

Bayerisches Ärzteblatt 6

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



124. Deutscher Ärztetag –
Online

Kein Täter werden

Vergleich der SARS-CoV-2-
und Influenzavirusinfektionen

**Fußchirurgie –
highlighted**

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



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. - Gebz:** 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.**: 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. - gebz.**: Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Ebenfalls angezeigt bei Erstinstellung 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.**: 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

Online-Seminar: „Klimawandel und Gesundheit“

Vom 11. bis zum 12. Juni 2021 wird die Bayerische Landesärztekammer erstmals ein Online-Seminar zum Themenkomplex „Klimawandel und Gesundheit“ durchführen. Das Online-Seminar beginnt am 11. Juni 2021 um 9 Uhr und endet am 12. Juni 2021 um 18 Uhr.

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 Ärztinnen und Ärzte, die ihre Kompetenz im Bereich „Klimawandel und Gesundheit“ erweitern und festigen wollen. Privatdozent Dr. Stephan Böse-O'Reilly, MPH,



© nito - stock.adobe.com

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Leiter der AG globale Umweltmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität 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)

Das Bayerische Ärzteblatt vom Juni 1971

Professor Dr. Dr. phil. Siegfried Koller, Direktor des Instituts für Medizinische Statistik und Dokumentation der Universität Mainz, schreibt über „Datenverarbeitung in der Medizin in Gegenwart und Zukunft“. Die Zukunft haben schon begonnen, aber die Vergangenheit sei noch lange nicht vorbei. Er erwarte keine ruhige, schrittweise vor sich gehende

Evolution, sondern eine sprunghafte Entwicklung in verschiedenen Dimensionen und Richtungen. Koller streicht vor allem die Wichtigkeit der Dokumentation heraus, die mit Hilfe der Datenverarbeitung rationalisiert werden könnte. Dokumen-

tation mit Hilfe der Datenverarbeitung würde auch auf dem Gebiet der Statistik neue Wege eröffnen. In einem weiteren Beitrag beleuchtet Professor Dr. Heinz-Joachim Lange, Leiter des Instituts für Medizinische Datenverarbeitung (IMD) der Technischen Universität München, die Arbeit und Notwendigkeit des IMD.

Weitere Themen: Psychiatrische Aspekte des Rauschmittelmisbrauches. Alkoholikerfibel für den Arzt. Arzt und Athlet: Konzeption und Aufgabe. Klinische Rehabilitation und ihre Ergänzung in der Praxis. Olympia 1972 in München: „Wissenschaftlicher Kongress“. Was ist Blindensport? Leistungstraining im Jugendalter. 74. Deutscher Ärztetag in Mainz. Regensburger Kollegium für Ärztliche Fortbildung. Der neue Landesgesundheitsrat. Pockenschutzimpfung.

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

Liebe Leserin, lieber Leser,

laut Bevölkerungsumfragen vom Mai 2021 hat die Mehrheit der Menschen in Deutschland keine Bedenken, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen. Gut 83 Prozent der Befragten gaben an, überhaupt keine oder eher keine Angst vor einer Corona-Impfung zu haben, während über zehn Prozent äußerten, eher Bedenken und sechs Prozent wirklich Angst vor einer Impfung zu haben. Für eine Impfentscheidung sind gute und wissenschaftlich fundierte Informationen entscheidend. Und zweifelsohne war es daher wichtig, dass die Fach- und Hausärztinnen und -ärzte in die Impfkampagne einbezogen wurden, da diese im engen Kontakt zu ihren Patientinnen und Patienten gute Aufklärungsarbeit leisten. Corona – das Pandemiethema bestimmte über weite Strecken inhaltlich auch den 124. Deutschen Ärztetag. Mit „Die Pandemie macht Schwachstellen sichtbarer“ lesen Sie einen ausführlichen Bericht über die Eröffnung und die Arbeitstagung.

Im aktuellen Titelthema dreht sich diesmal alles um die Fußchirurgie. Privatdozentin Dr. Renée Fuhrmann stellt in „Fußchirurgie – highlighted“ drei Kaustiken vor, die reich bebildert sind.

