



Bayerisches Ärzteblatt

6

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 74. Jahrgang • Juni 2019



**122. Deutscher Ärztetag
in Münster**

**Aus der praktischen Prüfung
der MFA**

**Hilfeinsatz auf der
„Africa Mercy“**

**Kinderchirurgie –
highlighted**



© Fabio Parenzan

51. Internationaler Seminarkongress

25.08. – 30.08.2019 in Grado/Italien

Eröffnung am Sonntag, 25. August 2019 um 17:30 Uhr

Eröffnungsvortrag:

Medizin in beschleunigten Zeiten, Prof. Dr. med. Dr. phil. Urban Wiesing, Tübingen

Abendvortrag:

„Die Senckenberg-Idee im Zeitalter der Digitalisierung und Präzisionsmedizin“

am Montag, 26. August 2019 um 20:00 Uhr, Referent: Prof. Dr. med. Peter Wild, Frankfurt

Festliches Abendessen am Mittwoch, 28. August 2019 ab 19:30 Uhr

Schwerpunkthemen der Seminare vom 26. August bis 30. August 2019:

- Geriatrie – das sollte jeder Arzt wissen, PD Dr. med. Rupert Püllen, Frankfurt
- Übergewicht und Essstörungen, Prof. Dr. med. Johannes Hebebrand, Essen
- Potenziale und Verletzlichkeit – Die verschiedenen Dimensionen des Alterns und Alters aus theoretischer und praktischer Sicht, Prof. Dr. phil. Dr. h.c. Andreas Kruse, Heidelberg
- Notfall in der Praxis, Prof. Dr. med. Peter Sefrin, Würzburg
- Würde am Ende des Lebens, Prof. Dr. med. Dr. phil. Urban Wiesing, Tübingen
- Psychosomatische Medizin für die Praxis, Dr. med. Wolfgang Hönnmann, Frankfurt
- Dermatologie und Allergologie für Hausärzte, N.N.

Zusatzkurse:

- Notfall in der Praxis – Praktischer Teil, Prof. Dr. med. Peter Sefrin und Rainer Schmitt, Würzburg
- Balint-Gruppen, Dr. med. Wolfgang Hönnmann
- Power-Aging, Dr. med. Mathias Glück, Dr. med. Simone Glück, Markus Klaus, Kühbach

Fortbildungspunkte werden bei der Landesärztekammer Hessen beantragt.

Die Österreichischen Ärztekammern und die Ärztekammer Südtirol erkennen diese Veranstaltung als Fortbildungsmaßnahme an.

Änderungen für alle Seminare und Kurse bleiben vorbehalten.

Die Insel Grado liegt, mit dem Festland durch einen Damm verbunden, an der oberen Adria. Die romantische venezianische Altstadt, die im Ortsbild integrierten Ausgrabungen aus römischer Zeit, der lange, gepflegte Sandstrand - und vieles mehr - bieten jedem Gast Möglichkeiten für eine anregende, erholsame und/oder sportliche Freizeit. Grado ist ein idealer Ausgangspunkt für Ausflüge: Triest ist eine gute halbe Stunde, Venedig knapp zwei Autostunden entfernt.

Kontakt:

Stephanie Pfaff

Landesärztekammer Hessen

Fon: 06032 782-222

E-Mail: stephanie.pfaff@laekh.de



© Katja Möhrle



© Massimo Crivellari



© Katja Möhrle

Kooperationspartner:



Mit freundlicher Unterstützung
des Deutschen Ärzteverlags:





Mit deutlicher Kritik an der Gesundheitspolitik von Bund und Ländern, aber auch mit einem Angebot an die Politik zur konstruktiven Zusammenarbeit wurde am 28. Mai der 122. Deutsche Ärztetag in Münster eröffnet. Bundesärztekammer-Präsident Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery betonte in seiner Eröffnungsrede, dass einige Gesetzesinitiativen der Bundesregierung in die richtige Richtung gingen. Gleichwohl erneuerte er im Beisein von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) seine Kritik daran, dass der Staat zum Beispiel über das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) zunehmend in die Kompetenzen der ärztlichen Selbstverwaltung eingreife. Im Bild (v. li.): Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, Rudolf Henke, Präsident der Landesärztekammer Nordrhein, und Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK).

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Das Bayerische Ärzteblatt vom Juni 1969

Eine neue Weiterbildungsordnung tritt in Kraft. Privatdozentin Dr. Maria Blohmke aus Heidelberg schreibt zur



Epidemiologie der Krankheiten der Koronargefäße – medizinische und soziale Daten. Bei einer epidemiologischen Herz-Kreislauf-Untersuchung fanden sich die bekannten Risikofaktoren der koronaren Herzkrankheit in der

Gruppe der Arbeiter, verglichen mit Angestellten und Beamten, am häufigsten. Die relative Häufigkeit der diastolischen Hypertonie nimmt mit steigendem relativen Körpergewicht und Anstieg der Cholesterinwerte zu, mit ansteigender Dauerleistungsfähigkeit ab.

Dr. rer. nat. K. Burkhardt, Regierungsdirektor am Flugmedizinischen Institut der Luftwaffe Fürs-

tenfeldbruck, berichtet über die Physik der Atmosphäre und ihr Einfluss auf den menschlichen Organismus. Anfänge bioklimatischen Denkens finde man schon im Schrifttum der Antike. Von Hippokrates über Galen, Paracelsus bis in die Neuzeit unter Leibnitz, Humboldt, Pettenkofer und Hellpach reicht die Reihe der großen Ärzte und Naturforscher, die sich mit dem Problem der Meteormedizin beschäftigten.

Weitere Themen: Begriffe der amtsärztlichen Begutachtung. Tarifvertrag für Arzthelferinnen. 72. Deutscher Ärztetag in Hannover. Askulap und Pegasus – Bayerische Landesgruppe der Schriftstellerärzte gegründet. Die Fitness-Untersuchungen beim praktizierenden Arzt. Landtag wünscht Lehrstühle für Gerontologie und Zytologie. Fünf Jahre Sehtest in Bayern. Maßnahmen zur Bekämpfung der Tollwut. Die Altersvorsorge der freien Berufe in internationaler Sicht. Neue Vorschläge zur Behebung des Ärztemangels in den USA.

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

Liebe Leserin,
Lieber Leser,

gerade vor Drucklegung dieser Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* fand der 122. Deutsche Ärztetag in Münster statt. Ein Schwerpunktthema in Westfalen war die Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten und auch Strategien, wie diese geschützt und erhalten werden kann. Die Abgeordneten des Ärztetages hatten unter anderem die zunehmende Konzernbildung in der ärztlichen Versorgung thematisiert. Private-Equity-Gesellschaften suchen in Zeiten niedriger Zinsen nach neuen Möglichkeiten, ihr Kapital gewinnbringend anzulegen. Der Tagesordnungspunkt 8 lautete „Wahlen“. Die Abgeordneten stimmten ab, wer die Nachfolge von Bundesärztekammerpräsident Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery, der seit April Präsident des Weltärztebundes ist, antritt. Das Ergebnis: Dr. Klaus Reinhardt, Vizepräsident der Landesärztekammer Westfalen-Lippe, wurde im dritten Wahlgang zum neuen Präsidenten der Bundesärztekammer gewählt. Vizepräsidentinnen wurden Dr. Heidrun Gitter, Präsidentin der Ärztekammer Bremen, und Dr. Ellen Lundershausen, Präsidentin der Landesärztekammer Thüringen.

Vorausgegangen war eine spannende Zeit des Wahlkampfes mit zahlreichen Interviews, Diskussionsrunden und Podiumsveranstaltungen für die Bewerber, die ihre Kandidatur angekündigt hatten.

Einen ausführlichen Bericht über den 122. Deutschen Ärztetag bringen wir in der Juli/August-Ausgabe. Bis dahin lesen Sie im medizinischen Titelthema dieser Ausgabe „Kinderchirurgie – highlighted“. Den informativen und reich bebilderten Beitrag haben Dr. Mark Malota et al. verfasst. Dazu gibt es natürlich wieder CME-Punkte.

Ins Heft haben wir ferner Beiträge über die Landesdelegiertenversammlung des Hartmannbundes, einen „interessanten Fall“ aus der Gutachterstelle und einen Bericht über den Hilfeinsatz einer Ärztin auf dem Schiff „Africa Mercy“ gepackt.

Viel Spaß beim Lesen!

Ihre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin



© rogerphoto – fotolia.com

Titelthema

- 272 Malota u. a.: Kinderchirurgie – highlighted
- 279 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

- 267 Botzlar: Die Zukunft der kommunalen Krankenhäuser kann beginnen

122. Deutscher Ärztetag

- 268 Müller/Nedbal: Neuwahlen in der Bundesärztekammer

Blickdiagnose

- 269 Radmann/Zitzelsberger/Murr: Eine „komische“ Gallenblasenentzündung

BLÄK informiert

- 281 Quitterer: MFA goes Social Media
- 282 Müller: Steigender Bedarf an Ärztinnen und Ärzten
- 284 Kleinfeld/Schlesiger/Braun: Der „interessante Fall“ aus der Gutachterstelle. Folge 5 – Der unterschätzte Wert „einfacher“ Untersuchungsmethoden
- 286 Aus der praktischen Prüfung der MFA. Fall 6 – Harnwegsinfekt und Kopfplatzwunde

BLÄK kompakt

- 287 Leffer: MedAss-Hotline 089 4147-154

- 287 Wilhelm-Mihinec/Froelian: Abschlussprüfung im Sommer 2019
- 288 Müller: Bayernweiter Warnstreik der Klinikärztinnen und -ärzte
- 289 Nedbal: Vorbereitungen zum 122. Deutschen Ärztetag in Münster
- 289 Nedbal: „Wie macht ihrs?“

BLÄK amtliches

- 289 Richtlinie der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) für die simulationsbasierten Trainingsprogramme zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004

Varia

- 296 Arnold: Ich habe es schon wieder getan
- 298 Ackermann u. a.: Tuberkulose bei unbegleiteten Minderjährigen
- 300 Tretter/Batschkus/Adam: Die Medizin in der Zange zwischen Wirtschaftsinteressen und technologischer Entwicklung
- 303 Medizingeschichte Kipping/Kipping: Die Baderlade von Altenburg/Thüringen um 1680
- 304 Leserbrief
- 309 Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

Rubriken

- 265 Editorial
- 270 Panorama
- 290 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 288 Auflösung des Medizinischen Silbenrätsels aus Heft 5/2019
- 288 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 5/2019
- 306 Personalie
- 308 Cartoon
- 310 Feuilleton
- 312 Kleinanzeigen
- 328 Impressum



Hartmannbund – Landesdelegiertenversammlung 2019

282



Kasuistik aus der Gutachterstelle

284



Team der „Africa Mercy“

299



Dr. Andreas Botzlar,
1. Vizepräsident der BLÄK

Die Zukunft der kommunalen Krankenhäuser kann beginnen

Nach drei Monaten zählen Ringens waren die nun abgeschlossenen Tarifverhandlungen im März zunächst daran gescheitert, dass die Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) nicht einmal bereit war, dem Marburger Bund die tatsächliche Geltung des von und mit ihm abzuschließenden Tarifvertrages zuzusichern. Ein starkes Stück, wenn man bedenkt, dass die Möglichkeit zu einer – juristisch so genannten – Abbedingung für das Bundesverfassungsgericht im Juli 2017 der zentrale Grund gewesen war, das ebenso unnötige, wie im Sinne seiner ursprünglichen Intention, wirkungslose Tarifeinheitgesetz nicht zu kassieren.

Die zurückliegenden Wochen haben durch öffentliche Kundgebungen sehr deutlich gezeigt, wie wichtig insbesondere jüngeren angestellten Ärztinnen und Ärzten Arbeitsbedingungen sind, die sie nicht krank machen oder sozial deprivieren, die ihnen ein geordnetes gesellschaftliches Leben erlauben und unter denen die Bedürfnisse der Patienten im Mittelpunkt ihres ärztlichen Handelns stehen.

Die nun gefundenen Regelungen werden – selbst wenn einige von ihnen erst mit Beginn des übernächsten Jahres umgesetzt werden – hierzu einen wichtigen Beitrag leisten. Dieser lange Umsetzungszeitraum mag als schmerzlich empfunden werden, trägt aber dem Umstand Rechnung, dass die in den Krankenhäusern erforderlichen Umstrukturierungen eines zeitlichen Vorlaufs bedürfen. Anders als bisher viel zu oft, müssen die Krankenhäuser diese eineinhalb Jahre aber auch nutzen und dürfen sie nicht in aktiver Untätigkeit verstreichen lassen!

Bis zuletzt war es am schwierigsten, die VKA davon zu überzeugen, dass auch Ärztinnen und Ärzte regelmäßig freie Wochenenden brauchen. Vom Grundsatz her konnte diese Hürde genommen werden: Ärztinnen und Ärzte haben zukünftig an zwei Wochenenden im Monat frei. Schwer verständlich bleibt, warum von Arbeitgebern oft der bürokratische Aufwand tariflicher Regelungen beklagt wird, die VKA aber darauf besteht, dass aus Gründen der anders nicht zu gewährleistenden Patientensicherheit nicht gewährte freie Wochenenden eines Kalenderhalbjahres des Antrags der Anspruchsberechtigten bedürfen, um im Folgehalbjahr gewährt zu werden. Ein Automatismus wäre bürokratisch deutlich weniger aufwendig. Oder sollte es am Ende darum gehen, dass möglichst viele Ärztinnen und Ärzte – aus welchem Grund auch immer – ihren Anspruch verfallen lassen? Honi soit qui mal y pense. Keine Sorge: die Ärztinnen und Ärzte werden ihre Ansprüche einfordern!

Begrenzt wird im Grundsatz auch die Anzahl der Bereitschaftsdienste: mehr als durchschnittlich vier im Monat werden nur noch zulässig sein, wenn andernfalls die Patientensicherheit gefährdet wird. Zudem wird dann bei mehr als durchschnittlich vier Diensten ein Zuschlag von jeweils 10 Prozent auf die Vergütung, bei mehr als durchschnittlich fünf Diensten ein Zuschlag von weiteren 10 Prozent und so fort auf jeweils diese Dienste fällig. Krankenhäuser sollen sich in diesem Zusammenhang sehr gut überlegen, inwieweit die Überlastung von Ärztinnen und Ärzten die Patientensicherheit gefährdet. Die andernfalls gefährdete Patientensicherheit darf jedenfalls nicht die Standardbegründung für unzureichende Personalvorhaltung werden.

Als weiterer echter Fortschritt wird sich der Grundsatz erweitern, wonach die Anwesenheit im Krankenhaus als Arbeitszeit anzusehen ist. Was auf den ersten Blick wie eine Selbstverständlichkeit wirkt, ist bisher nicht der Fall. Insbesondere jenseits der Regelarbeitszeit müssen viele Ärztinnen und Ärzte beweisen, dass sie nicht nur anwesend waren, sondern auch tatsächlich gearbeitet haben. Wer nach einem guten Beispiel für eine Misstrauens(un)kultur sucht, wird hier trefflich fündig. Grundlage hierfür wird eine Zeitdokumentation, welche die Wirklichkeit präzise abbildet. Nachträgliche Erfassungen – egal ob auf Papier oder elektronisch – werden das jedenfalls nicht leisten. Bedurfte es erst des kürzlich ergangenen Urteils des Europäischen Gerichtshofes um zu begreifen, dass sich allfällige Überstunden ebenso wie die Einhaltung von Höchstarbeitszeitgrenzen und Mindestruhezeiten nur dann nachvollziehen lassen, wenn die gesamte Arbeitszeit tatsächlich erfasst ist? Warum wird vor dem Hintergrund der heutigen Leistungsfähigkeit von Computern und Programmen hier (wiederum) der bürokratische Aufwand beklagt? Zugegeben: es ist einfacher, Leistungen unter den Tisch fallen zu lassen, wenn sie nachträglich erfasst werden. Kein Arbeitgeber will und soll Arbeit bezahlen, die nicht erbracht wurde. Umgekehrt muss aber ebenso gelten: kein Arbeitnehmer will und soll Arbeit leisten, die nicht bezahlt wird. Dieser Grundsatz muss endlich auch für Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus Geltung haben!

Für die größte Gruppe unter den angestellten Ärztinnen und Ärzten – also jenen an kommunalen Krankenhäusern in Deutschland – gibt es einen grundlegend verbesserten Tarifvertrag. Dies war überfällig. Der rückwirkend zum Beginn dieses Jahres in Kraft tretende Tarifvertrag erlaubt den kommunalen Krankenhäusern ihre Zukunftssicherung als attraktiver Arbeitgeber. Diese Chance sollten sie nutzen!

Neuwahlen in der Bundesärztekammer

Der 122. Deutsche Ärztetag (DÄT) hat in Münster einen neuen Präsidenten, zwei Vizepräsidentinnen sowie zwei weitere Vorstandsmitglieder gewählt.



Das ist der neue Vorstand der Bundesärztekammer. In der ersten Reihe (v. li.): Dr. Ellen Lundershausen (links außen), in der Bildmitte Dr. Heidrun Gitter, dahinter Dr. Susanne Johna, vorne Dr. Gerald Quitterer, Dr. Klaus Reinhardt und Privatdozent Dr. Peter Bobbert (rechts außen).

Präsident

Der 122. DÄT hat in Münster Dr. Klaus Reinhardt zum neuen Präsidenten der Bundesärztekammer (BÄK) gewählt. Der 59-jährige Facharzt für Allgemeinmedizin tritt damit die Nachfolge von Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery an, der nach acht Jahren als Präsident der BÄK nicht mehr für dieses Amt kandidierte. Reinhardt ist seit 25 Jahren als Facharzt für Allgemeinmedizin niedergelassen. Seit acht Jahren ist er Vorsitzender des Hartmannbundes, seit vier Jahren Vorstandsmitglied der BÄK und dort seit 2016 Vorsitzender des Ausschusses Gebührenordnung. Reinhardt konnte sich im dritten Wahlgang mit 124 zu 121 Stimmen gegen seine Mitbewerberin aus dem BÄK-Vorstand, Dr. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, durchsetzen. Der neue Präsident sagte in seiner Vorstellungsrede: „Die härteste politische Währung ist die Glaubwürdigkeit. Als Hausarzt bin ich ganz konkret konfrontiert mit den Problemen, die es berufspolitisch anzupacken gilt“. Seine Verbandstätigkeit eröffne ihm darüber hinaus

auch einen intensiven Blick in den Berufsalltag der Kolleginnen und Kollegen in der Klinik, gerade auch auf die Situation des ärztlichen Nachwuchses. Reinhardt forderte die Ärzteschaft zur Geschlossenheit auf. „Im Gesundheitswesen ist der Kulturwandel im vollen Gang. Wenn wir diesen Wandel gestalten wollen, muss sich die Ärzteschaft auf die verbindenden Elemente besinnen und eine intelligente Vorwärtsstrategie entwickeln“, so sein Appell. Dabei komme der ärztlichen Selbstverwaltung eine wichtige Funktion zu. „Wir dürfen die Selbstverwaltung nicht zur Auftragsverwaltung des Staates verkommen lassen. Die Herausforderungen für unser Gesundheitswesen sind einfach zu groß, als dass wir sie der Politik allein überlassen können“, erklärte Reinhardt nach der Wahl.

Vizepräsidentinnen

Auch die bisherigen BÄK-Vizepräsidenten, Dr. Max Kaplan und Dr. Martina Wenker, stellten sich nicht mehr als Vizes zur Wahl. Zwei Ärztinnen wurden zu neuen Vizepräsidentinnen der

BÄK gewählt: Dr. Heidrun Gitter, Fachärztin für Kinderchirurgie und Präsidentin der Ärztekammer Bremen, und Dr. Ellen Lundershausen, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Präsidentin der Landesärztekammer Thüringen.

Weitere Vorstandssitze

Besetzt wurden auch zwei weitere Sitze im Vorstand der BÄK. Einen Sitz erhielt Dr. Susanne Johna, Fachärztin für Innere Medizin und Präsidiumsmitglied der Landesärztekammer Hessen, die bereits seit 2016 im Vorstand der BÄK vertreten ist. Der zweite Sitz ging an Privatdozent Dr. Peter Bobbert, Facharzt für Innere Medizin und Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer Berlin. Das scheidende Präsidium wurde mit Standing Ovations verabschiedet.

Einen ausführlichen Bericht über den 122. Deutschen Ärztetag in Münster lesen Sie in der Juli/August-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

Jodok Müller und Dagmar Nedbal (BLÄK)

Eine „komische“ Gallenblasenentzündung

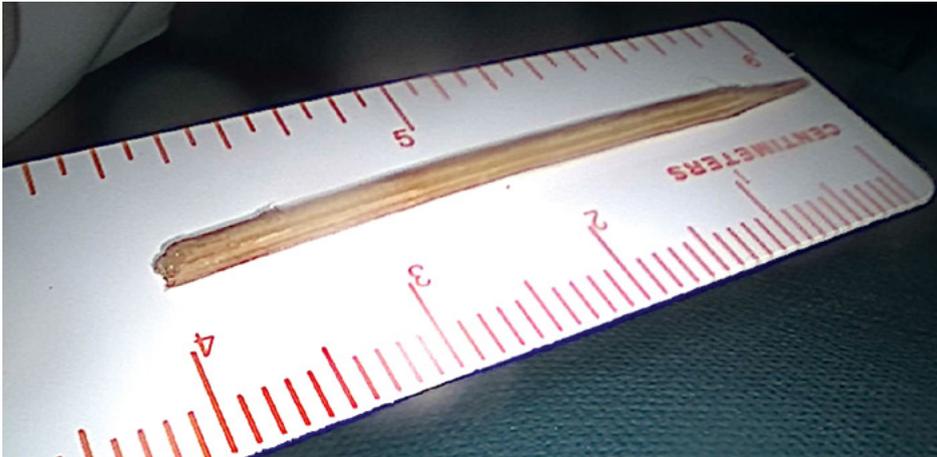


Abbildung 1: Der Zahnstocher nach der Entfernung.



Abbildung 2: Laparoskopisches Bild des Zahnstochers im Lebersegment IV.

Anamnese

Eine 51-jährige Patientin wurde 1,5 Tage zuvor mit rezidivierenden, massiven rechtsseitigen Oberbauchbeschwerden aufgenommen. Im Aufnahmelabor zeigten sich die Leukozyten mit 9,6/nl noch im oberen Normbereich. Es lag eine leichte Neutrophilie mit 75,5 Prozent vor. Das CRP war mit 0,79 mg/dl knapp über dem oberen Normbereich. Die Leber-, Galle-, Pankreaswerte waren vollständig unauffällig. Klinisch zeigte die Patientin heftigste Schmerzen, trotz Gabe von Dolantin® und Dipidolor®, sodass unter dem Verdacht eines ischämischen Geschehens ein CT-Abdomen mit Kontrastmittel i. v. erfolgte. Kalkdichte Steine in der Gallenblase konnten dabei nicht dargestellt werden.

Diagnose und Therapie

Nachdem die Beschwerdesymptomatik der Patientin aber nicht abnahm und sich auch noch subfebrile Temperaturen einstellten, wurde mit der Patientin die Probelaparoskopie und das Vorgehen nach Befund besprochen. Intraoperativ sah man minimal freie Flüssigkeit um die Gallenblase. Am Lebersegment IV zeigte sich an der Oberfläche zunächst nur eine kleine,

fibrinöse Auflagerung und subhepatisch lag etwas trüber Aszites vor, wovon ein Abstrich genommen wurde. Unter dem intraoperativ erhobenen Verdacht einer ödematösen Cholezystitis erfolgte die laparoskopische Cholezystektomie. Beim nochmaligen Rundblick im Abdomen nach erfolgter Cholezystektomie fokussierte man sich wieder auf die auffällige Stelle an der Oberfläche des Lebersegmentes IV. Durch die Manipulationen im Rahmen der Cholezystektomie spießte dort jetzt ein Fremdkörper aus der Leberoberfläche. Dieser wurde nun vorsichtig extrahiert. Wie das Laparoskopiebild zeigt, handelte es sich um einen Zahnstocher. Aus der Perforationsstelle trat minimal Eiter aus, von dem ein Abstrich entnommen wurde. Es wurde eine Drainage eingelegt und die Operation problemlos beendet.

Mit dem „Corpus Delicti“ konfrontiert, bestätigte die Patientin, dass sie vor dem ganzen Geschehen Roulade gegessen hätte und dabei wohl versehentlich den Zahnstocher verschluckt habe. Dieser hatte sich dann wohl durch die Magenwand in die Leber gebohrt, wo er dann durch die Manipulationen komplett durchspießte und geborgen werden konnte. Die Patientin konnte nach drei Tagen beschwerdefrei entlassen werden.



Abbildung 3: In der CT-Aufnahme ist eine minimale Veränderung im Lebersegment IV ersichtlich (roter Kreis).

Autoren

Dan Radmann¹
Dr. Michael Zitzelsberger²
Dr. Alfons Murr²

¹ Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Universitätsklinikum Ulm, Albert-Einstein-Allee 23, 89081 Ulm

² Allgemein- und Viszeralchirurgie, Krankenhaus Vilshofen an der Donau, Krankenhausstraße 32, 94474 Vilshofen an der Donau

SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin



Wir freuen uns, Ihnen unsere nächsten Termine für das Jahr 2019 bekanntgeben zu können:

20. SemiWAM – Langzeitbetreuung von Patienten mit Diabetes mellitus und Schilddrüsenerkrankungen

- Regensburg – Mittwoch, 26. Juni 2019
- München – Mittwoch, 3. Juli 2019
- Würzburg – Mittwoch, 17. Juli 2019
- München – Mittwoch, 24. Juli 2019

21. SemiWAM – Beratungsanlass Haut in der Hausarztpraxis

- München – Mittwoch, 25. September 2019
- Regensburg – Mittwoch, 9. Oktober 2019
- Nürnberg – Mittwoch, 16. Oktober 2019
- München – Mittwoch, 6. November 2019
- Würzburg – Mittwoch, 27. November 2019

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

Newsletter der BLÄK – Aktuelle Informationen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) erhalten Sie auch in unserem kostenlosen Newsletter, der unter www.blaek.de abonniert werden kann. Hier erhalten Sie aktuelle Nachrichten von Ärztekammer und *Bayerischem Ärzteblatt*.

Folgen Sie uns auch auf Facebook unter www.facebook.com/BayerischeLandesaerztekammer und Twitter: www.twitter.com/BLAEK_P



Hilfe für Suchtkranke – Der Fachverband Sucht e. V. hat die Broschüre „Hilfe für Suchtkranke – Verzeichnis der Einrichtungen“, 18. überarbeitete und erweiterte Auflage 2019, aktualisiert. Darin enthalten ist ein Überblick über die Behandlungsangebote für alkohol-, medikamenten- und drogenabhängige Menschen sowie pathologische Spieler in Deutschland, welche dem bundesweit tätigen Fachverband Sucht e. V. (FVS) angehören. Zudem wurden auch Angebote für pathologische PC-/Internet-Gebraucher berücksichtigt.

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

Die Broschüre kann beim Fachverband Sucht e. V., Walramstraße 3, 53175 Bonn, Telefon 0228 261555, Fax 0228 215885, E-Mail: sucht@sucht.de, Internet: www.sucht.de kostenlos (gegen Erstattung der Portokosten) bestellt bzw. heruntergeladen werden.



„Sachsen und Bayern setzen sich für Bürokratieabbau im Gesundheitswesen ein.“

Die Ministerpräsidenten Michael Kretschmer (Sachsen) und Dr. Markus Söder (Bayern) anlässlich der gemeinsamen Kabinettsitzung von Sachsen und Bayern am 21. Mai 2019 in Dresden.



Studie zur Prävention von Asthma und Allergien – Das Dr. von Haunerschen Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität München sucht Teilnehmer für eine klinische Pilot-Studie zum Thema Heuschnupfen. In den vergangenen Jahrzehnten habe die Zahl an Kindern, die an Asthma und Allergien leiden, kontinuierlich stark zugenommen. Als ein positiver Einflussfaktor gegen die Entstehung von Asthma und Allergien sei die Kuhmilch entdeckt worden. Die klinische Studie soll nachweisen, dass eine minimal behandelte Kuhmilch einen positiv schützenden Effekt hat.

Weitere Informationen zur MARTHA-Milch-interventionsstudie gibt es im Internet: www.martha-studie.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!

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



Online-Antragstellung Weiterbildung – Die wesentlichen Vorteile, die das Antragsbearbeitungs-System im Bereich der Weiterbildung „Ihr schneller Weg zur Arzt-Qu@lifika@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

Selbsthilfefachtag Sucht und Gesundheit – „Sucht & Co – Sucht kommt selten allein und nicht aus heiterem Himmel“ ist das Thema des diesjährigen bayernweiten Fachtags der Selbsthilfekoordination Bayerns am Freitag, 5. Juli 2019, in Neu-Ulm. In Workshops und Vorträgen wird beleuchtet, was eine Suchterkrankung begünstigt und welche Folgen aus der Sucht entstehen – und natürlich wie Betroffene und Angehörige dem entgegenwirken können.

Das ausführliche Programm und das Online-Anmeldeformular finden Sie auf der Homepage der Selbsthilfekoordination Bayern unter www.seko-bayern.de/veranstaltungen/selbsthilfefachtag-sucht-und-gesundheit/



Demenzerkrankungen in Bayern – Derzeit leben unter den 65-Jährigen rund 240.000 Menschen in Bayern, die an Demenz erkrankt sind. Bleibt das Erkrankungsrisiko konstant, dürfte sich die Zahl bis zum Jahr 2036 auf ca. 340.000 erhöhen.

Der aktuelle Gesundheitsreport 2/2019 des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) zum Thema Demenz zeigt unter anderem, wie häufig die Erkrankung in unterschiedlichen Altersgruppen vorkommt, wie die medizinische Versorgungssituation und die Unterstützungsleistungen aussehen und wo die bayerische Demenzstrategie ansetzt.

Direktlink zum Gesundheitsreport Bayern 2/2019: www.lgl.bayern.de/publikationen/doc/gesundheitsreport_2_2019.pdf

Anzeige

medatix

DIE PRAXISSOFTWARE MIT DEM SELBST-UPDATE

Nie mehr Updatestress zum Quartalswechsel.

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

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatixx.de

Mach' mal Pause!
medatixx MATCH

Jetzt mitmachen und
iPad gewinnen.

03. - 30.06.2019
dr-doxx.de



Kinderchirurgie – highlighted

„Kinder sind keine kleinen Erwachsenen.“ Spätestens seit dem Studium wurde einem dieser Satz immer wieder vorgehalten. Und so verwundert es nicht, dass auch das Fach der Kinderchirurgie anders strukturiert ist, als das der „erwachsenen“ Patienten. Anders als in der organbezogenen Chirurgie behandelt der Kinderchirurg von Kopf bis Fuß den gesamten Patienten und muss in der Versorgung des kindlichen Knochenbruchs ebenso geschult sein, wie im Erkennen seltener Organfehlbildungen. Durch Fortschritt in der pränatalen Diagnostik und neonatalen Intensivmedizin steigen auch die Anforderungen an die chirurgische Versorgung, angefangen von minimalinvasiven Techniken bis hin zu intrauterinen Eingriffen. Zudem haben die kleinen Patienten einen anderen Umgang mit einer Erkrankung und damit als erwachsene Patienten. Auch das muss angemessen berücksichtigt werden, um zu einem guten Behandlungsergebnis zu kommen.

Im Folgenden werden wir drei klassische kinderchirurgische Krankheitsfälle aus

den Bereichen Kinderurologie, Kindertraumatologie und der Chirurgie angeborener Fehlbildungen schildern, die auch in andere medizinische Disziplinen hineinreichen.

Fall 1

In unserer Notaufnahme wird ein fünf Jahre alter Junge vorgestellt, der sich mit heißer Flüssigkeit am linken Oberschenkel verbrüht hat. Durch die Eltern erfolgte eine Exposition des Areal und lokale Kühlung mit lauwarmem Wasser. Das Rettungsteam sorgte für eine adäquate Analgosedierung mit Ketanest und Midazolam intranasal. Bei einer Verbrühungsfläche < 20 Prozent der Körperoberfläche (KOF) wurde auf einen intravenösen Zugang zur Flüssigkeitssubstitution verzichtet. Für den Transport wurden die Wunden trocken und steril abgedeckt, und durch Einpacken in warme Decken konnte eine Auskühlung vermieden werden.

Bei präklinisch begonnener Analgosedierung wird im Krankenhaus umgehend mit der Erstversorgung begonnen. Durch ein Desinfektions-Wischdebridement (Octenidinhydrochlorid, zum

Beispiel Octenisept®) werden Blasen eröffnet und sich lösende Hautreste vollständig entfernt (Abbildung 1).

Das zweitgradig verbrühte Areal mit fehlender Epidermis am linken Ober- und Unterschenkel entspricht ca. fünf Prozent der KOF.

Nach der Erstversorgung wird ein großmaschiger Fettgazeverband mit Polihexanidcreme 0,04 Prozent, Mullkompressen, Mullbinden und Netzstrumpf angelegt und mit hautfreundlichem Pflaster fixiert.

