



Bayerisches Ärzteblatt

5

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 76. Jahrgang • Mai 2021



**Pulmonale Rehabilitation –
Long-COVID**

**Kopfschmerzen
nach der Impfung**

**Kinderkardiologie
– highlighted**

Krisendienste in ganz Bayern

**UNSERE STÄRKEN. IHR VORTEIL.
DIE BIOSIMILAR-MAHLZEITENINSULINE
VON SANOFI**

**Made in
Germany**



Qualität mit Heimvorteil



**Insulin
aspart Sanofi®**

- Rabattverträge mit allen GKVen***
- Kein AMNOG-Verfahren**
- Erhältlich im SoloSTAR®
und in der Patrone¹**

**Insulin
lispro Sanofi®**

- Rabattverträge mit allen GKVen****
- Kein AMNOG-Verfahren**
- Erhältlich im SoloSTAR®, in der Patrone
und in der Durchstechflasche²**

Erfahren Sie mehr unter diabetes.sanofi.de

Jetzt ausprobieren!

* Erstattung für 100 % der GKV-Versicherten durch langfristige Verträge, die den Rabatt auf den in der IFA-Lauertaxe gelisteten Preis sichern, gewährleistet. Stand 02/2021. Informationen zu Rabattverträgen finden Sie auf <http://url.sanofi.de/aspart-rabattvertraege>;

** Erstattung für 100 % der GKV-Versicherten durch langfristige Verträge, die den Rabatt auf den in der IFA-Lauertaxe gelisteten Preis sichern, gewährleistet. Stand 02/2021. Informationen zu Rabattverträgen finden Sie auf <https://diabetes.sanofi.de/service/rabattvertraege>.

¹ Insulin aspart Sanofi® Fachinformation, Stand August 2020; ² Insulin lispro Sanofi® Fachinformation, Stand Juli 2020.

Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone • Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigpen

Wirkstoff: Insulin aspart. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin aspart. **Sonst. Bestandt.:** Phenol, Metacresol (Ph.Eur.), Zinkchlorid, Polysorbit 20, Natriumchlorid, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH, Wasser für Injektionszwecke. **Anw.-Geb.:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab dem Alter von 1 Jahr. **Gegenanz.:** Überempfindlichk. gegen d. Wirkstoff/sonstige Bestandt. **Warnhinw. u. Vorsichtsm.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenwirk.:** Am häufigsten gemeldete Nebenwirkung ist Hypoglykämie. **Immunysst.:** Gelegentlich Urtikaria, Exanthem, Hautausschlag. Sehr selten Anaphylaktische Reaktionen. **Stoffwechsel/Ernährungsstör.:** Sehr häufig Hypoglykämie. **Nervensyst.:** Selten Periphere Neuropathie (schmerzhafte Neuropathie). **Augen:** Gelegentlich Refraktionsanomalien, diabetische Retinopathie. **Haut/Unterhautgeweb.:** Gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. **Allg./Verabr.ort.:** Gelegentlich Reakt. a. d. Injektionsstelle, Ödeme. **Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt am Main. Stand:** August 2020

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone • Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche • Insulin lispro Sanofi® SoloStar® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigpen

Wirkstoff: Insulin lispro. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin lispro. **Sonst. Bestandt.:** m-Cresol, Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH. **Anw.-geb.:** Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Ebenfalls angezeigt bei Ersteinstellung des Diabetes mellitus. **Gegenanz.:** Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder sonstigen Bestandteil. **Warnh. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenw.:** Stoffwechsel/Ernährungsstör.: Häufigste Nebenwirkung jeder Insulinbehandlung ist Hypoglykämie. Schwere Hypoglykämien können zu Bewusstlosigkeit und im Extremfall zum Tod führen. **Immunysst.:** häufig lokale allerg. Reaktionen, selten systemische Allergie. **Haut (Unterhautzellgeweb.):** gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. **Allg./Verabr.ort.:** nicht bekannt Ödeme. **Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt am Main. Stand:** Juli 2020

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

SANOFI

2103_ILD - MAT-DE-2100471-0-01/2021

124. Deutscher Ärztetag als Online-Veranstaltung



Angesichts der aktuellen Corona-Lage und der nicht vorhersagbaren weiteren Entwicklung des Corona-Infektionsgeschehens hat sich der Vorstand der Bundesärztekammer entschieden, den 124. Deutschen Ärztetag in einem zweitägigen Online-Format vom 4. bis 5. Mai 2021 durchzuführen.

Einen Schwerpunkt der Beratungen des Ärztetages bilden, zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses, die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie. Mit Blick auf den anstehenden Bundestagswahlkampf und die Prioritätensetzung der neuen Bundesregierung, diskutieren die 250 Abgeordneten des Deutschen Ärztetages voraussichtlich, welche Lehren aus der Pandemie gezogen werden müssen und welche konkreten Reformschritte für ein patientenorientiertes und krisenfestes Gesundheitswesen notwendig sind. Jenseits der Corona-Pandemie stehen das Urteil des Bundesverfassungsgerichts aus dem Februar 2020 zum assistierten Suizid auf der Agenda. Ein weiterer Tagesordnungspunkt: wichtige Änderungen der (Muster-)Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte.

Eine ausführlichere Berichterstattung erfolgt in der Juni-Ausgabe.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Das Bayerische Ärzteblatt vom Mai 1971

Dr. Erich Schuster aus Berchtesgaden schreibt „zur derzeitigen Situation des Drogenmissbrauchs“. Im Gegensatz zur fallenden Tendenz bei den Betäubungsmitteln stehe die Entwicklung des Haschischkonsums. Zur Verbreitung des Rauschgiftkonsums trügen vor allem Beat- und Pop-Festivals bei. Die Südoostecke Bayerns bilde den Brennpunkt



der illegalen Einfuhr von Haschisch und Opium. Seit 1966 hätten sich die Sicherstellungen von Cannabis beinahe um das 200-fache vermehrt. Aus ärztlicher Sicht empfahl Schuster unter

anderem eine verbesserte Koordination der statistischen Erhebungen, anonyme Umfragen unter Schülern, den Ausbau der Stellung des Schuljugendberaters sowie die Errichtung stationärer Behandlungszentren.

Weitere Themen: Ist der Arzt zur Erstattung von Gutachten verpflichtet? Erfahrungen mit einer programmierten Sprachtherapie an Schwersthirngeschädigten. Alkoholikerfibel für den Arzt. 24. Bayerischer Ärztetag in Nürnberg. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Fortbildungskongress für praktische Medizin in Augsburg. Bayerns vierte Landesuniversität Regensburg. Aus der Arbeit des Landesgesundheitsrates. Schweigepflicht des Praxispersonals.

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

Liebe Leserin,
Lieber Leser,

wie läuft der angekündigte „Impfturbo“ in Bayern? Mit dem Einstieg der Haus- und Fachärzte in die Impfkampagne hat sich das Tempo im Einsatz gegen die Corona-Pandemie schlagartig erhöht, aber es geht für Viele einfach zu langsam. Während den Impfbereitschaften entsprechend ihren Kapazitäten eine gewisse Menge an Impfstoff zugesichert worden ist, erhalten Haus- und Fachärztinnen und -ärzte Impfstoff (noch) nicht in größeren und vor allem in planbaren Mengen. Und schließlich der digitale Impfausweis, der angeblich noch vor den Sommerferien kommen soll. Corona – die Pandemie hat uns auch im Mai 2021 fest im Griff, was sich auch in unserer aktuellen Ausgabe widerspiegelt. Lesen Sie doch mehrere Beiträge zum Pandemiethema: „Fieber in Zeiten der COVID-19-Pandemie“ (Seite 181), „Pulmonale Rehabilitation – Long-COVID“ (Seite 208) und „Kopfschmerzen nach der Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff von AstraZeneca“ (Seite 210). Am 12. Mai bietet die BLÄK ein zweites Online-Expertengespräch zur COVID-19-Impfung an: „Herausforderungen in der Praxis- und Patientenversorgung“. Weitere Infos dazu finden Sie auf unserer Homepage www.blaek.de.

Im Titelthema wenden wir uns einem ganz anderen Thema zu, der Behandlung angeborener Herzfehler. Die Kinderkardiologie konnte in den vergangenen Jahrzehnten nicht nur große Fortschritte erzielen, sondern hat auch in der Erwachsenenmedizin eine besondere Patientengruppe entstehen lassen. Lesen Sie dazu im Titel „Kinderkardiologie – highlighted“, präsentiert von Dr. Sven Dittrich et al., mit den dazugehörigen Fortbildungsfragen.

Noch ein Hinweis in eigener Sache: Anfang Mai ist das neue Stellenportal „ärzte-markt.de“ im medizinischen Bereich in Süddeutschland als originäres und eigenständiges Portal an den Start gegangen. „ärzte-markt.de“ ist ein neues, zusätzliches Angebot in Kooperation mit dem *Bayerischen Ärzteblatt* und beinhaltet medizinische Stellenangebote aus der Region. Klicken Sie doch mal rein bei www.aerzte-markt.de

Gute Lektüre und einen guten Start in den Mai wünscht Ihnen Ihre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin



© REDPIXEL – stock.adobe.com

Titelthema

- 184 Dittrich et al.: Kinderkardiologie – highlighted
- 191 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK kompakt

- 198 Urkunde Deklaration von Genf – das ärztliche Gelöbnis
- 198 StMGP: „Fachärztliche Stellungnahme“ bei Einstellungsuntersuchungen von Beamten durch Hausärztinnen und Hausärzte
- 198 Videotutorial der „gematik“ zum elektronischen Arztausweis
- 200 Krawczyk: Rezept für Bewegung im ärztlichen Beratungsgespräch
- 200 Froelian: MFA goes social media
- 201 Wagle: Meine BLÄK-Portal – Suche nach Weiterbildungsbefugten

Varia

- 208 Koczulla/Schneeberger/Glöckl: Pulmonale Rehabilitation – Long-COVID
- 210 Förderreuther: Kopfschmerzen nach der Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff von AstraZeneca
- 212 Welschhold: Neu – Krisendienste in ganz Bayern
- 214 *Surftipps*
Batschkus: Pause, Pause, Bildschirmpause!
- 218 Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

Leitartikel

- 179 Quitterer: Digitaler grüner Pass?

Blickdiagnose

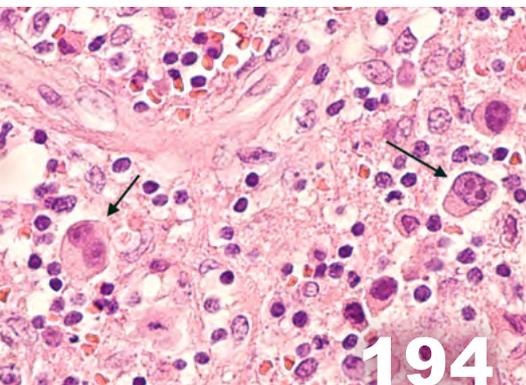
- 181 Rügamer/Mehrl/Jantsch: Fieber in Zeiten der COVID-19-Pandemie

BLÄK informiert

- 193 Wagle: Online-Fortbildungsseminar zum Thema COVID-19-Impfung
- 194 Pratschke/Braun/Jung-Munkwitz: Der „interessante Fall“ aus der Gutachterstelle. Folge 11 – Diagnoseirrtum, aber kein Diagnosefehler
- 196 Wagle: BLÄK – Weitere Schritte Richtung Klimaneutralität
- 197 Wagle: Fortbildungsseminar „Klimawandel und Gesundheit“ – Interview mit Professorin Dr. Claudia Traidl-Hoffmann

Rubriken

- 177 Editorial
- 182 Panorama
- 182 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 4/2021
- 202 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 216 Leserbrief
- 217 Medizinisches Silbenrätsel
- 220 Personalien
- 223 Preise – Ausschreibungen
- 224 Feuilleton
- 226 Kleinanzeigen
- 240 Impressum



Gutachterstelle: Diagnoseirrtum – Diagnosefehler

194



Klimaneutrale Ärztekammer

196



eHBA beantragen

198



Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Digitaler grüner Pass?

Wenn Sie diese Zeilen der Mai-Ausgabe des „Bayerischen Ärzteblatts“ lesen, wird der 124. Deutsche Ärztetag bereits vorüber sein. Erstmals in seiner Geschichte findet die Vollversammlung als Online-Veranstaltung statt. Obgleich virtuell, handelt es sich dabei um die erste große Zusammenkunft der verfassten Ärzteschaft seit Ausbruch der Corona-Pandemie in Deutschland. Voraussichtlich werden natürlich die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie ausgetauscht und anhand dieser Kriterien und Reformvorschläge für ein krisen- und zukunftsfestes Gesundheitssystem in Deutschland beraten. Außerdem wird sich das Plenum mit den Konsequenzen des Urteils des Bundesverfassungsgerichts zum § 217 des Strafgesetzbuchs befassen.

Reihenfolge

Derzeit ist das Impfen gegen COVID-19 natürlich Top-Thema. Wir diskutieren die Priorisierungen, Reihenfolgen von Alters- und Berufsgruppen oder Erkrankten, die Verwendung von Impfstoffen. Ich denke, wir sind an einem Zeitpunkt angelangt, an dem Impfwillige geimpft und nicht nach Hause geschickt werden sollten, weil die Priorisierungsgruppe vorher noch nicht völlig durchgeimpft worden ist. Und was für einen Impfstoff gilt, muss auch für alle anderen gelten. Zudem sollten auch Kinder und Jugendliche bei den Impfungen berücksichtigt werden, weil sich durch eine rasche Durchimpfung auch dieser Altersgruppen ein Sistieren der Pandemie erreichen lässt. Unser Ziel muss sein, eine zuverlässige, kontinuierliche, ausreichende und planbare Belieferung der Fach- und Hausarztpraxen mit allen zugelassenen Corona-Impfstoffen zu gewährleisten. Zudem ist es jetzt notwendig, zügig die Betriebs- und Privatärzte in die Impfstrategie einzubinden. Die Liefermengen, die durch die Praxen bestellt werden, müssen zur Verfügung stehen. Korrekturbedürftig ist hierbei meines Erachtens die bisherige Regelung, dass der Impfstoff bis zur Kapazitätsgrenze an die Impfzentren ausgeliefert wird und lediglich der darüber hinausgehende Rest an die Arztpraxen.

Impfnachweis

Auch nach über einem Jahr Pandemie und nach mehr als hundert Tagen Impfkampagne hat uns Corona noch fest im Griff. In vielen Fällen ist noch immer eine wichtige Frage bei ihrer Bekämpfung unklar: Wo finden viele Ansteckungen tatsächlich statt – zu Hause, in Bus und Bahn, in Geschäften, in Kitas und Schulen oder im

Betrieb? Und natürlich fragen sich viele in diesem Frühjahr: Wann sind Reisen endlich wieder erlaubt und möglich? Dieses Thema rief auch die EU-Kommission auf den Plan. Das Recht der EU-Bürgerinnen und -Bürger, sich innerhalb der EU frei zu bewegen und aufzuhalten, ist eine der wertvollsten Errungenschaften der EU und eine wichtige Antriebskraft für ihre Wirtschaft. Daher wurde am 17. März ein Vorschlag über eine „Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates über einen Rahmen für die Ausstellung, Überprüfung und Anerkennung interoperabler Zertifikate zur Bescheinigung von Impfungen, Tests und der Genesung mit der Zielsetzung der Erleichterung der Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie (digitaler grüner Pass)“, herausgegeben.

Dokumentation

Es erfüllt mich jedoch mit Sorge, dass bis heute keine konkreten Ausführungen bezüglich der Ausstellung dieses digitalen grünen Passes existieren. Nach Medienberichten soll spätestens Ende Juni der digitale Corona-Impfnachweis bereitstehen, aus Kreisen der Entwickler seien erste Details bekannt geworden. Das Bundesgesundheitsministerium betonte, dass der digitale Impfnachweis nicht die medizinische Dokumentation im Impfpass ersetzen solle. Die digitale Ergänzung sei vielmehr mit Blick auf die inner-europäische Mobilität dazu gedacht, den Impfstatus leichter nachzuweisen. Die Ausstellung des digitalen Impfnachweises soll in den Arztpraxen und Impfzentren auf Wunsch der Patientinnen und Patienten erfolgen. Es ist zu befürchten, dass hier etwas auf uns Ärztinnen und Ärzte zurollt, wenn wir mit dem digitalen Impfpass zu „Reisedokument-Ausstellern“ werden.

Dieser digitale europäische Immunitätsausweis muss für alle Bürgerinnen und Bürger barrierefrei ausgestaltet sein. Die Einführung und Umsetzung des Immunitätsnachweises darf keinesfalls mit zusätzlichem bürokratischen Aufwand für die Fach- und Hausarztpraxen verbunden sein und muss daher komplett unabhängig von der ambulanten Versorgung über die Praxissoftware ausgestaltet werden. Wenn nötig, sind hier die Anbieter der Praxisverwaltungssysteme in die Pflicht zu nehmen, entsprechende Softwarelösungen anzubieten. Ist das nicht der Fall, kann jederzeit der gelbe internationale Impfausweis das von uns bisher verwendete gültige Dokument bleiben.

SAVE THE DATE

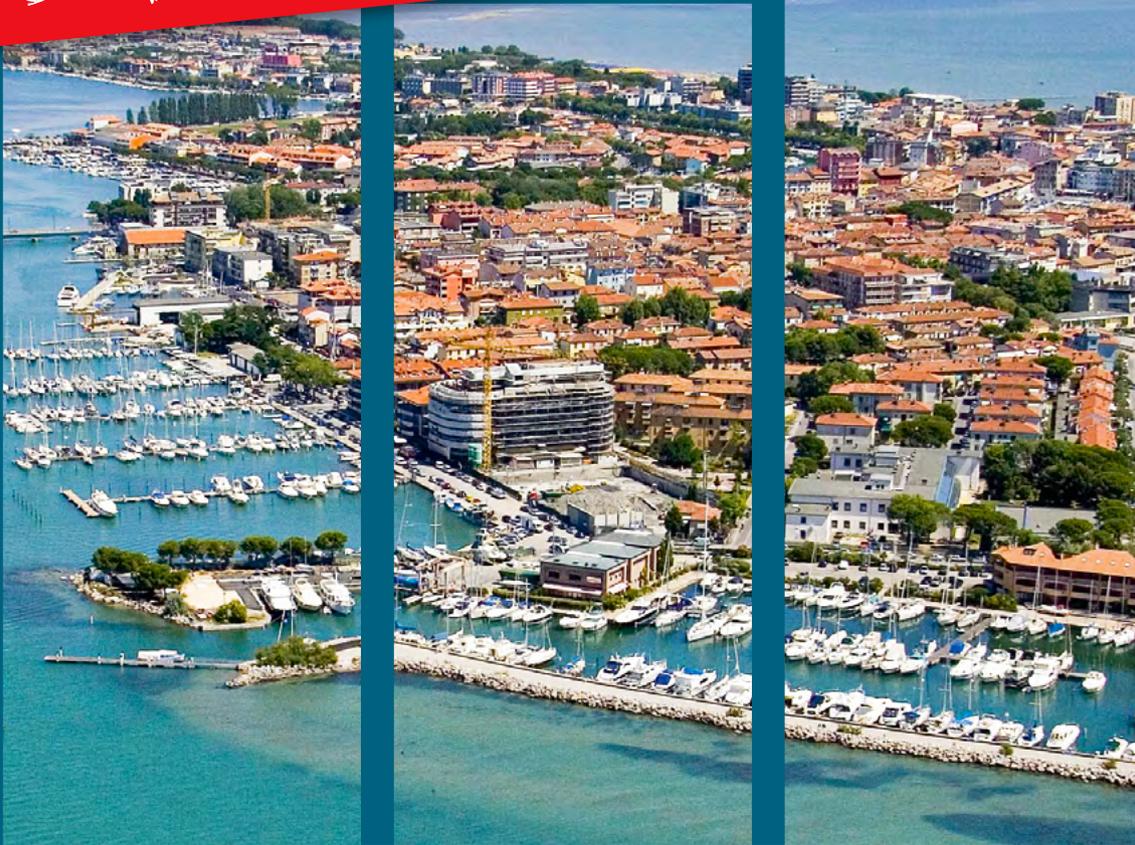


Foto: Fabio Parenzan

52. Internationaler Seminarkongress

22. bis 27. August 2021 in Grado/Italien

Vorläufiges Programm:

- Künstliche Intelligenz: Disruption in der medizinischen Versorgung – Chancen und Risiken
- Infektionskrankheiten: Impfungen und Therapiestandards inkl. Antibiotikatherapie
- Umweltmedizin und Reisemedizin im Zeitalter von Globalisierung und Klimawandel
- Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten: Gutachten und Auswirkungen
- Aktuelles aus der Pädiatrie
- Obstruktive Atemwegserkrankungen, Koronare Herzkrankheit und Diabetes mellitus
- Notfallmedizin und Akutversorgung

Für Rückfragen stehen Ihnen Frau Obermaier und Herr Schulte von der Bayerischen Landesärztekammer gerne zur Verfügung:

• a.obermaier@blaek.de – 089/4147-499 • j.schulte@blaek.de – 089/4147-381

Veranstalter:



Kooperationspartner:



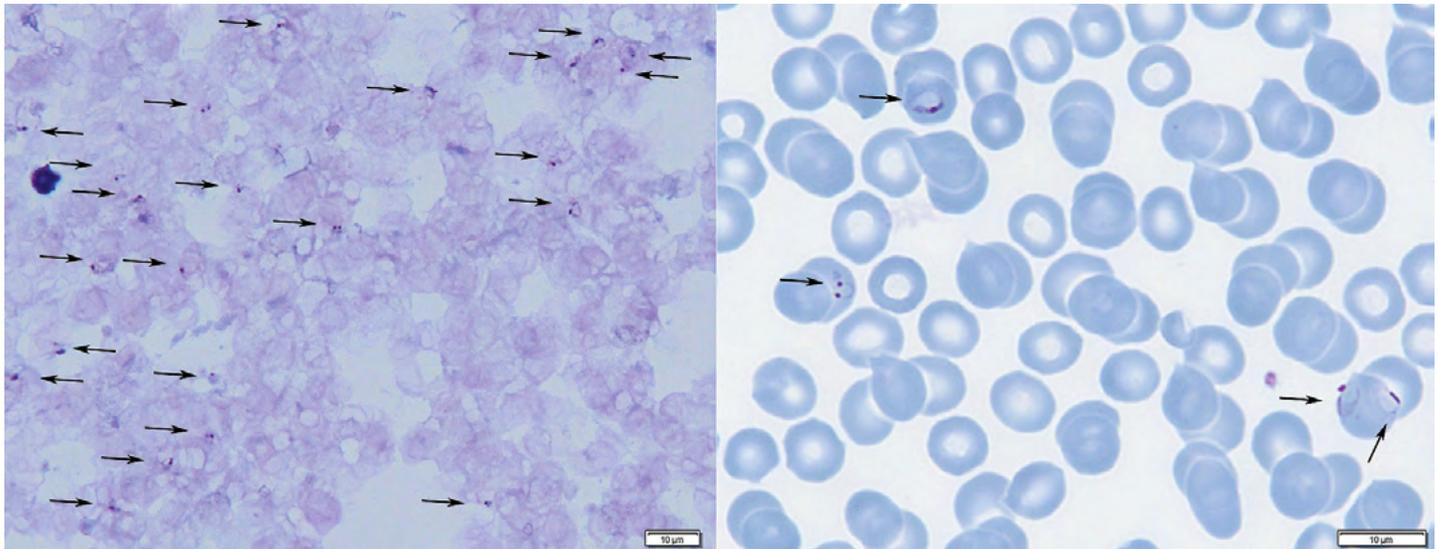
Landesärztekammer
Rheinland-Pfalz



Die Ärztekammer
Steiermark



Fieber in Zeiten der COVID-19-Pandemie



Lichtmikroskopischer Nachweis von Trophozoiten von *Plasmodium falciparum* (Pfeile) im dicken Tropfen (links, Vergrößerung 600-fach) und im peripheren Blutausschlag (rechts, Vergrößerung 1.000-fach). Giemsa-Färbung.

Anamnese

Ein 32-jähriger, in Deutschland lebender Malier, stellte sich aufgrund eines seit sieben Tagen bestehenden Fiebers (40,4 °C) sowie seit drei Tagen vorhandener Kopfschmerzen und Parästhesien beider Füße in unserer Klinik vor. Die Beschwerden waren zwei Tage nach Rückkehr von einer 17-tägigen Mali-Reise („visiting friends and relatives“) im Herbst 2020 erstmals aufgetreten. Anamnestisch waren hausärztlicherseits bereits mehrere Testungen auf SARS-CoV-2 mit negativem Ergebnis erfolgt.

Diagnose und Therapie

Laborchemisch zeigten sich eine Thrombozytopenie (67/nl, Referenzbereich 163 bis 337/nl) und eine Erhöhung des C-reaktiven Proteins (168 mg/l, Referenzbereich < 5 mg/l) ohne Leukozytose. Der Dengue-Schnelltest blieb unauffällig. Im dicken Tropfen (links) und peripheren Blutausschlag (rechts) wurde jedoch *Plasmodium falciparum* (Pfeile, Parasitämie 2,5 Prozent) nachgewiesen und die Diagnose einer Malaria tropica gestellt.

Es wurde eine dreitägige Therapie mit Atovaquon/Proguanil 250/100 mg durchgeführt,

worunter sich der Zustand des Patienten deutlich besserte. Serologische Untersuchungen auf HIV, Hepatitis A, B, C und E ergaben eine ausgeheilte Hepatitis B-Infektion (Anti-HBs und Anti-HBc positiv, HBs-Antigen negativ).

Vier Tage nach Diagnosestellung wurden keine intakten Plasmodien im peripheren Blutausschlag nachgewiesen und der Patient entlassen. Eine Kontrolluntersuchung 14 Tage nach Diagnosestellung ergab bei klinischer Beschwerdefreiheit eine Normalisierung der Thrombozytenzahl (246/nl) und des C-reaktiven Proteins (5,1 mg/l). Im dicken Tropfen waren mikroskopisch keine Plasmodien mehr nachweisbar.

Fazit

Verglichen mit den Vorjahren wurden dem Robert Koch-Institut deutlich weniger Malaria-Infektionen gemeldet. Während in den Jahren 2016 bis 2019 in Deutschland durchschnittlich ca. 976 Infektionen pro Jahr diagnostiziert worden waren, wurden 2020 bisher nur 329 Infektionen gemeldet [Abfrage: SurvStat@RKI, Stand 12. November 2020].

Dieser Fall zeigt eindrücklich weitere Herausforderungen der SARS-CoV-2-Pandemie. Reiseassoziierte Infektionen zeigen nicht nur zur COVID-19-Erkrankung ähnliche Symptome, sondern sie sind auch aufgrund der internationalen Reisebeschränkungen weniger im Bewusstsein, was die Diagnose fieberhafter (reiseassoziiertes) Infektionserkrankungen verzögern kann.

Autor

Dr. Tamara Rügamer¹
Dr. Alexander Mehrl²
Professor Dr. Jonathan Jantsch¹

Universitätsklinikum Regensburg
¹ Institut für Klinische Mikrobiologie und Hygiene
² Klinik und Poliklinik für Innere Medizin 1

Franz-Josef-Strauß-Allee 11,
93053 Regensburg

© Jan E. Siebert (www.jan-siebert.com)



Podcast „für mehr Menschlichkeit in der Medizin“ – Im Rahmen der Videoreihe „Die Gesundheitswesen – Euer Podcast für mehr Menschlichkeit in der Medizin“ berichtet eine Gruppe von jungen Ärztinnen und Ärzten, Studierenden der Humanmedizin, Pflegerinnen und Pflegern sowie Psychologinnen und Psychologen seit Dezember 2020 regelmäßig über die aktuellen Verhältnisse im deutschen Gesundheitswesen.

Die Konfrontation mit verschiedenen Problemfeldern im medizinischen Arbeitsalltag sei für die Gruppe der Anlass zur Gründung des Podcasts gewesen. So wird unter anderem Zeitmangel im Umgang mit Patientinnen und Patienten, Überforderung, mangelnde Wertschätzung und eine zunehmende Ökonomisierung der Medizin kritisiert. Im Austausch mit Interviewgästen aus dem Gesundheitsbereich soll im Zuge des Podcasts deshalb über innovative Ideen für eine Medizin mit menschlichen Antlitz diskutiert werden.

Neue Folgen der Videoreihe erscheinen jeden zweiten Freitag. Sie ist unter der Webadresse www.diegesundheitswesen.de im Internet zu finden.

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 des *Bayerischen Ärzteblatts* und der Ärztekammer.

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



„Auf Corona könnten die goldenen Zwanziger dieses Jahrhunderts folgen – aber erst 2024.“

Nicholas Christakis, Epidemiologe, in der „NZZ“ vom 9. April 2021



Online-Antragstellung Weiterbildung – Die wesentlichen Vorteile, die das Antragsbearbeitungssystem im Bereich der Weiterbildung im Meine BLÄK-Portal 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 Anlagetrennblättern für ein bequemes Einsortieren der mitzuliefernden Zeugnisse, Dokumentationsbögen und weiterer Belege ermöglicht
- » Informationsangebote rund um die Weiterbildungsbefugnisse

Nähere Informationen unter www.blaek.de

Haftpflichtversicherung – Wir weisen darauf hin, dass der Arzt nach § 21 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns verpflichtet ist, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern!

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 4/2021, Seite 135 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Pneumologie – highlighted“ von Professor Dr. F. Joachim Meyer et al.

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 zugesandt haben.

Insgesamt haben über 2.300 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

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



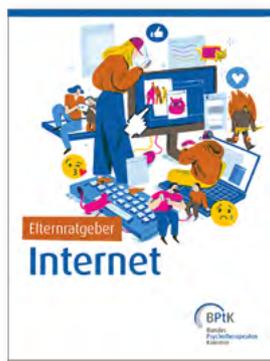
DSO Jahresbericht 2020 – Der Jahresbericht der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) „Organspende und Transplantation in Deutschland 2020“ ist erschienen. In dem Bericht sind die maßgeblichen Statistiken für das vergangene Jahr zusammengefasst und in Grafiken dargestellt. Die Daten beziehen sich sowohl auf bundesweite als

auch regionale Entwicklungen. Zudem bietet die Publikation einen Überblick der Organisationen, die an der Gemeinschaftsaufgabe Organspende beteiligt sind und beschreibt die gesetzlichen und finanziellen Rahmenbedingungen.

Ausführlich geht der Jahresbericht auf die folgenden Themen ein:

- » das Sonderthema Organspende und Transplantation während der COVID-19-Pandemie
- » die Richtlinie Spendererkennung der Bundesärztekammer
- » Qualitätssicherung – Zahlen zu schwerwiegenden Zwischenfällen (SAE) und schwerwiegenden unerwünschten Reaktionen (SAR) nach Transplantationen
- » ergänzende Informationen zur Transplantation bei Kindern.

Der Jahresbericht 2020 steht unter www.dso.de/organspende/statistiken-berichte/jahresbericht als Download bereit. Die einzelnen Grafiken sind ebenfalls verfügbar. Zudem kann die Publikation kostenlos beim Infotelefon Organspende per E-Mail: infotelefon@organspende.de oder über die gebührenfreie Servicenummer 0800 9040400 bestellt werden.



www.elternratgeber-internet.de – Eltern beobachten manchmal mit Sorge, wie viel Aufmerksamkeit und Lebenszeit ihre Kinder ihrem Smartphone schenken. Manchmal scheint ihnen die Welt im Netz wichtiger zu sein als die reale Welt. Und es stellen sich ganz grundsätzliche Fragen: Wie verändert die neue digitale Welt der Information, des Spiels und Zeitvertreibs, des Sich-Selbst-Findens, des Zusammenfindens und des Abgrenzens die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen? Was ist normal und gehört heute einfach dazu? Was ist noch

gesund und was zu viel des Abtauchens in virtuelle Welten?

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) bietet mit ihrem Elternratgeber „Internet“ erste Orientierung und Hilfe. Dieser Elternratgeber ist jetzt auch als eigene Internetseite verfügbar: www.elternratgeber-internet.de.

Die Webseite bietet je nach Alter des Kindes oder Jugendlichen unterschiedliche Empfehlungen für die Internetnutzung. Sie beschreibt auch, wo Eltern sich Beratung und Hilfe holen können, wenn sie den Eindruck bekommen, dass ihre Kinder in Chat-Plattformen und Spielen versinken. Es werden auch heikle Themen wie Cyber-Mobbing und Pornografie im Netz angesprochen.

Anzeige

meine
Medas

✓ mehr Zeit
✓ mehr Geld

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

www.medas.de

Privatabrechnung für Ärzte

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

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

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

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

Mit Medas geht
die Rechnung auf.





Kinderkardiologie – highlighted

In Deutschland leben weniger als ein Prozent der Menschen mit einem angeborenen Herzfehler. Die Behandlungserfolge in der Kinderkardiologie in den vergangenen Jahrzehnten haben mittlerweile aber auch in der Erwachsenenmedizin eine besondere Patientengruppe entstehen lassen: Erwachsene mit einem angeborenen Herzfehler (EmaH). In der Neonatologie geht es vor allem um Notfallversorgung und die rasche Diagnose angeborener Herzfehlerbildungen, in anderen Disziplinen der Pädiatrie sind angeborene Herz- und Gefäßfehlerbildungen und Herz-Kreislaufkrankungen wichtige Differenzialdiagnosen verschiedener respiratorischer und infektiologischer Krankheitsbilder und Symptome. Die enge Kooperation der Kinderkardiologie mit der spezialisierten Herzchirurgie angeborener Herzfehler ist historisch gewachsen und gefestigt. Operative und interven-

tionelle Methoden sind in der Behandlung komplexer angeborener Herzfehler eng miteinander verbunden.

Fall 1: Häuslicher Notfall bei einem reifen Neugeborenen mit kritischer Aortenisthmusstenose

Anamnese

Tim ist das erste Kind einer 33-jährigen Erstgravida. Nach regelrecht verlaufener Schwangerschaft unter Wahrnehmung aller Vorsorgetermine kommt Tim zwei Stunden nach spontanem Blasensprung in der 41. Schwangerschaftswoche zur Welt. Die Entbindung erfolgt in einer Geburtsklinik; Geburtsgewicht 3,1 kg, APGAR-Werte 7/9/10. Mutter und Kind sind wohlauf und können die Geburtsklinik bereits nach vier Stunden verlassen. Der erste Lebenstag zuhause verläuft harmonisch. Tim trinkt erste Schlucke an der Brust und setzt Urin und Mekonium ab. Am zweiten Lebenstag findet die Hebamme bei

einem Hausbesuch das Kind blass, zyanotisch mit „knorzender“ Atmung vor. Sie erkennt die Notfallsituation und ruft unverzüglich den Baby-Notarzt.

Diagnostik und Therapie

Der Notarzt bringt das Kind, mit einer peripheren Infusion und Glucose 5%-Infusion versorgt, unverzüglich in die nächstgelegene Kinderklinik. Dort wird Tim intubiert und beatmet. Unter dem primären Verdacht auf eine Neugeborenensepsis wird eine antibiotische Therapie begonnen. Das Thorax-Röntgenbild zeigt eine pulmonale Stauung. Ein systolisches Herzgeräusch, niedrige Blutdruckwerte und schwache Leistenpulse bei einer gemischt respiratorischen und metabolischen Azidose führen zur Verdachtsdiagnose eines Vitums cordis congenitum.

Die Echokardiografie bestätigt den Verdacht und zeigt eine kritische Aortenisthmusstenose mit schlechter linksventrikulärer Funktion, Mitralklappeninsuffizienz und Lun-



Professor Dr. Sven Dittrich
 Dr. med. Dr. rer. biol. hum. Isabelle Schöffl
 Dr. Wolfgang Wällisch
 Professor Dr. Robert Cesnjevar

genstauung (Abbildung 1A und 1B). Um den Ductus arteriosus wiederzueröffnen, erhält Tim nun eine hochdosierte Prostaglandin E2-Infusion und wird in das Kinderherzzentrum weiterverlegt. Bei unter Prostaglandin E2-Therapie wiedereröffnetem Ductus wird Tim mit Katecholaminen behandelt und nach partieller Erholung der linksventrikulären Funktion zwei Tage später mit einer extended resection und End-zu-End-Anastomose der Aorta descendens mit dem Aortenbogen operiert. Er benötigt noch zwei Tage Erholung, bevor er vom Respiратор entwöhnt werden kann. Nach zögerlichem Nahrungsaufbau kann er 14 Tage später die Klinik verlassen.

Diskussion

Bei Tim hätte eine intrauterine Diagnose oder die Durchführung des Pulsoxymetrie-Screenings die häusliche Dekompensation bei Ductus arteriosus-Verschluss wahrscheinlich verhindert [1]. Bei intrauterin bekannter Diagnose wäre unmittelbar nach der spontanen Entbindung mit einer niedrigdosierten Prostaglandin E2-Medikation zum Offenhalten des Ductus begonnen worden [2, 3]. Die Operation hätte elektiv stattfinden, die präoperative Dekompensation und die lange postoperative Erholung hätten mit großer Wahrscheinlichkeit vermieden werden können.