Die medizinische Versorgungslage abgescho-bener Afghanen stellt Friederike Stahlmann, M. A., in einem Beitrag dieser Ausgabe dar und in einem Interview informiert Professor Dr. Kolja Schiltz über das Präventionsnetzwerk „Kein Täter werden“.

Hinweisen darf ich Sie auf das medizinische Stellenportal www.aerzte-markt.de, das seit Mai dieses Jahres online ist und auf den Seminarkongress Grado, der 2021 wieder stattfinden wird – allerdings in einem Online-Format.

Gute Lektüre wünscht

Ihre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin





© SciePro – stock.adobe.com

Titelthema

- 248** Fuhrmann: Fußchirurgie – highlighted
- 253** Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK kompakt

- 266** Suchtforum 2021: „Substitutionsbehandlung im Team – Wie geht das?“
- 266** Bildungsmesse Inn-Salzach Landkreis Altötting am 16./17. April 2021
- 267** Wagle: Mit dem Meine BLÄK-Portal zum elektronischen Arztausweis

Varia

- 274** Stahlmann: Medizinische Versorgungslage abgeschobener Menschen aus Afghanistan
- 277** Mittermeier et al.: PeliCan-Studie – Psychische Arbeitsbelastungen in Gesundheit und Pflege während der COVID-19-Pandemie
- 278** Heinzinger et al.: Vergleich der SARS-CoV-2- und Influenzavirusinfektionen

Leitartikel

- 243** Botzlar: Die soziale Dimension der Pandemie

Blickdiagnose

- 245** Wildenauer/Ullmann: Reinfektion mit SARS-CoV-2?

BLÄK informiert

- 256** Müller/Nedbal/Wagle: Die Pandemie macht Schwachstellen sichtbar
- 261** Aus der praktischen Prüfung der MFA – Fall 14: Disease-Management-Programm (DMP)
- 262** Müller: „Kein Täter werden“ – Interview mit Professor Dr. Kolja Schiltz
- 264** Wendeborn: Gedanken zu Rassismus im deutschen Gesundheitswesen

Rubriken

- 241** Editorial
- 246** Panorama
- 246** Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 5/2021
- 266** Auflösung des Medizinischen Silbenrätsels aus Heft 5/2021
- 268** Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 276** Leserbrief
- 280** Personalien
- 282** Preise – Ausschreibungen
- 284** Feuilleton
- 285** Kleinanzeigen
- 304** Impressum



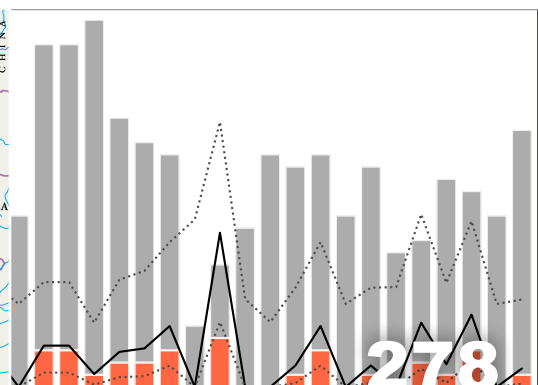
eHBA beantragen

255



Medizinische Versorgung abgeschobener Menschen aus Afghanistan

274



Vergleich: Corona und Influenza

278



Dr. Andreas Botzlar,
1. Vizepräsident der BLÄK

Die soziale Dimension der Pandemie

Die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels werden zukünftig weiter zunehmen und betreffen grundsätzlich alle Menschen. So belasten etwa hohe Temperaturen das Herz-Kreislaufsystem, aber auch den Magen-Darm-Trakt, das Gehirn und die Psyche. Insofern ist der Beschluss des 124. Deutschen Ärztetags vom 4. und 5. Mai 2021, dieses wichtige Thema in die allgemeinen Inhalte der (Muster-)Weiterbildungsordnung aufzunehmen, ein Meilenstein. Ich werde mich dafür einsetzen, diese Entschließung des Deutschen Ärztetags auch in die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns zu überführen, damit alle sich im Freistaat Bayern weiterbildenden Ärztinnen und Ärzte zusätzliche Qualifikationen in diesem Bereich erwerben können. Auch die Eindämmung von Infektionskrankheiten wird vor diesem Hintergrund für die Medizin übrigens weiter an Bedeutung gewinnen.

