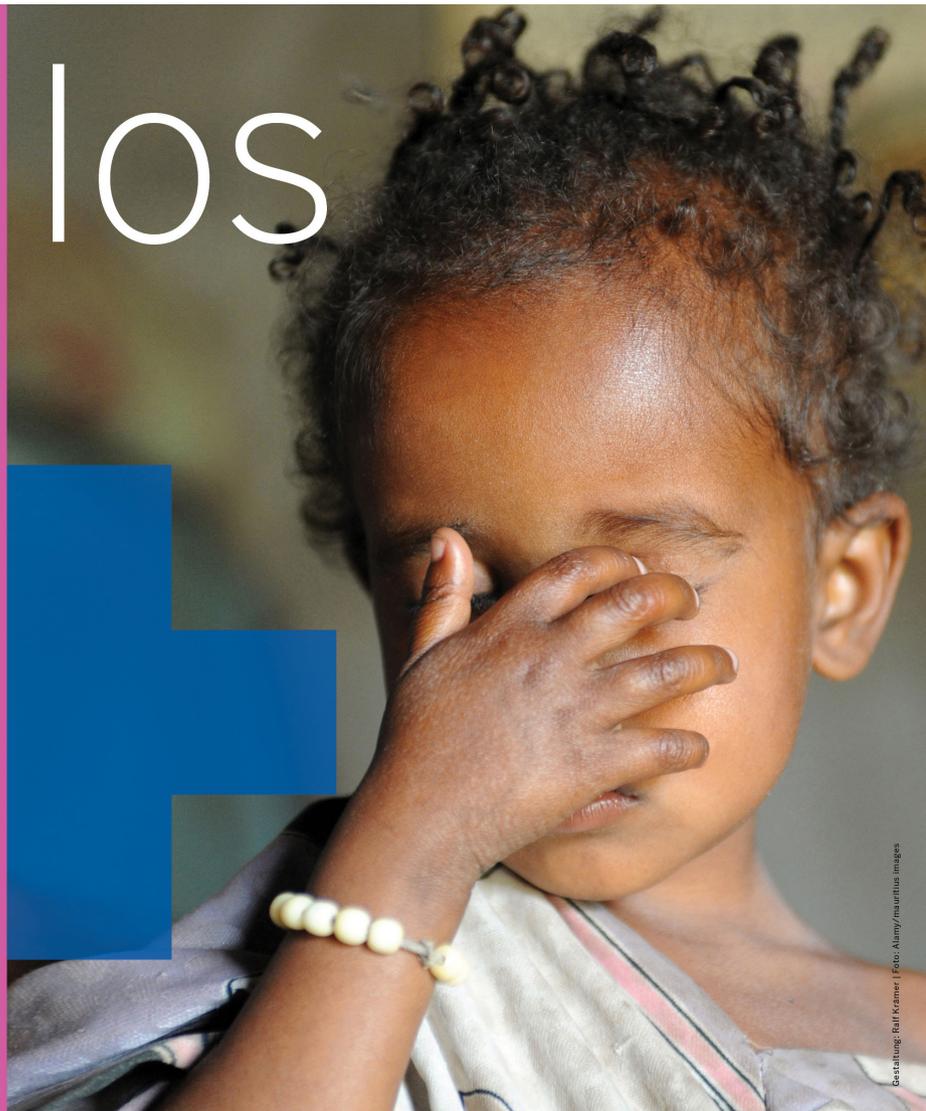
18. bis 21.6.2018 44 ●	Qualitätsbeauftragter Hämotherapie VL: Dr. R. Schaar	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-qm@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €	
13.10.2018 80 ●	Qualitätsmanagement E-Learning-Modul (Modul I von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	www.blaek-learning.de	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €	
13. bis 20.10.2018 160 ●	Qualitätsmanagement (Modul I und II von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.750 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
17. bis 24.11.2018 80 •	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	17. bis 20.11. – Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen 21. bis 24.11. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.990 €	
29./30.11.2018 <i>Seminar</i> und 17./18.1.2019 <i>Trainingspeer</i> 45 •	Peer Review VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. J. Briegel	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczeck, Tel. 089 4147-743 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: peer_review@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 890 € Pauschalpreis: Ein Arzt und eine Pflegekraft: 1.600 €	

Trost los

Helfen Sie traumatisierten Kindern, damit auch sie hoffnungsvoll in die Zukunft blicken können.

**kinder
not
hilfe**



kindernothilfe.de
Weil jeder Euro hilft.

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

Suchtmedizinische Grundversorgung

25.7.2018 und 12.10.2018 24 ●	Qualifizierung Tabakentwöhnung entsprechend dem Curriculum Qualifikation Tabakentwöhnung (2013) VL: Dr. J. W. Weidinger	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €	
5./6.10.2018 20 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 1 (Grundlagen 1 + 2 sowie Alkohol-Tabak-Abhängigkeit) VL: Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 440 €	
19./20.10.2018 20 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 2 (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung sowie Gebrauch illegaler Drogen) VL: Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 440 €	
1.12.2018 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 3 (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 220 €	

Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher

9./10.11.2018 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. R. Zimmermann	Novotel Erlangen, Hofmannstr. 34, 91052 Erlangen	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie; Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €	
------------------------------	---	---	---	---

Verkehrsmedizinische Begutachtung

21. bis 23.11.2018 32 ●	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Kompakt: I bis IV (inkl. E-Learning) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) VL: Prof. Dr. M. Graw	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 750 €	
-----------------------------------	---	--	---	---



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

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



Die Not mit dem Notfall

Zum Leitartikel von Dr. Andreas Botzlar in Heft 4/2018, Seite 155.

Kollege Dr. Botzlar beschreibt in seinem Leitartikel sehr zutreffend die aktuelle Situation. Allerdings kann man sehr wohl Zweifel anmelden, ob die zitierten großen Verbände und Institutionen der Ärzteschaft geschweige denn die Politik die richtigen Antworten auf die Problematik in der Vergangenheit gefunden haben und in der Zukunft finden werden. Rückblickend ist zu bemerken, dass die Zeit vor der integrierten Leitstelle (ILS) eine einheitliche Nummer für die Vermittlung von Blaulichteinsätzen, Notfalleinsätzen und ärztlichen Bereitschaftsdienst dazu geführt hat, dass in sehr hohem Prozentsatz die richtige Entscheidung bezüglich der Versorgungsebene getroffen wurde. Die Veränderung der Vermittlung kann man getrost als Verschlimmbesserung

ansehen. Zusätzlich ist es nicht einsehbar, warum potenziellen Patienten, für Erkrankungsfälle die sie zu ihrem Hausarzt führen würden, nicht das selbe System angeboten wird, wie dies im zahnärztlichen, augenärztlichen oder HNO-ärztlichen Versorgungsbereich seit Jahren etabliert ist. Die Information, welcher Arzt in seiner eigenen Praxis eine Sprechstunde anbietet, ist dann online bzw. über die örtliche Presse zu entnehmen. Dies ist aus meiner Sicht dem aufgeklärten Patienten zuzumuten. Es ist auch nicht einsehbar, warum neue Bereitschaftsdienstpraxen unbedingt an ein Krankenhaus angebunden sein müssen. Noch unbegreiflicher ist es mir, warum ich in Zukunft gezwungen werde, die Sprechstunde im Rahmen eines Bereitschaftsdienstes nicht in meinen Praxisräumen durchzuführen, und dafür auch noch dem Krankenhausbetreiber für seine Aufwendungen (Räumlichkeit und Personal) eine noch nicht klar kommunizierte Summe erstatten muss. Dies wird noch unverständlicher, da der Aufwand des Krankenhausbetreibers durch die Bereitschaftsdienstpraxis sinken wird. Warum die Dienstorganisation nach festen, unverrückbaren Vorgaben ohne Möglichkeit einer bedarfsgerechten Anpassung vor Ort gegen den Widerstand der Betroffenen eingeführt wurde, bleibt unbeleuchtet.

Völlig unerwähnt bleibt leider der Bereich des Fahrdienstes, der insbesondere im ländlichen Raum zu einem völligen inakzeptablen Zeitaufwand führt, bei dem die Dienstversehenden mehr Zeit auf der Straße als am Patienten verbringen. Abschließend ist zu bemerken, dass auch für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in der nördlichen Oberpfalz das bisherige Dienstmodell gezwungenermaßen Geschichte sein wird, und auch hier das Modell nach münchozentrischem Weltbild einziehen wird, mit der Konsequenz ei-

nen Fahrdienstbereiches mit einem Durchmesser von 135 km. Willkommen in der Welt der schönen neuen Dienstordnung.

*Walther Grau,
Facharzt für Innere Medizin,
92224 Amberg*

Antwort

Um Patienten, die der Ressourcen der stationären Notfallversorgung offensichtlich nicht bedürfen, sich aber gleichwohl in Krankenhausnotfallaufnahmen einfinden, so weit als möglich im ambulanten Sektor unseres Gesundheitssystems zu halten erscheint es sinnvoll, eine „Vorfilterung“ am Ort des Geschehens, nämlich dem Krankenhaus, zu betreiben. Es gibt zwar durchaus auch Gründe für eine räumliche Trennung von „Vorfilter“ und Krankenhaus, derzeit überwiegen in der Zusammenschau des Für und Wider jedoch die Argumente zugunsten der räumlichen Einheit.

Es ist nicht Aufgabe oder Privileg des Autors zu beurteilen, wie die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns als Träger des Sicherstellungsauftrags der ambulanten Notfallversorgung diese organisiert. Es sei aber der Hinweis erlaubt, dass nach dessen Auffassung die nun in der Endstrecke der Umsetzung befindliche Organisationsstruktur den demografischen Herausforderungen in der Ärzteschaft und in der Bevölkerung ebenso wie den aktuellen medico-legalen Anforderungen auf bestmögliche Weise gerecht wird.

Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer

| Geliebt werden





Lebenshilfe

Die Vereinigung für Menschen mit geistiger Behinderung

Mitglied werden, online-spenden, Infos:
www.lebenshilfe.de

Lockerung des Fernbehandlungsverbots – eine gute Idee?

Der Patient sitzt daheim vorm Computer, auf dem Bildschirm ist im Videotelefonat ein Arzt zu sehen. Was in der Schweiz schon längst Alltag ist, könnte sich bald auch in Deutschland durchsetzen. Denn in der Bundesärztekammer gibt es Überlegungen, das Fernbehandlungsverbot „in Einzelfällen“ zu lockern. Das würde bedeuten, dass Patienten künftig auf eine ärztliche Behandlung zurückgreifen können, ohne einen Arzt jemals „live“ zu sehen. In Baden-Württemberg ist solch ein Modellprojekt bereits gestartet. „DocDirekt“ heißt das Projekt, das derzeit getestet wird. Ob es funktioniert, ist noch völlig unklar – verwertbare Daten dazu gibt es noch nicht. Auch im Rest der Bundesrepublik sollen solche Online-Sprechstunden bald Realität werden. Macht es Sinn, einen Arzt nur via Internet zu konsultieren? Schon jetzt rufen Patienten manchmal in den Praxen ihres Vertrauens an, um sich kurzfristig Rat zu holen. Das kann, wenn es um eine Folgebehandlung geht, durchaus Sinn machen. Wenn der Blutdruck zu hoch ist, die Erkältung nicht abklingen will oder Schmerztabletten nicht gegen den Rückenschmerz helfen, kann der Arzt so nochmal bei den Medikamenten nachjustieren. Das erspart dem Patienten den – womöglich weiten – Anfahrtsweg in die Praxis, und auch das Warten im oft überfüllten Wartezimmer fällt weg.

Was aber, wenn Arzt und Patient sich noch nie zuvor gesehen haben? Bei einer Umfrage, die die *Passauer Neue Presse* kürzlich bei Ärzten auf dem Land durchführte, äußerten sich viele der Mediziner skeptisch. Eine Blinddarmentzündung würde er nicht per Telemedizin diagnostizieren wollen, sagte einer der Ärzte. „Es ist schon entscheidend, den Blick auf den Patienten zu haben“, sagt ein anderer. Und: „Manche wollen möglichst gesund erscheinen, andere machen sich kränker, als sie sind.“ Bei Hauterkrankungen etwa können sich die Ärzte vorstellen, eine Diagnose per Bildschirm zu machen, ebenso bei weniger schweren Erkältungen – „da kann man sich den Arztbesuch aber oft ohnehin sparen“, sagt einer. „Da kann man vor der Kamera mal den Fußpilz herzeigen oder eine Zunge herausstrecken“, sagt ein anderer. Begeistert von der Idee sind sie aber alle nicht. Und das ist schade. Denn, sicher ist der direkte Kontakt zum Patienten für Medizi-

ner oft wichtig. Doch das Internet ist Gegenwart und Zukunft. Und, wenn Patienten schon immer häufiger „Dr. Google“ um Rat fragen, sollten sie auch die Möglichkeit haben, dort einen „richtigen“ Arzt zu konsultieren. Die Hemmschwelle für den Kontakt zu einem Mediziner ist online womöglich niedriger.