Der Patient wird zur Überwachung, Analgesie und weiteren Therapie auf die Kinder-Verbrennungseinheit aufgenommen. In den ersten Tagen kam es zu einem Temperaturanstieg bis 38,5 Grad, der antipyretisch behandelt wurde. Nach drei Tagen erfolgte im OP nach Wunddebridement die Auflage einer Milchsäure-Folie (Suprathel®) (Abbildungen 2 und 3).

Darüber wurde erneut ein Verband aus zwei Einzellagen mit antiseptischen Polihexanidgel eingeriebenen, großmaschigen Fettgazen, Mullkompressen, Mullbinden und Netzstrumpf



Dr. Mark Malota
Dr. Carmen Kabs
Dr. Carsten Krohn
Professor Dr. Stuart Hosie

angelegt. Dabei waren die weiteren Verbandswechsel zufriedenstellend, sodass der Patient nach zwölf Tagen in die ambulante Nachsorge überführt werden konnte.

Diskussion

Thermische Schädigungen belegen in der Statistik von kindlichen Unfällen seit Jahren nach Sprunggelenksdistorsionen fest den zweiten Platz, wobei Verbrühungen durch Herabziehen heißer Flüssigkeiten den Großteil dieser Verletzungen darstellen.

Die Einteilung erfolgt sowohl nach Ausdehnung als auch Verbrennungstiefe [1, 2, 3]. Dabei dient als orientierendes Maß die gesamte Handfläche mit Fingern des Kindes, welche ca. ein Prozent der KOF entspricht, wobei eingradige Areale (Rötung, aber intakte Haut) nicht mit eingerechnet werden. Auch eine Unterscheidung zwischen 2a (oberflächlich) und 2b (tieferen) Verbrühungen ist zum Zeitpunkt des Unfalls nicht möglich, da sich dies frühestens nach drei Tagen eindeutig unterscheiden lässt.

Nach initialer Analgesie und Wundversorgung richtet sich die stationäre Aufnahmeindikation nicht nur nach Größe und Ausdehnung des betroffenen Areals, sondern auch nach Lokalisation (gelenkübergreifend, Gesicht, Genitalbereich) und sozialem Umfeld des Patienten.

Weder im ambulanten noch im stationären Umfeld wird eine prophylaktische antimikrobielle

Therapie empfohlen, kann aber in Einzelfällen, bei lokalen oder systemischen Infektionszeichen oder bei kritischen Wunden vor Spalthauttransplantation erwogen werden. Unbedingt sollte jedoch ein Augenmerk auf das sehr seltene, aber lebensbedrohliche Auftreten eines toxischen Schocksyndroms gelegt werden, welches durch Bildung von Exotoxinen von Keimen der normalen Hautflora entstehen kann und gehäuft bei kleinen Kindern, und dort in erster Linie bei kleinflächigen Verbrühungen, auftritt.

Hohes Fieber (> 38,5 Grad), Exanthem, Durchfall und Verschlechterung des Allgemeinzustandes können insbesondere für Eltern von Kindern mit ambulant geführten thermischen Verletzung Alarmzeichen sein, die eine umgehende Wiedervorstellung in der Klinik erforderlich machen.

Wichtig, und von vielen Autoren immer wieder kontrovers diskutiert, ist das Flüssigkeitsmanagement. Normalerweise ist die orale Hydrierung der intravenösen Flüssigkeitssubstitution bei thermischen Schäden < 20 Prozent KOF vorzuziehen und in der Regel ausreichend. Wir empfehlen ein Monitoring der Diurese mit einem Zielwert von 0,5 bis 1 ml/kg KG/h. Sollte dies nicht erreicht werden, oder besteht ein schwereres Verbrennungstrauma, ist die Verlegung in ein Kinder-Verbrennungszentrum indiziert (Tabelle 1).

In der sekundären Wundversorgung nach ca. drei Tagen wird in den meisten Verbrennungszentren seit einigen Jahren immer öfters synthetischer Epidermisersatz (zum Beispiel Suprathel®) verwendet [1, 2]. Er besteht aus einer synthetischen Milchsäuremembran aus Polylactid, die sich mit dem geschädigten Areal zu einer trockenen Wun-

Indikationen zur Verlegung in ein Schwerbrandverletzten-Zentrum

Verbrennungstrauma 2. Grades > zehn Prozent verbrannte KOF

Verbrennungstrauma 3. Grades > fünf Prozent verbrannte KOF

Verbrennungstrauma 2. oder 3. Grades, aber mit einem Risikofaktor:

- » Lokalisation an Hand, Fuß, Gesicht, Achseln oder über Gelenken, anogenital
- » Verbrennungstrauma durch Strom
- » Inhalationstrauma, auch in Verbindung mit leichten äußeren Verbrennungen (zum Beispiel Explosionsunfälle)

Alle thermischen Verletzungen 4. Grades

Tabelle 1: Indikationen zur Verlegung in ein Schwerbrandverletzten-Zentrum.

de verbindet und im Langzeitverlauf eine deutlich verbesserte Narbenstrukturierung bedingt. Aufgrund der gitterartigen Struktur der Fettgaze kann die Wunde im weiteren Verlauf ohne großen Aufwand gut beurteilt werden. Somit erübrigen sich tägliche, schmerzhaftige Verbandswechsel oder entsprechend häufige Narkosen oder Analgosedierungen. Die Wunden verheilen rascher, der Transplantationsbedarf sinkt erheblich, da die Wundheilung nicht durch häufige Verbandswechsel gestört wird. Da die Verbandswechsel nach Suprathelaufgabe lediglich die oberen Verbandsschichten betreffen, verursachen sie auch keine Schmerzen.

Bei kleineren Arealen kann das Kind in der Regel ambulant jeden dritten Tag betreut werden. Je nach sich dann abzeichnender Verbrennungstiefe können entweder alternative Wundauflagen erwogen werden, die bis zu einer Woche belassen werden können (zum Beispiel Mepilex[®] Ag, Epicite^{hydro}) oder, falls es sich um ausgedehntere Areale handelt, in einem sterilen Eingriff ein synthetischer Hautersatz (zum Beispiel Suprathel[®]) aufgelegt werden.

Bei einer trockenen Abheilung mit Reepithelialisierung innerhalb von zehn Tagen, ist von einem unkomplizierten Heilungsverlauf mit vollständig narbenfreiem Ergebnis auszugehen. Patienten mit tieferen Arealen oder Wunden, die nicht abheilen, sollten auch post expositionem großzügig in einem Verbrennungszentrum vorgestellt werden. Spalthauttransplantation bei persistierenden, großenrelevanten, nicht epithelisierenden Arealen, werden ohnehin erst nach frühestens 14 Tagen durchgeführt. Die Entnahmedicke der zu transplantierenden Spalthaut sollte 0,2 mm nicht überschreiten. Die Entnahme erfolgt aus kosmetischen und psychologischen Gründen idealerweise am Hinterkopf.

In der Nachbehandlung sollten abgeheilte Areale großzügig mit Fettsalben gecremt und nicht zu starker Sonneneinstrahlung ausgesetzt werden. Transplantierte oder narbige, sich verändernde Hautareale, erfordern in der Regel eine Kompressionsbehandlung zur Vermeidung von Narbenhypertrophien. Gerade bei gelenkübergreifenden Narben ist auch eine langfristige Physiotherapie sinnvoll, ebenso eine psychologische Betreuung der gesamten Familie. Hilfreich ist dabei eine Kontaktaufnahme zu Selbsthilfegruppen wie zum Beispiel „Paulinchen“ (www.paulinchen.de).

Fall 2

Ein sechsjähriger Junge stellt sich mit ausgeprägten Bauch- und Rückenschmerzen in unserer Notfallambulanz vor. Diese bestehen seit wenigen



Abbildung 1: Ein zweitgradig verbrühtes Areal mit fehlender Epidermis am linken Ober- und Unterschenkel.



Abbildung 2: Kranial ist nur frisch aufgelegtes Suprathel[®] zu sehen, kaudal bereits die erste Fettgazeschicht aufgelegt.



Abbildung 3: Trockene Wunde mit fest anhaftendem Suprathel/Fettgazeverband und sichtbar rosigem Wundgrund.

Tagen und sind von stark progredientem Charakter. Begleitend wird Übelkeit ohne Erbrechen beklagt. Seit geraumer Zeit war den Eltern Appetitlosigkeit und Abgeschlagenheit aufgefallen. Vorerkrankungen bestanden nicht, ebenso keine regelmäßige Medikamenteneinnahme.

In der körperlichen Untersuchung fand sich ein schlanker Junge mit normaler Körpertemperatur

(36,8 Grad). Das Abdomen zeigte sich flach, diffus druckschmerzhaft mit punctum maximum im linken Oberbauch mit lokaler Abwehrspannung. Ebenfalls bestand ein deutlicher Klopfschmerz über dem linken Nierenlager. Laborchemisch fand sich eine milde Leukozytose (12.500/ μ l) bei normwertigem CRP. Kreatinin mit 0,5 mg/dl und Harnstoff mit 17 mg/dl waren unauffällig, Elektrolyte und Blutgase sowie Leber- und Pan-

kreasenzyme normwertig. Im Urinstreifentest bestanden ebenso keine Auffälligkeiten.

Die durchgeführte Abdomensonografie zeigte eine vergrößerte linke Niere mit verschmälertem Parenchymsaum. Ebenfalls zeigte sich linksseitig eine erhebliche Erweiterung des Nierenbeckenkelchsystems mit intra- und vor allem extrarenaler Nierenbeckenkelcherweiterung (extrarenaler Durchmesser von 65 mm) (Abbildung 4). Dopplersonografisch konnten aberrierende Unterpolgefäße identifiziert werden (Abbildung 5).

Zur erweiterten urologischen Diagnostik erfolgte eine dynamische Nierensequenzszintigrafie mit Tc 99m-MAG3 Clearance. Hierbei bestand eine ausgeglichene Nierenpartialfunktion mit obstruktivem Abflussmuster, auch nach Furosemid-Gabe (Abbildungen 6 und 7).

Unter Zusammenschau der bildgebenden Befunde ergab sich das Bild einer linksseitig dekompensierten Ureterabgangsstenose auf dem Boden aberrierender Unterpolgefäße. Unter analgetischer und spasmolytischer Behandlung waren die Schmerzen kontrollierbar. Ein begleitender Harnwegsinfekt wurde klinisch und laborchemisch ausgeschlossen. Therapeutisch führten wir eine zeitnahe operative Behandlung mittels Uretropyeloplastik in minimalinvasiver Technik durch (Abbildung 8). Hierbei wurde unter Umgehung der akzessorischen Gefäße der stenotische Bereich des Harnleiters reseziert und ventral an das Nierenbecken reanastomosiert. Zur Sicherung des Harnabflusses wurde passager für sechs Wochen eine Harnleiterschiene eingebracht (Abbildung 9).

Diskussion

Die Ureterabgangsstenose bezeichnet eine Verengung zwischen dem Nierenbecken und dem proximalen Harnleiter. Infolgedessen kommt es zu einem prästenotischen Nierenbecken und auch Nierenbeckenkelchsystem. Die Inzidenz dieses Krankheitsbildes liegt bei zwei bis acht von 10.000 Neugeborenen [4, 5]. Ursächlich werden extrinsische, intrinsische und sekundäre Stenosen unterschieden (Tabelle 2). Klinisch sind jüngere Kinder, insbesondere Säuglinge, häufig asymptomatisch. Selten bestehen fieberhafte Harnwegsinfektionen. Jedoch kann es bei ausgeprägten Harntransportstörungen zur Pyelonephritis bis hin zur Urosepsis kommen. Im höheren Kindesalter können intermittierende Beschwerden in Form von Bauch- oder Flankenschmerzen mit Übelkeit und Erbrechen auftreten. Treten diese, insbesondere bei älteren Kindern, nach größeren Trinkmengen auf, so ist – wie in unserem Fall – an eine extrinsische Stenose zu denken.

Die Diagnose wird heute häufig pränatal gestellt. Im postnatalen Ultraschall entscheidet das Ausmaß der Harnabflussstörung über weitere diag-



Abbildung 4: Erweitertes Nierenbecken im Hilus-Querschnitt.

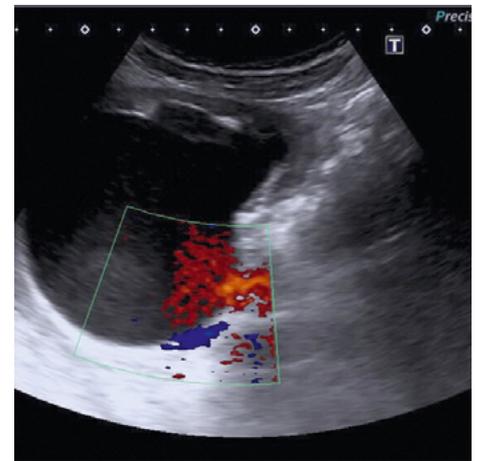


Abbildung 5: Dopplerflusssignal unterhalb des dilatierten Nierenbeckens als Hinweis auf aberrante Unterpolgefäße.

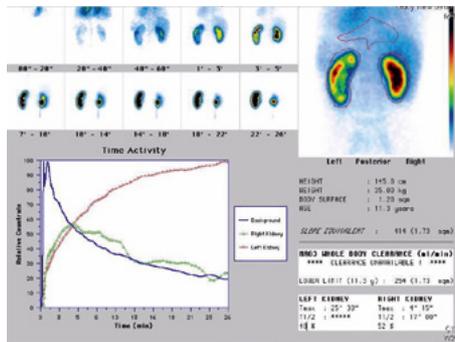


Abbildung 6: Nierenfunktionsszintigrafie mit seitengleicher Partialfunktion und Stapelkurve links.

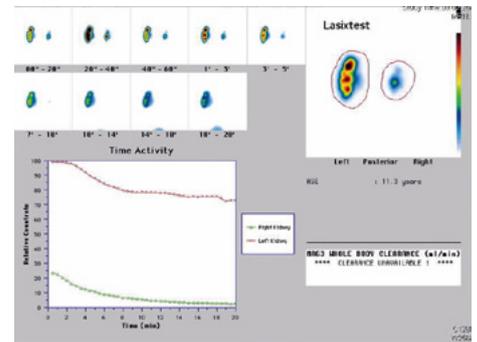


Abbildung 7: Obstruktives Abflussmuster in der Furosemidstudie.



Abbildung 8: Resektion des stenotischen Harnleitersegmentes in minimal-invasiver Technik.



Abbildung 9: Uretropyeloplastik unter Umgehung der aberranten Unterpolgefäße links. Einlage einer Harnleiterschiene vor Vollendung der Nahtreihe.

Ursachen Ureterabgangsstenose

intrinsisch	idiopathische strukturelle Wandveränderung des Harnleiters
extrinsisch	kreuzendes unteres Polgefäß, akzessorische oder aberrante Nierengefäße, Tumor
sekundäre Stenose	vesikoureteraler Reflux, distale Harnabflussbehinderung

Tabelle 2: Ursachen Ureterabgangsstenose



Abbildung 10: Initialer Befund mit gespaltenem Scrotum und nicht angelegtem Anus.

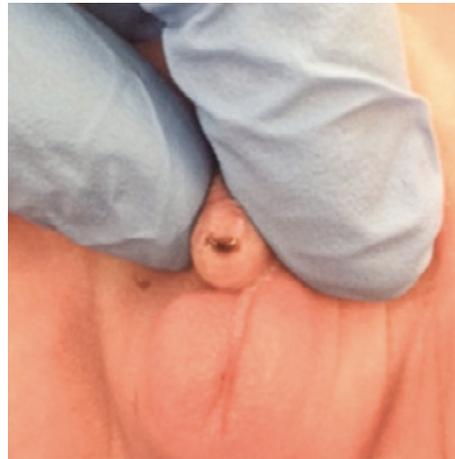


Abbildung 11: Nach 24 Stunden findet sich Mekonium an der Penisspitze.

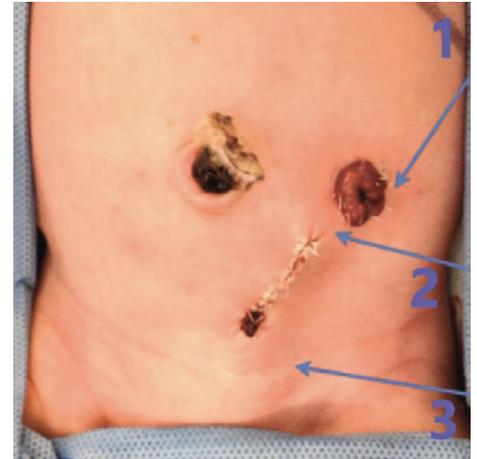


Abbildung 12: Anlage eines Deszendostomas (1) mit Hautbrücke (2) und Muköser Fistel (3).

nostische Schritte. Sonografisch richtet sich das Augenmerk auf:

- » das Nierenvolumen (unter anderem zur Erfassung einer kompensatorischen Hypertrophie der kontralateralen Niere),
- » das Ausmaß der Nierenbeckenkelchdilatation (Gradeinteilung gemäß Society of Fetal Ultrasound [6]),
- » die Nierenbeckenweite in Millimeter im Hilus-Querschnitt antero-posterior,
- » die Blasenfüllung sowie erweiterte Harnleiterabschnitte im prävesikalen Bereich.

Bei sonografischem Verdacht auf eine relevante Ureterabgangsstenose stellt eine Diureseszintigrafie mit ^{99mTc} MAG3 das wesentliche Diagnostikum der seitengetrenten Nierenfunktion und der Beurteilung der Nuklidabflusskurven vor und nach Furosemidgabe dar [7]. Aufgrund der physiologischen Nierenreife sollte diese

Untersuchung erst im Alter von vier bis sechs Lebenswochen durchgeführt werden (mit Alterskorrektur für Frühgeborene) [8].

Die Therapie richtet sich nach dem sonografischen Ausmaß der Harntransportstörung, der Nierenfunktion und dem Abflussmuster. Bei szintigrafischem Ausschluss einer relevanten obstruktiven Harntransportstörung wird in der Regel eine konservative Überwachung mit sono- und szintigrafischen Kontrollen zur raschen Erfassung einer Verschlechterung der Situation angeschlossen. Im Falle eines dekompensierten obstruktiven Abflussmusters oder eingeschränkter Nierenpartialfunktion erfolgte die operative Korrektur. Die von Anderson & Hynes 1949 beschriebene Nierenbeckenplastik gilt hierbei nach wie vor als Goldstandard [9]. Diese wird originär in der offenen Technik praktiziert, hierfür ist insbesondere bei größeren Kindern ein ausgedehnter Flanken- oder Lendenschnitt erforderlich. In Zentren mit entsprechender Erfahrung fand zunehmend die laparoskopische Technik Anwendung. Die gute Visualisierung des stenotischen Bereiches oder

etwaiger Unterpolgefäße, kleinere Schnitte und damit verbunden weniger Wundschmerzen und kosmetisch ansprechende Narben, zählen zu den Vorteilen des Verfahrens. Zu berücksichtigen ist, dass Eingriffe im laparoskopischen Verfahren, insbesondere bei Säuglingen und Kleinkindern auch in geübter Hand sehr anspruchsvoll sind und wenigen Zentren vorbehalten bleiben. Die Ergebnisse der minimalinvasiven Technik erfahrener Zentren sind denen der offenen Operation vergleichbar. Eine Metaanalyse zeigt eine Erfolgsquote für die laparoskopische Techniken von 96 Prozent versus 99 Prozent bei den offenen Pyeloplastiken [10].

Fall 3

Ein drei Stunden alter Reifgeborener wird in der kinderchirurgischen Ambulanz vorgestellt, nachdem postnatal das Fehlen der Analöffnung auffiel. Das Neugeborene befindet sich mit 2.700 Gramm auf der dritten Perzentile, der Schwangerschaftsverlauf war unauffällig, auf eine pränatale Diagnostik wurde verzichtet. In einer ersten

	Willkürliche Darmentleerung in Prozent	Verstopfung in Prozent	Stuhl-Schmierer in Prozent	Vollständig Kontinent in Prozent
Perineale (kutane) Fistel	100	56,6	20,9	89,7
Rektumatresie und Analstenose	100	50	25	75
Vestibuläre Fistel	92	61	36	70,8
Anorektale Malformation ohne Fistel	86	55	48,6	60
Rekto-urethrale bulbäre Fistel	82	64,2	53,9	50
Rekto-urethrale prostatistische Fistel	73	45,2	77,1	30,8
Kloakenfehlbildung < 3 cm common channel	71	40	63,3	50
Kloakenfehlbildung > 3 cm common channel	44	34,8	87,2	27,8
Rektovesikale (Blasenhals) Fistel	28	15,6	90,7	12,5

Tabelle 3: Langzeitverläufe nach operativer Korrektur einer ARM.

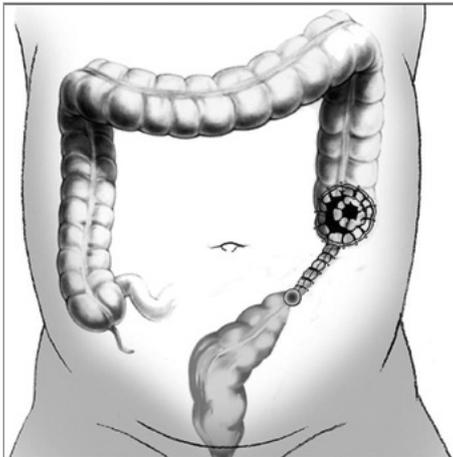


Abbildung 13: Schema-Zeichnung eines künstlichen Darmausgangs.

Inspektion zeigt sich folgender Befund: Ein Anus ist nicht angelegt, das Scrotum ist abnormal, die Hoden deszendiert (Abbildung 10). Die Diagnose einer anorektalen Malformation wird gestellt. Eine ausgiebige Umfelddiagnostik zum Ausschluss weiterer Fehlbildungen wird durchgeführt. Es zeigen sich weder in Herzchokardiografie, Nieren-sonografie, Röntgendiagnostik von Wirbelsäule und Extremitäten oder spinalem Ultraschall pathologische Befunde. Nach 24 Stunden findet sich Mekonium an der Penis Spitze (Abbildung 11).

Aufgrund der vorliegenden Befunde muss von einer Analatresie mit Fistelbildung vom Rektum zum Urogenitalsystem vorliegen. Es wird zügig die Anlage eines doppelläufigen Split-Colostomas durchgeführt (Abbildung 12 und 13).

Nach ca. vier Wochen führen wir eine Kontrastmitteldarstellung des distalen Colonabschnitts durch, in dem sich eine Fistel zur Urethra darstellt (Abbildung 14).

In einer weiteren Operation, einer posterioren, sagittalen Anorektoplastik (PSARP) kann die Fistel entfernt und die Kontinuität wiederhergestellt werden.

Diskussion

Mit einer Inzidenz von 1 bis 3 auf 5.000 Geburten umfasst der Begriff der Anorektalen Malformation (ARM) ein weites Spektrum von Fehlbildungen. Von der einfachen Analstenose bis hin zu komplexen Kloakenmissbildungen finden sich die verschiedenartigsten Fehlbildungen, die jeweils auch mit unterschiedlicher Ausprägung der Sphinktermuskulatur einhergehen (Tabelle 4). ARM können syndromassoziiert sein (Morbus Down, VACTERL, Katzenaugen-Syndrom, etc.), treten aber in einer Vielzahl der Fälle als eigenständige Fehlbildung auf. Mittlerweile haben sich zur definitiven Versorgung komplexe Anorektale

Fehlbildungen beim Jungen	Fehlbildungen beim Mädchen
Rektoperineale Fistel	Rektoperineale Fistel
Rekto-urethrale, bulbäre Fistel	Rektovestibuläre Fistel
Rekto-urethrale, prostatistische Fistel	Analatresie ohne Fistel
Rektovesikale (Blasenhals) Fistel	Rektumatresie und Analstenose
Analatresie ohne Fistel	Kloakenmissbildungen
Rektumatresie und Analstenose	

Tabelle 4: Fehlbildungen beim Jungen und Mädchen.

Mögliche Operationsverfahren zur Wiederherstellung der Darm-Kontinuität

- » Perineale Operation
- » Anteriore sagittale Operation (ASARP)
- » Posteriore sagittale Anorektoplastik (PSARP)
- » Abdominoperinealer Durchzug
- » Abdominosakroperinealer Durchzug
- » Laparoskopisch assistierter abdominoperinealer Durchzug

Tabelle 5: Mögliche Operationsverfahren zur Wiederherstellung der Darm-Kontinuität.

Anzeige

Medizintechnik-Experten mit einem extra Plus + an Service




MyLab X5




Versana Premier

Hersteller - unabhängige Produktberatung

Schlüsselfertige Angebote

Kostengünstiger Service

Betreuung nach dem Kauf

Zuverlässig aus einer Hand

Rufen Sie uns an, wir beraten Sie gerne !

4 m e d i c
g m b h

Ihr Medizintechnikpartner in Bayern

☎ 0961 390150 🌐 www.4medic.de

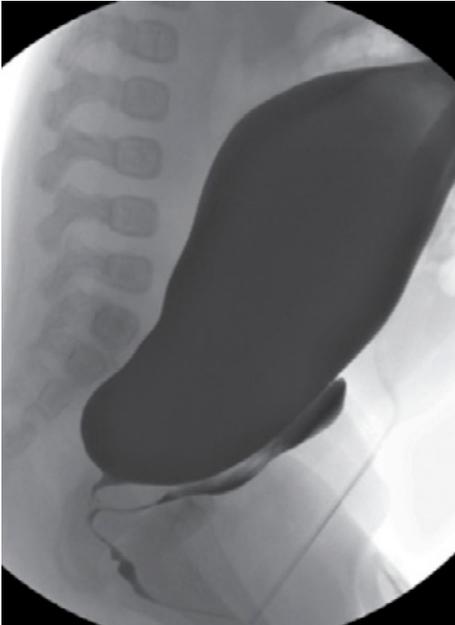


Abbildung 14: Röntgenbild mit Kontrastmittelfüllung des distalen Schenkels. Man erkennt den Übertritt von Kontrastmittel in die Urethra i. S. einer Rektobulbären Fistel.



Abbildung 15: Das Split Deszendostoma. Links lateral die Ausleitung der zuführenden Schlinge, kaudal die muköse Fistel zum atretischen Anus. Mit einer Ligatur versehen: der Nabelstumpf.

Rekonstruktions-Operationen wie die PSARP, teils auch minimalinvasiv assistiert, etabliert (Tabelle 5). Ziel der operativen Versorgung ist die Wiederherstellung der Darm-Kontinuität unter Erhaltung der Kontinenz [11, 13].

Bei ca. 90 Prozent der Fälle zeigt sich, ausgehend vom atretischen Ende des Darms, eine Fistel, die ihren Anschluss ins Perineum oder ins Urogenitalsystem findet. Am häufigsten sieht man die rektourethrale Fistel beim Jungen. Wird über eine perineale Fistel Mekonium oder der erste Stuhl ausreichend drainiert, so kann die primäre definitive Versorgung verzögert werden, bis der Säugling 5 kg oder mehr wiegt. Liegt eine sogenannte tiefe Variante vor, das heißt der Rektum-Blindsack befindet sich unmittelbar unter Hautniveau, kann die primäre Korrektur im Neugeborenenalter erfolgen. Ist dies nicht der Fall oder besteht tatsächlich eine Atresie ohne Fistel, so muss zunächst in den ersten 24 Stunden ein Stoma angelegt werden. Bestehen Fisteln in den Blasenhals, die Urethra oder eine sogenannte Kloaken-Fehlbildung, wird aus Gründen der rasch zu einer Sepsis führenden Infektion des Urogenitalsystems, ebenfalls die rasche Stomaanlage empfohlen [12].

Mittlerweile hat sich die distale Deszendostomie in diesen Fällen etabliert, wobei auf eine ausreichende Länge des distalen Abschnittes zu achten ist, um die nachfolgende Rekonstruktion zu ermöglichen. Über einen Zugang im linken

unteren Quadranten wird ein Stoma angelegt, wobei der zuführende Schenkel lateral in der Wunde ausgeleitet wird und der abführende, distale Anteil als muköse Fistel medial in der Wunde zu liegen kommt. Über den distalen Schenkel werden regelmäßig Spülungen durchgeführt, um das Mekonium auszuspülen, da urogenitale Infekte beim Neugeborenen rasch zu lebensbedrohlichen Zuständen führen können. Andersherum kann der Reflux von Urin in das Colon eine hyperchloraemische Azidose hervorrufen, was besonders bei langen distalen Colonanteilen gesehen wird.

Trotz guter Rekonstruktionstechniken ist die Komplikationsrate, abhängig von der Fistellokalisierung, nach wie vor nicht gering, wie in Tabelle 3 dargestellt. Die definitive Versorgung sollte daher spezialisierten Zentren vorbehalten bleiben. Neben der Operation ist vor allem die perioperative Infrastruktur mit speziellen Nachsorgeschemen, Bowel Management, dem Eintrainieren von persönlichen Defäkationstechniken und -gewohnheiten unter den Aspekten der Nahrungszusammensetzung und medikamentöser Hilfe sowie bildgebender sonografischer Kontrolle und letztlich die Transition der Patienten in die Erwachsenenmedizin von hoher Bedeutung für die Langzeitergebnisse und damit für die Lebensqualität. Die Familien sollten frühzeitig auf die Möglichkeit der Unterstützung durch Selbsthilfegruppen (SoMA – Selbsthilfeorganisation für Menschen

mit Anorektalfehlbildungen, www.soma-ev.de) aufmerksam gemacht werden.

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

Dr. Mark Malota
Dr. Carmen Kabs
Dr. Carsten Krohn
Professor Dr. Stuart Hosie

Klinik für Kinderchirurgie, München Klinik Schwabing, Kölner Platz 1, 80804 München

Korrespondenzadresse:
 Dr. Mark Malota, Klinik für Kinderchirurgie, München Klinik Schwabing, Kölner Platz 1, 80804 München, E-Mail: mark.malota@muenchen-klinik.de

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

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

Der 72. Bayerische Ärztetag hat am 16. Oktober 2013 eine Fortbildungsordnung beschlossen, die seit 1. Januar 2014 in Kraft ist, und für die entsprechenden Richtlinien hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) am 30. November 2013 „grünes Licht“ gegeben. So können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden. Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Kinderchirurgie – highlighted“ von Dr. Mark Malota, Dr. Carmen Kabs, Dr. Carsten Krohn und Professor Dr. Stuart Hosie mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Nähere Informationen entnehmen Sie der Fortbildungsordnung bzw. den Richtlinien (www.blaek.de).

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

Fortbildungspunkte können in jeder Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* online erworben werden. Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter www.blaek.de/online/fortbildung oder www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme. Falls kein Internetanschluss vorhanden, schicken Sie den Fragebogen zusammen mit einem frankierten Rückumschlag an: Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München.

Unleserliche Fragebögen können nicht berücksichtigt werden. 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 10. Juli 2019.



© Sashkin – Fotolia.de

1. Die klassischen Zeichen der Ureterabgangsstenose sind:

- a) Harnaufstau im Nierenbecken
- b) Bauch- und Flankenschmerzen
- c) Harnwegsinfekte
- d) Tumor im Flankenbereich
- e) Alle Antworten sind richtig

2. Was ist das diagnostische Vorgehen bei Verdacht auf eine Ureterabgangsstenose?

- a) Sonografie und Diureseszintigrafie mit ^{99m}Tc MAG3
- b) CT mit Kontrastmittel
- c) Durchflusszytometrie mit Kontrastmittelsonografie
- d) Blasenspiegelung mit Harnröhrendehnung
- e) Seitengetrennte Punktion der Kelchsysteme und forcierte Anspülung

3. Welche operative Technik ist heute bei der Versorgung der Ureterabgangsstenose der Goldstandard?

- a) Dünndarminterponat
- b) Partielle Nephrektomie
- c) Nierentransplantation
- d) Offene oder laparoskopische Ureteropyeloplastik
- e) Ureterozystoskopie mit Ballon-Bougierung

4. Wie hoch ist die Inzidenz für anorektale Fehlbildungen in Deutschland?

- a) 3 bis 5:10.000.000
- b) 1 bis 3:100.000
- c) 1 bis 3:5.000
- d) 3 bis 5:100
- e) Die Inzidenz wird in Deutschland nicht erfasst.

5. Eine PSARP (posteriore sagittale Anorektoplastik) ...

- a) dient der Wiederherstellung der Darm-Kontinuität und Erhaltung der Kontinenz.
- b) ermöglicht die Ableitung von Mekonium.
- c) kann lebensrettend sein.
- d) wird oftmals unter Stomaschutz durchgeführt.
- e) alle Antworten sind richtig.

6. Kinder mit einer „hohen“ Atresie oder komplexen Fehlbildungen werden initial versorgt mit ...

- a) einem gesplitteten Colostoma.
- b) einer Hartmannsituation.
- c) einem doppelläufigen Ileostoma.
- d) einer Magensonde.
- e) einer Appendikostomie.