Entschlossen haben sich die Abgeordneten des Deutschen Ärztetags auch für eine grundlegende Reform des zu stark renditeorientierten Systems der Krankenhausfinanzierung ausgesprochen. Diese ist ebenso überfällig wie notwendig. In der Corona-Pandemie zeigt sich wie unter einem Brennglas, wie das fallzahlabhängige Entgeltsystem im stationären Bereich immer stärker versagt, wenn in die Pandemiebekämpfung durch spezifische Aufgabenzuweisung vollständig eingebundene Krankenhäuser nur durch zusätzliche Ausgleichszahlungen vor dem finanziellen Kollaps bewahrt werden können. Kliniken, die sich nicht auf lukrative Teilleistungen fokussieren, sondern – ihrer eigentlichen Aufgabe gemäß – die medizinische Versorgung der Bevölkerung sichern, bewegen sich wirtschaftlich meist auf schwierigem Terrain. Aus dem langjährigen Kampf für angemessene Arbeitsbedingungen und Entgelte für in Krankenhäusern angestellte Ärztinnen und Ärzte weiß ich, wie sehr die in zahlreichen Fällen inadäquate Bezahlung des gesamten Klinikpersonals Folge des derzeitigen Fallpauschalen-Systems ist. Seit der Herausnahme der Pflegepersonalkosten aus den DRGs hat sich der ökonomische Druck auf Ärztinnen und Ärzte weiter erhöht, da Erlöse nun nur noch zu Lasten des „Restpersonals“, das sie zu wesentlichen Teilen stellen, optimiert werden können. Leidtragende dieser Entwicklung sind am Ende immer jene Patientinnen und Patienten, welche der Politik vorgeblich am Herzen liegen. Der Deutsche Ärztetag fordert, die Krankenhausfinanzierung prioritär am tatsächlichen Behandlungsbedarf und den dafür nötigen Personal- und Vorhaltekosten auszurichten. Bleibt zu hoffen, dass diese Forderung nicht weiter auf taube Ohren jener Politik stößt!

Abseits der Beschlüsse des Deutschen Ärztetags verdient ein anderes Thema mehr Aufmerksamkeit: Die gesundheitliche Situation von Menschen mit Migrationshintergrund während der Pandemie. Erst Ende April hat der Präsident des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten erklärt, auf den Intensivsta-

tionen würden derzeit mehrheitlich Corona-Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund behandelt. Warum ist das so? Zunächst ist dies sicherlich eine Konsequenz vorhandener Sprachbarrieren. Manche Informationen, etwa über Infektionsprävention und Corona-Impfangebote, kommen nur unzureichend an. Staat und Gesellschaft müssen also unbedingt durch passgenauere Handreichungen und mehr Aufklärungsarbeit gegensteuern. Außerdem zeigen internationale Studien, dass Menschen aus sozial schwächeren Schichten, zu denen Migrantinnen und Migranten oft gehören, häufiger unter einer Corona-Erkrankung leiden. An schlecht bezahlten Arbeitsplätzen haben diese Menschen oftmals besonders häufigen Kontakt zu ihren Mitmenschen – beispielsweise im Lebensmitteleinzelhandel und öffentlichen Personenverkehr. Auch das Zusammenleben in beengten Wohnverhältnissen spielt bei der statistisch häufigeren Erkrankungsrate ökonomisch und sozial benachteiligter Personen sicherlich eine Rolle. Die Stadt Köln hat deswegen bereits Anfang Mai mobile Impfteams in die sozialen Brennpunkte der Stadt entsandt, um deren Bewohner prioritär gegen COVID-19 zu impfen. Dies ist ein ebenso wichtiger Baustein der Pandemiebekämpfung wie die im Freistaat Bayern praktizierte bevorzugte Impfstoffversorgung regionaler Corona-Hotspots. Die Konzentration auf derartige Schwerpunkte kann also auch eine sinnvolle Priorisierungsmatrix darstellen und ein rasches Absinken der Corona-Inzidenz und damit eine Entlastung unseres Gesundheitssystems herbeiführen helfen, damit dieses wieder für seine zahlreichen Aufgaben neben der Pandemiebekämpfung zur Verfügung stehen kann.