Ductusabhängige Herzfehler bei Neugeborenen

Der fetale Kreislauf weist in der Regel über das Foramen ovale und den Ductus arteriosus Shunt-

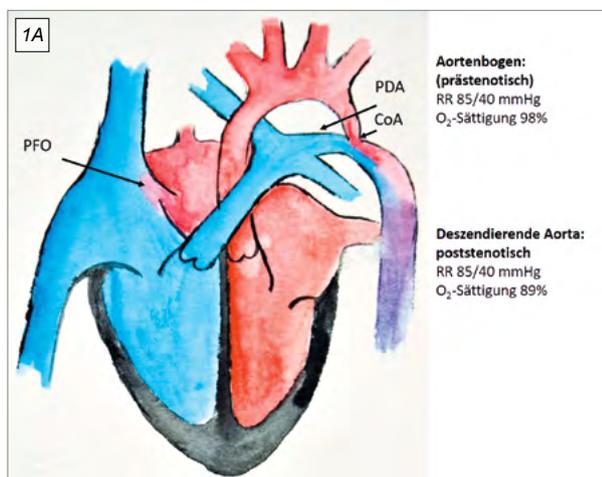
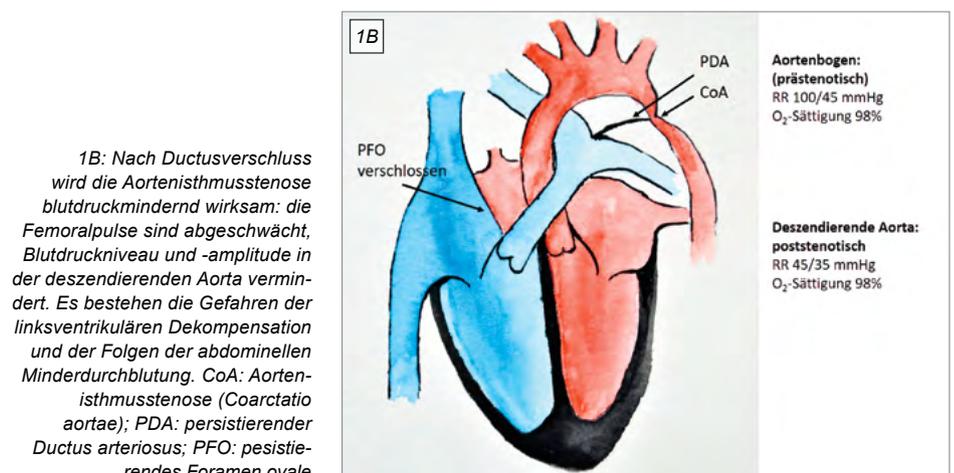


Abbildung 1: Kritische Aortenisthmusstenose.

1A: Bei offenem Ductus arteriosus unterstützt der rechte Ventrikel die Perfusion der deszendierenden Aorta. Die Femoralpulse sind vorhanden und das Blut der deszendierenden Aorta ist durch die Zumischung des venösen Blutes untersättigt. Der linke Ventrikel kann sich über einen links-rechts-Shunt über das persistierende Foramen ovale entlasten.



1B: Nach Ductusverschluss wird die Aortenisthmusstenose blutdruckmindernd wirksam: die Femoralpulse sind abgeschwächt, Blutdruckniveau und -amplitude in der deszendierenden Aorta vermindert. Es bestehen die Gefahren der linksventrikulären Dekompensation und der Folgen der abdominalen Minderdurchblutung. CoA: Aortenisthmusstenose (Coarctatio aortae); PDA: persistierender Ductus arteriosus; PFO: persistierendes Foramen ovale

Zeichnungen: Sophie Dittrich

Verbindungen auf Vorhof- und Gefäßebene auf, die dem Herzen im fetalen Kreislauf die Möglichkeit geben, eine Vielzahl komplexer Herz- und Gefäßfehlbildungen zu kompensieren [3, 4]. Sowohl bei einer Ductus arteriosus-abhängigen Lungenperfusion wie zum Beispiel bei Trikuspidal- oder Pulmonalatresien, als auch bei Ductus arteriosus-abhängigen Systemperfusionen wie zum Beispiel der kritischen Aortenisthmusstenose oder dem hypoplastischen Linksherzsyndrom mit Mitral- und Aortenatresie, ist das fetale Gedeihen oft unbeeinträchtigt. Meistens persistiert unmittelbar nach der Entbindung ein Shunt über das Foramen ovale und den Ductus arteriosus. Klinische Symptome des angeborenen Herzfehlers können dann unter Umständen sehr milde ausgeprägt sein oder gar ganz fehlen. Die klinische Symptomatik entwickelt sich dann erst mit dem physiologischen Abfall

des Lungengefäßwiderstandes (→ Zunahme des Shuntvolumens in den Lungenkreislauf) und/oder dem Verschluss des Ductus arteriosus (→ zunehmende, unter Umständen kritische Einschränkung der Aorten- oder Pulmonalarteriendurchblutung).

Pulsoxymetrie-Screening

Seit 2017 ist das Pulsoxymetrie-Screening in das Vorsorgeprogramm des Neugeborenen eingeführt. Die pulsoxymetrische Sauerstoffsättigungsmessung am Fuß des Neugeborenen soll möglichst 24 bis 48 Stunden nach Geburt, frühestens vier Stunden danach vorgenommen werden. Für Hausgeburten wird die Pulsoxymetrie-Untersuchung spätestens bei der U2, also zwischen dem dritten und zehnten Lebenstag empfohlen. Die U2 ist die empfohlene erste ärztliche eingehende körperliche Grundunter-

suchung, bei der angeborene Erkrankungen und Fehlbildungen (zum Beispiel Fehlbildungen des Herzens) erkannt und lebensbedrohliche Komplikationen vermieden werden sollen. Beim Pulsoxymetrie-Screening gilt eine mindestens 96-prozentige Sauerstoffsättigung als unauffälliges Ergebnis, Werte zwischen 90 und 96 Prozent sollen innerhalb von zwei Stunden wiederholt werden. Liegt bei einer wiederholten Messung der Messwert weiter unter 96 Prozent oder liegt der erste Messwert unter 90 Prozent, so ist unverzüglich eine weitere Diagnostik und nach Ausschluss sonstiger Ursachen eine unverzügliche Herzultraschalldiagnostik indiziert [1].

Fall 2: Hypoxämischer Anfall bei einem Säugling mit Fallot-Tetralogie

Anamnese

Die Diagnose Fallot-Tetralogie wurde bei Fabian schon intrauterin gestellt. Die Entbindung erfolgte in der 39. Schwangerschaftswoche nach spontaner Geburt; Geburtsgewicht 3.150 g, APGAR 8/9/9. Die Echokardiografie bestätigte die Diagnose der Fallot-Tetralogie mit den anatomischen Details eines elongierten, mit 5 mm Durchmesser hypoplastischen, rechtsventrikulären Ausflusstraktes, einer bikuspiden, mit 6 mm ebenfalls hypoplastischen und stenotischen Pulmonalklappe und einer mäßigen Hypoplasie der zentralen Pulmonalgefäße. Initial bestand ein noch offener Ductus arteriosus, der bei einer echokardiografischen Kontrolle am sechsten Lebenstag aber verschlossen war. Am Ende der ersten Lebenswoche lag die Sauerstoffsättigung des Kindes in der stationären Überwachung bei Werten zwischen 80 und 92 Prozent. Fabian wurde vollgestellt und hatte bereits am Ende der ersten Lebenswoche sein Geburtsgewicht wieder erreicht. Bei echokardiografisch messbarer Zunahme der Blutflussgeschwindigkeit im rechtsventrikulären Ausflusstrakt begann der betreuende Kinderkardiologie ambulant eine Therapie mit einem Beta-Blocker [5]. Bei einer elektiven ambulanten Vorstellung in der kinder-kardiologischen Praxis im Alter von sechs Wochen kam es in der Untersuchungssituation zu einem Sauerstoffsättigungsabfall mit sichtbarem, blass bläulichem Hautkolorit. Mit der Diagnose hypoxämischer Anfall veranlasste der Kinderkardiologie die unverzügliche Einweisung in das Herzzentrum.

Diagnostik und Therapie

Auf der Station zeigte Fabian in der pulsoxymetrischen Überwachung Sauerstoffsättigungswerte um 85 bis 88 Prozent, anfallsweise aber auch Entsättigungsperioden bis 65 Prozent, sodass er eine Sauerstoffvorlage (1 Liter/min über eine Sauerstoffbrille) erhielt. Die Echokardiografie

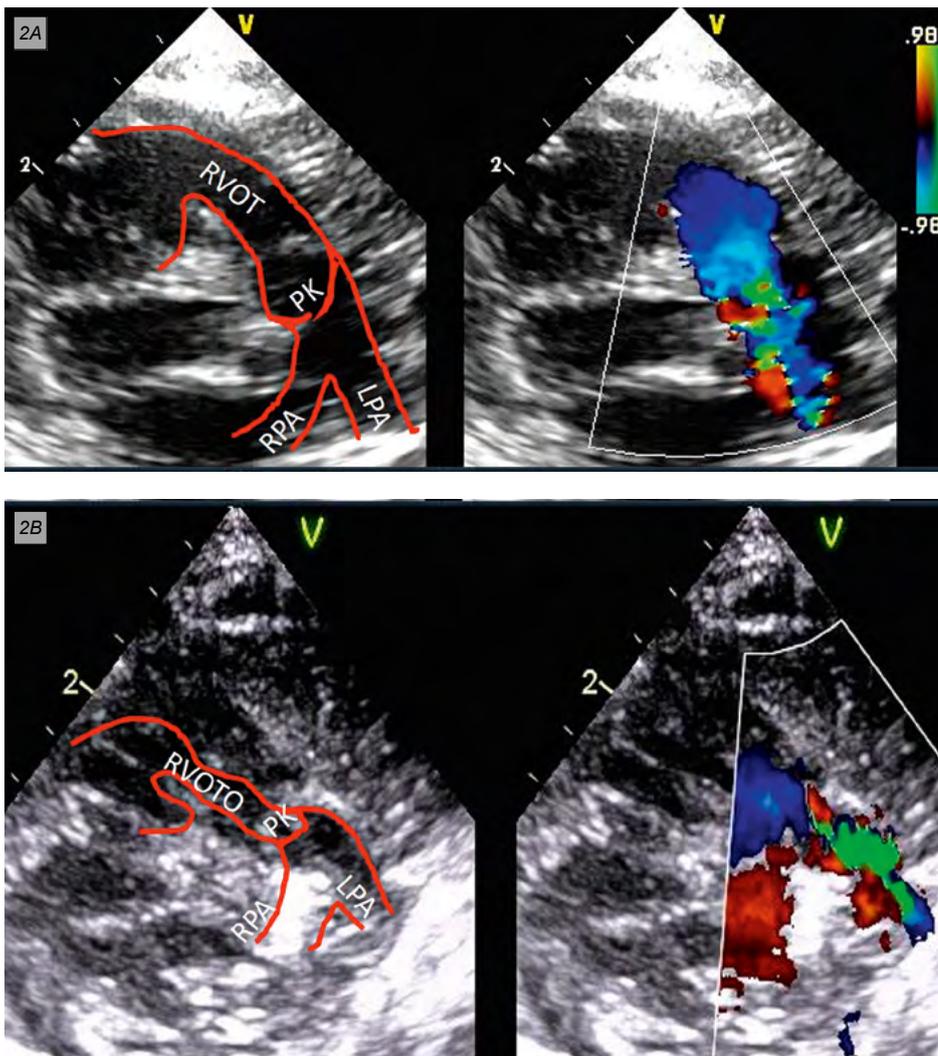
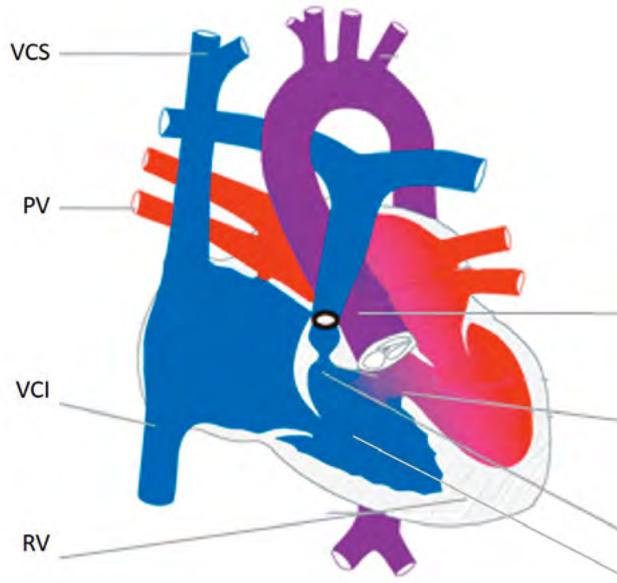


Abbildung 2: Darstellung des rechtsventrikulären Ausflusstraktes (RVOT) bei Fallot-Tetralogie. A: am Tage der Geburt. B: im Alter von sechs Wochen. Die hypertrophierte Muskulatur führt zu einer langstreckigen muskulären Enge (RVOTO). LPA: linke Pulmonalarterie; PK: Pulmonalklappe; RPA: rechte Pulmonalarterie.

zeigte, dass Fabian vor allem eine zunehmende muskuläre, infundibuläre Enge (siehe Schema-Zeichnung Fallot-Tetralogie) entwickelt hatte, dass aber auch Pulmonalklappe und Pulmonalarterie kaum gewachsen waren (Abbildung 2A und 2B). In dieser Konstellation entschieden wir uns für eine Operation mit Infundibulotomie und Kommissurotomie der bikuspiden Pulmonalklappe um die Lungendurchblutung zu verbessern und den Lungengefäßen bis zur Korrekturoperation noch einen weiteren Wachstumsreiz zu geben. Die Operation am Tag nach der stationären Aufnahme überstand Fabian gut. Er konnte am Folgetag der Operation von der Intensivstation verlegt werden und verließ eine Woche später mit stabilen Sauerstoffsättigungswerten von über 94 Prozent das Krankenhaus. Die Korrekturoperation kann nun geplant im Alter von sechs Monaten stattfinden.

Fallot-Tetralogie

Die Fallot-Tetralogie und die dextro-Transposition der großen Arterien (TGA) sind die beiden häufigsten zyanotischen angeborenen



Quelle: Modifiziert nach corience www.corience.org/de/angeborene-herzfehler/arten-von-herzfehlern/fallot-tetralogie
© Kompetenznetz Angeborene Herzfehler

- | Fallot-Tetralogie | |
|-------------------|---------------------------------|
| 1. | überreitende Aorta |
| 2. | Ventrikelseptumdefekt (VSD) |
| 3. | Pulmonalstenose |
| 4. | Rechtsventrikuläre Hypertrophie |

Schematische Zeichnung Fallot-Tetralogie: Je nach Ausmaß der Pulmonalstenose besteht bei der Fallot-Tetralogie ein mehr oder weniger ausgeprägter rechts-links Shunt, der zur Untersättigung in der Aorta führt. Ao: Aorta; PV: Pulmonalvenen; RV: Rechter Ventrikel; VCS: Vena cava superior; VCI: Vena cava inferior

Anzeige



GUTE LAUNE TEAMS

Da kommt Freude auf!

Ein bisschen Arbeitserleichterung kann viel bewirken. Daher wird es Zeit, über eine Praxissoftware nachzudenken, die alle nötigen Funktionen bietet und trotzdem einfach zu bedienen ist. Und die mit der integrierten Online-Terminbuchung eine Menge Zeitersparnis und Entspannung mitbringt. Welche Software das ist? Na, medatixx: modern, funktional und mit Gute-Laune-Potenzial!

Damit auch Sie von einer effizienten Arbeitsweise profitieren können, haben wir ein passendes Angebot geschnürt: Sie erhalten die Praxissoftware **medatixx** mit **drei Zugriffslizenzen** und die **Online-Terminbuchung x.webtermin** für 99,90 €* statt 144,90 €. **Sparen Sie also ein Jahr lang jeden Monat 45,00 €.**

Sichern Sie sich das **Gute-Laune-Angebot** unter gute-laune.medatixx.de

* mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate. Die Aktion endet am 30.06.2021. Angebotsbedingungen siehe shop.medatixx.de.

Herzfehler. Die Fallot-Tetralogie ist definiert als kombinierte Herzfehlbildung mit einem großen subaortalen Ventrikelseptumdefekt, mit einer dem Defekt „überreitenden Aorta“ (siehe Schema-Zeichnung Fallot-Tetralogie), einer Pulmonalstenose und einer rechtsventrikulären Hypertrophie. Der große, in der fetalen Echokardiografie gut sichtbare, Ventrikelseptumdefekt führt heute meist schon bei den pränatalen Screening-Untersuchungen zur Diagnose. Nach der Geburt kann der Herzfehler über das systolische Strömungsgeräusch der Pulmonalstenose leicht diagnostiziert werden. Viele Patienten mit Fallot-Tetralogie sind bei der Geburt (noch nicht) zyanotisch. Erst mit zunehmender Hypertrophie der Muskulatur des rechtsventrikulären Ausflusstraktes erhöht sich zunehmend der Widerstand, den der rechte Ventrikel für das Hineinpumpen des Blutes in die Lungenschlagader überwinden muss. Es entwickelt sich dann ein zunehmender Rechts-Links-Shunt (siehe Schema-Zeichnung Fallot-Tetralogie) über den Ventrikelseptumdefekt in die überreitende Aorta hinein. Die Korrekturoperation der Fallot-Tetralogie mit Verschluss des Ventrikelseptumdefektes und Beseitigung der rechtsventrikulären Ausflusstraktobstruktion findet regelhaft im Alter von vier bis sieben Monaten statt. Viele Patienten weisen bis dahin einen sehr stabilen Verlauf und ein gutes Gedeihen bei fehlender oder nur geringer stabiler Zyanose auf. Anders als bei einem Ventrikelseptumdefekt ohne rechtsventrikuläre Ausflusstraktobstruktion, verhindert diese Obstruktion die Lungenüberflutung und damit die Entwicklung einer klinischen Herzinsuffizienz. Patienten mit einer ausgeprägten muskulären Hypertrophie des rechtsventrikulären Ausflusstraktes und/oder mit einem elongierten muskulären rechtsventrikulären Ausflusstrakt können allerdings dynamische hochgradige rechtsventrikuläre Ausflusstraktobstruktionen entwickeln, sogenannte hypoxämische Anfälle. Die muskuläre dynamische Obstruktion lässt, in der Regel bei Aufregung und Tachykardie, nur noch eine so geringe Pulmonalperfusion zu, dass die Kinder kritisch entsättigen können, im Extremfall bis hin zu Ausbildung eines hypoxämischen cerebralen Krampfanfalles. In dieser Situation ist als Sofortmaßnahme die Sauerstoffgabe, gegebenenfalls eine intensivmedizinische Versorgung des Kindes mit Intubation und Beatmung, eine Sedierung und eine aortale Widerstandserhöhung, medikamentös, mit intravenöser Volumengabe oder durch Anpressen der Beine auf dem Körper angezeigt [6].

Wenn eine Korrekturoperation nach einem hypoxämischen Anfall noch nicht in Frage kommt, muss bis zum Erreichen des Korrekturalters die Lungendurchblutung gesichert werden.

Hierfür kommen heute verschiedene operative und interventionelle Verfahren in Frage: operativ die Anlage eines aortopulmonalen Shunts oder eine partielle rechtsventrikuläre Ausflusstrakterweiterung, interventionell die Ballonvalvuloplastie der Pulmonalklappe oder die Einlage eines Stents in den rechtsventrikulären Ausflusstrakt. In seltenen Fällen kann bei Persistenz eines Ductus arteriosus auch ein Ductus-Stenting erfolgen [3].

Prognose nach Korrektur der Fallot-Tetralogie

Insbesondere bei Kindern mit Fallot-Tetralogie mit Pulmonalklappendysplasie und Hypoplasie nach ausgeprägter Infundibulektomie ist nach Korrekturoperation mit einer Pulmonalklappen-

insuffizienz zu rechnen. Diese und die daraus möglicherweise entstehende rechtsventrikuläre Dilatation stehen im Fokus der lebenslangen Nachsorge. Heute gibt es etablierte Leitlinienempfehlungen (AWMF online, Leitlinie „Pulmonalklappeninsuffizienz und Pulmonalklappenersatz im Kindes-, Jugend- und jungen Erwachsenenalter [EMAH-Patienten]“) für die Indikationsstellung zum Pulmonalklappenersatz nach Korrektur der Fallot-Tetralogie. Etwa 20 Prozent aller Patienten mit Fallot-Tetralogie benötigen im Laufe des Lebens nach der Korrekturoperation einen Pulmonalklappenersatz, meist erst in oder nach der Adoleszenz und meistens elektiv ohne ausgeprägte klinische Symptomatik oder Belastungseinschränkung bei zunehmender Dilatation des rechten Ventrikels [7].

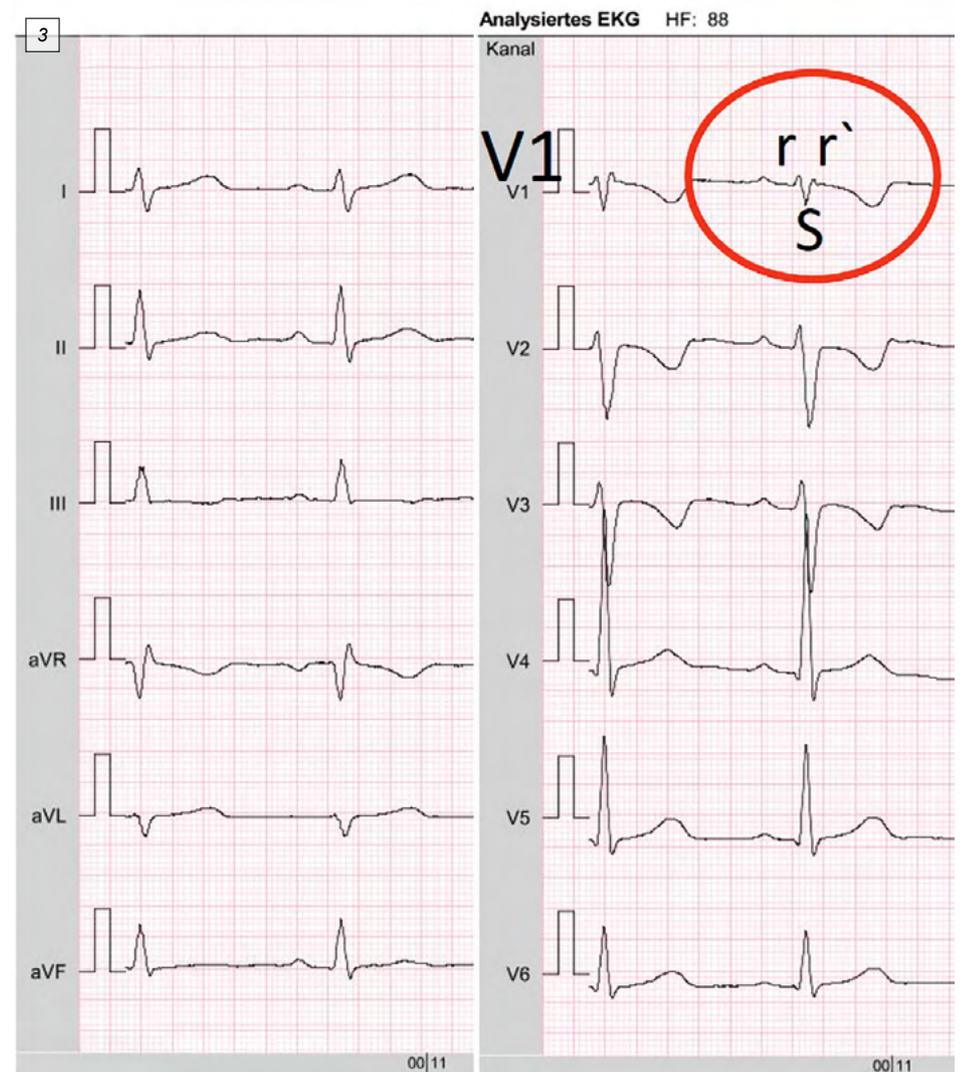


Abbildung 3: EKG einer sechsjährigen Patientin mit ASD II. Steiltyp, QRS-Dauer im Normalbereich. Etwas plumpe R'-Zacke in aVR. In den Brustwandableitungen incompletter Rechtsschenkelblock rSr'-Form in V1. Etwas plumpe S-Zacke in V5 und V6. Das EKG entspricht einer Rechtsherz volumenbelastung mit incomplettem Rechtsschenkelblock.

Fall 3: Elektive Behandlung eines Vorhofseptumdefektes vom Sekundumtyp bei einem sechsjährigen Mädchen

Anamnese

Bei Sarah wurde der Vorhofseptumdefekt vom Sekundumtyp (ASD II) am Ende des ersten Lebensjahres bei der Vorsorgeuntersuchung U6 diagnostiziert. Es war ein systolisches Herzgeräusch auskultiert worden. Im Rahmen einer elektiven kinder-kardiologischen Untersuchung wurde der ASD II dann echokardiografisch diagnostiziert. Da es Sarah immer gut ging und sie nie weniger belastbar und ausdauernd erschien als ihre zwei Jahre ältere Schwester, wurde das Vitium zunächst in jährlichen Abständen kinder-kardiologisch kontrolliert. Gemäß Leitlinienempfehlungen wird Sarah nun elektiv im Vorschulalter zum Verschluss des ASD stationär eingewiesen. Bei einer Größe von 107 cm wiegt sie 15 kg was einem BMI von 13,1 kg/m² entspricht. Damit hat Sarah leichtes Untergewicht, das möglicherweise kardial bedingt sein kann (siehe Tabelle Body-Mass-Index [BMI]). Auskultatorisch besteht ein 2/6 Systolikum im zweiten ICR links parasternal und ein fixiert gespaltener 2. Herzton. Im EKG bestehen mit einem Steiltyp und einem inkompletten Rechtsschenkelblock Zeichen der Rechtsherzvolumenbelastung (Abbildung 3). Die Echokardiografie zeigt einen deutlichen vergrößerten rechten Vorhof und dilatierten rechten Ventrikel bei breitem Links-Rechts-Shunt über einem großen ASD II. Aufgrund der zentralen Lage erscheint der Defekt für den interventionellen Verschluss geeignet. Dieser erfolgt im Herzkatheterlabor unter Analgosedierung und transösophagealer Echokardiografie-Kontrolle. Während der Herzkatheteruntersuchung wird zunächst ein im Vorhofseptumdefekt liegender Ballonkatheter mit Röntgenkontrastmittel gefüllt (Abbildung 4A) um die genaue Defektgröße zu ermitteln. Im Anschluss kann der Defekt mit einem passenden Amplatzer ASD Occluder verschlossen werden (Abbildung 4B-4D). Sarah erhält für sechs Monate eine Medikation mit Low-Dose-Acetylsalicylsäure (3-5 mg/kg/Tag). Sie kann am Folgetag nach Implantation des Schirmes aus der stationären Behandlung entlassen werden. Eine erste echokardiografische Kontrolluntersuchung erfolgt kurzfristig nach einer Woche und zeigt das komplikationslose Einheilen des Schirmes.

Vorhofseptumdefekt vom Sekundumtyp

Ein behandlungsbedürftiger ASD II ist die häufigste elektive Einweisungsdiagnose zur Korrektur eines angeborenen Herzfehlers. Einziges frühes Symptom ist oft das leise systolische Herzgeräusch und die fixierte Spaltung des

Body-Mass-Index (kg/m ²)	Bewertung
BMI ≥ 18.97	weit übergewichtig
BMI = 17.58 – 18.96	übergewichtig
BMI = 13.65 – 17.57	normalgewichtig
BMI = 13.01 – 13.64	untergewichtig
BMI ≤ 13.00	weit untergewichtig

Tabelle: Body-Mass-Index (BMI) für Kinder und Jugendliche.

Quelle: Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (www.kinderaerzte-im-netz.de)

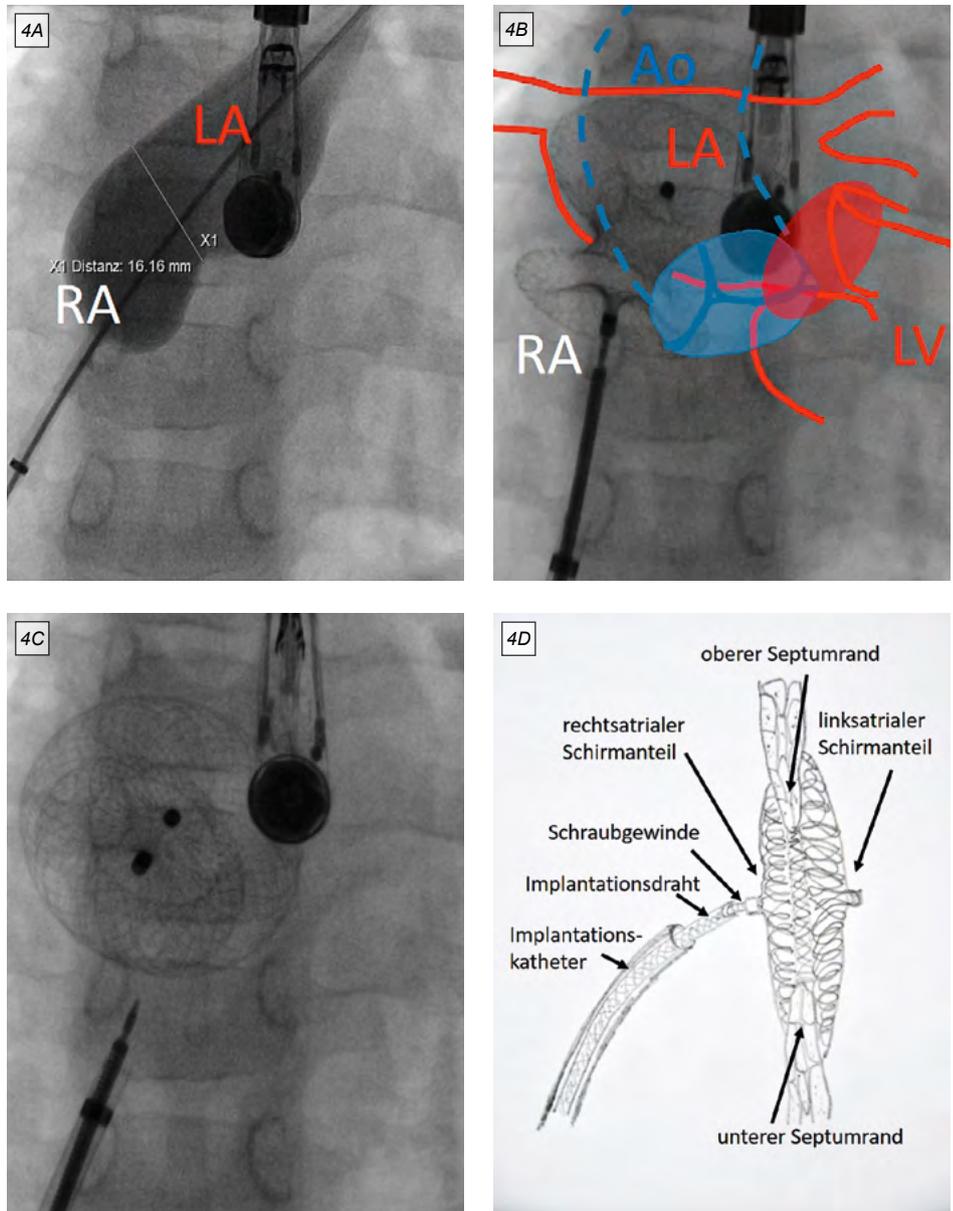


Abbildung 4: Interventioneller ASD-Verschluss mit einem Amplatzer ASD-Occluder in der pa-Projektion der Röntgenröhre. Die Herzkatheter gelangen über die Femoralvene in den rechten Vorhof (RA) und über den Vorhofseptumdefekt in den linken Vorhof (LA). A: Ausmessen der Defektgröße mit einem im Defekt mit Röntgenkontrastmittel gefüllten Ballonkatheter. B: am linksseitigem Vorhofseptumrand aufgespannter Schirm. Schematisch dargestellt sind die in der Fluoroskopie nicht sichtbaren Landmarken: der dorsal liegende linke Vorhof (LA) und die Mitralklappe (roter Kreis), ventral die Aortenklappe (blauer Kreis) und die Aorta (Ao), rechts ventral der rechte Vorhof (RA). Auf allen Aufnahmen sichtbar ist die im Ösophagus liegende Echokardiografie-sonde zur Steuerung der Implantation. C: abgelöster und flach konfigurierter Schirm. D: Die schematische Darstellung zeigt die Verankerung des ASD-Verschlusssschirmes im Vorhofseptumdefekt.

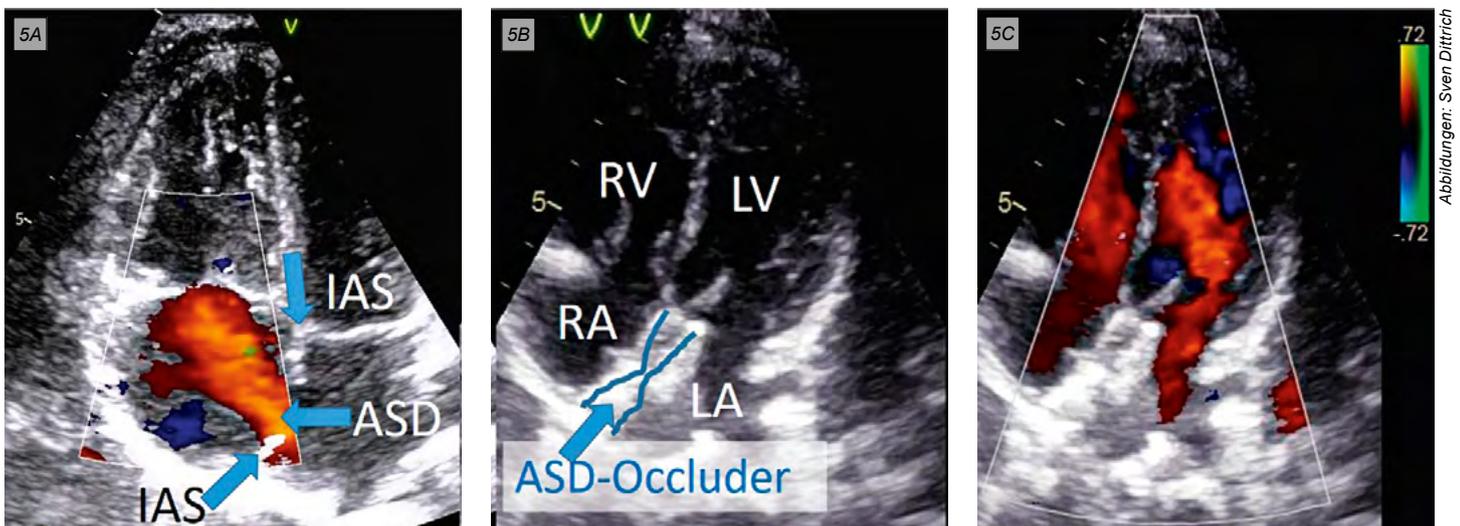


Abbildung 5: Die Pfeile in Abbildung 5A demonstrieren Teile des superioren und inferioren Vorhofseptums und den mittleren Defekt; ASD: atrialer Septumdefekt; IAS: interatriales Septum. Darstellung des Vorhofseptumdefektes in der transthorakalen Echokardiografie links (A) vor und rechts (B und C) nach Implantation des ASD-Occluders. LA: linker Vorhof; LV: linker Ventrikel; RA: rechter Vorhof; RV: rechter Ventrikel.

zweiten Herztones bei der Auskultation. Bei einem Verschluss eines ASD II im Vorschulalter ist eine Normalisierung der rechtsatrialen und rechtsventrikulären Dilatation durch die Volumenbelastung zu erwarten. Langzeitfolgen bei einem nicht diagnostizierten oder nicht behandelten ASD II können Vorhoffarrhythmien, pulmonale Symptome aufgrund der fortbestehenden Volumenbelastung, im späterem Le-

bensalter auch Rechtsherzinsuffizienz und in seltenen Fällen pulmonal-arterielle Hypertension sein. Ebenfalls selten führen thrombembolische cerebrale Ischämien zur Spät diagnose übersehener Vorhofseptumdefekte.

Vorhofseptumdefekte können mit verschiedenen Schirmen transvenös verschlossen werden, wenn ausreichende Randstrukturen vorhanden sind.

Der operative Verschluss, entweder durch direkte Naht, mit einem Flicker aus Eigenperikard oder mit anderen Patch-Materialien ist ebenfalls in der Routine sicher und komplikationsarm durchzuführen [8]. Neben der medianen Thorakotomie gibt es für den Verschluss des Vorhofseptumdefektes minimalinvasivere Zugangswege und Operationsmethoden.

Nach ASD-Verschluss ist die Langzeitprognose ausgezeichnet [9].

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

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

Das Wichtigste in Kürze

Die drei Fälle zeigen exemplarisch das Spektrum der Diagnostik und der Primärbehandlung angeborener Herzfehler.

Bei Neugeborenen sind ductusabhängige Herzfehler wichtige Differenzialdiagnosen mit Zyanose oder mit kardiorespiratorischer Dekompensation einhergehender akuter schwerer Krankheitsbilder. Die meisten angeborenen Herzfehlerbildungen werden nach früher Diagnosestellung im Neugeborenen- oder Säuglingsalter elektiv behandelt und bedürfen bis dahin einer intensiven Überwachung und Betreuung um mögliche kritische Komplikationen des noch nicht korrigierten Herzfehlers rechtzeitig zu erkennen.

Zu den wichtigsten Komplikationen gehören hier die Zyanose und die Herzinsuffizienz bei Shuntvitien. Patientinnen und Patienten mit einem Vorhofseptumdefekt gehören in das Routinespektrum der Diagnostik und Therapie angeborener Herzfehler. Der Verschluss des Defektes normalisiert die Hämodynamik und ein zeitiger gelungener Verschluss eines Shuntvitiums verspricht eine exzellente Langzeitprognose.

Bei komplexeren Herzfehlern wie der Fallot-Tetralogie wird die Langzeitprognose möglicherweise durch fortbestehende hämodynamische Belastungen beeinflusst, zum Beispiel durch eine Pulmonalklappeninsuffizienz.

Für die meisten angeborenen Herzfehler sind daher nach Korrektur lebenslang regelmäßige kardiologische Kontrollen im Sinne einer Sekundärprävention empfohlen.

Autoren

Professor Dr. Sven Dittrich¹
 Dr. med. Dr. rer. biol. hum. Isabelle Schöffl¹
 Dr. Wolfgang Wällisch¹
 Professor Dr. Robert Cesnjevar²

Kinderherzzentrum im
 Universitätsklinikum Erlangen,
 Loschgestraße 15, 91054 Erlangen

¹ Kinderkardiologische Abteilung
² Kinderherzchirurgische Abteilung

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. Details regeln Richtlinien des Vorstandes, aktuell vom 30. November 2019. So können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden. Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Kinderkardiologie – highlighted“ von Professor Dr. Sven Dittrich et al. 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 → Fortbildung).