7. Häufigste anorektale Fehlbildung beim Jungen ist der/die ...

- a) rekto-vesikale Fistel
- b) rekto-urethrale Fistel
- c) blind endender Rektumstumpf

- d) ano-kutane Fistel
- e) Kloakenmissbildung

8. Indikation zur Vorstellung in einem Verbrennungszentrum ist:

- a) Betroffene Körperoberfläche bei einem Säugling > fünf Prozent (unabhängig vom Verbrennungsgrad).
- b) Gelenkübergreifende Verbrühungen
- c) Ein Inhalationstrauma
- d) Lokalisation des betroffenen Areals und soziales Umfeld des Patienten
- e) Alle Antworten sind richtig

9. Ein Prozent der Körperoberfläche eines fünfjährigen Kindes entspricht ...

- a) einer Fläche von 10 x 10 cm.
- b) der gesamten Handfläche mit Fingern des Kindes.
- c) der gesamten Handfläche mit Fingern des Untersuchers.
- d) dem Handteller des Kindes.
- e) dem Quadrat aus Fußlänge und Unterarm.

10. Ein wichtiger Faktor für die Wundheilung nach Verbrennungen ist ...

- a) neu gebildete Kollagen-III-Schicht über den Epithelzellen.
- b) die regelmäßige appgesteuerte Bewertung des verbrannten Areals.
- c) eine künstliche Membran aus Milchsäure, welches die Narbenbildung im Verlauf erheblich reduziert.
- d) der Biofilm auf erstgradigen Verbrühungen, gebildet durch Pseudomonaden.
- e) eine Auflage aus Haifischkollagen zur Kühlung und Schmerzinderung.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008658700010

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

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

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax

Ort, Datum

Unterschrift

Antwortfeld

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. a b c d e | 6. a b c d e |
| 2. a b c d e | 7. a b c d e |
| 3. a b c d e | 8. a b c d e |
| 4. a b c d e | 9. a b c d e |
| 5. a b c d e | 10. a b c d e |

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift

MFA goes Social Media

Wie in sämtlichen Berufen, ist auch im Bereich der Medizinischen Fachangestellten (MFA) ein großer Fachkräftemangel spürbar. In Groß- und Kleinstädten sowie auf dem Land suchen Ärztinnen und Ärzte händeringend medizinisches Fachpersonal. Auch Bayerische Ärztetage befassten sich in den Jahren 2017 und 2018 mit dem Thema Nachwuchskräftemangel im Bereich der MFA. So ist das Messeteam der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) seit einigen Jahren bayernweit auf zahlreichen Ausbildungsmessen präsent und hat eine Artikelserie im „Bayerischen Ärzteblatt“ sowie eine Poster-Kampagne mit dem Titel „Karriere? #Läuft bei dir!“ gestartet. Wir sprachen uns dafür aus, zusätzlich auf moderne „Tools“ zu setzen, wie zum Beispiel die sozialen Medien. Ganz klar: Hier muss zielgruppengerecht und mit moderneren Mitteln kommuniziert werden!



Facebookseite der Abteilung Medizinische Assistenzberufe der BLÄK.

Diesen Anspruch hat sich auch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe der BLÄK auf die Fahne geschrieben. Intensiv hat sich die Abteilung mit dem umfangreichen Spektrum der sozialen Medien und der Fragestellung, auf welche Zielgruppe am erfolgreichsten mit welchen sozialen Medien eingegangen werden kann, befasst. Das Ergebnis: Die hier anzusprechende Zielgruppe besteht aus 13- bis 25-Jährigen, ist vorwiegend weiblich und kann am besten über Facebook und YouTube erreicht werden. Hintergrund ist, dass Facebook, im Unterschied zu anderen sozialen Medien, nicht nur die Mitteilungen via Kurznachrichten bzw. bebildeter Posts ermöglicht, sondern auch Sachinformationen in geschriebenen Nachrichten erlaubt. Ein weiterer Aspekt: Auf diesen Kanälen können gleichzeitig die Eltern angesprochen werden, da auch die Eltern-Generation nachweisbar gut über Facebook vernetzt ist.

Facebook und YouTube

Die Entscheidung für Facebook war gefallen, doch es wurde auch deutlich, dass junge Menschen nicht ausschließlich mit reinen Sachinformationen in schriftlicher Form zu erreichen sind. Vielmehr müssten die Informationen, in Zeiten, in denen zahlreiche Ratschläge und Informationen auch über YouTube vermittelt werden, visuell transportiert werden. Ganz klar: Jugendliche können nur angemessen und erfolgreich erreicht und gewonnen werden, wenn Sachinformationen und Antworten auf Fragen zu einem Thema in Kurzvideos, gepostet bei YouTube, dargestellt werden.

So ist die BLÄK Mitte Mai mit ihrer eigenen „MFA-Facebook-Fanseite“ und entsprechenden YouTube-Videos mit einer bunten Vielfalt an Themen, die die Aus- und Fortbildung zur/zum MFA betreffen, online gegangen.

Auf den Seiten bzw. dem Kanal finden junge Ausbildungssuchende einerseits eine Vielzahl allgemeiner Informationen zum Ausbildungsberuf der/des MFA. Zum anderen können sich bereits in Ausbildung befindende MFA über Prüfungstermine, Inhalte der praktischen Abschlussprüfung sowie aktuelle Themen, wie zum Beispiel Tarifänderungen, informiert halten. Des Weiteren werden den bereits erfolgreich ausgebildeten MFA sukzessive Informationen zu Fort- und Weiterbildungsthemen, wie zum Beispiel zum/r Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung und weitere Fortbildungsmöglichkeiten, geboten.

*Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK*

Steigender Bedarf an Ärztinnen und Ärzten

Am 4. Mai fand in Bad Wörishofen die Landesdelegiertenversammlung des Hartmannbundes 2019 statt. Professor Dr. Wolfgang Gerhard Locher, M. A., Vorsitzender des Hartmannbundes Landesverband Bayern, begrüßte die Delegierten und Ehrengäste und erinnerte daran, dass der Hartmannbund in diesem Jahr nach der Wiedergründung 1949 am 20. Mai 2019 seinen 70. Geburtstag feiert. Der Berufsverband wurde ursprünglich 1900 gegründet und 1936 zwangsweise aufgelöst.



Viel Prominenz bei der Landesdelegiertenversammlung des Hartmannbundes Bayern (v. li.): Dr. Dominik Spitzler, MdL, Gesundheits- und pflegepolitischer Sprecher (FDP), Christina Haubrich, MdL, Gesundheitspolitische Sprecherin (Bündnis 90/DIE GRÜNEN), Paul Gruschka, Erster Bürgermeister Bad Wörishofen (Freie Wähler), Professor Dr. Wolfgang Gerhard Locher, M. A., Vorsitzender Hartmannbund Landesverband Bayern, Dr. Gerald Qwitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Klaus Holetschek, MdL, Mitglied des Ausschusses für Gesundheit und Pflege (CSU).

Dr. Markus Beck, 1. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Schwaben, bekräftigte in seinem Grußwort, wie wichtig es sei, die Freiberuflichkeit der Ärzte zu bewahren und zu verteidigen. Auf der einen Seite sei es notwendig, fachlich unabhängig zu bleiben und sich dabei an hohen medizinischen Standards zu orientieren, auf der anderen Seite sei es aber auch notwendig, dass sich der Berufsstand selber konsequente Regelungen gebe, um diese Unabhängigkeit zu bewahren. Dabei stehe das Wohl der Patienten immer im Vordergrund. Der Hartmannbund und die ärztliche Selbstverwaltung würden hier am selben Strang ziehen.

„Wir sind Kammer“, so nannte Dr. Gerald Qwitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

(BLÄK), sein gesundheitspolitisches Grundsatzreferat, in dem er die derzeit zentralen Themen der Ärzteschaft ansprach. Er nahm Bezug auf zwei Aussagen aus dem Genfer Gelöbnis, das Teil der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns ist: „Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patienten werden meine obersten Anliegen sein“ und neu im Text aufgenommen: „Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten.“ Er betonte die Arzt-Patienten-Beziehung als geschützten Raum, der nicht durch Algorithmen und künstliche Intelligenz ersetzt werden könne.

Qwitterer wies auf den steigenden Bedarf an Ärztinnen und Ärzten hin, der auch in Schwaben spürbar sei. Es gelte, den Nachwuchs zu si-

chern. Dazu bedürfe es umfassender Maßnahmen. „Wir Ärzte wollen uns um unsere Patienten kümmern und unsere wertvolle Zeit nicht noch mehr mit Bürokratie vergeuden“, stellte Qwitterer klar, „gleichzeitig brauchen wir endlich einen reformierten Zugang zum Medizinstudium. Wir brauchen Nachfolger für unsere Praxen“. Die Arbeitszeitverdichtung in Praxen und Krankenhäusern gehe zu Lasten der Arztgesundheit und treffe dadurch letztlich die Patienten. Er sprach sich damit gegen die Kommerzialisierung des Gesundheitswesens durch Konzerne aus. Gleichzeitig müsse aber auch die von der Politik propagierte Rundumversorgung auf den Prüfstand gestellt werden. „Wir sind ein freier Beruf, der die ständige Einmischung der Politik in unsere Belange zurückweist“, mahnte Qwitterer an. Er

unterstrich in diesem Zusammenhang die Bedeutung von ärztlichen Berufsverbänden, wie dem Hartmannbund.

Nachwuchsgewinnung

Im Rahmen der ärztlichen Selbstverwaltung ist die BLÄK die Service- und Informationsstelle für über 84.000 Ärztinnen und Ärzte in Bayern. Die Kernaufgaben sind die ärztliche Weiterbildung, die ärztliche Fortbildung, die Berufsordnung, die Mitwirkung in der öffentlichen Gesundheitspflege und die Sicherstellung des Berufsbildes Arzt als freier Beruf. Beim 77. Bayerischen Ärztetag in Nürnberg wurde beschlossen, dass die neue Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO) in Bayern schon zum Teil umgesetzt wird. In einigen Gebietsbezeichnungen wurden zum Beispiel die sogenannten „Kopfteile“ geändert, die Weiterbildungszeiten und -inhalte wurden angepasst. Insgesamt seien in der neuen MWBO 34 Gebietsbezeichnungen, zehn Schwerpunktbezeichnungen und 57 Zusatzbezeichnungen vorgesehen. Die

Umsetzung der MWBO könne nur sukzessive erfolgen, sonst müssten beispielsweise alle Weiterbildungsbefugnisse, die eng mit der neuen MWBO verknüpft sind, auf einen Schlag geprüft und gegebenenfalls an die Anforderungen der neuen MWBO angepasst werden. Außerdem müsse das elektronische Logbuch funktionsfähig zur Verfügung stehen.

Eine Erfolgsgeschichte in der Nachwuchsgewinnung sei die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA), die von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, dem Bayerischen Hausärzterverband und der BLÄK betrieben wird. „Durch die Weiterbildungsverbände kann die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin durch lückenlose Rotationen in möglichst kurzer Zeit erfolgen“, erläuterte Quitterer. In Bayern gebe es zurzeit 84 Weiterbildungsverbände mit 187 Kliniken, 881 Arztpraxen und 1.396 Weiterbildungern im ambulanten Bereich. „Diese Erfolgsgeschichte wollen wir auch auf andere Facharztgebiete ausdehnen. Das bereiten wir gerade vor“, erklärte der Präsident.

In der abschließenden Fragerunde wurden noch die Themen Fernbehandlung, Digitalisierung, steuerliche Förderung für Niederlassungen in unterversorgten Gebieten, Physician Assistant und das Verhältnis zu den hausärztlich tätigen Internisten angesprochen.

Die Delegierten des Hartmannbundes beschlossen in ihrer internen Sitzung am Nachmittag einen Leitantrag „Medizin vor Ökonomie und Bürokratie – Ärzte Codex der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) als Rettungsanker“. Darin wird gefordert, die mit dem traditionellen ärztlichen Ethos zunehmend unvereinbare Betrachtung der medizinischen Einrichtungen als Wirtschaftsunternehmen und Erwerbsinstitute, zu korrigieren und den Ärzten zum einen wieder den ihnen zukommenden Einfluss auf die Lenkung der Gesundheitsversorgung zu ermöglichen und zum anderen den eigentlichen Bedürfnissen der Patienten gerecht zu werden.

Jodok Müller (BLÄK)

Anzeige

» Pack wa's!

Schnell und sicher zu Ihrem Honorar:

Mit dem zuverlässigen Partner
für Ihre Privatabrechnung.

IHRE PERFEKTE PRIVATABRECHNUNG

Wir machen das!

Sprechen Sie mit uns: 089 2000 325-10 • www.pvsbayern.de/angebot

 **PVS bayern**
EIN UNTERNEHMEN
DER PVS HOLDING

Der „interessante Fall“ aus der Gutachterstelle

Folge 5: Der unterschätzte Wert „einfacher“ Untersuchungsmethoden

Die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) möchte anhand ausgewählter, anonymisierter Fallbeispiele Kolleginnen und Kollegen für bestimmte klinische Themen sensibilisieren und somit in ihrer täglichen Arbeit unterstützen.

Im Rahmen der medizinischen Diagnostik und Differenzialdiagnostik spielen moderne High-Tech-Geräte eine immer wichtigere Rolle und sind in vielen Bereichen Standard geworden. Scheinbar „einfache“ grundlegende klinische Untersuchungsmethoden haben aber nach wie vor ihre Berechtigung und Bedeutung und werden heute mitunter zu Unrecht vernachlässigt. Diese Methoden können wichtiger, manchmal sogar entscheidender Bestandteil der ärztlichen Diagnostik sein.

Die aktuelle Folge des „interessanten Falls“ aus der Gutachterstelle beschäftigt sich mit einer klinischen Konstellation, in der eine einfache Untersuchung der Patientin einen wegweisenden Befund für die Erklärung der vorliegenden Symptomatik erbracht und dieser einen Leidensweg erspart hätte.

Medizinischer Sachverhalt

Wegen chronischer Rückenbeschwerden und Gehstörungen wurde die Patientin der neurochirurgischen Abteilung eines Klinikums zugewiesen. Nach Durchführung der bildgebenden Untersuchungen (Röntgenaufnahmen beider Hüft- und Kniegelenke, Myelografie und Post-Myelografie-CT) diagnostizierten die Ärzte eine spinale Stenose auf Höhe LWK 3/4, auf die man die Beschwerden der Patientin zurückführte. Als Behandlungsoption wurde der Patientin eine operative Dekompression des Segments LWK 3/4 vorgeschlagen, welche eine Woche nach der Aufnahme auch durchgeführt wurde. Sechs Tage nach der Operation wurde die Patientin nach komplikationsfreiem postoperativem Verlauf nach Hause entlassen. Da sie kurz darauf heftige Schmerzen in beiden Oberschenkeln entwickelte, wurde die Patientin bereits vier Tage nach ihrer Entlassung erneut in der Neurochirurgie aufgenommen. Eine weitere Myelografie sowie eine Post-Myelografie-CT zeigten keine wesentliche Stenose im Spinalkanal und insbesondere keine lokalen Komplikationen nach dem operativen Eingriff, weshalb die Patientin konservativ mit-



tels intravenös verabreichter Schmerzmedikation behandelt wurde. Daraufhin erfolgte die stationäre Anschlussrehabilitation, während derer die Patientin weiterhin unter Schmerzen in beiden Oberschenkeln mobilisiert wurde.

Aufgrund der Beschwerdepersistenz führte der Hausarzt der Patientin nach deren Entlassung aus der Reha-Behandlung eine klinische Untersuchung durch und veranlasste eine Röntgenaufnahme beider Oberschenkel. Nach Überweisung in eine unfallchirurgische Klinik wurde der Verdacht auf das Vorliegen beidseitiger pathologischer Femurschaft-Frakturen bestätigt; die Frakturen wurden operativ versorgt.

Vorwurf

Die Patientin wandte sich mit ihrem Fall an die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen. Sie bat um Überprüfung der Behandlung und führte aus, dass man aus ihrer Sicht im Rahmen der beiden kurz aufeinanderfolgenden, stationären Behandlungen nicht sorgfältig genug auf ihre Beschwerdeschilderung eingegangen sei. Man habe ihr erklärt, dass ihre Beschwerden von der Wirbelsäule herrührten und die Schmerzen von dort aus in die Oberschenkel ausstrahlen würden. Obwohl den Ärzten bekannt gewesen sei, dass sie an einer Osteoporose leidet und in diesem Zusammenhang auch Medikamente einnehmen muss, habe man nicht an eine mögliche Fraktur gedacht und auch keine Röntgenaufnahme der

Oberschenkel angefertigt. Sie habe unter starken Schmerzen gelitten und trotz hoher Dosen von Schmerzmitteln nicht mehr selbstständig gehen können.

Auf die, aus Sicht der Patientin, fehlerhafte Behandlung führt sie folgende Gesundheitsschäden zurück: Über Wochen erlittene Schmerzen, „völlig sinnlose Wirbelsäulen-OP“, nach wie vor deutlich eingeschränkte Gehfähigkeit, die möglicherweise bei einer frühzeitigen Diagnose und Behandlung der pathologischen Frakturen weniger ausgeprägt wäre.

Gutachten

Nachdem sich die beschuldigte Klinik und die zuständige Haftpflichtversicherung mit der Durchführung eines Gutachterverfahrens einverstanden erklärt hatten, holte die Gutachterstelle ein externes Sachverständigengutachten ein, mit dem geklärt werden sollte, ob die durchgeführte Behandlung dem zu fordernden medizinischen (Mindest-)Standard entsprach.

Der Gutachter führte in seiner Stellungnahme aus, dass die vom Antragsgegner diagnostizierte spinale Stenose zwar vorgelegen habe, diese aber aufgrund ihrer relativ geringen Ausprägung (sagittaler Durchmesser des Spinalkanals in der Höhe LWK 3/4 von 11 Millimetern) nicht geeignet gewesen sei, die von der Patientin geschilderten Beschwerden zu verursachen. Aus Sicht des

Gutachters war zudem die Indikation zur (zwar korrekt durchgeführten, jedoch überflüssigen) operativen Behandlung, unter anderem mit Dekompression des Segments LWK 3/4, zweifellos nicht gegeben.

Nach Entlassung der Antragstellerin aus der ersten stationären Behandlungsphase bestanden weiterhin heftige Schmerzen mit Schmerzverstärkung im Gehen, weshalb kurz darauf eine Wiederaufnahme erfolgte. Der Gutachter stellte bei der Durchsicht der Behandlungsunterlagen fest, dass während der neuerlichen stationären Behandlung keine einzige klinische Untersuchung der Antragstellerin dokumentiert ist. Obwohl in der Akte die Feststellung „beim Gehen Wegknicken des linken Beines seit OP“ vermerkt ist, wurde offenbar die ursprüngliche Diagnose nicht infrage gestellt.

Der Gutachter weist in seinen Ausführungen darauf hin, dass man „durch einfaches Abtasten der Oberschenkel hätte feststellen können, dass weder eine ‚ischialgiforme‘ noch eine ‚lumbofe-

morale‘ Schmerzsymptomatik vorlag, sondern die Schmerzursache im Bereich der Oberschenkel zu suchen ist“. Er geht davon aus, dass bei der Patientin bereits im Rahmen der ersten stationären Behandlungsphase pathologische Oberschenkelfrakturen beidseits vorlagen, die aufgrund der vom Hausarzt der Patientin gestellten Verdachtsdiagnose schließlich in der unfallchirurgischen Klinik diagnostiziert und behandelt wurden.

Wenn die behandelnden Ärzte die gebotene, einfache klinische Untersuchung (Abtasten der Oberschenkel) vorgenommen hätten, wären sie zu der wesentlichen Erkenntnis gelangt, dass die von der Patientin geschilderten Beschwerden sich nicht auf eine spinale Stenose auf Höhe LWK 3/4 zurückführen lassen können. Spätestens diese Feststellung hätte zu einem differenzialdiagnostischen Umdenken und der Veranlassung einer weiteren Diagnostik, zum Beispiel Röntgenaufnahme beider Oberschenkel, geführt bzw. führen müssen. Die Röntgenaufnahmen der Oberschen-

kel hätten dann die tatsächliche Ursache für die Beschwerden gezeigt.

Zusammenfassend waren die von der Patientin zu Behandlungsbeginn vorliegenden Beschwerden Ausdruck und Folge von pathologischen Frakturen beider Oberschenkel, wahrscheinlich infolge der vorliegenden Osteoporose (die Patientin wurde mit Alendronat therapiert). Eine beschwerdeursächliche und operationsbedürftige spinale Stenose lag nicht vor.

Entscheidung der Gutachterstelle

Die für die Entscheidung zuständige Kommission (Arzt und Jurist) schließt sich der Bewertung des Gutachters an, dass den Ärzten bei der Behandlung der Patientin ein Fehler unterlaufen ist.

Die Kommission sieht den Fehler darin, dass ein notwendiger zusätzlicher Befund, der in unserem Fall durch einfaches Abtasten der Oberschenkel hätte erhoben werden können, nicht erhoben wurde. Der Befund, den man durch das Abtasten der Oberschenkel erhoben hätte, wäre weiter abklärungsbedürftig gewesen, beispielsweise durch eine Röntgenaufnahme. Eine Röntgenaufnahme der Oberschenkel hätte dann die tatsächliche Ursache für die Beschwerden der Patientin gezeigt, was wiederum zwingend eine operative Versorgung nach sich gezogen hätte. Den behandelnden Ärzten ist daher ein Befunderhebungsfehler vorzuwerfen. Abzugrenzen vom Befunderhebungsfehler ist der Diagnosefehler. Er liegt vor, wenn alle notwendigen Befunde erhoben, aber vom Arzt falsch interpretiert werden.

Die durch den Befunderhebungsfehler um ca. zwei Monate verzögerte Behandlung hatte erwartungsgemäß eine verlängerte und erschwerte Rehabilitation zur Folge, mit dauerhaften funktionellen Auswirkungen.

Der vorliegende „interessante Fall“ macht deutlich, wie wesentlich eine „einfache“ klinische Untersuchung wie eine manuelle Palpation sein kann. Moderne technische Untersuchungsmethoden dürfen nicht dazu führen, im klinischen Alltag den „direkten Blick“ auf den Patienten zu verlieren.

Beweislast

Ob ein Behandlungsfehler rechtlich als (einfacher) Diagnosefehler, oder als Befunderhebungsfehler eingestuft wird, hat keine praktische Bedeutung bei einem Schaden, der offensichtlich durch den festgestellten ärztlichen Fehler verursacht wurde. Sowohl (einfache) Diagnosefehler, als auch Befunderhebungsfehler stellen Behandlungsfehler dar, die zu einer Haftung führen. In unserem Fall steht der Patientin in jedem Fall ein Schmerzensgeld zu, weil die notwendige OP zwei Monate später durchgeführt wurde.

Was ist aber mit den dauerhaften funktionellen Beeinträchtigungen, an denen die Patientin auch nach der operativen Versorgung in der unfallchirurgischen Klinik leidet? Hier ist keinesfalls sicher, wie sich der Gesundheitszustand der Patientin darstellen würde, wenn sie sofort operiert worden wäre.

Wenn der Gutachter in unserem Fall festgestellt hätte, dass es zum Beispiel „durchaus möglich“ (aber keinesfalls sicher) ist, dass bei sofortiger operativer Versorgung die dauerhaften Schäden hätten vermieden werden können, stellt sich die Frage, wer den Kausalzusammenhang zwischen Fehler und Schaden beweisen muss.

Ein Gericht darf einen Kausalzusammenhang dann annehmen, wenn dieser mit einem „für das praktische Leben brauchbaren Grad an Gewissheit, der etwaigen Zweifeln Schweigen gebietet“, wahrscheinlich ist. Ein bloß „durchaus möglicher“ Kausalzusammenhang reicht hier für eine Festlegung für oder gegen einen Kausalzusammenhang nicht aus.

Grundsätzlich muss in einem Gerichtsprozess der Patient den Behandlungsfehler und auch den Kausalzusammenhang zwischen Fehler und Schaden beweisen. Von diesem Grundsatz gibt es aber Ausnahmen: Wenn ein Befunderhebungsfehler wie in dem hier dargestellten Fall vorliegt, dreht sich die Beweislast teilweise um. Der Patient muss zwar immer noch den Behandlungsfehler beweisen, nicht aber den Kausalzusammenhang zwischen Fehler und Schaden.

In unserem Fall müsste jetzt die Behandlerseite beweisen, dass die dauerhaften funktionellen Beeinträchtigungen auch dann vorlägen, wenn die pathologischen Frakturen sofort erkannt und operativ versorgt worden wären. Diesen Nachweis kann die Behandlerseite in unserem Fall nicht führen. Sie muss die Patientin daher auch für die dauerhaften funktionellen Beeinträchtigungen entschädigen.

Autoren

Dr. Frank Kleinfeld
Dr. Christian Schlesiger
Alban Braun

alle Gutachterstelle für
Arzthaftungsfragen bei der BLÄK

Aus der praktischen Prüfung der MFA

Fall 6: Harnwegsinfekt und Kopfplatzwunde

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

Frau L. ruft an und bittet für ihren Mann J. L., 75 Jahre alt, gesetzlich versichert, um einen Termin bei Dr. Theo Schmid. Sie berichtet, dass ihr Mann Brennen beim Wasserlassen habe und sich auch sonst nicht gut fühle.

- » Prüfungsinhalt: telefonische Terminvereinbarung

Der Patient J. L. kommt zum vereinbarten Termin zum ersten Mal in diesem Quartal in die Praxis. Da er keinen Urin mitgebracht hat, schicken Sie ihn zur Toilette.

- » Prüfungsinhalt: korrekter Patientenempfang, Patientenaufnahme, Urinprobe gewinnen

Nach einiger Zeit erscheint der Patient J. L. mit einer stark blutenden Kopfplatzwunde. Er gibt an, ihm sei schwindelig geworden, worauf er hingefallen und mit dem Kopf am Waschbeckenrand aufgeschlagen sei. Dr. Theo Schmid will die Wunde an der Stirn nähen. Die Wundabdeckung erfolgt durch den Arzt mit einem Pflaster. Eine Tetanusimpfung ist nicht erforderlich. Zum Ausschluss einer kardialen Ursache des Schwindels ist ein Ruhe-EKG vorgesehen.

- » Prüfungsinhalt: Notfall ohne Bewusstlosigkeit, Blutdruckmessung im Notfall, hygienische Händedesinfektion, Wundversorgung, Ruhe-EKG

Eine Kollegin hat unterdessen den Urin des Patienten J. L. mit Teststreifen untersucht und ein



Kopfplatzwunde

Sediment-Präparat hergestellt, für dessen weitere Bearbeitung Sie verantwortlich sind. Die Urinuntersuchung erhärtet die Verdachtsdiagnose Zystitis. Dr. Theo Schmid verordnet dem Patienten deshalb Cotrim forte, das dieser eine Woche lang zweimal täglich einnehmen soll.

- » Prüfungsinhalt: Sediment Mikroskopeinstellung, Beurteilung und Dokumentation eines eingestellten Sediments, Aufräumen des Arbeitsplatzes, Formular – Rezept ohne Zusatz

Sie vereinbaren beim Neurologen zur Abklärung einer cerebralen Ursache des Schwindels einen Termin für den Patienten J. L. Nach Vorliegen des neurologischen Befundes, soll der Patient wieder einen Termin bei Dr. Theo Schmid vereinbaren.

- » Prüfungsinhalt: Formular – Überweisungsschein, Terminvereinbarung bei einem anderen Arzt, Verabschiedung Patient, Dokumentation, Abrechnung

Abteilung Medizinische Assistenzberufe



Abschlussprüfung im Sommer 2019

An der Abschlussprüfung im Sommer 2019 zur/zum Medizinischen Fachangestellten, welche am 29. Mai 2019 stattfand (schriftlicher Teil) und Ende Juni/Anfang Juli (praktischer Teil) stattfindet, nahmen ca. 2.400 Auszubildende teil.

Die Auszubildenden werden nach Abschluss des schriftlichen Teils der Prüfung vom Prüfungsausschuss eine Bescheinigung über das vorläufige Ergebnis der Abschlussprüfung im schriftlichen Teil erhalten. Aus diesem Formular ist auch ersichtlich, ob der Prüfling an einer mündlichen Ergänzungsprüfung teilnehmen muss, um die Abschlussprüfung bestehen zu können.

Nach der praktischen Prüfung und eventuell mündlichen Ergänzungsprüfung erhält der Auszubildende das endgültige Ergebnis schriftlich vom Prüfungsausschuss mitgeteilt. In dieser Bescheinigung sind die Leistungen in den einzelnen schriftlichen Prüfungsfächern und auch die Leistung in der praktischen Prüfung angegeben. Ferner wird aus ihr ersichtlich, ob der Prüfling die Prüfung insgesamt bestanden oder nicht bestanden hat.

Der Auszubildende hat diese endgültige Bescheinigung über das Bestehen/Nichtbestehen der Abschlussprüfung dem Auszubildenden unverzüglich nach Erhalt vorzulegen. Über das genaue Datum, wann die endgültige Bescheinigung ausgegeben wird, kann sich der Auszubildende bei dem für den Auszubildenden zuständigen Prüfungsausschuss informieren.

Ist die Abschlussprüfung bestanden, endet das Ausbildungsverhältnis mit dem Datum des Bestehens automatisch.

Sollte die Prüfung nicht bestanden sein, endet die Ausbildung mit dem Datum des im Ausbildungsvertrag vereinbarten Ausbildungsende. Der Auszubildende hat hier einen Anspruch gegenüber dem Auszubildenden auf Verlängerung des Ausbildungsverhältnisses. Dazu erhält der Auszubildende durch die Bayerische Landesärztekammer automatisch ein Anmeldeformular für die Wiederholungsprüfung sowie ein Formular zur Verlängerung der Ausbildung.

Anna-Marie Wilhelm-Mihinec, Patrick Froelian (BLÄK)

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

Die Hotline steht jeden zweiten Mittwochnachmittag eines Monats von 14 bis 15 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 2019 – immer von 14 bis 15 Uhr:

- » 10. Juli 2019
- » 14. August 2019
- » 11. September 2019
- » 9. Oktober 2019
- » 13. November 2019
- » 11. Dezember 2019

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

Bettina Leffer (BLÄK)

Anzeige

11. Bayerischer Sammeleinkauf für Hausärzte



Besuchen Sie uns auf dem Bayerischen Hausärztetag in Regensburg vom 17. – 18. Mai 2019!

Preiswerte Sonographiesysteme durch Sammeleinkauf – Von kompakt bis high-end
(Auch für Nicht-Mitglieder)

z. B. mindray



NEU

DP-30 Power



NEU

DC-70Exp with X Insight

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



Augsburg – Fürth – München – Plattling

Bayernweiter Warnstreik der Klinikärztinnen und -ärzte



Zentrale Kundgebung zum bayernweiten Streik der Klinikärztinnen und -ärzte in München.



Dr. Martina Wenker und Dr. Andreas Botzlar auf der Tribüne bei der Kundgebung des Marburger Bundes am Odeonsplatz in München.

Am 15. Mai streikten bayernweit angestellte Ärztinnen und Ärzte in den tarifgebundenen kommunalen Kliniken Bayerns. Auf dem Münchner Odeonsplatz trafen sich Klinikärztinnen und -ärzte zu einer zentralen Kundgebung. Dr. Martina Wenker, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer und Präsidentin der Landesärztekammer Niedersachsen, forderte in ihrem Grußwort: „Nur gesunde, nur ausgeruhte Ärztinnen und Ärzte

können kranke Menschen gesund machen. Dafür stehen wir heute hier, lasst uns dafür kämpfen.“ Die Ärzte müssten auch spürbar von zu viel Bürokratie entlastet werden. Dr. Andreas Botzlar, Landesvorsitzender des Marburger Bundes Bayern und Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer erklärte: „Zwei freie Wochenenden, eine verlässliche Dienstplanung und eine manipulationsfreie Zeiterfassung – dafür sind

in den vergangenen Wochen bundesweit mehr als 10.000 Ärztinnen und Ärzte auf die Straße gegangen und haben ihren Unwillen, in diesem System weiter zu arbeiten, klar zum Ausdruck gebracht.“ Dreh- und Angelpunkt sei eine funktionierende Zeiterfassung. Es müsse sichergestellt sein, dass die Anwesenheit auch als Arbeitszeit gewertet werde.

Jodok Müller (BLÄK)

Auflösung des Medizinischen Silbenrätsels aus Heft 5/2019, Seite 228

1. NABELSCHNURVORFALL
2. EISENMENGERREAKTION
3. UNKARTHROSE
4. REFLUXKRANKHEIT
5. OMARTHROSE
6. SALPINGITIS
7. ANTEROLISTHESE
8. RHINOPHYM
9. KEUCHHUSTEN
10. OPHTHALMOPLEGIE
11. IKTERUS
12. DARMATONIE
13. OSTEOLAST
14. SPLENOMEGALIE
15. EXTRAUTERIN

Lösungswort
NEUROSARKOIDOSE

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 5/2019, Seite 214 f.