Abschließend möchte ich noch kurz auf den in dieser Ausgabe des „Bayerischen Ärzteblatts“ veröffentlichten Essay von Dr. Mathias Wendeborn zum Thema „Rassismus im deutschen Gesundheitssystem“ eingehen. Das obige Beispiel der gesundheitlichen Situation von Menschen mit Migrationshintergrund während der Pandemie veranschaulicht, wie es zu einer Benachteiligung von Migranten im deutschen Gesundheitssystem kommen kann. Ich halte dies aber nicht für strukturell in der Medizin verankerten Rassismus, sondern vielmehr für eine Folge von sozioökonomischen Disparitäten und Informationsdefiziten. Aufklärungsprogramme und mehr Bildungsgerechtigkeit könnten Abhilfe schaffen. Leider gibt es darüber hinaus aber auch in der Medizin – wie wohl in allen Gesellschaftsbereichen – Einzelne, welche Migranten schon allein aufgrund unterschiedlicher Herkunft, Hautfarbe oder eines abweichenden Habitus mit tatsächlichem Rassismus begegnen. Das dürfen wir nicht tolerieren! Im Genfer Gelöbnis sind die ureigensten Aufgaben von uns Ärztinnen und Ärzten niedergelegt. Dazu gehört auch, unser Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen und Erwägungen von Glauben und ethnischer Herkunft nicht zwischen uns und unsere Patienten treten zu lassen.

GRADO – ONLINE



52. Internationaler Seminarkongress

23. bis 25. August 2021 – Online

Vorläufiges Programm:

- Chancen und Nutzen von Künstlicher Intelligenz – Anwendung in der Medizin (Theorie und Praxis)
- DMP: COPD/Asthma/Diabetes mellitus/KHK
- Bewegung als Medizin
- Notfallmedizin und Akutversorgung
- Umweltmedizin und Reisemedizin im Zeitalter von Globalisierung und Klimawandel
- Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten: Gutachten und Auswirkungen
- Aktuelles aus der Pädiatrie

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:



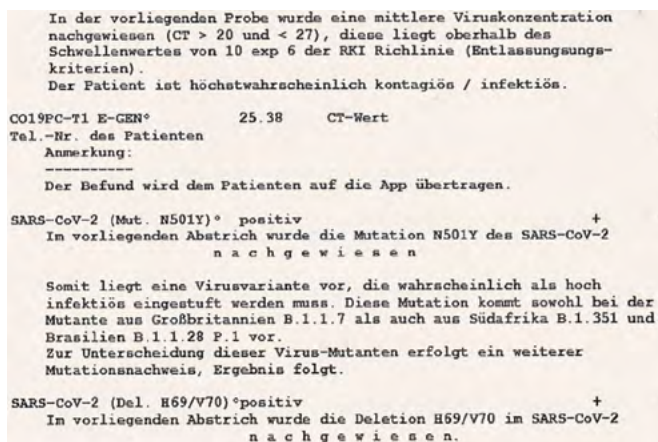
Reinfektion mit SARS-CoV-2?

Ein 38-jähriger Reiserückkehrer ließ sich im August 2020 im Rahmen der SARS-CoV-2-Einreiseverordnung nach einem zehntägigen Heimaturlaub in Rumänien testen: Dieser RT-PCR-Test auf den Nachweis des neuartigen Coronavirus fiel positiv aus (Ct-Wert 26, die variantenspezifische PCR war negativ). Krankheitssymptome wie Husten, Fieber, Schnupfen oder Störungen des Geruchssinns waren nicht vorhanden, demzufolge handelte es sich hierbei um eine asymptomatische Infektion. Seine 35-jährige Ehefrau wies auch einen positiven RT-PCR-Test vor, sie war ebenfalls in Rumänien gewesen. Während der zehntägigen Quarantäne waren beide Patienten symptomfrei. Zwei weitere PCR-Testungen (nasopharyngeale Abstriche – aufgrund verschiedener Vorgaben des Arbeitgebers gefordert) im September und November waren ebenfalls negativ.