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 Ärzteblatts* online erworben werden. Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme. Falls kein Internetanschluss vorhanden ist, 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 Juni-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*.

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

Einsendeschluss ist der 2. Juni 2021



1. Welche Antwort ist falsch? Die folgenden Herzfehlbildungen sind Ductus-abhängig:

- Kritische Aortenisthmusstenose
- Trikuspidalatresie
- Hypoplastisches Linksherzsyndrom
- Fallot-Tetralogie
- Pulmonalatresie

2. Welche Antwort ist richtig? Bei der kritischen Aortenisthmusstenose ...

- ist eine intrauterine Diagnose nicht möglich.
- besteht ein ausgeprägter brachi-cephaler Hypertonus solange der Ductus arteriosus offen ist.
- ist immer schon bei der Geburt ein Systolikum zu auskultieren.
- zeigt sich im Pulsoxymetrie-Screening eine Untersättigung am Fuß.
- besteht immer eine sichtbare Zyanose.

3. Welche Pathologie gehört nicht zur Fallot-Tetralogie?

- Pulmonalstenose
- Rechtsventrikuläre Hypertrophie
- Überreitende Aorta
- Ventrikelseptumdefekt
- Aortenisthmusstenose

4. Welche Aussage zum hypoxämischen Anfall eines Patienten mit Fallot-Tetralogie ist richtig?

- Der hypoxämische Anfall ist Ausdruck einer akuten rechtsventrikulären Dekompensation.
- Der hypoxämische Anfall ist Ausdruck einer akuten linksventrikulären Dekompensation.
- Der hypoxämische Anfall geht mit niedrigem Blutdruck und einer stark verminderten Auswurfmenge in die Aorta einher.
- Beim hypoxämischen Anfall kommt es aufgrund der akuten infundibulären Obstruktion zu einer pulmonalen Minderperfusion.
- Bei einem Säugling mit hypoxämischen Anfall sollte als erstes eine Apnoestimulation zum Beispiel durch Knäpfen in die Bauchhaut erfolgen.

5. Was ist ein typischer Residualbefund nach Korrektur-Operation einer Fallot-Tetralogie?

- Rest-Ventrikelseptumdefekt
- Hypoplastische Pulmonalarterien
- Aorteninsuffizienz
- Rechtsherzhypertrophie
- Pulmonalinsuffizienz

6. Welche Antwort ist falsch? Zu den möglichen Sofortmaßnahmen bei einem hypoxämischen Anfall bei Fallot-Tetralogie gehören

- a) Nitroglycerin-Gabe zur Senkung der rechtsventrikulären Füllung
- b) Volumengabe zur Erhöhung der rechtsventrikulären Füllung
- c) Anpressen der Beine auf den Bauch
- d) Sauerstoffgabe
- e) Sedierung

7. Welche Aussage zur Hämodynamik eines Vorhofseptumdefektes vom Sekundumtyp ist richtig?

- a) Die pulmonale Überflutung geht früh mit pulmonaler Hypertonie einher.
- b) Die Volumenbelastung verursacht eine rechtsventrikuläre Hypertrophie.
- c) Es besteht ein Links-Rechts-Shunt auf Vorhofebene
- d) Es besteht eine Lungenstauung
- e) Es besteht eine linksatriale Dilatation

8. Welche Langzeitfolge ist bei einem unbehandelten Vorhofseptumdefekt vom Sekundumtyp nicht zu erwarten?

- a) Vorhoffarrhythmien
- b) Paradoxe Embolien mit cerebralen Ischämien
- c) Pulmonal-arterielle Hypertension
- d) Rechtsherzinsuffizienz
- e) Arterielle Hypertonie

9. Welches Symptom passt nicht zu einem Vorhofseptumdefekt vom Sekundumtyp?

- a) Systolisches Herzgeräusch im zweiten ICR links parasternal (über der Pulmonalklappe)
- b) Systolisches Herzgeräusch im fünften ICR links parasternal (über dem Vorhofseptumdefekt)
- c) Fixiert gespaltener zweiter Herzton
- d) Rechtsschenkelblock im EKG
- e) Rechtsatriale und pulmonal-arterielle Dilatation im Röntgen-Thorax

10. Welche Aussage zu Diagnostik und Therapie angeborener Herzfehler ist nicht richtig?

- a) Bei offenen fetalen Shuntverbindungen (Foramen ovale oder ASD und Ductus arteriosus) können komplexe Herzfehlbildungen bei einem Neugeborenen zunächst oligosymptomatisch erscheinen.
- b) Eine Fallot-Tetralogie wird bei einem korrekt durchgeführten Pulsoxymetrie-Screening sicher erkannt.
- c) Auch ein großer links-rechts-Shunt über einem ASD II macht in den ersten Lebensjahren in der Regel wenig klinische Symptome.
- d) Vorhofseptumdefekte vom Sekundumtyp können interventionell oder operativ behandelt werden.
- e) Patienten mit Fallot-Tetralogie werden bei einem azyanotischen Verlauf elektiv im ersten Lebensjahr operiert.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008932320015

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

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

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax

Ort, Datum

Unterschrift

Antwortfeld

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. 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

Online-Fortbildungsseminar zum Thema COVID-19-Impfung

Seit Anfang April ergänzen die niedergelassenen Praxen als zweite Säule neben den Impfzentren die bayerische COVID-19-Impfstrategie. Mitte April bot die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) deshalb für die in Haus- und Facharztpraxen tätigen Ärztinnen und Ärzte ein Online-Fortbildungsseminar zum Thema „COVID-19-Impfung – Herausforderungen in der Praxis- und Patientenversorgung“ an. Im Rahmen der Veranstaltung wurden die Teilnehmer unter anderem über die Sicherheit der verschiedenen COVID-19-Impfstoffe sowie über mögliche Nebenwirkungen nach einer Impfung aufgeklärt. Als Referent konnte die BLÄK Professor Dr. Christian Bogdan, Direktor am Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene des Universitätsklinikums Erlangen und Mitglied der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut, gewinnen. Moderiert wurde das Seminar von Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK.

Zu Beginn der Online-Veranstaltung informierte Bogdan die Seminarteilnehmer über den aktuellen Stand der COVID-19-Impfstoffentwicklung. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation befänden sich weltweit 86 mögliche Vakzine in der klinischen Prüfungsphase. In Deutschland seien derzeit mit den Impfstoffen „BNT162b2 Comirnaty“ der Unternehmen Biontech/Pfizer, „mRNA-1273“ des Arzneimittelherstellers Moderna, „Vaxcevia“ des Pharmakonzerns AstraZeneca sowie „Ad26.COV2.S“ der Gruppe Janssen-Cilag/Johnson & Johnson bereits vier gegen COVID-19 wirksame Vakzine zugelassen. „Angesichts der Tatsache, dass COVID-19 erstmals im Dezember 2019 diagnostiziert wurde, wird natürlich häufig die Frage gestellt, wie es möglich ist, dass schon eineinhalb Jahre später mehrere Impfstoffe gegen die Krankheit auf dem Markt und viele Millionen Menschen geimpft sind“, stellte Bogdan fest.

Zwar sei das Zulassungsverfahren der Europäischen Union bei COVID-19-Vakzinen im Vergleich zum üblichen Vorgehen stark verkürzt worden, von bis zu 15 Jahren auf etwa zehn bis 18 Monate. „Was sich geändert hat ist aber nur die



Dr. Gerald Quitterer (links), Professor Dr. Christian Bogdan (rechts)



Geschwindigkeit und die Sequenz des Ablaufs, nicht die Qualität der Evaluation“, so der Institutsdirektor. Beispielsweise fänden die drei Phasen der klinischen Impfstoffprüfung, die in der Regel konsekutiv ablaufen, bei COVID-19-Wirkstoffen parallel statt. Außerdem würden die Studiendaten im Gegensatz zum Standardvorgehen direkt an die zuständige Zulassungsbehörde, die Europäische Arzneimittel-Agentur, zur Prüfung weitergegeben.

Keine Hinweise auf irreversible Nebenwirkungen bei mRNA-Impfstoffen

Mit Bezug auf das Vakzin „BNT162b2 Comirnaty“ betonte Bogdan, dass bei weltweit über 100 Millionen verimpften Dosen „bis dato keine schweren, irreversiblen Nebenwirkungen in Form von Impfschäden“ aufgetreten seien. Bei 16- bis 55-jährigen Patientinnen und Patienten seien im Rahmen einer Studie von Pollack et al. nach der Erstimpfung mit dem Wirkstoff unter anderem folgende systemische Impfreaktionen festgestellt worden: Bei 47 Prozent der Personen Müdigkeit, bei 42 Prozent Kopfschmerzen, bei 21 Prozent Muskelschmerzen, bei 14 Prozent Frösteln. Nach der Zweitimpfung zeigte sich dagegen eine stärkere Reaktion: Nun trat bei 59 Prozent der Patienten Müdigkeit auf, bei 52 Prozent Kopfschmerzen, bei 37 Prozent Muskelschmerzen und bei 35 Prozent Frösteln.

Unter der Gesamtheit der mit „Comirnaty“ geimpften Personen seien zwar anaphylaktische Schocks aufgetreten. Bisher habe es laut Bogdan aber keinen Todesfall und keine bleibenden Schäden gegeben. Des Weiteren seien vereinzelte Fälle von Fazialisparese nach der 1. oder 2. Impfdosis vorgekommen.

Insgesamt resümierte Bogdan zu den bisher zugelassenen mRNA-Impfstoffen „Comirnaty“ und „mRNA-1273“ des Herstellers Moderna, dass bei beiden eine hohe klinische Wirksamkeit bestehe. Auch „mRNA-1273“ weise eine hohe Reaktogenität und keine Hinweise auf irreversible Nebenwirkungen auf. Positiv sei überdies, dass durch Impfungen mit den beiden mRNA-Wirkstoffen eine Reduktion der Virustransmission erreicht werden könne.

Im Gegensatz zu „Comirnaty“ treten gemäß den derzeitigen Erkenntnissen bei dem vektorbasierten Impfstoff „Vaxcevia“ des Pharmakonzerns AstraZeneca systemische Impfreaktionen wie Abgeschlagenheit sowie Kopf- und Muskelschmerzen nach der Erstimpfung häufiger als nach der Zweitimpfung auf.

Wie der Wirkstoff von Biontech/Pfizer sei auch „Vaxcevia“ stark immunogen und biete Geimpften einen äußerst guten Schutz gegen eine schwere COVID-19-Erkrankung, erläuterte der Institutsdirektor. In sehr seltenen Fällen, das heißt ein- bis zweimal pro 100.000 Impfungen, könnten aber vier bis 16 Tage nach der Vakzination thromboembolische Ereignisse auftreten. Bis zum 8. April 2021 sei dies in Deutschland bei 39 Frauen und sieben Männern im Alter von 20 bis 66 Jahren vorgekommen, was deutlich über der Hintergrundinzidenz liege. Dass hauptsächlich Frauen davon betroffen seien, sei laut Bogdan möglicherweise auch darauf zurückzuführen, dass diese bisher ca. 2,5 Mal häufiger geimpft wurden als Männer.

Im Anschluss an den Vortrag beantwortete Bogdan Fragen der Seminarteilnehmer.

Florian Wagle (BLÄK)

Der „interessante Fall“ aus der Gutachterstelle

Folge 11: Diagnoseirrtum, aber kein Diagnosefehler

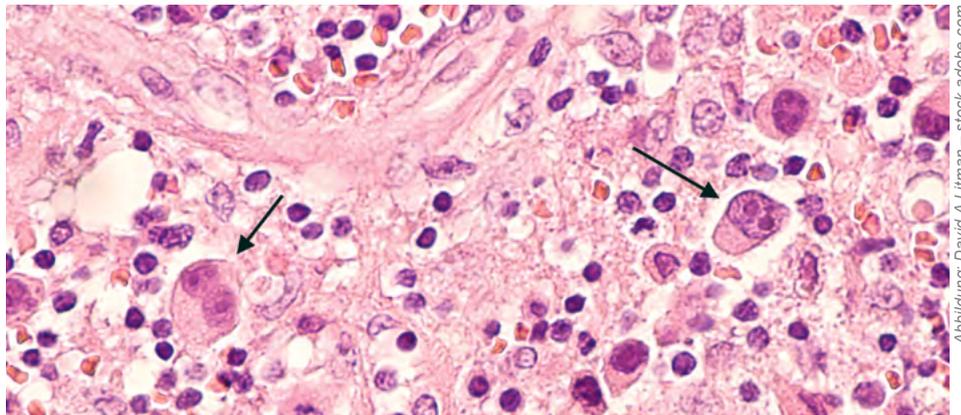
Die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) möchte anhand ausgewählter, anonymisierter Fallbeispiele Kolleginnen und Kollegen für bestimmte klinische Themen sensibilisieren und somit in ihrer täglichen Arbeit unterstützen.

Die Gutachterstelle greift in diesem Beitrag einen bei ihr entschiedenen Fall auf, bei dem der behandelnde Arzt, ein in einem Krankenhaus angestellter Nuklearmediziner, vor einer Entscheidung stand, wie er eine mittels $2\text{-}^{18}\text{F}$ Fluoro- 2-^{D} -Desoxy-D-Glukose-Positronen-Emissions-Tomografie/Computertomografie (FDG-PET/CT) festgestellte Raumforderung im oberen Mediastinum zu deuten hat. Aufgrund seiner diagnostischen Festlegung kam es letztlich zu einem offenen thoraxchirurgischen Eingriff. Ex post stellte sich dann heraus, dass diese getroffene Diagnose als Entscheidungsgrundlage der Patientin für diesen chirurgischen Eingriff falsch war.

Zu beurteilen hatte die Gutachterstelle aufgrund des Antrags der Patientin die Tätigkeit des Nuklearmediziners und nicht das sich im Folgenden anschließende Behandlungsgeschehen. Die Klinik für Nuklearmedizin, in der dieser Nuklearmediziner tätig war, ist Antragsgegner dieses Gutachterverfahrens.

Medizinischer Sachverhalt

Im Dezember 2016 wurde bei der Antragstellerin ein klassisches Hodgkin Lymphom diagnostiziert. Zwischen Dezember 2016 und April 2017 wurde eine systemische Chemotherapie verabreicht. Zur Beurteilung des Therapieerfolges wurde im Mai 2017 eine FDG-PET/CT-Untersuchung in der Klinik für Nuklearmedizin eines Krankenhauses durchgeführt, in der sich eine komplette Remission zeigte.



Mikroskopische Aufnahme eines Lymphknotens bei einem Patienten mit Morbus Hodgkin (Lymphom) mit zwei Reed-Sternberg-Zellen.

Aufgrund unklarer klinischer Symptome stellte sich die Antragstellerin im November 2017 erneut beim Antragsgegner zum Ausschluss eines Lymphom-Rezidivs mittels FDG-PET/CT vor. Hier zeigte sich im Vergleich zur Voruntersuchung neues, sehr stoffwechselaktives Gewebe im Bereich der ursprünglichen Primärlokalisation des Lymphoms. Dieses wurde durch den Antragsgegner als Rezidiv gewertet.

Etwa zwei Monate später wurde von einem niedergelassenen Radiologe ein weiterer Befund mittels CT erhoben, der als vereinbar mit einem Rezidiv beschrieben wurde. Daraufhin erfolgte im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einer thoraxchirurgischen Klinik eine Thorakoskopie mit Probenentnahme. Der pathologisch-histologische Befund ergab regelrechtes Thymusgewebe ohne Hinweis auf ein Rezidiv.

Um mit Sicherheit einen Thymusbefall auszuschließen, bestand die verunsicherte Antragstellerin auf einer kompletten Entfernung des Thymus, die ebenfalls minimalinvasiv thorakoskopisch erfolgen sollte. Wegen der vorbestehenden Verwachsungen musste während der Thorakoskopie auf ein offenes Vorgehen mit einer Sternotomie konvertiert werden. Auch im entfernten Thymus konnte kein Rezidiv nachgewiesen werden. Die Untersuchung des entnommenen Gewebes ergab lediglich ak-

tiviertes Thymusgewebe ohne Hinweis auf ein Rezidiv des Lymphoms. Das diskussionswürdige Vorgehen, unter anderem mit der Indikationsstellung zum zweiten thoraxchirurgischen Eingriff, war nicht Gegenstand des Gutachterverfahrens.

Vorwurf

Die Antragstellerin wirft dem Antragsgegner vor, bei der Befundung der FDG-PET/CT im November 2017 eine falsche Diagnose – Rezidiv des Hodgkin Lymphoms – gestellt zu haben. Die Operation habe diese falsche Diagnose bestätigt und habe eine Thymushyperplasie ergeben. Die Diagnose des Rezidivs sei leichtfertig gestellt worden ohne andere Differenzialdiagnosen in Betracht zu ziehen. Durch diese, aus Sicht der Antragstellerin fehlerhafte Diagnose, habe sie längere Zeit mit der psychischen Belastung gelebt, dass der Krebs zurückgekommen sei. Seit dem operativen Eingriff leide sie unter starken Schmerzen und sei zeitweise extrem in ihrer Lebensführung eingeschränkt.

Gutachten

Nachdem sich die beschuldigte Klinik für Nuklearmedizin und die zuständige Haftpflichtversicherung mit der Durchführung des frei-

Diagnoseirrtum vs. Diagnosefehler

Diese juristische Unterscheidung zwischen einem „Diagnoseirrtum“, der zu keiner Haftung führt, und einem „Diagnosefehler“ für den der Arzt zivilrechtlich haftet, ist einem Patienten regelmäßig nicht bekannt. Er setzt regelmäßig eine falsche Diagnose mit einem Behandlungsfehler gleich.

Befunde und Symptome können allerdings mehrdeutig sein. Symptome einer Krankheit können sich mit den Symptomen einer anderen Krankheit überlagern. Die richtige Diagnose zu stellen, gehört deswegen zu den schwierigsten ärztlichen Pflichten überhaupt. Die Rechtsprechung trägt dem dadurch Rechnung, dass sie eine falsche Diagnose nicht ohne weiteres als Behandlungsfehler wertet. Nur eine falsche Diagnose, die im juristischen Sinne vorwerfbar falsch war, führt zu einer zivilrechtlichen Haftung. Eine, aus Sicht eines gewissenhaften Arztes, ex ante noch vertretbare Diagnose ist in der Regel nicht als schuldhaft falsch anzusehen.

willigen Gutachterverfahrens einverstanden erklärt hatten, hat die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen sämtliche relevante medizinische Unterlagen beigezogen und ein externes Sachverständigengutachten eingeholt. An die medizinischen Feststellungen des externen Gutachters ist die Gutachterstelle nicht gebunden. Sie dienen der Vorbereitung der Entscheidung der Gutachterstelle.

Der Gutachter machte in seinem Gutachten zusammenfassend folgende Feststellungen:

Die aktuelle AWMF-Richtlinie empfiehlt bei Verdacht auf ein Rezidiv eines Hodgkin Lymphoms eine bildgebende Diagnostik mittels FDG-PET/CT. Im konkreten Fall bestand bei der Antragstellerin der klinische Verdacht auf ein Rezidiv. Dadurch war die Indikation zur Durchführung einer FDG-PET/CT als Diagnostik der Wahl gegeben. Hierbei zeigte sich eine neue Raumforderung im oberen Mediastinum, im Bereich der ursprünglichen Primärmanifestation des Lymphoms.

Diese Raumforderung wurde irrtümlich als Rezidiv eines Lymphoms gewertet, die Möglichkeit des letztendlich vorliegenden Thymusrebound wurde zwar erwähnt, jedoch als eher unwahrscheinlich eingeschätzt. Diese Fehleinschätzung wurde als Diagnoseirrtum eingestuft.

Bei Verdacht auf das Vorliegen eines Rezidivs aufgrund einer bildgebenden Untersuchung wurde eine histologische Sicherung empfohlen, welche in diesem Fall einen Thymusrebound und kein Lymphom-Rezidiv ergab. Dieses Ergebnis hätte laut Gutachter genügt, um ein Rezidiv auszuschließen.

Entscheidung der Gutachterstelle

Da die Kommission, bestehend aus einem Arzt und einem Juristen, die gutachterlichen Ausführungen für wissenschaftlich überzeugend, nachvollziehbar und schlüssig hielt, schloss sie sich der Beurteilung an.

Die Kommission stellte fest, dass die Indikation zur Durchführung der FDG-PET/CT im November 2017 gegeben war. Weiter legte sie dar, dass es im streitgegenständlichen FDG-PET/CT mehrere Erklärungsmöglichkeiten für die neu abgrenzbare Weichgewebsstruktur im oberen Mediastinum gegeben hat.

Die wahrscheinlichste Differenzialdiagnose war im konkreten Fall ein Thymusrebound. Weniger wahrscheinlich, aber nicht auszuschließen war als zweite Differenzialdiagnose ein Rezidiv des Hodgkin Lymphoms.

Der Thymusrebound tritt nach einer Chemotherapie statistisch bei 50 Prozent der betroffenen Patienten als eine Reaktion des im Mediastinum liegenden Thymus auf. Für ein Vorliegen des Thymusreboundes sprach, neben dem visuellen Aspekt der Gewebeformation auf den Schnittbildern, auch das junge Alter der Antragstellerin sowie der Krankheitsverlauf.

Für das ebenfalls mögliche Rezidiv sprachen die Lokalisation im Bereich der Primärmanifestation des Hodgkin Lymphoms und der relativ hohe Glukosestoffwechsel.

Beide Differenzialdiagnosen wurden, wie dem FDG-PET/CT-Befund des Antragsgegners zu entnehmen war, gegeneinander abgewogen. In einer Gesamtschau ist die Kommission der Meinung, dass der Antragsgegner die Wahrscheinlichkeit für ein Lymphom-Rezidiv als zu hoch und die Wahrscheinlichkeit für einen Thymusrebound als zu gering eingeschätzt hat. Diese Fehleinschätzung führte dann dazu, dass der Antragsgegner zu der ex post unzutreffenden Diagnose eines Rezidivs des Hodgkin Lymphoms gelangte. Allerdings ist eine solche Fehleinschätzung nach Ansicht der Kommission nicht als behandlungsfehlerhaft anzusehen, da ein definitiver Ausschluss des Lymphom-Rezidivs im streitgegenständlichen Fall ohne histologische Sicherung nicht möglich war.

Die Kommission bei der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen kam aufgrund dieser Einschätzung zusammenfassend zu dem Ergebnis, dass es sich aufgrund des vorliegenden Sachverhaltes um eine inhaltlich unzutreffende, aber vertretbare Diagnose handelt. Damit liegt ein Diagnoseirrtum, aber kein Diagnosefehler vor. Sie verneinte damit eine zivilrechtliche Haftung.

Autoren

Professor Dr. Ekkehard Pratschke
Alban Braun
Dr. Susanne Jung-Munkwitz

alle Gutachterstelle für
Arzthaftungsfragen bei der BLÄK

BLÄK: Weitere Schritte Richtung Klimaneutralität



Im Rahmen des 78. Bayerischen Ärztetags im Oktober 2019 war die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) von den Delegierten aufgefordert worden, der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen oberste Priorität einzuräumen. Doch welche konkreten Schritte hat die Kammer in den vergangenen Jahren unternommen, um umwelt- und klimafreundlicher zu werden? Neben der Förderung der Verwendung von CO₂-armen Verkehrsmitteln gehört dazu auch die Nutzung von umweltfreundlichem Papier für das „Bayerische Ärzteblatt“.

Neue Ladestationen für Elektrofahrzeuge im Ärztehaus Bayern

„Der Umwelt zuliebe kaufen immer mehr Menschen ein Elektroauto. Um klimaschonende Kraftfahrzeuge zu fördern und unseren Mitarbeitern die Suche nach Stromladesäulen zu erleichtern, installierte die BLÄK in der Garage des Ärztehauses Bayern im August 2020 vier Ladestationen für Elektrofahrzeuge“, erklärt Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK.

Gäste und Besucher des Hauses sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK können dort seitdem kostenlos Strom tanken. Die, an der Garagenwand des Ärztehauses montierten Ladestationen verfügen über eine Steckdose des Typs 2 sowie eine maximale Ladeleistung von bis zu 22 Kilowatt.

Nach Angaben des Umweltbundesamts (2019) schneidet ein heute gekauftes, für den breiten Markt typisches Elektroauto unter Klimagesichtspunkten deutlich besser ab, als Fahrzeuge mit Verbrennungsmotor – auch unter Berücksichtigung des aktuellen deutschen Strom-Mix. Aus diesem Grund beschaffte die BLÄK für ihre Mitarbeiter im Dezember 2020 einen Elektro-Lieferwagen, welcher primär zum Transport von Briefen und Paketen verwendet wird.

Mitarbeiter können E-Bikes für dienstliche Fahrten nutzen

„Generell ist Fahrradfahren aber gesünder, umweltfreundlicher und klimaschonender als die Verwendung von Kraftfahrzeugen, auch von E-Autos. Deshalb stellt die BLÄK ihren Mitarbeitern seit Juni 2020 im Ärztehaus Bayern vier E-Bike-Ladestationen sowie zwei Elektrofahräder für dienstliche Fahrten zur Verfügung“, führt Quitterer weiter aus. Diese können

direkt vor Ort, telefonisch oder per E-Mail über den Empfang des Hauses gebucht werden. Die E-Bikes besitzen auch einen Anhänger für den Lastentransport. Insbesondere die Mitarbeiter der Poststelle der BLÄK nutzen diese Möglichkeit regelmäßig.

Das Umweltbundesamt erklärte 2019, dass sich in Ballungsgebieten bis zu 30 Prozent der Pkw-Fahrten auf den Radverkehr verlagern ließen. Zusätzlich sei das Rad in Innenstädten sogar oft das schnellste Verkehrsmittel. „Die bessere Erschließung dieses Potenzials zur Entlastung der Umwelt und der Menschen ist auch aus Sicht der BLÄK eine wichtige Aufgabe“, so Quitterer.

Daneben seien die Mitarbeiter gebeten worden, bei Dienstreisen nach Möglichkeit klima- und umweltschonende Transportmöglichkeiten wie die Bahn anstatt von Kraftfahrzeugen oder Flugzeugen zu nutzen. Ähnliches gilt für Personen, die ehrenamtlich tätig sind. Gemäß der Reisekostenordnung der BLÄK vom 1. Januar 2021 ist bei allen Reisen im Auftrag der Kammer die ökologische Verträglichkeit zu beachten. Öffentliche Verkehrsmittel sind demnach grundsätzlich vorzuziehen.

Bayerisches Ärzteblatt wird auf Recyclingpapier gedruckt

Darüber hinaus hat die Kammer weitere Maßnahmen ergriffen, um einen besseren Umweltschutz zu gewährleisten. So wurde der Tätigkeitsbericht der BLÄK 2020 zum ersten Mal auf Umweltpapier gedruckt. Selbiges trifft seit Beginn des Jahres 2021 auch auf das *Bayerische Ärzteblatt* zu. Allein im Rahmen der Januar/Februar-Ausgabe 2021 konnte der Ressourcenverbrauch durch die Verwendung von Recyclingpapier um 32.905 Kilo Altpapier/Holz, 556.018 Liter Wasser sowie 114.507 Kilowattstunden reduziert werden. Außerdem



Ursula Lautenbacher, Mitarbeiterin der Poststelle der Bayerischen Landesärztekammer, unterwegs mit dem E-Bike sowie dem zugehörigen Anhänger.

konnte die Emission von 3.052 Kilo Kohlenstoffdioxid vermieden werden. Des Weiteren nutzt die Kammer umweltfreundliches und nachhaltiges Büromaterial, darunter ebenfalls Recyclingpapier.

Um Ressourcen zu sparen, ermutigt die BLÄK ihre Mitglieder auch, das *Bayerische Ärzteblatt* digital zu beziehen, anstatt es sich in gedruckter Form zusenden zu lassen. Zum 1. April 2021 hatten bereits 6.478 Leserinnen und Leser das *Bayerische Ärzteblatt* online abonniert.

Kammer ersetzt Plastik- durch Pappbecher

Parallel bemüht sich die Kammer um eine Verbesserung der Energieeffizienz. Beispielsweise wurden im Ärztehaus Bayern in allen Arbeitsräumen stromsparende LED-Leuchten eingebaut. Außerdem versucht die BLÄK, die Verwendung von Plastik zu reduzieren. So waren etwa die Wasserspender, die die Kammer Mitarbeitern kostenlos zur Verfügung stellt, viele Jahre mit Plastikbechern ausgestattet. 2020 wurden diese jedoch durch Pappbecher ersetzt, welche eine deutlich bessere ökologische Bilanz als ihr Plastik-Pendant aufweisen. Auch Plastikflaschen werden von der Kammer nicht mehr verwendet.

Zukünftig sollen zudem weitere Projekte geprüft werden, etwa die Einrichtung einer Photovoltaikanlage auf dem Dach des Ärztehauses Bayern, eine stärkere Begrünung der Außenfläche sowie eine ökologischere Fassadengestaltung des Gebäudes.

Florian Wagle (BLÄK)

Fortbildungsseminar „Klimawandel und Gesundheit“

Immer stärker geraten die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels in den Fokus der Öffentlichkeit sowie der Ärzteschaft. Am 11. und 12. Juni 2021 wird die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ein Fortbildungsseminar zu diesem Thema durchführen. Zur Zielgruppe sowie zu den zentralen Seminarinhalten stellte das „Bayerische Ärzteblatt“ Professorin Dr. Claudia Traidl-Hoffmann, Leiterin des Instituts für Umweltmedizin am Helmholtz Zentrum München und Inhaberin des Lehrstuhls für Umweltmedizin der Universität Augsburg, Ende März drei Fragen. Traidl-Hoffmann wird die Veranstaltung als Referentin begleiten.

An welche Ärztinnen und Ärzte richtet sich das Fortbildungsseminar „Klimawandel und Gesundheit“?

Traidl-Hoffmann: Das Thema Klimawandel und Gesundheit betrifft grundsätzlich alle Menschen und in seinen gesundheitlichen Auswirkungen auch alle Bereiche der menschlichen Gesundheit. Vom Herz-Kreislaufsystem, dem Gehirn sowie dem Magen-Darm-Trakt bis zur Psyche. Aus diesem Grund sollten Ärzte grundsätzlich über die bekannten Zusammenhänge und über erwartbare,

gesundheitliche Auswirkungen Bescheid wissen. In der Praxis ist davon auszugehen, dass insbesondere Allgemeinärzte erste Anlaufstellen für Patienten sein werden. Gleichzeitig ist das Ziel, alle Fachbereiche auf Klimawandel-spezifische Erkrankungsbilder vorzubereiten. Zu nennen wären hier Kardiologen, Neurologen/Psychiater, Dermatologen, Lungenfachärzte, Internisten und Infektiologen. Auch chirurgische Fächer und die Anästhesiologie werden zentrale Aspekte von Auswirkungen des Klimawandels erfahren.



Professorin Dr. Claudia Traidl-Hoffmann

Was sind die zentralen Fragen und Inhalte, welche im Rahmen des Seminars besprochen werden?

Traidl-Hoffmann: Wie wirkt sich der Klimawandel auf den Organismus aus? – interdisziplinär betrachtet. Welche spezifischen Krankheitsbilder sind im Rahmen des Klimawandels zu erwarten, welche werden sich verschlechtern, welche werden „neu“ zu uns kommen? Wie wirkt der Klimawandel mit anderen Umweltfaktoren wie Umweltverschmutzung zusammen – die Frage der „Umweltsuppe“? Welche zentralen Aspekte sollten in eine interdisziplinäre „Klimasprechstunde“ einfließen? Welchen Anteil hat das Gesundheitssystem am Klimawandel und kann somit durch Änderungen zur Mitigation des Klimawandels beitragen?

Können Ärzte in ihrem beruflichen Alltag von den Inhalten des Seminars profitieren?

Traidl-Hoffmann: Patienten sollen von dem Wissen der Ärzte über die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels profitieren. Ärzte können nicht nur konkrete Symptome besser zuordnen und behandeln. Gezielte Aufklärung über Präventions- und Anpassungsmöglichkeiten soll das Auftreten gesundheitlicher Probleme bereits vor dem Entstehen verhindern. Hierzu ist es notwendig, die großen Zusammenhänge zu kennen und im Blick zu haben.

Die Fragen stellte Florian Wagle (BLÄK)

Seminar: „Klimawandel und Gesundheit“

Am 11. und 12. Juni 2021 wird die Bayerische Landesärztekammer im Ärztehaus Bayern ein Seminar zum Themenkomplex „Klimawandel und Gesundheit“ durchführen.

Im Rahmen der Veranstaltung sollen die Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit von Patientinnen und Patienten erörtert werden. Außerdem sollen die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte dazu befähigt werden, Krankheiten, die aufgrund des Klimawandels verstärkt auftreten können, zu erkennen, differenzialdiagnostisch in Betracht zu ziehen und gezielt präventive Maßnahmen anzuleiten.

Passend dazu wird am ersten Seminartag über das Thema „Klimawandel und die Rolle des Hausarztes“ referiert.

Das Seminar richtet sich an alle Ärzte, die ihre Kompetenz im Bereich „Klimawandel und Gesundheit“ erweitern und festigen wollen. Privatdozent Dr. Stephan Böse-O'Reilly, MPH, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Leiter der AG globale Umweltmedizin an der LMU München, wird die Veranstaltung als ärztlicher Kursleiter betreuen. Für die Veranstaltung sind 19 CME-Punkte vorgesehen. Die Teilnahmegebühr beträgt 230 Euro.

Eine Online-Anmeldung zum Seminar ist unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender möglich.

Irmeli von Kamptz (BLÄK)



Urkunde Deklaration von Genf – das ärztliche Gelöbnis

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 hat in seinem Antrag Ib – 146 empfohlen, möglichst allen Ärztinnen und Ärzten mindestens zu Beginn ihrer beruflichen Tätigkeit durch ihre ärztlichen Vorgesetzten ein Exemplar der Genfer Deklaration des Weltärztebundes in einem angemessenen Format auszuhändigen. Das Gelöbnis stelle als Weiterentwicklung des hippokratischen Eides im 21. Jahrhundert eine wichtige Orientierung für das ärztliche Handeln dar. Anders als ihr berühmter Vorgänger sei sie jedoch selbst innerhalb der Ärzteschaft nur unzureichend und in der Bevölkerung fast gar nicht bekannt.

Die Urkunde mit dem Genfer Gelöbnis steht als PDF unter www.blaek.de/neu-in-bayern/berufseinstieg zum Download zur Verfügung.

Ein gedrucktes Exemplar der Urkunde können Sie telefonisch beim Informations- und Servicezentrum der BLÄK unter 089 4147-191 anfordern.

Die Redaktion



„Fachärztliche Stellungnahme“ bei Einstellungsuntersuchungen von Beamten durch Hausärztinnen und Hausärzte

Die weiterhin fortschreitende Pandemie führt unverändert zu einer hohen Belastung im gesamten Gesundheitswesen und insbesondere auch beim Personal in den Gesundheitsämtern. Trotzdem müssen auch andere gesetzlich verpflichtende Aufgaben, die nicht unmittelbar einen Bezug zu Corona haben, weiterhin durchgeführt werden. Um dennoch zu einer gewissen Entlastung gerade des ärztlichen Personals der Gesundheitsämter beitragen zu können, hat das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Staatsministerium der Finanzen und für Heimat (StMFH) festgelegt, dass im Bedarfsfall die Gesundheitsämter bestimmte niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte beauftragen dürfen den Anteil der Anamneseerhebung sowie die körperliche Untersuchung im Rahmen der amtsärztlichen Begutachtungstätigkeit für sie durchführen zu lassen.

Durch die vorübergehende Regelung besteht für die Gesundheitsämter bis auf Weiteres die Möglichkeit, für die Einstellungsuntersuchungen von Beamtenanwärterinnen und Beamtenanwärtern eine „Fachärztliche Stellungnahme“ durch eine/n niedergelassene/n Fachärztin oder Facharzt für Allgemeinmedizin sowie eine/n hausärztlich tätige/n Internistin oder Internisten anfertigen zu lassen. Anhand dieser Stellungnahme kann die Amtsärztin bzw. der Amtsarzt eine Beurteilung über die gesundheitliche Eignung der Anwärterin bzw. des Anwärters in Aktenlage durchführen.

Falls ein Gesundheitsamt auf die neue Methode zurückgreifen möchte, wird die Beamtenanwärterin bzw. der Beamtenanwärter aufgefördert, eine Ärztin bzw. einen Arzt mit oben genannten Qualifikationen auszuwählen und dem Gesundheitsamt mitzuteilen. Dieses wird der durchführenden Ärztin oder dem Arzt alle dafür erforderlichen Informationen und Dokumentationsunterlagen zukommen lassen. Inhaltlich umfasst die „Fachärztliche Stellungnahme“ eine Erhebung der Vorbefunde, eine Gesamtanamnese zum Gesundheitsstatus und eine körperliche Untersuchung der Anwärterin bzw. des Anwärters. Die Dokumentation der erhobenen Daten erfolgt in einheitlichen Untersuchungs- und Dokumentationsbögen.

Die Gesamtdauer der fachärztlichen Untersuchung mit abschließender „zusammenfassender Beurteilung“ soll – je nach individuellem Gesundheitszustand der Anwärterin bzw. des Anwärters – 30 Minuten bis eine Stunde betragen. Die Kostenabrechnung „Fachärztliche Stellungnahme“ erfolgt nach GOÄ und kann nur nach entsprechender Beauftragung durch das Gesundheitsamt erfolgen. Die Rechnung ist an die den Anwärter bzw. die Anwärterin einstellende Behörde zu stellen, da diese die Kosten trägt.

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Videotutorial der „gematik“ zum elektronischen Arztausweis

Auf YouTube bietet die „gematik“ seit Mitte April 2021 ein Videotutorial an, welches Ärztinnen und Ärzten detailliert und leicht verständlich den Weg zum elektronischen Arztausweis (eHBA) erklärt.

Das Tutorial ist im „gematik“-YouTube-Kanal unter „Ihr Weg zum elektronischen Arztausweis“ zu finden.