Diese Erfahrung haben auch die Kollegen in der Schweiz gemacht. Dort ist Telemedizin seit vielen Jahren fester Bestandteil des Gesundheitssystems – mit „weitreichender Akzeptanz in der Bevölkerung“, wie Cédric Berset, Director Marketing, Communications & Sales von „Medgate“ sagt. Medgate ist nach eigenen Angaben der größte Online-Anbieter für medizinische Anliegen Europas und führender Anbieter in der Schweiz. Per App oder Telefon buchen Patienten dort ihren Termin, sprechen dann zur vereinbarten Zeit mit einem Arzt und sehen sich – auf der App oder als E-Mail – direkt den digitalen Behandlungsplan an. Täglich betreut Medgate so durchschnittlich 2.500 Patienten, an Spitzentagen sind es bis zu 5.000 Arzt-Patienten-Kontakte. „Seit dem Jahr 2000 verzeichnet Medgate rund sieben Millionen Telekonsultationen“, teilt Berset mit. Patienten beider Geschlechter und jeden Alters werden behandelt. Über 700 Symptome sind Gründe für einen Anruf bei dem digitalen Ärzteservice. „Die Patientenstruktur ist vergleichbar mit der einer großen Hausarztpraxis“, sagt Berset. „Der Fokus der Anfragen liegt dabei klar bei der Allgemeinmedizin sowie der Pädiatrie, wobei diese durch gezielte und häufig benötigte Spezialistensprechstunden wie etwa Gynäkologie, Dermatologie oder Urologie ergänzt werden.“ Besonders beliebt sei die Telemedizin auch bei jungen Familien, heißt es. „Gerade Eltern von Kindern schätzen es sehr, dass sie auch nachts oder am Wochenende einen Ansprechpartner haben, wenn ihre Kinder genau dann krank werden.“

In rund der Hälfte der Fälle können die Ärzte des Medgate Telemedicine Centers ihre Patienten abschließend am Telefon behandeln, sodass kein weiterer Arztbesuch nötig wird. Das sei dann möglich, wenn keine weiteren Befunde, Laborergebnisse oder Werte benötigt werden. Einige Krankheiten sind telemedizinisch gar nicht zu behandeln, schränkt aber auch der Sprecher

des digitalen Ärztecetters ein: Bei Knochenbrüchen oder Blinddarmentzündungen müssten die Patienten doch zum persönlichen Arztkontakt. Wie hoch aber ist die Fehlerquote? Dazu gibt es weder vom Schweizer Ärztesverband *Fédération des Médecins Suisses* (FHM) noch von Medgate eine klare Aussage.

Die Telemedizin scheint Nachteile, aber auch einige Vorteile zu haben. Sie sei, heißt es bei Medgate, in der Schweiz „aus dem komplexen Gesundheitssystem nicht mehr wegzudenken“. Vielleicht ist das System, trotz aller Skepsis vieler Ärzte, deshalb in Deutschland auch einen Versuch wert.

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



Autorin

Karin Seibold

Redakteurin Nachrichten-Redaktion,
Passauer Neue Presse GmbH,
E-Mail: karin.seibold@pnp.de



Dr. Wolfgang Rechl 60 Jahre



Dr. Wolfgang Rechl aus Weiden in der Oberpfalz, Facharzt für Innere Medizin und 2. Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), feierte am 27. Mai seinen 60. Geburtstag.

Wolfgang Rechl studierte Humanmedizin in Homburg/Saar, Freiburg und München, legte 1984 das Staatsexamen ab und promovierte an der Ludwig-Maximilians-Universität München. 1992 schloss er seine Weiterbildung zum Internisten ab und erwarb die Zusatzbezeichnungen Sportmedizin (1991) und Notfallmedizin (2009). Bis 1993 war er im Klinikum Weiden in den Fachabteilungen Chirurgie, Radiologie und Innere Medizin tätig. Dann hat er sich als hausärztlich tätiger Internist in der väterlichen Arztpraxis in Weiden niedergelassen. Seit 2009 arbeitet er in einer fachübergreifenden Gemeinschaftspraxis.

Bereits 1988 hat sich Wolfgang Rechl in der Berufspolitik engagiert und war bis 2000 Vorstandsmitglied des Ärztlichen Kreisverbandes (ÄKV) Weiden-Tirschenreuth und von 2000 bis 2005 2. Vorsitzender. 2005 wurde er zum 1. Vorsitzenden des ÄKV Weiden-Tirschenreuth und zum 1. Vorsitzenden des Ärztlichen Bezirksverbandes Oberpfalz gewählt und war damit auch im Vorstand der BLÄK vertreten. Der Vizepräsident ist Delegierter zur BLÄK und Abgeordneter zum Deutschen Ärztetag. 2013 und 2018 wurde er jeweils zum 2. Vizepräsidenten der BLÄK gewählt. Im Präsidium der BLÄK ist er zuständig für die Gutachterstelle, Patientenrechte, Berufsordnung, GOÄ, Transplantationsmedizin, Lebendspende und die Ärztlichen Stellen. Wolfgang Rechl ist Mitglied der Ständigen Konferenz „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“ der Bundesärztekammer (BÄK), Mitglied in der Ständigen Konferenz „Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen“ der

BÄK, Mitglied des Ausschusses und der Ständigen Konferenz „Qualitätssicherungskommission“ der BÄK und Vorsitzender der Qualitätssicherungskommission der BLÄK und Mitglied im Ausschuss „Gebührenordnung“ der BÄK. Seit April 2018 ist der Vizepräsident stellvertretendes Mitglied des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung. In der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) war er von 1996 bis 2011 Mitglied der Vertreterversammlung und von 2001 bis 2005 stellvertretender Vorsitzender der KVB-Bezirksstelle Oberpfalz.

Lieber Wolfgang, ich wünsche Dir alles Gute zum 60. Geburtstag und freue mich auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit mit Dir in der BLÄK!

Dr. Gerald Qwitterer, Präsident

Paracelsus-Medaille für Professor Dr. Dr. h. c. Hans Georg Borst

Für seine klinische und wissenschaftliche Tätigkeit, seine Verdienste um den medizinischen Fortschritt als Wegbereiter der modernen Herzchirurgie hat der Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) Professor Dr. Dr. h. c. Hans Georg Borst aus München beim 121. Deutschen Ärztetag in Erfurt mit der Paracelsus-Medaille ausgezeichnet.

Borst wurde am 17. Oktober 1927 in München als Sohn von Professor Dr. Max Borst, Ordinarius für Pathologie an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München, und dessen Frau Margarete geboren. Er wuchs in München auf, besuchte dort von 1937 bis 1944 das Wilhelmsgymnasium und legte nach seinem Kriegseinsatz und dem Wechsel an die Oberrealschule in Garmisch-Partenkirchen 1947 das Abitur ab. Nach dem Physikum in München setzte er sein Medizinstudium 1950 an der Harvard Medical School in Boston fort, wo er 1953 seinen Titel „Medical Doctor“ verliehen bekam. Seiner Zeit als Medizinalassistent in der chirurgischen Abteilung der Stanford Medical School in San Francisco folgten zwei weitere Jahre in Harvard, in denen er eine intensive Weiterbildung in der kardialen und pulmonalen Physiologie erfuhr und sich endgültig der Thoraxchirurgie verschrieb. 1956 kehrte er nach Deutschland zurück und fand in Professor Dr. Rudolf Zenker einen hochgeschätzten Lehrer und Mentor, der ihn in sein Team an der Chirurgischen Universitätsklinik in Marburg aufnahm. Mit ihm wechselte er nach seiner Promotion 1958 an die Chirurgische Klinik der LMU München, wo er innerhalb der folgenden Dekade die Anerkennung zum Facharzt für Chirurgie erwarb, seine Habilitation abschloss und 1963 Oberarzt wurde. Im April 1968 erhielt Borst seine Berufung als Ordentlicher Professor für Chirurgie an die neugegründete Medizinische Hochschule Hannover. Als Leiter der allgemeinchirurgischen Abteilung

im Oststadt-Krankenhaus und Geschäftsführer der Direktor des Chirurgie-Departements sorgte er im Zuge des Aufbaus für die Subspezialisierung der chirurgischen Bereiche und deren reibungslose und erfolgreiche Zusammenarbeit.

Für Borst war die Medizin Berufung und Leidenschaft. Gepaart mit dem nötigen Mut und Erfindungsgeist, hat er vielfach zur Entwicklung neuer Methoden und Techniken beigetragen. Durch seine Lehrjahre in den USA und die engen Kontakte zu den dortigen und dort geschulten Kollegen gehörte Borst zu den Pionieren der Herzchirurgie im Nachkriegsdeutschland, die dieser zu den richtungsweisenden Fortschritten in Forschung und Lehre diesseits des Atlantiks verhalfen. Prädestiniert ob seiner in Harvard erworbenen Kenntnisse und Erfahrungen mit der Physiologie der extrakorporalen Zirkulation, bediente er an der Seite seines Chefs Professor Zenker bei der ersten offenen Herzoperation zur Behebung eines Vorhofseptumdefekts an der Universitätsklinik in Marburg 1958 die Herz-Lungen-Maschine. Nach der Herzkathetertechnik stellte die extrakorporale Zirkulation eine weitere bahnbrechende Entwicklung dar. Mit deren Standardisierung wurde die Behandlung von Erkrankungen der Herzklappen und Herzkranzgefäße sowie angeborenen Herzfehlern zur Routine. Mit der Verpflanzung von thorakalen Organen läutete Borst in seiner Klinik ab den späten 1970er-Jahren ein gänzlich neues Kapitel der Chirurgie ein. 1983 gelang Professor Dr. Roland Hetzer die erste erfolgreiche Herztransplantation, gefolgt 1987 von der ersten Lungentransplantation im deutschsprachigen Raum unter der Verantwortung von Professor Dr. Hans-Jochen Schäfers. Daraus entstand unter der Ägide von Professor



Bundesärztekammerpräsident Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery überreicht die Paracelsus-Medaille an Professor Dr. Dr. h. c. Hans Georg Borst.

Dr. Axel Haverich ein Programm aller Varianten des Herz- und Lungenersatzes, das er als Nachfolger von Borst im Hinblick auf Operationsfrequenzen und -ergebnisse zu internationalem Rang führte.

Auch über seine klinische und wissenschaftliche Tätigkeit hinaus setzte sich Borst für sein Fach ein. Zusammen mit Kollegen gründete er 1971 die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie und wurde Mitherausgeber und Schriftleiter ihrer Zeitschrift *Thoraxchirurgie*, die nach ihrem englischsprachigen Relaunch zu einem führenden Fachjournal in Europa avancierte. Darüber hinaus war er Gründungsmitglied der 1987 ins Leben gerufenen European Association for Cardiothoracic Surgery und Herausgeber ihrer Zeitschrift. Von 1996 bis 2005 war er als Leiter ihres Osteuropa-Komitees damit betraut, Kontakte zu osteuropäischen, insbesondere ehemals sowjetischen Herzzentren, zu knüpfen. In der Folge erhielten mehr als einhundert Stipendiaten aus diesen Regionen eine Ausbildung an westeuropäischen Herzzentren.

Die klinische und experimentelle Forschungstätigkeit in Borsts Schule dokumentieren mehr als 400 Beiträge in Fachzeitschriften sowie zahlreiche Fachbücher und wissenschaftliche Publikationen, die er mit herausgegeben hat, darunter Standardwerke wie „Herzchirurgie“ der Kirschnerschen Allgemeinen und Speziellen Operationslehre. Von seiner internationalen Reputation zeugt eine umfangreiche Liste von Preisen und Auszeichnungen. Mit Verdienstmedaillen ehrten ihn das Land Niedersachsen, die Kroatische Republik und das Bakulev-Institut Moskau. Vom russischen Nationalen Forschungszentrum für Chirurgie in Moskau erhielt er 2000 die Ehrenprofessur. Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie würdigte ihn 1964 mit dem Langenbeck-Preis, 1987 mit dem Lexer-Preis für richtungsweisende Fortschritte in der Transplantationschirurgie und 2003 mit dem Rudolf-Zenker-Preis für sein chirurgisches Lebenswerk. Die Universität Bern verlieh ihm 2007 die Ehrendoktorwürde. Die Medizinische Hochschule Hannover eröffnete 2008 das „Hans-Georg-Borst-Institut für Herz- und Stammzellforschung“.

Seit seiner Emeritierung lebt Hans Georg Borst mit seiner Frau Petra Angelika wieder in München. Erfüllt und glücklich blickt er auf sein Lebenswerk und die zahlreichen Menschen, die ihn über die Jahrzehnte hinweg dabei begleitet haben: treusorgende Eltern, seine Ehefrau, Freunde, Lehrer und Kollegen, seine vier Kinder und neun Enkelkinder. Er war begeisterter Alpinist und interessiert sich insbesondere für Geschichte, Kunstgeschichte und Musik.

Herzlichen Glückwunsch zu diesen besonderen medizinischen Leistungen!

Dr. Gerald Qwitterer, Präsident

Verdienstorden

Der Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Verdienstkreuz 1. Klasse

Dr. Dr. med. dent. Axel Diekmann, Facharzt für Zahnmedizin, Passau

Professor Dr. Dr. h. c. Walter Zieglgänsberger, Facharzt für Klinische Pharmakologie, Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie, München

Verdienstkreuz am Bande

Dr. Bernd Deininger, Facharzt für Nervenheilkunde, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Nürnberg

Verdienstmedaille

Dr. Gerhard Klein, Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Lichtenberg

Dr. Johannes Thaben, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Coburg

Wahlen bei ärztlichen Kreisverbänden

Bei folgenden ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Kreisverband Landshut

1. Vorsitzender:

Dr. Werner Resch, Facharzt für Innere Medizin, Tiefenbach (Wiederwahl)

2. Vorsitzender:

Dr. Karl Zeilner, Facharzt für Innere Medizin, Ergolding

Ärztlicher Kreisverband Pfaffenhofen

1. Vorsitzender:

Dr. Matthias Fleige, Facharzt für Allgemeinmedizin, Geisenfeld (Wiederwahl)

2. Vorsitzender:

Dr. Michael Waller, Facharzt für Allgemeinmedizin, Wollnzech

Ärztlicher Kreisverband Straubing

1. Vorsitzender:

Johann Ertl, Facharzt für Allgemeinmedizin, Salching (Wiederwahl)

2. Vorsitzender:

Professor Dr. Robert Obermaier, Facharzt für Chirurgie, Straubing

Wahlen bei der Bayerischen Ärzteversorgung

Der für die Amtsperiode 2018 mit 2021 neu berufene Landesausschuss der Bayerischen Ärzteversorgung hat im April **Dr. Gerald Qwitterer**, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), zu seinem neuen Vorsitzenden gewählt.