Im März dieses Jahres wurde erneut ein Abstrich entnommen: Bei nur leichteren Symptomen eines oberen Atemwegsinfekts (ARI) war der RT-PCR-Test nun nicht nur positiv, sondern wies auch die gemeinhin als Großbritannien-Mutation bekannten multiplen Veränderungen im Spike-Protein auf (Abbildung). Auch in diesem Fall begab sich der Patient sowie dessen Familie in Quarantäne. Auch bei seiner Frau wurde anschließend diese als „Variant of Concern“ (VoC) 202012/01 (B.1.1.7) Mutation nachgewiesen; sie verblieb jedoch asymptomatisch, ein einen Monat zuvor bei ihr durchgeführter RT-PCR-Test war ebenfalls negativ. In der weiteren Anamnese ist der Patient aktiver Raucher mit ca. 50 „pack years“, verrichtet körperlich schwere Arbeit und verspürt in der aktuellen Infektion keinerlei körperlichen Einschränkungen wie Atemnot, Abgeschlagenheit oder Leistungsminderung.

Varianten

Aufgrund der raschen und niedrighwelligen Transmission von SARS-CoV-2 sind Infektionsstrecken nur schwer nachverfolgbar. Seit Ende 2020 treten Variationen des ursprünglichen Corona-Virus (SARS-CoV-2) in Erscheinung, welche sich vermutlich noch rascher verbreiten: Bei SARS-CoV-2 werden hauptsächlich vier neue, klinisch relevante Varianten beschrieben: Die neue Variante VOC 202012/01 (B.1.1.7) enthält insgesamt zehn Mutationen, wobei die Mutation N501Y an der Rezeptorbindungsdomäne für die höhere Infektiosität verantwortlich ist. Die Deletion delH69/V70 ist genetisch eindeutig für diese Variante. Dieser B.1.1.7 Cluster wurde erstmalig in der Grafschaft Kent in Südwest-England entdeckt [1]. Weitere Mutanten sind bekannt wie B.1.351 als sogenannte Südafrika-Mutante mit der Mutation E484K, welche für eine geringere Anti-



Virusnachweis mittels RT-PCR. Als Maß für die Menge der im Probenmaterial vorhandenen Virus-RNA dient der bei der PCR ermittelte Ct-Wert. Je höher der Ct-Wert, desto niedriger ist die Viruskonzentration in der untersuchten Probe.

körper-Bildung verantwortlich zu sein scheint, die Variante P.1 aus Brasilien oder B.1.525 als Mischung der südafrikanischen und britischen Variante. Auf Ebene des Erregers ist dies mit einer Änderung im Bereich des Spike-Proteins hin zu einer offeneren Konformation assoziiert, welche die Bindung an das ACE2-Rezeptorprotein der Zielzellen begünstigt. Das Spike-Protein ist nach derzeitigem Kenntnisstand die wichtigste Zielstruktur für die Wirkung neutralisierender Antikörper. Polymorphismen in diesem Protein könnten und haben sich bereits daher auf die Stärke der Impfantwort ausgewirkt.

Im Besonderen bei der sogenannten britischen Variante, B.1.1.7 (mehrdeutig auch N501Y.V1 genannt), ist eine Reinfektionsrate von 0,7 Prozent beschrieben worden. Diese Variante zirkulierte wahrscheinlich bereits seit Ende September 2020, und wurde im Dezember 2020 das erste Mal in Deutschland nachgewiesen. Mittlerweile handelt es sich aufgrund der mutationsbedingten Änderungen am Rezeptor-Bindungs-Bereich und des Spike-Proteins um die vorherrschende Mutation, wofür eine bis zu 75-fachere Übertragbarkeit spricht: Das Robert Koch-Institut (RKI) beschreibt im Virusvarianten-Bericht Mitte April [2] ein Vorherrschen von 93 Prozent bei einer bundesweiten Gesamtgenomsequenzierung von 4,3 Prozent.