Bei der Nutzung digitaler Anwendungen der Patientenversorgung muss gewährleistet sein, dass ein Zugriff auf die sensiblen medizinischen Daten des Patienten nur mit einer entsprechenden Berechtigung erfolgt und der Ersteller eines Datensatzes durch seine elektronische Unterschrift klar identifiziert werden kann. Diese Funktion übernimmt der eHBA. Weitere Informationen zum eHBA sind auf der Website der Bayerischen Landesärztekammer unter www.blaek.de/wegweiser/arztausweis oder im Meine BLÄK-Portal zu finden.



Die Redaktion

UNVERZICHTBAR – DER ELEKTRONISCHE HEILBERUFS-AUSWEIS [eHBA]



Bei der Nutzung der digitalen Anwendungen (siehe unten) muss sicher sein, dass ein Zugriff auf die sensiblen medizinischen Daten des Patienten nur mit einer entsprechenden Berechtigung erfolgt. Der Ersteller eines Datensatzes muss durch seine elektronische Unterschrift klar identifiziert werden.

Nur wenn Sie über einen eHBA der zweiten Generation verfügen, können Sie alle geplanten medizinischen Anwendungen nutzen und abrechnen.

Wichtig darüber hinaus: Sie müssen gemäß der gesetzlichen Auflagen zum 30. Juni 2021 gegenüber Ihrer Kassenärztlichen Vereinigung nachweisen, unter anderem mit dem eHBA ausgestattet zu sein. Anderenfalls droht als Sanktion eine pauschale Kürzung der Vergütung.

Bitte beantragen Sie daher rechtzeitig Ihren elektronischen Heilberufsausweis. Derzeit ist mit längeren Auslieferungszeiten von teilweise über zwei Monaten zu rechnen.

NOTFALLDATENMANAGEMENT (NFDm): EINFÜHRUNGSZEITPUNKT 3. QUARTAL 2020

Ärzte können wichtige medizinische Notfalldaten auf der Gesundheitskarte speichern. Dazu zählen unter anderem Informationen über chronische Erkrankungen, regelmäßig eingenommene Medikamente und Allergien oder Unverträglichkeiten.

ELEKTRONISCHER MEDIKATIONSPLAN (eMP): EINFÜHRUNGSZEITPUNKT 3. QUARTAL 2020

Ärzte können den eMP direkt auf der Gesundheitskarte speichern, das heißt alle Arzneimittel, die ein Patient einnimmt, und Informationen zur Anwendung.

ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE (ePA): EINFÜHRUNGSZEITPUNKT 01.01.2021, VERPFLICHTENDE NUTZUNG DURCH ÄRZTINNEN UND ÄRZTE 01.06.2021

Jede gesetzliche Krankenkasse muss ihren Versicherten eine ePA zur Verfügung zu stellen. Die ePA kann auf Wunsch des Versicherten Behandlungsdokumente sowie weitere Informationen aufnehmen.

WICHTIG!
Niedergelassene Vertrags-
ärztinnen und -ärzte
müssen ihrer KV bis zum
30. Juni 2021 nachweisen,
dass sie über einen
eHBA verfügen.



ELEKTRONISCHE ARBEITSUNFÄHIGKEITS- BESCHEINIGUNG (eAU): GESETZLICH VOR- GEGEBENER EINFÜHRUNGSTERMIN 01.10.2021

Der Patient erhält bei Ausstellen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung weiterhin eine AU in Papierform („gelber Schein“). Der ausstellende Arzt übermittelt die eAU mittels der „Kommunikation im Medizinwesen“ – KIM an die Krankenkasse des Patienten.

ELEKTRONISCHES REZEPT (eRez): EINFÜHRUNGSZEITPUNKT 01.07.2021, VERPFLICHTENDE NUTZUNG DURCH ÄRZTINNEN UND ÄRZTE 01.01.2022

Das strukturierte eRez ist die Grundlage für eine automatisierte Prüfung etwaiger Wechselwirkungen in der Medikation.

Nähere Informationen unter:
www.blaek.de/wegweiser/arztausweis



Rezept für Bewegung im ärztlichen Beratungsgespräch

Pandemiebedingt wird es wichtiger denn je, die gesundheitsförderliche Wirkung von Bewegung in die Behandlung und Prävention ärztlichen Handels zu integrieren. Denn Bewegung kann Krankheiten des Herz-Kreislauf- und des Stoffwechselsystems sowie des Bewegungsapparates verhindern und zur Entspannung beitragen.

Das „Rezept für Bewegung“ ist eine bundesweite Initiative von Bundesärztekammer (BÄK), Deutscher Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) und Deutschem Olympischen Sportbund (DOSB). In Bayern engagiert sich seit vielen Jahren die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) gemeinsam mit dem Bayerischen Sportärzterverband e. V. (BSÄV) und dem Bayerischen Landes-Sportverband e. V. (BLSV) im Projekt „Rezept für Bewegung“ um der Erfahrung Rechnung zu tragen, dass körperliche Aktivität wie ein Medikament eingesetzt werden kann und sollte. Das „Rezept für Bewegung“ ist eine Empfehlung der Ärztin/des Arztes, eine Abrechnungsmöglichkeit

ist hiermit nicht verbunden. Es hat das gängige Format eines Heilmittelrezeptes mit einem Unterschriftsfeld für die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt und kann über den Drucker in der Praxis ausgestellt werden.

Im Kontext eines motivierenden Gesprächs kann das „Rezept für Bewegung“ genutzt werden um Patienten mit Bewegungsmangel auf die gesundheitsfördernden Bewegungsangebote des BLSV mit dem Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT aufmerksam zu machen. Die aktualisierte Druckvorlage steht als Download-PDF auf der Homepage der BLÄK unter



dem Link www.blaek.de/wegweiser/praevention/rezept-fuer-bewegung zur Verfügung.

Claudia Krawczyk (BLÄK)

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 befassen sich in den letzten Jahren 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 Posterkampagne mit dem Titel „Karriere? #Läuft bei dir!“ gestartet. Hierzu sollte zusätzlich auf moderne „Tools“ gesetzt werden, wie zum Beispiel die sozialen Medien. Ganz klar: Hier muss zielgruppengerecht und mit moderneren Mitteln kommuniziert werden!

Intensiv hat sich die Abteilung mit dem umfangreichen Spektrum der sozialen Medien befasst auf welche Zielgruppe am erfolgreichsten mit welchen sozialen Medien eingegangen werden kann und sich für Facebook und YouTube entschieden. So ist die BLÄK

Mehr zur MFA-Facebook-Fanseite finden Sie unter:



im Mai 2019 mit ihrer eigenen „MFA-Facebook-Fanseite“ online gegangen.

Die anzusprechende Zielgruppe bestehend aus 13- bis 25-Jährigen, vorwiegend weiblich sowie deren Eltern, wurden mit zahlreichen Posts über allgemeine Informationen zum Ausbildungsberuf der/des MFA und einer bunten Vielfalt an Themen, die die Aus- und

Fortbildung zur/zum MFA betreffen informiert. MFA die sich bereits in der Ausbildung befinden erhielten Informationen über Prüfungstermine, Inhalte der praktischen Abschlussprüfung sowie aktuelle Themen, wie zum Beispiel Tarifänderungen. Ebenso wurden Sachinformationen und Antworten auf Fragen zu einem Thema in Kurzvideos gepostet und auch auf YouTube veröffentlicht.

Patrick Froelian (BLÄK)

Meine BLÄK-Portal: Suche nach Weiterbildungsbefugten

Das Meine BLÄK-Portal ist die zentrale Onlineplattform der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) für Ärztinnen und Ärzte im Freistaat und bietet seinen Nutzern zahlreiche wichtige Funktionen sowie Informationen. Das Portal wurde zu Beginn des Jahres 2021 grundlegend überarbeitet. Deshalb stellt das „Bayerische Ärzteblatt“ im Rahmen einer Serie die bedeutsamsten Anwendungen des Meine BLÄK-Portals vor, in dieser Ausgabe den Bereich „Weiterbildungsbefugte“.

Bereits während ihres Studiums entwickeln viele ein gesteigertes Interesse für ein spezifisches Gebiet innerhalb der Medizin. Andere verspüren erst im Laufe ihres Berufslebens den Wunsch, besondere ärztliche Fähigkeiten zu erlernen. Beide Gruppen haben die Möglichkeit, im Rahmen ihrer ärztlichen Weiterbildung Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnungen zu erwerben. Doch wie lassen sich Weiterbildungsstätten sowie Weiterbildungsbefugte finden?

Im Meine BLÄK-Portal bietet die BLÄK Ärzten unter dem Reiter „Weiterbildungsbefugte“ die Möglichkeit, bestehende Weiterbildungsbefugnisse mit ihren jeweiligen Einzelheiten, wie zum Beispiel Nebenbestimmungen, einzusehen.

So ist es unter anderem möglich, nach Befugten für ein spezifisches Weiterbildungsfach zu suchen und nach Qualifizierungen im stationären oder im ambulanten Bereich zu selektieren. Außerdem können Weiterbilder im Umkreis um einen bestimmten Standort identifiziert werden. Da in einzelnen Fachgebieten Weiterbildungsbefugnisse auf der Grundlage verschiedener Fassungen der Weiterbildungsordnung erteilt sind, kann im Rahmen der Suchmaske auch nach letzteren differenziert werden. Alle Suchkriterien sind frei miteinander kombinierbar.

Die angezeigten Ergebnisse können anschließend als PDF gespeichert sowie im Detail in Augenschein genommen werden. So wird etwa der maximale Zeitraum aufgeführt, der im Rahmen der Befugnis des Weiterbilders als Weiterbildungszeit bestätigt werden kann. Außerdem wird zur Kontaktaufnahme die genaue Adresse der Weiterbildungsstätte angegeben.

Das Meine BLÄK-Portal ist im Internet unter www.blaek.de zu finden. Für Rückfragen kann das Informationszentrum der BLÄK unter der Telefonnummer 089 4147-187 kontaktiert werden.

Florian Wagle (BLÄK)

Recherche von Weiterbildungsbefugnissen

Hier können Sie nach in Bayern befugten Ärzten und Weiterbildungsstätten in Bayern suchen und Ihre Suchergebnisse als PDF abspeichern oder ausdrucken.

Bitte beachten Sie, dass in der Ergebnisliste pro Weiterbildungsbefugnis jeweils nur ein Weiterbilder und eine Weiterbildungsstätte angezeigt wird. Unter "Details" werden Ihnen alle Weiterbilder und alle Weiterbildungsstätten dieser Weiterbildungsbefugnis angezeigt.

Sollte das von Ihnen gesuchte Weiterbildungsfach oder der von Ihnen gesuchte Baustein nicht auswählbar sein, besteht derzeit keine aktuell gültige Weiterbildungsbefugnis oder kein aktuell gültiger Baustein.

einfache Suche erweiterte Suche

Kriterien zur Befugnis:

Weiterbildungsordnung: Art der Befugnis:

Weiterbildungsfach: Mindestdauer: Monate

Baustein:

stationär: ambulant:

Weiterbildungsbefugter:

Umkreissuche:

Standort: Umkreis: km

Suchergebnisse pro Seite:

Suchmaske im Meine BLÄK-Portal zur Recherche nach Weiterbildungsbefugten und Weiterbildungsstätten.

Anzeige

GE Healthcare

VERSANA ESSENTIAL
Ultraschall Farbdoppler
(inkl. LA- und CA-Sonde)

Komplettpreis
12.470 €
inkl. MwSt. & Lieferung

SONDERAKTION!
gültig bis 30.06.2021

JETZT Angebot sichern
09681 796910
info@4medic.de | www.4medic.de

4 medic
g m b h



Aufgrund der COVID-19-Entwicklung hat sich die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) entschlossen, einige Veranstaltungen in eine Online-Veranstaltung umzuwandeln.

Dennoch freuen wir uns, Ihnen einige Fortbildungen im digitalen Format anbieten zu können. Bitte informieren Sie sich auf der Homepage der BLÄK, ob die Kurse tatsächlich stattfinden.

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
Hygiene				
17. bis 20.5.2021 52 •	„Antibiotic Stewardship“ Modul III und IV – Aufbau- kurs zum ABS-Experten VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. R. Strauß	München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 990 €	
23. bis 25.6.2021 38 •	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. U. Kandler	Hyperion Hotel München, Truderinger Str. 13, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Claudia Berg- winkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 850 €	
6. bis 8.7.2021 38 •	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. F. Gebhardt/ Dr. N. Wantia	Institut für Klinische Mikrobiologie, Immuno- logie und Hygiene, TUM, Trogerstr. 30, 81675 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Evelyn Nier- mann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 850 €	
20. bis 23.7.2021 34 •	Krankenhaushygiene Modul IV „Bauliche und technische Hygiene“ VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. Ch. Höller	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 850 €	
15. bis 18.9.2021 48 •	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. R. Ziegler	Nürnberg	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 890 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
27. bis 30.9.2021 48 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul I – Grundkurs zum ABS-Beauftragten Arzt VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. R. Strauß	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 900 €	
25. bis 26.10.2021 20 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul V – Aufbaukurs zum ABS-Experten VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. J. Bogner	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Olivia Syrowiecki, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 450 €	
24.11.2021 9.00 bis 17.00 Uhr 8 ●	Antibiotic Stewardship (ABS) kompakt für Praxis, MVZ, auch Klinik VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. B. Grabein	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457, oder -141, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147- 64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 190 €	
7. bis 9.12.2021 38 ●	Krankenhaushygiene Modul VI „Qualitätssicherende Maßnahmen, Ausbruchs- management“ VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. R. Ziegler	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 850 €	
Interdisziplinär				
11./12.6.2021 19 ●	Klimawandel und Gesundheit VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. S. Böse-O'Reilly	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 230 €	
22. bis 27.8.2021	52. Internationaler Seminarkongress VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. G. Quitterer	Grand Hotel Astoria, Largo San Grisogono, 3 34073 Grado/Italien gegebenenfalls Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-499, oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: a.obermaier@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 300 €	

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

Notfallmedizin

6. bis 10.7.2021	Seminar Notfallmedizin Stufen A bis D VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. M. Reng	6. bis 10.7. München Theorieteil (Online-Seminar) separat buchbar	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 925 €	
29.7.2021 8 ●	Aufbau-Seminar für Leitende Notärztinnen/Leitende Notärzte „Besondere Gefahrenlagen“ VL: I. von Kamptz ÄKL: N. N.	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: Ina@blaek.de, Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 165 €	
29.11. bis 2.12.2021 38 ●	Seminar Organisation in der Notaufnahme – Teil 1 VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. M. Bayeff-Filloff	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Bühler, Tel. 089 4147-307 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.550 €	
7. bis 9.3.2022 58 ●	Seminar Organisation in der Notaufnahme – Teil 2 VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. M. Bayeff-Filloff	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Bühler, Tel. 089 4147-307 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.550 €	

Organspende

2.7.2021 8 ●	Seminar „Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. S. Förderreuther	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 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, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 290 €	
11. bis 13.10.2021 40 ●	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil A) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. A. Eder	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der DSO, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 490 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
14.10.2021 8 ●	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil B) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. A. Eder	Online-Seminar	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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 240 €	

Psychosomatische Grundversorgung

25./26.6.2021 20 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden) VL: I. von Kamptz ÄKL: Univ.-Prof. Dr. Dipl. Psych. G. Laux	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Bühler, Tel. 089 4147-307 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/fortbildung/fortbildungskalender	
2. bis 4.9.2021 30 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul II: Ärztliche Gesprächsführung (30 Stunden) VL: I. von Kamptz ÄKL: S. Küntzelmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Bühler, Tel. 089 4147-307 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender	

Qualitätsmanagement

5. bis 8.5. 28.6. bis 1.7.2021 80 ●	Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. J. W. Weidringer	5. bis 8.5. – Online-Seminar 28.6. bis 1.7. – München	Bayerische Landesärztekammer, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -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/fortbildung/fortbildungskalender	
11.9.2021 10 ●	Tagesseminar QM-light: Anregungen für eine angenehme und effiziente Praxisführung VL: I. von Kamptz ÄKL: N. N.	München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -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/fortbildung/fortbildungskalender	

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

Schwangerschaftsabbruch

11.9.2021 8 ●	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: I. von Kamptz ÄKL: S. Frangini	München	Bayerische Landesärztekammer, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461, oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 990 €	
-------------------------	---	----------------	--	---

Suchtmedizinische Grundversorgung

13.11.2021 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 3 (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. M. Braun	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Bühler, Tel. 089 4147-307 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 220 €	
---------------------------	---	----------------	--	---

Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

18./19.6.2021 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. M. Böck	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie; Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, 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/fortbildung/fortbildungskalender , 380 €	
------------------------------	--	----------------	---	---

26./27.11.2021 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter VL: I. von Kamptz ÄKL: Univ.-Prof. Dr. H. Hackstein, MBA	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie; Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Claudia Bergwinkl, 089 4147-461 oder -141, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 380 €	
-------------------------------	---	----------------	--	---

Verkehrsmedizinische Begutachtung

4. bis 6.10.2021 32 ●	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Kompakt: I bis IV (inkl. E-Learning) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. M. Graw	Online-Seminar	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/fortbildung/fortbildungskalender , 750 €	
---------------------------------	---	----------------	---	---

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
7.10.2021 4 ●	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Fakultatives Ergänzungsmodul V (CTU-Kriterien, Chemisch-toxikologische Analytik, Probenentnahme) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. M. Graw	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 280 €	

Wiedereinstieg

2. bis 6.8.2021 40 ●	Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. D. Schneider	Ärztehaus Bayern Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 380 € Dieses Seminar wird mit einem Betrag in Höhe von ca. 380 € je Teilnehmer von der BLÄK gefördert.	
--------------------------------	--	---	--	---

Anzeige

Decken Sie Ihren Bedarf an Antigentests



Nasal



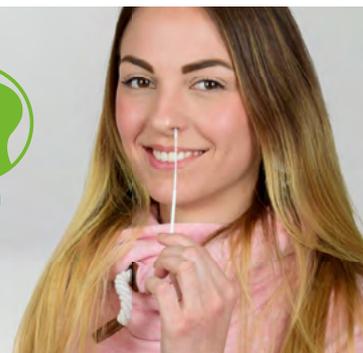
Nasopharyngeal



Oropharyngeal



Speichel



Große Auswahl an Tests

Am 08. März 2021 ist die neue Test-Strategie der Bundesregierung gestartet. Seitdem kann sich jeder deutsche Bundesbürger 1x pro Woche kostenlos mit einem Antigen-Schnelltest auf SARS-CoV-2 testen lassen. Die Schnelltests werden z. B. in Arztpraxen oder Testzentren von geschultem Personal durchgeführt.

Bei Praxisdienst erhalten Ärzte, Apotheken und Testzentren eine große Auswahl an sofort lieferbaren, BfArM-gelisteten und PEI-evaluierten SARS-CoV-2 Antigentests, die für die neue Teststrategie geeignet sind.

Ob klassischer nasopharyngealer Abstrich, schonender nasaler Abstrich oder Speichel – bei Praxisdienst finden Sie Antigentests zur Durchführung mit allen gängigen Probenmaterialien.

Antigen-Testbescheinigung

Mit diesem personalisierbaren, mehrsprachigen Vordruck kann ein negativer Antigen-Schnelltest einfach und zeitsparend bescheinigt werden.

Neben den Patientendaten können Testart und Name des Schnelltests sowie Datum und Uhrzeit der Testdurchführung eingetragen werden. Extra-Felder für Stempel und Unterschrift sind ebenfalls vorhanden.



Schnelle und zuverlässige Lieferung

Dank Schichtbetrieb und dem Einsatz vollautomatischer Roboter sorgen wir dafür, dass täglich tausende Pakete unsere Logistik verlassen und schnell und sicher bei Ihnen zugestellt werden.

So können wir sicherstellen, dass dringend benötigte Ware innerhalb kürzester Zeit bei Ihnen ankommt.

Pulmonale Rehabilitation – Long-COVID

Long-COVID – die unterschätzten Folgen

Nachuntersuchungen zeigen, dass viele Erkrankte weit über die Dauer der eigentlichen SARS-CoV-2-Infektion hinaus symptomatisch sind. Eine kürzlich im *Lancet Journal* publizierte Nachbeobachtungsstudie von 1.733 Patienten mit gesicherter COVID-19-Infektion (Durchschnittsalter 57 Jahre) zeigt, dass Betroffene auch noch sechs Monate nach Symptombeginn nicht beschwerdefrei sind. Zu den häufigsten Symptomen zählten Fatigue oder Muskelschwäche (63 Prozent) und Schlafstörungen (26 Prozent), gefolgt von Angst und Depression (23 Prozent) [1].

Anhand des zeitlichen In-Erscheinung-Tretens der Symptome wird zwischen drei Phasen der Erkrankung unterschieden [3]:

- » **Akute COVID-19-Erkrankung:**
Anzeichen und Symptome von COVID-19 bis zu vier Wochen
- » **Anhaltende COVID-19-Symptome:**
Anzeichen und Symptome von COVID-19 von vier bis zwölf Wochen

- » **Post-COVID-19-Syndrom:**
Anzeichen und Symptome, die sich während oder nach einer SARS-CoV-2-Infektion entwickeln und länger als zwölf Wochen anhalten.

Zusätzlich zu diesen klinischen Definitionen wird der Begriff Long-COVID häufig verwendet, um Anzeichen und Symptome zu beschreiben, welche die akute COVID-19-Erkrankung überdauern oder sich erst danach entwickeln. Dieser Begriff beinhaltet sowohl die Phase anhaltender COVID-19-Symptome als auch des Post-COVID-19-Syndroms [3].

Aktuell wird zudem eine Kategorisierung versucht, die in nachweisbare Organmanifestationen im Rahmen der COVID-19-Erkrankung (zum Beispiel fibrosierende Lungenerkrankung, myokardiale Veränderungen, diabetogene Wirkung) und in eine Gruppe, wo kein Nachweis einer Organmanifestation (zum Beispiel Fatigue-Symptomatik) gelingt, unterteilt [2]. Die Fatigue-Symptomatik scheint wesentlich häufiger vorzukommen als Organmanifestationen und umfasst neben einem allgemeinen Krankheitsgefühl mit Mattigkeit, Antriebslosigkeit,

schneller Erschöpfung und mangelnder Belastbarkeit auch neurokognitive Störungen, wie vermehrter Vergesslichkeit und Konzentrationsstörungen [2]. Pathophysiologisch lässt sich die Fatigue-Symptomatik bislang nicht überzeugend erklären. Es gibt Hinweise, dass das Post-COVID-Syndrom unabhängig der Erkrankungsschwere ausgelöst werden kann [2].

Pulmonale Rehabilitation als effektive Maßnahme bei Long-COVID

Persistierende Symptome nach einer SARS-CoV-2-Infektion, welche die Erwerbs- oder Selbstversorgungsfähigkeit gefährden, stellen wichtige Kriterien für einen Rehabilitationsbedarf dar. Die Rehabilitation von COVID-19-Patienten wird erfreulicherweise als zunehmend sinnhafte Maßnahme erkannt und stellt aktuell nicht selten die häufigste Diagnosegruppe in pneumologischen Rehakliniken dar. Die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie hat in einer Empfehlung die notwendigen strukturellen und personellen Voraussetzungen für die Durchführung einer Post-COVID-Rehabilitation ausführlich beschrieben [4]. So sollten der leitende Arzt Pneumologe sein, notwendige Diagnostik bereit stehen (unter anderem Bodyplethysmografie, Blutgasanalyse, Belastungstests, Bildgebung), als auch therapeutische Inhalte (unter anderem medizinische Trainingstherapie, Atemphysiotherapie, Ergotherapie, Sauerstofftherapie) angewandt werden. Psychologische Einzel- und Gruppeninterventionen oder Sozialberatung werden ebenfalls als sinnvolle Inhalte einer Post-COVID-Rehabilitation angesehen.

Aktuell liegen erste internationale Studien vor, welche die Machbarkeit, Sicherheit und Effektivität einer (Früh-)Rehabilitation bei COVID-19-Patienten nach einem schweren Akutverlauf mit Krankenhauseinweisung zeigen [5, 6, 7]. Pneumologische Rehabilitation konnte dazu beitragen, die körperliche Funktionsfähigkeit sowie lungenfunktionelle Einschränkungen zu verbessern. In einer kürzlich veröffentlichten eigenen Studie wurden die Effekte nicht nur von COVID-19-Patienten mit schwerem Akutverlauf, sondern auch nach ambulant behandelter COVID-19-Erkrankung untersucht [8]. Trotz eines milden bis moderaten Krankheitsverlaufs wiesen diese Patienten persistierende Krankheitsfolgen (wie zum Beispiel vermehrte

Bayerisches Gesundheitsministerium legt Fokus auf das Post-COVID-Syndrom

Studien zeigen, dass nach einer akuten COVID-19-Erkrankung – sowohl bei schweren als auch bei leichteren Verläufen – oft eine Vielzahl von Beschwerden (Post-COVID-Syndrom) lange anhalten und so Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit verringern. Dabei können organspezifische, zum Beispiel pulmonale oder unspezifische Beschwerden wie Fatigue führend sein. Dies erfordert eine, dem Bedarf entsprechende Rehabilitation sowie eine ambulante Nachsorge, möglichst interdisziplinär.

Bei dem von Staatsminister Klaus Holetschek einberufenen Runden Tisch zum Thema „Stärkung der Rehabilitation und Nachsorge nach COVID-19-Erkrankung in Bayern“ wurde eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die Betroffene und Experten, Leistungserbringer und Kostenträger zusammenbringt. Ziel ist, Betroffenen einen zeitnahen Zugang zu bedarfsgerechter Rehabilitation und Nachsorge zu ermöglichen. Die Arbeitsgruppe hat bereits erste Lösungsstrategien mit dem Schwerpunkt stationäre Versorgung und Rehabilitation erarbeitet. Diskutiert wurde auch, welche Bedeutung niedergelassenen Ärzten bei der Behandlung von Post-COVID-Patienten zukommt, nicht zuletzt deren Rolle beim Zugang zur Rehabilitation aus dem ambulanten Bereich heraus.

*Bayerisches Staatsministerium
für Gesundheit und Pflege*

Dyspnoe und Fatigue) auch noch sechs Monate nach ihrer SARS-CoV-2-Infektion auf und wurden in eine pneumologische Rehabilitation überwiesen.

Nach dreiwöchiger Reha verbesserten sich die Lungenfunktion (zum Beispiel forcierte Vitalkapazität von 80 Prozent auf 88 Prozent/Soll), die körperliche Leistungsfähigkeit (Sechs-Minuten-Gehtest: 70 Prozent auf 81 Prozent/Soll) und die Fatigue Symptomatik (73 Prozent auf 58 Prozent).

Fazit

Persistierende Krankheitsfolgen im Sinne eines Long-COVID können sowohl bei Patienten nach einem kritischen, aber auch nach einem milden Akutverlauf, bestehen. Nach derzeitiger Evidenzlage kann pneumologische Rehabilitation dazu beitragen, diese Symptome zu verbessern. Deshalb sollte nicht nur bei Krankenhausentlassung, sondern bei fortbestehenden symptomatischen Long-COVID-Patienten durchaus auch Monate später an die Verordnung einer pneumologischen Rehabilitation gedacht werden.

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

Autoren

Professor Dr. Andreas Rembert Koczulla^{1,2,3}

Tessa Schneeberger^{1,2}

Dr. phil. Rainer Glöckl^{1,2}

¹ Abteilung für Pneumologische Rehabilitation,
Philipps-Universität Marburg

² Forschungsinstitut für pneumologische Rehabilitation,
Schön Klinik Berchtesgadener Land, Schönau am Königssee

³ Lehrkrankenhaus der Paracelsus Medizinischen
Privatuniversität Salzburg, Österreich

Korrespondenzadresse:

Professor Dr. Andreas Rembert Koczulla, Chefarzt,
Schön Klinik Berchtesgadener Land, Malterhöh 1,
83471 Schönau am Königssee, Forschungsinstitut für
Pneumologische Rehabilitation, Professur für
Pneumologische Rehabilitation Philipps-Universität Marburg



„Jede Praxis ist anders, unsere Berater auch“

Florian Hell, Prokurist & Leiter Firmenkunden, Marketing und Vertrieb

Individuelle Abrechnungs- und Finanzberatung der mediserv Bank.

Mit der einmaligen Kombination aus Abrechnungs- und Finanzdienstleistungen beraten unsere Experten Sie vollumfänglich und transparent. Unsere Angebote sind stets auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten.

Lernen Sie uns kennen: mediservbank.de

 **mediserv** Bank

Kopfschmerzen nach der Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff von AstraZeneca

Wann muss man an eine Sinusvenenthrombose denken?

Kopfschmerzen, die in der Folge einer Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff von AstraZeneca auftreten, sind meist Symptom einer banalen Impfreaktion. Selten können sie auf einer schwerwiegenden Impfkomplikation in Form einer potenziell letal verlaufenden Sinusvenenthrombose (SVT) beruhen (Stand: 12. April 2021).

Das Krankheitsbild Sinusvenenthrombose

SVT sind eine seltene, nicht immer leicht zu diagnostizierende Ursache für sekundäre Kopfschmerzen, da sie sich klinisch sehr unterschiedlich manifestieren können und auch einen sehr variablen Verlauf aufweisen können (siehe auch Tabelle). Ihre Inzidenz wird auf ca. 1-2/100.000 pro Jahr geschätzt, wobei viele Autoren von einer erheblichen Dunkelziffer durch blande Verläufe ausgehen [1 bis 4]. Genaue epidemiologische Untersuchungen zur Inzidenz fehlen. Am häufigsten erkranken Frauen im jungen bis mittleren Alter. Bei der überwiegenden Zahl Betroffener lässt sich ein klassischer Risikofaktor für eine Thrombose erfragen. SVT betreffen meist die kortikalen Venen und die großen Sinus, seltener die inneren Hirnvenen oder den Sinus cavernosus. Am häufigsten ist der Sinus transversus betroffen, gefolgt vom Sinus sigmoideus und vom Sinus sagittalis superior [3].

Die klinischen Symptome beruhen auf dem gestörten venösen Rückstrom mit erhöhtem intrakraniellen venösem Druck, vasogenem Ödem, venösen Infarkten und Stauungsblutungen.

Kopfschmerzen sind das häufigste und in der Regel erste klinische Symptom einer SVT. Es gibt allerdings kein pathognomonisches oder für die SVT typisches Kopfschmerzsyndrom. Meist nimmt der Schmerz allmählich und undulierend über wenige Tage oder sogar Wochen an Intensität zu. Er kann sogar auch in Form eines Donnerschlagkopfschmerzes ganz abrupt einsetzen [5]. In aller Regel ist der Schmerz anhaltend und spricht nicht suffizient auf einfache Schmerzmittel und nicht-steroidale Antirheumatika an. Valsalva-Manöver oder Bücken führt häufig zur Zunahme der Schmerzen. Nur bei fünf bis 30 Prozent der Patienten kommt es initial nicht zu Kopfschmerzen. Dies ist etwas häufiger bei Patienten im höheren Alter, bei Männern und bei rein kortikalen Thrombosen [6, 7]. Weitere häufige Symptome einer SVT sind bei ca. 45 Prozent der Patienten

Übelkeit sowie, in Abhängigkeit von der Lokalisation, der Schwere und dem Verlauf der Thrombose, flüchtige oder anhaltende neurologische Ausfallsymptome wie Lähmungen (in Fallserien bei 32 bis 59 Prozent), Sehstörungen (Verschwommensehen), Sprachstörungen oder Sensibilitätsstörungen [1, 8]. Ist der Sinus cavernosus betroffen ist der Schmerz periorbital betont, es kann zur Proptosis und Doppelbilder durch Ausfälle des N. oculomotorius, des N. abducens oder N. trochlearis kommen. Fokale und sekundär generalisierte epileptische Anfälle wurden in den meisten Fallserien bei einem Drittel bis der Hälfte der Patienten, vereinzelt sogar öfter berichtet [1, 9 bis 11]. Sind die inneren Hirnvenen betroffen, kommt es zum Ödem und Infarkten in den Basalganglien und es können auch Mutismus, Verwirrtheit und Vigilanzstörungen auftreten [12, 13].

Komplikationen einer SVT sind meist lokal zerebral in Form venöser Infarkte und Blutungen. Seltener kommt es auch zu subduralen und subarachnoidalen Einblutungen. Diese führen zusammen mit dem im Verlauf zunehmenden vasogenen Ödem zu den klinischen Hirndruckzeichen, neurologischen Herdzeichen und zum Teil schwer kontrollierbaren Anfällen. Systemisch können auch Embolien auftreten [14].

Wann besteht ein begründeter Verdacht auf eine SVT?

Allein die Klage über neu aufgetretene, bislang so nicht bekannte Kopfschmerzen, kann unabhängig von deren Lokalisation bereits ein Hinweis auf eine SVT sein. Der Verdacht erhärtet sich, wenn der Kopfschmerz nicht gut auf Akutschmerzmittel anspricht, im Verlauf über Tage zunehmend heftiger wird und mehr als drei Tage anhält. Bestehen zudem Risikofaktoren für eine Thrombose (siehe Tabelle) erhöht sich die Wahrscheinlichkeit weiter. Bei den SVT in der Folge der Impfung hat sich allerdings gezeigt, dass die Thrombosen auf

Epidemiologie	Mittleres Erkrankungsalter ca. 35 bis 45 Jahre, Frauen dreimal häufiger betroffen als Männer, ab dem mittleren Lebensalter Geschlechterverhältnis zunehmend ausgeglichen. Geschätzte jährliche Inzidenz: 1-2/100.000
Risikofaktoren	Thrombophilieeignung (z. B. Protein C/S-Mangel, Faktor-V-Leiden-Mutation, AT-III-Mangel, Plasminogenmangel), östrogenhaltige Kontrazeptiva, Hormonersatztherapie, Schwangerschaft, Puerperium, Polyzythämie, Thrombozytopenie, Antiphospholipid-Syndrom, M. Behçet, Sarkoidose, entzündliche Darmerkrankungen, vorangegangenes Schädel-Hirn-Trauma, maligne Grunderkrankung [23, 24]
Leitsymptom	Kopfschmerz <u>Beginn:</u> meist allmählich, aber in ca. 10 Prozent akuter Donnerschlagkopfschmerz <u>Verlauf:</u> In der Regel primär anhaltend, bei Valsalva-Manövern an Intensität zunehmend <u>Lokalisation:</u> Diffus holocephal oder lokalisiert
Begleitsymptome (optional)	<u>Hirndruckzeichen:</u> Papillenödem mit Sehstörungen, Übelkeit, Vigilanzstörungen <u>Neurologische Herdzeichen:</u> Paresen, Sensibilitätsstörungen, Aphasie, epileptische Anfälle <u>Enzephalopathie:</u> Wesensänderung, Verwirrheitssyndrome, Vigilanzstörungen
Klinischer Verlauf	Sehr unterschiedlich, asymptomatisch bis fatal

Table: SVT Steckbrief

einem Immunmechanismus mit Thrombozytopenie beruhen. Deswegen spielen in dieser speziellen Konstellation die klassischen Risikofaktoren eher keine Rolle, sondern es ist zusätzlich auf Blutungsstigmata zu achten [15]. Der Verdacht auf eine SVT ist dann hochgradig, wenn fokalneurologische Symptome, epileptische Anfälle, quantitative oder qualitative Bewusstseinsstörungen hinzukommen.

Diagnostik der SVT

Besteht der klinische Verdacht auf eine SVT muss umgehend Schnittbildgebung mit Darstellung der Venen und Sinus mittels venöser CT-Angiografie (CTA) oder MR-Angiografie (MRA) erfolgen [16]. Anhand einer alleinigen nativ cCT oder cMRT ist der Ausschluss einer SVT nicht mit der erforderlichen Sensitivität möglich [16, 17]. Mit der nativ CT können allenfalls komplizierende Blutungen mit hoher Sensitivität detektiert werden, nicht jedoch die Thrombose selbst. Die Beurteilung, ob ein Ödem vorliegt, ist gerade bei jungen Patienten ohne Parenchymatrophie oft schwierig. Die Beurteilung von MRT-Bildern ist komplex, da das Signalverhalten eines Thrombus von dessen Alter abhängt. Daher werden bei Verdacht auf eine SVT die Kombination besonderer Sequenzen und in der Regel auch die Darstellung in verschiedenen Schichtorientierungen erforderlich. Der direkte Nachweis des Thrombus gelingt meist mit T1-, T2*- oder SWI (susceptibility weighted imaging)-gewichteten Sequenzen [16]. Für den Nachweis von Blutungen sind zudem besondere häm-sensitive Sequenzen erforderlich. Die venöse MRA ist der venösen CTA bei der Darstellung rein kortikaler Thrombosen überlegen. Sie ist zudem im jüngeren Lebensalter oder bei bestehender Schwangerschaft wegen der fehlenden Strahlenbelastung zu empfehlen.

Grundsätzlich empfiehlt es sich bei der Anforderung von bildgebender Diagnostik die klinische Verdachtsdiagnose SVT explizit zu benennen, damit mit entsprechend gezielten Sequenzen einschließlich einer venösen Gefäßdarstellung untersucht wird.

Die Bestimmung der D-Dimere ist im Allgemeinen nicht als Suchtest geeignet, um mit ausreichender Sensitivität eine SVT auszuschließen oder den klinischen Verdacht zu erhärten. Die Wahrscheinlichkeit für ein falsch negatives Ergebnis ist gerade bei den Patienten, die ausschließlich über Kopfschmerzen klagen, die nicht das klinische Vollbild aufweisen oder bereits seit mehr als einer Woche unter Beschwerden leiden, besonders hoch [16, 18, 19]. In einer relativ aktuellen Metaanalyse lag die gewichtete mittlere Sensitivität der D-Dimere bei Patienten, die ausschließlich Kopfschmerzen hatten bei 81,6

Prozent: Zwölf von 62 Patienten mit SVT hatten normale D-Dimere [19].

Bei den berichteten Fällen von SVT im Kontext einer Impfung mit dem AstraZeneca-Impfstoff war es zu einer immun-vermittelten Thrombozytopenie gekommen [20], weshalb nach einer Impfung auch besonders auf das Auftreten von Hämatomen oder Petechien zu achten und schon bei geringstem Verdacht eine Gerinnungsdiagnostik zu veranlassen ist.