Aus der Mitte des Landesausschusses wurden als Mitglieder des siebenköpfigen Verwaltungsausschusses aus der Berufsgruppe der Ärzte **Dr. Andreas Botzlar** (1. Vizepräsident der BLÄK) und **Dr. Joachim Calles** gewählt. **Dr. Lothar Wittek** wurde in seinem Amt als Vorsitzender des Verwaltungsausschusses bestätigt.

Als stellvertretende Mitglieder des Verwaltungsausschusses wurden **Dr. Wolfgang Rechl** (2. Vizepräsident der BLÄK), **Dr. Heidemarie Lux** und **Doris Wagner, DESA**, gewählt.

Dr. Susanne Pechel, Tropenärztin aus München und Gründerin des Christlichen Entwicklungsdienstes (CED), wurde mit dem Invitatio-Stifterpreis ausgezeichnet.

Dr. Wolf von Römer, Leiter des Medizinischen Versorgungszentrums München Nord, wurde vom Berufsverband Deutscher Internisten e. V. (BDI) auf dem Internistenkongress 2018 mit der Bundesmannmedaille geehrt.

Professor Dr. Cornel C. Sieber, Leiter der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie am Krankenhaus Barmherzige Brüder, Regensburg, und Lehrstuhlinhaber für Innere Medizin an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, wurde zum 1. stellvertretenden Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) für das Jahr 2018/19 gewählt.

Preise – Ausschreibungen

Eva Luise Köhler Forschungspreis für Seltene Erkrankungen 2019

Zum zwölften Mal vergibt die Eva Luise und Horst Köhler Stiftung für Menschen mit Seltenen Erkrankungen in Kooperation mit der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE) e. V. einen Preis für Forschungsprojekte, um die medizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Seltenen Erkrankungen zu verbessern (Dotation: 50.000 Euro).

Das Preisgeld dient als Anschubfinanzierung für innovative Projekte im Bereich der Grund-

lagen- oder klinischen Forschung zu Seltenen Erkrankungen. Die geförderten Projekte sollen Modellcharakter haben. Besonders preiswürdig sind nachhaltige, krankheitsübergreifende und forschungsnetzende Projekte. Zulässig sind ausschließlich Anträge, die aus universitären oder außeruniversitären Instituten oder Kliniken mit einer gemeinnützigen Ausrichtung heraus gestellt werden. – *Einsendeschluss: 15. Juni 2018.*

Bewerbungen/Rückfragen: Dr. Insa Gülzow per E-Mail an forschungspreis@achse-online.de

Weitere Informationen: www.elhks.de/forschungspreis2019 und www.achse-online.de

Nachwuchsförderung

Auch in diesem Jahr unterstützt Mukoviszidose e. V. getreu seinem Motto „Helfen. Forschen. Heilen.“ wieder Forschungsprojekte und klinische Studien aus dem Bereich Mukoviszidose, die einen Nutzen für die Patienten erwarten lassen (Dotation: maximal 100.000 Euro).

Die „Nachwuchsförderung“ finanziert Personal-mittel für junge und engagierte Forscher während ihrer Qualifikationsphase. Die Bewerber müssen neben der Präsentation eines wissenschaftlich überzeugenden CF-relevanten Projekts auch demonstrieren, dass sie zukünftig das Potenzial haben, eine Nachwuchsarbeitsgruppe aufzubauen und zu leiten. Bewerben können sich auf die aktuelle Ausschreibung Ärztinnen/Ärzte mit abgeschlossener Promotion, die sich in der Facharztausbildung befinden und sich gleichzeitig wissenschaftlich weiterqualifizieren wollen (zum Beispiel Habilitation), oder naturwissenschaftliche Doktoranden/innen oder Post-Docs. – *Einsendeschluss: 15. Juli 2018.*

Weitere Informationen: Dr. Sylvia Hafkemeyer, Tel. 0228 9878042, E-Mail: shafkemeyer@muko.info oder im Internet unter www.muko.info/angebote/forschungsfoerderung/

Bernd Tersteegen-Preis 2018

Der Verband Deutsche Nierenzentren e. V. (DN) schreibt international den Bernd Tersteegen-Preis 2018 (Dotation: 8.000 Euro) aus.

Mit diesem Preis soll die theoretische, vor allem aber anwendungsorientierte, Forschung zu Diagnostik und Therapie der chronischen Niereninsuffizienz sowie der Nierenersatztherapie gefördert werden.

Auf den Preis können sich auf den Gebieten Nierenerkrankungen und Nierenersatztherapie in Klinik, Praxis oder Grundlagenforschung tätige Mediziner, Naturwissenschaftler und Diplom-Ingenieure bewerben. Akzeptiert wer-

den nur wissenschaftliche Originalarbeiten in deutscher oder englischer Sprache (keine Dissertations- bzw. Habilitationsschriften), die in den Jahren 2017/2018 publiziert wurden oder noch unveröffentlicht sind. – *Einsendeschluss: 17. Juli 2018.*

Bewerbungen an: Verband Deutsche Nierenzentren e. V., Vorstandsvorsitzender, Dr. Michael Daschner, Steinstraße 27, 40210 Düsseldorf, E-Mail: info@dnev.de

Weitere Informationen unter: www.dnev.de

Doktorandenförderung Versorgungsforschung
Das Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ lobt 2018 die finanzielle Unterstützung von bis zu zwei Dissertationen auf dem Gebiet

der Versorgungsforschung aus (Dotation: je 5.000 Euro).

Zur Teilnahme berechtigt sind Doktorandinnen und Doktoranden, welche den „Dr. med.“ bzw. „Dr. med. dent“ anstreben und die sich in ihrer Arbeit mit der Versorgungsforschung befassen. – *Einsendeschluss: 31. Oktober 2018.*

Bewerbungen an: „Hufeland-Preis“, Notar Dr. Christoph Neuhaus, Stichwort „Doktorandenförderung Stiftung Hufeland-Preis“, Kattenbug 2, 50667 Köln

Weitere Informationen: Patrick Weidinger, Geschäftsführer der Stiftung Hufeland-Preis, Tel. 0221 148-30785, E-Mail: patrick.weidinger@arztversicherung.de

Cartoon



Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

Auszug aus Heft 2/2018

Der Präsident des Bundesverbandes der Freien Berufe zum Koalitionsvertrag

Ewer: Keine Abstriche bei der Qualifikation

Der Präsident des Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB), Professor Dr. Wolfgang Ewer, setzt auf die Bundesregierung im Kampf gegen die Deregulierungsoffensiven der Europäischen Union und mahnt die Koalition, trotz des steigenden Fachkräftebedarfs keine Abstriche bei der Qualität zu machen. Als „Joker im politischen Poker“ bezeichnet Ewer das Bekenntnis der Bundesregierung, die Leistung der Freien Berufe noch stärker anzuerkennen.

Über Monate habe zuerst die Regierungsbildung als solche im Sondierungsmodus verharret. Dann habe der Koalitionsvertrag über Wochen ein Dasein als politisches „Was wäre, wenn?“ gefristet,

so Ewer. Nunmehr sei er als das gemeinsame Arbeitsprogramm von CDU/CSU und SPD vitalisiert worden. Der Bundesverband der Freien Berufe hat zusammengestellt, was Freiberufler berührt. Der Verband hat eine Kurzauswertung auf seiner Homepage unter www.freie-berufe.de veröffentlicht.

Für Ewer wenig überraschend sind im Koalitionsvertrag sowohl Schnittmengen als auch Spannungsfelder zu verorten. „Was uns freut: Die neue Bundesregierung sieht in uns einen wichtigen Bereich der Wirtschaft und will unsere Leistung noch stärker öffentlich anerkennen und fördern. Das ist unser Joker im politischen Poker.“ Denn dieses Bekenntnis biete dem BFB und seinen Mitgliedsorganisationen die Möglichkeit, weitere Diskussionen anzustoßen, auch mit Forderungen, die über den Koalitionsvertrag hinausgehen.

Die Große Koalition müsse sich natürlich am Konkreten messen lassen – daran, welche Initiativen tatsächlich in Gesetzesform gegossen werden. „Dabei werden wir auf eine freiberuflergerechte

VERBAND FREIER BERUFE IN BAYERN E.V.

Umsetzung achten“, betont der BFB-Präsident. Wichtig sei etwa, trotz steigenden Fachkräftebedarfs, keine Abstriche bei der Qualifikation zu machen. „Und es muss im Zuge der Digitalisierung dabei bleiben: Datenschutz vor Datennutz.“

Zudem setzt Ewer auf die weitere Rückendeckung der Bundesregierung bei den EU-Deregulierungsoffensiven. Zuversichtlich stimmen ihn dabei zwei Passagen des Koalitionsvertrags. So wolle man zum einen darauf hinwirken, dass die hohen Qualitätsstandards und die Unabhängigkeit freiberuflicher Dienstleistungen auch im europäischen Kontext angemessen berücksichtigt werden. Außerdem sollten bewährte Qualifikationsstandards fortbestehen; das „Herkunftslandprinzip durch die Hintertür“ werde abgelehnt. Als Unwägbarkeit sieht Ewer indes immer, „dass wir Freien Berufe und unser System in Paketlösungen eingeschnürt und zugunsten anderer Bereiche drangegeben werden könnten. Hier werden wir die weiteren bundespolitischen Positionierungen besonders aufmerksam verfolgen“.

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

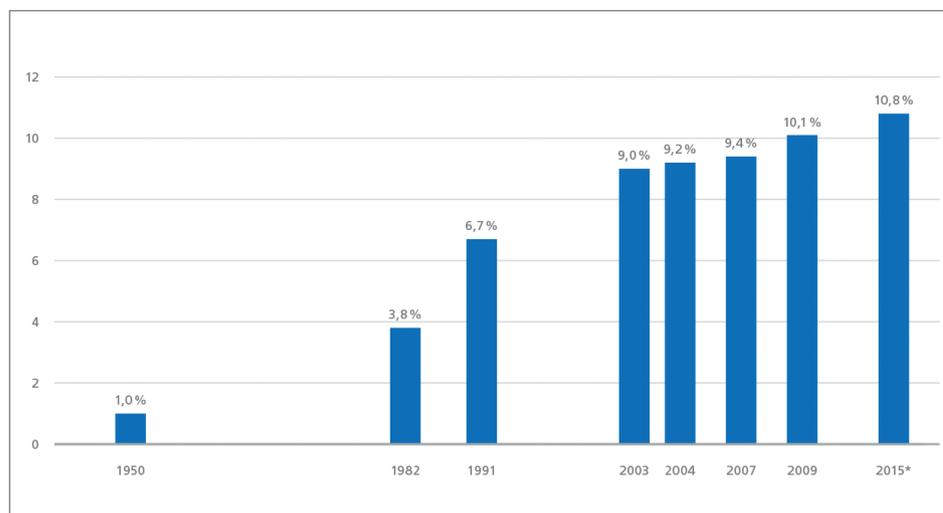


Diagramm: Anteil der Freien Berufe am Bruttoinlandsprodukt 1950 bis 2015. * Aufgrund von Änderungen der Datenbasis und einhergehender Neuberechnung sind die Werte ab 2015 nur eingeschränkt mit den Vorjahren zu vergleichen. Daten: Statistisches Bundesamt, Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit, zum Teil geschätzt anhand eigener Erhebungen, eigene Berechnungen.

Quelle: Institut für Freie Berufe Nürnberg



Wenn Arzneimittel wechselwirken

Angeblich kommen mehr Menschen durch Arzneimittelinteraktionen zu Tode, als durch den Straßenverkehr. Ist das nicht grotesk? Immerhin sind Arzneimittel heute sicherer als je zuvor! Wirklich überraschend ist das aber nicht, denn wer überschaut bei ca. 2.000 Arzneistoffen schon alle wichtigen Wechselwirkungen?



Die Autoren besprechen kurz und knapp pharmakologische Grundlagen von Interaktionen und machen auf ernstzunehmende und häufige Wechselwirkungen aufmerksam. Indem sie 40 für die Praxis relevante Interaktionspärchen vorstellen, trennen sie die Spreu vom Weizen. Besonders wichtig: Sie schlagen weniger risikante Therapiealternativen als Ausweg vor.

Das Werk ersetzt keine Datenbank, sondern es sensibilisiert und befähigt Sie als Ärzte und Apotheker, Datenbankinformationen zu bewerten und kritische Komplikationen zu vermeiden.

Herausgeber: Gerd Geisslinger/Sabine Menzel. Wenn Arzneimittel wechselwirken. Wichtige Interaktionen erkennen und vermeiden. 132 Seiten, 34 farbige Abbildungen, 23 farbige Tabellen, Kartiert, ISBN 978-3-8047-3747-1. 24,80 Euro. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart.

Umfang und Grenzen des ärztlichen Berufsgeheimnisses in Bezug auf Straftaten

Die sich zwischen Straf-, Medizin- und Sozialrecht bewegende Arbeit befasst sich sowohl mit einer allgemeinen als auch einer speziellen Facette des ärztlichen Berufsgeheimnisses. Die



Untersuchung konstatiert, wie sich Umfang und Grenzen der Schweigepflicht darstellen, wenn ein Arzt bei der Behandlung von Patienten mit Anzeichen für Misshandlungen konfrontiert wird und nunmehr vor der Frage steht, unter welchen Voraussetzungen er seine

Erkenntnisse anzeigen darf oder womöglich sogar muss. Darüber hinaus beleuchtet die Arbeit erstmals die spezielle Frage, wie sich derartige Situationen rechtlich für sogenannte „Forensische Ambulanzen“ darstellen.

Hierbei handelt es sich um Institutionen, die zumeist an rechtsmedizinischen Institutionen angesiedelt sind und sich zur Aufgabe gemacht haben, Opfern von Gewaltstraftaten eine informelle Anlaufstelle zur forensischen und beweisrechtlich verwertbaren Sicherung von Tatspuren zu bieten.

Herausgeber: Beryll Zander. Umfang und Grenzen des ärztlichen Berufsgeheimnisses in Bezug auf Straftaten. Unter besonderer Berücksichtigung der Situation der forensischen Ambulanzen Strafrechtliche Abhandlungen. Band 279, 332 Seiten, Broschiert, ISBN 978-3-428-15139-4. 79,90 Euro. Duncker & Humblot Verlag, Berlin.