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

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Allgemeinmedizin – highlighted“ von Professorin Dr. Anne Simmenroth, Dr. Til Uebel, Sebastian Fleer, Felix Jede und Professorin Dr. Ildikó Gágyor.

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 knapp 3.000 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Vorbesprechung zum 122. Deutschen Ärztetag in Münster



Die 38 bayerischen Abgeordneten zum 122. Deutschen Ärztetag in Münster, der vom 28. bis 31. Mai stattfindet, trafen sich zu Vorgesprächen im Ärztehaus Bayern Anfang Mai. Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), stellte die einzelnen Tagesordnungspunkte vor und kommentierte diese. Topthema – mit den Themen aktuelle Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik – in Münster wird sein: „Wenn die Arbeit Ärzte krank macht“. Hierzu sind Referate von Professorin Dr. Monika A. Rieger, Ärztliche Direktorin des Instituts für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Tübingen, Professor Dr. Harald Gündel, Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm und Dr. Klaus Beelmann, Geschäftsführender Arzt der Ärztekammer Hamburg, geplant.

Dr. Max Kaplan, Vorsitzender der Weiterbildungsgruppen der Bundesärztekammer (BÄK) und BLÄK-Ehrenpräsident, sowie Ulf Kester, Firma Steadforce, werden zum Punkt „Dokumentation der Weiterbildung im elektronischen Logbuch“ vortragen. Weitere Punkte auf der Agenda: Prozessoptimierung der Satzung der BÄK und Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage, Bericht über die Jahresrechnung der BÄK für das Geschäftsjahr 2017/2018, Bericht des Vorsitzenden der Finanzkommission der BÄK über die Tätigkeit der Finanzkommission und die Prüfung der Jahresrechnung des Geschäftsjahrs 2017/2018, Entlastung des Vorstandes der BÄK für das Geschäftsjahr 2017/2018, Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2019/2020 und Bericht über die Beratungen in der Finanzkommission. Besonderes Interesse wird vor allem auf dem TOP „Wahlen“ liegen, steht doch die Neuwahl des BÄK-Präsidiums sowie von zwei weiteren Vorstandssitzen an. BLÄK-Präsident Quitterer bekräftigte nochmals seine Kandidatur um das Amt des BÄK-Präsidenten.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

„Wie macht ihrs?“

In der zweiten Jahreshälfte 2019 legt das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) einen besonderen Fokus auf die Prävention sexuell übertragbarer Erkrankungen (STI), einschließlich HIV. Ziel ist es, die bayerische Bevölkerung über sexuell übertragbare Infektionen zu informieren, das Bewusstsein für riskante Verhaltensweisen zu schärfen und Schutzmöglichkeiten aufzuzeigen. Die Kampagne richtet sich an junge Leute im Alter von 17 bis 25 Jahren. Daher liegt der Schwerpunkt der Kampagne auf der Information in sozialen Netzwerken bzw. Internet. Die Kampagne läuft unter dem Titel „Wie macht ihrs?“.

Passend zur Kampagne publizieren wir in der „Titel-Serie“ der Juli/August-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* einen Beitrag über sexuell übertragbare Krankheiten, den Privatdozent Dr. Christoph Spinner verfassen wird. In einer Teilaufgabe wird sich zudem ein Kampagnenposter befinden.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

AMTLICHES

Die Richtlinie der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) für die simulationsbasierten Trainingsprogramme zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 in der aktuellen Fassung wurde am 10. Mai 2019 vom Vorstand der BLÄK beschlossen.

Die Richtlinie finden Sie auf unserer Homepage www.blaek.de unter der Rubrik Weiterbildung → Weiterbildungsordnung 2004.

Die am 10. Mai 2019 beschlossenen Änderungen der Richtlinie sind mit der Beschlussfassung in Kraft getreten.

München, den 10. Mai 2019
Dr. Gerald Quitterer, Präsident

Anzeige







Ultraschallsysteme für jedes Budget

JETZT

Buy-Back-Bonus sichern



NEU: VINNO

SIEMENS Healthineers

GE Healthcare

Aalen · Tel.: 07361/92 48 80
Fellbach-Schmidlen · Tel.: 0711/57 70 30 20

www.sonofair.de

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

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

Ausbilderkurse

4.9.2019 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, Großer Saal, 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	
26.10.2019 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

9. bis 11.10.2019 Seminarteil 2 32 •	Medizinische Begutachtung VL: Univ.-Prof. Dr. M. Graw	NH Hotel München Ost, Einsteinring 20, 85609 Aschheim	Bayerische Landesärztekammer, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 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 , 890 €	
---	--	--	---	--

Ernährungsmedizin

23. bis 26.7. und 19. bis 22.11.2019 120 •	Ernährungsmedizin VL: Univ.-Prof. Dr. H. Hauner	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 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

8. bis 11.7.2019 48 •	„Antibiotic Stewardship“ Modul II – Aufbaukurs zum ABS-Experten VL: Prof. Dr. J. Bogner	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 900 €	
19.7.2019 7 •	Hygienerefresher VL: Dr. J. W. Weidinger	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 180 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
23. bis 26.7.2019 34 ●	Krankenhaushygiene Modul IV „Bauliche und technische Hygiene“ VL: Prof. Dr. C. Höller	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@ blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 850 €	
16. bis 19.9.2019 52 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul III und IV – Aufbau- kurs zum ABS-Experten VL: Prof. Dr. Dr. M. Abele- Horn	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 990 €	
18. bis 21.9.2019 48 ●	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ VL: Dr. R. Ziegler	Ramada Nürnberg, Parkhotel, Münchner 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@ blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 890 €	
9. bis 11.10.2019 38 ●	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ VL: Univ.-Prof. Dr. W. Schneider	Institut für Klinische Mikrobiologie und Hygiene, Universitäts- klinikum Regensburg, Franz-Josef-Strauss- Allee 11, 93053 Regensburg	Bayerische Landesärztekammer, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@ blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 850 €	
22. bis 25.10.2019 48 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul I – Grundkurs zum ABS-Beauftragten Arzt VL: PD Dr. R. Strauß	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147- 64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungs kalender , 900 €	
25./26.11.2019 20 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul V – Aufbaukurs zum ABS-Experten VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 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 , 450 €	

Interdisziplinär

2.10.2019 <i>13.00 bis 17.00 Uhr</i> 5 ●	Cannabis – ein Heilversuch? Was sollte ich wissen? VL: Univ.-Prof. Dr. M. Graw	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München, Ludwig-Maximilians-Universität München mit der Bayerischen 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 , Teilnahme gebührenfrei. Das Seminar wird mit einem Betrag in Höhe von 1.700 € von der BLÄK gefördert.	
--	--	--	--	--

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
21.11.2019 12.30 bis 17.00 Uhr 5 ●	18. Suchtforum „E-Zigaretten, Heat-not-burn-Produkte, Pod Mods & Co. – Zug um Zug zum Einstieg, Umstieg oder Ausstieg aus der Sucht?“ VL: Prof. Dr. O. Pogarell	Meistersingerhalle, Kleiner Saal, Münchener Str. 21, 90478 Nürnberg	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -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 gebührenfrei. Das Suchtforum wird mit einem Betrag in Höhe von 4.700 € von der BLÄK, BLAK, PTK sowie dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (BStMGP) gefördert.	

27. bis 29.11.2019 24 ●	Gesundheitsförderung und Prävention VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 350 €. Dieses Seminar wird mit einem Betrag in Höhe von 7.000 € von der BLÄK gefördert.	
-----------------------------------	---	---	---	--

Medizinethik

4. bis 6.7.2019 48 ●	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidringer und Univ.-Prof. Dr. G. Marckmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 850 €. Dieses Seminar wird mit einem Betrag in Höhe von 1.022 € von der BLÄK gefördert.	
--------------------------------	---	---	--	---

Notfallmedizin

26.7.2019 8 ●	Aufbauseminar für Leitende Notärztinnen/Leitende Notärzte „Besondere Gefahrenlagen: ABC/CBRN(E) – Das Wichtigste in Kürze“ 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: ina@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 165 €	
18. bis 25.10.2019 160 ●	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul I/II von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, 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, 2.800 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
9. bis 16.11.2019 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, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 895 €	
16. bis 23.11.2019 80 ●	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul III von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	16. bis 19.11. – Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München 20.11. bis 23.11. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortildungskalender , 2.900 €	
25. bis 27.3.2020 28 ●	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul IV von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.100 €	

Organspende

17./18.10.2019 40 ●	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil A) VL: Dr. Dipl.-Biol. T. Breidenbach und Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 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, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 420 €	
15.11.2019 9 ●	Seminar „Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ VL: PD Dr. S. Förderreuther	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 290 €	

Psychosomatische Grundversorgung

18. bis 20.7.2019 30 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul II: Ärztliche Gesprächsführung (30 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 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, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 450 €	
----------------------------------	--	--	--	---

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
Qualitätsmanagement				
13.9.2019 5 ●	Tag der Patientensicherheit: Sicherheitskultur auf allen Ebenen VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme gebührenfrei. Diese Veranstaltung wird von der BLÄK mit einem Betrag in Höhe von ca. 75 € je Teilnehmer von der BLÄK unterstützt gefördert.	
18.10.2019 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 €	
18. bis 25.10.2019 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 €	
23.10.2019 7 ●	Erfahrungsaustausch zwei Jahre nach Novellierung der Richtlinie Hämotherapie (QBH und TV/TB) VL: Prof. Dr. R. Zimmermann	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 , 200 €	
16. bis 23.11.2019 80 ●	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	16. bis 19.11. – Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München 20. bis 23.11. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.990 €	
2. bis 4.12.2019 48 ●	Patientensicherheit durch Risikomanagement in Gesundheitseinrichtungen VL: Dr. J. W. Weidringer	Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 990 €	

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

Suchtmedizinische Grundversorgung

28./29.6.2019 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 €	
20.7.2019 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 €	
24.7. und 19.10.2019 28 ●	Qualifizierung Tabakentwöhnung entsprechend dem Curriculum Qualifikation Tabakentwöhnung (2013) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 550 €	

Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher

8./9.11.2019 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher /Transfusionsbeauftragter VL: Univ.-Prof. Dr. H. Hackstein, MBA	Select Hotel Erlangen, Wetterkreuz 7, 91058 Erlangen	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie; Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 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

16. bis 18.10.2019 32 ●	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Kompakt – I bis IV (inkl. E-Learning) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) VL: Univ.-Prof. Dr. M. Graw	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 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, 750 €	
-----------------------------------	--	--	--	---

Wiedereinstieg

4. bis 8.11.2019 40 ●	Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 380 €. Dieses Seminar wird mit einem Betrag in Höhe von ca. 380 € je Teilnehmer von der BLÄK gefördert.	
---------------------------------	--	--	---	---

Ich habe es schon wieder getan



Mafoudiya vor und nach ihrer Operation auf der „Africa Mercy“.

Ich habe über die Unzuverlässigkeit der Deutschen Bahn geschimpft, mich über Smombies (Smartphone-Zombies) auf dem Radweg aufgeregt und beim Blick in meinen Kleiderschrank festgestellt, dass ich nichts zum Anziehen habe. Und das, noch bevor seit meiner Rückkehr aus Guinea, wo die „Africa Mercy“ noch bis Juni 2019 vor Anker liegen wird, ganze zwei Monate vergangen waren.

Die „Africa Mercy“ ist das weltweit größte Hospitalschiff. Sie gehört zu der Hilfsorganisation „Mercy Ships“, welche seit 40 Jahren die Häfen von Ländern anfährt, die Unterstützung bei der medizinischen Behandlung ihrer Bevölkerung gebrauchen können. Dazu gehört auch das westafrikanische Land Guinea, in welchem rechnerisch ein Arzt für mehr als 10.000 Einwohner zuständig ist (im Vergleich: in Deutschland sind es über 34 Ärzte pro 10.000 Einwohner). Auf der Rangliste des Human Development Index der Vereinten Nationen liegt es auf Platz 175 von 189 Ländern. Eine Frau bekommt dort durchschnittlich fünf Kinder, es herrscht eine Arbeitslosigkeit von 60 Prozent.

Mafoudiya liegt mit ihren zwei Jahren noch unter dem Durchschnittsalter der Bevölkerung von 19 Jahren, aber sie weiß bereits, dass ihr Mund anders aussieht als der, der anderen Kinder. Zum Glück hat sie noch nicht mitbekommen, wie Menschen aus ihrem Dorf sie für böse und verflucht hielten und ihr und ihrer Familie Schimpfworte hinterher riefen. Sie weiß auch nicht, dass ihre Mutter große Sorge hatte, ein leidvolles Leben werde auf ihre Tochter warten und dass ihre Familie nicht genügend Geld für die nötige Operation von Mafoudiyas Lippen-Kiefer-Spalte hatte, die in westlichen Ländern schon innerhalb der ersten Lebensmonate operiert worden wäre. Wahrscheinlich wird sich Mafoudiya später nicht mehr an die Zeit auf der „Africa Mercy“ erinnern, wo sie operiert wurde, ohne etwas dafür bezahlen zu müssen.

Auch an das Narkose-Team wird sie sich nicht erinnern, das sind wir gewohnt. Anders herum erfahre auch ich die berührenden Patientengeschichten eher durch Erzählungen der anderen Crew-Mitglieder oder von der Internetseite der Organisation, da die meisten Patienten den größten Teil der Zeit mit mir verschlafen. Ähnlich wie im Krankenhaus in Deutschland bin ich als Anästhesistin bei „Mercy Ships“ hauptsächlich für die intraoperative Versorgung der Patienten zuständig, und ähnlich wie zu Hause haben viele

Patienten große Angst vor der Narkose. Anders als in München haben die meisten meiner Patienten auf dem Schiff vorher noch nie ein Krankenhaus von innen gesehen. Viele sind davon überzeugt: „Ins Krankenhaus geht man nur zum Sterben“, wie sie es bei Angehörigen oder Bekannten erlebt haben. Nicht selten kommen Patienten mit Krankheitsbildern in einem Ausmaß, wie es bei uns kaum zu sehen ist. Diejenigen, die medizinisch vorbehandelt sind, waren in der Regel bei traditionellen Heilern.

Elektive Operationen

In vier modernen Operationssälen werden auf der „Africa Mercy“ elektive Operationen in verschiedenen Bereichen durchgeführt, darunter Orthopädie, plastische und rekonstruktive Chirurgie, Allgemein Chirurgie, Gynäkologie, HNO, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Ophthalmologie und Neurochirurgie, je nachdem, welche Operateure gerade vor Ort sind, was über Monate im Voraus geplant und koordiniert wird. Zudem gibt es eine Zahn-Klinik, ein Palliativ-Team und Weiterbildungs-Teams, die in Dörfern, an Schulen oder in Krankenhäusern über Präventionsmöglichkeiten, Hygiene oder andere Themen sprechen und medizinisches Fachpersonal weiterbilden.



Vor dem Screening-Center: Da das Schiff nur für zehn Monate im Hafen liegt, kann nur eine begrenzte Anzahl an Patienten operiert werden.

Da das Schiff nur für begrenzte Zeit vor Ort ist und damit nur eine begrenzte Anzahl an Operationen durchgeführt werden kann, wird die Auswahl der Patienten, die zur OP zugelassen werden, sehr streng gehandhabt. Es werden nur Patienten operiert, die sehr gute Chancen auf ein optimales Ergebnis haben. Das heißt, die Behandlung muss bis zur Abreise des Schiffes abgeschlossen sein oder von Ärzten vor Ort fortgeführt werden können. Daher hat beispielsweise die Entfernung benigner Tumore in der Regel Vorrang vor der Behandlung maligner Erkrankungen – eine Entscheidung die für das Screening-Team sehr schwierig, und für Patienten niederschmetternd sein kann. Viele haben nicht nur eine lange Anreise, sondern vor allem erdrückende Leidensgeschichten hinter sich.

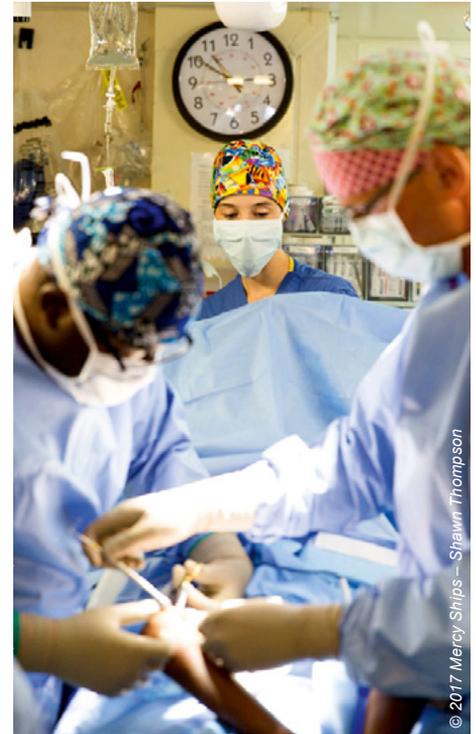
Internationale Crew

Um den reibungslosen Ablauf auf einem Hospitalschiff zu gewährleisten, benötigt man neben Krankenhaus-Mitarbeitern noch viele weitere helfende Hände, von der Rezeption bis zur Kantine, vom Captain bis zum Maschinenraum. Auf der „Africa Mercy“ befinden sich durchgehend etwa 400 Crew-Mitglieder aus ca. 40 Nationen. Im Gegensatz zu den Patienten bezahlt die Crew

ihren Aufenthalt selbst. Manche bleiben, wie ich, nur wenige Wochen an Bord, andere bleiben für mehrere Jahre. Das Schiff selbst liegt in der Regel für zehn Monate im Hafen des jeweiligen afrikanischen Küstenstaates. Nach zwei Monaten im Trockendock fährt es dann den nächsten Hafen an – ab August 2019 wird es im Senegal sein.

Wenig Privatsphäre

Da die Arbeitstage manchmal lang und anstrengend sein können, viele schwierige Entscheidungen getroffen werden müssen und oft nicht viel Platz für Privatsphäre bleibt, hat sich zudem eine Arbeitsgruppe gebildet, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, die Stimmung der Besatzung in der Höhe zu halten. Besonders durch ihre kulinarischen Ideen wird diese Gruppe auch für die Entwicklung der sogenannten „Mercy Hips“ verantwortlich gemacht, die manche Crew-Mitglieder nach ihrem Aufenthalt, neben bleibenden Erinnerungen und wertvollen Erfahrungen, mit nach Hause bringen. Je nach Sicherheitslage des Landes kann der Feierabend aber auch außerhalb des Schiffes verbracht werden, was in Guinea bei der überwältigenden Gastfreundschaft der Menschen sehr gut möglich ist.



Judith Arnold als Teil des internationalen Teams auf der „Africa Mercy“.

Ehrliche Freunde und Kollegen fragen mich manchmal: Muss man unbedingt nach Afrika gehen, um Gutes zu tun? Diese (offensichtlich rhetorische) Frage kann ich entschieden mit NEIN beantworten. Eine unglaublich wertvolle Erfahrung ist es aber in jedem Fall, in einem internationalen Team arbeiten zu dürfen, das den selben Idealismus teilt und den Menschen vor Ort zeigen zu können, dass sie nicht vergessen werden. Außerdem ist es eine tolle Möglichkeit, wieder frischen Wind in seine Tiraden zu bringen, über Wartezeiten an der Supermarktkasse, Auf-der-Rolltreppe-links-Stehler oder dass der Briefträger das Päckchen schon wieder beim Nachbarn abgegeben hat anstatt zu klingeln.

Autorin

Judith Arnold
Ärztin

81539 München

Tuberkulose bei unbegleiteten Minderjährigen

Untersuchung des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit zu Tuberkulose-Erkrankungen bei unbegleiteten minderjährigen Asylbewerbern in Bayern

Nachdem in den vergangenen Jahren die gemeldeten Fälle an Tuberkulose in Bayern auf einem konstanten Niveau waren, zeigte sich in den Jahren 2015, 2016 und zum Teil 2017 ein Anstieg der bekannt gewordenen Tuberkulose-Erkrankungsfälle. Dies lässt sich auch mit der stärkeren Zuwanderung 2015/16 unter anderem aus Hochprävalenzländern und der für alle Asylsuchenden verpflichtenden Untersuchung auf Tuberkulose bei Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung erklären. Im hier untersuchten Zeitraum von September 2015 bis September 2016 (KW 40/2015 bis KW 35/2016) fanden sich in Bayern 622 Tuberkulose-Fälle, die Asylsuchenden zugeordnet werden konnten, davon waren 613 Tuberkulose-Fälle bei Asylsuchenden älter als 15 Jahre. 14 Prozent der gemeldeten Tuberkulose-Fälle fanden sich in der Gruppe der unbegleiteten Minderjährigen. Um diese schwerwiegende Infektionskrankheit weiterhin effektiv einzudämmen, ist es wichtig, dass der Ärzteschaft sowie allen an der Diagnostik Beteiligten, das Vorkommen und die Symptome der Krankheit bewusst sind, damit sie im Rahmen der Diagnosefindung wieder vermehrt berücksichtigt wird.

Gemäß § 62 Asylgesetz (AsylG) in Verbindung mit § 36 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind asylsuchende Personen, die in einer Aufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkunft wohnen, verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden. In Bayern erfolgt spätestens am dritten Tag nach der Aufnahme und Registrierung des Asylsuchenden in der Aufnahmeeinrichtung die Tuberkulose-Untersuchung, ab Vollendung des 15. Lebensjahres mittels einer Röntgenaufnahme der Lunge und ab Vollendung des zehnten bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres sowie bei Schwangeren

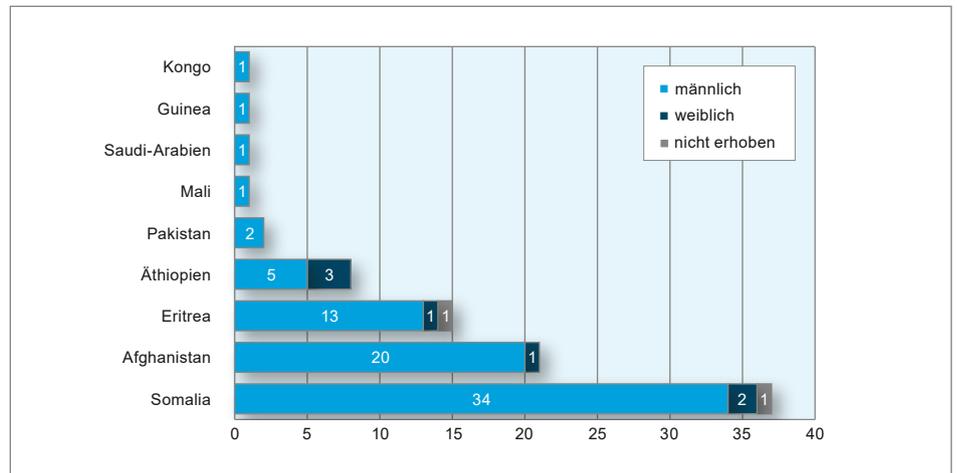


Abbildung 1: Tuberkulose-Fälle bei unbegleiteten Minderjährigen nach Herkunftsland, Bayern, 2015/16, n=87

mittels eines anderen geeigneten Verfahrens (zum Beispiel Interferon-Gamma-Release-Assay – IGRA) [1]. Kinder unter zehn Jahren werden nicht systematisch auf Tuberkulose untersucht. Auch wenn unbegleitete Minderjährige nicht den Status eines Asylsuchenden haben und somit nicht unter das AsylG fallen, wird in Bayern § 62 AsylG zur Gesundheitsuntersuchung nach Inobhutnahme durch das zuständige Jugendamt analog angewandt. Es gibt keine bundesweit einheitliche Regelung für die Gesundheitsuntersuchung von unbegleiteten Minderjährigen.

Unter anderem um eine Weiterverbreitung von Infektionskrankheiten wie auch der Tuberkulose innerhalb und außerhalb der Gemeinschaftseinrichtung zu verhindern, unterliegen Gemeinschaftsunterkünfte für Asylsuchende gemäß § 36 Abs. 1 Nr. 4 IfSG der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt. Die Tuberkulose ist nach §§ 6, 7 IfSG meldepflichtig. Untersuchungsergebnisse müssen demnach gemäß § 8 IfSG durch den behandelnden Arzt bzw. das diagnostizierende Labor an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet werden. Bei einem positiven Tuberkulose-Befund ermittelt das Gesundheitsamt unter anderem Name, Alter, Herkunftsland,

Geschlecht und weitere Details zur Erkrankung des Patienten. Die an das Gesundheitsamt der Hauptwohnung namentlich gemeldeten Erkrankungen und Todesfälle an einer behandlungsbedürftigen Lungen-Tuberkulose sowie Nachweise von Krankheitserregern werden gemäß § 11 IfSG spätestens am folgenden Arbeitstag anonymisiert an die zuständige Landesbehörde (in Bayern gemäß § 66 Zuständigkeitsverordnung – ZustV – das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit – LGL) weitergeleitet [2]. Von dort werden sie an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt. Von der 40. KW 2015 bis Ende 2017 sollte in der Meldesoftware auch der Asylbewerberstatus erfasst werden.

Im Rahmen dieser Arbeit wurden die an das LGL gemäß § 11 IfSG übermittelten Daten zu Tuberkulose-Erkrankungen der 76 Gesundheitsämter Bayerns elektronisch abgefragt und analysiert. Verfügbar waren diese Daten in der Meldedatenbank des LGL mittels der Meldesoftware SurvNet@RKI [5].

Unter den 622 Tuberkulose-Fällen, die bei Asylsuchenden identifiziert werden konnten, waren in 87 Fällen unbegleitete Minderjährige betroffen (14,0 Prozent). 78 der insgesamt 87 erkrankten unbegleiteten Minderjährigen waren männlich

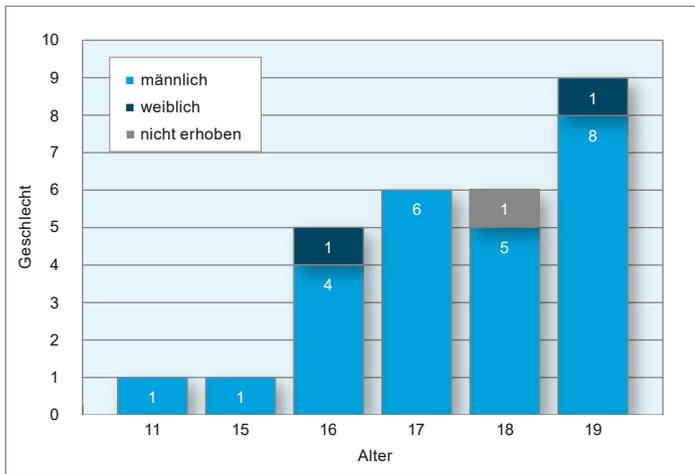


Abbildung 2: Follow-Up-Diagnosen von Tuberkulose bei unbegleiteten Minderjährigen nach Alter, Bayern, 2015/16, n=28

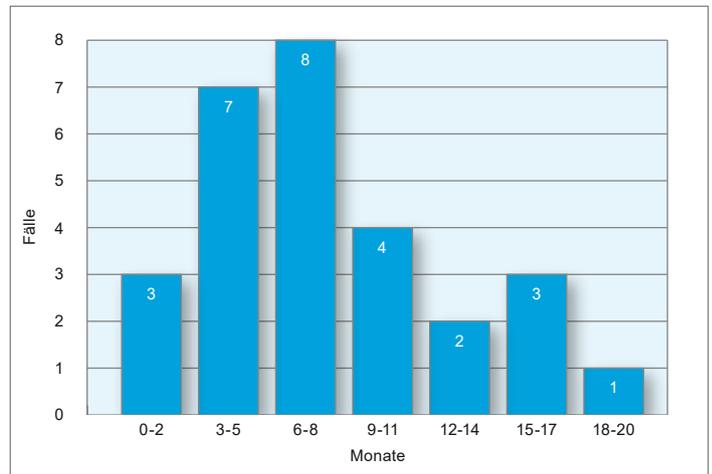


Abbildung 3: Follow-Up-Diagnosen von Tuberkulose bei unbegleiteten Minderjährigen pro Zeitintervall (Monate), Bayern, 2015/16, n=28

(89,7 Prozent). In sieben Fällen waren die Erkrankten weiblich und in zwei Fällen konnte das Geschlecht nicht mehr ermittelt werden. Die meisten der unbegleiteten Minderjährigen mit Tuberkulose stammten aus Somalia, Afghanistan und Eritrea (Abbildung 1).

In 28 Fällen wurde bei unbegleiteten Minderjährigen die Diagnose Tuberkulose erst zwei Monate oder später nach der Gesundheitsuntersuchung § 62 AsylG gestellt (32,2 Prozent). Am häufigsten stammten die nachträglich diagnostizierten Fälle (sogenannte Follow-Up-Diagnosen) aus Eritrea (n=8, alle männlich). Sieben Fälle stammten aus Somalia und sechs Fälle aus Afghanistan. Drei Erkrankte stammten aus Äthiopien sowie jeweils ein Erkrankter aus Pakistan, Saudi-Arabien, Mali und der Demokratischen Republik Kongo.

Tuberkulose-Fälle bei 19-Jährigen werden in der Auswertung nach unbegleiteten Minderjährigen mitberücksichtigt, sofern zum Zeitpunkt der Einreise das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet war (Abbildung 2).

Abbildung 3 zeigt die zeitliche Verteilung der diagnostizierten Erkrankungen zwischen der Einreise in Deutschland und der Diagnosestellung bei unbegleiteten Minderjährigen. Die maximale Differenz betrug hier 20 Monate. Der Median lag bei sieben Monaten.

Durch die Gesundheitsuntersuchung von unbegleiteten Minderjährigen analog zur § 62 AsylG konnte zwar ein großer Anteil der Tuberkulose-Fälle in dieser Gruppe bereits detektiert werden. Allerdings wurde immerhin ca. ein Drittel der Fälle nicht gefunden und mindestens zwei Monate nach der Gesundheitsuntersuchung gemeldet. Der größte Anteil von Tuberkulose-Fällen fand sich bei Menschen aus Herkunftsländern mit hoher Tuberkulose-Prävalenz. Dazu kommen die

schwierigen Bedingungen im Rahmen der Flucht, die eine Tuberkulose begünstigen, wie beengte Unterkünfte oder mangelhafte hygienische Verhältnisse. Die Ergebnisse zeigen, dass Tuberkulose weltweit weiterhin ein sehr ernstes Problem darstellt und im Rahmen von Flucht oder Migration auch in Tuberkulose-Niedrigprävalenzländern wie Deutschland wieder vermehrt auftreten kann. Dieser Artikel soll auch dazu dienen, Tuberkulose wieder stärker ins Bewusstsein der Ärzteschaft zu rücken, damit die Erkrankung im Rahmen differenzialdiagnostischer Betrachtungen wieder vermehrt mit berücksichtigt wird (Stichwort „Think Tb!“) [3, 4]. Es sollte immer bedacht werden, dass ein negatives Tuberkulose-Screening-Ergebnis bei der Gesundheitsuntersuchung nach § 62 AsylG eine Erkrankung in den Folgemonaten keineswegs ausschließt. Eine ausführliche Information Asylsuchender über Tuberkulose und die ersten Anzeichen der Erkrankung soll Betroffenen die Tragweite einer möglichen Erkrankung verständlich machen, damit sie bereits bei ersten Symptomen die Hausärzte oder das Gesundheitsamt aufsuchen und auch Ärzte frühzeitig an eine Tuberkulose-Erkrankung denken. Dafür wurde vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und dem LGL ein Informationsblatt „Tuberkulose rechtzeitig erkennen und behandeln“ für Asylsuchende in 19 Sprachen veröffentlicht (www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/asylbewerber_gesundheit/index.htm).

Eine Infektion mit dem Erreger aus dem Mycobacterium tuberculosis-Komplex (MTBK) verläuft zunächst symptomlos. Unter immunkompetenten Personen erkranken im Verlauf etwa fünf bis zehn Prozent, meist innerhalb der ersten zwei Jahre an einer aktiven Tuberkulose mit Symptomen wie Schwäche, Gewichtsabnahme, subfebrilen Temperaturen, danach entwickelt sich oft eine Lungen-Tuberkulose mit Husten, Brustschmerzen oder Atemnot. Auch andere Organe können

befallen werden (extrapulmonale Tuberkulose). In 90 bis 95 Prozent der Fälle gelingt der Immunabwehr die erfolgreiche Kontrolle des Erregers. Es entsteht eine Infektion ohne klinisch fassbare Krankheitszeichen, die latente tuberkulöse Infektion (LTBI). Noch nach Jahren kann es zu einer Reaktivierung der Tuberkulose-Bakterien kommen (postprimäre Tuberkulose).

Beweisend für das Vorliegen einer Tuberkulose ist der direkte Nachweis des Erregers aus Patientenproben (zum Beispiel Sputum) innerhalb von 24 Stunden über Mikroskopie oder PCR, bei geringen Keimzahlen kann der Erregernachweis über kulturelle Anzuchtverfahren bis zu acht Wochen dauern. Die nicht resistente Tuberkulose ist mit Antibiotika sehr effektiv behandelbar bzw. heilbar. Standardtherapie bei nicht immunsupprimierten Patienten mit Lungen-Tuberkulose ist eine sechsmonatige Kombinationstherapie.