Was ist über Kopfschmerzen als Impfreaktion auf den AstraZeneca-Impfstoff bekannt?

In den beiden Publikationen zu den Studien der Phase I bis III [21, 22] geht hervor, dass Kopfschmerzen in Folge der Impfung in allen Altersgruppen am häufigsten am Tag der Impfung und den zwei Folgetagen auftraten. Insgesamt hatten 52,6 Prozent der Geimpften und 39 Prozent der Kontrollgruppe Kopfschmerzen. Kopfschmerzen waren in der Altersgruppe 18 bis 55 Jahre am häufigsten und in der Altersgruppe ≥ 70 Jahre am wenigsten häufig. Es kam nach der zweiten Impfung seltener zu Kopfschmerzen als nach der Erstimpfung.

Die ganz überwiegende Zahl der Kopfschmerzen wurden als mild, das heißt über weniger als 48 Stunden anhaltend, ohne Beeinträchtigung bei Alltagsaktivitäten und ohne Behandlungsbedürftigkeit eingestuft. Mäßige Kopfschmerzen mit einer leichten bis mäßigen Einschränkung bei den Aktivitäten, die keine oder nur eine minimale Intervention erforderten, traten deutlich seltener auf. In den Studien wurde über fast keine als schwerwiegend eingestufte Kopfschmerzen berichtet. Wichtig ist, dass bei keinem Patienten andere neurologische Reiz- oder Ausfallsymptome, wie epileptische Anfälle, Herdzeichen oder Bewusstseinsstörungen als Impfreaktion auftraten.

Weitere typische systemische Impfreaktionen waren Abgeschlagenheit (bei Geimpften 53,1 Prozent; Kontrollen: 38,2 Prozent) und Krankheitsgefühl (Geimpfte: 44,2 Prozent; Kontrollen: 20,2 Prozent). Erhöhte Temperaturen traten bei 33,6 Prozent der Geimpften und bei 10,7 Prozent der Kontrollgruppe auf.

Welche Empfehlungen leiten sich von den ersten wissenschaftlichen Analysen von SVT betroffener Patienten ab?

Gemäß den ersten publizierten Daten zu SVT in der Folge des AstraZeneca-Impfstoffs traten die Thrombosen vier bis 16 Tage nach der Impfung

auf. Pathophysiologisch handelte es sich um eine prothrombotische Immunthrombozytopenie. Der immun-vermittelte Mechanismus ähnelt dem einer Heparin-induzierten Thrombozytopenie (HIT). Aus diesem Grund ist nach Einschätzung der Experten davon auszugehen, dass Patienten mit einer Thrombose in der Vorgeschichte oder bekannter Thrombophilie kein erhöhtes Risiko haben, an dieser Impfkomplication zu erkranken [15].

Aufgrund der dargelegten Erfahrungen mit dem Impfstoff gelten derzeit folgende Empfehlungen:

- » Grippeartige Symptome, wie Gliederschmerzen, Muskelschmerzen oder Kopfschmerzen, die nach der Impfung ein bis zwei Tage anhalten, sind nicht besorgniserregend [15].
- » Warnsymptome sind nach mehr als drei Tagen nach der Impfung auftretende oder über mehr als drei Tage anhaltende Kopfschmerzen, Sehstörungen, Übelkeit und Erbrechen, Kurzatmigkeit oder akute Brustschmerzen. Dann sollte die Indikation für weitere laborchemische Diagnostik (Differenzialblutbild, Blutausstrich, D-Dimere) großzügig gestellt und gegebenenfalls auch bildgebende Diagnostik (siehe oben) zur Frage nach Vorliegen einer Thrombose angefordert werden [15].
- » Jedes Auftreten von epileptischen Anfällen, neurologischen Herdzeichen oder klinischer Zeichen einer Thrombozytopenie erfordert umgehend die entsprechende Diagnostik und stationäre Einweisung.

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



Autorin

Privatdozentin Dr. Stefanie Förderreuther

Neurologische Klinik und Poliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München, Neurologischer Konsildienst Innenstadt-klinikum, Ziemssenstr. 1, 80336 München, E-Mail: sfoerder@med.uni-muenchen.de, Tel. 089 440052456

Neu: Krisendienste in ganz Bayern

Am 1. März wurde die neue bayernweit einheitliche und kostenlose Rufnummer der Krisendienste Bayern – 0800 6553000 – in Betrieb genommen. Damit steht in psychische Notlagen geratenen Menschen erstmals flächendeckend in einem Bundesland ein fachprofessionelles Hilfeangebot zur Verfügung. Vorrangiges Ziel ist es, Menschen in Krisen zu unterstützen und mit ihnen gemeinsam nach einem Ausweg aus dieser Situation zu suchen – eine Art „Erste Hilfe in seelischen Notlagen“.

Seelische Krisen sind häufig, und sie gehören zum Leben dazu, können jeden Menschen treffen. Verlusterfahrungen und Traumatisierungen, Konflikte und Beziehungskrisen, anhaltende psychische Belastungen sowie Exazerbationen psychiatrischer Vorerkrankungen oder Einschränkungen aufgrund körperlicher Erkrankungen – eine Vielzahl unterschiedlicher Faktoren kann auslösend sein. In den meisten Fällen gelingt es den Betroffenen, solche Krisen mit eigenen, erlernten Strategien zu bewältigen. Scheitert dieser Bewältigungsversuch, geraten Betroffene und mit ihnen häufig Angehörige in einen Teufelskreis: Der Leidensdruck, Gefühle von Überforderung und Ausweglosigkeit nehmen zu, münden im ungünstigsten Fall in komplette psychische Dekompensation und allen damit verbundenen Gefahren.

Statistisch gesehen gerät jeder dritte Mensch einmal im Leben in eine Situation, in der die eigenen Bewältigungsstrategien nicht mehr greifen – hier ist professionelle Hilfe erforderlich. Welche Art von Hilfe aber benötigt wird und wo diese zu finden ist, stellt Betroffene und Angehörige, insbesondere in einer akut zugespitzten Krise, vor große, oft unüberwindbare Schwierigkeiten.

Krisendienste Bayern bieten qualifizierte Hilfe in seelischen Notlagen

Das psychosoziale Beratungs- und Hilfeangebot der Krisendienste Bayern steht allen Bürgerinnen und Bürgern in ganz Bayern zur Verfügung – ab dem 1. Juli werden alle Leitstellen rund um die Uhr erreichbar sein. Das Angebot ist kostenlos. Erwachsene wie Kinder und Jugendliche können es in jeglicher seelischen Notlage nutzen. Dies gilt nicht nur für Betroffene selbst, sondern auch für Angehörige, sonstige „Dritte“ aus dem persönlichen oder weiteren Umfeld sowie Behörden, Einrichtungen, Schulen usw. Auch Fachpersonal bietet der Krisendienst Unterstützung – von telefonischer Abklärung und kollegialer Beratung über Vermittlungen an geeignete Stellen bis hin zu Einsätzen vor Ort.

Die in den Leitstellen tätigen Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter – meist Psychologinnen/Psychologen, Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen und Fachpflegekräfte und alle mit langjähriger, einschlägiger Berufserfahrung, spezifischer Schulung in Krisenintervention und umfassender Kenntnis der regionalen Versorgungsangebote – hören zu, entlasten, helfen die Problemlage einzuordnen und wieder Übersicht zu gewinnen. Sie suchen gemeinsam mit der bzw. dem Anrufenden nach Lösungswegen.

In unübersichtlichen, angespannten und komplexen Situationen oder bei Hinweisen auf Suizidalität können mobile Einsatzteams entsandt werden, die den Betroffenen zu Hause, an einem anderen von ihm bevorzugten Ort, oder – im Fall der Polizei – auch in einer Polizeiinspektion aufsuchen. Die mobilen Teams werden von den Fachdiensten der Freien Wohlfahrtspflege und privater Anbieter gestellt – zumeist sind diese an die Sozialpsychiatrischen Dienste angegliedert. Fast immer gelingt es, die zugespitzte Situation vor Ort zu deeskalieren und weiterführende Maßnahmen, zu denen auch die stationär psychiatrische Aufnahme gehören kann, auf freiwilliger Basis und eben ohne Zwang einzuleiten und durchzuführen.

Gesetzesreform bildet Grundlage für die Krisendienste

Die Notwendigkeit zur Verbesserung der Krisenversorgung ist sowohl in der Fachwelt wie bei organisierten Betroffenen und Angehörigen seit langem Thema – und war Motiv für die Gründung der ersten Krisendienste in Bayern (1998 in Mittelfranken, 2007 in München, 2016 in Oberbayern). Die durchweg positive Resonanz und steigende Inanspruchnahmezahlen zeigten, dass mit diesem Ansatz ein wichtiger Schritt zur Verbesserung der Versorgungssituation getan werden konnte. Nicht zuletzt diese Erfahrungen trugen in Bayern dazu bei, dass mit dem Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz [1] erstmals in einem Bundesland eine gesetzliche Grundla-

ge geschaffen wurde, die die flächendeckende Bereitstellung von Krisendiensten festschreibt. Neben der Verbesserung der Versorgung akuter Krisen ist die Vermeidung von „Unterbringungen ohne oder gegen den Willen der betroffenen Menschen sowie Zwangsmaßnahmen“ zentrales Ziel des Gesetzes. Generell sollen die Krisendienste als ambulante Struktur einen Beitrag zur Verringerung der Zahlen stationär-psychiatrischer Aufnahmen leisten.

Regionale Besonderheiten berücksichtigen

Den Auftrag zur Errichtung von Krisendiensten erhielten die bayerischen Bezirke. Neben den in Mittelfranken und Oberbayern bereits bestehenden wurden fünf weitere regional eigenständige Krisendienste aufgebaut, die alle im Netzwerk Krisendienste Bayern zusammengeschlossen sind. Die Kosten für die sieben Leitstellen trägt der Freistaat Bayern. Die Finanzierung der mobilen Einsatzteams und aller sonstigen Kosten, etwa für den Aufbau von Netzwerken wird von den Bezirken geschultert.

Neben der Berücksichtigung regionaler Gegebenheiten galt es eine gemeinsame fachliche Grundlage zu schaffen. Wichtigste Elemente dazu waren die Definition gemeinsamer Qualitätsstandards [2] und Erstellung eines bayernweit einheitlichen Schulungskonzeptes für alle Krisendienstmitarbeiter.

Kooperation statt Doppelstrukturen

Mit den Krisendiensten soll keine Doppelstruktur aufgebaut, sondern das regionale Versorgungssystem spezifisch ergänzt werden. Viele Betroffene haben häufig längere Odysseen hinter sich, bis sie beim Krisendienst landen – sie sind erschöpft und verzweifelt. Ziel und Anspruch der Krisendienste ist es, den Betroffenen verlässliche und verbindliche Hilfe zu leisten. Niemand wird weggeschickt, es gibt keine Abgrenzung hinsichtlich der Problemsituationen, mit denen Menschen sich an den Krisendienst wenden können. Genau in dieser bisher bestehenden Versorgungslücke möchten die Krisendienste Hilfe aus einer Hand geben – dazu die besondere Konstruktion mit Leitstelle als fachkompetenter Anlaufstelle mit Ersthilfe- und Lotsenfunktion und ebenso fachspezifisch besetzten, vor Ort tätigen Einsatzteams.

Weitere Informationen

Die Krisendienste Bayern sind ein psychosoziales Beratungs- und Hilfeangebot. Unter der bayernweiten und kostenlosen Rufnummer 0800 6553000 erhalten Menschen in psychischen Krisen fachlich qualifizierte Unterstützung.

Weitere Informationen unter www.krisendienste.bayern

Infomaterialien (Poster, Flyer und Infokärtchen) zum Auslegen und Weiterverteilen können über die Webseite bestellt werden.



Hinter den Krisendiensten Bayern steht ein Netzwerk aus sieben regional eigenständigen Krisendiensten.

Mit ihrem besonderen Hilfeangebot – kostenlos, niedrigschwellig, rund um die Uhr – können die Krisendienste das Versorgungssystem entlasten, weil von dort entsprechend hilfebedürftige Personen an die Leitstelle verwiesen werden können. Dies gilt vor allem dort, wo im Versorgungssystem keine entsprechende Expertise und Ressourcen für Krisenintervention vorhanden sind.

In den meisten Fällen gelingt es dem Krisendienst selbst, Lösungen für das individuelle Problem und mit dem Betroffenen einen Weg aus der Krise zu finden. In anderen Situationen sind weiterführende Hilfen erforderlich. Dazu brauchen die Krisendienste verlässliche Kooperationen. Zum Teil ist das in den Strukturen der Krisendienste selbst verankert, in Oberbayern etwa durch Netzwerkverträge mit den psychiatrischen Institutsambulanzen und Sozialpsychiatrischen Diensten. Manchmal aber werden andere spezifische Hilfe-

angebote im regionalen Versorgungssystem benötigt, etwa ambulante oder klinische Weiterbehandlung. Hier sind die Krisendienste auf funktionierende Kooperationen und verlässliche Absprachen angewiesen. Sie sind wesentliche Voraussetzung dafür, dass die Klienten sicher in die weiterführenden Hilfen vermittelt werden können, die diese nach erfolgter Krisenerstintervention benötigen.

Bekanntheit des Angebots ist ein zentraler Baustein

Auch Unterbringungen können nur dann vermieden werden, wenn Krisendienste von Polizei und Kreisverwaltungsbehörden in entsprechenden Notlagen hinzugezogen werden. In seelische Notlagen geratene Menschen können das Hilfeangebot des Krisendienstes nur dann nutzen, wenn sie dieses und die telefonische Erreich-

barkeit kennen. Dazu halten alle Krisendienste umfangreiche Infomaterialien vor, die möglichst breite Verteilung finden sollten. Diese können über die Webseite www.krisendienste.bayern für die jeweilige Region bestellt werden.

Gemeinsam stehen die Krisendienste Bayern bereit, ihr spezifisches Leistungsangebot zum größtmöglichen Nutzen für in seelische Notlagen geratene Menschen in die regionalen Versorgungsstrukturen einzubringen, und in Abstimmung mit Mitversorgern im Sinne einer Win-win-Situation weiterzuentwickeln.

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



Bezirk Oberbayern – avisio photography

Autor

Dr. Michael Welschold

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Prokurist Geschäftsstelle Krisendienst Psychiatrie Oberbayern gGmbH, Stellvertretender Ärztlicher Leiter Leitstelle Krisendienst Psychiatrie Oberbayern

Anzeige

Turbulente Zeiten erfordern agiles Handeln



„Optimieren Sie gemeinsam mit uns die Positionierung Ihrer Praxis. Anhand von Branchenvergleichen, Standort- und Wettbewerbsanalysen identifizieren wir die Potentiale Ihres Praxisumfelds, erreichen die passenden Patienten und steigern den Praxisumsatz.“

Florian Hell, 33, Prokurist & Leiter Firmenkunden, Vertrieb und Marketing blickt auf sein erstes Jahr bei der mediserv Bank zurück. „Der Zeitpunkt für den Einstieg bei der mediserv Bank war natürlich geprägt von der Corona-Pandemie und den damit einhergehenden Maßnahmen. Dabei konnte ich mich aber auch direkt von der Verantwortung überzeugen, die die mediserv Bank ihren Kunden und Mitarbeitern gegenüber an den Tag legt.“ so Florian Hell über die ersten Tage im neuen Büro. Natürlich wäre ein gemeinsamer, persönlicher Start mit den Kollegen und Mitarbeitern schöner gewesen, aber das Kennenlernen direkt in einer schwierigen Situation hat seine ganz eigene Dynamik. Aus Sicht der mediserv Bank hat sie ihr Team zum perfekten Zeitpunkt um den agilen Finanzexperten erweitert.

Mit vielen Jahren Erfahrung in der Finanzbranche ist Florian Hell die richtige Besetzung, um die Angebote der mediserv Bank auszubauen und bekannter zu machen. Gerade während der Corona-Pandemie konnten mit den umfassenden und maßgeschneiderten Finanzierungslösungen inkl. der KfW-Förderungen und einer unbürokratischen Ausweitung der Patienten-Teilzahlungsangebote vielen Praxen hinsichtlich der Stabilisierung der Praxisfinanzen geholfen werden. Auch das bundesweite

Experten-Netzwerk der mediserv Bank steht den Praxen mit Rat und Tat zur Seite. Für jeden zugänglich sind beispielsweise die vielfältigen, kostenlosen Webinare, die die mediserv Bank gemeinsam mit ihren Partnern anbietet. Auch dieser Service geht maßgeblich auf Florian Hell und sein Team zurück. So erreicht die mediserv Bank alle Interessierten trotz Pandemie.

Das letzte Jahr haben Florian Hell und sein Team bei der mediserv Bank außerdem dazu genutzt, bundesweite „Kompetenzzentren für Heilberufe“ zu etablieren. Hier erarbeiten Finanz-, Wirtschafts- und Steuerberater ebenso wie Fachanwälte und Marketingprofis aus dem Experten-Netzwerk gemeinsam mit der mediserv Bank bedarfsgerechte Lösungen für vielfältige Fragestellungen einer Praxis. Die Pilotstandorte sind seit 1.4.2021 Regensburg und Saarbrücken.

Florian Hell und sein Team freuen sich darauf, das weitere Wachstum der mediserv Bank nicht nur zu begleiten, sondern weiter aktiv voranzutreiben und zu gestalten. Mit attraktiven Angeboten, die am Puls der Zeit sind und individuell auf die Anforderungen jeder Praxis zugeschnitten werden.

Neben umfassenden Informationen finden sich die Kontaktdaten zur Zentrale in Saarbrücken ebenso wie die Details zu den „Kompetenzzentren für Heilberufe“ auf der Internetseite www.mediservbank.de.

mediserv
DIE DIREKT BANK IN DER PRIVATABRECHNUNG

Pause, Pause, Bildschirmpause!

„Neue Wege entstehen,
indem wir sie gehen.“
Friedrich Nietzsche

Wir alle sitzen zu viel vor Bildschirmen. Vom Handy bis zum Praxisrechner, vom Fernseher bis zum Tablet, ein Bildschirm folgt dem nächsten. Der endlose Strom von optischen Reizen (über-)fordert unser Nervensystem einseitig. Dabei sind Pausen unbedingt nötig und heilsam. Pausen nicht nur vom Bildschirm, sondern von der dauernden Aktivität, die wir glauben, aufrecht erhalten zu müssen; Pausen auch vom Sitzen, das sich durch die Bildschirmarbeit noch weiter verlängert. Tatsächlich machen Pausen sogar effektiver, wacher, kreativer und erfolgreicher. Wir können sogar eine Pausenkultur entwickeln, die uns selbst nützt und uns unterstützt bei allem, was wir danach angehen. Wie funktioniert also eine gelungene Pause?

Eine gelungene Pause besteht aus mindestens einem der folgenden Punkte. Allerdings wird sie umso besser, je mehr davon kombiniert werden:

1. Durchatmen

Durchatmen: Dreimal mindestens tief einatmen und dabei die Ausdehnung des Bauchraums spüren. Langsam, gedehnt ausatmen. Am besten danach eine kleine Pause einhalten. Einatmen – Ausatmen – Pause. Bereits fünf bewusste Atemzüge entspannen deutlich.

2. Aufstehen

Wer den ganzen Tag sitzt, sollte unbedingt öfter aufstehen und sich bewegen. Auch die ein oder andere Tätigkeit im Stehen zu verrichten, wie zum Beispiel Lesen ist sinnvoll. Das klassische Stehpult gab es schon zu Goethes Zeiten. In England gibt es eine staatliche Initiative und ein Consensus Statement zum Thema:

» www.getbritainstanding.org/lara_base/public/pdfs/gbs/expert_statement.pdf

Elektrisch verstellbare Schreibtische sind eine Lösung. Doch es geht auch einfacher. Manchmal tut es sogar eine einfache Kiste auf die man den



Public Health England hat eine Empfehlung für mehr Bewegung und Stehen statt Sitzen herausgegeben: www.getbritainstanding.org/expert_statement.php

Laptop stellt und sei es nur versuchsweise. Eine eigene Kategorie hat sich für Stehmöbel bereits gebildet sowie Spezialanbieter dazu:

» www.stehpult-und-rednerpult.de

Verschiedene Anbieter haben smarte Lösungen zum Thema Stehtisch und Stehpult entwickelt. Vom faltbaren Karton bis zum voll verkabelten Computerarbeitsplatz ist alles dabei. Studien zeigen, dass im Stehen die kognitive Performance zunimmt:

» www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0003687020302544

3. Bewegen

Jede Stunde auch nur fünf Minuten zu gehen verbessert Stimmung, Motivation und Gesundheit, Movement is Medicine, sagen die Amerikaner dazu ganz richtig.

» www.psychologytoday.com/us/blog/changepower/201703/is-it-true-movement-is-medicine

Die bekannten 10.000 Schritte am Tag sind für die meisten eine Herausforderung. Allerdings sollten wir uns dieser stellen, um uns genug zu bewegen für gute Durchblutung zu sorgen und unser Risiko für Herzerkrankungen zu verringern. Hier kann das Handy helfen bei der Erinnerung und beim Schrittzählen.



Übungen helfen bei einer aufrechten und gesunden Haltung: www.gesundheit.de/fitness/fitness-uebungen/schulter-nacken-training

4. Trinken

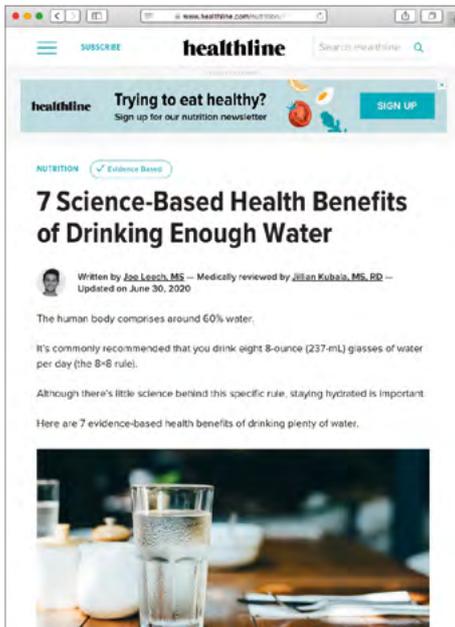
Wir alle trinken tendenziell zu wenig. Das gilt besonders für einfaches Wasser, das wir mehr zu uns nehmen sollten. Besonders Bayern hat exzellentes Trinkwasser überall aus der Wasserleitung verfügbar und zudem zahlreiche Mineralwässer. Ein Glas Wasser bei jeder Pause zu trinken, ca. zwei Liter pro Tag, ist eine gute Unterstützung für die Blutzirkulation, die Entgiftung, den Stoffwechsel allgemein und kann sogar Gewichtsreduktion unterstützen.

5. Aufrichten

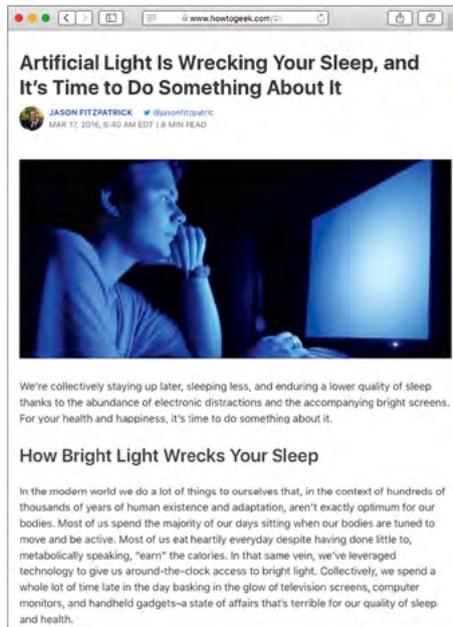
Zu oft sitzen wir nach einiger Zeit gebeugt oder krumm. Den Rücken gerade aufzurichten ist wichtig. Neben der besseren Haltung dient es auch der verbesserten Atmung und sogar der inneren Haltung.

6. Pause vom blauen Bildschirmlicht

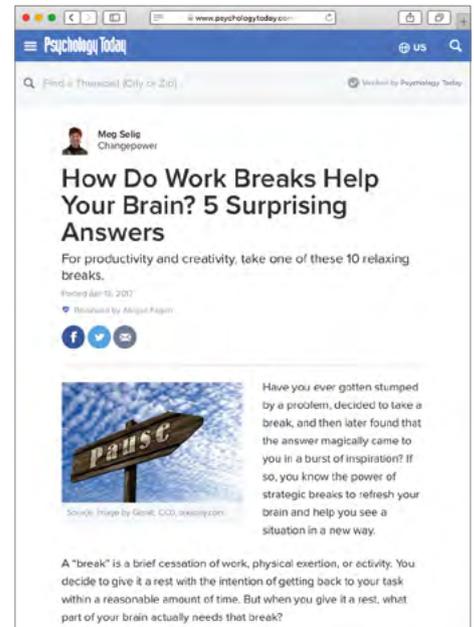
Besonders das blaue Lichtspektrum der Bildschirme beeinflusst den Serotoninspiegel. Dadurch kann es zu Schlafstörungen kommen. Sinnvoll sind daher Apps und Einstellungen von Bildschirmen, die den Blauanteil verringern, Night Shift bei iOS, Night Light in Android, f.lux bei PCs und Macs.



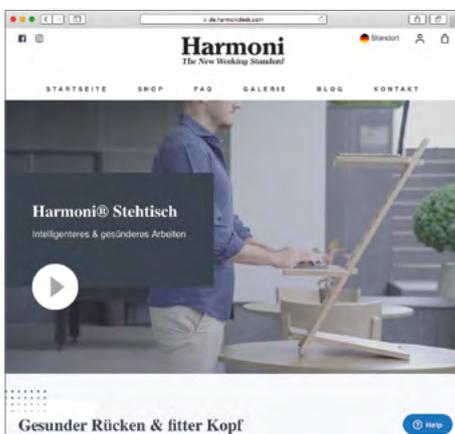
Es gibt reichlich Hinweise auf die hilfreiche Funktion des Wassertrinkens: www.healthline.com/nutrition/7-health-benefits-of-water#The-bottom-line



Besonders das blaue Licht von Bildschirmen jeder Art beeinflusst den Schlaf negativ: www.howto geek.com/244842/artificial-light-is-wrecking-your-sleep-and-its-time-to-do-something-about-it/



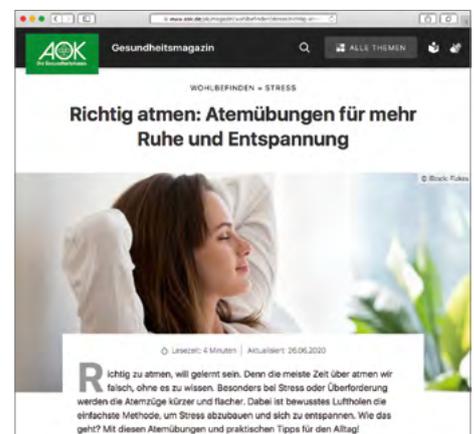
Pausen unterstützen Gehirn und Körper: www.psychologytoday.com/us/blog/changepower/201704/how-do-work-breaks-help-your-brain-5-surprising-answers



Ein Beispiel für eine flexible Stehtischlösung, die verstellbar und verstaubar ist: <https://de.harmonidesk.com/>



Der Irrtum, dass mehr Arbeitsstunden mehr Produktivität bedeuten ist widerlegt: www.theguardian.com/money/2017/jan/22/alex-soojung-kim-pang-interview-rest-why-you-get-more-done-when-you-work-less



Atmen hilft bei der Entspannung: www.aok.de/pk/magazin/wohlfuehlen/stress/richtig-atmen-atemuebungen-fuer-mehr-ruhe-und-entspannung/

Natürlich gibt es mit Timer und Erinnerungssapps auch technische Unterstützung für's Pause machen.

Bereits kurze Pausen haben im Arbeitsalltag einen großen Effekt. Faustregel: Fünf Minuten Pause pro Stunde Arbeit halten Sie fit. Planen Sie auch die Mittagspause fest in den Tagesablauf ein, um Körper und Geist zu regenerieren.

Wer wissen will, wieviel Zeit er tatsächlich an seinem Rechner bzw. Tablet oder Handy ver-

bringt (auch am Wochenende), der kann seine Screenshotzeit mit Apps messen lassen.

Experimentieren Sie mit der Gestaltung auch kurzer Pausen. Was hilft Ihnen, was fühlt sich gut an, was erfrischt? Ihre Erfahrungen können sie dann auch für Ihre Patienten verwenden und Ihnen hilfreiche Hinweise zu besseren Pausen geben.

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

Autor

Dr. Marc M. Batschkus

Arzt, Medizinische Informatik, Spezialist für E-Health, E-Learning, Datenmanagement & macOS,

E-Mail: mail@batschkus.de



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: aertzteblatt@blaek.de**



COVID-19 – da capo

Zum Leitartikel von Dr. Gerald Quitterer in Heft 1-2/2021, Seite 3.

Grundsätzlich verteidige ich die, noch vor zwei Jahren bestehende, Unantastbarkeit der Grundrechte, insbesondere das Recht der Freiheit, der freien Meinungsäußerung, des selbstständigen Denkens und Handelns sowie der freien Entfaltungsmöglichkeit. Als diese Grundrechte gekürzt, ausgesetzt oder gestrichen wurden, stellte sich bei mir eine gewisse Achtsamkeit gegenüber denen, die dies veranlassen, ein.

Entsprechend dem, was ich bei meiner medizinischen Ausbildung lernte, stuft ich einen SARS-CoV-2-Kontakt bei einem gesunden, immunkompetenten Menschen nicht als außergewöhnlich gefährlich ein. Vergleichbar mit dem Kontakt mit Influenzaviren. Wie auch bei den vergangenen Influenza-Epidemien, müssen hier natürlich vulnerable Bevölkerungsgruppen geschützt (geimpft,

Kontaktvermeidung) werden. Bei nichtgefährdeten, gesunden Immunkompetenten sollte eine Herdenimmunität, auch durch Infektionskonfrontation, angestrebt werden.

Mit Isolation und Kontaktvermeidung der gesamten Bevölkerung ist meiner Meinung nach die erfolgreiche Bekämpfung einer Viruspandemie nicht möglich. Es kommt zwar zu einer zeitlichen Verzögerung der gesundheitlichen Folgen einer Population, jedoch zu keiner Ausrottung des Virus. Viel wahrscheinlicher wird sich ein Infektionskreislauf mit häufigem Auftritt von Mutationen einstellen. Davon abgesehen werden damit ökonomische, soziale, psychische und physische Folgen einhergehen, die einen größeren volksschädigenden Schaden anrichten können, als die Pandemie selbst.

Impfungen haben uns in der Vergangenheit bereits vor vielen gefährlichen Infektionen, Epidemien oder Pandemien geschützt und werden daher von mir als Segen und als notwendig geschätzt (ein kleiner Schub des Immunsystems kann großes bewirken). Leider stand die Entwicklung der Impfstoffe für COVID-19 unter einem enormen zeitlichen und auch ökonomischen Druck, sodass viele in der Vergangenheit mühsam entwickelte sinnvolle Vorgaben für die Zulassung noch nicht oder unzureichend erfüllt werden konnten. Bei der Testung verzichtete man, im Run der Erste sein zu wollen und damit auch den ökonomischen Vorteil zu haben, auf notwendige Daten und nahm dafür in Kauf, dass die Bevölkerung nach Zulassung und Impfbeginn als Probanden für die Weiterentwicklung und Datenerhebung herhalten mussten.

*Heinrich Worrung,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
87629 Füssen*

Antwort

Sehr geehrter Herr Kollege Worrung, vielen Dank für Ihre Leserbriefzuschrift. Ihre Gedanken sind nachvollziehbar, auch wenn ich Ihnen in einigen Punkten jedoch widersprechen muss. Eine Infektion mit SARS-CoV-2 ist „außergewöhnlich gefährlich“, was aktuell das Volllaufen unserer Intensivstationen zeigt. Mittlerweile ist zudem die VOC B.1.1.7 die dominierende SARS-CoV-2-Variante in Deutschland. Das ist besorgniserregend, weil B.1.1.7 nach bisherigen Erkenntnissen ansteckender als andere Varianten ist. Auf Grund des nun hohen Anteils von B.1.1.7 ist insgesamt weiter mit einem exponentiellen Anstieg der COVID-19-Fälle in Deutschland zu rechnen.

Ebenso halte ich ein Schlechtreden der von der EMA zugelassenen Impfstoffe für unangemessen.

Dank der verschiedenen zugelassenen Corona-Impfstoffe verfügen wir über die Mittel, SARS-CoV-2 mittelfristig in Schach zu halten. In der aktuellen Mangelsituation geht es darum, mit allen zugelassenen Impfstoffen schwere Krankheitsverläufe zu verhindern. Daher gilt: Die Impfstoffe nicht schlechtreden, sondern insgesamt das Potenzial anerkennen, das in der Impfung steckt.

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK



Orthopädie/Unfallchirurgie – highlighted

Zum Titelthema von Professor Joachim Grifka et al. in Heft 3/2021, Seite 64.

Was soll „highlighted“ bedeuten? An neudeutsch „Highlights“ in Orthopädie und Unfallchirurgie wurden wir mittlerweile gewöhnt, aber „highlighted“ – hochbeleuchtet?

Wenn der Artikel nur hielte, was erwartet werden könnte, aber leider wieder nur eine weitere Lobeshymne auf die eigenen technischen Neuerungen und operativen Möglichkeiten. Als würden vorrangig technische und operative Maßnahmen die zunehmenden Probleme der Bewegungsorgane unserer postmodernen, anspruchsvollen und überalterten Bevölkerung in diesem Land oder gar weltweit lösen können.

Zwar wird eingangs darauf hingewiesen, dass „angesichts des breit gefächerten Therapiespektrums immer auch konservative Maßnahmen zu berücksichtigen sind“, diese beschränken sich aber in den dargestellten Fällen lediglich auf Physiotherapie (welche?) und Injektionsbehandlungen mit Hyaluronsäure.

Kein Wort zur Prävention und den vielfältigen Ursachen für die genannten degenerativen Anpassungen, die nicht zuletzt verhaltensabhängig sind (NB: Orthopädie = anleiten/erziehen zum richtigen Verhalten)!

Kein Wort zur notwendigen fachnervenärztlichen Beurteilung vor wirbelsäulennahen Eingriffen unter Einbezug der komplexen psychosozialen Situation! Wie einfach scheint doch die Welt, beschränkt man

sich auf den industriegewirtschaftlich attraktiven technischoperativen Fokus.

Selbst die COVID-19-Pandemie und deren Nachfolger werden nicht primär technisch zu lösen sein, sondern durch die notwendigen Änderungen unserer persönlichen Verhaltens- und Reaktionsmuster. Sind wir dazu bereit?

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

Antwort der Autoren

Sie erwähnen ja bereits, dass wir in dem Beitrag auf das Therapiespektrum mit konservativen

Maßnahmen hingewiesen haben. Die operative Versorgung ist die Ultima Ratio.

Wie bekannt, sind wir eine der wenigen orthopädischen Akutkliniken in Deutschland, die gerade bei Wirbelsäulenproblemen eine intensive stationäre konservative Therapie mit einer multimodalen orthopädischen Schmerzbehandlung durchführen. Ausführliche Informationen für Zuweiser und Patienten finden Sie auf unserer Homepage (Universität): www.uni-regensburg.de/medizin/orthopaedie/startseite/index.html

Dieses ausgefeilte Programm kombiniert gezielte Injektionen an den Schmerzregionen – periradikulär, Facetten, epidural und Spinalnervenanalgesie – mit Bewegungstherapie einschließlich Verhaltensmaßnahmen, intensiver Physiotherapie,

Bewegungsbad, Koordinationstraining, Elektrophysiotherapie und gegebenenfalls Wärmeanwendungen. Pro Jahr behandeln wir etwa 800 Patienten mit diesem Behandlungskonzept konservativ stationär, bei verschiedensten degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und auch Bandscheibenvorfällen. Wir sind bei ca. 80 Prozent dieser Patienten, bei denen OP-Indikationen gestellt wurden, mit unserem intensiven Konzept konservativ erfolgreich.

*Professor Dr. Joachim Grifka,
Direktor der Orthopädischen Klinik
für die Universität Regensburg*

Medizinisches Silbenrätsel

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 16 medizinische Suchworte zu bilden. Die Anfangsbuchstaben dieser Suchworte ergeben von oben nach unten gelesen das Lösungswort.

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

Das Lösungswort senden Sie bitte an:
Redaktion Bayerisches Ärzteblatt,
Stichwort „Medizinisches Silbenrätsel 5/2021“,
Mühlbauerstraße 16, 81677 München,
Fax 089 4147-202 oder
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 2. Juni 2021

**BI – BLAST – BREN – DEN – DER – DO –
EI – EK – EL – FLIM – FRA – GUI – HE –
HER – IE – IMPF – IN – IN – IN – KAR –
KO – KON – LA – LI – LO – LON – ME –
MER – MIE – MO – MO – MO – MOR –
NAL – NEN – NIE – NOM – NOR – NYKT –
OB – OKU – OR – PA – PHO – PLAS – RA –
RAL – RE – RE – RIUS – RO – RU –
SCHA – SE – SE – SE – SKLE – SKO –
SOD – TA – TAL – TE – TE – TION – TO –
TO – TOM – TRA – TRE – TRO – UR –
WEISS – XO – ZI – ZIN**

1. Komplikation einer Vakzination
2. Symptom bei Herzinsuffizienz
3. Häufiges Aurasymptom bei Migräne
4. Bluttest zur Diagnostik eines Plasmozytoms
5. Auf der Gegenseite befindlich
6. Opportunistische Infektion bei HIV
7. Gängiges Analgetikum mit Risiko für Agranulozytose (Wirkstoff)
8. Lähmung bei einem Aneurysma der A. communicans posterior
9. Kernhaltige Vorstufe eines Erythrozyten
10. Einen Tabaksbeutelmund findet man typischerweise bei dieser Erkrankung
11. Symptom bei Morbus Parkinson
12. Unterhalb der Augenhöhle gelegen
13. Symptom bei gastroösophagealem Reflux
14. Leistenbruch
15. Eine der häufigsten Krebsarten
16. Verlegung/Verwachsung eines Hohlorgans

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

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

Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

Auszug aus Heft 1 und 2/2021

Kunden statt Patienten?