Das Gesundheitswesen im internationalen Vergleich

Wer Reformen im Gesundheitswesen auf den Weg bringen, verstehen oder umsetzen will, ist gut beraten, über den Tellerrand der nationalen Gesundheitspolitik hinauszuschauen. Denn: Ländervergleiche können zeigen, welche Erfahrungen mit Reformvorschlägen andernorts bereits gemacht worden sind. Und sie zeigen, wie patientenfreundlich, wie effizient oder wie gerecht ein Gesundheitssystem tatsächlich ist.



Geboten wird ein umfassender Überblick über die Strukturen der Gesundheitssysteme von über 30 Mitgliedstaaten der Europäischen Union und der OECD. Die 3. Auflage liefert aktuelle Daten und Informationen über die Gesundheitspolitik dieser Länder. Verglichen werden Gesundheitsausgaben und Finanzierung, Strukturen der ambulanten und stationären

Versorgung, Arzneimittelversorgung und Daten zur Effizienz, Qualität und Nutzerorientierung und somit zur Leistungsfähigkeit der Gesundheitssysteme. Ein weiteres Kapitel erklärt die Gesundheitspolitik auf europäischer Ebene und deren Einfluss auf das deutsche Gesundheitssystem. Mit vielen aktuellen Hinweisen und Tipps bietet das Buch außerdem wichtige Hilfestellungen zur weiterführenden Recherche sowohl für Studierende als auch für Lehrende und Praktiker aus dem Gesundheitswesen.

Herausgeber: Martin Schöllkopf/Holger Pressel. Das Gesundheitswesen im internationalen Vergleich. Gesundheitssystemvergleich, Länderberichte und europäische Gesundheitspolitik. 3., aktualisierte und erweiterte Auflage, 325 Seiten, 46 s/w-Abbildungen, 24 Tabellen, Paperback, ISBN 978-3-95466-304-0. 69,95 Euro. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin.

Erste Hilfe zur Datenschutz-Grundverordnung

Die Broschüre wendet sich in erster Linie an die Inhaber kleinerer Unternehmen und an Vereinsvorsitzende. Unternehmen sind persönliche Daten von Kunden, Mitarbeitern und Lieferanten anvertraut. Unterlagen von Vereinen bieten tiefe Einblicke in die privaten Verhältnisse von Mitgliedern.



Der gute Ruf von Unternehmensinhabern und Vereinsvorsitzenden steht auf dem Spiel, wenn sie die Vorgaben des Datenschutzes nicht beachten oder erst gar nicht kennen.

Rechtliche Grundlage der Broschüre ist die Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union. Sie gilt seit dem 25. Mai 2018. Auch kleine Unternehmen sowie Vereine müssen sie unmittelbar beachten. Damit dies gewährleistet ist, sind gründliche Vorbereitungen notwendig. Sie müssen seit dem 25. Mai 2018 vollständig abgeschlossen sein. Danach gibt es keine Übergangsfrist mehr.

Die Broschüre stellt ausführlich, und für den juristischen Laien verständlich, die rechtlichen Grundlagen des Datenschutzes dar. Dabei geht es beispielsweise um folgende Fragen: „Welche Daten unterliegen dem Datenschutz?“, „Welche formalen Pflichten sind zu beachten?“ oder „Welche inhaltlichen Vorgaben gelten für den Umgang mit personenbezogenen Daten?“.

Herausgeber: Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht. **Erste Hilfe zur Datenschutz-Grundverordnung für Unternehmen und Vereine. Das Sofortmaßnahmen-Paket.** 63 Seiten, Geheftet, ISBN 978-3-406-71662-1. 5,50 Euro. Verlag C. H. Beck, München.

Arbeit und Gesundheit im 21. Jahrhundert

Dieses Buch befasst sich mit den Zusammenhängen zwischen emotionaler Mitarbeiterbindung, Gesundheit der Arbeitnehmer und dem Betriebsergebnis von Organisationen. Es zeigt, welche Bedeutung die Gesundheit für die Lebensqualität und Leistungsfähigkeit in der künftigen Kopparbeitergesellschaft hat, und beleuchtet den Strukturwandel der Arbeitswelt mit seinen Konsequenzen für Führung, Unternehmenskultur und Wohlbefinden. Darüber hinaus befassen sich die Autoren mit möglichen praktischen Konsequenzen, mit Fragen der Gestaltung von Strukturen, Prozessen sowie mit Prinzipien und Standards Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Erkenntnisse aus über 50 Unternehmen, Verwaltungen und Dienstleistungseinrichtungen werden im ersten Teil theoretisch begründet und zusammenfassend dargestellt. Im zweiten Teil werden zentrale Themen wieder aufgegriffen und vertiefend behandelt, unter anderem Präsentismus, Burn-out, Work-Life-Balance und emotionale Mitarbeiterbindung. Ein wichtiges Fachbuch für alle, die sich mit den Fragen von Arbeit und Gesundheit beschäftigen, insbesondere wenn sie im Rahmen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements gestellt werden.

Herausgeber: Bernhard Badura. **Arbeit und Gesundheit im 21. Jahrhundert. Mitarbeiterbindung durch Kulturentwicklung.** 209 Seiten, 39 Abbildungen, Gebunden, ISBN 978-3-662-53199-0. 39,99 Euro. Springer Nature, Heidelberg.

Gesunder Rücken

In diesem Ratgeber klärt der Autor über Ursachen von Rückenbeschwerden auf und zeigt, was anatomisch und biomechanisch zu Schmerzen und Erkrankungen des Rückens führt. Die wichtigsten Krankheitsbilder und Therapiemethoden werden erklärt. Dabei erfährt man, welche Strukturen der Wirbelsäule besonders anfällig sind und wie man Überlastung und Verschleiß vorbeugt. Wichtige Bot-



schaft im Buch: Vorsicht vor vorschnellen Operationen! Eine gezielte konservative Therapie kann in vielen Fällen wirkungsvoll helfen.

Ein illustriertes Trainingsprogramm zeigt Übungen für Kinder und Erwachsene. Verständlich beschrieben und leicht nachzuvollziehen, sind die Übungen für den tägli-

chen Gebrauch geeignet. Dem Autor ist es ein besonderes Anliegen, Gesundheitsschäden bei Kindern vorzubeugen.

Herausgeber: Joachim Grifka. **Der große Ratgeber – Gesunder Rücken. Mit Übungen für Kinder und Erwachsene.** 1. Auflage, 184 Seiten, mit zahlreichen farbigen Fotos und Illustrationen, Softcover, ISBN 978-3-86371-121-4. 19,90 Euro. W. Zuckschwerdt Verlag GmbH für Medizin und Naturwissenschaften, München.

9. Drachenbootrennen am 13. Juli 2018 auf dem Olympiasee in München



Master of the Olympic Lake

Am Freitag, 13. Juli 2018 um 16:00 Uhr, findet auf dem Olympiasee das 9. Drachenbootrennen statt. Alle Institute, Lehrstühle und Kliniken der Technischen Universität München (TUM) und der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München können Boote mit 16 Paddlern und einem Trommler anmelden.

Maximal 27 Boote werden zu dem Rennen zugelassen. Die Startgebühr beträgt 500 Euro. Das Finale findet gegen 19:30 Uhr statt. Es gibt wieder ein Kinderboot, das in einem Wertungslauf mit Kindern zwischen sechs bis 14 Jahren besetzt wird (Schwimmwestenpflicht).

Prämiert werden:

- » Die beste Professorenmannschaft
- » Die beste Studentenmannschaft
- » Die drei schnellsten Boote
- » Die drei originellsten Mannschaften
- » Das zeitschnellste Boot

Schirmherren:

Professor Dr. Martin Fischer, Studiendekan der LMU München
 Professor Dr. Markus Schwaiger, Ärztlicher Direktor des Klinikums rechts der Isar

Veranstalter:

Dr. Lothar Schmittziel, MME (Uni Bern) in Kooperation mit der TUM und LMU München.

Bitte melden Sie sich online an und überweisen Sie die Startgebühr von 500 Euro pro Boot auf das Konto DE68 7002 0270 0020 0022 57 bei der HypoVereinsbank (BIC HYVEDEMMXXX). Bitte geben Sie als Stichworte den Mannschaftsnamen, Ihr Institut/Klinik und die Uni an. Rückfragen richten Sie bitte per E-Mail an: anmeldung@tu-drachenboot.de

Weitere Informationen unter www.tu-drachenboot.de

Darm an Hirn!

Dass wir zwei Hirnhälften mit unterschiedlichen Aufgaben besitzen, das weiß jeder. Aber,



dass wir auch zwei Gehirne in uns tragen, ist den wenigsten Menschen bewusst. Zwar reden alle von Bauchgefühl, doch wer da wirklich fühlt und was gefühlt wird, davon fehlt uns jede Vorstellung.

Neue, spannende Fragen tun sich auf: Welche Rolle spielt das Bakterien-Biotop im Dickdarm? Beeinflusst er unsere Nerven? Kann er uns mutig oder ängstlich machen, vielleicht auch depressiv? Welche Risiken birgt der Transfer von Stuhl? Können wir Nahrung zu Medizin machen?

Auf dem langen Weg vom Mund bis zum After kann es zu vielen Kommunikationsproblemen kommen. Manche davon sind lebensbedrohlich, andere nehmen „nur“ die Lebensqualität, wie etwa Reizdarm oder Reizmagen, die in Deutschland Millionen Menschen betreffen. Aufstoßen und Verstopfung, Durchfall, Blähungen und Krämpfe können alle Folge einer Nervenkrankheit im Bauchhirn sein.

Vielen Patienten kann erst dann geholfen werden, wenn sie einen spezialisierten Neurogastroenterologen aufsuchen, von denen es in Deutschland aber gerade mal eine Handvoll gibt. Dieses Buch gibt unterhaltsam und verständlich Einblicke in ein faszinierendes Forschungsfeld, das uns alle betrifft!

*Herausgeber: Paul Enck/Thomas Frieling/Michael Schemann. **Darm an Hirn! Der geheime Dialog unserer beiden Nervensysteme und sein Einfluss auf unser Leben.** 176 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-451-60015-9. 19,99 Euro. Herder Verlag, Freiburg.*

Zwei Philosophen der Medizin – Leibniz und Jaspers

Im vorliegenden Band werden die Verdienste der großen Denker Gottfried Wilhelm Leibniz und Karl Jaspers für die Entwicklung und die Fortschritte der Medizin dargestellt und aufgezeigt, dass ihre Leistungen zu den Errungenschaften der heutigen Medizin wesentlich beigetragen haben. Sie wirkten interdisziplinär: Leibniz als Vordenker und Impulsgeber für eine moderne Medizin, Jaspers als Grenzgänger und Vermittler zwischen Psychiatrie und Philosophie.



Die von Leibniz im 17. Jahrhundert formulierten Anregungen für die Verbesserung der Medizin waren wegweisend für deren Entwicklung als wissenschaftliche Disziplin. Darüber hinaus widmeten sich seine Reformpläne auch der Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung.

Jaspers hat als Psychiater wesentlich zur wissenschaftlichen Entwicklung der Psychopathologie beigetragen und sich dafür eingesetzt, das Seelische mit der wissenschaftlichen Methodik der Phänomenologie zu erfassen.

*Herausgeber: Hubertus Busche/Thomas Fuchs. **Zwei Philosophen der Medizin – Leibniz und Jaspers.** Aus der Vortragsreihe der Medizinischen Gesellschaft Mainz e. V., 44 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-662-54024-4. 12,99 Euro. Springer Nature, Berlin.*

Jubiläumsturnier




Benefiz-Golfturnier

Mittwoch, 25. Juli 2018

Zahnärzte golfen zugunsten der Rudolf Pichlmayr Stiftung e.V. (Die Stiftung unterstützt Kinder und Jugendliche sowie deren Familien vor und nach Organtransplantation.)