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

Autoren

Dr. Nikolaus Ackermann
Eva Hierl
Dr. Katharina Schönberger
Professor Dr. Bernhard Liebl
Professor Dr. Dr. Andreas Sing

Korrespondenzadresse:
Dr. Nikolaus Ackermann, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektions-epidemiologie, LGL, Veterinärstraße 2, 85764 Oberschleißheim

Die Medizin in der Zange zwischen Wirtschaftsinteressen und technologischer Entwicklung

Notwendigkeit für eine „nachhaltig humane Medizin“ bei zunehmender Digitalisierung

Der Einsatz von Health-ICT muss von ärztlicher Qualifikation geleitet sein

„Is curing patients a sustainable business model?“ Diese Frage eines Analysten von Goldman Sachs zeigt, wie sehr die Medizin von rein wirtschaftlichen Erwägungen bedroht ist [1]. Diese Einengung auf Umsatzrelevanz ist jedoch nur die eine Seite. Die Informations- und Kommunikationstechnologie (ICT) ist eine weitere gesellschaftsprägende Kraft, sie drängt zunehmend über den kommerziellen Konsumentenmarkt und seinen Akteuren mit ungehöriger Dynamik und ohne jede medizinische Qualifikation in das Gesundheitswesen [2]. Sie führt so in den Posthumanismus [3] und Transhumanismus [4 bis 8]. Die steigende allgemeine Verfügbarkeit von Sensoren, Geräten und Apps, die zahlreiche physiologische Parameter erfassen, sichern und zum Teil auch auswerten, ergibt eine unübersichtliche Situation. US-amerikanische IT-Firmen übernehmen die übergreifende Verwaltung von Daten von jedem von uns, auch von Patienten [9]. Big Data, mHealth, eHealth, Artificial intelligence, Telemedizin und andere sind Stichworte dieser Entwicklung, die wir hier als Health-ICT (kurz: H-ICT) zusammenfassen.

Die gesellschaftliche Kommunikation über H-ICT ist durch Medien geprägt, die wirtschaftlich stark von der gesamten ICT-Industrie und damit von deren Marketing-Interessen abhängen. Wegen dieser Interessensausrichtung überwiegen positive Berichte über Möglichkeiten der H-ICT. Sogar Science-Fiction-artige Texte haben vor abwägender Information Vorrang. Im Gesund-

heitswesen hingegen geht es (bisher) in erster Linie um Hilfen und Behandlung für Menschen in Nöten und um rationale Abwägung von Risiken und Nutzen der verwendeten Technologien. Der Bereich der H-ICT ergibt daher für Ärzte eine erhebliche Herausforderung, diese Technologien nach Nutzen und Risiken zu beurteilen sowie Fehlvorstellungen zu korrigieren.

Wir haben in dieser Hinsicht grundlegend die Erfahrung gemacht, dass medizinbezogene Technologien dann am besten sind, wenn deren Entwicklung von der Medizin selbst angestoßen wurde und im ko-evolutiven Prozess, also „transdisziplinär“ [10] gemeinsam mit Technikern entwickelt wurde (Anmerkung 1). Grundsätzlich muss also nach unserer Auffassung jede neue Technik, und insbesondere H-ICT, sach- und menschengerecht sein. Marktmechanismen allein erreichen dieses Ziel keinesfalls. Um das sicherzustellen wäre auch ein konsentiertes H-ICT-bezogenes Health-Technology-Assessment (HTA) nötig, das eine umfassende, mehrdimensionale Beurteilung unerwünschter Nebenwirkungen und auch der „systemischen“ Wechselwirkungen ermöglicht. Damit wäre die nötige Qualitätskontrolle gewährleistet.

Vorgeschlagen wird hier ein mehrdimensionales Systemmodell, das auf der Basis unseres „Memorandums für eine nachhaltige Humanmedizin“ eine integrierte Betrachtung von acht vernetzten Bereichen auf allen Organisationsebenen des Gesundheitswesens vorsieht [11, 12]: Der Mensch, die Krankheit und der Arzt stellen die Basis und das elementare Kerndreieck des Gesundheitswesens dar. Eng hierzu gehört die Ethik bzw. das Recht, die beide das Arzt-Patient-Verhältnis regeln, und die Technologie in Form von Geräten und Prozeduren, welche die Effektivität der Medizin wesentlich bestimmen. Überlagert ist dieser Bereich von der Verwaltung und der Organisation des Betriebs und der Ökonomie (Abbildung 1; Anmerkung 2).

1. Die Arzt-Patient-Beziehung ist Basis des Gesundheitswesens

Medizin ist größtenteils ein Beziehungshandwerk. Die beste Sachkompetenz nützt nichts, wenn der Patient dem Arzt nicht vertraut! Empathie und Kompetenz von Seiten des Arztes als Homo curans, der die Sorgen des Patienten als Homo patiens aufnimmt, versteht und bei ihm Vertrauen und Adhärenz bewirkt, ist die Basis wirksamen ärztlichen Handelns. Die Entstehung eines Marktes mit unqualifizierten Gesundheitsinformationen untergräbt diese Beziehung. Die zunehmende Einbindung der IT-Systeme in jedes Stadium ärztlichen Handelns steigert Diagnose- und Dokumentationsmöglichkeiten, vor allem für die Beurteilung des Krankheits- und Therapieverlaufs. Zugleich beeinträchtigt aber der („objektive“) Computer die psychosoziale Ebene der Arzt-Patient-Beziehung: ICT wird zum Dritten im Bunde – von der Dyade zur Triade! Die Arzt-Patient-Beziehung wird durch ICT als Arbeitsmittel, das Konzentration auf sich zieht, auch qualitativ gemindert. ICT wird darüber hinaus nicht selten zum Stressor in der medizinischen Arbeitswelt (Anmerkung 3). Problematisch wird der ICT-Einsatz endgültig dann, wenn zum Beispiel menschliche Zuwendung oder gar medizinisches Personal durch „empathische“ Roboter ersetzt werden, oder wenn etwa „empathische Drohnen“ Hausbesuche machen sollen [13]. Spätestens dann ist die Finalisierung der Humanmedizin, und damit auch der Menschen ganz generell, in Sicht [14, 15, 16] (Anmerkung 4). Irritierend sind außerdem die unübesehbaren Mängel der Cyber-Security. Auf Seiten der Patienten kann das unter Umständen zur Verheimlichung diagnose- und therapierelevanter Informationen führen. Dieses Problem des systemischen ungebremsten Online-Einsatzes von ICT oder gar jenes von gehackten Krankenhäusern wird viel zu wenig thematisiert.

2. Der Mensch ist weder Maschine noch Datenträger

Der (kranke) Mensch steht im Zentrum des Gesundheitswesens. Er ist ein leidendes Wesen [17] und grundsätzlich ein Mängelwesen [18]. Dies erkennend hat er eine Disposition zur „natürlichen Künstlichkeit“ [19]. Das begründet gemeinsam mit dem Spieltrieb auch seine Maschinen-Affinität zu assistierender Robotik, als Hardware und als Software. Die ICT sieht den Menschen aber tendenziell als verbesserungswürdige informationsverarbeitende Input-Output-Maschine [20]: Sehen, Hören, Motorik, Denken usw. wird als ergänzungsbedürftig angesehen, und zwar nicht nur durch prothetische Technik, sondern auch durch Management verhaltensbezogener Daten im Kontext von Big Data. Auf diese Weise führt die ICT im Extremfall dazu, dass der Mensch zum Datenschatten seiner selbst wird, sodass man bald die Daten selbst für den Menschen hält. Extrem problematisch wird der Einsatz der H-ICT auch bei psychischen Störungen [21, 22] vor allem wenn dabei das Narrativ als „Framing“ propagiert wird, dass das Geistige nur das

Gehirn sei [23]. Das führt auch zur unkritischen Anwendung von elektronischem Neuroenhancement bei Gesunden. Aus Sicht von Ärzten und Patienten ist daher zu fordern, dass sich die ICT dem Menschen anpasst („Human engineering“) [24] (Anmerkung 5).

3. Die neue Ethik des Digitalen

Das Beziehungsverhältnis zwischen Arzt und Patient ist durch Elemente des hippokratischen Eides und Medizinrecht geprägt. Der Einsatz von ICT führt zu einer verstärkten Dokumentation mit Folgeproblemen: wenn etwa als vertraulich geäußerte Selbstmordgedanken elektronisch dokumentiert werden, kollidiert die Dokumentationspflicht mit der Schweigepflicht. Auch erfolgt die Dokumentation von Daten technischer Verfahren zunehmend durch vollständige Speicherung. Dadurch entsteht eine umfassende Nachvollziehbarkeit aller Messwerte und Verhaltensweisen. Problematisch ist dabei vor allem die Datenhaltung und der mögliche unerlaubte Zugriff, zumal zahlreiche Dienste und besonders Apps Daten auf ausländischen Servern sichern,

die kaum hinsichtlich Datenschutz, Sicherheit und Zugriff kontrollierbar sind. Darüber hinaus sind viele weitere Fragen zur Datenethik offen [25, 26]. Eine Sensibilisierung, sowohl von Ärzten als auch von Patienten und Konsumenten, ist daher dringend notwendig. Die Ethik und das Vertrauen auf Datensouveränität ist Grundvoraussetzung der Arzt-Patienten-Interaktion. Sie darf durch ICT weder unterminiert, noch rechtlich überkontraktiert werden.

4. Gesundheits-Administration muss reduziert werden

Umsichtig konzipierter ICT-Einsatz erlaubt in der Verwaltung von Gesundheitsbetrieben Dokumentationsprozesse zu optimieren und automatisiert oder halbautomatisiert durchzuführen. Leider ist eine prozessgerechte ICT-Implementierung selten – die Arbeitsbelastung des medizinischen Personals steigt eher noch an. Effiziente ICT-Anwendungen können zu Zeit-Gewinnen und -Einsparungen führen. Tatsächlich werden sie allerdings eher zur Personalreduktion genutzt [27]. Vor allem die Krankenhausverwaltung läuft

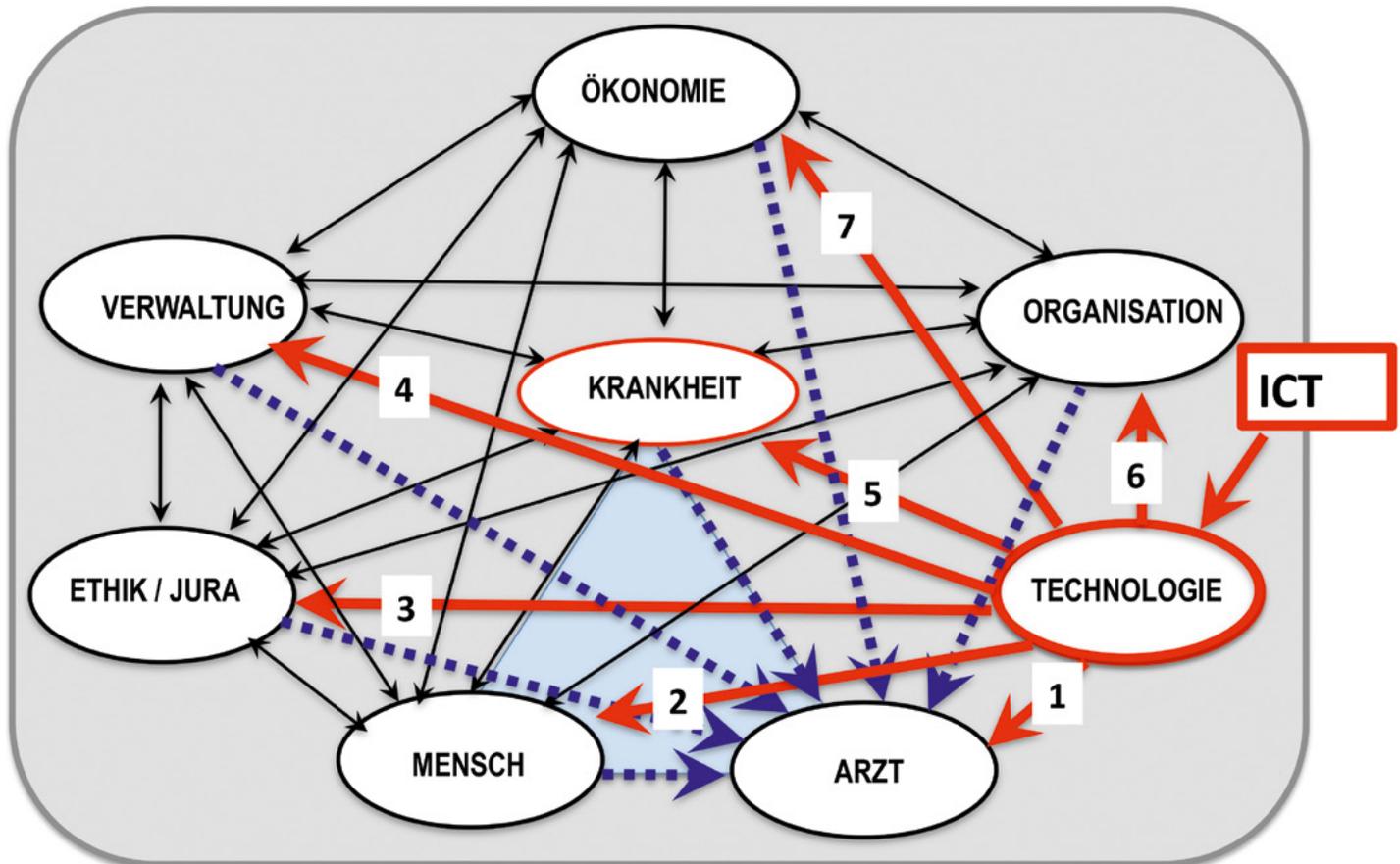


Abbildung 1: Modell von Kernbereichen des Gesundheitswesens als vernetztes System: Einwirkungen, Auswirkungen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen der Implementierung von ICT. Nummerierung = siehe Zwischenüberschriften von 1 bis 7; rote Pfeile = direkte Effekte, blaue Pfeile = indirekte Effekte, dünne Pfeile = grundlegende (Wechsel-)Wirkungen [verändert nach 12].

durch exzessiven IT-Einsatz Gefahr, die Tätigkeit des medizinischen Personals durch Dokumentation zu entfremden, und darüber hinaus dessen Handeln in praxisferne EDV-Schemata zu pressen. Schon die Sicherheitsroutinen, das Einloggen usw. sind ein Mehraufwand für die medizinischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dadurch wird die Arbeitsweise des medizinischen Personals zunehmend deformiert, denn der Druck erzeugende Faktor dieser Deformation lautet: „Was nicht allseits dokumentiert ist, ist nicht gemacht und wird daher nicht bezahlt!“

5. Krankheit ist kein Datensatz, sondern eine Störung eines bio-psycho-sozialen Wesens

Das bewährte bio-psycho-soziale Krankheitsmodell [28], das Krankheit als Folge des Zusammenwirkens biologischer, psychischer und sozialer Faktoren versteht, wird durch Big Data erodiert. Dieser neuartige Forschungsansatz beruht nicht nur auf Verhaltensdaten, sondern zunehmend auf molekularbiologischen Hochdurchsatz-Technologien, die hoch komplexe Datensätze liefern, und die durch IT-gestützte mathematische Algorithmen analysiert werden. Hierbei wird ein besseres und scheinbar theoriefreies Verständnis von Krankheiten und ihrer Behandlungen, allerdings ohne rationale Begründung, versprochen [29]: Dass Daten ohne Theorie blind sind, zeigt bereits die Physik, vor allem wenn man an die nur sehr kurzfristig prognostisch treffsicheren Wetterdaten denkt, die ohne Theorien nahezu sinnlose Information wären [30]. Eine in dieser Hinsicht theoriefreie Medizin bedeutet letztlich einen gravierenden Erkenntnisverlust. Außerdem gibt es viele nur qualitativ erfassbare Variablen, etwa insofern sich die Krankheit und das Erleben von Krankheit meist als Geschichte darstellt. Und so ist Krankheit auch ein Narrativ und damit mehr als nur ein Datensatz. Die Transformation solcher Datenarten in ein IT-förmiges Schema geht in allen Fällen mit einem gewichtigen Informationsverlust einher. Auch führen Gesundheits-Apps ohne medizinische Qualitätskontrolle zu einem zunehmend verflachten und geradezu falschen Verständnis von Gesundheit und Krankheit – beides soll aus dieser oberflächlichen Sicht nur Produkt des Lebensstils sein.

Die Arzt-Patient-Kommunikation kann auf diese Weise erheblich erschwert werden. Das betrifft auch die praktische Interpretation des individuellen Krankheitsfalls durch die Statistik von Big Data („Deduktionsproblem“). Nicht zuletzt besteht dadurch, dass Gesundheitsdaten in den Besitz von privaten Firmen gelangen, die kein Interesse haben, dass die Öffentlichkeit daran teilhat, eine zunehmende kommerziell zu ver-

wertende Informationsasymmetrie [31]. Die Möglichkeiten für Missbrauch von Gesundheitsdaten sind somit grenzenlos.

6. Betriebe des Gesundheitswesens erfordern für Patienten und Mitarbeiter eine menschenrechte Organisation

Durch den zunehmenden Einsatz von ICT als betriebsinternes Informationssystem wird die betriebliche Arbeitsorganisation in Richtung des Maschinenmodells statt zum Organismusmodell hin verändert [32]. Dies deformiert den Kernprozess der Arzt-Patient-Beziehung, denn es wird nicht gefragt, was die Ärzte zur Behandlung benötigen, sondern was man ihnen abverlangen kann. Sowohl die medizinische Dokumentation, die vor allem bei der Aufnahme der Patienten in der Klinik erfolgt, als auch das Alltagshandeln des medizinischen Personals wird auf die allzeitig präsente Verwaltungs-ICT zentriert. Persönliche Kommunikation bzw. Beziehung wird durch exzessiven E-Mail-Verkehr substituiert bzw. deformiert (Anmerkung 6).

7. Gesundheitsökonomie ist nur ein nachrangiges Mittel der Medizin

ICT kann das betriebliche Informationswesen ökonomisieren. Die ICT-gemäße Normierung der Datenerfassung und anderes mehr erfordert jedoch vom medizinischen Personal wieder mehr Zeit. Deshalb besteht eine tendenziell diametral auseinanderlaufende Beziehung zwischen medizinischer Qualität und Zeitökonomie, die sich letztlich in kostenintensivem medizinischem Handeln abbildet, und die nur durch medizinische Exzellenz gemindert werden kann. Die Darstellung von medizinischen Prozessen in Datenbanken und die anschließende Steuerung der Klinik-Prozesse nach diesen Daten durch das Controlling ist eine der fatalen Fehlentwicklungen eines monomanen „Managements by Numbers“. Auch werden Kosten bzw. Erlöse zu oft als einzige Messgrößen eingesetzt, menschliche Dimensionen wie Empathie, Vertrauen, Kooperation, etc. dagegen vernachlässigt. Das ist doppelt fatal: Einerseits verengt sich der Blick auf kurzfristige finanzielle Ziele, andererseits geht sogar eine längerfristige und globalere Perspektive einer humanen „Kundenorientierung“ verloren, die tatsächlich allen nutzen könnte [33]. Nicht zuletzt werden ICT-Abteilungen und -Infrastrukturen immer kostspieliger. Oft wären Investitionen in traditionelle Verfahren, Fortbildung und bessere Kommunikation aller Beteiligten kosteneffektiver.

Fazit – Qualifizierter H-ICT-Einsatz in der Medizin erfordert eine integrierte Betrachtung

Die hier kursorisch dargestellten und, im Einzelnen unbestreitbar, auch positiven Effekte von H-ICT sind in der Gesamtheit ihrer Nebenwirkungen eine Gefährdung für die Kernaufgaben einer humanen Medizin. Diese Gefährdungen für eine humane Medizin fangen beim Menschenbild und beim Krankheitskonzept an und setzen sich als Störung in der Arzt-Patient-Beziehung fort. Sie betreffen also medizinische Kernbereiche, die – meist ohne Not – durch ICT-Einsatz verschlechtert werden. Dieses Störungspotenzial setzt sich fort in einem ICT-zentrierten administrativen Regelwerk, das von der Algorithmisierung und Juridifizierung medizinischen Handelns bis zur Dauerdokumentation führt, eingebettet in technomorphes Reengineering der Organisations- und Management-Strukturen der Gesundheitsbetriebe, die zunehmend einem abstrakten Imperativ nach „Wirtschaftlichkeit“ gehorchen.

Es muss daher eine integrierte, das Systemische erkennende Betrachtung des Gesundheitswesens entwickelt werden, als integriertes systemisches Health-Technology-Assessment, um aus dem lebendigen System Gesundheitsversorgung nicht eine Maschine werden zu lassen [34, 35] (Anmerkung 7).

Das Literaturverzeichnis sowie die Anmerkungen können im Internet unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Autoren

Professor Dr. Dr. phil. Dr. rer. pol. Felix Tretter

Vicepresident, Bertalanffy Center for the Study of Systems Science, Paulanergasse 13/2.Stck., A-1040 Wien

Dr. Marc M. Batschkuh

Archiware GmbH, Sonnenstraße 27, 80331 München

Professor Dr. Dr. rer. nat. Dr. h. c. mult. Dieter Adam

ehem. Dr. von Haunersches Kinderspital der Universität München, Lindwurmstraße 4, 80337 München

Korrespondenzadresse:

Professor Dr. Dr. phil. Dr. rer. pol. Felix Tretter, E-Mail: felix.tretter@bcsss.org

Die Baderlade von Altenburg/Thüringen um 1680

Die Lade, die ein Beispiel typischer Zunftladen darstellt, ist seit fast 100 Jahren im Besitz der Familie und wurde 1892 auf dem Dachboden des Altenburger Krankenhauses beschädigt gefunden. Sie stellt ein Symbol für die damalige anstehende Vereinigung der Bader, Barbieri, Wundärzte und Steinschneider zur gemeinsamen Baderinnung dar. Vier wunderbar erhaltene und künstlerisch sehr eindrucksvoll geschnitzte Flachreliefs schmücken als Applikationen die vier Außenseiten der Lade und weisen auf die Entstehung in der Barockzeit hin. Auf der Vorderseite ist das „Gleichnis vom barmherzigen Samariter“ als Apell des Helfens und des Heilens und damit als Generalthema der Medizin zu sehen. Auf den Seitenflächen sehen wir den „Bader beim Aderlass“ und den „Barbier bei der Bartrasur“. Auf der Rückseite ist die „Steinheilung bei Kaiser Heinrich II.“ abgebildet. Mit der Baderlade liegt uns ein tatsächlicher Zeitzeuge des ausgehenden 17. Jahrhunderts vor, der uns die Medizingeschichte dieser Epoche mit Reflexion auf die Zeit Kaiser Heinrich II. erlaubt.

Heinrich II. litt nachweislich oft an Koliken, die durchaus von Blasen- oder Nierensteinen verursacht worden sein konnten. Die Hauptursache für die Entwicklung von Blasensteinen, die Prostatahyperplasie, war bis zu ihrer Beschreibung durch Morgagni 1761 unbekannt.

Bereits in Ägypten ca. 1.000 v. Chr. kannte man Blasenkatheeter zur Erleichterung der Harnableitung. Diese frühen Instrumente waren aus Bronze. Die Operation von Blasensteinen war dort bereits bekannt. Hippokrates (460 bis 370 v. Chr.) hat den Steinschnitt in seinem Arztgelöbnis erwähnt. Danach verbietet der hippokratische Eid dem Arzt den Steinschnitt; er solle es denen überlassen, deren Gewerk es ist. Mit anderen Worten: Die Steinschneider können es besser. Ammonios von Alexandria verbessert um 250 v. Chr. die Technik der Steinoperation über einen Dammschnitt durch vorherige Zerkleinerung und anschließende Bergung mit einem Haken. Sein Beinamen „der Lithotom“ rührt daher. Ein Lithotomus, auch Steinschneider, war ein bis ins 19. Jahrhundert ausgeübter Beruf. Paulos von Aigina (6./7. Jahrhundert) verbesserte nochmals die Steinoperation, indem er den Stein über den After ertastete und über einen seitlichen Dammschnitt (sectio lateralis) entfernt. Diese Methode sollte bis in das 17. und 18. Jahrhundert Bestand haben und damit medizinischer Wissensstand sowohl zu Lebzeiten Kaiser Hein-

richs II. als auch zum Zeitpunkt der Entstehung der Baderlade sein.

Mit Beginn des 16. Jahrhunderts wird diese Methode der kleinen Steinoperation weiter verfeinert und mit speziellem Instrumentarium verbessert. Als große Steinoperation wird sie von Marianus Sanctus (1489 bis 1550) in seinem Buch *Libellus aureus* beschrieben. Bemerkenswert ist hier die Menge an speziellen Instrumenten wie Kürette, Zangen (Forceps), Harnröhrensonde (sogenannter Explorator) und einem speziellen Messer. Diese Technik setzt sich schließlich in ganz Europa durch. Der nach dieser Methode operierende provenzalische Arzt Franco (1500 bis 1560) entwickelt die neue Technik weiter und beschreibt erstmals die Steinentfernung über einen Bauchschnitt, die so genannte „sectio alta“. Allerdings wird diese Methode zunächst kaum weiter verfolgt. Erst Mitte des 18. Jahrhunderts übernimmt Jean Baseilhac (1703 bis 1781) diese Technik, die bis dahin nur in Ausnahmefällen praktiziert wurde. Da Baseilhac bereits einen guten Ruf als Steinchirurg genoss, nicht zuletzt durch die Entwicklung eines speziellen Lithotoms zur Steinerkleinerung in der Harnblase, setzte sich diese Methode durch und wurde zum Standard.

Blutung, Infektion und starke Schmerzen schränkten die Anwendung chirurgischer Verfahren stark ein. Um den Patienten überhaupt operieren zu können, wurde dieser durch Gehilfen oder Fesseln fixiert. Zur damaligen Zeit stand eine eigentliche Narkose nicht zur Verfügung. Es wurden Pflanzenextrakte und verschiedene alkoholhaltige Getränke zur Schmerzlinderung verabreicht. Zusammen mit anderen Substanzen (insbesondere Mohnsaft, Bilsenkraut und Wasserschierling) wurde die Alraune seit dem 9. Jahrhundert in „Schlafschwämmen“ (*Spongia somnifera*) eingesetzt, die man, mit den Extrakten durchtränkt, dem Patienten zum „Einatmen“ vor Mund und Nase hielt und dessen Wirkstoffe dann im Verdauungstrakt resorbiert wurden. Eine solche „Narkosetechnik“ könnte also Kaiser Heinrich II. zur Verfügung gestanden haben.

Viele Autoren haben versucht, die Legenden zu Kaiser Heinrichs II. Gesundheit, insbesondere zu seinem Steinleiden zu durchleuchten. Heinrichs Ehe mit Kunigunde blieb kinderlos und so wurde sie im biblischen Sinne zur „Josefsehe“ umgedeutet, nicht wissend, ob die Zeugungsunfähigkeit bei dem Kaiser oder dessen Frau zu suchen sei. Impotenz



Die Baderlade, hier an der Frontseite mit der Darstellung des heiligen Samariters.



Eine weinende Frau (Heinrichs Frau Kunigunde?) steht neben dem Bett. Dieses Motiv knüpft an die Legende der Steinheilung am Kaiser an, die schon Tilmann Riemenschneider 1513 am Kaisergrab im Bamberger Dom in quadratischer Form in Marmor gemeißelt hat. Neben dem Bett werden auf dem Tisch die Insignien der Kaiserwürde eindeutig mit dem Kronreif und mit der Spitze der Heiligen Lanze symbolisch dargestellt.

(impotentia generandi) war zum Beispiel durch eine infektiöse Zerstörung der Samenleiter eine gefürchtete Komplikation nach einem Steinschnitt.

Ob die Steinheilung bei Kaiser Heinrich II. dann tatsächlich im Rahmen eines chirurgischen Eingriffs erfolgte oder es sich lediglich um eine Legende handelt, ist historisch umstritten.

Die Lade steht derzeit in einer Vitrine im Wartebereich meiner Privatsprechstunde.

Autoren

Dipl. Ing. Helmut Kipping

Dr. Robert Kipping

Bahnhofstraße 5EG, 82166 Gräfelfing



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**



WHO-Konferenz zu Klimawandel und Gesundheit

Antwort auf den Leserbrief von Professor Dr. Dr. h. c. (Univ. Minsk) Edmund Lengfelder (Heft 5/2019, Seite 243) zum Bericht „WHO-Konferenz zu Klimawandel und Gesundheit“ in Heft 4/2019, Seite 170 f.

Zu den Behauptungen von Professor Lengfelder als Reaktion auf meinen Bericht zur WHO-Konferenz am 8. Dezember 2018 in Katowice möchte ich zu wesentlichen aufgeführten Argumenten, die offensichtlich dem Lager der Klima-Leugner entstammen, eingehen.

1. Professor Lengfelder gibt keinerlei Referenzquellen für seine Behauptungen bis auf einen SPIEGEL-Bericht von 1986 und eine nicht näher

bezeichnete Petition von 300 von „vom Weltklimarat unabhängigen Experten“ an, dem er grundsätzlich eine strategische Ausrichtung im Interesse der USA und „der Weltwirtschaft“ unterstellt.

Der WHO-Report zur Konferenz in Katowice führt dagegen 134 Bezugsquellen an. Für den letzten Report des Weltklimarats (IPCC 1,5SR), vorgestellt am 8. Oktober 2018 in Korea, mit alarmierenden Aussagen zu den Folgen bei Überschreiten von 1,5 Grad-Erderwärmung [1], wurden von den fast 100 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern des IPCC (Weltklimarat) ca. 5.000 Studien und 60.000 Kommentare gesichtet in einem Prozess, der transparent dargestellt ist.

Zu dem von Professor Lengfelder aufgeführten Brief, der 300 „unabhängigen Experten aus der ganzen Welt“ äußerte sich am 27. Februar 2017 Professor John Adam, Thermal Sciences, nach Prüfung des Unterschriftenverzeichnisses, dass kaum einer von ihnen Klimawissenschaftler war und die meisten noch nicht einmal Naturwissenschaftler [2]!

In dem von Professor Lengfelder aufgeführten SPIEGEL-Bericht von 1986 unter der Heft-Überschrift „Klima-Katastrophe“ [3] finden sich keinerlei Hinweise auf die Behauptung zu den „einflussreichen Kreisen der Weltwirtschaft in USA und Europa“. Es findet sich eine joviale Darstellung im Stil des Magazins zu den Warnungen der Klimawissenschaftler in 1986. Das kann jeder unter der aufgeführten Quelle nachlesen und Professor Lengfelders Behauptung prüfen.

2. Professor Lengfelder bezeichnet die durch CO₂-bedingte Klimaerwärmung als These. Dieses Argument hat die Qualität, als ob die Schwerkraft als These dargestellt würde. Die Wissenschaft zur Wirkung von CO₂ in der Atmosphäre aufgrund von Messungen und Beobachtungen geht auf das 19. Jahrhundert zurück. Der sogenannte „Radiation“-Effekt der Treibhausgase, der zur Erderwärmung beiträgt, ist ein messbarer Effekt wie zum Beispiel radioaktive Strahlung.

Die wissenschaftliche physikalische Basis von 2007 bis 2013 ist vom IPCC umfangreich dargestellt [4]. Diese wissenschaftlichen Darstellungen als Ergebnis einer politisch beabsichtigten Beeinflussung mit dem „Schadstoff CO₂“ als „Erfindung“ darzustellen bei der Vielzahl der weltweiten Autoren und der umfangreichen Darstellungen und der wissenschaftlich gesicherten Erkenntnis, weist auf eine aktive Verleugnung hin.

3. Zu den anderen Behauptungen von Professor Lengfelder (Bekämpfung der CO₂-Freisetzung als religiöse Dogmatik, Warmzeit im Mittelalter, Ackerbau und Viehzucht in Grönland, „Erfindung

des Schadstoffs Kohlendioxid“ durch unter anderem „Kreise der Weltwirtschaft in den USA“) sei auf die Quelle „klimafakten.de“ [5] verwiesen, auf der führende Vertreter der gesamten Bandbreite der Klimaforschung, von Atmosphärenforschung und Ozeanographie bis hin zu ökonomischen Fragen des Klimawandels aus Deutschland und Frankreich solche Behauptungen richtigstellen. Dieses deutschsprachige Portal hat sich die Aufgabe gestellt, Fakten gegen Behauptungen zu liefern und kann nur empfohlen werden.