Generalunternehmer und Private-Equity-MVZ gefährden freiberufliche Vielfalt

Der Trend, immer mehr Ärzte und Zahnärzte in fremdkapital- und investorenbetriebenen Medizinischen Versorgungszentren anzustellen und staatliche Bauprojekte verstärkt an Generalunternehmer zu vergeben, hat erneut den Widerstand freiberuflicher Verbände auf den Plan gerufen. Freiberufler sehen vor allem die kleinteiligen Strukturen in Gefahr, die in Bayern eine flächendeckende Versorgung sichern.

So haben die Bayerische Architektenkammer und die Landesverbände, der Ingenieurekammer-Bau sowie der Bauinnungen in einem aktuellen Statement nachdrücklich auf die Risiken hingewiesen, die mit der Beauftragung von Generalunternehmern und Generalplanern verbunden sind. Grund war die Ankündigung der bayerischen Staatsregierung, vermehrt Generalunternehmer einzusetzen. In dem „Plädoyer für die Trennung von Planung und Ausführung“ heißt es: „Eine zusammengefasste Vergabe von Planungs- und Bauleistungen an einen Auftragnehmer wird weder der Struktur noch den Kompetenzen der kleinteilig strukturierten Landschaft der Planungsbüros und der Betriebe des Bauhauptgewerbes gerecht.“ Es sei empirisch nicht belegbar, dass eine solche Vergabepaxis zu einer Kostenreduzierung führe. Zudem erhöhe sich bei Vergabe an einen Generalunternehmer das Ausfallrisiko deutlich. Qualitätseinbußen seien zu befürchten und die Bayern prägende baukulturelle Vielfalt sei in Gefahr.

Karlheinz Beer, Vizepräsident der Bayerischen Architektenkammer sowie des Verbandes Freier Berufe in Bayern (VFB) betont: „Wir müssen bei öffentlichen Auftraggebern und der Politik faire und transparente Vergaben im Sinne der Qualität und Kostensicherheit noch aktiver einfordern. Dafür ist die Unabhängigkeit der Planung ebenso unabdingbar wie eine verlässliche Stärkung von freien Architekten und Ingenieuren im gesamten Planungs- und Bauablauf durch unsere politischen Entscheider.“ Alexander Lyssoudis, Mitglied des Vorstandes der Bayerischen Ingenieurekammer-Bau und VFB-Vizepräsident sieht einen weiteren Aspekt: „Erst

VERBAND FREIER BERUFE IN BAYERN E.V.

eine gelebte Trennung von Planung und Bau garantiert Ideenreichtum und Entwicklungsdrang – das sind Grundzüge der freien Marktwirtschaft, die uns in der Vergangenheit gerade diese Vorteile garantierten. Wer Planung und Ausführung zu eng verknüpft und das überwachende Element eines unabhängigen Planers außen vor lässt, riskiert sehenden Auges steigende Preise, wenig Eigeninitiative bei der Lösung technischer Probleme und intransparente Abläufe. Sorgfalt, die durch die Trennung von Planung und Ausführung sichergestellt wird, muss immer vor Schnelligkeit gehen. Wir dürfen nicht zulassen, dass die Qualität am Bau sinkt!“

Eine ähnliche Entwicklung machen Ärzte und Zahnärzte schon länger mit Blick auf fremdkapitalfinanzierte und vor allem renditeorientierte medizinische Versorgungszentren aus. Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer warnte schon im November 2019: „Kapitalanlagengesellschaften haben ausschließlich die Rendite im Blick und nicht das Wohl von Patienten und Angestellten. Patienten werden wie am Fließband behandelt, von Termin zu Termin von wechselnden Ärzten. Sie erhalten also nicht die bewährte, qualitativ hochwertige Versorgung wie durch die freiberuflich tätige Zahnärzteschaft; die Patienten mutieren zu Kunden. Sofern die zahnärztliche Leistung der Großpraxen dem bilanztechnischen Gewinnstreben unterliegt, werden die weniger lukrativen Bereiche in der Zahnmedizin vernachlässigt zugunsten einträglicher Leistungen wie beispielsweise Implantate – mit der Folge, dass die niedergelassenen Zahnärzte für die vernachlässigten Leistungen einspringen müssen.“

Dr. Rüdiger Schott, stellvertretender Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns warnt vor Konzentrationsprozessen: „Noch gibt es auf der zahnärztlichen Landkarte in Bayern keine weißen Flecken. Doch im ländlichen Raum wird die Praxisabgabe zunehmend schwieriger. Das liegt auch an der wachsenden Zahl angestellter Zahnärzte. Wir halten aber am Ideal der Freiberuflichkeit fest. Niedergelassene Ärzte und Zahnärzte bilden gerade in der Pandemie das Rückgrat der Versorgung.“ Genau darauf weist auch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hin: „Die rund 100.000 Praxen halten das Gesundheitssystem trotz, während und nach der Corona-Krise am Laufen. Jeden Tag versorgen sie 3,9 Millionen Patienten. Dieses ambulante System hat in der Krise den Unterschied gemacht.“

Der Vizepräsident des Bundesverbandes der Freien Berufe und Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Andreas Gassen, sagt: „Gesundheitsminister Jens Spahn bezeichnet die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte zu Recht als ersten Schutzwall unseres Gesundheitssystems.“ Für Michael Schwarz, VFB-Präsident, ist auch die Digitalisierung mit schuld an den Konzentrationsprozessen: „Vor Jahren hätte man es sich nicht träumen lassen, dass es heute Programme gibt, mit denen ganze Bauten durchgeplant werden können.“ So würden immer größere Player mit entsprechender Finanzkraft auf den Markt der Freien Berufe drängen. Schwarz konstatiert einen „Wandel von der medizinischen, zahnmedizinischen, physiotherapeutischen, psychologischen Einzelpraxis hin zu medizinischen Versorgungszentren, die nicht immer von Berufsträgern geführt würden, sondern von Dritten, die dem Fremdkapital verpflichtet sind.“ Diese Situation werde verschärft durch Digitalisierungsprogramme, die die Landesregierung in diesem Zusammenhang gerade auch in Zeiten der Pandemie neu auflegt.

Für Dr. Markus Beck, VFB-Vizepräsident und Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer, hat die individuelle Arzt-Patienten-Beziehung eine besondere, herausgehobene Bedeutung: „Fast alle Regelungen des Berufsrechts beziehen sich auf die Beziehung zwischen zwei Menschen. Ärzte dürfen keine Interessen Dritter über das Wohl der Patienten stellen. Goldstandard für den Freien Beruf in seiner gesamtgesellschaftlichen Verantwortung muss weiterhin die selbstständige und kapitalunabhängige Einzel- und Gemeinschaftspraxis im Besitz der Berufsträger sein.“

Keine Lust auf Selbstständigkeit: Trendwende bei Freien Berufen?

Mehr Angestellte und weniger Niederlassungen in den Freien Berufen

Die Zahl der gemeldeten Ärztinnen und Ärzte in Bayern steigt, aber die Zahl der Niederlassungen nimmt deutlich ab. Seit zehn Jahren sinkt die Zahl der Apotheken, obwohl die Kammer immer mehr Mitglieder zählt. Und bei den Rechtsanwälten schrumpft die niedergelassene Anwaltschaft. Die Ursachen für diese Entwicklung sind vielfältig: Weniger Risiko für Angestellte, immer ungünstigere Rahmenbedingungen für die Selbstständigkeit oder eine bessere „Work-Life-Balance“ sind nur einige der Gründe.

So hat sich die Zahl der Ärzte, die sich für eine Anstellung in einer Praxis entschieden haben, in Deutschland von 1997 bis 2019 versechsfacht, stellt die Bundesärztekammer fest. In Bayern macht die Gruppe „Angestellte Ärzte in einer Praxis“ mittlerweile schon 29 Prozent aller niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte aus, ein Plus von 8,1 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Rund 20 Prozent der berufstätigen Ärzte werden in den nächsten fünf Jahren aus Altersgründen aus dem Berufsleben ausscheiden und ein Nachwuchsproblem hinterlassen, obwohl die Gesamtzahl der Ärzte weiter steigt, in den letzten 30 Jahren um mehr als 70 Prozent. „Mehr Ärzte, aber die Lust an der eigenen Praxis schwindet“, titelt die *Ärztezeitung*.

Hinzu kommt eine überproportionale Zunahme von Ärzten, die in der Industrie, in der Forschung, in Behörden oder in den Medien beschäftigt sind. Außerdem steigt mit dem medizinisch-technischen Fortschritt die Behandlungsintensität der Patienten. Und auch die zunehmende Zahl an Teilzeit-Ärzten sorgt dafür, dass es zwar mehr Köpfe, aber weniger Praxen gibt.

Der Rückgang der Apotheken in Deutschland liegt nach den Zahlen der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände im dritten Jahr in Folge

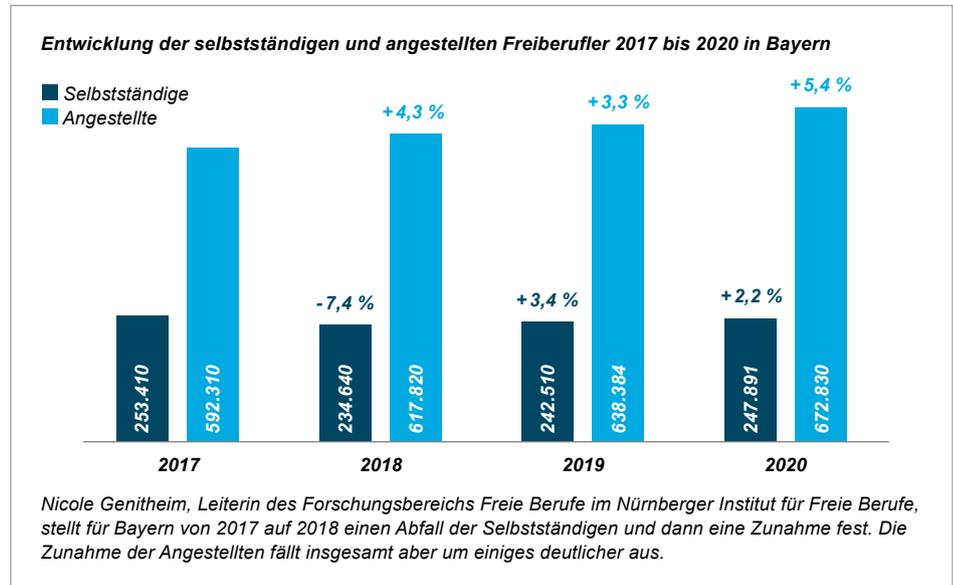
bei mehr als 300 Apotheken. Die Apothekendichte liegt bei 23 Apotheken pro 100.000 Einwohner und damit deutlich unter dem EU-Durchschnitt von 32. Auch in Bayern beobachtet der hiesige Apothekerverband den Trend rückläufiger Apothekenzahlen schon seit zehn Jahren und macht die unsicheren politischen Rahmenbedingungen für Apotheken als abschreckende Ursache aus. So etwa den Nachteil der Apotheke vor Ort gegenüber dem Arzneimittelversandhandel.

Gerade in der Corona-Krise habe sich aber gezeigt, wie wichtig dezentrale, wohnortnahe Arzneimittelversorgung in Deutschland ist, mahnen die Vertreter der Apothekerverbände und -kammern.

Von einer „Zeitenwende“ spricht Professor Matthias Kilian im *Anwaltsblatt*, weil die Zahlen der niedergelassenen Anwältinnen und Anwälte wohl dauerhaft zurückgehen werden. Die Zahl der niedergelassenen Rechtsanwälte mit deutscher Berufsqualifikation ist innerhalb von nur vier Kalenderjahren von 2017 bis 2020 um rund 8.000 geschrumpft – mehr als fünf Prozent. Kilian sieht vielschichtige Gründe: Neben dem Erreichen des Ruhestandsalters von großen, erstmals durch berufsständische Versorgung abgesicherten Zulassungsjahrgängen, wächst

auch die Zahl von Zulassungsverzichten bei unter 40-jährigen Berufsträgern. Auch die seit Jahren festzustellende, „in dramatisch rückläufigen Neuzulassungszahlen resultierende ‚Absolventenkrise‘ hat ihre Spuren hinterlassen“. Obwohl Kilian bei Studenten- und Referendanzahlen kurzfristig eine leichte Erholung erkennt, bleibt seine Prognose: „Die Zahl der niedergelassenen Anwälte in Deutschland wird nach kontinuierlichem Wachstum zwischen 1860 und 2016 nicht mehr zunehmen – eine Zeitenwende.“

Auch bei den Architekten sieht man diese Entwicklung – wenn auch aus anderen Gründen. Sie sehen sich in starker Konkurrenz mit großen auch internationalen Anbietern. Auch Entscheidungen der Staatsregierung tragen dazu bei: So erwäge der Freistaat Bayern bei größeren Bauaufgaben nun eine vorwiegende Vergabe an Generalunternehmer, was die Vergabe an Architektur- und Ingenieurbüros und auch dann die losweise Vergabe an Handwerker massiv einschränken würde. Auf der anderen Seite stünden aber die hohen Investitionskosten für die Digitalisierung. Dies führe zu veränderten wirtschaftlichen Strukturen, welche sich, wenn sie einmal zerstört sind, nur schwer wieder aufbauen lassen.



„Gestern, heute und auch in Zukunft sind wir Freien Berufe für unsere freiheitliche demokratische Gesellschaft unverzichtbar und für die Schaffung gleichwertiger Lebensverhältnisse ein unentbehrlicher und überdurchschnittlicher Impulsgeber.“

Professor Dr. Wolfgang Ewer, Präsident des Bundesverbandes der Freien Berufe

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.



Dr. Horst Frenzel 80 Jahre

Am 20. April wurde Dr. Horst Frenzel 80 Jahre alt. Frenzel trat 1979 in die Dienste der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) ein, zunächst als geschäftsführender Arzt und war von 1992 bis 2005 ihr Hauptgeschäftsführer.

Der gebürtige Breslauer wuchs in Dresden und München auf, absolvierte zunächst eine Ausbildung als Masseur und Medizinischer Bademeister und studierte anschließend Humanmedizin. Daran schloss sich eine Rotation in mehreren Münchner Krankenhäusern an. 1973 trat Frenzel in die Krankenhausabteilung des Bayerischen Sozialministeriums ein. In diese Zeit fiel auch der Beginn des Bayerischen Krankenhausgesetzes mit der Etablierung des Krankenhausplanungsausschusses, dem Frenzel, als schließlich dessen dienstältestes Mitglied, 32 Jahre lang angehören sollte. Neben der Tätigkeit am Schreibtisch engagierte sich der Jubilar ehrenamtlich beim Bayerischen Roten Kreuz in München als Chefarzt und Kreiskolonnenarzt.

Am 1. Oktober 1979 startete Frenzel seine Karriere in der BLÄK, zunächst als geschäftsführender Arzt im Referat „Berufsordnung“. Dieses Referat war und ist in der Selbstverwaltungskörperschaft nicht nur im engeren Sinn des Satzungswerkes zu verstehen, umfasste es doch die Zuständigkeit für eine Vielzahl von Regelwerken, die die ärztliche Berufsausübung beeinflussen. Zu Frenzels Arbeitsfeld zählten fortan beispielsweise die „Arbeitsgemeinschaft für Förderung der Krebserkennung und Krebsbekämpfung in Bayern e. V.“, die Ethik-Kommission oder die Schlichtungs-, später Gutachterstelle und das Aus- und Fortbildungswesen der medizinischen Assistenzberufe und die Auslegung und Weiterentwicklung der Gebührenordnung für Ärzte. 1992 wurde Frenzel zum Hauptgeschäftsführer ernannt. In dieser Funktion hat er die Positionen der bayerischen Ärzteschaft in unzähligen Stellungnahmen und Statements gegenüber Politik und Medien vertreten sowie zahlreiche

Bayerische Ärztetage organisiert. 1999 übernahm Frenzel zudem die Zuständigkeit für die BLÄK-Financen.

Frenzel war stets ein Mann der Ordnungspolitik und von klaren Vorstellungen über das „rechte Handeln des Arztes“ geleitet, immer aber auch offen für flexible Lösungen, dort wo sie im Einzelfall erforderlich und vertretbar waren. Frenzel war während seiner BLÄK-Jahre stets von der Überzeugung geleitet, dass das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis die Konstante sein müsse. Das Handeln der BLÄK dürfe niemals nur ein „l'art pour l'art“ sein, sondern müsse letztlich der Festigung dieser Vertrauensbeziehung dienen.

Der Hauptgeschäftsführer, intern auch „Generalvikar“ genannt, war in der BLÄK aufgrund seiner direkten und geradlinigen Art und seiner Expertise von Präsidium, Ehrenamtlichen sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gleichermaßen geschätzt und respektiert. Auf sein Wort war stets Verlass – auch und gerade in schwierigen Entscheidungen.

Lieber Herr Kollege Frenzel, die besten Wünsche zum runden Geburtstag!

Präsidium der BLÄK

Dr. Peter Czermak 75 Jahre

Dr. Peter Czermak, Facharzt für Allgemeinmedizin aus Senden, feierte am 2. Mai seinen 75. Geburtstag.

Nach dem Studium der Humanmedizin an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg legte er 1973 das Staatsexamen ab, promovierte und erhielt 1974 die Approbation. Seine Weiterbildung absolvierte er als Assistenzarzt beim Kreiskrankenhaus Weißenhorn, in der Chirurgie und Pädiatrie der Universität Ulm, beim Kreiskrankenhaus Illertissen und als Stabsarzt bei der Bundeswehr. 1979 erwarb der gebürtige Oberösterreicher die Anerkennung als Facharzt für Allgemeinmedizin und 1985 die Zusatzbezeichnung Sportmedizin. 1980 ließ er sich in einer Praxis in Senden nieder, wo er bis zu seinem Ruhestand 2014 tätig war. In der aktuellen Corona-Pandemie ist er als Ärztlicher Leiter für die Impfzentren im Landkreis Neu-Ulm verantwortlich.

In der ärztlichen Berufsvertretung engagiert sich der Jubilar seit vielen Jahren. 1988 wurde er zum 2. Vorsitzenden des Ärztlichen Kreisverbandes (ÄKV) Mittelschwaben gewählt, seit 2009 führt er den ÄKV als 1. Vorsitzender. Seit 1991 ist er als Delegierter zur Bayerischen

Landesärztekammer (BLÄK) bei den Bayerischen Ärztetagen vertreten. Er war außerdem Mitglied und stellvertretender Vorsitzender des Finanzausschusses der BLÄK und Abgeordneter zum Deutschen Ärztetag.

Alles Gute zum Geburtstag!

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK

Dr. Rainer Gramlich 75 Jahre

Am 11. April 2021 feierte Dr. Rainer Gramlich, Facharzt für Allgemeinmedizin aus Blaichach, seinen 75. Geburtstag.

Nach seinem Studium der Humanmedizin legte Gramlich 1972 in Würzburg sein Staatsexamen ab und erhielt 1975 die Approbation. Bereits 1974 hatte der Jubilar eine Tätigkeit in der chirurgischen Abteilung des städtischen Krankenhauses Sonthofen begonnen, wo er viele Menschen, die sich bei Skiunfällen verletzt hatten, behandelte.

1975 wechselte er als Assistenzarzt in die Innere Abteilung des Kreiskrankenhauses Immenstadt. Auch dort nutzte Gramlich jede Gelegenheit, um Sportmedizin zu betreiben. Aufgrund seiner exzellenten Kenntnisse im Bereich der EKG-Auswertung und Lungenfunktionsprüfung betreute er etwa zahlreiche Skilangläufer, Rettungsschwimmer und Taucher der Wasserwacht. Außerdem wurde er als Arzt bei Reitturnieren und Fußballspielen eingesetzt. Die Begeisterung des gebürtigen Wormsers für Sportmedizin ist nicht verwunderlich, war er doch in jungen Jahren mehrfacher Teilnehmer bei den Deutschen Leichtathletik-Meisterschaften der Jugend.

1977 nahm er eine Tätigkeit als Assistenzarzt in verschiedenen landärztlichen Praxen auf. 1978 erlangte er die Zusatzbezeichnung Sportmedizin sowie die Doktorwürde und ließ sich in Blaichach in seiner allgemeinmedizinischen Praxis nieder. Zwei Jahre später (1980) erhielt er seine Anerkennung als Facharzt für Allgemeinmedizin. Seit 2015 genießt er seinen wohlverdienten Ruhestand.

Überdies engagierte sich der Jubilar in der ärztlichen Selbstverwaltung. So war er viele Jahre Weiterbildungsbefugter, Delegierter zu Bayerischen Ärztetagen, Abgeordneter zu Deutschen Ärztetagen und Mitglied im Ausschuss „Nieder-gelassene Ärztinnen und Ärzte“ der Bayerischen Landesärztekammer.

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag.

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK

Dr. Dieter Geis 70 Jahre

Am 18. April 2021 wurde Dr. Dieter Geis, Facharzt für Allgemeinmedizin aus Würzburg, 70 Jahre.

Nach seinem Studium der Humanmedizin legte der gebürtige Bad Brückenauer 1978 das Staatsexamen ab, erlangte im selben Jahr die Approbation und erhielt 1979 von der Julius-Maximilians-Universität Würzburg die Doktorwürde.

Bereits 1978 hatte der Jubilar eine Tätigkeit als Assistenzarzt in der chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Kitzingen begonnen. Diese setzte er ab 1979 in der Inneren Abteilung derselben Einrichtung fort. Dort war er unter anderem für eine Station mit vorwiegend gastroenterologisch-hepatologischen Patientinnen und Patienten zuständig.

Nach einer Zwischenstation im Orthopädischen Krankenhaus des Bezirks Unterfranken Schloss Werneck (1980) kehrte Geis 1981 in die Innere Abteilung des Kreiskrankenhauses Kitzingen zurück und vertiefte dort seine medizinischen Kenntnisse.

Im selben Jahr wurde der Jubilar zum Wehrdienst einberufen und diente dort bis 1982 als Truppenarzt im Beobachtungsbataillon 123 in Tauberschofsheim im Main-Tauber-Kreis. Nachdem er 1983 seine Anerkennung als Facharzt für Allgemeinmedizin erhalten hatte, ließ er sich in Randersacker im Landkreis Würzburg nieder, wo er bis heute praktiziert.

Geis engagierte sich auch in der ärztlichen Selbstverwaltung. So ist er Weiterbildungsbefugter, war von 2003 bis 2012 Delegierter zu Bayerischen Ärztetagen und von 2009 bis 2010 Abgeordneter zu Deutschen Ärztetagen. Außerdem war er viele Jahre Mitglied des Ausschusses „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ der Bayerischen Landesärztekammer. Darüber hinaus setzt sich der Jubilar für die Interessen der Hausärztinnen und Hausärzte ein. So ist Geis 1. Stellvertretender Vorsitzender des Deutschen Hausärztesverbandes. In den Zehnerjahren bestimmte das berufspolitische Engagement von Dieter Geis die Geschicke des Bayerischen Hausärztesverbandes (BHÄV), war er doch von 2011 bis 2018 dessen Landesvorsitzender. Geis hat erfolgreich dafür gearbeitet, dass auch an der Universität Würzburg ein Lehrstuhl für Allgemeinmedizin entsteht. Außerdem hat er die Stiftung Bayerischer Hausärztesverband mitinitiiert. Heute ist er Ehrenvorsitzender des BHÄV.

Lieber Kollege Dieter Geis, herzlichen Glückwunsch zum runden Geburtstag.

Dr. Gerald Qitterer, Präsident der BLÄK

Dr. Markus Beck 65 Jahre

65 Jahre wurde Dr. Markus Beck, Allgemeinarzt aus Augsburg und langjähriges Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), am 2. Mai des Jahres.

Der gebürtige Schwäbisch Gmünder studierte Humanmedizin von 1975 bis 1981 in Ulm. Nach seiner Promotion und Approbation im Jahre 1981 arbeitete er als Truppenarzt für die Bundeswehr, anschließend begann er seine Weiterbildung am Zentralklinikum Augsburg. 1993 erlangte er die Qualifikation Facharzt für Allgemeinmedizin und ließ sich 1986 als Hausarzt in Augsburg nieder, wo er bis heute tätig ist.

Sein Engagement in der ärztlichen Selbstverwaltung und in der Berufspolitik schlägt sich in vielen Aktivitäten nieder. Seit Mitte der 90er-Jahre ist er als Moderator des Qualitätszirkels „Allgemeinmedizin Augsburg“ der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns tätig. 1996 wurde er als Delegierter in den Ärztlichen Kreisverband (ÄKV) Augsburg und 2001 in den BLÄK-Vorstand gewählt. Seit 2016 ist der Jubilar Vorsitzender des ÄKV Augsburg und 1. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbands Schwaben seit 2013 (von 2008 bis 2013 – 2. Vorsitzender). Beck ist zudem Delegierter zum Bayerischen und Abgeordneter zum Deutschen Ärztetag, wo er seit 2018 Stimmführer der bayerischen Fraktion für die Finanzen, als Mitglied der Finanzkommission der Bundesärztekammer (BÄK), fungiert.

Beck engagiert sich zudem sehr für die Aus- und Fortbildung der medizinischen Fachberufe. So war der Augsburger Hausarzt von 2008 bis 2015 Mitglied des „Ausschusses und der Ständigen Konferenz Medizinische Fachberufe“ der BÄK und der Arbeitsgemeinschaft zur



Alle Termine 2021 auf unserer Homepage

28. SemiWAM® Beratungsanlass Müdigkeit, Depression

- München
Mittwoch, 09.06.2021
- Regensburg
Mittwoch, 23.06.2021
- Würzburg
Mittwoch, 07.07.2021
- Nürnberg
Mittwoch, 21.07.2021
- München
Mittwoch, 28.07.2021

29. SemiWAM® Der alte Mensch

- Nürnberg
Mittwoch, 22.09.2021
- Regensburg
Mittwoch, 13.10.2021
- Würzburg
Mittwoch, 20.10.2021
- München
Mittwoch, 10.11.2021
- München
Mittwoch, 24.11.2021



Zeichnung von Simone Günster

Interessiert?

Wenden Sie sich an die KoStA unter Tel. 089 4147-403 oder per E-Mail an koordinierungsstelle@kosta-bayern.de. Weitere Informationen finden Sie unter www.kosta-bayern.de

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:



BAYERISCHE LANDESÄRZTEKAMMER



Regelung der Arbeitsbedingungen der Medizinischen Fachangestellten (MFA). Seit 2008 ist er Angehöriger des Berufsbildungsausschusses für MFA der BLÄK, dessen Vorsitz er drei Jahre innehatte und dessen stellvertretenden Vorsitz er seit 2016 innehat.

Erwähnenswert sind seine Mitgliedschaft im Landesausschuss der Bayerischen Ärzteversorgung (seit 2010), seine Funktion als Vizepräsident des Verbandes Freier Berufe in Bayern (seit 2016) sowie seit 2017 seine Vorstandsmitgliedschaft im Verband der Bayerischen Wirtschaft (vbw), Bezirk Schwaben.

Lieber Kollege Markus Beck, ganz herzlichen Glückwunsch zu diesem halbrunden Geburtstag und auf eine weitere vertrauensvolle Zusammenarbeit!

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK

Professor Dr. Franz Joseph Freisleder 65 Jahre

Am 18. April 2021 feierte Professor Dr. Franz Joseph Freisleder, Facharzt für Nervenheilkunde und Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, seinen 65. Geburtstag. Er gilt als einer der bedeutendsten deutschen Kinder- und Jugendpsychiatern. Einer breiten Öffentlichkeit wurde Freisleder auch durch seine psychiatrische Begutachtung jugendlicher und heranwachsender Straftäter bekannt.

Der Jubilar begann nach seinem Abitur 1975 ein Studium der Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München. 1982 legte er das Staatsexamen ab, erlangte seine Approbation und die Doktorwürde. Im selben Jahr begann der gebürtige Münchner eine Tätigkeit als Assistenzarzt in der Abteilung für Neurologie und klinische Neurophysiologie des Städtischen Krankenhauses München-Harlaching. Bereits damals beschäftigte sich Freisleder intensiv mit verschiedensten Verfahren der Nervenheilkunde. Nach einer Zwischenstation an der Psychiatrischen Klinik und Poliklinik der LMU (ab 1984), während der er insbesondere seine Kenntnisse auf den Gebieten der Psychosomatik und Neurosenlehre ausbaute, wechselte der Jubilar 1986 an das Heckscher-Klinikum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in der bayerischen Landeshauptstadt.

Zunächst war er dort als Assistenzarzt tätig, leitete aber bereits in dieser Zeit verschiedene Stationen für psychisch kranke Kinder und Jugendliche. Nachdem er 1988 seine Anerken-

nung als Facharzt für Nervenheilkunde erlangt hatte, wurde Freisleder 1989 Oberarzt. Stets erweiterte der Jubilar seine umfangreichen Fähigkeiten: So erhielt er 1992 seine Anerkennung als Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und 1994 die Zusatzbezeichnung Psychotherapie.

1997 wurde Freisleder zum Ärztlichen Direktor des Heckscher-Klinikums ernannt. Die Klinik ist heute eines der größten Zentren für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland und Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU.

Im Rahmen zahlreicher wissenschaftlicher Veröffentlichungen, als Autor mehrerer Bücher und als gefragter Interviewpartner rückte er wichtige Erkenntnisse aus dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Fokus von Fachwelt und Öffentlichkeit. Von den Themen ADHS und Computerspielsucht bis zur psychischen Situation von Kindern und Jugendlichen im Corona-Lockdown – stets versteht es Freisleder, wichtige Impulse zu aktuellen Debatten zu liefern und damit auch zu einem Wissenstransfer in die Gesellschaft beizutragen.

In Würdigung seiner wissenschaftlichen Leistungen wurde er 2010 zum Honorarprofessor für Kinder- und Jugendpsychiatrie der LMU München berufen. Des Weiteren wurde ihm 2018 für seine Verdienste um die Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen. Auch in die ärztliche Selbstverwaltung bringt sich der Jubilar ein. So ist er etwa seit vielen Jahren als Weiterbildungsbefugter und Prüfer tätig, Referent bei Fortbildungsseminaren der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und Mitglied der Gemeinsamen Kommission Prävention der BLÄK sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag.

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK

Berichtigung

In der Laudatio zum 70. Geburtstag von Professorin Dr. Dr. rer. soc. Margot Albus M. Sc. in der April-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* ist uns leider ein Fehler unterlaufen.

Die Jubilarin begann 1971 Psychologie an der Ludwig-Maximilians-Universität München zu studieren und nicht Psychiatrie. Wir bitten dieses Versehen zu entschuldigen.

Die Redaktion

Ehrenzeichen des Bayerischen Ministerpräsidenten

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

Dr. Max Miller, Facharzt für Innere Medizin, Rosenheim, verliehen.

Wahlen bei Ärztlichen Bezirksverbänden

Bei folgendem Ärztlichen Bezirksverband wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz

1. Vorsitzender:

Dr. Gert Rogenhofer, Facharzt für Allgemeinmedizin, Regensburg

2. Vorsitzender:

Dr. Hans Ertl, Facharzt für Chirurgie, Roding

Professor Dr. Christian Bogdan, Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Leiter des Mikrobiologischen Instituts – Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, wurde zum Präsidenten der Paul-Ehrlich-Gesellschaft (PEG) für Chemotherapie für die Amtszeit 2020 bis 2022 gewählt.

Professor Dr. Holger Hackstein, Facharzt für Transfusionsmedizin, Chirurgische Klinik der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, wurde ab dem 1. Januar 2021 zunächst zum 2. Vorsitzenden und ab 2023 zum Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie gewählt.

Professor Dr. Ernst Holler, Facharzt für Innere Medizin am Universitätsklinikum Regensburg, erhält für seine außerordentlichen Verdienste in der Patientenversorgung und Forschung auf dem Gebiet der allogenen Blutstammzelltransplantation den Honorary Membership Award der European Society of Bone Marrow Transplantation (EBMT).

Professor Dr. Berthold Koletzko, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, München, hat eine neu eingerichtete Else Kröner-Seniorprofessur für Pädiatrie am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München angetreten.

Professor Dr. Wolfgang Müller-Felber, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin sowie Facharzt

für Nervenheilkunde, Dr. von Haunersches Kinderspital, München, wurde in Anerkennung seines Lebenswerks als Neurologe und Neuropädiater der nationale Duchenne-Erb-Preis 2021 für neuromuskuläre Erkrankungen der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke e. V. verliehen.

Professor Dr. Joseph Rosenecker, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Fachkliniken Wangen, wurde mit dem Adolf-Windorfer-Preis 2021 für die Entwicklung einer Gentherapie für die Behandlung von Mukoviszidose vom Mukoviszidose e. V. ausgezeichnet.

Professor Dr. phil. Dr. habil. Joseph Schmucker-von Koch, 1. Stellvertreter des Vorsitzenden der Ethikkommission der Bayerischen Landesärztekammer, wurde in das International Ethics Advisory Board für das EORTC-IMI Großprojekt berufen. An diesem Großprojekt sind, neben internationalen Pharmafirmen, sowohl die U. S. Food and Drug Administration (FDA – US-Behörde für Lebens- und Arzneimittel) wie auch die European Medicines Agency (EMA – Europäische Arzneimittel-Agentur) beteiligt. Ziel ist es, internationale Standards für die Analyse von Patientenberichten und gesundheitsbezogenen Daten zur Lebensqualität in klinischen Studien zu Krebs festzulegen. Bei der Arzneimittelentwicklung ist es wichtig herauszufinden, wie sich Behandlungen auf das Gefühl und die Funktion von Patienten in ihrem täglichen Leben auswirken. Diese Informationen sind auch wichtig, um die Vorteile und Risiken eines Arzneimittels abzuwägen (www.imi.europa.eu/projects-results/project-factsheets/sisaqol-imi).

Professor Dr. Dr. h. c. Dietrich Seidl, Facharzt für Laboratoriumsmedizin aus Feldafing, erhielt als Anerkennung für sein Lebenswerk und seine herausragenden Verdienste für die Forschung auf dem Gebiet der Fettstoffwechselstörungen sowie die Entwicklung von Diagnostik- und Therapieverfahren, die Michel Eugène Chevreul-Medaille der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen (DGFF) (Lipid-Liga).

Dr. Stephan Wenninger, Facharzt für Neurologie am Friedrich Baur Institut der Ludwig-Maximilians-Universität München, erhielt für seine

klinische Forschung zum Thema Neuromuskuläre Erkrankungen mit Schwerpunkt der Diagnostik, Versorgung und Therapie bei Myotonen Dystrophien der Glykogenspeichererkrankung Typ 2 (Morbus Pompe) und myasthenen Syndromen (Myasthenia gravis, Lambert-Eaton Syndrom), den 3. Preis des Felix Jerusalem Preises.

Preise/Ausschreibungen

Langener Wissenschaftspreis 2021

Der Langener Wissenschaftspreis (Dotation: 15.000 Euro) wird für hervorragende wissenschaftliche Arbeiten auf den folgenden Gebieten ausgeschrieben:

- » Infektiologie in der Human- und Veterinärmedizin (zum Beispiel Virologie, Bakteriologie, Immunologie),
- » Hämatologie,
- » Allergologie,
- » Gen- und Zelltherapie und Tissue-Engineering,
- » Erforschung von innovativen biomedizinischen Präventions- und Therapieansätzen,
- » Arzneimittelsicherheit und Pharmako-Epidemiologie,
- » damit in Verbindung stehende technologische Verfahren.

Nähere Informationen zu den Ausschreibungsbedingungen und eine Liste der einzureichenden Bewerbungsunterlagen finden Sie unter www.pei.de/langenerwissenschaftspreis bzw. unter www.langener-wissenschaftspreis.de.

Sowohl Einzel- als auch Gruppenbewerbungen sind möglich. Bewerbungen von jüngeren Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern sind bevorzugt willkommen, auch wenn eine explizite Altersgrenze nicht festgelegt ist. Die Ausschreibung erfolgt deutschlandweit.

Die Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte elektronisch an: langener-wissenschaftspreis@pei.de – *Einsendeschluss: 31. Mai 2021*

Herbert-Lewin-Preis 2021

Das Bundesministerium für Gesundheit, die Bundesärztekammer, die Kassenärztliche Bun-

desvereinigung, die Bundeszahnärztekammer sowie die Kassenärztliche Bundesvereinigung schreiben nunmehr zum achten Mal einen Preis für wissenschaftliche Arbeiten über die Aufarbeitung der Geschichte von Ärztinnen und Ärzten in der Zeit des Nationalsozialismus (Dotation: 15.000 Euro) aus.

An der Ausschreibung können Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als Einzelpersonen, Kooperationen oder Gemeinschaften von Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Studierende der Humanmedizin, an humanmedizinischen Fakultäten oder medizinhistorischen Instituten tätige Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler teilnehmen. – *Einsendeschluss: 15. Juni 2021*

Bewerbungen an: Kassenärztliche Bundesvereinigung, Abteilung GIMO, Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin, E-Mail: gimo@kbv.de

Weitere Informationen unter: www.kbv.de/html/2021_50188.php

Nachsorgepreis 2021

Die Deutsche Kinderkrebsnachsorge – Stiftung für das chronisch kranke Kind – vergibt 2021 zum 20. Mal den Nachsorgepreis (Dotation: 10.000 Euro).

Mit dieser Auszeichnung werden sowohl wissenschaftliche als auch praktische zukunftsweisende Arbeiten, Projekte und Initiativen der stationären und ambulanten familienorientierten Betreuung und Nachsorge gefördert.

An der Ausschreibung können Einzelpersonen, Arbeitsgruppen, Initiativen sowie Verbände aus dem deutschen Sprachraum teilnehmen. – *Einsendeschluss: 31. Juli 2021*

Bewerbungen an: Deutsche Kinderkrebsnachsorge – Stiftung für das chronisch kranke Kind, Tannheim, Gemeinwaldstraße 75, 78052 Villingen-Schwenningen, Tel. 07705 920-185, E-Mail: info@kinderkrebsnachsorge.de

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

Partner innovativer Krebsforschung

Unsere Forschungsprojekte tragen entscheidend zu neuen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten bei. Damit kommt uns eine herausragende Stellung in der wirtschaftlich unabhängigen Förderung innovativer Krebsforschung zu. Helfen Sie uns mit Spenden und Zustiftungen, die erfolgreiche Arbeit in der Krebsforschung weiter voranzubringen.