Golfclub Erding-Grünbach
(www.golf-erding.de)

Teilnehmerkreis:	Zahnärztinnen und Zahnärzte, Angehörige anderer (Freier) Berufe und Gäste
Spielmodus:	Vierer Auswahldrive Nicht vorgabewirksames 18-Loch-Turnier Zugelassen sind alle HCP-Klassen Höchstvorgabe HCP 54
Begleitprogramm:	Schnupperkurs für Interessierte (circa zwei Stunden) und ein Puttingturnier
Abendprogramm:	Siegerehrung, anschließend gemeinsames Abendessen mit attraktivem Rahmenprogramm (u. a. Tombola mit wertvollen Preisen)
Anmeldung:	Bis 19. Juli 2018 per Fax: 089 230211-161 oder online: www.blzk.de/golf
Teilnahmegebühr:	125 Euro pro Person (inklusive Greenfee, Rundenverpflegung, Abendessen und Spende) 90 Euro für Mitglieder des GC Erding-Grünbach 65 Euro für Teilnahme nur am Abendprogramm
Bankverbindung:	Deutsche Apotheker- und Ärztebank IBAN: DE27 3006 0601 0001 1258 42, BIC: DAAEDEDXXX, Stichwort: Benefiz-Golfturnier 2018 der BLZK
Für Fragen:	Telefon 089 230211-160 (Ulrike Nover)



KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 346** Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 348** Rechtsberatung
- 349** Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 350** Praxiseinrichtungen
- 350** Praxisgemeinschaften
- 351** Praxisgesuche
- 351** Stellenangebote
- 359** Stellengesuche
- 359** Kongresse/Fortbildungen
- 360** Bekanntschaften
- 360** An- und Verkäufe
- 360** Verschiedenes

Anzeigenschluss für Heft 9/2018

9. August 2018

Informationen

Kontakt

Maxime Lichtenberger
Tel.: 089 55241-246
E-Mail: maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de
Internet: www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Postanschrift

atlas Verlag GmbH
Flößergasse 4
81369 München

Chiffre

atlas Verlag GmbH
Chiffre XXXX
Flößergasse 4
81369 München
oder per E-Mail an:
Kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
19.10.–20.10.18 26.10.–27.10.18 16.11.–17.11.18 freitags 15:00–20:00 Uhr und samstags 12:00–17:00 Uhr	45. Hypnotherapiekurs (A1-A3) in 6 Seminartagen Die Anwendungsseminare I–III können auch individuell gebucht werden. 45 FB-Punkte von PTK Bayern	Nußbaumstr. 14 80336 München Über eine zeitnahe Anmel- dung würden wir uns freuen.	Zentrum für Angewandte Hypnose Ausbildungszentrum München Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 820,- €
Kurs E 13.07.–15.07.18 Kurs A (Kursstart) 28.09.–30.09.18 Kurs A in Köln 25.07.–27.07.18 12.10.–14.10.18	Akupunktur Zusatz-Weiterbildung (auch KV-Fallseminare) weitere Kurse in NHV, Homöopathie Palliativmedizin, Psychosomat. GV, Ernährungsmedizin, Atemmedizin, Bewegungsmedizin, Manuelle Medizin, Interdisziplinäre Schmerztherapie	Praxis Dr. Rietsch Glockenhofstr. 28 90478 Nürnberg Freitag 14:30–21:30 Uhr Samstag/Sonntag 09:30–16:30 Uhr	IAN-Akademie Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber Marzellenstr. 2–8, 50667 Köln, direkt am Dom Tel.: 0221 120 69 11, info@ian-med.de www.ian-med.de Einmalgebühren, Frühbucherrabatte 200 Stunden Komplettausbildung ab 2.190,- €
13.07.18 09:00–18:10 Uhr	Interprofessionelle Fortbildung Präzision und Qualität in der Endoskopie und Hygiene mit LIVE-Endoskopien Für Ärzte und Pflegepersonal Veranstaltungsleiter: Prof. Dr. M. Raithel, Dr. H. Beyer Die Teilnahme ist kostenfrei. Zur Zertifizierung angemeldet.	Malteser Waldkrankenhaus St. Marien Erlangen Hörsaal P. Dr. Natili	Malteser Waldkrankenhaus St. Marien Rathsberger Str. 57, 91054 Erlangen Anmeldung: Medizin2@waldkrankenhaus.de Tel.: 09131 8223253 Fax: 09131 8223571 Anmeldung bis zum 10.07.18 erbeten.
Kurs 1 bis Kurs 4 25.06.–29.06.18 (K1) 02.07.–06.07.18 (K2) 29.06.–01.07. + 06.07.–08.07.18 (K3) 09.07.–13.07.18 (K4)	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (Kurse 1–4) Ärztl. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger Dr. med. Leuchtgens	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21 a Bad Wörishofen Seit 11/2017 in unserem neu gebauten Tagungs- zentrum	Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 Fax: 08247 90111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de Akkreditierter Veranstalter BLÄK Weitere Kurstermine 2018 finden Sie auf unserer Internetseite.
14.09.–23.09.18 02.11.–11.11.18	80 Std. Fallseminare anstelle von 3 Monaten Praktikum innerhalb der Zusatz- bezeichnung Naturheilverfahren zeitsparende Kompaktkurse		
16.11.–25.11.18 Bad Wörishofen 05.10.–14.10.18 Potsdam	Ernährungsmedizin Ernährungsmedizinische Beratung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (100 Std.) nach dem Curriculum BÄK		
13.06.–17.06.18 26.09.–30.09.18 07.11.–11.11.18	Psychosomatische Grundversorgung 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik, Abrechn. EBM plus 2000/35100/35110 In Zusammenarbeit mit der Psychosomatischen Klinik Windach. Ärztl. Leitung: Dr. med. Berberich, Dr. med. Bauer	Kurs in Bad Wörishofen inkl. zwei Tage an der Psycho- somatischen Klinik Windach	Dr. med. Götz Berberich, Chefarzt Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Arzt für Innere Medizin

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
07.07.18 9:00–14:30 Uhr	Highlights vom amerikanischen Krebskongress Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. J. Siebler Zur Zertifizierung angemeldet	Sheraton Carlton Hotel Nürnberg Eilgutstraße 15 90443 Nürnberg	Universitätsklinikum Erlangen – Medizinische Klinik 1 (in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Nürnberg) Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de www.medizin1.uk-erlangen.de
14.09.–15.09.18 + 05.10.–06.10.18 + 19.10.–20.10.18 jeweils freitags 15:00–20:00 Uhr und samstags 10:00–17:00 Uhr	NEU IN NÜRNBERG Autosystemhypnose in der Psychosomatik Praktische Anwendungskurse 1–3 für Ärzte und Psychotherapeuten 45 Fortbildungspunkte bei der Psychotherapeutenkammer Bayerns beantragt.	CPH Tagungshaus Raum S – Sophie 21 Königsstr.64 90402 Nürnberg	Zentrum für Angewandte Hypnose Ausbildungszentrum München/Nürnberg Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de Kosten: insgesamt 820,- €, bei Frühbuchung bis zum 21.07.18 790,- €, Einzelkurs jeweils 290,- €, für Studenten (Master Psychologie/Nach Physi- kum Medizin halber Preis)
30.06.18 10:00–14:30 Uhr	Arzt-Patienten-Seminar Ernährung und Sport als Medizin Prof. Dr. med. Y. Zopf Dr. oec. troph. H. J. Herrmann Dr. phil. Dejan Reljic Zur Zertifizierung angemeldet	Hörsäle Medizin Ulmenweg 18 91054 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen Medizinische Klinik 1/Hector-Center Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36374 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de www.medizin1.uk-erlangen.de
06.07.–07.09.18	21. Basler Symposium für Kinderorthopädie Schmerz und die Interdisziplinarität stehen erstmals im Fokus. Nebst den pathophysiologischen und therapeutischen Grundlagen werden auch praxisnah, anhand der häufigen Kopf-, Bauch- und Rücken- schmerzen, gelebte Interdisziplina- rität und moderne therapeutische Ansätze vermittelt.	Universitätsspital Basel UKBB Zentrum für Lehre und Forschung (ZLF) Hebelstraße 20 CH 4056 Basel	Kinderorthopädische Universitätsklinik, Kongress- und Messebüro Lentzsch Gartenstr. 29 61352 Bad Homburg www.baslerkinderorthopaedie.org

Bethel Ihre Spende hilft kranken, behinderten und
vernachlässigten Kindern. www.bethel.de

Rechtsberatung

FACHANWÄLTE · FÜR · MEDIZINRECHT
RATZEL RECHTSANWÄLTE**TOP Kanzlei für Ärzte, Krankenhäuser und Versicherer**
Wirtschaftswoche 52/2017**TOP Anwälte Gesundheit und Pharmazie**zum 5. Mal in Folge Focus Spezial Okt./Nov. 2017 (mit Bestbewertung)
www.ratzel-rechtsanwaelte.dealtendorfer
medizin & recht

Arztrecht - Medizinrecht - Pharmarecht

Ansprechpartner: Dr. med. Dr. iur. Reinhold Altendorfer
Rechtsanwalt, Fachanwalt f. Medizinrecht u. Facharzt f. AllgemeinmedizinHerzog-Heinrich-Str. 11, 80336 München, T.: 089-2020506-0,
kanzlei@altendorfer-medizinrecht.de, www.altendorfer-medizinrecht.de

Rechtsberatung

Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

Kooperationsmodelle
im Gesundheitswesen

Jetzt gilt es zu prüfen, was rechtlich (noch) erlaubt ist!

Tanja Manig
Fachwältin für Medizinrecht
Bernhard Brauns
Fachanwalt für Medizinrecht

Steuer- und Rechtsanwaltskanzlei

Ostendstraße 196
90482 Nürnberg
Telefon 0911 / 30036-0
kanzlei@lbbpartner.de

lbb

lochmüller
berklmeir
brauns
und partner

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Gut etablierte Frauenarztpraxis,

HS-Stadt Mfr., gesperrtes Gebiet, sehr gute Infrastruktur,
gewinnstark. Ab 01.07.2019 abzugeben, Termin verhandelbar.
Sitz auch teilbar. Chiffre 2500/16759

Sehr gut gehende Allgemeinarztpraxis in Weilheim

zum 01.01.2019 zu übergeben.
salzmann@consulting-med.de, Tel.: 089/55 29 117-12

Abgaben im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen):

Anäst: HN, RT **Chir:** A, BL, CHA, EI, FDS, IN **Gyn:**
A, AA, GAP, HN, LB, LI, NU, PAF, PF, RT, SAD, SIG, TÛ
HNO: A, ND, RV, S, SIG **Allg./HÄ:** A, AA, BB, BC, BL,
DLG, DON, ES, FFB, FN, FR, GAP, GZ, HDH, HN, KA,
KE, KN, KÛN, LA, LB, LI, LÖ, M, MN, NU, PA, PF, RO,
RT, RV, S, SHA, TÖL, TS, TÛ, UL, WN **Derma:** A, FN,
OA, OG, PF, RV **Innere:** A, ED, FN, MN, TUT, WÛ
Kinder: GP, IN, KA, TÛ **Kinder- u. Jugendl.-Psychoth.:**
IN **Nerven:** A, KA, LB, **Neuro:** SR **Neurochir:** FN, LB
NUK: HDH **Ortho:** A, AA, BB, KN, LB, M, OA, RT, S,
WM **Psych:** A, KF **PRM:** A, LB, TS **Radio:** A, BL, PA,
RA, S, TS **Strahlent.:** DEG **Urol:** KÛN, LB **Kinder-**
ZHK: UL **Zahn:** A, FFB, HN, MN, PAN, RV, SIG, VS, WM
FUB-AG, Dr. Ralf Philippi
Lange Lemppen 38, 89075 Ulm
www.fub.ag, ☎ 0731/18486-0, ulm1@fub.ag

Wir machen auch
„Hausbesuche“

Praxisrecht

Dr. Fürstenberg & Partner
Hamburg · Berlin · Heidelberg

Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen
im Gesundheitswesen!

Insbesondere Beratung für

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

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

Praxisrecht.de

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Kanzlei Heidelberg

Rechtsanwälte & Fachanwälte für
Medizinrecht | Steuerrecht

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

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Im Mandantenauftrag bieten wir an:

Top Dermatologische Praxis westlich v. München

50% - Anteil Gemeinschaftspraxis, bestens eingeführt.
Sehr gute Umsätze und Erträge Kasse + Privat.
Moderne, sehr schicke Bilderbuchpraxis nach neuesten
Standards.

Sämtliche Vorgänge provisionsfrei. Keine Vermittlung.
Für Interessenten keine Kosten.

C.H. Hartmann Rechtsanwalts-gesellschaft mbH
Adelheidstr. 21, 80798 München

Tel.: +49 (0)89 / 57 96 94 00, Fax.: +49 (0)89 / 57 96 94 05
E-Mail: info@recht-hartmann.de

Suche Nachfolger/in für meine
attraktive, langjährig geführte
Hausarztpraxis in eine einmalige
Stadt in Oberbayern
Chiffre: 0001/11283

GP für Pränataldiagnostik
Etablierte, erfolgreiche GP im
Norden sucht Nachfolger!
01712344231, Dr. Krüger, MLP

Praxisfläche in zentraler Lage
Vermietung von ca. 200qm
Fläche mit vielseitigen
Gestaltungsmöglichkeiten.

Fürther Straße 22-24, 90587
Veitsbronn
Nähere Informationen finden Sie
auf
<https://www.immowelt.de/expo-se/2C9AY44>
Erich Landauer
Tel. 0162-6522260

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Suchen operativ tätigen Gynäkologen
zur Praxisübernahme München-Stadt.
salzmann@consulting-med.de, Tel.: 089/55 29 117-12

www.verrechnungsstelle.de

Verrechnungsstelle - gegr. 01.01.1975
Dr. Meindl 50 Jahre im Dienste des Arztes
Ein Unternehmen mit Gesicht und Herz

Praxissitz für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Prien
am Chiemsee zu sehr fairen Bedingungen abzugeben.
Zuschriften bitte unter Chiffre 2500/16757

HNO-Praxis in Innsbruck

Schöne HNO-Praxis in Innsbruck Innenstadt zum Jahreswechsel zu verkaufen. Gute Lage und gute Konditionen! Kassenzulassung ohne Zusatzkosten vorhanden. Auf Wunsch eine schöne und große Mietwohnung möglich. Kontakt: HNO-Tirol@gmx.at

Nürnberg - suchtmed. Schwerpunktpraxis

Suchen aus Altersgründen Nachfolger in psychiatrischer Gemeinschaftspraxis Suchtmedizinische Spezialisierung. Schöne Räume - verkehrsgünstig gelegen.
nervenarztsitz@mail.de

Allgemeinarztpraxis

Gutgehende große städtische Allgemeinarztpraxis in der nördlichen Oberpfalz abzugeben. Apparativ umfangreich und neuwertig ausgestattet. Auch für Internisten oder Gemeinschaftspraxis geeignet.
Chiffre: 0001/11258

KV-Sitz f. Anästhesie München Stadt/Land ggf. mit Praxisanteil

an etablierter Gemeinschaftspraxis im Münchner NW aus persönlichen Gründen kurzfristig abzugeben.
Zuschriften unter Chiffre: 2500/16749 an den Verlag.