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

*Dr. Ralph Krolewski,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Hausärzterverband Nordrhein e. V.
(Vorstandsmitglied),
51647 Gummersbach*



Eine Kugel kam aus dem Bauch

Zur Blickdiagnose von Dr. Karl Pfadenhauer und Professor Dr. Rolf Eissele in Heft 5/2019, Seite 205

Vielen Dank für die Darstellung Blickdiagnose „Eine Kugel kam aus dem Bauch“. Die relative milde Tetrasymptomatik inklusive Paresen der Bauchwandmuskulatur wird im Sinne eines GBS gewertet, bei Nachweis einer zytabuminären Dissoziation im Liquor. Das Fehlen der Bauchhautreflexe links als Zeichen einer Beteiligung des zentralen Nervensystems (und damit nicht passend zu einem GBS) wird nicht weiter diskutiert. Informationen zu Elektrophysiologie (Neurografie/EMG) zum Beweis der peripheren Genese sowie spinalen MRT zum Ausschluss einer Myelitis liegen nicht vor. Dies ist bedauerlich, da hierdurch ein Restzweifel an der Diagnose verbleibt – zumal der Krankheitsverlauf trotz Verzicht auf eine spezifische Therapie für ein GBS sehr günstig ist.

*Dr. Silke Wunderlich,
Fachärztin für Neurologie,
81669 München*

Antwort

Zurecht wird in dem Leserbrief darauf hingewiesen, dass ein Ausfall des Bauchhautreflexes (BHR) auf eine Schädigung des oberen Motoneurons durch eine ZNS-Erkrankung hinweist. Der BHR gehört zu den plurisynaptischen Fremdreflexen, deren sensibler und motorischer Reflexbogen im Unterschied zu den monosynaptischen Muskeldehnungs-/Muskeigenreflexen nicht auf der Ebene des Eintritts in das Rückenmark, sondern kranial davon geschlossen wird.

Dennoch benutzt die motorische Impulsleitung beim Fremdreflex wie beim Eigenreflex auch den gleichen motorischen Schenkel über die Vorderwurzel und den motorischen Anteil des zugehörigen peripheren Nerven. Deshalb können Ausfälle der BHR (wie auch des Kremaster- und Analreflexes) auch bei Erkrankungen des peripheren Nervensystems auftreten und sind so auch beschrieben worden.

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

*Dr. Karl Pfadenhauer,
Facharzt für Nervenheilkunde,
86420 Diedorf*

Europawahl 2019

Zu den Stellungnahmen der Parteien in Heft 5/2019, Seite 218 ff.

In dem Artikel werden gesundheitspolitische Positionen von Parteien im Vorfeld der Europawahl vorgestellt. Die Auswahl nur von Parteien, von denen derzeit bayerische Abgeordnete im EU-Parlament sitzen, erscheint dabei reichlich konstruiert. Es ist ganz klar ersichtlich, dass man damit die AfD ausgrenzen wollte. Dabei wird diese Partei mit hoher Wahrscheinlichkeit als viertstärkste deutsche Partei – nach der Union, den Grünen und der SPD – ins nächste EU-Parlament einziehen. Ihnen war es anscheinend wichtiger, Kleinstparteien wie DIE LINKE und die ÖDP vorzustellen. Ob man damit der Demokratie einen Gefallen getan hat, wage ich zu bezweifeln.

*Dr. Hans Fellner,
Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburthilfe, 83377 Vachendorf*

Zum gleichen Thema

In Ihrem Artikel lassen Sie eine Auswahl an Parteien zu Wort kommen zu Belangen, die unseren Berufsstand als Ärzte betreffen. Hier die Auswahl auf Parteien zu begrenzen, die derzeit im Parlament sitzen, missachtet das Gebot der

Neutralität des Ärzteblatts und auch der Ärztekammer in parteipolitischen Fragen. Da Sie die Frage stellen, warum Ärzte jene oder die andere Partei wählen sollen, tätigen Sie eine Selektion von Parteien, die meiner Meinung nach nicht korrekt ist. Neutralität sieht anders aus und der sind Sie als Redaktion verpflichtet.

*Dr. Michael Blessing,
Facharzt für Urologie,
86825 Bad Wörishofen*

Antwort

Wie bereits im Vorspann erwähnt, haben wir alle bayerischen Parteien, die im Europäischen Parlament vertreten sind, in alphabetischer Reihenfolge um ein Statement gebeten. Das war unser Auswahlkriterium. In fünf Jahren könnte die Reihung anders aussehen.

Zur Europawahl im Mai traten in Deutschland so viele Parteien und Vereinigungen an, wie selten zuvor. Das war das Ergebnis einer Sitzung des Bundeswahlausschusses. Demnach hatten Wähler in Bayern 40 verschiedene Möglichkeiten, ihr Kreuz zu machen.

40 Parteien – das hätte das Format des Bayerischen Ärzteblattes wirklich gesprengt.

Die Redaktion





Professor Dr. Hermann Anacker †

Am 4. Mai verstarb Professor Dr. Hermann Anacker im Alter von 101 Jahren. Anacker wurde am 18. Juli 1917 in Metz geboren.

Nach dem Medizinstudium an der Universität München legte er 1942 das medizinische Staatsexamen ab und promovierte. Von 1942 bis 1943 übte er eine ärztliche Tätigkeit in der Wehrmacht im Lazarett und als Truppenarzt aus. Von 1944 bis 1952 war er als Assistenzarzt im Röntgeninstitut an der Chirurgischen Universitätsklinik München tätig. 1947 erfolgte die Anerkennung als Facharzt für Röntgen- und Strahlenheilkunde. 1952 bis 1963 war Anacker Leiter der Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik Gießen und wurde dort 1955 im Fach Röntgenologie und Strahlenheilkunde habilitiert. Von 1963 bis 1968 war er Chefarzt der Strahlenabteilung des Städtischen Krankenhauses München rechts der Isar und ab 1968 Lehrstuhlinhaber und Direktor des Instituts für Röntgendiagnostik am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München. Dieses Amt hatte er bis zu seiner Emeritierung im Jahr 1985 inne.

Anacker war seit 1971 als Weiterbilder engagiert. Er veröffentlichte zahlreiche wissenschaftliche Publikationen – unter anderem im *Bayerischen Ärzteblatt* – und war (Mit-)Veranstalter von Symposien und Kongressen. In zahlreichen nationalen und internationalen Fachgesellschaften wurde er zum Präsidenten gewählt, wie etwa von der Deutschen Röntgengesellschaft oder der International Commission for State Grouping on Cancer and Presentation of Results (I.C.P.R.).

Requiescat in pace

Die Redaktion

Dr. Jürgen Bickhardt †

Jürgen Bickhardt wurde am 23. Dezember 1936 in Dresden geboren. Von 1956 bis 1963 studierte Bickhardt Humanmedizin in München und Freiburg und legte 1963 das Staatsexamen in München ab. Im gleichen Jahr erfolgte die Promotion und er begann seine Medizinalassistentenzeit, die bis 1965 dauerte. Von 1965 bis 1968 war Bickhardt Assistent an der Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhauses Ingolstadt, 1969 wechselte er an die Medizinische Universitätsklinik Erlangen und war dort in verschiedenen Abteilungen tätig. Von 1970 bis 1971 arbeitete er als Assistenzarzt an der I. Medizinischen Klinik der Städtischen Krankenanstalten in Nürnberg. 1971 erhielt er die Facharztanerkennung Innere Medizin und 1972 die Teilgebetsbezeichnung Kardiologie. Nach seiner Oberarztzeit war er von 1973 bis zu seiner Pensionierung 2001 Leitender Arzt der Inneren Abteilung des Kreiskrankenhauses Erding.

Bickhardt war vielen Kolleginnen und Kollegen in Bayern bekannt, war er doch auch ein Wegbereiter der Hospiz- und Palliativbetreuung. Der Internist wollte den Kranken ein würdevolles Sterben ermöglichen und ihnen Menschen zur Seite stellen, die bis zuletzt für sie da sind. Für dieses Konzept engagierte er sich, leistete Überzeugungsarbeit bei Kollegen, bei der Pflege und in der Politik. So gründete Bickhardt 1994 den Christophorus Hospizverein Erding und war bis 2003 dessen Vorsitzender. Bickhardt war in vielen Gremien aktiv. Er informierte unermüdlich zu den Themen Patientenverfügung und Vollmachterstellung. Als Vorstandsmitglied im Bayerischen Hospizverband initiierte er Beraterschulungen, organisierte Basis-Kurse in Palliativmedizin, vor allem für Hausärzte. Für seinen außerordentlichen Einsatz in der Hospizarbeit und Palliativbetreuung wurde ihm 2008 das Bundesverdienstkreuz am Bande verliehen.

In der ärztlichen Selbstverwaltung war der Verstorbene von 1987 bis 1998 Delegierter zur Bayerischen Landesärztekammer und viele Jahre lang Weiterbildungsbefugter.

Bickhardt prägte viele Jahrzehnte das evangelische Leben in Erding mit. Er engagierte sich im Weltladen, war jahrelang dessen Vorsitzender, und setzte sich für die Idee des „Fairen Handels“ ein. Ebenso hatte er die Leitung des Orgelbauvereins – zum Bau einer Orgel für die Kletthamer Erlöserkirche – übernommen.

Am 4. Mai 2019 verstarb Dr. Jürgen Bickhardt im Alter von 82 Jahren.

Wir werden ihm stets ein ehrendes Andenken bewahren.

Die Redaktion

Dr. Gerhard Gastroph 80 Jahre

Am 17. Mai 2019 feierte Dr. Gerhard Gastroph seinen 80. Geburtstag. Gastroph wurde 1939 in Feuchtwangen geboren. Nach der Schule entschied sich Gastroph für ein Studium der Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität in München. Im Jahr 1965 legte er das Staatsexamen ab, promovierte und begann eine Tätigkeit als Medizinalassistent an der II. Medizinischen Klinik der Universität München. Im Jahr 1967 erhielt Gastroph seine Approbation und schloss 1972 seine Weiterbildung zum Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ab. In der Folgezeit arbeitete der Jubilar an verschiedenen Kliniken in München als Assistenzarzt und später als Oberarzt. Im Jahr 1980 wurde Gastroph Chefarzt der Geburtshilflich-Gynäkologischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Altötting. Dort war er viele Jahre lang tätig, bevor er sich 2004 in einer eigenen Praxis niederließ. Gastroph engagierte sich auch berufspolitisch. Seit dem Jahr 2004 ist er Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Altötting. Zuvor war er zwei Jahre lang 2. Vorsitzender gewesen.

Herzlichen Glückwunsch zum runden Geburtstag.

Die Redaktion

Professor Dr. Gerhard Wündisch 80 Jahre

Gerhard Wündisch wurde am 27. Mai 1939 in Nürnberg geboren. Nach dem Medizinstudium an der Universität Erlangen legte Wündisch sein medizinisches Staatsexamen 1964 ab, war bis 1966 Medizinalassistent und erhielt anschließend die „Bestallung als Arzt“, die Approbation. Anschließend war Wündisch bis September 1968 Assistenzarzt der Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhauses Ingolstadt, wechselte jedoch das Gebiet und absolvierte fortan die Weiterbildung im Gebiet der Pädiatrie. Zwischenzeitlich absolvierte er einen einjährigen Wehrdienst als Truppenarzt. Ab 1968 erfolgte seine Tätigkeit als Assistenzarzt an der 1. Kinderabteilung des Städtischen Krankenhauses München-Schwabing und zugleich Kinderklinik der Technischen Universität München. Seine Anerkennung als Facharzt für Pädiatrie erhielt Wündisch 1972. 1980 erwarb er die Zusatzbezeichnung Allergologie. Sein weiterer beruflicher Werdegang: Chefarzt der Kinderklinik der Städtischen Krankenanstalten Bayreuth und 1985 Verleihung der Bezeichnung außerplanmäßiger Professor von der Technischen Universität München.

Auch in der ärztlichen Selbstverwaltung, in der Bayerischen Landesärztekammer, engagierte sich Wündisch. So war der Jubilar von 1976 bis

2003 Mitglied des Vorstands, Delegierter zu Bayerischen und Abgeordneter zu Deutschen Ärztetagen sowie Weiterbildungsbefugter und Prüfer. Von 1999 bis 2008 war er Mitglied im Ausschuss „Ambulant-Stationäre Versorgung“.

Wündisch publizierte zahlreiche Artikel in medizinischen Fachbüchern und in Fachzeitschriften, wie etwa „Impfungen und Homöopathie – die ganzheitliche Verantwortungslosigkeit“ in „*der kinderarzt*“, 29. Jahrgang 1998, Nr. 2, Seite 133 ff., ein Beitrag der auch heute noch Aktualität genießt.

2004 wurde ihm das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen. Mit dem Ehrenring des Bayreuther Forums Medizin und Universität (Mitbegründer) wurde er 2007 ausgezeichnet.

Alles Gute zum 80. Geburtstag. Ad multos annos!

Die Redaktion



Professor Dr. Dr. Reinhard Loose, Dr. Jan Krüger und Dr. Wolfgang Rechl (v. li.).

Professor Dr. Matthias Dose 70 Jahre

Am 17. Mai 2019 feierte Professor Dr. Matthias Dose aus München, Facharzt für Psychiatrie und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, seinen 70. Geburtstag.

Nach dem Studium der Humanmedizin in Bochum, München, Essen und Köln legte er 1978 in Köln das Staatsexamen ab. Von 1978 bis 1980 arbeitete Dose als Medizinalassistent am Marienhospital in Köln und in den Städtischen Krankenanstalten Mannheim. 1980 erhielt er die Approbation, wechselte nach München zum Max-Planck-Institut für Psychiatrie und promovierte 1981 an der Technischen Universität München (TUM). 1986 erhielt er die Anerkennung als Facharzt für Psychiatrie. Von 1989 bis 1993 war der Jubilar stellvertretender Direktor des Bezirkskrankenhauses Ansbach. 1992 habilitierte er sich an der TUM und erwarb die Zusatzbezeichnung Psychotherapie. 1993 wurde Dose zum Ärztlichen Direktor des Bezirkskrankenhauses Taufkirchen/Vils, Teil des heutigen kbo-Isar-Amper-Klinikums, bestellt und war dort bis 2014 tätig. Er hat das ehemalige Taufkirchener Langzeitkrankenhaus für chronisch kranke Patienten zu einem Akut-Krankenhaus für psychiatrisch/psychotherapeutische Versorgung umgewandelt. 1999 wurde ihm von der TUM die Bezeichnung „Außerplanmäßiger Professor“ verliehen.

Bei der Bayerischen Landesärztekammer war Dose Mitglied im Prüfungsausschuss Psychiatrie und Psychotherapie. Er verfasste eine Vielzahl medizinischer Fachbeiträge und Fachbücher und

Ausscheiden von Dr. Jan Krüger

Am 30. April 2019 beging die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) den feierlichen Abschied von Dr. Jan Krüger, Facharzt für Radiologie und Nuklearmedizin, der aus seinen Leitungsfunktionen der Ärztlichen Stellen gemäß § 17a Röntgenverordnung – jetzt gem. Strahlenschutzverordnung – aus Altersgründen ausschied. BLÄK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl würdigte in seiner Abschiedsrede die jahrzehntelange Mitwirkung von Krüger an der Qualitätssicherung der Ärztlichen Stellen in Bayern.

Seit 1989 gehörte Krüger der Prüfungskommission der Ärztlichen Stellen an, seit 2001 als Fachlicher Leiter der diagnostischen Radiologie. Sein Mitwirken hat maßgeblich dazu beigetragen, dass die Qualität der diagnostischen Radiologie bayernweit stetig anstieg und sich seit Jahren auf einem hohen Niveau hält. Damit geht eine Ära zu Ende und wir schulden ihm großen Dank.

Nachfolgen als Fachlicher Leiter wird Professor Dr. Dr. Reinhard Loose, Facharzt für Radiologie und promovierter Physiker, der bereits seit März 2018 diese Position mit Krüger gemeinsam innehatte.

Mariana Castro (BLÄK)

wirkte unter anderem an den Richtlinien zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen (SBPM) mit.

Der Jubilar ist seit 1985 Gründungsmitglied und war Landesvorsitzender der Huntington-Gruppe Bayern. Die Gemeinde Taufkirchen/Vils verlieh ihm für sein vielseitiges Engagement für die Gemeinde die Bürgermedaille.

Herzlichen Glückwunsch zum 70. Geburtstag!

Die Redaktion

Dr. Michael Bangemann 65 Jahre

Dr. Michael Bangemann, Facharzt für Allgemeinmedizin aus Nürnberg, konnte am 20. Mai 2019 seinen 65. Geburtstag feiern.

Der gebürtige Hannoveraner studierte an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg Humanmedizin, legte 1980 das Staatsexamen ab und erhielt die Approbation. Danach war er am Bundeswehrkrankenhaus Amberg tätig. Von 1982 bis 1988 leitete Bangemann das Sanitätszentrum in Nürnberg. 1984 promovierte

der Jubilar und erhielt 1989 die Anerkennung als Facharzt für Allgemeinmedizin. Zusätzlich erwarb er die Zusatzbezeichnungen Sportmedizin, Betriebsmedizin und Notfallmedizin. 1990 ließ er sich als Vertragsarzt in Nürnberg nieder, betreibt dort seit 1991 eine Gemeinschaftspraxis und ist Mitglied im Netzverbund Praxisnetz Nürnberg Süd e. V.

In der ärztlichen Selbstverwaltung ist Bange-
mann seit 1999 als Delegierter zur Bayerischen
Landesärztekammer und als 2. Vorsitzender des
Ärztlichen Kreisverbandes Nürnberg engagiert.
Von 2009 bis 2011 und von 2016 bis 2018 war er
Abgeordneter zum Deutschen Ärztetag.

Herzlichen Glückwunsch zum 65. Geburtstag!

Die Redaktion

Dr. Hans-Günther Kirchberg 65 Jahre

Am 12. Mai 2019 konnte Dr. Hans-Günther
Kirchberg seinen 65. Geburtstag feiern. Der
Jubilar wurde im Jahr 1954 in Tirschenreuth
geboren. Nach dem Abitur begann Kirchberg ein
Medizinstudium, legte 1984 das Staatsexamen
ab und erhielt im selben Jahr die Approbation.
In der Folgezeit begann er seine Weiterbildung
zum Facharzt für Allgemeinmedizin unter an-
derem im Kreiskrankenhaus Nittenau und ab-
solvierte einen Teil der Weiterbildung auch in
einer Allgemeinarztpraxis in Darmstadt. Im Jahr
1988 wechselte er ins bayerische Coburg und
ließ sich dort einige Jahre später als Facharzt
für Allgemeinmedizin nieder.

Kirchberg engagierte sich auch berufspolitisch.
So war er über 15 Jahre lang Delegierter zur
Bayerischen Landesärztekammer und beklei-
dete von 2003 bis zum Jahr 2018 das Amt des
Vorsitzenden im Finanzausschuss. Bis heute
ist Kirchberg 1. Vorsitzender des Ärztlichen
Kreisverbandes Coburg.

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag.

Die Redaktion

Bayerische Europamedaille

Die „Medaille für besondere Verdienste um den
Freistaat Bayern in Europa und der Welt“ wurde
von Bayerns Europaminister Dr. Florian Herrmann
verliehen an:

Dr. Eberhard Biesinger,
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
Traunstein

Wahlen beim Ärztlichen Kreisverband Niederbayern

Beim Ärztlichen Kreisverband Niederbayern
wurde der Vorstand gewählt:

1. Vorsitzender:
Dr. Wolfgang Schaaf M. A.,
Facharzt für Anästhesiologie,
Straubing

2. Vorsitzender:
Johann Ertl
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Salching

Professor Dr. Axel R. Heller, Inhaber des Lehr-
stuhls für Anästhesiologie und Operative Inten-
sivmedizin der Universität Augsburg und Direktor
am Universitätsklinikum Augsburg, wurde mit
dem Heinrich-Dräger-Preis 2019 der Deutschen
Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensiv-
medizin e. V. (DGAI) ausgezeichnet.

Professor Dr. Bruno Märkl, Facharzt für Patho-
logie, ist seit dem 1. Mai 2019 erster Inhaber des
neuen Lehrstuhls für Allgemeine und Spezielle
Pathologie an der Medizinischen Fakultät der
Universität Augsburg und zugleich Direktor des
Instituts für Pathologie und Molekulare Diagnos-
tik am Universitätsklinikum Augsburg.

Cartoon



Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

Auszug aus Heft 2/2019

Sprengkraft für alle freiberuflichen Gebührenordnungen

EU-Verfahren gegen Honorarordnung für Architekten und Ingenieure in entscheidender Phase

Das Vertragsverletzungsverfahren der Europäischen Kommission gegen Deutschland wegen der Honorarordnung für Architekten und Ingenieure (HOAI) geht in die entscheidende Phase. Für den Verband Freier Berufe in Bayern haben die Schlussanträge, die der Generalanwalt des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) vorgelegt hat, „Sprengkraft für alle freiberuflichen Gebührenordnungen“.

Der polnische Generalanwalt Maciej Szpunar argumentiert, die HOAI-Vorgaben würden in unzulässiger Weise die Niederlassungsfreiheit behindern. Insbesondere ausländische Ingenieure und Architekten hätten nicht die Möglichkeit, sich über niedrigere Preise auf dem Markt zu etablieren. Deutschland habe nicht ausreichend nachgewiesen, dass die Festsetzung von Mindestpreisen geeignet sei, eine hohe Qualität von Architektur- und Ingenieurdienstleistungen zu erreichen. Nach Auffassung des EuGH-Generalanwalts sei es nicht belegt, dass verstärkter Preiswettbewerb zwangsläufig zu einer Minderung von Qualität der Dienstleistungen führt. Dem Generalanwalt fehlt der Nachweis, dass es nicht möglich sei, die Höchstpreise der HOAI durch andere, weniger einschneidende Maßnahmen zu ersetzen, die zu dem gleichen Ergebnis führen.

Dazu sagt VFB-Präsident Michael Schwarz in einer Bewertung der Schlussanträge: „Offenbar genügt die von Deutschland im Lauf des Verfahrens mit Hilfe der betroffenen Berufsverbände vorgelegten statistischen und volkswirtschaftlichen Gutachten, die der Generalanwalt allenfalls am Rande erwähnt hat, nicht.“ Der Generalanwalt habe allerdings gleichzeitig offen gelassen, welche Anforderungen gelten, um den Zusammenhang zwischen verbindlichen Preisvorgaben und der Sicherung der Planungsqualität nachzuweisen.



Der Generalanwalt am Europäischen Gerichtshof, Maciej Szpunar.

Fällt der EuGH ein den Schlussanträgen entsprechendes Urteil, fürchtet Schwarz einen weitreichenden Eingriff in das System der Freien Berufe in Deutschland: „Zwar erstreckt sich das Vertragsverletzungsverfahren nicht auf die Gebührenordnungen der Heilberufe. Gleichwohl lässt sich die Argumentation der Kommission im Wege der allgemeinen Grundfreiheiten auf die Gebührenordnungen der Heilberufe übertragen und könnte als Modell für künftige Entwicklungen dienen.“ Der Verband wendet sich nachdrücklich gegen eine Aushöhlung der deutschen Gebührensysteme. Das deutsche Honorarsystem gebe Niedrigpreisanbietern mit hohem Konkursrisiko keinen Raum. „Wir wollen kein Preisdumping zum Nachteil für Sicherheit und Qualität des Bauens in Deutschland.“

Der Verband befürchtet außerdem große Nachteile für die Verbraucher. Wenn der Preisrahmen wegfällt, den die HOAI vorgibt, würde das die Qualität beim Planen und Bauen massiv gefährden. „Wenn nur noch der Preis entscheidet, wäre die Qualität zweitrangig.“ Die HOAI sei seit Jahrzehnten für alle Beteiligten am Bau ein verlässlicher Rahmen, der die Qualität in zunehmend komplexen Planungsprozessen sichere, Rechtssicherheit für öffentliche und private Bauherren gebe und dem Verbraucher-

schutz diene. „Er ist Gerüst für das Planen und Bauen in Deutschland.“

Der Verband Freier Berufe in Bayern erwartet von der Bayerischen Staatsregierung, sich weiterhin nachdrücklich bei der Bundesregierung dafür einzusetzen, dass Schaden für die Freien Berufe durch eine weitgehende Aufweichung der HOAI abgewendet wird. Präsident Michael Schwarz: „Auch andere Gebührenordnungen in Deutschland dürfen nicht in vorseilendem Gehorsam aufgegeben werden. Wir brauchen stabile Honorarordnungen, um ein hochwertiges Wirken der Freien Berufe zum Schutz der Bürger zu erhalten. Preisdumping wird zur Zunahme von Konkursen führen und das Angebot in der Fläche verringern.“

Im Internet sind unter www.freieberufebayern.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.



Ethik, Recht und Politik der postmortalen Organtransplantation

Die Organtransplantation unterscheidet sich erheblich von konventionellen Heilbehandlungen, da das duale Arzt-Patienten-Verhältnis aufgebrochen wird. Es liegt auf der Hand, dass diese neuartige Konfliktsituation nicht nur Herausforderungen an das medizinische Können formuliert, sondern zudem schwerwiegende Fragestellungen in Bezug auf das moralische und normative Dürfen aufwirft. Die Medizin selbst besitzt nicht die Kompetenz, Antworten auf die mit ihr verbundenen ethischen und rechtlichen Fragen zu geben. Der medizinische Fortschritt bedarf einer kontinuierlichen interdisziplinären Reflexion und einer reversionsoffenen normativen Begleitung. Nach der Verabschiedung des Transplantationsgesetzes im Jahre 1997 zeigten sich zahlreiche unbewältigte Konflikte. Die jüngsten Novellen haben die geforderte grundlegende Neuordnung des bisherigen Transplantationssystems nicht bewirkt.

Die Untersuchungen des Autors verstehen sich als Anstoß einer Diskussion über eine erneute Reformierung des Transplantationsgesetzes.

Herausgeber: Yvonne Neufeind. Ethik, Recht und Politik der postmortalen Organtransplantation. Ein Beitrag zur Novellierung des Transplantationsrechts. Aus der Reihe: Schriften zum Gesundheitsrecht (SGR), Band 51. 645 Seiten, Broschur, ISBN 978-3-428-15466-1. 119,90 Euro. Duncker & Humblot GmbH, Berlin.



Arzt-Patienten-Kommunikation

Wie sehen Patienten Ärzte und umgekehrt? Was wissen sie voneinander: Bedürfnisse, Ängste, gegenseitige Wahrnehmung? Welche Menschen stecken dahinter?



Der Patient war im Jahr 2004 an einem Magenkarzinom mit Absiedlungen auf dem Bauchfell und damit miserabler Prognose erkrankt. In Büchern hat er seine Erkrankung und seine Begegnungen in der Klinik beschrieben. Sowohl er wie auch sein Chirurg, dem er seine Heilung verdankt, realisieren nach Jahren erstaunliche Unterschiede in der damaligen gegenseitigen Wahrnehmung und Interpretation von Gesprächen und Informationen. Sie erkennen, dass die Kommunikationsprobleme zwischen Arzt und Patient gewaltig unterschätzt werden.

So ist dieses Zwiegespräch entstanden, das nicht nur Kommunikationsprobleme zwischen Arzt und Patient aufzeigt, sondern mit seinen autobiografischen Zügen auch tiefe Einblicke hinter die Kulissen gibt.

Herausgeber: Werner Hohenberger/Helmut Moldaschl. Arzt-Patienten-Kommunikation. Ein Patient und sein Chirurg im Zwiegespräch. 202 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-11-060956-1. 19,95 Euro. De Gruyter Verlag, Berlin.

Suchtmedizin

Von den „Klassikern“ Alkohol, Nikotin und „harten Drogen“ über Spielsucht bis zu den „modernen“ Verhaltenssuchten wie Computer- und Internetabhängigkeit – Suchtmedizin gibt einen umfassenden Überblick über die einzelnen Suchtformen, ihre Diagnostik und ihre Behandlungsmöglichkeiten.



Alle relevanten Themen werden fundiert dargestellt: Neurobiologische Grundlagen der Sucht; Diagnostik und Epidemiologie; Substanzspezifische Aspekte; Behandlung spezieller Patientengruppen, zum Beispiel Schwangere, alte Menschen sowie rechtliche Grundlagen.

Das Buch dient damit als evidenzbasiertes Referenzwerk für alle, die Suchtkranke

medizinisch betreuen: Sowohl Weiterbildungsassistenten und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin als auch klinische Psychologen und Allgemeinmediziner mit der Zusatzweiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung finden hier viele hilfreiche Informationen.

Das renommierte Herausgeber- und Autorenteam mit Vertretern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz garantiert für die Aktualität und Validität der Inhalte.

Herausgeber: Soyka/Batra/Heinz/Moggi/Walter. Suchtmedizin. 448 Seiten, 52 farbige Abbildungen, Gebunden, ISBN 978-3-437-23021-9. 79 Euro. Elsevier GmbH, München.

Trauma – Flucht – Asyl

Wer als Flüchtling in Europa ankommt, steht – oft schwer traumatisiert – vor einer Vielzahl von Herausforderungen: einem langwierigen und schwer durchschaubaren Asylverfahren, sprachlichen Verständigungsproblemen, finanzieller Knappheit, prekären Wohnverhältnissen, Sorgen um die Angehörigen im Herkunftsland. Behandelnde Psychotherapeuten und Ärzte, aber auch betreuende Sozialarbeiter, Lehrer und Arbeitsvermittler sind hier besonders gefordert, müssen sie doch neben ihrem eigentlichen Kernbereich all diese schwierigen Umstände berücksichtigen und in ihre Arbeit miteinbeziehen.



Das interdisziplinäre Handbuch vermittelt umfassendes aktuelles und praktisches Wissen für eine Tätigkeit im Asyl- und Flüchtlingswesen. Der Band stellt den derzeitigen Stand der „Best Practice“ in der Arbeit mit traumatisierten Migranten, insbesondere traumatisierten Flüchtlingen und Asylsuchenden dar. Alle Beiträge wurden von anerkannten Experten aus dem deutschsprachigen Raum verfasst und berücksichtigen die mitunter je unterschiedliche Lage in Deutschland, Österreich und der Schweiz.

Herausgeber: Maier/Morina/Schick/Schnyder. Trauma – Flucht – Asyl. Ein interdisziplinäres Handbuch für Beratung, Betreuung und Behandlung. 536 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-456-85829-6. 49,95 Euro. Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen.

Eid und Ethos

Dieses Buch informiert umfassend über die überraschende Renaissance des ärztlichen



Eides und über den „Schweizer Eid“ im Besonderen. Lange Zeit galt der ärztliche Eid als ein veraltetes Instrument der Standeswahrung, das modernen Gesundheitswesen nicht angemessen sei. Inzwischen mehren sich die Anzeichen, dass der wachsende marktwirtschaftliche Druck

auf die medizinische Tätigkeit das Berufsethos zu entkernen beginnt. Monetäre Erwartungen dominieren und die ärztliche Praxis wird ihnen untergeordnet. Das ist gemeint, wenn von einer „Ökonomisierung des Gesundheitswesens“ die Rede ist.

Dieses Buch zeigt den Weg auf, der zu dieser Umkehrung der Prioritäten geführt hat, erinnert an die essenziellen Aufgaben der Medizin und führt zu einem Eidvorschlag, der bereits in etlichen Institutionen in der Schweiz implementiert worden ist. An die Ärzteschaft wird appelliert, sich einem solchen Eidprojekt anzuschließen und die Würde des Berufs zu verteidigen.

*Herausgeber: Jean-Pierre Wils/Ruth Baumann-Hölzle. **Eid und Ethos. Auf dem Weg zu einem neuen Gelöbnis für Ärzte und Ärztinnen.** 66 Seiten, Broschiert, ISBN 978-3-8487-5171-6. 24 Euro. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden.*

Die Diagnose

Warum bricht ein Mathematiker jeden Nachmittag um 17 Uhr zusammen? Wie kommt der Löffelstiel in den Magen eines Studenten? Und wieso wird einer Frau von Wurst und Kalbsbraten schwindelig?



Ärzte müssen die zahlreichen Befunde und rätselhaften Symptome ihrer Patienten wie ein Puzzle zusammenfügen, um auf die richtige Spur

zu kommen. Das gelingt durch Wissen und Erfahrung – und manchmal ist es auch Intuition, die Ärzte bei ihrer akribischen Detektivarbeit auf die richtige Spur bringt.

Im Magazin *stern* berichten Ärzte regelmäßig von ihren außergewöhnlichsten Krankenge-

schichten, aus denen die Autorin, Medizinredakteurin und Ärztin, 80 neue spannende Fälle ausgewählt hat.

*Herausgeberin: Anika Geisler. **Die Diagnose – neue Fälle. Rätselhafte Beschwerden, verzweifelte Patienten und Ärzte, die zu Detektiven werden.** 256 Seiten, Broschur, ISBN 978-3-328-10330-1. 10 Euro. Penguin Verlag, München.*

Nebenwirkungen

Lachen ist die beste Medizin. Dass Medizin aber auch ganz schön zum Lachen sein kann, beweist der Autor jede Woche aufs Neue, wenn er mit ärztlichem Insiderwissen in der Kolumne „Nebenwirkungen“ der *ÄrzteWoche* einen satirischen Blick auf die gar nicht so heile Welt der Heilkundigen wirft:

Wer schon immer wissen wollte, was die „Halbgötter in Weiß“ mit den „Halbgöttern mit heruntergezogener Hose“ verbindet, ob „Irrren ärztlich ist“ und Mediziner völlig hilflos sind, wenn sie „Datenlos durch die Nacht“ geistern, wie man seine „Farm im Darm“ bewirtschaft-



ten kann, statt sich im nikotinhaltigen „Nebel des Grauens“ zu verliehen, welche Größe der eigene „Medizinische Fußabdruck“ hat oder wo „Sankt Harvard“ liegt, wie man über die Partnerbörse „Tinder für Ärzte“ die idealen Behandler findet, wo sich im Spital die „Becher-Polonoise“ tanzen lässt und was die Ärzte unterm Kittel tragen, findet hier garantiert die passenden Antworten.