Mehr unter: www.wilhelm-sander-stiftung.de



Wilhelm Sander-Stiftung



Bundemantelvertrag Ärzte Kommentar zum gemeinsamen BMV-Ä

Der zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband der Krankenkassen abgeschlossene Bundemantelvertrag (BMV) als einheitlicher Vertrag für alle Kassenarten ist das zentrale Regelwerk zur Gewährleistung bundesweit einheitlicher Standards für die vertragsärztliche Versorgung. Die Beziehungen der Krankenkassen und ihrer Verbände zu den Vertragspartnern, insbesondere zu Ärzten und Psychotherapeuten, sind einer permanenten Wandlung unterworfen.

Die Neuauflage des Kommentars ist auf dem Rechtsstand von August 2020 und berücksichtigt die Vielzahl der Änderungen des SGB V, die einschneidende Änderungen auch des BMV-Ä mit seinen Anlagen mit sich brachten, unter anderem das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) und die Digitalisierung der vertragsärztlichen Versorgung. Wichtigen Anlagen sind erstmals zusammenfassende Einführungen und Bewertungen beigelegt.

Die Regelungsgegenstände umfassen insbesondere die Voraussetzungen für die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, die Qualitätssicherung, die Inanspruchnahme der Leistungen durch die Versicherten (zum Beispiel freie Arztwahl, Verordnungen), allgemeine Grundsätze (zum Beispiel Vertretung, persönliche Leistungserbringung, Assistenten, angestellte Ärzte), administrative Vorgaben, wie Vordrucke und Bescheinigungen, Regelungen zur Abrechnung und Wirtschaftlichkeitsprüfung der erbrachten Leistungen sowie deren Vergütung.

Das Werk ist für den mit dem Vertragsarztrecht befassten Praktiker eine unverzichtbare Arbeitshilfe.



Herausgeber: Herbert Schiller. **Bundemantelvertrag Ärzte. Kommentar zum gemeinsamen BMV-Ä. 2., neu bearbeitete Auflage 2021.** 646 Seiten, gebunden, ISBN 978-3-8114-3802-6. 79 Euro. C.F. Müller GmbH, Heidelberg.

Korruption im Gesundheitswesen

Geschütztes Rechtsgut der Straftatbestände der Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen gemäß §§ 299a, b StGB ist nach herrschender Meinung der Wettbewerb.



Akteure im Gesundheitswesen sind bei der Ausübung ihres Berufes auch an zahlreiche außerstrafrechtliche Vorschriften wie das SGB V, die Berufsordnungen oder das Heilmittelwerbegesetz gebunden. Auch wenn diese Regelwerke eine andere Schutzrichtung als die Straftatbestände aufweisen, haben sie dennoch einen starken Einfluss auf eine Strafbarkeit.

Ein Verhalten, das berufs- oder sozialrechtlich erlaubt ist, kann nicht strafbar sein. Ein Verstoß gegen das Berufs- oder Sozialrecht führt aber nicht ohne Weiteres zur Strafbarkeit. Auf dieser Grundlage prüft die Autorin die Gefahr einer Strafbarkeit nach §§ 299a, b StGB bei verschiedenen Formen der Zusammenarbeit. Es zeigt sich, dass bisher zulässige Kooperationsformen auch weiterhin zulässig sind. Den Straftatbeständen kommt insbesondere eine generalpräventive Wirkung zu.

Herausgeber: Dorothee Pfohl. **Korruption im Gesundheitswesen. Strafrechtliche Abhandlungen N.F., Band 295.** 300 Seiten, Broschur, ISBN 978-3-428-18009-7. 89,90 Euro. Duncker & Humblot GmbH, Berlin.

Arzt & Ärztin als Ganzes

Wie kann ich als Arzt oder Ärztin dafür sorgen, dass ich in fünf Jahren immer noch zufrieden in meinem Beruf bin? Dieser Frage gehen Bildungswissenschaftlerin und Trainerin Angèle van de Ven und Arzt und (Team)Coach Lodewijk Schmit Jongbloed in ihrem neu erschienenen Buch „Arzt & Ärztin als Ganzes – sinnvoll arbeiten, sinnvoll leben“ nach. Auf unkonventionelle und kreative Weise wollen sie mit Humor, Grafiken, Zitaten und kurzen Texten ihre Leser zum Nachdenken und zur Selbstreflexion anregen.

Aus dem Niederländischen übersetzt und mit Beiträgen von Pascal O. Berberat, Professor für



Medizindidaktik und Bildungsforschung an der Technischen Universität München, ergänzt, ist ein Umdenkbuch für Ärztinnen und Ärzte in allen fünf Phasen ihrer Laufbahn entstanden.

Anregungen zur persönlichen Weiterentwicklung: Motivierte und engagierte Ärztinnen und Ärzte sind wesentlich für ein hochwertiges Gesundheitssystem. Sie machen wenig Fehler, arbeiten mehr, sind seltener krank und gehen später in den Ruhestand. Auf der anderen Seite leiden Mediziner, die mit ihrer Arbeit unzufrieden sind, häufiger an Burn-out-Symptomen, haben ein geringeres Selbstwertgefühl und sind anfälliger für Stress, Depression, Sucht oder körperliche Beschwerden.

Die Autoren appellieren deshalb an ihre Leser, sich regelmäßig zu besinnen und zu überlegen, was sie noch tun oder erreichen möchten. Dies fördere Konzentration, Entwicklung, Veränderung und Erneuerung.

Herausgeber: Angèle van de Ven und Lodewijk Schmit Jongbloed. **Arzt & Ärztin als Ganzes – sinnvoll arbeiten, sinnvoll leben.** 108 Seiten, ISBN 978-90-825187-8-8. Das deutschsprachige Buch ist zum Preis von 14,95 Euro über die Website www.arztalsganzes.de erhältlich.

Die Corona-Pandemie

Die COVID-19-Pandemie hat zu radikalen Eingriffen in die Gesundheitsversorgung und das soziale Leben geführt,



deren Effizienz und Angemessenheit aktuell immer stärker ins Zentrum von Auseinandersetzungen rückt. In diesem Sammelband reflektieren und kommentieren ausgewiesene Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie Fachleute verschiedenster Disziplinen den Umgang mit der Pandemie.

Thematisiert werden unter anderem die Stellungnahmen nationaler Ethikkommissionen, die Triage-Problematik, die Vertretbarkeit von Eingriffen in Grundfreiheiten, die soziale Isolation Betroffener, der Umgang mit religiösen und spirituellen Bedürfnissen sowie tiefer liegende soziale Veränderungen in der Krise. Es wird damit ein wichtiger Beitrag zur Aufarbeitung der Corona-Krise geleistet.

Herausgeber: Wolfgang Kröll et al. **Die Corona-Pandemie. Ethische, gesellschaftliche und theologische Reflexionen einer Krise.** 448 Seiten, broschiert. ISBN 978-3-8487-6941-4. 89 Euro. Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Baden-Baden.

Leuchttürme – Erfolgreiche Arzneimittelforscher im 20. Jahrhundert

Beim Vergleich des Arzneischatzes des Jahres 1900 mit dem von 2000 werden die außerordentlichen Fortschritte der medikamentösen Therapie klar ersichtlich. Zahlreiche Medikamente, die heute als lebenswichtig gelten, waren vor 100 Jahren noch nicht verfügbar. Beispielhaft seien Antibiotika, Herz-Kreislaufmedikamente, Antiparkinsonmittel, Lipidsenker, Hormone wie Insulin und Cortison oder Vitamine genannt.

Ermöglicht wurde deren Entwicklung durch die Intuition, Kreativität, systematische Arbeitsweise sowie Beharrlichkeit zahlreicher Arzneimittelforscherinnen und -forscher. 66 von ihnen, die besonders herausragen und deshalb auch als „Leuchttürme“ bezeichnet werden können, sind hier beschrieben. Der Fokus richtet sich auf ihre wissenschaftlichen Erfolge; eine Kurzvita markiert wichtige Stationen ihres Lebens.

Folgen Sie zusammen mit den beiden Autoren dieses Buches, von denen Ernst Mutschler mehrere der vorgestellten Wissenschaftler persönlich gekannt hat, den faszinierenden Spuren der Arzneimittelforschung vom ausgehenden 19. bis zum beginnenden 21. Jahrhundert.

Herausgeber: Ernst Mutschler/Christoph Friedrich. **Leuchttürme – Erfolgreiche Arzneimittelforscher im 20. Jahrhundert.** 308 Seiten, 120 s/w-Abbildungen, 4 Tabellen mit 71 Strukturformeln, gebunden. ISBN 978-3-7776-2728-1. 21,80 Euro. S. Hirzel Verlag/Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart

Neurochirurgie in München

Als Zeitzeuge, Mitte der Fünfzigerjahre, beschreibt der Autor den Anfang einer aufgrund unzureichender Diagnostik noch mit großen Schwierigkeiten kämpfenden Neurochirurgie an der Chirurgie der Ludwig-Maximilians-Universität in München. Im weiteren Verlauf, unter Professor Dr. Frank Marguth, entwickelte sich diese Abteilung zu einer der weltweit größten und



angesehensten neurochirurgischen Kliniken.

Untersuchungen des Autors an Patienten im Vorfeld des Todes hatten den Professoren Spann und Liebhardt den Begriff des Hirntodes als irreversibles Ende des Lebens gesichert, was für die Organentnahme bedeutete, nicht mehr auf den letzten Herzschlag des Spenders warten zu müssen. Im Kapitel „Der Hirntod und seine Bedeutung für die Transplantation“ erfolgt eine ausführliche Stellungnahme zur Organentnahme.

Marguth ebnete den Weg für wissenschaftliche Forschung und klinische Anwendung des Lasers. Als Präsident der Laser Association of Neurological Surgeons Int'l (LANSI), von 1992 bis 1994, hatte der Autor dieses Buches mit ca. 1.000 Laseroperationen weltweit maßgebenden Einfluss auf die Entwicklung einer neuen Lasertechnologie in der Neurochirurgie. Im Kapitel „Der Laser und die Neurochirurgie“ werden Vor- und Nachteile verschiedener Laserarten gegeneinander abgewogen.

Mit gut verständlichen Beschreibungen und eindrucksvollen Bildern vom Inneren unseres Gehirns und Rückenmark erhalten auch Nicht-Mediziner einen faszinierenden Einblick in die Welt der Neurochirurgie.

Herausgeber: Oscar Josef Beck. **Neurochirurgie in München. Von den Anfängen bis zur Laserchirurgie.** 2. Auflage, 116 Seiten, 102 Abbildungen. ISBN 978-3-86371-299-0. 22 Euro. Zuckschwerdt Verlag GmbH, München.

GEISTIG FIT

Nach gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen entscheiden zwei wichtige Grundfunktionen über die Leistungsfähigkeit unseres Gehirns: Die Geschwindigkeit der geistigen Abläufe und die Merkspanne. Erfreulich, dass man Arbeitsgeschwindigkeit und Merkspanne mit geeigneten Übungen gezielt trainieren kann. Das richtige geistige Training ist deshalb der Schlüssel

zu hoher geistiger Leistungsfähigkeit. Um den Geist fit zu halten, ist kein anstrengendes Dauertraining erforderlich. Schon eine kurze Aktivierung täglich reicht aus.



Mit der **GEISTIG FIT** Aufgabensammlung 2020 haben Sie das wissenschaftlich fundierte und in der Praxis erprobte Trainingsprogramm der Gesellschaft für Gehirntraining e. V. (www.gfg-online.de) in der Hand.

Auch wenn manche Aufgaben möglicherweise zu simpel erscheinen, sie trainieren erwiesenermaßen ganz gezielt die zentralen Grundfunktionen der geistigen Leistungsfähigkeit. Schon fünf bis zehn Minuten Training genügen, um die Synapsen in Schwung zu bringen. Das allerdings konsequent jeden Tag, auch am Wochenende und im Urlaub.

Herausgeber: Friederike Sturm. **GEISTIG FIT. Aufgabensammlung 2020.** 160 Seiten, kartoniert, ISBN 978-3-88562-112-5. 19,95 Euro. Vless Verlag, Ebersberg. www.gehirnjogger-zentrale.de

Max Mohr

Leben, Denken und Werk einer vielschichtigen Persönlichkeit – der Arzt und Schriftsteller Max Mohr (1891 bis 1937) feierte in den 1920er Jahren große Erfolge als Dramatiker und pflegte mit zahlreichen Größen seiner Zeit engen Kontakt.



Seine Theaterstücke und Romane behandeln häufig das Leben in der Großstadt im Kontrast zu einem einfachen, naturnahen Leben jenseits der

Zivilisation. Er selbst fühlte sich von der damaligen Weltmetropole Berlin gleichermaßen fasziniert wie abgestoßen. 1934 musste er wegen seiner jüdischen Herkunft emigrieren und wählte Shanghai als Zufluchtsort.

Mohr lebte am Puls seiner Zeit, hin- und hergerissen zwischen seinen Begabungen als Arzt und als Literat, zwischen Stadt und Land, schließlich sogar zwischen Europa und Asien.

Max Mohrs Biografie liegt nun erstmals in Buchform vor und zeichnet eine spannende Lebensgeschichte, die interessante Einblicke in den Literaturbetrieb der Weimarer Zeit und das Exilleben in Shanghai liefert.

Herausgeber: Florian Steger (unter Mitarbeit von Martin Regenbrecht). **Max Mohr – Arzt und rastloser Literat. Reihe: kleine bayerische biografien.** 136 Seiten, 21 Abbildungen, kartoniert. ISBN 978-3-7917-3075-2. 14,95 Euro. Verlag Friedrich Pustet, Regensburg.



KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 227 Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 229 Kongresse/Fortbildungen
- 229 Rechtsberatung
- 229 Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 230 Praxiseinrichtungen
- 231 Praxisgemeinschaften
- 231 Praxisgesuche
- 231 Stellenangebote
- 239 Stellengesuche
- 239 Verschiedenes
- 240 Bekanntschaften
- 240 Urlaub/Reisen/Kurorte

Anzeigenschluss für Heft 6/2021

11. Mai 2021

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
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching

Chiffre

atlas Verlag GmbH
Chiffre XXXX
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching
oder per E-Mail an:
Kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
16.09.–19.09.21	Kompaktkurs Internistische Intensivmedizin (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8 a, 93051 Regensburg volker-herold@gmx.de www.kurs-internistische-intensivmedizin.de Teilnahme auch im Livestream (online) möglich Gebühr: 660,- €
Theorie ErnMed Modul I + II 16.11.–20.11.21	NEU! Ernährungsmedizin Fortbildung und Zusatzbezeichnung Ärztl. Leitung: Dr. med. Leuchtgens Prof. Dr. Dr. med. E. Volger	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21 a Bad Wörishofen	Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110
Theorie ErnMed Modul III + IV + V 22.11.–29.11.21			
Fall ErnMed Modul I + II + III 14.06.–18.06.21 24.09.–28.09.21			
Fall ErnMed Modul IV + V 08.11.–15.11.21	NEU! 120 Std. Fallseminare für Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin Praxisnahe, zeitsparende Kombikurse	Im neuen Tagungszentrum Fortbildung in toller Wohlfühlatmosphäre!	 www.kneippaerztebund.de Termine für unseren Kurs Ernährungsmedizin in Potsdam finden Sie auf unserer Internetseite Alle Termine 2022 bereits online
Kurs 1–4 28.06.–02.07.21 (K1) 05.07.–09.07.21 (K2) 02.07.–04.07.21 + 09.07.–11.07.21 (K3) 12.07.–16.07.21 (K4)	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (Kurse 1–4) Ärztl. Leitung: Dr. med. Leuchtgens Prof. Dr. Dr. med. E. Volger	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21 a Bad Wörishofen	Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2021 finden Sie auf unserer Internetseite.
11.06.–20.06.21 17.09.–26.09.21 19.11.–28.11.21	80 Std. Fallseminare Naturheilverfahren, Zusatzbezeichnung zeitsparende Kompaktkurse statt dreimonatigem Praktikum	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21 a Bad Wörishofen	Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2021 finden Sie auf unserer Internetseite.
23.06.–27.06.21 29.09.–03.10.21 10.11.–14.11.21	Psychosomatische Grundversorgung 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik, Abrechn. EBM-plus 2000 35100/35110 Ärztl. Leitung: Dr. med. Berberich, Chefarzt, Arzt für Psychosom. Medizin, Psychotherapie und Innere Medizin	Kurs in Bad Wörishofen inkl. zwei Praxistage an der Psychosomatischen Klinik Windach inkl. Bustransfer	Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2021/2022 finden Sie auf unserer Internetseite.
19.07.–20.07.21	Wald-Gesundheitstrainer Weitere Termine Online Kursleitung: Prof. Dr. Dr. Angela Schuh LMU München www.komp-wald-natur.de	Bad Wörishofen	Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2021/2022 finden Sie auf unserer Internetseite.

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
08.10.–09.10.21 22.10.–23.10.21 12.11.–13.11.21 freitags 15:00–20:00 Uhr und samstags 10:00–17:00 Uhr	51. Hypnotherapiekurs (A1–A3) in 6 Seminartagen Die Anwendungsseminare I–III können auch individuell gebucht werden. 45 FB-Punkte von PTK Bayern	Nußbaumstr. 14 80336 München Über eine zeitnahe Anmel- dung würden wir uns freuen.	Zentrum für Angewandte Hypnose Ausbildungszentrum München Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 820,- €
Kurs E 16.07.–18.07.21 Kurs A (Kursstart) 24.09.–26.09.21 Kurs A in Köln 04.08.–06.08.21 22.10.–24.10.21	Akupunktur Zusatz-Weiterbildung (auch KV-Fallseminare) weitere Kurse in NHV, Homöopathie Palliativmedizin, Psychosomat. GV, Ernährungsmedizin, Atemmedizin, Bewegungsmedizin, Manuelle Medizin, Interdisziplinäre Schmerztherapie	Praxis Dr. Rietsch Glockenhofstr. 28 90478 Nürnberg Freitag 14:30–21:30 Uhr Samstag/Sonntag 09:30–16:30 Uhr	IAN-Akademie Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber Marzellenstr. 2–8, 50667 Köln, direkt am Dom Tel.: 0221 120 69 11, info@ian-med.de www.ian-med.de Einmalgebühren, Frühbucherrabatte 200 Std. Komplettausbildung ab 2.190,- €
12.05.–16.05.21 02.06.–06.06.21 30.06.–04.07.21 21.07.–25.07.21 15.09.–19.09.21	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, Kinder- Jugendl.-Erwachsenentherapie Psychoanalyse Tel.: 0931 278226 Fax: 0931 275812 dr.r.dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dill-systeme.de
05.08.21 München 08.10.21 München	Akupunktur Zusatzbezeichnung G1–G15 Beginn neuer Ausbildungsreihen in München	München – Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben	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,- €
10.06.–13.06.21 Do–So 9:00–18:00 Uhr	15. Internationale Münchener Akupunktur-Tage 4-Tage-Intensivkurs In Kooperation mit der Klinik für Anaesthesiologie, LMU München	Poliklinik Pettenkofersstraße 8A 80336 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 640,- €
12.06.–13.06.21 Anamnese/Unters. 17.07.–18.07.21 Reiztechniken/CAT 09.10.–10.10.21 TuiNa/Ernährung	„Meister der Akupunktur DÄGfA“ Neuer Ausbildungsbeginn Module der Ausbildung auch einzeln buchbar	München – Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben	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: für Mitglieder Kurstag 160,- €

Haben auch Sie Interesse Ihre Veranstaltung zu veröffentlichen?

atlas Verlag GmbH
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching

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

Preismodell:

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

260,- € zzgl. MwSt.
400,- € zzgl. MwSt.
520,- € zzgl. MwSt.

Größere Anzeigen auf Anfrage.

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

Kongresse / Fortbildungen



GI-ONCOLOGY 2021
 17. Interdisziplinäres Update | 11.-12. Juni 2021 | Virtuell
 Update zur Diagnostik und Therapie gastrointestinaler Tumoren – inkl. Aktuelles vom ASCO

- 7 interdisziplinäre Live-Sessions
- 2 Satellitensymposien
- Meet-the-expert Session zu jedem Themenbereich

Online-Anmeldung unter: www.gi-oncology.de



NEUE SELBSTERFAHRUNGSGRUPPE
 für Facharzt + „Psychotherapie“. Kurse in Frankfurt/M. und an der Adria in Kroatien. www.gruppenselbsterfahrung.com

NOTARZTKURS MÜNCHEN Online/Präsenzkurs	Online 11.06.-15.06.2021 Präsenz 01.07.-04.07.2021 Online 15.10.-19.10.21 Präsenz 20.10.-23.10.21 oder 11.11.-14.11.21
NOTARZTKURS REFRESHER (REFRESHER 2)	12.06.-15.06.21 16.-19.10.2021 und 11.11. – 14.11.2021
SIM25 – NOTARZTEINSÄTZE	24.06.-26.06.21 / 28.10.-30.10.21
VORB. KURS-INTENSIVMEDIZIN Der Start Up Kurs für die Intensivstation *Theorie auch einzeln buchbar	Online* 12.11.-17.11.21 Notfalltraining für Arztpraxen auf Anfrage Präsenz 18.11.-20.11.21
ZUSATZBEZEICHNUNG KLINISCHE AKUT- UND NOTFALLMEDIZIN	09.07.21 / 10.12.21

Alle Kurse in Kombination mit PALS/ACLS (AHA) möglich bzw. inklusive.
 Von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannt, inkl. Fortbildungspunkte



Termine und Anmeldung unter
www.notfallakademie.de
 Info: 089 / 21554955

Rechtsberatung

Die Arztrechtskanzlei seit 1982
 Dr. jur. Jörg Heberer & Kollegen - Fachanwälte für Medizinrecht
 Tel. (089) 163040 - www.arztrechtskanzlei.de

Praxisverkäufe /-abgaben /-vermietungen

SENDLINGER37 MÜNCHEN
Erweiterung ASAM-ÄRZTEHAUS
 – Neue Praxisräume mitten in der Altstadt –

Modernes Ärztehaus in der Fußgängerzone der Sendlinger Straße zwischen Sendlinger Tor und Asam Kirche.
 Barrierefreie Arztpraxen. Größe und Ausstattung nach Mieterwunsch, 100 - 600 m², Fertigstellung ab Oktober 2021.



Warkotsch Grundbesitz GmbH & Co. KG
 Sonnenstr. 12, 80331 München
 E-Mail: info@warkotsch.de | Tel.: (089) 555 241

Rechtsberatung

altendorfer medizinsrecht
 Telefon 089 20205060
www.altendorfer-medizinrecht.de

Profis für Profis
 Prof. Dr. iur. Dr. med. Reinhold Altendorfer
 Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht,
 Facharzt für Allgemeinmedizin, Hochschullehrer

KLAPP RÖSCHMANN RIEGER RECHTSANWÄLTE
KANZLEI FÜR ÄRZTE

Dr. Eckhard Klapp Rechtsanwalt Achim Röschmann Rechtsanwalt Bernd Rieger Rechtsanwalt Dr. med. Thomas Preuschhof Rechtsanwalt und Arzt Janina Lentrodt Rechtsanwältin	<ul style="list-style-type: none"> • Praxisübernahmen und -abgaben • Ärztliche Kooperationen (z.B. Gemeinschaftspraxis, Praxismgemeinschaft, Arzt-Klinik-Kooperation) • Medizinische Versorgungszentren • Zulassungsrecht • Arzthaftungsrecht • Arbeitsrecht für Ärzte, Anstellungsgenehmigungen <p>München: Widenmayerstr. 9 · Tel. 089 – 224 224 Augsburg: Wertinger Str.105 · Tel. 0821– 268 58 52 E-Mail: kanzlei@klapp-roeschmann.de www.klapp-roeschmann.de</p>
--	--

Ertragsstarke Praxis für Dermatologie
 in der **Metropolregion Nürnberg** zeitnah abzugeben

- Ertragsstarke, moderne dermatologische/ dermatochirurgische Einzelpraxis (1 KV-Sitz) mit hohem Privatpatienten- und IGeL-Anteil
- Breites Leistungsspektrum/ Allergologie/ Phlebologie
- Ambulante Operationen und Laserchirurgie
- Kompetentes Praxisteam, neuwertige Geräteausstattung
- Großes Einzugsgebiet in der Metropolregion Nürnberg

Haben wir Ihr Interesse geweckt?
 Bitte kontaktieren Sie uns unter: Helmsauer-Curamed Managementgesellschaft und Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg, Tel.: 0911/ 9292-327, Mobiltelefon: 0151/ 16260176
Homepage: www.helmsauer-gruppe.de



Dr. Meindl u. Partner Verrechnungsstelle GmbH seit 1975
Unternehmen mit Gesicht und Herz
www.verrechnungsstelle.de

Bestlage Miesbach
 HNO-Praxis vermietet 2 Räume à 15 m², gemeinsame Nutzung von Anmeldung und Funktionsräumen.
mail@hno-tegernsee.de

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Zeit für Veränderung und Neubeginn

Privatärztlich geführte Praxis für Innere Medizin und Naturheilverfahren im Raum Rosenheim ist ab Herbst 2021 zu übergeben. Die Räumlichkeiten eignen sich u.a. auch zur Kooperation mit Kollegen anderer Fachgebiete und Therapeuten. Wenn Ihr Interesse geweckt ist, erreichen Sie uns unter anmeldung@arztpraxis-rosenheim.de.

Pathologie / halber Kassensitz Bayern

Übernahme halber Versorgungsauftrag;
vorbehaltlich Zustimmung ZA bayernweit verlegbar.
Dr. Meindl & Kollegen AG, stefan.schimkus@muc-ag.de,
Tel. 0911/234209-26; Referenznummer 358781



**Niederlassungsberatung
Praxisabsicherung - Ärztekonzerte**
Der Arzt im Focus - seit 21 Jahren
www.arztsicher.de · Tel. 09241 4844698

Trau Dich - Hausarztpraxis in Hamburg abzugeben -
anders, klein, fein und ruhig Tel. 0152 52590645

Praxisräume in Miltenberg zu vermieten

Praxisräume ca. 150 qm in Ärztehaus, besonders geeignet für Hausarzt/Internist ab sofort zu vermieten .Aufzug , Parkplätze vorhanden .Miltenberg ist eher unterversorgtes Gebiet .Sehr schön gelegen zwischen Spessart/Odenwald . Alle Schultypen vorhanden !
neuberthomas@icloud.com
Tel. 01604338310

Hausarztpraxis in Dachau ab Quartal 2/22 abzugeben.
Zuschriften bitte unter Chiffre 2500/17158

Praxisräume im Gesundheitszentrum in Ingostadt

Krumenauer Str. 38-44, 85049 Ingolstadt zu vermieten.
Flächen: 121 m², 229,19 m² und 237,24 m²
➤ in unmittelbarer Nähe des Klinikums Ingolstadt
➤ verkehrsgünstige Lage
➤ das Gebäude verfügt über eine Tiefgarage sowie ausreichend ebenerdige Parkplätze
➤ Bestandsmieter mit unterschiedlichen Fachrichtungen die wertvolle Synergieeffekte ermöglichen
Für die Zusendung eines Exposés sowie jeglichen Fragen können Sie mich gerne jederzeit kontaktieren.
Tel.: 0172 8957 222 - E-Mail: david.miljkovic@nwhreit.com

Ärztlicher Psychotherapeut gesucht für Praxisräume in 92245 Kümmerbruck

Vermiete großzügige Praxisräume in 92245 Kümmerbruck (10.000 Einwohner + Einzugsgebiet 40.000 Einwohner, Amberg) in zentraler Lage. Nutzfläche ca. 160 m², evtl. teilbar, 1. Obergeschoss.
Info: e-mail: birner-ulrich@t-online.de, Tel. 0160/91 91 08 77

www.europmed.de

Gynäkologie: bes. umfangr. Praxis in Stadtzentrum Unterfranken; moderne Ausstattung, ambul. Op, usw.
Psychiatrie: Bayreuth, Lkr. Berchtesgaden, München, ggf. auch reine KV-Zul.
Orthopädie: ½ Zul. München
Zahlreiche Hausarztpraxen
30 Jahre Erfahrung; seriöse Abwicklung von Niederlassungen, Kooperationen und Praxisabgaben aller Fachrichtungen - Praxisbewertungen - komplette Abwicklung der Übernahmen
**EuropMed Ärzte- und Finanzberatung GmbH Fraunhoferstr. 26
in 83052 Bruckmühl**
Ansprechpartner: Herr Riedel, Tel. 08061 37951, europmed@t-online.de

Allgemeinarztpraxis in Augsburg

gut etablierte Praxis im Augsburger Osten mit 1,5 KV-Sitzen und gutem MFA-Team abzugeben. Gerne Anfang 2022.
Chiffre: 0001/20159

Praxisräume in 92714 Pleystein

EG 112 qm in zentraler Lage. Räumlichkeiten dienten bisher als Hausarztpraxis. Weitere derzeitige Objektnutzung:
> 1. OG Zahnarztpraxis
> Souterrain Ergotherapie
+49159 02123742 Mail: jvogl-muc@t-online.de

Arztpraxis in Wohn- und Geschäftshaus in zentraler Lage von Fürth

173 m², auch für Gemeinschaftspraxis geeignet.
Apotheke im EG, weitere Allgemeinarztpraxis im Gebäude.
Frei ab 01.07.2021, Schwabacher Straße 155, 90763 Fürth
Kontakt: info@objektverwaltung-fuerth.de

E-Mail:

**kleinanzeigen@
atlas-verlag.de**

FRAUENARZTPRAXIS

S-Bahn Bereich München
2021 / 2022 abzugeben
Praxis seit 1991 geführt
Belegärztliche Tätigkeit möglich

Chiffre: 0001/20105

Praxiseinrichtungen

KV-Hausärzte und -Internisten jetzt auf COVID-19 reagieren!

Telemedizin kann die Versorgung Ihrer Patienten aufrechterhalten und Ihr Einkommen steigern. Jetzt handeln und kostenfrei Telemedizin in Ihrer Praxis installieren!
telemedizin.bayern@gmail.com
oder 0163/9246850

Praxiseinrichtung

Kinderfacharzt in Oberösterreich verkauft neuwertiges Mobiliar und Geräte (Blutbild/CRP, EKG, Sonografie, Spirometrie).
rainer.stefanits@gmx.at
00436767367480

**www.atlas-verlag.de/
aerzteblatt**

Praxiseinrichtungen



— beraten
— planen
— fertigen

gütler
einrichtungen

guetler-einrichtungen.de +49 9872 / 9797-10



mayer
innenarchitektur
möbelmanufaktur

räume
realisieren lassen.

| praxisplanung
| praxiseinrichtung
| projektsteuerung

mayer gmbh
amalienstraße 4
75056 sulzfeld
07269 - 91999-0
info@mayer-im.de
www.mayer-im.de

| praxen | apotheken | medizinische zentren

Praxisgemeinschaften

Gemeinschaftspraxis-Partner Augenheilkunde
Gemeinschaftspraxis in attraktiver Stadt mit bester Lebensqualität sucht FA/FÄ zur Anstellung mit Aussicht auf Teilhaberschaft als Nachfolge des derzeitigen Seniorpartners.
Langfristige Kooperation erwünscht.
Kontakt: augenpartner@gmx.de

Praxisgesuche

Erfahrene FÄ für Allgemeinmedizin
sucht EP/GP in TÖL oder MB.
allmed2019@web.de

Große Hausarztpraxis
max 45 Min. nach München
gesucht. mail: triva22@gmx.de

Neurologischer KV-Sitz/Praxis gesucht
Erfahrener Neurologe sucht KV-Sitz/Praxis zur Übernahme im Stadtgebiet München.
Chiffre: 0001/20140



JETZT ONLINE ZUSTIFTEN!

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

Stellenangebote

Nephrocare München-Ost GmbH
Medizinisches Versorgungszentrum

www.nephrocare.de

Als Tochterunternehmen der **Fresenius Medical Care Gruppe** betreibt die **NephroCare** in Deutschland 49 wirtschaftlich eigenverantwortliche medizinische Versorgungszentren an über 80 Standorten. Die NephroCare hat sich in den letzten Jahren in Deutschland erfolgreich entwickelt und ist so zu einem großen Anbieter von Dialyseleistungen in der Struktur medizinischer Versorgungszentren geworden.

Für unser Medizinisches Versorgungszentrum mit angeschlossener internistisch-nephrologischer Praxis und Dialysezentrum in München-Bogenhausen und München-Neu-Perlach suchen wir unbefristet und in Voll- oder Teilzeit einen

» **Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie (m/w/d)** «

oder

» **Facharzt für Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung Nephrologie (m/w/d)** «

Sie überzeugen uns durch ein hohes Maß an fachlicher und sozialer Kompetenz. Ihr persönliches Engagement trägt wesentlich zum freundlichen Miteinander im Team sowie zum verbindlichen und respektvollen Umgang mit Patienten, Kollegen und Mitarbeitern bei.

Wir bieten Ihnen eine abwechslungsreiche Arbeitsatmosphäre mit guter Infrastruktur, eine moderne Ausstattung sowie finanzielle Unterstützung bei Fort- und Weiterbildungen. Eine überdurchschnittliche Vergütung mit guten Sozialleistungen und die Übernahme von Reisekosten sind selbstverständlich.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Jetzt bewerben.

Nephrocare Deutschland GmbH
Herrn Daniel Schmidt
Else-Kröner-Straße 1
61352 Bad Homburg v.d.H.
T +49 (0)6172 609-5785
Daniel.Schmidt@fmc-ag.com

NephroCare


Facharzt für Psychiatrie oder Nervenarzt in Gunzenhausen und Gräfenberg gesucht

Wir sind eine überörtliche Gemeinschaftspraxis mit drei Standorten und 6 Ärzten. Für unsere Standorte in Gräfenberg und in Gunzenhausen suchen wir Verstärkung. Die Arbeitszeit ist flexibel wählbar. Gutes Arbeitsklima und unabhängiges arbeiten sind uns wichtig. Es besteht keine Verpflichtung Dienste zu übernehmen. Wir unterstützen Sie gerne im Entwickeln Ihrer medizinischen Schwerpunkte.

Die Vergütung ist der Leistung angemessen, die Möglichkeit von zusätzlichen Einnahmen durch Beteiligung an Konsildienst oder Gutachten besteht, Zusatzleistungen können vereinbart werden.

Nutzen Sie die Möglichkeit Ihre Work-Life-Balance bei gutem Einkommen zu optimieren!

Ihre Bewerbung per mail an mhilgarth@praxishilgarth.de
Fragen beantwortet ihnen gerne Dr. Markus Hilgarth, MHBA, unter 0170-4502498

Facharzt/ärztin Innere/Allgemeinmedizin

für internistische Hausarztpraxis nahe Erlangen gesucht.
Beste Arbeitsbedingungen im Ärzteteam, moderne Ausstattung in neuer Praxis, keine KV-Dienstpflcht. Teilzeit problemlos.

Tel.: 0172-6668646 - E-Mail: stellenangebot@praxis-bystron.de

Stellenangebote



AVi Medical

Facharzt (m/w/d)

für Allgemeinmedizin / Innere Medizin gesucht!

Neu eingerichtete Hausarztpraxen (MVZ) in zentralen Lagen in München. Avi Medical unterstützt Ihre Arbeit durch Bereitstellung einer umfassenden Softwarelösung inkl. eigener App für Patienten und Praxis. Administrative Tätigkeiten wie Personal, Einkauf oder Abrechnung werden zentral betreut. Voll- oder Teilzeit. Ab September.

Habib Fussi: +49 152 090 688 23

www.avimedical.com
career@avimedical.com

Sympathische Allgemeinartzpraxis mit breitem Leistungsspektrum und flexiblen Arbeitszeitmodellen sucht **Facharzt/in für Allgemeinmedizin** in Voll- oder Teilzeit im **Raum Rosenheim!** Unser Team freut sich über Ihre aussagekräftige Bewerbung.
Tel. 0160 / 90294172,
www.heufeldpraxis.de

Großes MVZ im Zentrum Münchens
Großes MVZ im Zentrum Münchens sucht Kollegin/en für hausärztliche Versorgung. Späterer Eintritt in Partnerschaft möglich.
Chiffre: 0001/20148

Nachfolger | Fachärzte | Weiterbildungsassistenten [m/w/d] für Allgemeinmedizin und Innere Medizin für **Hausarztpraxen** gesucht in:
München, LK Dillingen, Nürnberg, LK Miltenberg, Aschaffenburg, Memmingen, Neustadt a.d. Donau, Friedberg, Tegernsee, LK Freyung-Grafenau, LK Landshut, Illertissen, Deggendorf, Günzburg, Augsburg

Tel.: 0521 / 911 730 33
www.deutscherhausarztservice.de
hallo@deutscherhausarztservice.de

○ ○ Deutscher
● ○ Hausarzt Service

Ärztlich geführte MVZ's an insgesamt 10 Standorten in und um Nürnberg mit den Fachbereichen **Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Diabetologie, Neurologie und Gynäkologie.**

PRAXEN und Kollegen
Dr. Bögel, Völk
www.haus-und-facharzt.de

Job & Karriere
10 x in der Metropolregion Nürnberg

Eine gesunde Entscheidung!

Unser Team steht für ein kollegiales Arbeitsklima, engagierte Weiterbildung, flexible Arbeitszeitgestaltung in Teil- oder Vollzeit, beste Rahmenbedingungen, eine langfristige Perspektive, auch als Nebentätigkeit im Ruhestand oder zum Wiedereinstieg.