FACHARZT FÜR ORTHOPÄDIE/UNFALLCHIRURGIE

Expandierende Praxis mit Röntgen, MRT und breitem konservativen/operativen Spektrum sucht für den 2.Praxisstandort einen Teamplayer. Operative Möglichkeiten (stationär/ambulant) an drei Klinikstandorten (davon ein zertifiziertes Endoprothesenzentrum) vorhanden, mit welchen eine jahrelange Kooperation besteht. Kassenzulassung vorhanden. Verschiedene Formen der Kooperation möglich: Anstellung/spätere Teilhaberschaft. Ich bitte um schriftliche Kontaktaufnahme:
Frau K. Wolf
Rathausstraße 1
94072 Bad Füssing

Praxis für Plastische Chirurgie

Lange eingeführt, mit häftigem Kassensitz, Nürnberg-Zentrum. Sehr attraktives Gebäude (Miete). Gesamt oder nur Kassensitz (CHIRURGIE).
Chiffre: 0001/11295

Bethel

Hilfe für pflegebedürftige alte Menschen!

www.senioren-bethel.de

Ertragsstarke HNO Praxis München (Ärztelhaus)

zum 01.01.2019 oder später **abzugeben**,
Belegarzt/Konsiliararzt, Angebotsnummer: A810001HP
s.s.p. Die Ärzteberater
Tel.: 0911 / 8 01 28 - 49 - aerzteberater@ssp-online.de

Große hausärztlich-internistisch geprägte Einzelpraxis, mittig zwischen München und Salzburg Nähe Chiemsee gelegen, langjährig sehr gut etabliert mit überdurchschnittlicher Scheinzahl (> 1.500 Scheine/Quartal), aus Altersgründen abzugeben - auch als Doppelpraxis geeignet. Sehr niedrige Miete. Vermieter freundlich und unkompliziert. Gut eingepflegtes, erfahrenes, engagiertes und sehr nettes Team. Alle weiterführenden Schulen in der Nähe, hoher Freizeitwert.
Chiffre 2500/16762

Praxiseinrichtungen



Erfahren in der Planung von Ärzthäusern!

Ärztelhäuser
Arztpraxen
Apotheken



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

Praxisgemeinschaften

Schrittweiser Einstieg in HNO-Gem.-Praxis in NDB.

Kein Kapital erforderlich. lasesthetic@t-online.de

Dermatologie München

Suche Vetreterung/Kooperation/Einsteiger/-in für moderne Praxis, gute Lage (U-Bahn), hoher Privatanteil, Kassensitzteilung möglich.
praxiseinstieg@web.de
Mobil 0173 9320011

Beratung

Wir beraten Sie gerne!

atlas Verlag GmbH
Tel.: 089 55241-246

Praxisgesuche

Naturheilpraxis OBB gesucht!

Suche NHV Praxis im südl.
OBB.

Kontakt unter: prx12@gmx.de

Praxis für Dermatologie

Erfahrene Dermatologin sucht Einstieg oder Übernahme einer Hautarztpraxis in München und näherer Umgebung

Chiffre: 0001/11282

Gesuche im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen):

Anäst: AÖ, BA, ES, KA, LA, M, S, WM **Augen:** A, M, TÛ, UL **Chir:** BA, GZ, M, OA **Gyn:** BA, ED, M, MM, UL, WN **HNO:** BA, M, S, UL **Allg./HÄ:** ES, FN, HD, M, S, TÖL, UL, WN **Derma:** BA, LB, M, S, UL **Innere:** A, BA, ED, KA, M, MB, MN, NU, OA, S, UL, WÛ **Kinder:** M, TÛ **Nerven:** A, KF, M **Neuro:** BA, FR, KE, LB, M, RO **Neurochir:** BA, M, R **NUK:** M **Ortho:** BA, FN, LB, M, MB, OA, RO, RV, S **PRM:** M **Psych:** AA, M **Psychot:** ED **Radio:** BA, OA **Strahlent:** BA **Urol:** ED, WN **MKG:** HN **Zahn:** BGL, HN, M, NU

FUB-AG, Dr. Ralf Philipp

Lange Lempen 38, 89075 Ulm

www.fub.ag, ☎ 0731/18486-0, ulm1@fub.ag



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**

Stellenangebote



„Meine Dynamik für mehr Lebensqualität.“

Die AMD TÜV Arbeitsmedizinische Dienste GmbH ist der Partner für ein umfassendes Gesundheitsmanagement und Sicherheit am Arbeitsplatz. Mit Qualitätsbewusstsein und Kompetenz begleiten wir unsere Kunden auf dem Weg zu einem verantwortungsvollen Arbeitsschutz.

Wir suchen an unseren Standorten **München, Ingolstadt, Passau** oder **Pfarrkirchen** einen

Facharzt für Arbeitsmedizin / Betriebsmediziner / Arzt in Weiterbildung (w/m)

Kennziffer: L72473 | unbefristet, Voll-/Teilzeit

Sie gestalten eine gesunde und sichere Zukunft.

- Sie möchten erster Ansprechpartner rund um die Themen betriebliches Gesundheitsmanagement und Prävention für Unternehmen aller Größen und Branchen werden?
- Sie haben Spaß an einer ärztlich-präventiven Tätigkeit bei unseren Kunden?
- Sie schätzen die Arbeit in interdisziplinären Teams, zeichnen sich durch eine ausgeprägte Kundenorientierung sowie Beratungskompetenz aus und möchten gemeinsam „gesunde Arbeitswelten“ schaffen?

Wenn Sie bereits Facharzt/-ärztin für Arbeitsmedizin, Betriebsmediziner/-in oder Arzt/Ärztin mit Lust auf eine entsprechende Weiterbildung sind, dann sind Sie bei uns **Genau. Richtig.**

Lernen Sie den spannenden Arbeitstag eines Arbeitsmediziners bei der AMD TÜV Rheinland kennen und vereinbaren Sie mit uns einen Termin zur Hospitation!

Unser Angebot wird Sie überzeugen.

- Abwechslungsreiches Tätigkeitsfeld mit Gestaltungsfreiraum und spannendem Kundenspektrum
- Attraktive Arbeitszeiten ohne Nacht- und Wochenenddienste
- Strukturierte Einarbeitung sowie umfassende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Attraktive Gehaltsmodelle und diverse Mitarbeiterangebote
- Beteiligung an Kinderbetreuungskosten und arbeitgeberfinanzierte Betriebsrente

Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung in unserem Stellenmarkt auf www.tuv.com/karriere.

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung – Sie erreichen uns unter:

AMD TÜV Arbeitsmedizinische Dienste GmbH
Frau Nicole Neuendorf, Alboinstraße 56, 12103 Berlin
Tel.: 030 75623109, Nicole.Neuendorf@de.tuv.com



Stellenangebote



»Meine Arbeit macht das breite Kundenspektrum und damit die Vielseitigkeit so interessant und abwechslungsreich. Besonders motiviert mich das umfangreiche Fort- und Weiterbildungsangebot und die Möglichkeit, Kompetenzen auch in anderen Themen zu erlangen, andere Fachdisziplinen kennenzulernen und Prozesse mitgestalten zu können.«

Dr. med. Kirsten Kliem, Ärztin in Weiterbildung zur Fachärztin für Arbeitsmedizin, B·A·D Zentrum Bonn

Die B·A·D Gruppe betreut mit mehr als 4.000 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 | Amberg | Augsburg | Bamberg | Bayreuth | Coburg | Deggendorf | Kempten | Landshut | Mühldorf | Nürnberg | Passau) – Voll- oder Teilzeit

Kennziffer ÄBBay

Ärztinnen und Ärzten mit 24-monatiger Erfahrung in den Fachrichtungen der unmittelbaren Patientenversorgung (Innere- und Allgemeinmedizin, Augenheilkunde, HNO, Psychosomatik uvm.), 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 arbeitgeberfinanzierte, 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 Lanzrath, Tel. 0228/40072-684
 Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn



FA/FÄ Augenheilkunde
 gesucht in Teilzeit oder Vollzeit für Filiale in Grafing bei München.
 Bewerbungen bitte an: Augenzentrum München Ost
info@azmo-net.de

Ärztin/Arzt Orthopädie/Unfallchirurgie
 Wir suchen ab sofort Unterstützung für unsere Gemeinschaftspraxis in Vollzeit in der Metropolregion Nürnberg.
 Chiffre: 0001/11280

Praxis für Allgemeinmedizin im Landkreis DAH sucht Kollege(in) zwecks Mitarbeit für 2-3 Tage pro Woche,
 langfristig auch mehr. Bei Interesse auch Einstieg bzw. Übernahme der Praxis in den nächsten Jahren möglich.
 E-Mail: praxis@aphk.de

FÄ/FA Frauenheilkunde für Mitarbeit in einer Schwerpunktpraxis für Reproduktionsmedizin gesucht. Sprachkenntnisse russisch/arabisch von Vorteil.
 Bewerbungen erbeten an: repro_med@yahoo.de

Pädiater in der Schweiz
 Wir suchen Kinderärzte aus Leidenschaft für unsere Gruppenpraxen in Aarau, St. Gallen und Zürich
 Sie arbeiten gerne angestellt im Team und stehen für med. Qualität und Service am Patienten. Wir bieten tolles Team, gute Anstellungsbedingungen, attraktiven Verdienst, Standorte mit hoher Lebensqualität.
 Personal@kinderarztthaus.ch
www.kinderarztthaus.ch/jobs/kinderarzt/

Hinweis
 Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die ausgeschriebenen Praxen im Sinne der Bedarfsplanung bedarfsgerecht sind.
 Interessenten werden gebeten, sich auf jeden Fall mit der zuständigen KVB-Bezirksstelle in Verbindung zu setzen.

Lust, Ihre neuronalen Verknüpfungen zu erneuern?

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

Als Dienstleistungsunternehmen mit über 1.400 Beschäftigten an 24 Standorten in Bayern beraten wir die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung in allen medizinischen und pflegefachlichen Fragestellungen. Für unsere stetig wachsenden Aufgaben suchen wir Sie als

Ärztlicher Gutachter (w/m), Standort: bayernweit

Das ist Ihre neue Herausforderung:

Mit Ihrer fachlichen Kompetenz und Erfahrung beraten Sie die Krankenversicherungen in sozialmedizinischen und versorgungsrelevanten Fragen und erstellen Gutachten, sowohl nach Aktenlage wie auch im Rahmen von Untersuchungen.

Im Bereich des Krankenhausfallmanagements führen Sie die sozialmedizinische Einzelfallbegutachtung und die Fallberatung der Krankenversicherungen vor Ort durch. Ihre fachliche Expertise bringen Sie auch in Gremien- und Projektarbeit ein.

Dafür bringen Sie mit:

- eine abgeschlossene Facharzt Ausbildung mit umfangreicher Berufserfahrung in Klinik oder Praxis
- gerne ergänzt um die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin
- Sicherheit im Umgang mit modernen EDV-Anwendungen
- einen team- und serviceorientierten Arbeitsstil
- die Fähigkeit, auch komplexe medizinische Sachverhalte verständlich aufzubereiten
- die Bereitschaft, Ihr Wissen ständig zu aktualisieren und auch an Andere weiterzugeben
- einen Führerschein der Klasse B und Mobilität

Ärztlicher Gutachter (w/m) für den Fachbereich Medizinrecht, Facharzt (w/m) für Chirurgie, Facharzt (w/m) für Gynäkologie und Geburtshilfe, Standorte: Nürnberg, München, Augsburg und Ingolstadt

Das ist Ihre neue Herausforderung:

Im Fachbereich Medizinrecht beschäftigen Sie sich mit Ihrem fundierten Wissen aus der Praxis hauptsächlich mit Fragen des Medizinschadensrechtes (Arzthaftung, Medizinprodukthaftung) und der Ermittlung von Folgeschäden und Spätfolgen nach drittverursachten Gesundheitsschäden.

Dafür bringen Sie mit:

Sie sind Facharzt (w/m) für Chirurgie, Facharzt (w/m) für Gynäkologie und Geburtshilfe und halten Ihr Wissen durch regelmäßige Lektüre der Fachliteratur und sonstige Fortbildung auf dem aktuellen Stand. Literaturrecherche und -bewertung stellen für Sie kein Problem dar. Form und Inhalt der von Ihnen erstellten Gutachten sind mit Sachverständigengutachten im prozessrechtlichen Sinne vergleichbar, deren Abfassung entsprechende Erfahrung erfordert. Mit gängigen MS-Office-Anwendungen gehen Sie sicher und versiert um.

Und das bieten wir Ihnen:

Freuen Sie sich auf eine abwechslungsreiche, fachlich anspruchsvolle Tätigkeit in einem ansprechenden Arbeitsumfeld an modernen Arbeitsplätzen. Beim Start in Ihre neuen Aufgaben unterstützen Sie erfahrene Kolleginnen und Kollegen im Rahmen eines strukturierten Einarbeitungskonzeptes.

Wir bieten familienfreundliche, flexible Arbeitszeiten ohne Nacht- und Wochenenddienste und eine interessante Gleitzeitregelung. Mit „Gesund im MDK“ haben wir für unsere Mitarbeiter ein betriebliches Gesundheitsmanagement eingerichtet.

Darüber hinaus erwartet Sie eine attraktive Vergütung nach dem Tarifvertrag der MDK-Gemeinschaft mit 13 Monatsgehältern, gegebenenfalls ergänzt um leistungsorientierte Bestandteile sowie zusätzliche Leistungen (betriebliche Altersversorgung, Vermögenswirksame Leistungen).

Ihre Weiterentwicklung ist uns wichtig: Neben umfassenden internen und externen Fortbildungsmöglichkeiten haben Sie bei Interesse und Eignung auch gute Aufstiegschancen innerhalb unseres Unternehmens.

Die Gleichstellung von Frauen und Männern ist für uns selbstverständlich. Schwerbehinderte Bewerber (w/m) werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann richten Sie bitte Ihre Bewerbung an:

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern

Hauptverwaltung/ Ressort Personalservice

Jessica Schweiger (Tel.: 089/67008-318)

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 von Hausärzten (m/w) in folgenden Regionen:

- Ansbach Nord
- Feuchtwangen

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

Das ambulante Rehabilitationszentrum München sucht

Facharzt für Orthopädie (m/w)

als ärztliche Leitung in Voll- oder Teilzeit zum 01.11.2018

Facharzt für Kardiologie (m/w)

als ärztliche Leitung in Voll- oder Teilzeit ab sofort

Weitere Infos finden Sie unter www.rehazentrum-muenchen.com. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Rehabilitationszentrum München

Matthias Burkert | Tel. 089 149 005 11 | matthias.burkert@rehazentrum-muenchen.com

Erfahrene Weiterbildungspraxis im ländlichen Mittelfranken

mit zugewandtem menschlich kollegialem Arbeitsklima bietet ab 10/2018 wieder **Weiterbildungstelle**

Allgemeinmedizin in Voll- oder Teilzeit (24 Monate WBE) Interessante Patienten (u.a. große Einrichtung für gehandicapte Menschen) breites Spektrum, gesamte fachgebietsübliche Technik.