Dieses Buch enthält die besten Nebenwirkungen der vergangenen zehn Jahre. Für Ärzte. Und Patienten. Und alle, die das eine oder das andere einmal werden wollen.

*Herausgeber: Ronny Tekal. **Nebenwirkungen. Über Halbgötter mit heruntergezogener Hose und andere Gesundheitsrisiken.** 210 Seiten, zehn s/w-Abbildungen, Softcover, ISBN 978-3-662-57278-8. 14,99 Euro. Springer Verlag, Heidelberg.*

10. Drachenbootrennen am 12. Juli 2019 auf dem Olympiasee in München

Am Freitag, den 12. Juli 2019 um 16.00 Uhr findet auf dem Olympiasee das 10. Drachenbootrennen statt. Alle Institute, Lehrstühle und Kliniken der Technischen Universität (TU) München 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 Jahre besetzt wird (Schwimmwestenpflicht).



- Prämiert werden:
- » Die beste Professorenmannschaft
 - » Die beste Studentenmannschaft
 - » Die drei schnellsten Boote
 - » Die drei originellsten Mannschaften

Schirmherren:
 Professor Dr. Thomas Hofmann, Vizepräsident der TU München
 Dr. Sigmund Stintzing, Vizepräsident der LMU München

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

Weitere Informationen unter www.tu-drachenboot.de



KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 313** Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 315** Rechtsberatung
- 316** Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 317** Praxisgesuche
- 317** Praxiseinrichtungen
- 317** Praxisgemeinschaften
- 317** Verschiedenes
- 317** Kongresse/Fortbildungen
- 317** Immobilien
- 317** Stellenangebote
- 327** Stellengesuche
- 328** Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 7-8/2019

13. Juni 2019

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
11.10.–12.10.19 18.10.–19.10.19 08.11.–09.11.19 freitags 15:00–20:00 Uhr und samstags 10:00–17:00 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 D 12.07.–14.07.19 Kurs E 08.11.–10.11.19 Kurs A in Köln 24.07.–26.07.19 18.10.–20.10.19	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 9:30–16:30 Uhr	IAN-Akademie Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber Marzellenstr. 2–8, 50667 Köln, direkt am Dom Tel.: 0221 120 69 11, info@ian-med.de www.ian-med.de Einmalgebühren, Frühbucherrabatte 200 Std. Komplettausbildung ab 2.190,- €
19.06.–23.06.19 10.07.–14.07.19 18.09.–22.09.19 09.10.–13.10.19 13.11.–17.11.19 11.12.–15.12.19 22.01.–26.01.20	Psychosomatische Grundversor- gung, Psychotraumatologie 20 Std. Theorie 30 Std Interv.tech. 10 Std. Balint EBM-plus 2000/35100/35110 alle Facharztgebiete	Institut für Mediziner und Psychologen WIMP Würzburg/München	Leitung: Dr. Renate Dill FA für Psychosomatische Medizin u. Psychoanalyse Tel.: 0931 278226 Fax: 0931 275812 Dr.R.Dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dill-systeme.de
24.07.19 17:30–20:00 Uhr	Interdisziplinäre Hepatologie PD Dr. Dr. A. Kremer, MHBA, Prof. Dr. J. Siebler, Prof. Dr. M. F. Neurath, Prof. Dr. A. Gerbes, Prof. Dr. M. Guba, Prof. Dr. R. Grützmann Zur Zertifizierung angemeldet	Sheraton Carlton Hotel Nürnberg Eilgutstraße 15 90443 Nürnberg	Universitätsklinikum Erlangen Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de www.medizin1.uk-erlangen.de
Kurs 1 bis Kurs 4 01.07.–05.07.19 (K1) 08.07.–12.07.19 (K2) 05.07.–07.07.19 + 12.07.–14.07.19 (K3) 15.07.–19.07.19 (K4) 13.09.–22.09.19 15.11.–24.11.19	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (Kurse 1–4) Ärztl. Leitung: Dr. med. Leuchtgens Prof. Dr. Dr. med. E. Volger 80 Std. Fallseminare anstelle von 3 Monaten Praktikum innerhalb der Zusatz- bezeichnung Naturheilverfahren zeitsparende Kompaktkurse	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a Bad Wörishofen AB SOFORT in unserem neu gebauten Tagungs- zentrum Fortbildung in toller Wohl- fühlatmosfera!	Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und Klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 Fax: 08247 90111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de Akkreditierter Veranstalter BLÄK Weitere Kurstermine 2019 finden Sie auf unserer Internetseite.
08.11.–17.11.19 Bad Wörishofen 27.09.–06.10.19 Potsdam 26.06.–30.06.19 25.09.–29.09.19 06.11.–10.11.19	Ernährungsmedizin Ernährungsmedizinische Beratung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (100 Std.) nach dem Curriculum BÄK Psychosomatische Grundversorgung 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik, Abrechn. EBM plus 2000/35100/35110 In Zusammenarbeit mit der Psychosomatischen Klinik Windach.	Kurs in Bad Wörishofen inkl. zwei Praxistage an der Psychosomatischen Klinik Windach inkl. Bustransfer	Ärztliche Leitung: Dr. med. Götz Berberich, Chefarzt Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Arzt für Innere Medizin
19.07.–23.07.19 ODER 30.10.–03.11.19	Wald-Gesundheitstrainer	Bad Wörishofen	Kursleitung: Prof. Dr. Dr. Angela Schuh LMU München, Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
September 2019	(Psycho-)Pharmakotherapie in Geriatrie und Gerontopsychiatrie 11.–13.09.19, Seeon Psychiatrische Begutachtung im Zivilrecht 11.–12.09.19, Irsee Psychiatrische Begutachtung im Sozialrecht 12.–13.09.19, Irsee Psychotraumatheorie Aufbaukurs – Bildschirmtechnik 18.–20.09.19, Seeon Transgenerationale Psychotherapie und Beratung 20.–22.09.19, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele Tel.: 08341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de, www.bildungswerk-irsee.de
Oktober 2019	Systemisches Arbeiten mit Aufstellungen im Raum 07.–09.10.19, Irsee Alltagscoaching für Therapeuten 21.–23.10.19, Irsee		
Informationsabend 14.11.19	Ausbildungsbeginn September 2019 März 2020 Psychoanalyse und/oder tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie zum Kinder-, Jugendlichen bzw. Erwachsenentherapeuten, Zusatzbezeichn. Psychotherapie für ÄrztInnen	MAP, Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V. Tel.: 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de
26.06.19 17:00–19:45 Uhr	Hämostaseologisches Sommer-Symposium DOAKs „hot topics and evergreens“ CME Punkte beantragt.	LMU Innenstadt Zahnklinik kleiner Hörsaal, 2. OG Goethestraße 70 80336 München	Wiss. Leitung: Prof. Dr. M. Spannagl Abt. für Transfusionsmedizin, Zelltherapeutika und Hämostaseologie (INN) und Prof. Dr. K. Spiekermann Medizinische Klinik und Poliklinik III (GH) Anmeldung erbeten: andreas.bachstefel@med.uni-muenchen.de
20.07.–21.07.19 09:00–18:00 Uhr	Introduction to Dermatology in Chinese Medicine Treatment of skin disorders in their various forms Referent: Mazin Al-Khafaji Kursssprache: Englisch	Fortbildungszentrum der DÄGfA Würmtalstr. 54 81375 München	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr Mitglieder: 160,- € / Nichtmitglieder 210,- € pro Kurstag
01.08.–04.08.19 08.08.–11.08.19 15.08.–18.08.19 23.08.–25.08.19 09:00–17:00 Uhr	Zusatzbezeichnung Akupunktur Sommerkompaktreihe G1–G15 (Abschnitte A–E des Kursbuches der BÄK)	Fortbildungszentrum der DÄGfA Würmtalstr. 54 81375 München	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr Mitglieder: G1–G3 390,- €, Kurstag 160,- €
11.10.19	Zusatzbezeichnung Akupunktur Beginn neuer Reihe G1–G15 (Abschnitte A–E des Kursbuches der BÄK)	Fortbildungszentrum der DÄGfA Würmtalstr. 54 81375 München	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr Mitglieder: G1–G3 390,- €, Kurstag 160,- €

Rechtsberatung

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

Allgemeinmedizin Würzburg (Stadt)  **S.S.p.**

Moderne Praxis, Gewinn 200 TEUR,
Abgabe oder Einstieg, Angebotsnr.: A970009PL  Die Ärzteberater.

s.s.p. Die Ärzteberater
Tel.: 0911 / 8 01 28 - 49 | aerzteberater@ssp-online.de

1 KV-Sitz in umsatzstarker kinderärztlicher Gemeinschaftspraxis in 86551 AICHACH
(2 KV-Sitze) abzugeben. E-Mail: Kathrin_dod@web.de

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

Praxisräume im Gesundheitszentrum in der Krumenauer Str. 38-44 in 85049 Ingolstadt anzumieten.
Flächen: 69,74 m², 229,19 m² und 237,24 m² .
Für die Zusendung eines Exposés sowie jeglichen Fragen und Anregungen können Sie mich jederzeit gerne kontaktieren.
Tel.: 0172 8957 222 - E-Mail: david.miljkovic@nwheit.com

Gynäkologisch-Onkologische Praxis
Suche Nachfolger/in für KV-Praxis mit hohem Privatanteil in Münchner Bestlage. 1-2-jährige Einarbeitung, wenn gewünscht.
Chiffre: 0001/11589

Allgemeinarzt-Praxis abzugeben !
Große umsatzstarke Allgemeinarzt-Praxis, 6 km von Würzburg entfernt, Anfang des Jahres 2020 abzugeben.
Einarbeitung ist möglich
Chiffre: 0001/11604

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Praxisabgabe
Ertragreiche HNO-Praxis in der nördl. Oberpfalz 2019 abzugeben.
Chiffre: 0001/11609

FA Innere Medizin, Praxisabgabe
in Regensburg etabliert, weitere Spezialisierung variabel, z. B. Kardio, Gastro, Neuro usw.
Nur Sitz oder incl. Räume.
H: 0176 39058279
Fax: 0941 949998

Alteingeführte Hausarztpraxis in Kleinstadt im Landkreis Mecklenburgischen Seenplatte aus Altersgründen
baldmöglichst zu sehr günstigen Konditionen abzugeben.
Scheinzahl 800 pro Quartal, 150 qm ,4 Behandlungsräume , 2 langjährige Mitarbeiterinnen..Alle Schulen am Ort. Nahe Ostsee und Müritz Nationalpark.
Kontakt: drghpf@freenet.de

Hausarzt- und Facharztpraxen abzugeben
Coaching vom Arzt für den Arzt zur Niederlassung/Praxisgründung.
Dr. med. Armin Niedermeier
Certified Financial Planner
0179-4518735
armin.niedermeier@mlp.de

www.europmed.de
die Praxisbörse - und mehr - für Bayern

Hausarztpraxen:
Regensburg bes. umfangreich; PG.-Anteil in Starnberg beste Ausstattung; EP-Praxen: Passau umfangr.; München, Allgäu.
Dermatologie: Nordwest. München mit ambul. Op.; **BAG-Anteil München-Stadt;** Umfangr. Praxis in **Schweinfurt.**
Fachinternisten: BAG Anteil **Deggendorf** mit diabetologischem Schwerpunkt.
Kinderarzt: **Passau** in Ärztehaus; **Chiemgau.** **Orthopädie:** kons. Praxis zw. München und Augsburg.
Urologie: bayer. Allgäu.
Psychiatrie: Umfangr. Lkr. Kelheim.

EuropMed Ärzte- und Finanzberatung GmbH
Fraunhoferstr. 26 in 83052 Bruckmühl
Ansprechpartner: Herr Riedel, Tel. 08061 37951, europmed@t-online.de

AUGENARZTPRAXIS
Südlich München,
langjährig eingeführt, hoher Privat-Anteil, Umsatz steigend, behindertengerechter Zugang,
OCT, Laser, CL,
Einarbeitung möglich,
mittelfristig abzugeben
Chiffre: 0001/11613

Große Praxis am Ammersee abzugeben
Gutgehende familienmedizinische Gemeinschaftspraxis am Ammersee mit hohem Kinderanteil zeitnah abzugeben, auf Wunsch auch mit Immobilie.
Chiffre: 0001/11616

Praxisräume zur Mitnutzung
zentral gelegene Praxis (185 qm) in Berchtesgaden bietet Räumlichkeiten als Praxisgemeinschaft . Geeignet für Kollegen/innen der Allgemeinmedizin, Inneren Medizin, Psychotherapie/Neurologie.
Kontakt: info@hno-berchtesgaden.de

Neurologische Praxis Bad Tölz
Praxis mit Kassensitz abzugeben
Tel.: 0176-31078443

Praxisgesuche

Hausärztliche Praxis

in Stadt oder Landkreis Dachau und Umgebung zur Übernahme gesucht
Chiffre: 0001/11624

FÄ für Pneumologie

Sucht Anstellung in einer Praxis
bzw. MVZ oder Übernahme
einer Praxis.
astina@gmx.de

Praxiseinrichtungen



beraten
planen
fertigen

gütler
einrichtungen

+49 9872 - 97970 | guetler-einrichtungen.de

Praxismgemeinschaften

Kinderarztpraxis / Nürnberg-Fürth-Erlangen

Einstiegs-Möglichkeit als Praxispartner/in in sehr gut
etablierte Gem.Praxis / ab 2020.

Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel. 0911-23 42 09 33
jutta.horn@muc-ag.de

Wir beraten Sie gerne! Tel.: 089 55241-246

Stellenangebote

WB-Stelle Gynäkologie TZ, Gyn-Praxis in PZ 87435

Bewerbung bitte an S. Giehl, E-Mail: sg@gyn-giehl.de
www.gyn-giehl.de

Nette Landarztpraxis, 60 km östl. von München sucht
FA/FÄ in Teilzeit oder Weiterbildung für Allgemeinmedizin
mail to: Barth@diebewegtepraxis.de

FÄ/FA ALLG.MED. O. INNERE (TZ/VZ)

als Hausarzt in MVZ, 500m von München Hbf, ab Okt. 2019
oder Jan. 2020. Langjährig etabl. Praxis + nettes Team.
Details: ideamed.de/karriere/ und cornelia.maier@ideamed.de

WB-Assistent/in für Allgemeinmed. VZ o. TZ, WB 24 Mo.
ab 1. Juli 2019 gesucht. Großes Spektrum, vergnügtes,
engagiertes Team in Wolfratshausen. praxis@stotzingen.de

Verschiedenes

Arztversicherungen im Vergleich

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

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

Fortbildung

**Update 2019: Neuroendokrine
Neplasien**

Fortbildungsveranstaltung des
Interdisziplinären Zentrums für
Neuroendokrine Tumore des
GastroEnteropankreatischen
Systems (GEPNET-KUM),
Klinikum Universität München

Zeit: Mittwoch 03.07.2019 von
15.30 - 20.00 Uhr

Ort: Klinikum der Universität
Campus Großhadern, Hörsaal V
Programm: www.klinikum.uni-muenchen.de/GEPENET

Vertretung/Verstärkung

Deutscher Arzt f. Orthopädie,
30-jähr. Praxistätig., mit op.
Tätigk. bietet Vertretung o.
Teamverstärkung.
Chiffre: 0001/11614

Immobilien

Münchner Freiheit – Praxisräume

Alt-Schwabing: Sehr gute, zentrale
Lage. In 1 Minute sind U-Bahn/Bus/
Straßenbahn Münchner Freiheit zu
Fuß erreichbar.

**5-Zimmer-Praxis, 120 m², Baujahr
1996, Lift, TG-Stellplatz, Kaufpreis*
€ 1.400.000,- (Miete auf Anfrage)**
*zzgl. 3,57% Courtage inkl. MwSt.

HAV e.K. ☎ 089 29 19 00-0



Wir sind ein ärztlich geführtes Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)
mit über 20 Standorten in Nürnberg und Umgebung und suchen zur Erwei-
terung unseres Teams:

- Fachärzte für Innere Medizin/Pneumologie (m/w/d)
- Fachärzte für Innere Medizin Zabo (m/w/d)
- Fachärzte für Dermatologie (Hautarzt/-ärztin) (m/w/d)
- Fachärzte für Pädiatrie (Kinderarzt) (m/w/d)
- Fachärzte für Gastroenterologie/Innere Medizin (m/w/d)
- Fachärzte für Allgemeinmedizin od. hausärztl. Internist (m/w/d)
- Fachärzte für Diabetologie (m/w/d)
- Fachärzte für Rheumatologie (m/w/d)
- Fachärzte für Psychiatrie (m/w/d)
- ärztl. oder psychologische Psychotherap. (VZ/TZ) (m/w/d)

Bewerbungen unter: bewerbung@medic-center-nuernberg.de
Telefon: 09 11/ 80 12 92 36

Stellenangebote



gesucht:
**ALLGEMEINMEDIZINER/
INTERNIST/KURARZT**
m/w/d

Kommen Sie ins wunderschöne Allgäu und werden Sie Teil des Wohlfühlkonzepts im Vier-Sterne-Superior-Hotel Rosenalp Gesundheitsresort & Spa in Oberstaufen. Übernehmen Sie die etablierte, moderne und umsatzstarke Praxis für Allgemein- und Kurmedizin mit überdurchschnittlich hohem Privatanteil in einer der schönsten Regionen Deutschlands. Profitieren Sie von hoher Lebensqualität, angenehmen Patienten und einer engen und guten Zusammenarbeit mit dem Hotel. Bringen Sie gerne Ihre Fähigkeiten und Ihren Fachbereich zur Weiterentwicklung des medizinischen Angebots der Rosenalp mit ein.

Allgäuer Rosenalp GmbH & Co. KG,
GF Bernd Schädler, Barbara Burkhart
Am Lohacker 5, 87534 Oberstaufen,
Deutschland, T +49 8386 7060,
info@rosenalp.de, rosenalp.de

**ALLEIN ODER
ALS PRAXIS-
GEMEINSCHAFT**
*Arztpraxis-
Übernahme*

Für 2 Standorte sucht unser innovatives Medizinisches Versorgungszentrum
FÄ für Allgemeinmedizin / Innere (m/w/d)
WB-Assistent für Allgemeinmedizin (m/w/d)
Östlicher Landkreis Ansbach (bei Neuendettelsau) - sowie Stadt Schwabach,
kollegiales Arbeitsklima, beste Rahmenbedingungen,
auch Wiedereinstieg, flexible Arbeitszeit, gerne halbtags.
Engag. Ausbildung, WB-Befugnis 24 Monate.
E-Mail: bewerbung@haus-und-facharzt.de - Tel. 0911 12035718

Große Hausarztpraxis mit breitem Leistungsspektrum
(allgemein, intern., chirurg.) sucht
Weiterbildungsassistent/-in u./o. angestellte/n Ärztin/Arzt
in Teilzeit zu flexiblen und günstigen Bedingungen.
Tel: 08233 5784
www.hausaerzte-kissing.de

Große Kinderarztpraxis
östlich von München bietet Teilzeit-Stelle (ca. 20 Std./Wo) für
Facharzt/ -ärztin ab 01.07.2019 oder später. kinderarzt-mue@web.de

FÄ/FA für Psychiatrie oder Neurologie (TZ)
in familiärer und frdl. Praxis im Zentrum von Erlangen
gesucht. Sehr gute Arbeitsbed. und gute Bezahlung.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter info@praxis-morf.de



Leben gestalten
christlich.offen.modern.

Die Diakonie Neuendettelsau ist mit rund 7.800 Mitarbeitenden in 200 Einrichtungen einer der größten Anbieter von Dienstleistungen im Gesundheitswesen und im sozialen Bereich in Deutschland. Unsere Leitlinien Christlichkeit, Professionalität und Wirtschaftlichkeit sind die Basis unseres Erfolges.

Klinik Hallerwiese/Cnopfsche Kinderklinik
Abteilung für Kinderorthopädie
Nürnberg

Wir suchen in Nürnberg zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Vollzeit oder Teilzeit einen

Assistenzarzt (m/w/d)
für Orthopädie und Unfallchirurgie

Weitere Informationen zur Stelle und zur Diakonie Neuendettelsau als Dienstgeber finden Sie unter www.diakonieneuendettelsau.de/karriere.

Ihr Kontakt:
Diakonie Neuendettelsau · Klinik Hallerwiese/Cnopfsche Kinderklinik
Chefärztin Frau Dr. Kerstin Rimmel · St.-Johannis-Mühlgasse 19 · 90419 Nürnberg
Tel.: 0911 3340-3144 · E-Mail: bewerbung-klinikhallerwiese@diakonieneuendettelsau.de

www.diakonieneuendettelsau.de



**FACHLICH
UND
KOMPETENT**

WIR SUCHEN

**FACHÄRZTE UND ASSISTENZÄRZTE
(w/m/d) für die Anästhesiologie in Voll- oder Teilzeit**

Für die Abteilung Anästhesie am Donau-Isar-Klinikum gKU mit herausragenden Weiterbildungsmöglichkeiten suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt engagierte, empathische und kompetente Kollegen.
Weitere Auskünfte erteilt Ihnen Herr Dr. Axel Menzebach, Zentrumsleitung Medizinische Dienstleistungen und Institute, unter der Telefonnummer 0991/380-3051.

Stellenbeschreibung unter:
www.donau-isar-klinikum.de/karriere
karriere@donau-isar-klinikum.de



**DONAU ISAR
KLINIKUM**
DEGGENDORF · DINGOLFING · LANDAU

GEMEINSAM MIT KOMPETENZ UND HERZ

Stellenangebote



Wir fördern Ihre Praxis in Bayern!



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

Hausärzte (m/w)

- Schweinfurt Nord

Fachärzte (m/w)

- Hals-Nasen-Ohren-Ärzte im Landkreis Haßberge

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.kvb.de/Foerderung oder nehmen Sie Kontakt mit uns auf: Sicherstellungsrichtlinie@kvb.de

Medizinisches Versorgungszentrum Raum Ingolstadt-München bietet Stellen für:

- Allgemeininternisten
- Gastroenterologen
- Kardiologen

Mögliche Perspektiven:

- Leitung Fachgebiet
- Übernahme der ärztlichen Leitung MVZ
- Entwicklung von Beteiligungs- od. Übernahmmodellen

Bewerbungen an mvzteilhabe@t-online.de

Hausarzt gesucht

Fachärztin/-arzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin in einer modern eingerichteten Hausarztpraxis in Nürnberg im Angestelltenverhältnis mit übertariflicher Bezahlung zum nächstmöglichen Zeitpunkt gesucht
Chiffre: 0001/11608

FA/FÄ-Allgemein/Innere/Betriebs-Medizin

für hausärztliche-internistische Praxis München West in Anstellung auch Teilzeit mit späterer Kooperation gesucht.
hausarzt.pasing@gmail.com 0171 3771465


IHRE ZUKUNFT AM STARNBERGER SEE!

Das Benedictus Krankenhaus Tutzing am Starnberger See in direkter Nähe zu München verfügt über 200 Betten, fünf Operationssäle, eine zehn Betten Intensivstation, eine Palliativstation sowie modernste CT- und MRT-Bildgebung. Bei unserem Schmerzzentrum handelt es sich um eine der größten multimodalen Schmerzrichtungen Europas mit herausragender überregionaler Bedeutung und breitem interdisziplinären und invasiven Behandlungsspektrum. Der Umzug der Schmerzmedizin in einen hochmodernen Klinikneubau in direkter Nähe ist für September 2019 geplant.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir daher bereits für sofort

ZWEI FACHÄRZTE (M/W)
für Anästhesiologie oder

ASSISTENZÄRZTE (M/W)
in fortgeschrittener WB

sowie ab September 2019

ZWEI WEITERE ASSISTENZÄRZTE (W/M)
Anästhesiologie in fortgeschrittener WB

Es besteht die Möglichkeit zur vollen Weiterbildung Schmerztherapie und Palliativmedizin sowie von zwei Jahren im Fachgebiet Anästhesiologie. Die Weiterbildung Spezielle Intensivmedizin ist beantragt. Das NEF wird von unserer Klinik anteilig besetzt, die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin ist gewünscht aber auch bei uns zu erwerben.

Die Arbeit an unserem Zentrum erfolgt im Rotationsprinzip. Wir versorgen als Akademisches Lehrkrankenhaus der TU München ein breites anästhesiologisches und intensivmedizinisches Spektrum. Die Intensivstation (zehn Betten) und die Palliativstation (acht Betten) stehen unter anästhesiologischer Leitung.

Es erwartet Sie eine anspruchsvolle Aufgabe in einem jungen Facharztteam in ausgesprochen angenehmer Arbeitsatmosphäre. Ihre persönliche Weiterentwicklung wird zielgerichtet gefördert. Bei Interesse besteht die Möglichkeit zum wissenschaftlichen Arbeiten und zur Promotion. Wir bieten günstige Bedingungen für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Wir freuen uns darauf, Sie kennenzulernen!

Kontakt Chefarzt des Zentrums

Prof. Dr. med. R. Freynhagen, DEAA (T 08158 23 710)

Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an: bewerbung-bkt@artemed.de oder

Benedictus Krankenhaus Tutzing

Personalabteilung/Birgit Gall, Bahnhofstraße 5, 82327 Tutzing



www.artemed.de

Stellenangebote



Bundesagentur für Arbeit

**Für Menschen arbeiten.
Chancen eröffnen.**

Die Bundesagentur für Arbeit sucht:
Ärzte (m/w/d) im Ärztlichen Dienst

für die Dienstorte Hof, Bayreuth, Schweinfurt, Schwandorf, Weiden

Ihre Tätigkeiten:

- Sie übernehmen sozialmedizinische Begutachtungs- und Beratungstätigkeiten sowie sozialmedizinische Systemberatungen in der Agentur für Arbeit
- Die Durchführung von ärztlichen Aufgaben im Gesundheitsmanagement
- Die Organisation des Ärztlichen Dienstes der Agentur mit Vertragsarzteinrichtung
- Fachaufsicht über das nichtärztliche Personal des Ärztlichen Dienstes im übertragenen Rahmen Ihrer Tätigkeit

Sie überzeugen durch:

- Medizinstudium sowie Approbation als Arzt
- Vier Jahre ärztliche Tätigkeit oder Facharztanerkennung, insb. Arbeitsmedizin, Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Orthopädie, Chirurgie, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, physikalische/rehabilitative Medizin oder öffentliches Gesundheitswesen
- Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“ bzw. „Betriebsmedizin“ (soweit kein Facharzt für Arbeitsmedizin) erwünscht
- Promotion erwünscht

Unser Angebot:

Ihre Einstellung erfolgt grundsätzlich unbefristet.
Sie erhalten eine strukturierte Einarbeitung unter kompetenter Begleitung von erfahrenen Fachkräften.
Ihre Bezahlung erfolgt nach dem Tarifvertrag der Bundesagentur für Arbeit. Neben dem monatlichen Festgehalt ist die Zahlung weiterer Gehaltskomponenten möglich (z. B. monatliche Zulagen, Jahressonderzahlungen). Darüber hinaus bieten wir eine zusätzliche betriebliche Altersvorsorge über die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und die Möglichkeit der Entgeltumwandlung an.
Wir verfolgen eine familienbewusste Personalpolitik mit verschiedenen Angeboten zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben. Dazu gehören auch flexible Arbeitszeitmodelle unter Berücksichtigung von Öffnungs- und Erreichbarkeitszeiten der Dienststelle. Die Bundesagentur für Arbeit bietet Ihnen viele Möglichkeiten, Ihre Fähigkeiten sinnvoll einzusetzen und weiter zu entwickeln. Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements können unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an verschiedenen Programmen und Maßnahmen teilnehmen. Bewerbungen von schwerbehinderten Menschen sind ausdrücklich erwünscht.

Interessiert?

Bitte bewerben Sie sich online über die Ausschreibungen in dem Karriereportal der Agentur für Arbeit (<https://www.arbeitsagentur.de/ba-karriere/karriere-e-recruiting>) auf folgende Referenzcodes: 001391 (Hof/BT); 001392 (SAD/WEN), 001384 (Schweinfurt) oder nach Erscheinen dieser Anzeige innerhalb von 3 Wochen an die Regionaldirektion Bayern, Bereich Personal, Thomas-Mann-Straße 50, 90471 Nürnberg

Ansprechpartnerin für fachliche Rückfragen: Frau Dr. Beate von Busch, Tel. 0911/179 4643

Die Bundesagentur für Arbeit ist eine Arbeitgeberin, die Chancengleichheit und Vielfalt ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fördert. Hierbei unterstützen wir auch die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung.



Anzeigenschlüsse

Bitte beachten Sie unsere nächsten Anzeigenschlusstermine:



Heft 7-8/2019
13. Juni 2019

Heft 9/2019
8. August 2019

Heft 10/2019
9. September 2019

Heft 11/2019
11. Oktober 2019

Heft 12/2019
11. November 2019

Wir beraten Sie gerne!

**Maxime Lichtenberger,
Tel.: 089 55241-246**

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Große hausärztlich/fachärztliche internistische Gemeinschaftspraxis im Großraum Nürnberg
mit breitem Leistungsspektrum
(Endoskopie, Röntgen, Farbdoppler...) sucht baldmöglichst
Internisten/-in

zum Einstieg, nachdem ein hausärztlich tätiger Kollege in den Ruhestand gehen wird. Gastroenterologische bzw. betriebsmedizinische Kenntnisse wären von Vorteil.
Faire Konditionen - familienfreundliche Arbeitszeiten.
Wir freuen uns auf Kontaktaufnahme unter
iwano@onlinemed.de

Gynäkologe/Gynäkologin gesucht

Praxis in Freising sucht ab sofort Facharzt /Fachärztin zur Festanstellung in Voll-oder Teilzeit. Belegarztstätigkeit im Klinikum Freising möglich.
Bewerbung per e-Mail an kontakt@drpflug.de

Lust, Ihre neuronalen Verknüpfungen zu erneuern?

MDK BAYERN

Als Ärztlicher Gutachter (m/w/d) beim MDK Bayern lernen Sie neue Herausforderungen kennen! Als Dienstleistungsunternehmen mit über 1.500 Beschäftigten an 24 Standorten in Bayern beraten wir die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung in allen medizinischen und pflegfachlichen Fragestellungen.

Für unsere stetig wachsenden Aufgaben suchen wir Sie als

Ärztlichen Gutachter (m/w/d), bayernweit

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

Im Bereich Krankenhaus beantworten Sie Fragestellungen zu stationärer Behandlungsnotwendigkeit, Verweildauer und Qualität der Kodierung. Ihre fachliche Expertise bringen Sie auch in Gremien- und Projektarbeit ein.

Dafür bringen Sie mit

- eine abgeschlossene Facharztausbildung (alle Fachrichtungen) mit umfangreicher Berufserfahrung in Klinik oder Praxis, gerne ergänzt um die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin
- bei entsprechender Berufserfahrung ist für bestimmte Aufgabenbereiche auch ein Einsatz ohne Facharztanerkennung möglich
- die Fähigkeit, auch komplexe medizinische Sachverhalte verständlich aufzubereiten
- Sicherheit im Umgang mit modernen EDV-Anwendungen
- freundliches und souveränes Auftreten mit einer klaren Kundenorientierung und dem Anspruch, sich kontinuierlich weiterzubilden und Ihr Wissen weiterzugeben
- Führerschein der Klasse B und Mobilität

Und das bieten wir Ihnen

Freuen Sie sich auf eine abwechslungsreiche, fachlich anspruchsvolle Tätigkeit in einem ansprechenden Arbeitsumfeld an einem modernen Arbeitsplatz. Bei Ihrer Einarbeitung werden Sie von erfahrenen Kolleginnen und Kollegen unterstützt.

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

Auch Ihre Weiterentwicklung haben wir im Blick

Aktuelles medizinisches Fachwissen ist von zentraler Bedeutung für die tägliche Arbeit unserer Gutachter. Eine kontinuierliche Weiterbildung aller Mitarbeiter genießt daher im MDK Bayern einen besonderen Stellenwert. Darüber hinaus erwartet Sie eine attraktive Vergütung nach dem Tarifvertrag für die Medizinischen Dienste sowie Zusatzleistungen (13. Monatsgehalt, betriebliche Altersversorgung, Kinderzuschlag).