Besuchen Sie uns online. Für weitere Informationen stehen wir gerne zur Verfügung.
bewerbung@haus-und-facharzt.de - Frau Kliem - Telefon 0911 12035718

Große Hausarztpraxis in Waltenhofen (südl. Stadtrand von Kempten/Oberallgäu) sucht ab Mitte 2022 **fachärztliche(n) Kollegin/-en zur langfristigen Festanstellung.**
Dr. med. Julia Greiter, Rathausstraße 7, 87448 Waltenhofen.
Mobil: 0179/7085822
mail@julia-greiter.de, www.julia-greiter.de

Gynäkologin/Gynäkologe für Praxis gesucht
Ab sofort
Gynäkologin/Gynäkologe für Praxistätigkeit in Freising in Voll-/Teilzeit gesucht!
Kontakt@drpflug.de

Fachärztin / Facharzt HNO ab sofort zur Mitarbeit in Teilzeit gesucht; flexible Arbeitszeiten; gute Lage / Anbindung in München Nord;
Chiffre: 0001/20074

FA für Allgemeinmedizin/ Internist
Großes hausärztliches MVZ in Augsburg sucht Kollegin/Kollegen in Voll- oder Teilzeit. Überdurchschnittliche Vergütung, sehr gute Work-Life-Balance.
info@mvz-schwaben.de

Kinderärztin/-arzt TZ ab Mitte 2021 für moderne Praxis mit breitem Spektrum, tollem Team, flexiblen Arbeitszeiten und attraktiver Bezahlung in Nürnberg gesucht.
sabina.hohn@web.de
www.kinderpraxis-hohn.de

Die Kraft des Selbstvertrauens
Bauen auch Sie auf weltweite Katastrophenhilfe mit vereinten Kräften – helfen Sie Help!

IBAN: DE 47 3708 0040 0240 0030 00
Commerzbank Köln
www.help-ev.de

Help



**BAYERISCHE
LANDESÄRZTEKAMMER**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Für die Referate Weiterbildung I und II
suchen wir **ab sofort**

Ärzte (m/w/d)

in Teil- (mind. 30 Std.)
oder Vollzeit (39 Std.)

© Rido - Fotolia

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ist – zusammen mit den 63 ärztlichen Kreisverbänden und den acht ärztlichen Bezirksverbänden die gesetzliche Berufsvertretung der über 89.000 Ärztinnen und Ärzte in Bayern. Sie ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, deren Organe die Delegiertenversammlung (Ärztetag) und der Vorstand sind. Die BLÄK steht unter der Rechtsaufsicht des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege.

Was wir Ihnen bieten: Interessante und herausfordernde Aufgaben

Das Referat Weiterbildung I bearbeitet Anträge auf Weiterbildungsbefugnisse, über die der Vorstand der BLÄK entscheidet.
Das Referat Weiterbildung II bearbeitet Anträge auf Weiterbildung zum Facharzt mit Zulassung zur Facharztprüfung.

Nach einer gründlichen Einarbeitung arbeiten Sie im Team mit Sachbearbeitern, Juristen und der Referatsleitung. Sie bearbeiten schriftliche Anfragen und erteilen telefonische Auskünfte auf Grundlage der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns sowie anderer relevanter Gesetzestexte. Sie gestalten aktiv die Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung mit. Die Kommunikation und Zusammenarbeit mit ehrenamtlich tätigen Ärzten nimmt ebenfalls einen Teil Ihrer Tätigkeit ein. Neben den inhaltlich-fachlichen Aufgaben übernehmen Sie auch organisatorische Tätigkeiten innerhalb der Abteilung.

Wichtige Voraussetzungen:

- » Idealerweise verfügen Sie über Berufserfahrung in einem klinischen Umfeld.
- » Sie haben die Bereitschaft, sich in juristische Sachverhalte einzuarbeiten.
- » Sie zeichnen sich durch ausgeprägte Teamfähigkeit, ein hohes Maß an Fach- und Sozialkompetenz aus.
- » Sie besitzen ausgezeichnete kommunikative Fähigkeiten inklusive einwandfreier Deutschkenntnisse in Wort und Schrift.
- » Sie koordinieren komplexe Arbeitsabläufe, sind nicht nur zeitlich flexibel, sondern auch offen für Veränderungsprozesse.
- » Sie gehen sicher mit den gängigen EDV-Programmen um und sind bereit, sich in die hausinternen Programme einzuarbeiten.
- » Sie sind in der Lage, auch umfangreiche Arztakten sorgfältig zu analysieren und komplexe medizinische Sachverhalte präzise und übersichtlich schriftlich darzustellen, sowie geltendes Weiterbildungsrecht auf diese anzuwenden.
- » Sie haben Interesse an einer Tätigkeit in der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaft.

Attraktive Angebote:

- » Tarifliche Bezahlung (TV-V)
- » Arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersversorgung (ZVK)
- » Jahressonderzahlung
- » Münchenzulage
- » Vermögenswirksame Leistungen
- » Fahrtkostenzuschuss
- » Betriebseigene Kantine inklusive Essenzuschuss
- » Tariflicher Jahresurlaub
- » Flexible Arbeitszeiten im Rahmen der Gleitzeit
- » Arbeitsbefreiung, z. B. bei Heirat, Geburt eines Kindes, Umzug u. v. m.
- » Vereinbarkeit von Beruf und Familie
- » Verkehrsgünstige Lage in München
- » Strukturierte Einarbeitung
- » Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung
- » Betriebliches Gesundheitsmanagement
- » Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement
- » Mitglied bei pme Familienservice GmbH

Die Einstellung erfolgt zunächst befristet auf zwei Jahre mit dem Ziel der Übernahme in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung inklusive Anschreiben, Angaben zum frühestmöglichen Eintrittstermin, zu Ihrem beruflichen Werdegang einschließlich Tätigkeitsnachweisen und Zeugnissen sowie Ihrer Gehaltsvorstellung bis spätestens 30.06.2021.

Bayerische Landesärztekammer | Personalabteilung
Mühlbauerstraße 16 | 81677 München
bewerbungen@blaek.de | www.blaek.de



Die Stiftung Aktion Knochenmarkspende Bayern (AKB) mit Sitz in Gauting bei München ist eine der größten Stammzellspenderspenderteile weltweit und gewinnt und vermittelt seit über 25 Jahren Stammzellspender (aktuell ca. 320.000).

Die Bayerische Stammzellbank als Tochter der Stiftung führt ca. 400 Stammzellentnahmen (periphere Stammzellen und Knochenmark) bei Spendern der AKB durch. In unseren Herstellungsbereichen werden die Präparate unter GMP Bedingungen prozessiert. Zusätzlich betreuen wir mehrere Universitätskliniken in diesem Bereich.

Für die gründliche und persönliche Betreuung der unverwandten Spender, die Durchführung der Spenden und ggfs. für weitere arzneimittelrechtliche Aufgaben suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

**eine/n Facharzt (m/w/d) für
Transfusionsmedizin/Innere Medizin/Hämatologie-
Onkologie oder für Allgemeinmedizin
für Aufgaben im Bereich der Spenderambulanz
der Bayerischen Stammzellbank in Vollzeit.**

**und eine/n in Klinik oder Praxis erfahrenen Arzt
(m/w/d) gerne auch in Teilzeit.**

zu Ihren Aufgaben gehören:

- die Eignungsuntersuchung, Aufklärung und Betreuung von Blutstammzellspendern
- die abschließende Bewertung aller erhobenen Befunde und die Freigabe zur Spende
- die Durchführung von Blutstammzell- und Lymphozytenapheresen sowie von Knochenmarkentnahmen
- nach Einarbeitung ggfs. Übernahme von Verantwortung im arzneimittelrechtlichen Bereich als Sachkundige Person und Leiter der Qualitätskontrolle
- ggfs. Übernahme der ärztlichen Leitung (verantwortliche ärztliche Person gemäß Stammzell-Richtlinien Bundesärztekammer)
- Prüfung und Weiterentwicklung der wesentlichen SOPs
- Teilnahme an der Rufbereitschaft

Zusätzliche Anforderungen:

- möglichst Kenntnisse in der Herstellung und/oder Qualitätskontrolle von Stammzellpräparaten
- Die Fähigkeit, offen und mit hoher Wertschätzung auf unsere Spender zuzugehen und sie optimal auf ihrem Weg durch die Spende zu begleiten
- Sehr gute Deutschkenntnisse
- Gute EDV- und Englischkenntnisse

Sie erwartet eine anspruchsvolle und abwechslungsreiche Tätigkeit in einem sehr engagierten Team aus Ärzten, Biologen, medizinischen Fachangestellten, Gesundheits- und Krankenpflegern und medizinisch-technischen Fachpersonal (30 Mitarbeiter). Die Fähigkeit im Team zu arbeiten und sich gegenseitig zu unterstützen ist daher eine essentielle Voraussetzung. Der Kontakt mit hochmotivierten und engagierten Spendern und die Möglichkeit, unmittelbar bei der Bereitstellung lebensrettender Präparate mitzuarbeiten, stellt einen sehr befriedigenden Aspekt dieser Arbeit dar. Die Arbeitszeit umfasst eine 5-Tage-Woche ohne Schichtdienst und ohne Wochenenddienst. Übertarifliche Bezahlung.

Bewerbungen bitte an Dr. med. Hans Knabe, Bayerische Stammzellbank gGmbH, Robert-Koch-Allee 23, 82131 Gauting oder hknabe@akb.de.

Stellenangebote



KRANKENHAUS ST. JOSEF
SCHWEINFURT
SCHWESTERN DES ERLOEBERS

Stellenausschreibung

**Belegarzt (m/w/d) Fachgebiet
Frauenheilkunde/Geburtshilfe**

Das Krankenhaus St. Josef in Schweinfurt behandelt mit knapp 800 Mitarbeitern 13.000 stationäre und 20.000 ambulante Patienten im Jahr. Seit 1931 versorgen wir als Akutkrankenhaus der Grund- und Regelversorgung die Menschen in der Region Schweinfurt. Mehr unter www.josef.de/unserHaus.

Zur Ergänzung unserer **geburtshilflichen Belegabteilung** mit insgesamt 37 Betten suchen wir zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** einen **Belegarzt (m/w/d)** für das Fachgebiet **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**.

Der Bewerber (m/w/d) muss Facharzt (m/w/d) für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sein und Freude an der Geburtshilfe mitbringen, denn wir benötigen Unterstützung für unsere Belegärzte, die geburtshilflich tätig sind (ca. 700 Geburten jährlich).

Neben der Geburtshilfe beherrschen Sie die gängigen minimal-invasiven Eingriffe in der Gynäkologie. Da wir kein Perinatal-Zentrum sind, wünschen wir uns eine mehrjährige praktische geburtshilfliche Erfahrung (möglichst in verantwortlicher Position) und die Fähigkeit zur interkollegialen Zusammenarbeit mit den ärztlichen Kollegen sowie dem Hebammen- und dem Pflegeteam.

Die Ausschreibung erfolgt nach § 103 Abs. 7 SGB V.

Wir suchen einen geeigneten Bewerber (m/w/d) aus dem Bereich bereits niedergelassener Vertragsärzte (m/w/d) in der Kreisregion Stadt und Landkreis Schweinfurt. Sollte dies nicht möglich sein oder sich kein geeigneter, niedergelassener Vertragsarzt (m/w/d) finden, bieten wir interessierten Ärzten (m/w/d) die Möglichkeit, eine Zulassung nach § 103 Abs. 7 SGB V i.V.m. einer Belegstätigkeit in unserem Hause zu beantragen.

Unser Krankenhausdirektor, Herr Norbert Jäger, steht Ihnen unter T.: 09721 / 57-1800 gerne zur Verfügung. Richten Sie Ihre Bewerbung bitte bis 11. Juni 2021 an:

Kontakt:

Krankenhaus St. Josef, Herr Norbert Jäger
Ludwigstrasse 1, 97427 Schweinfurt
T: 09721 / 57-1800

Wir freuen uns auf Sie - gestalten Sie gemeinsam mit uns die Zukunft unserer Geburtshilfe!

Bitte beachten Sie, dass wir im Falle einer Papierbewerbung die Unterlagen nicht zurücksenden, sondern diese nach Abschluss des Bewerbungsverfahrens vernichten.

Wir arbeiten nach einem christlich geprägten Leitbild und begrüßen Bewerbungen von Menschen ungeachtet ihrer Herkunft, des Geschlechts, einer Behinderung, des Alters oder ihrer sexuellen Identität.

Umland München – Einstieg in Augenarztpraxis mit späterer Übernahme

Augenärztin/Augenarzt, konservativ, gesucht ab 2022
Augenpraxenbayern@t-online.de

Stellenangebote



Wir suchen Unterstützung für unser kollegiales Praxis-Team in Freising:

Facharzt für Allgemeinmedizin / Innere Medizin (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

Jetzt bewerben via kariere-info@kirinus.de
Magdalena Chwanitz | Praxisleitung

Weitere interessante Stellenangebote für
Fachärzte unter kariereportal.kirinus.de

WB-Assistent*in Allgemeinmedizin

WB-Assistent*in Betriebsmedizin

FA*in Allgemeinmedizin/Innere Medizin

FA*in Arbeitsmedizin/ FA*in ZB Betriebsmedizin

gesucht für Anstellung/Kooperation Ärztehaus Nürnberg
sehr gute Bedingungen, sehr gute Bezahlung, auch in Teilzeit.

praxis@parcside.de

Facharzt-/ärztin für Allgemein-/Innere Medizin

für Anstellung halb- oder ganztags in großer internistischer
Hausarztpraxis mit nettem Team im Herzen von Starnberg
gesucht. Kontakt: praxis-sta@gmx.de

Ärztliche Leitung gesucht.
Jetzt bewerben! 99



Für den Medizinischen Dienst des Berufsförderungswerks Eckert gGmbH in Regenstauf bei Regensburg bieten wir eine Stelle als

Leitender Arzt (m/w/d) in Vollzeit

Ihre Aufgaben

- Leitung des medizinischen Fachdienstes mit fünf Ärzten und Nervenärzten sowie weiteren konsiliarisch tätigen Medizinern (m/w/d)
- Tätigkeit im Rahmen der allgemeinärztlichen Sprechstunde für die Rehabilitanden des Berufsförderungswerks Eckert
- Gutachterliche Tätigkeit im Rahmen beruflicher Assessmentmaßnahmen

Ihr Profil

- Qualifikation als Facharzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin
- Hohes Maß an Engagement, Flexibilität und Verantwortungsbewusstsein
- Vorkenntnisse im Bereich der beruflichen Rehabilitation von Vorteil
- Sehr gute Deutschkenntnisse

Wir bieten

- Eine abwechslungsreiche, eigenverantwortliche Tätigkeit in einem multidisziplinären Team aus Medizinern, Pädagogen, Psychologen u.a.
- Geregelte, familienfreundliche Arbeitszeiten (38,5h/Woche)
- Tätigkeit Montag bis Freitag, keine Schicht- oder Wochenenddienste, keine Dienstbereitschaft; Betriebsferien und Feiertage frei
- Eine hervorragende Infrastruktur am Eckert Campus mit Mensa, Kiosken, Sport- und Freizeitmöglichkeiten und vielem mehr
- Ein attraktives Wohnumfeld nahe der UNESCO Weltkulturerbestadt Regensburg

Nähere Informationen erhalten Sie bei
Herrn Friedrich Geiger, Leitung der Fachdienste
Telefon 09402 / 502 - 234

RICHTEN SIE IHRE BEWERBUNG AN

Dr. Robert Eckert Schulen AG
Anna Meyer, Personalmanagement
E-Mail: bewerbung@eckert-schulen.de

WIR BILDEN ZUKUNFT!®

www.eckert-schulen.de

Stellenangebote



Sie wollen als Dermatologe in der ambulanten Medizin arbeiten?



Die Kassenärztliche Vereinigung bietet finanzielle Förderungen für Hautärzte bei Niederlassung und Praxisübernahme in den Landkreisen

Wunsiedel i. Fichtelgebirge (OFR) und Dingolfing-Landau (NDB).

Im **Landkreis Wunsiedel i. Fichtelgebirge** bietet die KVB außerdem die Möglichkeit einer Anstellung in einer Praxis der KVB (in Voll-, oder Teilzeit, mindestens 20 Stunden pro Woche, befristet auf 2 Jahre, Übernahme der Praxis jederzeit möglich).

Alle Infos unter <https://www.kvb.de/praxis/niederlassung/region-sucht-arzt/>
Nehmen Sie Kontakt mit uns auf:
regionale-versorgung@kvb.de, Telefon 089 / 5 70 93 - 44 40

Kleines exklusives ambulantes Rehaszentrum im Berchtesgadener Land sucht ab dem 1.8.21 einen **stellvertretenden Ärztlichen Leiter (m/w/d).**

Fachqualifikation zwingend: Orthopädie mit Zusatzbezeichnung Sozialmedizin oder Physikalische Medizin oder Rehabilitationswesen in Teilzeit oder Vollzeit. Kurarztausbildung und Privatpraxis möglich.

Bei Interesse melden Sie sich bitte bei Frau Walsleben r.walsleben@khmoderne.com oder unter 08651 7623317
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

AUGEN

Facharzt (m/w/d) für Region Alpenland (Allgäu).
Im Team oder eigenständig. TZ möglich.

Bewerbung bitte an bewerbung@augenklinik-kempten.de

FA /FÄ für Allgemeinmedizin gesucht

wir bitten eine Stelle als Assistenzarzt in einer Praxis mit breitem Spektrum an (NHV, Akupunktur, Chirotherapie) im Kreis Traunstein an.

Chiffre: 0001/20153

Frauenarztpraxis in Würzburg

sucht Fachärztin für Gyn. u. Geb. (w/m/d) zur Anstellung, ab sofort, gerne in Teilzeit.
wue-gyn@t-online.de

Für die Hauptfachabteilung „Anästhesie“ am Krankenhaus Schongau suchen wir in Voll- oder Teilzeit zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Fach-/Oberarzt Anästhesiologie (w/m/d)

UNSER ANGEBOT

- Mitarbeit in einem motivierten und leistungsstarken Team mit flachen Hierarchien
- Möglichkeit zur Teilnahme am Notarztdienst des KH Schongau
- Vergütung nach TV Ärzte/VKA mit attraktiver Ruf-/Bereitschaftsdienstbezahlung
- Möglichkeiten zur Teilnahmen an der betrieblichen Altersversorgung

IHRE AUFGABEN (u.a.)

- Anästhesiologische Betreuung der Patienten bei stationären/ambulanten Eingriffen
- Teilnahme am Anästhesie-Bereitschaftsdienst und ggf. Hintergrunddienst
- ggf. Übernahme von Beauftragten-Positionen (z. B. Hygiene-, Transfusions-, Transplantations-, MPG-Beauftragter)

IHR PROFIL

- Facharzt für Anästhesiologie; ggf. mit Zusatzqualifikationen (z.B. Intensivmedizin)
- Eingehende Berufserfahrung im gesamten Spektrum der Anästhesie inkl. Kinderanästhesie und Neugeborenenversorgung
- Erfahrungen in OP-Organisation, Dienstplanung, Urlaubs- und Ausfallplanung
- Sozial- und Methodenkompetenz sowie Aufgeschlossenheit für Innovationen

Interesse? Fragen beantworten Ihnen gerne:

Chefarzt, Herr Dr. T. Waldenmaier, Telefon: 0881/188 – 8040

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! Ihre Unterlagen senden Sie bitte an bewerbung@kh-gmbh-ws.de oder

Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau
Personalabteilung
Marie-Eberth-Str. 6, 86956 Schongau



FA/FÄ Pädiatrie o. WBA

für umsatzstarke u. moderne Kinderarztpraxis Nähe Augsburg/Ulm ab sofort gesucht. Hervorragendes Arbeitsklima, flexible Arbeitszeiten, sehr gute Verkehrsanbindung.

Kassensitzübernahme zeitnah möglich.
Kontakt: paed.bewerbung@gmail.com

Hinweis

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

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

Lust, Ihre neuronalen Verknüpfungen zu erneuern?

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

- Umfangreiche Berufserfahrung (vorzugsweise fachärztlich) in Klinik und/oder Praxis.
- Die Fähigkeit, auch komplexe medizinische Sachverhalte verständlich aufzubereiten.
- Freundliches und souveränes Auftreten, eine klare Kundenorientierung, Kooperationsvermögen, Team-, Konfliktfähigkeit und die Bereitschaft, sich kontinuierlich weiterzubilden und Ihr Wissen weiterzugeben.
- Die Fahrerlaubnis der Klasse B und einen eigenen PKW.
- Sicherheit im Umgang mit modernen EDV-Anwendungen.

Sie erwartet

- Eine abwechslungsreiche, fachlich anspruchsvolle Tätigkeit in einem ansprechenden Arbeitsumfeld an einem modernen Arbeitsplatz.
- Eine strukturierte Einarbeitung durch erfahrene Kollegen/Mentoren.
- Ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsangebot.
- Familienfreundliche Arbeitszeiten.
- Unterschiedliche Teilzeitmodelle, flexible Gleitzeitregelung (ohne Nacht- und Wochenenddienste).
- Eine attraktive Vergütung nach dem Tarifvertrag für die Medizinischen Dienste sowie Zusatzleistungen (13. Monatsgehalt, betriebliche Altersversorgung, Kinderzuschlag).
- Ein betriebliches Gesundheitsmanagement.

Wir wertschätzen Vielfalt und alle Bewerbungen - unabhängig von Geschlecht, Herkunft, Religion, Behinderung, Alter sowie sexueller Identität.

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

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung! www.mdk-bayern.de/onlinebewerbung

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern
Hauptverwaltung / Ressort Personalservice
Jessica Murin (Tel.: 089/67008-318)
 Haidenauplatz 1, 81667 München



Stellenangebote

Aktuelle Stellenangebote

**für Fachärzte (m/w/d) im ambulanten Bereich
in renommierten, modernen Praxen / MVZ's**

**Allgemeinmedizin/Innere Medizin hausärztlich (VZ/TZ)**

- Westliches Mittelfranken (A9X0087PL)
- Fränkische Schweiz (A9X0059JS)
- Neumarkt i. d. Oberpfalz (A9X0093PL)
- Landkreis Fürth (A9X0090PL)

Anästhesie (VZ/TZ)

- Bamberg (A9X0089PL)
- München, Schmerztherapie (A800043PL)

Augenheilkunde (VZ/TZ)

- Unterfranken, konservativ oder operativ (A9X0088PL)

Dermatologie (VZ/TZ)

- Bamberg (A9X0084PL)
- Westliches Niederbayern (A8X0051ML)
- Nürnberger Land (A9X0072HP)

Diabetologie (VZ/TZ)

- Nürnberg/Fürth/Erlangen (A9X0081HP)

Frauenheilkunde (VZ/TZ)

- Nürnberg (A900042PL)
- Großraum Nürnberg (A900036PL)

Gastroenterologie (VZ/TZ)

- Forchheim/Bamberg (A9X0058JS)
- Ingolstadt (A8X0064PL)
- Nürnberg (A900048PL)
- Nördliches Unterfranken (A9X0094PL)

HNO (VZ/TZ)

- Nürnberg, konservativ oder operativ (A900047PL)
- München, kons. od. operativ, ggf. Einstieg (A800038PL)

Nephrologie (VZ)

- Nürnberg (A900037PL)

Neurologie (VZ/TZ)

- Nürnberg (A9X0092PL)
- Bamberg (A9X0078PL)

Orthopädie (VZ/TZ)

- Großraum Nürnberg (A9X0091PL)
- Großraum München (A8X0063ML)
- München (A800040ML)
- Südliches Oberbayern (A8X0067ML)

Pneumologie (VZ/TZ)

- N/FÜ/RH, mit allen Weiterbildungsmöglichkeiten (A910017HP)

Urologie (VZ/TZ)

- Passau (A9X0083ML)
- Nürnberg (A900041PL)

**Alle Angebote bieten geregelte Arbeitszeiten, keine bzw. wenig
Dienste sowie attraktive Vergütungsmodelle.**

Für Bewerber sind Anstellungsangebote courtagefrei.

Weitere Angebote finden Sie auf www.ssp-aerzteberater.de

s.s.p. Die Ärzteberater.

Tel.: 0911 / 8 01 28 – 49 | E-Mail: aerzteberater@ssp-online.de

Facharzt und WBA gesucht – PFAFFENHOFEN a.d. Ilm

Große, moderne Allgemeinanzpraxis in 85276 Pfaffenhofen bietet ab Sommer WB-Stelle für 24 Monate. Ebenso wird ein hausärztlicher Internist/-in oder Allgemeinanzpraxis/-in gesucht. Flexible Arbeitszeiten, gute Bezahlung, humorvolle Kollegen und MFAs.
www.allgemeinanzpraxis-pfaffenhofen.de

Klinik Angermühle

Am Stadtpark 1/I
94469 Deggendorf



Die Klinik sucht zum bald möglichen Zeitpunkt einen

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)

sowie

Facharzt für Psychosomatische Medizin (m/w/d) bzw.**Facharzt für Psychotherapeutische Medizin (m/w/d)**

zur Mitarbeit in Vollzeit (Teilzeit) in gehobener Stellung.
Die Stelle ist auch für WiedereinsteigerInnen geeignet.

Die Klinik arbeitet in voll- und teilstationärem Setting und bietet weite ambulante Betreuungsmöglichkeiten.

Angeschlossen sind ein MVZ (Neurologie, Psychiatrie und Allgemeinmedizin) sowie eine Institutsambulanz. Die Klinik verfügt zudem über ein akkreditiertes Schlaflabor.

Der Leiter der Klinik zur Weiterbildung zum Facharzt für Psychosomatische Medizin (4 Jahre) ermächtigt. Geboten werden u.a. interne und externe Fort- bzw. Weiterbildung, Intervention, externe Supervision im Hause, Balintgruppen, Fallbesprechungen.

Die Besoldung orientiert sich an den Bestimmungen des TÖVD.

Wir bieten im Rahmen der Anforderungen eine kollegiale familienfreundliche Atmosphäre (Kinderkrippe und Kindergarten sind im Areal vorhanden). Anstatt streng hierarchischer Ordnung bieten wir eine kollegiale teamorientierte autoritative Führungsstruktur in offener vertraulicher Verantwortungsgemeinschaft.

Der Gebäudekomplex beherbergt eine sozio-kulturelles Zentrum und eine reichhaltige kulturelle Angebotspalette. Alle Schulen sind in der Nähe.

Wir freuen uns auf Ihr Interesse und Ihre Bewerbung, die Sie bitte richten an:

Ärztliche Direktion
z.Hd. Frau Höfer, Direktionsassistentin
Tel.: 0991-37055-10, Fax 0991-37055-11
E-Mail: k.hoefer@klinik-angermuehle.de
Am Stadtpark 1/I | 94469 Deggendorf

**Partnerschaft und spätere Übernahme der
Klinik in Nürnberg möglich!**

Momentan werden Operationen und Behandlungen der Ästhetischen Medizin und Schönheitschirurgie durchgeführt. Geeignet für operative Fachrichtungen. 700 qm Nutzfläche: OP-Trakt mit Bettenstation und Praxisräumen. Anästhesisten wirken mit. Vor dem Marktkauf (ca. 200.000 Kunden laut Kassenregistrierung). Parkplätze gratis direkt vor der Tür. Aus Alters- und Gesundheitsgründen schleichend zu übergeben.

Anfragen an Frau Pfizenmaier, Telefon: 0911-5480070
Montag bis Freitag von 9 Uhr bis 17 Uhr.
Mail: info@nuernberger-fachklinik.de

Stellenangebote



Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin gesucht (Miete)

im Zentrum von Söll entstehen Ordinationsräumlichkeiten in einem Wohn- und Geschäftshaus

Objektbeschreibung: Die Ordinationsräumlichkeit ist ab November 2022 bezugsfertig. Grundriss (194m²) und Innenausbau sind noch variabel gestaltbar. Sieben Besucherparkplätze sind vorhanden. Der Zugang ist barrierefrei möglich (Erdgeschossfläche). Es gibt auch noch freie Wohneinheiten im Gebäude.

Söll ist ein modernes Bauerndorf, mit echten Landwirten und städtischer Infrastruktur. Ein buntes Vereinsleben und ein respektvolles Miteinander und Sie arbeiten mittendrin. Umrahmt vom Naturschutzgebiet Wilder Kaiser und den Kitzbüheler Grasbergen präsentiert sich das 3600-Seelendorf Söll erfrischend. „Kurze Wege“, vor allem bei Entscheidungsfindungen, zwischen den Institutionen der Kirche, Gemeinde und Tourismusverband, gehören zum gelebten Selbstverständnis und erleichtern den Alltag.

Hinweis: Die Ärztekammer Tirol schreibt derzeit eine freie Kassenplanstelle für Allgemeinmedizin aus. Die Vergabe erfolgt über die Ärztekammer.

Gemeinde Söll: 6306 Söll,
Dorf 84, T +43 5333 5210
M: arztpraxis-soell@kufnet.at



Die ProSomno Klinik für Schlafmedizin sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt

einen Facharzt / eine Fachärztin für Pneumologie in VZ / TZ gerne Wiedereinstieg nach SS

Ihr Aufgabengebiet:

- Differentialdiagnostik und Behandlung sämtlicher Formen von Schlafstörungen
- Betreuung der schlafmedizinischen Ambulanz

Ihr Profil:

- idealerweise Vorerfahrungen im schlafmedizinischen Bereich
- Teamfähigkeit, Engagement und Motivation

Wir bieten:

- flexible Dienstplangestaltung
- Weiterbildungsmöglichkeiten zum Zusatztitel Schlafmedizin
- strukturierte Einarbeitung
- modernste Diagnostik und Therapie-möglichkeiten
- gute Erreichbarkeit der Klinik (Stadtzentrum München)
- qualifiziertes, hochmotiviertes Team

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

Klinik ProSomno, Weinstraße 4, 80333 München, 089-21665544
z.Hd. Frau Veronika Rockinger
E-Mail: rockinger@prosomno.de

Das MVZ Dr. Potolidis sucht ab 01.10.2021
Weiterbildungsassistent/in (m/w) für Allgemeinmedizin
in Augsburg. Weiterbildungsbefugnis liegt vor.
Bewerbungen an praxisklinik@potolidis.de

Stellengesuche

FÄ/FA für Gynäkologie

In Vollzeit/Teilzeit, ab sofort im großen modernem hausärztlich-/fachärztlichen MVZ mit breitem Spektrum in München Laim gesucht.
Bewerbungen bitte an Gronenberg@mvz-laim.de

Erfahr. Allgemeinärztin (NHV, Akup.), Raum BA/WÜ/SW/KG

möchte nach 25-jähriger Selbstständigkeit mit Anfang 60 noch für 2 Tage in der Woche tätig sein - gern auch nicht patientenorientiert/fachübergreifend.
Chiffre: 0001/20165

Radiologie - erfahrener FA

übernimmt Vertretungen in München und Umland
Chiffre: 0001/20164

Erfahrene Fachärztin für Allgemeinmedizin

sucht berufliche Veränderung in Teilzeitstelle.
Raum Nürnberg,
Nürnberger Land,
Neumarkt i.d. Oberpfalz
fit.in.allgemeinmedizin@gmx.de

Ihre Spende hilft
pflegebedürftigen alten Menschen!
www.senioren-bethel.de

Allgemeinarztpraxis in Nürnberg sucht

FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere; 10-23 Std./Woche möglich;
auch ältere Kollegen/innen (m/w/d).
Chiffre: 0001/20150

Verschiedenes

Arztversicherungen im Vergleich

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

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

Suche KollegIn, der/die meine Dienste in Bereitschaftspraxis im Bereich DAHP1 (DAH/FFB) übernimmt (4 x Sonntag je 8 Stunden).
Kontakt: kv-dienste@web.de

www.atlas-verlag.de/
arztblatt

Verschiedenes

Welche(r) Kardiologe/-in

hat die Zeit, das fertige Buchmanuskript eines Anästhesisten zur praktischen EKG-Befundung korrekturlesen und zu kürzen? Gute Bezahlung, auf Wunsch auch als Erstautor. Sehr gute Beurteilung von kompetenten Probelesern.
dr.peter.hornung@web.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

Nächster Anzeigenschluss-
termin für **Heft 6/2021:**
11. Mai 2021

Außergewöhnliche, attraktive blonde Akademikerin (42, 177, NR)

ledig, schlank, sportlich-elegant, humorvoll, vielseitig interessiert, mit gehobenem Lebensstil sehnt sich nach einem liebevollen, treuen, ungebundenen, erfolgreichen, sportlichen Traummann bis Anfang 50 für ein glückliches Leben. Zuschriften bitte mit Bild an anna723@gmx.de

Urlaub/Reisen/Kurorte

Watthaus Keitum/Sylt,
Traumwohnungen, direkt am Meer, herrl. Blick, exkl. Ausstattung., ruhig, Tel. 0173/3118787
www.sylt-watthaus.de

E-Mail:
kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Satt ist gut. Saatgut ist besser.

brot-fuer-die-welt.de/saatgut

Mitglied der **actalliance**



Hinweis

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

Die Redaktion

Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

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

Redaktion (alle BLÄK): Dr. med. Rudolf Burger, M. Sc., Michael Gierak (Layout), Carina Gorny (Layout), Jodok Müller, Dagmar Nedbal (verantwortlich), Robert Pözl (CvD), Florian Wagle

Medizinredaktion: Dr. med. Julia Damm, Dr. med. Mark Malota, Dr. med. Judith Niedermaier (BLÄK), Privatdozent Dr. med. Konrad Stock

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

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

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

Anzeigenmarketing und -verwaltung: atlas Verlag GmbH, Bajuwarenring 19, 82041 Oberhaching, Tel. 089 55241-0, Fax 089 55241-271, E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de; Geschäftsführung: Christian Artopé, Philip Artopé, -0; Anzeigenleitung (verantwortlich): Benedikt Aidelsburger, -243; Maxime Lichtenberger, -246; Disposition: Ines Ladwig, -245.

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

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

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

Das „Bayerische Ärzteblatt“ wird auf 100 Prozent Recyclingpapier – gekennzeichnet durch den Blauen Engel – gedruckt.

ISSN 0005-7126

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 72 vom 1. Januar 2021

NEU!

Aktuell & jederzeit Medizinische Stellenangebote aus Ihrer Region auf **ärzte-markt.de**



Vorteile für Jobsuchende

Einfache Jobsuche aus
über 100.000 Quellen
Kostenfreies Job-Radar
mit passenden
Stellenangeboten
per E-Mail

Vorteile für Arbeitgeber

Online & offline die
Zielgruppe erreichen
Via Print bis zu 142.100
Leser ansprechen
Flexibel und
unkompliziert



QR-Code Scannen und
sofort Jobsuche starten

ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

Richtig zupacken.

**FÜR MICH EIN
TRIUMPH.#**

**NON-STOP
IM LEBEN.**

**NEU
bei
PSA***

1. reiner IL-23 Inhibitor bei Psoriasis-Arthritis*

Signifikante Überlegenheit vs. Placebo in Bezug auf ACR20 (64% vs. 33%, $p < 0,0001$; Non Responder Imputation) nach 24 Wochen in der 8-Wochen-Dosierung ($n=248$) in bionativen Patienten mit aktiver PSA.²

* TREMFYA® ist indiziert: 1) allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven **Psoriasis-Arthritis** bei erwachsenen Patienten, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nicht-biologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-)Therapie unzureichend gewesen ist oder nicht vertragen wurde; 2) für erwachsene Patienten mit mittelschwerer bis schwerer **Plaque-Psoriasis**, die für eine systemische Therapie in Frage kommen.¹

1. Aktuelle Fachinformation TREMFYA®. 2. Mease P et al. The Lancet 2020; [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30263-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30263-4) (Supplementary)

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Daher ist es wichtig, jeden Verdacht auf Nebenwirkungen in Verbindung mit diesem Arzneimittel zu melden.

TREMFYA® 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/ in einem Fertigen. Wirkstoff: Guselkumab. **Zusammensetz.:** Fertigspritze/Fertigen enth. 100 mg Guselkumab. Sonst. Bestandt.: Histidin, Histidinmonohydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Sucrose, Wasser f. Injektionszw.. **Anw.geb.:** Für d. Bhdlg. erw. Pat. m. mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, d. für e. syst. Therapie in Frage kommen. Als Monotherapie od. in Komb. m. Methotrexat für d. Bhdlg. erw. Pat. m. Psoriasis-Arthritis indiziert, d. auf e. vorherige nicht-biolog. krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD-)Therapie unzureich. angesprochen od. diese nicht vertragen haben. **Gegenanz.:** Schwerwieg. Überempfindl. gg. Guselkumab od. e. d. sonst. Bestandt., klin. relev. aktive Infektionen (einschl. aktive Tuberkulose), Schwangersch., Stillzeit. **Bes. Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Um d. Rückverfolgbar. b. biolog. Arzneimittel. zu verbessern, sollten Name u. Ch.-Bez. d. verabreich. Prod. deutl. protokoll. werden. Vors. b. Infektionen, Tuberkulose, Impfungen (vor Anw. v. Lebendimpfst. muss d. Bhdlg. m. Tremfya nach d. letzt. Gabe f. mind. 12 Wo. ausgesetzt werden). B. Erhö. v. Leberenzymwerten (ALT/AST) u. Verdacht auf arzneimittelinduz. Leberschädig. sollte d. Bhdlg. vorüberg. unterbr. werden. B. schwerwieg. Überempfindl.reakt. sollte d. Anw. v. Tremfya unverzögl. abgebrochen u. e. geeign. Bhdlg. eingel. werden. Frauen im gebärfäh. Alter sollen währ. u. f. mind. 12 Wo. nach d. Bhdlg. e. zuverläss. Verhütgs.meth. anw.. Arzneimittel. f. Kdr. unzugängl. aufbewahren. **Nebenwirk.:** *Sehr häufig* (≥ 1/10), *Häufig* (≥ 1/100 bis < 1/10), *Gelegentlich* (≥ 1/1.000 bis < 1/100). *Sehr häufig:* Atemwegsinfekt.. *Häufig:* Kopfschm., Diarrhoe, Arthralgie, Reakt. a. d. Injektionsst., Transamin. erhöht. *Gelegentlich:* Herpes-simpl-Infekt., Tinea-Infekt., Gastroenteritis, Überempfindl.reakt., Anaphylaxie, Urtikaria, Hautausschlag, Neutrophilenzahl erniedr.. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeut. Unternehmer:** JANSSEN-CILAG International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Belgien. **Örtl. Vertreter für Deutschland:** Janssen-Cilag GmbH, Johnson & Johnson Platz 1, D-41470 Neuss. **Stand d. Inform.:** 12/2020.