Gute Bezahlung, Dienste auf Wunsch

Kontakt: 09824/1217 oder schmidt-schnabel@t-online.de



Inamed ist ein Auftragsforschungsinstitut für die Durchführung klinischer Arzneimittelprüfungen mit Schwerpunkt im Therapiegebiet Atemwegserkrankungen.

Zur Verstärkung des medizinischen Teams unserer Studienklinik suchen wir ab sofort einen

Arzt (m/w)

für die Durchführung klinischer Studien als Festanstellung in Vollzeit.

Ihre Aufgaben umfassen:

- Aufklärung und körperliche Untersuchung von gesunden Probanden und Patienten
- Bewertung medizinischer Befunde (z.B. Laborwerte, EKG, Lungenfunktion)
- Einschluss der Studienteilnehmer (in Abstimmung mit der ärztlichen Studienleitung)
- Überwachung der Studiendurchführung gemäß Prüfprotokoll
- Bewertung von Arzneimittelneben- und -wechselwirkungen
- exakte, GCP-gerechte Dokumentation von Studiendaten

Ihre Qualifikation beinhaltet:

- ärztliche Approbation
- idealerweise Erfahrung in der Durchführung klinischer Studien und ICH-GCP-Kenntnisse
- idealerweise klinische Erfahrung
- sehr gute Deutsch- und Englisch-Kenntnisse in Wort und Schrift
- souveräner Umgang mit MS Office

Wir bieten:

- einen attraktiven Arbeitsplatz in einem zukunftsorientierten Unternehmen
- ein verantwortungsvolles, abwechslungsreiches und eigenständiges Tätigkeitsgebiet in einem offenen, freundlichen und erfolgsorientierten Team.
- intensive Unterstützung bei der Einarbeitung und regelmäßige Weiterbildungen
- Weiterbildung zum Facharzt für Klinische Pharmakologie

Wenn Sie sich angesprochen fühlen, dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung, gerne online, mit Angabe Ihres frühestmöglichen Eintrittstermins.

Kontakt:

Inamed GmbH • Frau Kerstin Lang
Robert-Koch-Allee 29 • 82131 Gauting bei München
E-Mail: bewerbungen@inamed-cro.com
Tel.: 089 86 35 69-37

Stellenangebote



Mit HERZ arbeiten – bei den BESTEN!
Werden Sie Teil unseres Great Place to Work®

am Standort **Waldmünchen** in der Funktion als

Oberarzt (w/m) in Voll-/Teilzeit

mit der Facharztbezeichnung
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder
Psychiatrie und Psychotherapie oder
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Das macht Ihren Arbeitsplatz bei uns besonders (er)lebenswert:

- Sie werden durch leitende Mitarbeiter systematisch eingearbeitet
- Sie arbeiten in einem gut unterstützenden und kollegialen Arbeitsumfeld mit viel Gestaltungsspielraum für innovative Konzepte in der Psychotherapie und können Beruf und Familie durch flexible Arbeitszeitmodelle gut vereinbaren
- Sie haben Anspruch auf attraktive betriebliche Leistungen
- Neben 10 Tagen Fortbildungsurlaub bieten wir Ihnen ein strukturiertes Curriculum für Führungskräfte sowie die kostenfreie Teilnahme an Seminaren unserer Akademie Heiligenfeld

Die detaillierte Stellenanzeige sowie Informationen
zu unseren attraktiven Arbeitsbedingungen finden Sie auf
jobs.heiligenfeld.de

Kontakt: ulrike.weiss@heiligenfeld.de

Olching

Angestellter Arzt (w/m) und Weiterbildungsassistent/in (w/m) in großer Allgemeinanzpraxis mit breitem Spektrum, kollegialem Arbeitsklima und Spaß an der Arbeit in **Voll-/oder Teilzeit** gesucht.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Email: Dr.Kreie@web.de / Homepage: www.praxis-dr-kreie.de

Frauenarzt/-ärztin mit Zusatzqualifikation Gyn.Endo & Reproduktionsmedizin zur Anstellung in einem großen IVF Zentrum/Endokrinol. Labor gesucht.
Bewerbungen erbeten an: repromedizin@gmail.com

Chiffre-Anzeigen

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte an:
atlas Verlag GmbH, Flößergasse 4, 81369 München

KLINIKUM AUGSBURG 



Wir suchen für unser **Institut für Labormedizin und Mikrobiologie (ILM)** zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

FACHÄRZTIN/-ARZT
für Laboratoriumsmedizin

oder

ASSISTENZÄRZTIN/-ARZT
in der Weiterbildung für Laboratoriumsmedizin

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter

www.klinikum-augsburg-karriere.de

KLINIKUM AUGSBURG
BEREICH PERSONALMANAGEMENT
STENGLINSTRASSE 2 | 86156 AUGSBURG
oder BEWERBUNG@KLINIKUM-AUGSBURG.DE



Weiterbildungsassistent(in)/Allg.-Arzt(in) in Teil/Vollzeit
ab Juni oder später gesucht.
Weiterbildungsermächtigung Allg.-Medizin 24 Monate (voll), NHV 3 M.
akademische Lehrpraxis der TU München
Dr. G. Paintner, FA f. Allg.-Med./NHV/Chiroth./Akup./Sportmed.
84079 Bruckberg bei Landshut, Tel. 08765/258
München 45 Min., Flughafen 25 Min., direkte
Autobahn/Bahnanbindung

Suche ab sofort oder später
Allgemeinärztin/Arzt oder
hausärztliche Internistin/Arzt zur
Anstellung Vollzeit in meiner
Praxis in Ingolstadt. Es erwartet
sie ein freundliches Praxisteam
in einer Großstadt und ein gutes
Honorar.
Dr. Egon Höniges
Richard-Wagner- Str. 3
85057 Ingolstadt
Tel. 015142407650
doc@hoeniges.de

**Kinder- und
Jugendarzt/-ärztin**
Pädiatrische
Gemeinschaftspraxis Nähe
Schweinfurt sucht ab 1.10.2018
Facharzt/-ärztin zur
regelmäßigen Urlaubsvertretung
und stundenweisen Mitarbeit.
Späterer Praxiseinstieg
erwünscht.
Bewerbung an
anja.hauth@kabelmail.de

FÄ/FA für Neurologie und/oder Psychiatrie
zur Unterstützung in Teilzeit für moderne Praxis mit
breitem Spektrum in Bad Reichenhall gesucht.
praxisbschmid@web.de

Stellenangebote



Dr. Renard & Kollegen
Ihre Gesundheit in guten Händen



- **Fachärzte für Allgemeinmedizin / Innere Medizin**
- **Weiterbildungsassistenten für Allgemeinmedizin (m/w) in Voll- oder Teilzeit gesucht**

Wir bieten:

- volle Weiterbildungsmöglichkeit über 24 Monate
- mehr Work-Life-Balance durch flexible Arbeitszeitmodelle
- spätere Übernahme möglich | unbefristete Anstellung

Interesse? Dann freuen wir uns auf Sie und Ihre Bewerbung!

MVZ Dr. Renard & Kollegen | Dr. Christian Renard | Lausitzer Str. 4 90453 Nürnberg oder per E-Mail an: bewerbung@praxis-renard.de

www.praxis-renard.de

www.Voltaprxaxis.de sucht FÄ/FA Allgemeinmedizin / Innere in Berlin Mitte mit attraktiven Konditionen 0176 / 811 611 61

GP Pathologie - Regensburg sucht Facharzt/Fachärztin für Pathologie
Chiffre: 0001/11260

WB-Ass. Allgemeinmedizin Würzburg

Gut gelauntes Praxisteam sucht ab sofort Weiterbildungsassistent/in in Voll- oder Teilzeit (Befugnis 18 Monate). Wir bieten eine abwechslungsreiche und erfüllende Tätigkeit in guter Arbeitsatmosphäre, flache Hierarchien, flexible Arbeitszeiten, keine Wochenend- oder Nachtdienste und nette Kollegen und Patienten. Freuen Sie sich darauf, sich selbst wieder als Arzt/Ärztin zu erleben!
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
www.allgemeinmedizin-heidingsfeld.de

WB-Ass. (w/m) Allgemeinmedizin Lkr. ED

gesucht von großer Hausarztpraxis mit breitem Spektrum. 24 Mon. WB, Hospitation Diab./Kardiol., kein Nachtdienst. Moderne techn. Ausstattung, nettes Team, angenehme Patienten, flexible Arbeitszeit, faire Bezahlung, gute Verkehrsanbindung.
www.gemeinschaftspraxis-wartenberg.de
08762 / 73150

Gastroenterologe/-in Landkreis München

für bestens eingeführte fachinternistische Gemeinschaftspraxis mit breitem Spektrum gesucht. Alle Arbeitsmodelle möglich. Zulassung vorhanden. Kontakt gerne über gastroenterologie@freenet.de

FÄ/FA Dermatologie

Voll/Teilz/Urlaubsvertr ab sof in Privatpraxis
MetropolregNümb/Fü/Er
Geh+Umsatzbet
Chiffre: 0001/11285

Fachärztin/-arzt für PRM

mit Schwerpunkt Orthopädie für Gemeinschaftspraxis ab sofort in Voll- oder Teilzeit im Großraum Nürnberg gesucht.
Chiffre: 0001/11281



Wir suchen zum nächstmöglichen Termin einen

FACHARZT ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE (M/W)

für unsere BG-Sprechstunde in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Ihr Arbeitsplatz

Dem Krankenhausverbund der Barmherzigen Brüder in Bayern gehören die Krankenhäuser in Straubing, Regensburg, München und Schwandorf an. Das Klinikum St. Elisabeth in Straubing ist ein modernes Krankenhaus der Versorgungsstufe 2 mit 450 Betten, das sich in 9 Hauptfach- und 4 Belegabteilungen unterteilt. Zudem ist das Klinikum NAW- und RTH-(Christoph 15) Standort.

In unserer Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie übernehmen Sie die Verantwortung für die BG-Sprechstunde. Zudem besteht die Möglichkeit einer Gutachterstätigkeit. Eine Teilnahme an Diensten ist, wenn gewünscht, möglich.

Das Indikations- und Therapiespektrum der Klinik umfasst die gesamte Orthopädie und Unfallchirurgie. Sämtliche moderne Osteosyntheseverfahren einschl. Becken- und Wirbelsäulenchirurgie (Traumazentrum), Handchirurgie und Rekonstruktionschirurgie sowie septische Gelenks- und Knochenchirurgie werden angeboten. Als zertifiziertes Endoprothesenzentrum liegt ein großer Schwerpunkt auf der rekonstruktiven Erwachsenenorthopädie (Endoprothetik aller Gelenke).

Ihr Profil

- Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Weiterbildung Spezielle Unfallchirurgie von Vorteil
- Kenntnisse im berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren von Vorteil
- Hohe kommunikative und organisatorische Kompetenz
- Identifikation mit den Zielsetzungen eines katholischen Krankenhauses

Wir bieten

- Eine verantwortungsvolle, abwechslungsreiche und interessante Aufgabe in einem zukunftsorientierten Klinikum
- Unterstützung bei der Wohnungs- und ggf. Kindergartenplatzsuche und Übernahme von Umzugskosten bis 2.000,00 €
- Umfassendes Fort- und Weiterbildungsangebot für Ihre berufliche und persönliche Weiterentwicklung



BARMHERZIGE BRÜDER
Klinikum St. Elisabeth
Straubing

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung über unser Online-Portal.

Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH
Herr PD Dr. Stefan Grote
Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
St.-Elisabeth-Straße 23, 94315 Straubing
Telefon: 09421/710-1531



www.klinikum-straubing.de

Stellenangebote



Als einer der größten Therapieanbieter in Bayern,
können Sie sich auf uns verlassen.

ab sofort für unser Therapiezentrum in Augsburg

OBERARZT (m/w)

FÜR DIE AMBULANTE PSYCHOSOMATISCHE REHABILITATION

MEDAKTIV LOHNT SICH FÜR SIE! UNSERE LEISTUNGEN:

- ✓ Abwechslungsreiches Aufgabengebiet in einem expandierenden Unternehmen
- ✓ Strukturierte Einarbeitung
- ✓ Geregelte Arbeitszeiten (keine Rufbereitschaft oder Wochenenddienste)
- ✓ Förderung und Unterstützung von Weiterbildungs- und Fortbildungsmaßnahmen

Interessiert? Bewerben Sie sich jetzt!

medaktiv reha GmbH | Personalabteilung | Alter Postweg 97 b | 86159 Augsburg
per E-Mail: personalabteilung@med-aktiv.de oder Online: www.med-aktiv.de

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Bitte beachten Sie, dass eine Rücksendung der Bewerbungsunterlagen nur mit einem ausreichend frankierten Briefumschlag möglich ist.

kleinanzeigen@atlas-verlag.de



Wir sind eine Fachklinik für Schlafmedizin im Zentrum Münchens. Mit 12 polysomnographisch ausgerüsteten Diagnostik- und Therapieplätzen sind wir die größte Spezialklinik im Großraum München mit einem interdisziplinären Versorgungsansatz.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Ärztlichen Mitarbeiter (m/w) Innere Medizin in TZ/VZ

Die Möglichkeit der vollen Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Schlafmedizin ist gegeben.

Längerfristige Bindung an die Klinik erwünscht.