Die Gleichstellung von Menschen jeglicher Geschlechtszugehörigkeit ist für uns selbstverständlich. Schwerbehinderte Bewerber (m/w/d) werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

Klingt nach einer interessanten Option für einen erfahrenen Arzt (m/w/d) wie Sie? 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



Zeit für den Menschen. Zeit zum Leben. Arbeitsmedizinischer Dienst der BG BAU GmbH



Wir suchen für die Region Süd mit Sitz in **Nürnberg oder München** einen **Facharzt (m/w/d)** für **Arbeitsmedizin** als

Regionalleitung

Sie legen Wert auf ein Umfeld mit viel Eigenständigkeit und flachen Hierarchien? Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sind für Sie wesentliche Ziele?

Dann kommen Sie zu uns!

Der AMD der BG BAU GmbH bietet praktische Lösungen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz im Unternehmen. Dazu berät er die Unternehmen der Bauwirtschaft in allen Fragen der Prävention. Als Teil des sozialen Sicherungssystems wirken die BG BAU und der AMD der BG BAU GmbH daran mit, für gute Arbeit und soziale Sicherheit in Deutschland zu sorgen.

Setzen Sie sich gemeinsam mit uns ein – für Sicherheit und Gesundheit in einer spannenden Branche!

Wir bieten Ihnen:

- eine attraktive Position in einer dynamisch wachsenden Branche
- geregelte Arbeitszeiten bei leistungsgerechter Vergütung
- einen sicheren Arbeitsplatz mit angenehmen Arbeitsbedingungen
- Eigenständigkeit und Führungsverantwortung

Ihre Aufgaben beim AMD der BG BAU GmbH

- organisatorische und fachliche Führung der Mitarbeitenden der Region
- Planung und Überwachung der Wirtschaftlichkeit sowie betriebsärztliche Aufgaben
- strategische und konzeptionelle Aufgabenstellungen mitgestalten und umsetzen
- Repräsentation der Region sowie Unterstützung der Geschäftsführung des AMD der BG BAU GmbH

Idealerweise bringen Sie mit:

- Ausbildung zum Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin
- ausgeprägte Sozialkompetenz, Kommunikationsstärke und Führungserfahrung
- sicheres Auftreten, Teamfähigkeit, Überzeugungskraft und Durchsetzungsvermögen
- Engagement, Eigeninitiative sowie die Fähigkeit zu ergebnisorientiertem, wirtschaftlichem Handeln
- sicherer Umgang mit den gängigen MS-Office-Produkten, Präsentations- und Projektmanagement-techniken
- Führerschein der Klasse B sowie die Bereitschaft zu Dienstreisen

Die Stelle ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt unbefristet in Vollzeit zu besetzen.

Grundsätzlich ist die Stelle in Teilzeit geeignet.

Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

Bewerbungen mit aussagefähiger Darstellung Ihres beruflichen Werdeganges sowie der Qualifikation für die ausgeschriebene Stelle richten Sie bitte bis zum **02.07.2019** mit den dazugehörigen Unterlagen möglichst in einem **PDF-Dokument per E-Mail** an: **bewerbung@amd.bgbau.de**.

Als Ansprechperson in fachlichen Fragen steht Ihnen **Frau Dr. Wahl-Wachendorf** unter der **Telefonnummer 030-85781521** zur Verfügung.

**Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft • Region Süd • Fachabteilung Personal
Am Knie 6 • 81241 München**

www.amd.bgbau.de

Stellenangebote

FÄ/FA oder WB-Ass. f. Allgem.med./Innere
in Teilzeit oder Vollzeit in Praxis in 91301 Forchheim gesucht.
claudia.gallwitz@gmx.net

Notarzt (bis 45€ / Std)
Für mehrere Standorte zwischen Stuttgart und Schwäbisch Hall suchen wir Notärzte. 40 € bis 45 € / Std. lohnen auch die Anreise aus Bayern. Gerne längere Blöcke buchbar.
geschaeftsfuehrung@notarzdienste.de oder 0172 8669101

Gynäkologe/Gynäkologin gesucht
Wir suchen Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie/Geburtshilfe. Wir sind große moderne umsatzstarke Praxis in Kaufbeuren. Anstellung oder Partnerschaft möglich.
MUDr. Peter Mydla, Sudetenstr. 102, 876 00, Kaufbeuren, Tel.08341 64114, www.gynpraxis-mydla.de

FÄ/FA Hämatologie/Onkologie
Für Schwerpunktpraxis mit Belegabt. in Raum Augsburg. Flexible Arbeitszeiten, gerne Teilzeit. Harmonische Arbeitsatmosphäre. Förderung von Fort- und Weiterbildung
Info: Haem-onko@gmx.de

Chiffre-Anzeigen

So sollte Ihre Zuschrift auf eine Chiffre-Anzeige aussehen.



Stellenangebote



SICHERHEIT

beginnt mit mir bei DEKRA.

**Facharzt für Arbeitsmedizin/Betriebsmediziner
oder Arzt (m/w) in Weiterbildung gesucht.**

Wir sind auch als Arbeitgeber Ihr verlässlicher Partner und stehen für vielfältige Tätigkeitsprofile sowie zukunftssichere Arbeitsplätze in Ihrer Region. DEKRA ist eine der weltweit führenden Expertenorganisationen im Bereich Fahrzeug- und Industrieprüfungen, Zertifizierung sowie Beratung und sorgt für Sicherheit im Verkehr, bei der Arbeit und zu Hause.

www.dekra.de/karriere



FÄ/FA Neurologie oder Doppel-FÄ/FA

Gemeinschaftspraxis für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie mit überdurchschnittlich hoher Patientenzahl sucht Nachfolge für Neurologie. Voraussetzung: gute Kenntnisse und Erfahrungen in Duplexsonographie und peripherer Neurologie. Teilhabe oder Angestelltenverhältnis, auch Teilzeit. Freizeit- und Familienfreundliche Lage in Südostbayern
Chiffre: 0001/11623

FA od. WBA Allg.med. w/m 20-30 Std./Wo.

Wer will mit uns gute Allgemeinmedizin machen? Große Hausarztpraxis im Lkr. ED sucht Verstärkung ab sofort oder später. WBE 24 Mon. Volles Spektrum, faire Konditionen, nettes Team, angenehme Patienten, kein Nachtdienst. Gute Verkehrsanbindung.
Wir freuen uns auf Ihren Anruf!
www.gemeinschaftspraxis-wartenberg.de
08762 / 73150

KRAGES
BURGENLÄNDISCHE
KRANKENANSTALTEN
GESELLSCHAFT M.B.H.

Die KRAGES, der größte Gesundheitsdienstleister des Burgenlandes, betreibt 3 Standardkrankenhäuser in Güssing, Oberpullendorf, Kittsee und 1 Schwerpunktkrankenhaus in Oberwart.

Wir bieten ein persönliches Betriebsklima, ein konkurrenzfähiges Gehaltssystem und gute berufliche Ausbildungs- und Entfaltungsmöglichkeiten.

An unserem Standort

SCHWERPUNKTKRANKENHAUS OBERWART

besetzen wir folgende Position:

**FACHÄRZTINNEN/-ÄRZTE
FÜR KINDERHEILKUNDE**

Nähere Informationen finden Sie auf unserer Jobbörse auf
www.krages.at

Stellenangebote

Justizvollzugsanstalt Nürnberg

Die Justizvollzugsanstalt Nürnberg sucht **ab sofort**



**1 Arzt, bevorzugt Facharzt (m/w/d)
für Innere Medizin/Allgemeinmedizin
oder in fortgeschrittener Weiterbildung**

(Weiterbildungsermächtigung für ein Jahr liegt vor)

für unsere Krankenabteilung (30 Betten, 4 Ambulanzen) zur Verstärkung unseres medizinischen Teams (4 Ärztinnen/Ärzte, 16 Pflegekräfte).

Die Stelle ist teilzeitfähig.

Wenn Sie schon immer einmal Praxis und Klinik kombinieren und Patienten interdisziplinär und multiprofessionell sowohl ambulant als auch stationär behandeln und selbstverantwortlich in einem sympathischen, kollegial und offen zusammenarbeitenden Team tätig sein wollten, dann bietet sich Ihnen jetzt die Gelegenheit.

Es erwartet Sie eine interessante, vielseitige und verantwortungsvolle ärztliche Tätigkeit jenseits der bürokratischen Zwänge einer Praxis, mit **geregelten Arbeitszeiten** und **Vereinbarkeit von Berufstätigkeit, Familie und persönlichen Interessen**.

Sie haben Anspruch auf eine Bezahlung nach dem Tarifvertrag für Ärzte (TV-Ärzte) und die entsprechenden Sozialleistungen.

Bei Erfüllung der beamtenrechtlichen Voraussetzungen kommt auch eine **spätere Beschäftigung im Beamtenverhältnis** in Betracht.

Nähere Auskünfte erteilt Ihnen gerne die Leitende Anstaltsärztin Frau Dr. med. Schenker, Tel. 0911/321-3288.

Ihre Bewerbung mit tabellarischem Lebenslauf, Prüfungs- und Arbeitszeugnissen richten Sie bitte baldmöglichst an die **Justizvollzugsanstalt Nürnberg, Personalabteilung, Mannertstr. 6, 90429 Nürnberg** oder online an poststelle@jva-n.bayern.de.

Wir suchen

Eine/n Facharzt/-ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie

in Teil- oder Vollzeit

zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unser sozialpsychiatrisches Team in **Regensburg**.

Wir sind ein kleines, innovatives Team mit hoher fachlicher Qualifikation. Unsere jungen Patienten und ihre Bedürfnisse bestimmen unser Engagement. Auf unserer Homepage können Sie weitere Informationen über unsere Praxis erfahren: www.kinderpsychiaterinnen.de

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per Post an:

Praxis Dr.med. Sabine Küber

Von-der-Tann-Str. 32, 93047 Regensburg

Tel. 0941-5027950

Frauenärztin/arzt für große gyn. Praxis südlich von München (gute Bezahlung, hoher Freizeitwert, motiviertes Team) zur Anstellung oder Kooperation gesucht, gerne auch Teilzeit.

Weitere Infos unter: 0151 17239456 oder über gyn.geb.op@gmail.com

Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin in Nürnberg

Wir bieten eine Ganztagsstelle **oder** eine Halbtagesstelle mit sehr flexiblen Arbeitszeiten für einer umfassenden Ausbildung im letzten Weiterbildungsabschnitt Allgemeinmedizin an.

WB 24 liegt vor. Langfristige Kooperation wird angestrebt.

Chiffre: 2500/16860 oder E-Mail: johill@web.de

FÄ/FA für Pneumologie in VZ/TZ

von Münchner Innenstadt-Klinik gesucht

Keine Dienste • Weiterbildung • attraktiver Arbeitsplatz • flexible AZ
profil15@gmx.net

Take me home.



Tyrol Air Ambulance zählt zu den führenden Flugambulanz weltweit. Seit mehr als vierzig Jahren helfen wir Menschen bei medizinischen Notfällen im Ausland.

Sie wollen Teil unserer Erfolgsgeschichte werden? Ihr erster Schritt, ein Mitglied unseres Teams zu werden, beginnt genau jetzt!

Wir suchen ab sofort eine/n

**Arzt/Ärztin
für internationale Repatriierungen**

Das bringen Sie mit:

- Facharzt Diplom für Anästhesiologie und Intensivmedizin bzw. Facharzt Diplom für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin und Notarzt Diplom
- Mehrjährige Erfahrung als praktizierender Notarzt mit gültigem Notarzt Diplom
- Langjährige intensivmedizinische Erfahrung
- Sehr gute Deutsch- und Englischkenntnisse
- Teamfähigkeit als Mitglied einer kleinen Crew unter hohem Stresslevel
- Computerkenntnisse (Windows Office)
- Kommunikationsfreude und interkulturelle Kompetenz
- Erfahrung im Ambulanzflugbetrieb von Vorteil

Das erwartet Sie:

- Medizinische Betreuung von Patienten auf internationalen Ambulanzflügen
- Medizinische Betreuung von Patienten auf weltweiten Linienflügen

Senden Sie Ihre Bewerbung an jobs@taa.at oder bewerben Sie sich online auf www.taa.at. Die Bezahlung erfolgt auf Honorarbasis.

Lehrkräfte (m/w/d) für Medizin gesucht!

Auf Honorarbasis/Teilzeit

Ab September 2019 für unsere Schulen für Physiotherapie und Ergotherapie in München.

Ihre Aufgaben: Unterricht in den medizinischen Fächern Innere Medizin, Psychiatrie, Pädiatrie, Geriatrie, ggf. Erste Hilfe
Ihr Profil: Abgeschlossenes Medizinstudium

Interessiert? Dann senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen per E-Mail an sabiene.klaus@ib.de.

IB Medizinische Akademie

Sabiene Klaus · Schulleitung
Lindwurmstraße 131 · 80337 München
089 7465 44024 · sabiene.klaus@ib.de
www.ib-med-akademie.de

Stellenangebote

Angestellter Arzt

FA/FÄ für Allgemeinmedizin in TZ/VZ für eine moderne Allgemeinarztpraxis im Raum Würzburg gesucht. Geregelte Arbeitszeiten, breites Tätigkeitsspektrum, nettes Team. Verhandelbare Konditionen. Eine langfristige Zusammenarbeit wird angestrebt.
E-Mail: info-allgemeinarzt-raumwuerzburg@gmx.de

FÄ/FA ALLGEMEINMEDIZIN o. INNERE (TZ/VZ)

ab sofort als Hausarzt in MVZ in Freising, S-Bahn München. Etabl. Praxis, nettes Team, zentrale Lage. Details: ideamed.de/karriere und florian.birke@ideamed.de

Suche FA/FÄ Dermatologie

Suche FA/FÄ Derma u. WB-Assistent/in Allergol. in großer Derma-Praxis u. Laserzentrum in MÜ in TZ/VZ mit Spaß u. Herz für die Patientenarbeit - tolles Team u. moderne Ausstattung. Interesse geweckt? praxiseinstieg@web.de

Frauenarzt (m/w)

Haben Sie Lust, sich in meinem dynamischen, innovativen und freundlichen Team im Herzen von Erlangen als Frauenarzt/-ärztin einzubringen? TZ nach Abspr. 10-20 Std./Wo., möglichst ab sofort.
GynPraxis Dr. Ernst & Kolleginnen
Hauptstr. 20
91054 Erlangen
Fon 09131-29539
Mail gyn.erlangen@gmx.de
www.gynpraxis-ernst.de

Sicherstellungsassistenz (m/w/d) gesucht

Suche ab sofort FA Allgemeinmedizin (m/w/d) in Teilzeit für Hausarztpraxis in Markt Indersdorf
0176/52053161
praxis-boehm@outlook.de

Zeit für den Menschen. Zeit zum Leben.

Arbeitsmedizinischer Dienst der BG BAU GmbH



AMD.BG BAU
Arbeitsmedizinischer Dienst

Sie legen Wert auf ein Umfeld mit viel Eigenständigkeit und flachen Hierarchien? Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sind für Sie wesentliche Ziele?

Dann kommen Sie zu uns!

Der AMD der BG BAU GmbH bietet praktische Lösungen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz im Unternehmen. Dazu berät er die Unternehmen der Bauwirtschaft in allen Fragen der Prävention. Als Teil des sozialen Sicherungssystems wirken die BG BAU und der AMD der BG BAU GmbH daran mit, für gute Arbeit und soziale Sicherheit in Deutschland zu sorgen.

Setzen Sie sich gemeinsam mit uns ein – für Sicherheit und Gesundheit in einer spannenden Branche!

Wir suchen für unsere Standorte Bayreuth, München und Rosenheim je einen

Arzt (m/w/d) zur Weiterbildung Arbeitsmedizin oder mit der Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin

Beim AMD der BG BAU GmbH

- betreuen und beraten Sie unsere Mitgliedsbetriebe aus der Bauwirtschaft und baunahen Bereichen
- beraten und unterstützen Sie bei der Gefährdungsbeurteilung
- führen Sie die Arbeitsmedizinische Vorsorge sowie Untersuchungen nach anderen gesetzlichen Grundlagen durch, sowohl stationär als auch auf dem Untersuchungsmobil und im Betrieb
- beraten Sie zum betrieblichen Gesundheitsmanagement
- führen Sie Schulungen durch und halten Vorträge
- wirken Sie bei der beruflichen und medizinischen Rehabilitation (z.B. Reha-Bau und Kniekolleg) mit
- unterstützen Sie uns in der konzeptionellen Weiterentwicklung in Arbeitsgruppen

Idealerweise bringen Sie mit:

- Ausbildung zum Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) zur Weiterbildung Arbeitsmedizin mit klinischer Vorbildung (Chirurgie, Dermatologie, Anästhesie etc.).
- sicheres Auftreten, Kontaktfreudigkeit und Teamfähigkeit
- Flexibilität, Mobilität, Kreativität und Engagement

Wir bieten Ihnen:

- geregelte Arbeitszeiten ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienste bei leistungsgerechter Vergütung
- einen sicheren Arbeitsplatz und angenehme Arbeitsbedingungen
- eine attraktive Position in einer dynamisch wachsenden Branche
- Eigenständigkeit und Verantwortung
- Zukunftsperspektiven und Aufstiegsmöglichkeiten

Die Stellen sind zum nächstmöglichen Zeitpunkt unbefristet in Vollzeit zu besetzen.

Grundsätzlich sind die Stellen in Teilzeit geeignet.

Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

Bewerbungen mit aussagefähiger Darstellung Ihres beruflichen Werdeganges sowie der Qualifikation für die ausgeschriebene Stelle richten Sie bitte bis zum **02.07.2019** mit den dazugehörigen Unterlagen möglichst in einem **PDF-Dokument per E-Mail an: amd-bewerbung-sued@amd.bgbau.de**.

Für fachliche Fragen stehen Ihnen unsere Regionalleitungen, Frau Dr. Severin-Tölle (für die Standorte München und Rosenheim), unter der Telefonnummer +49 (0)202 398-5138 und Herr Dr. Thomas Bräuer (für den Standort Bayreuth), unter der Telefonnummer +49 (0)511 987 2562, gerne zur Verfügung.

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft

Region Süd – Fachabteilung Personal • Am Knie 6 • 81241 München

Stellenangebote



Landeshauptstadt München

Die **Landeshauptstadt München** sucht für das Referat für Gesundheit und Umwelt zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Fachärztin und Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen als Abteilungsleitung Hygiene und Umweltmedizin (w/m/d)

Die Abteilung Hygiene und Umweltmedizin besteht aus den Sachgebieten Umwelthygiene/-medizin und Infektionshygiene/Medizinalwesen und beschäftigt derzeit insgesamt 43 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterschiedlichster Qualifikationen. Ihre Aufgaben erstrecken sich auf infektiös- und umweltmedizinische Überwachungstätigkeiten, Beratung in umweltmedizinischen Fragestellungen, Berufsaufsicht über gesetzlich geregelte Heilberufe und die medizinisch-sachverständige Mitwirkung beim Vollzug spezieller Rechtsnormen, wie der Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs, der Konzessionierungen von Privatkliniken und der Überprüfung von Todesbescheinigungen. Die Abteilung trägt mit ihren vielfältigen Aufgabenbereichen und unter Berücksichtigung unterschiedlichster Rechtsgrundlagen aktiv zum Gesundheitsschutz von speziellen Risikogruppen und der gesamten Bevölkerung Münchens bei.

Weitere Details zu der ausgeschriebenen Stelle mit der **Verfahrens-Nr. 8232** finden Sie im Internet unter: www.muenchen.de/karriere



Suche FÄ/FA für Frauenheilkunde

Große moderne Praxis im Raum Augsburg, selbständige Arbeit im Angestelltenverhältnis.
rizea@rizea-med.de
0821-6089074

Ärztin(w/m/d) für Allgemein-/Innere Med.

Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin oder Prakt. Ärztin/Arzt (w/m/d) gesucht für Internistisch-Allgemeinärztliche Gemeinschaftspraxis in Postbauer-Heng (zwischen Nürnberg und Neumarkt/Opf.; Vollzeit/Teilzeit nach Vereinbarung; ausgezeichnetes Arbeitsklima; dres.wellhoefermahlich@t-online.de
Chiffre: 0001/11590

Biete Mitarbeitsmöglichkeit (Teilzeit und/oder Vertretung) in meiner mehrsprachig geführten Hausarztpraxis in Augsburg. Gerne Wiedereinsteiger/in oder Kollege/in in Ruhestand.
Kontakt :
hausarztpraxis86156@gmx.de

Zur Verstärkung unseres Ärzteteams suchen wir

einen **Facharzt (m/w/d) für Gynäkologie & Geburtshilfe**

in Teilzeitanstellung, bis 20 Std. wöchentlich

sowie einen **Assistenzarzt (m/w/d) in Weiterbildung**

(bis 24 Monate Weiterbildung möglich)

Wir bieten ein motiviertes Team in modernen Räumen mit technisch hochwertiger Ausstattung.



**Frauenärzte
Gesundheitszentrum
Aschaffenburg**

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an:

Dr. Henze • Frauenärzte Gesundheitszentrum Aschaffenburg
Goldbacher Straße 33 • 63739 Aschaffenburg • www.fagz.de

Gesundheitszentrum Aschau am Inn

suchen ab sofort eine(n)

Ärztin/Arzt in Vollzeit / Teilzeit und

eine(n) Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin

Lehrpraxis der TU München, modernste Ausstattung, nettes

Team. Bewerbung bitte per E-Mail an:

praxis@dr-thalmair.de

Hinweis

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

Die Redaktion

Stellenangebote



Die **SYNLAB-Gruppe** ist der führende Anbieter von Labordienstleistungen in Europa. Das Unternehmen bietet die gesamte Bandbreite innovativer und zuverlässiger medizinischer Diagnostik für Patienten, niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser und die pharmazeutische Industrie an. Auch für die Bereiche Tiermedizin und Umwelt werden vielfältige Laboranalysen erstellt. SYNLAB ist in über 40 Ländern auf vier Kontinenten aktiv und nimmt in den meisten Märkten eine führende Position ein. Zum Erfolg der Unternehmensgruppe tragen täglich über 20.000 Mitarbeiter bei.

Für unser **SYNLAB MVZ Weiden und Nürnberg** suchen wir ab sofort einen

Facharzt (m/w/d) für Labormedizin oder Mikrobiologie

Arzt (m/w/d) in fortgeschrittener Weiterbildung

Unser MVZ in Weiden ist mit ca. 250 Mitarbeitern einer der größten SYNLAB-Standorte in Deutschland und das überregionale Kompetenzzentrum für molekulargenetische Erregerdirektnachweise, Neugeborenen-Screening und forensische Toxikologie. Abgerundet wird Ihre Tätigkeit durch den standortübergreifenden Einsatz in unserem Routinelabor, dem SYNLAB MVZ Nürnberg. Wir bieten an den nordbayerischen Standorten innerhalb des SYNLAB-Verbundes ein großes Spektrum an Analysen und dienen somit der Versorgung niedergelassener Ärzte und Krankenhäuser aus der Region sowie deutschlandweiter SYNLAB-Standorte. Genießen Sie zudem den hohen Freizeitwert in der Oberpfalz sowie die Nähe zur Metropolregion Nürnberg.

Das sind Ihre Aufgaben:

- Fachlich-medizinische Betreuung und Befundstellung in allen Bereichen der Laboratoriumsmedizin bzw. Mikrobiologie
- Beratung der zuweisenden Kollegen (m/w/d) und der Krankenhäuser
- Mitwirkung an Projekten jenseits des Routinebetriebs
- Anleitung und Führung der technischen Mitarbeiter
- Umgang mit Laborinformationssystemen und mit Standardsoftware
- Fachübergreifende Mitarbeit im Kollegenteam für einen umfassenden Service für unsere Einsender

Das bringen Sie mit:

- Abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt (m/w/d) für Laboratoriumsmedizin und/oder zum Facharzt (m/w/d) für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
- Alternativ abgeschlossene Approbation und fortgeschrittener Weiterbildungsstatus
- Interesse an der Weiterentwicklung eines leistungsfähigen Routine- und Speziallabors
- Hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein und Einsatzfreude
- Kommunikations- und Führungskraft
- Fähigkeit zur interdisziplinären Zusammenarbeit

Das können Sie von uns erwarten:

- Ein anspruchsvolles und abwechslungsreiches Arbeitsumfeld mit umfangreichem Probenspektrum
- Selbstständiges und eigenverantwortliches Arbeiten und sehr gute Entwicklungsmöglichkeiten
- Beschäftigung im Angestelltenverhältnis mit leistungsgerechter Vergütung
- Angenehmes, kollegiales Arbeitsklima
- Interne Workshops und Weiterbildungsangebote für Weiterbildungsassistenten (m/w/d)

Wir freuen uns auf Sie!

SYNLAB Holding Deutschland GmbH

Personalmanagement | Gubener Straße 39 | 86156 Augsburg
Frau Schneider | +49 (0)821 52157-166 |
sarah.schneider@synlab.com | www.synlab.de



Zuverlässig an Ihrer Seite



Vielfalt schaffen, Nähe schenken.

Wir sind ein zertifiziertes Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, Geriatrie und Neurologie und versorgen als psychiatrisch-neurologisches Kompetenzzentrum mit 1.500 Mitarbeitern und 881 Betten/Plätzen rund 950.000 Einwohner des südost-oberbayerischen Raumes. Als akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München und als zertifizierte Weiterbildungsklinik der Fachgesellschaft DGPPN sehen wir uns der Aus- und Weiterbildung in besonderem Maße verpflichtet.

WIR SUCHEN an den Standorten Wasserburg und Altötting jeweils einen

Facharzt oder Arzt in Weiterbildung (m/w/d) für unsere Psychiatrische Institutsambulanz

Die detaillierten Ausschreibungstexte entnehmen Sie bitte unserer Homepage unter: www.kbo-isk.de unter „Beruf & Karriere“.

Die Bezahlung erfolgt auf Basis des TV-Ärzte/VKA. Wir bieten eine zusätzliche, beitragsfreie Betriebsrente, eine Sonderzuwendung sowie diverse weitere freiwillige Sozialleistungen.

Für weitere Rückfragen steht Ihnen der Äztl. Direktor, Herr Prof. Dr. med. P. Zwanzger (Telefon: 08071 71-300), gerne zur Verfügung.

Wir verpflichten uns zur Einhaltung der Bestimmungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG). Ihre aussagekräftige, vollständige Bewerbung mit Zeugnissen richten Sie bitte schriftlich an:

kbo-Inn-Salzach-Klinikum gemeinnützige GmbH
Personalabteilung
Gabersee 7 | 83512 Wasserburg am Inn
E-Mail: isk-bewerbung@kbo.de

www.kbo-isk.de

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Stellengesuche

Poolarzt (FA Allg.) übernimmt KV-Dienste
in BD-Praxis Ebersberg oder Erding
Wochentag abends (Mo-Fr) für zusätzlich 40€/h
Planung für Juli 2019-Juni 2020/bitte bald melden
Kontakt: keinedienstemehr@gmx.de

Bekanntschaffen



Die Nr. 1* Partnervermittlung für Akademiker & Singles mit Format

Gratisruf 0800-222 89 89
Täglich 10-20 Uhr auch am WE
www.pv-exklusiv.de

*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften

Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler

An einen älteren Herrn ... Bezaubernde, attraktiv. Witwe, 65/166, Allgemeinärztin i.R., bildhüb., jugendl., mit schö. blonden Haaren + einer wunderb. Figur. Ich heiße Anne + habe mich für e. liebev. Neuanfang entschieden. Suche daher für Romantik, Verwöhnen + Liebhaben e. treuen + humorv. Gefährten (bis Anf. 80) mit Schönheitssinn, der auch keine Zeit mit e. unverbindl. Abenteuer ohne Zukunft vergeuden möchte. Ich bin völlig alleinstehend + kinderlos, bei Sympathie daher nicht ortsggeb.. Welche niveauev. Mann ist auch bereit für e. neuen Lebensabschnitt? Kontakt über: **089 - 716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Sehnsucht nach Liebe... Denise, 35/173, bildhüb. Hautärztin mit Traumfigur, schlk, natürl. + lieb. Ich suche den Mann zum lachen + kuscheln, der mich zärtl. in den Arm nimmt, bei dem ich ganz viel Gefühl + Zärtlichkeit erlebe. Kontakt über: **089 - 716 801 810** tgl. 10-20 h **PV-Exklusiv.de**

Stefanie, 39 J., s. hüb. Akademikerin, blonde Haare, sympath., liebevoll, fröhl.. Ich möchte lieben, lachen, küssen, mein Herz verlieren! Alles im Leben ist zu zweit doch so viel schöner, gemeins. lachen, glücl. sein. Liebe erleben - das ist es, wovon ich träume. Kontakt über: **089 - 716 801 810** tgl. 10-20 h **PV-Exklusiv.de**

Peter, 63/188, erfolgr. Prof. Dr. Dipl.-Kfm., sympath. Witwer, s. humorv., er reist, tanzt gerne, mag Konzerte - ein Mann, der allen Dingen des Lebens sehr positiv gegenüber steht. Ich möchte endlich wieder e. Frau in meinem Leben haben, die ich wirklich liebe, die hinter mir steht + mit der zusammen alles doppelt so viel Spaß macht. Kontakt über: **089 - 716 801 810** tgl. 10-20 h **PV-Exklusiv.de**

Thomas, 68/180, niedergel. Allg.-Arzt, gut ausseh., s. charm., mit viel Herz + Humor, reiselustig, e. sehr lebensw. Mann, der noch so viel vor hat im Leben, möchte mit e. Partnerin gemeins. die schönen Jahre des Alters genießen, Liebe + Vertrauen spüren, reisen, interess. Gespräche, lachen uvm. Ich bin sehr zuverl., optimistisch, habe nette Freunde mit denen ich mich gut verstehe, möchte noch mal e. Frau verwöhnen, ihr mein Herz schenken. Kontakt über: **089 - 716 801 810** tgl. 10-20 h **PV-Exklusiv.de**

Ludger, 53/184, warmherz. Witwer, Zahnarzt, sympath., vital, mit dem Herz am rechten Fleck, in eig. Praxis, sucht dauerh. Glück. Wenn dir Glück, Liebe, Vertrauen + Ehrlichkeit wichtig sind, dann melde dich über: **089 - 716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Christian, 57/182, sympath. Rechtsanwalt, PDr. jur., erfolgr. niedergel., gut ausseh., mit offenem Lachen + Ehrlichkeit zur Partnerschaft. Suche e. liebe Partnerin für gemeins. Zukunft mit viel Harmonie, Vertrauen + ganz viel Fröhlichkeit. Kontakt über: **089 - 716 801 810** tgl. 10-20 h **PV-Exklusiv.de**

Ich möchte Herzklopfen spüren! Christiane, 57 J., Zahnärztin, e. bildhüb., fröhl. Witwe. Ich möchte wieder e. Partner an meiner Seite zu haben, mit dem ich alles teilen kann, ganz viel Gefühl + Liebe erleben. Kontakt über: **089 - 716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Kirsten, 54 J., zärtl. Witwe, Oberärztin, Witwe, s. hüb., schlk, mit Interess. für Reisen, Kultur, Sport, möchte sich neu verlieben, sehnt sich nach e. harmon., fröhl. Partnerschaft auf Augenhöhe, nach lieben Worten, zärtl. Berührungen, ganz vielen Streicheleinheiten. Kontakt über: **089 - 716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Katja, 46 J., bildhüb. Engel, Apothekerin, o. Anhg., natürl., sportl., romantisch, schö., schlk. Figur. Keiner ist da, mit dem ich ganz lieb kuscheln + küssen kann. Gerade jetzt, vermisse ich e. Partner zum anschmiegen, möchte unbeschwert lachen, streicheln, s. zärtl. miteinander sein. Kontakt über: **089 - 716 801 810** tgl. 10-20 h **PV-Exklusiv.de**

Hinweis

Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die ausgeschriebenen Praxen im Sinne der Bedarfsplanung bedarfsgerecht sind.

Interessenten werden gebeten, sich auf jeden Fall mit der zuständigen KVB-Bezirksstelle in Verbindung zu setzen.



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), 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: aertzblatt@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 Aidelburger, -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. 70 vom 1. Januar 2019

BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE

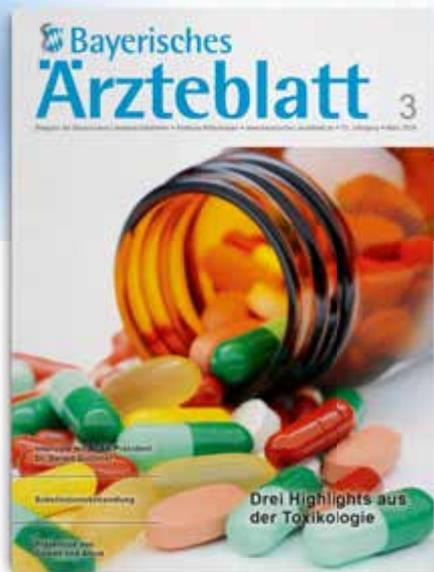


Mit dem Bayerischen Ärzteblatt erreichen Sie rund 100.000 Leser* pro Ausgabe.

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

atlas
Verlag GmbH

IN BAYERN DIE NR. 1



Das Bayerische Ärzteblatt hat eine
Druckauflage von 78.250 Exemplaren.

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

atlas
Verlag GmbH