Ihr Profil: Geeignete Vorausbildung im Gebiet Innere Medizin, ggf. Pneumologie

Ihr Aufgabengebiet: Differentialdiagnostik und Behandlung sämtlicher Formen von Schlafstörungen

Wir bieten: Flexible Dienstplangestaltung, strukturierte Einarbeitung, modernste Diagnostik und Therapiemöglichkeiten, fachspezifische Weiterbildung, sozial kompetentes Arbeitsklima und Team.

Weitere Informationen gerne durch die ärztlichen Mitarbeiter unserer Klinik (089 – 21665544).

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen bevorzugt per Mail an:

Klinik Prosomno, z. Hd. Frau Rockinger, Weinstraße 4, 80333 München
E-Mail: rockinger@prosomno.de

PALLI VITA



Die PALLI VITA GmbH (mit Büro in Kastl) bietet in der Stadt Amberg und in den beiden Landkreisen Amberg-Weilburg und Neumarkt seit November 2016 spezialisierte ambulante palliative Versorgung (SAPV) an. SAPV ist die aktive und ganzheitliche Betreuung von Menschen, die an einer nicht heilbaren und fortgeschrittenen Erkrankung leiden.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n)

Fachärztin/Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin in Voll- oder Teilzeit.

Wir sind ein gut eingespieltes und engagiertes multiprofessionelles Team mit viel Erfahrung in der Betreuung von schwerkranken Tumor- und Nicht-Tumor-Patienten mit belastender Symptomatik.

Sie haben

- eine abgeschlossene Facharztweiterbildung
- die Zusatzweiterbildung Palliativmedizin bzw. die Bereitschaft, diese zeitnah zu erwerben
- Erfahrung in der stationären oder ambulanten Versorgung von Palliativpatienten
- Freude an der Kommunikation und am Umgang mit Menschen
- Interesse an selbständigem Arbeiten und Eigeninitiative eingebettet in ein kompetentes und kollegiales Umfeld
- einen Führerschein Klasse B

Wir bieten

- eine abwechslungsreiche Tätigkeit in einem wachsenden Team
- flexible Arbeitszeiten, die mit dem Familienleben in Einklang gebracht werden können
- eine angemessene Vergütung entsprechend TV-Ärzte/VKA und eine zusätzliche betriebliche Altersversorgung
- individuelle Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- regelmäßige Supervisionen
- die Möglichkeit einer Hospitation

Als Ansprechpartner für weitere Informationen steht Ihnen der Ärztliche Leiter der PALLI VITA GmbH, Herr Dr. Jochen Pfrstinger (Tel. 09621 38-0 oder pfrstinger.jochen@klinikum-amberg.de) gerne zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! Ihre vollständige aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte an die PALLI VITA GmbH, z.Hd. Herrn Wendl, Mariahilfbergweg 7, 92224 Amberg.

Ausführliche Informationen finden Sie unter www.pallivita.de

Anzeigenschluss

Der nächste
Anzeigenschluss-
termin:

**Heft 9/2018:
9. August 2018**

Ärztliche Unterstützung gesucht

Für unsere Hausarztpraxis im schönen Chiemgau suchen wir ärztliche Unterstützung.
Anstellung als Ärztin / Arzt in Weiterbildung oder als Facharzt. Konditionen fair verhandelbar.
Bitte melden unter
01739156305

Stellenangebote

Auf zu neuen Wegen im Ostallgäu

Wir suchen für unsere Gemeinschaftspraxis eine/n Kollegen/in entweder zur Weiterbildung zum Allgemeinmediziner/in oder auch schon fertige/n Facharzt/ärztin zur Mitarbeit und/oder späterem Einstieg bzw. Übernahme der Praxis. Wir sind für alle Einstiegsmöglichkeiten offen.
 info@allgemeinarztpraxis-gf21.de

Ab sofort **Psychotherapeut/-in in TZ/VZ** in familiärer Praxisgemeinschaft gesucht, VT o. TP, Honorarbasis o. Festanstellung möglich. Chiffre 2500/16750

Vielseitige ärztliche Psychosomat. Praxis (Psychosomatik, Psychotherapie, Psychoanalyse) im S-Bahnbereich **München** sucht Kollegin/Kollegen (evtl. Psychiater PT) zur Mitarbeit. Übernachtung zeitnah möglich. Chiffre 2500/16753

Fachärztin/-arzt Dermatologie gesucht

DermArtis - Hautarztzentrum München
 Dr. med. J. Katsch
 Sendlinger Straße 37 - 80331 München
 info@hautarztzentrum-muenchen.de

Weiterbildungsassistent gesucht

ab 01.04.2019, 18 Mon. mögl. für Hausarztpraxis in Bamberg Zentrum. Vorteile: Mo frei, ggf. freie Nachmittage, Gleitzeit, breites Spektrum, Balintgr. mögl., ideal für Doktoranden, junge Eltern od. einfach **der** ruhige Kontrast zur Hektik der Drehtürmedizin. Erwart. Qualif.: gute Laune, soz. Kompetenzen, evtl. Sono Abdo., evtl. periph. Doppler. Bewerbungen an: Dr. Ernst Albert, Hainstr. 1, 96047 Bamberg, Tel. 0176-62924982 od. Dr.Ernst.Albert@gmx.de

FA/FÄ für Physikalische Medizin gesucht

für Teilzeitanstellung in meiner neuen orthop. Praxis in Kolbermoor (RO) ab 1.10.2018. KV Sitz vorhanden.
 Kontakt: iadamco@web.de, 0170/9893652

FA Gefäßchirurgie oder Phlebologie zur Anstellung

für Praxis im nördlichen Oberbayern gesucht. Voll/Teilzeit möglich, flexible Bedingungen, zeitnaher Einstieg erwünscht, spätere Assoziation möglich. Diskretion selbstverständlich. Chiffre-Nr.: 2500/16760



Fachärztin oder Facharzt für Anästhesie

In Voll- oder Teilzeit gesucht für Bodenseeklinik in Lindau.

Lindau hat einen hohen Freizeitwert. Alle Schulen sind vor Ort. Eine Wohnung kann gestellt werden. Auf Wunsch Notarztztätigkeit.

Die Bodenseeklinik ist eine große Klinik für Ästhetisch-Plastische Chirurgie, HNO-, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Die Klinik verfügt über vier modernst eingerichtete Operationssäle und Aufwachraum. Es wird eine geregelte Arbeitszeit in einer 40-Stunden-Woche geboten. Eine hohe Lebensqualität an einem der schönsten Orte in Bayern.

Wir würden uns freuen, wenn Sie Ihre Bewerbung an den leitenden Arzt der Anästhesie, Herrn Dr. med. Rainer Jäckel, an die Bodenseeklinik GmbH, 88131 Lindau, Graf Lennart Bernadotte-Str. 1 senden würden (E-Mail: info@bodenseeklinik.de).

Urlaubsvertretung für Allgemeinarztpraxis in Nürnberg

für die Ferienzeiten gesucht. Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme Tel. 0172 8083212

Freundliche, engagierte
FÄ/FA für Gynäkologie

für Frauenarztpraxis in Nürnberg zum nächstmöglichen Termin gesucht. Modell zur Zusammenarbeit flexibel vereinbar (Teilzeit/Vollzeit; Anstellung/Einstieg).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Chiffre 2500/16761

WB Allgemeinmedizin 18 Mo. ab sofort, moderne Praxis

mit familiärer Arbeitsatmosphäre in Herrsching a. A. Tel. 0170 4544444 oder drpohl-am@web.de

Fachärztin/Arzt für Allgemeinmedizin in Voll- oder Teilzeit

gesucht. Allgemeinarztpraxis in Nürnberg Fischbach mit breitem Spektrum (Sportmedizin, Notfallmedizin, Chirotherapie), flexiblen Arbeitszeiten, guten Konditionen und einem freundlichen kollegialen Betriebsklima. Wir erwarten dafür Sozialkompetenz und ein überzeugtes Engagement für die Familienmedizin als Hausarzt.

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme. Tel. 0172 8083212

Bitte beachten Sie unsere nächsten Anzeigenschlusstermine

Heft 9/2018: **9. August 2018** | Heft 10/2018: **14. September 2018** | Heft 11/2018: **18. Oktober 2018**

Stellengesuche

Erfahrene Kinderärztin, Mitte 50 su. Anstellung in Kinder- oder Allgem.Praxis, Reha, evt. spätere Praxisübernahme, Psychosomat, Homöop., Naturheilk. Bayern, ÖSTERREICH Pinzgau o. Meeresregion Nordsee bevorzugt. Tandem5996@gmail.com

Erfahrener Facharzt für Orthopädie (Chiroth., Sportmed., Akup.) sucht nach über 20j. Tätigkeit in eigener Einzelpraxis ab ca. 1.10.2018 neuen Wirkungskreis (z. B. Praxisassistent, Vertretung, Rehaklinik) ev. in Teilzeit im Raum Oberpfalz. Chiffre 2500/16758

meinKVdienst

ein Service von Prantl & Knabe

Honorarärzte für die Übernahme kassenärztlicher Bereitschaftsdienste gesucht!

- Full-Service bei der gesamten Organisation
- individuelle Einsatzorte und -zeiten, deutschlandweit

🌐 **Jetzt informieren auf www.meinKVdienst.de**

meinKVdienst ist ein Service der Prantl & Knabe GmbH Berlin.
☎ (030) 440.414.75 ✉ bewerbung@kv-dienst.de

Suche Oberarztstelle med. Rehaklinik

Zur Zeit in eigener Allgemeinartzpraxis mit Lust auf Neues! Biete: Langjährig Krankenhaustätigkeit am Lehrkrankenhaus (Chir./Uro./Innere/Dialyse/Onko.), Oberarzt Erfahrung in orth/neurol. Reha. Seit 14 Jahren in Niederlassung. Fachkunde Rettungsdienst, Arzt für Ernährungsmedizin+NHV, Akup., Sono, LUFU, EKG, Belastungs-EKG. 52 Jahre, verh., Teamgeist, gebürtiger Franke. Frei ab 1.10.2018. Chiffre: 0001/11292

Allgemeinderin sucht TZ-Stelle/Px.koop.

Routinierte sympathische Allgemeinmedizinerin sucht im Raum A-Süd, LL, Ost-Allgäu, SOG, FFB eine Teilzeitstelle und/oder Praxiskooperation. Chiffre: 0001/11296



SOS-Kinderdorf-Stiftung
www.sos-kinderdorf-stiftung.de



Kinder brauchen Freunde.

2,7 Mio. Kinder in Deutschland leben in Armut – bitte helfen Sie! SMS mit FREUND an 8 11 90* senden und mit 5 Euro helfen!

Spendenkonto 333 11 11, Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 100 205 00
*Einmalig 5 Euro zzgl. SMS-Gebühr, davon gehen 4,83 Euro direkt an das Dt. Kinderhilfswerk.

www.dkhw.de

Kongresse/Fortbildungen

EINLADUNG ZU INTENSIVSEMINAREN

NIEDERLASSUNG

Praxisübernahme, Neugründung und Kooperationen richtig durchführen

Sa., 21.07.2018

Sa., 10.11.2018

München

Gebühr: 40 € Ärztin/Arzt, 20 € Begleitperson

Jetzt anmelden!



Für weitere Informationen, Rückfragen und Anmeldungen:
marion.jacob@asi-online.de, Tel.: 089 3816120, Fax 089 38161212
A.S.I. Geschäftsstelle München, Gumbelstr. 2, 80636 München

Familie bunt bewegt



Foto: Hans D. Beyer



Lebenshilfe

Die Vereinigung für Menschen mit geistiger Behinderung

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

Chiffre-Anzeigen

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte an:
atlas Verlag GmbH, Flößergasse 4, 81369 München

Bekanntschaften

Facharzt, 64 Jahre, sucht
liebe Freundin für gemeinsame Aktivitäten wie:
Wandern im Alpenraum
Theater und Konzerte
Städte und Länder verkennen
Wenn möglich, Partnerschaft.
Raum 8.
Chiffre: 0001/11262

An- und Verkäufe

GESAMTE MEDIZINTECHNIK FÜR EINE KARDIOLOGIE PRAXIS ZU VERKAUFEN.

Geräte: Amedtec EKG, Ergospirometrie inkl. Fahrradergometer, 24h LZ-EKG und 24h BD Analyse. Philips US iE33 inkl. Farbdoppler mit Herz- und Gefäß-Schallkopf. Praxis EDV u. m. Ideale Gelegenheit für kostengünstige Praxisgründung. Anfragen an Tel. +43 664 88667165.

Verschiedenes

Arztversicherungen im Vergleich

Berufshaftpflicht-, Kranken-, Lebens-, Berufsunfähigkeits-, 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

Satt ist gut. Saatgut ist besser.

brot-fuer-die-welt.de/saatgut

Mitglied der **actalliance**



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

Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

Herausgeber: Dr. med. Gerald Quitterer, Bayerische Landesärztekammer (BLÄK)

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

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

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

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

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

Anzeigenmarketing und -verwaltung: atlas Verlag GmbH, Flößergasse 4, 81369 München, Tel. 089 55241-0, Fax 089 55241-271, E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de; Geschäftsführung: Christian Artopé, Philip Artopé, -0; Anzeigenleitung (verantwortlich): Benedikt Aidelsburger, -243; Maxime Lichtenberger, -246; Disposition: Ines Ladwig, -245.

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

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

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

Das „Bayerische Ärzteblatt“ wird auf dem Papier „Norcote silk“ gedruckt.

ISSN 0005-7126

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 69 vom 1. Januar 2018



BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE



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

Kontakt: Maxime Lichtenberger
Tel. 089 55241-246, E-Mail: maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de

atlas
Verlag GmbH

MomeGalen®

Galenische Vielfalt für Ihre Therapie.



Lipophile Creme-
zubereitung mit niedrigem
Wassergehalt



O/W-Emulsion mit
51% Wassergehalt
(bisher MomeTop® Creme)



Wässrig-
alkoholische
Lösung



Lipophile Salben-
zubereitung