Reinfektion

Die initiale Infektion vor rund fünfenehalb Monaten verlief asymptomatisch: Dadurch kam es wahrscheinlich zur Bildung weniger Antikörper, wie jüngst aus Aufarbeitungen der initialen Infektion in Wuhan 2019 festgestellt wurde [3]. Ein Schutz durch diese Antikörper vor einer erneuten Infektion wird mittlerweile für fünf bis neun Monate erwartet, wie im Januar 2021 in der SIREN-Studie anhand über 20.000 Mitarbei-

ter im britischen Gesundheitswesen festgestellt wurde: Die dort beobachtete Reinfektionsrate von unter einem Prozent ging jeweils mit hohen Viruskonzentrationen in Nase und Rachen einher, bei oft asymptomatischem Verlauf. Unser Patient fügt sich gut in dieses Muster ein: Der jüngste Ct-Wert (Ausgangskonzentration der gesuchten Virussequenz) war mit 25,38 als infektiös einzustufen. Laut der Definition des RKI [4] handelt es sich hierbei um eine bestätigte Reinfektion.

Fazit: Auch nach durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion (COVID-19) kann es nach ausreichend langer Zeit zu einer erneuten Infektion mit einer Variante des Virus kommen. Reinfektionen wie auch Impfdurchbrüche nach Impfungen sind sehr selten. Publiziert wurden bislang lediglich Kasuistiken und Fallberichte. Vielleicht kann ja die aktuell empfohlene Impfung sechs Monate nach Infektion die Reinfektion verhindern. Studien der Impfstoffhersteller weisen zum Beispiel eine gute Effektivität gegen B.1.1.7 nach.

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

Autoren

Dr. René Wildenauer
Facharzt für Chirurgie und Allgemeinmedizin,
Hausarztzentrum Wiesentheid,
Korbacherstraße 7, 97353 Wiesentheid

Professor Dr. Andrew J. Ullmann, MdB
Facharzt für Innere Medizin,
Schwerpunktleiter der Infektiologie,
Medizinische Klinik und Poliklinik II,
Universitätsklinikum Würzburg



Radfahren – gut fürs Herz, die Seele und die Umwelt – Regelmäßiger Ausdauersport gehört zu den besten Möglichkeiten, sich vor Herzerkrankungen zu schützen oder ein krankes Herz zu stärken. So kann das Fortschreiten der koronaren Herzkrankheit durch Ausdauer-sport verlangsamt, zum Teil gestoppt und in Einzelfällen sogar zurückgebildet werden. Ein besonders schonendes Ausdauertraining ist Fahrradfahren.

Radfahren, egal ob auf dem normalen Fahrrad, dem E-Bike oder dem Fahrradergometer, fördert die Fitness: Es trainiert Herz und Lunge, verbessert die Ausdauer und kräftigt die Gesäß- und Beinmuskulatur. Zugleich ist Radfahren gelenkfreundlich: Da das meiste Körpergewicht auf dem Sattel lastet, werden Hüft- und Kniegelenke geschont. Auch unterstützt regelmäßiges Fahrradfahren ein gesundes Körpergewicht. Bereits eine halbe Stunde Radfahren, mit einer Geschwindigkeit von 15 bis 20 km/h in ebenem Gelände verbrennt etwa 150 bis 250 Kilokalorien, bei höheren Geschwindigkeiten oder Anstiegen entsprechend mehr.

Weitere Informationen zu den positiven Effekten des Radfahrens für das Herz-Kreislauf-System enthält der Expertenbeitrag der Herzstiftung unter www.herzstiftung.de/rad-und-herz. Tipps rund um das Thema Fahrradfahren bietet der Ratgeber „Radfahren – gut fürs Herz, die Seele und die Umwelt“, der kostenfrei über www.herzstiftung.de/bestellung oder per Telefon unter 069 955128-400 oder per E-Mail: bestellung@herzstiftung.de bezogen werden kann.

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



„Wer sich gegen das Impfen entscheidet, wird sich unweigerlich infizieren.“

Professor Dr. Christian Drosten,
am 12. Mai 2021 auf www.tagesspiegel.de



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

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 5/2021, Seite 191 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Kinderkardiologie – highlighted“ von Professor Dr. Sven Dittrich 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 knapp 2.100 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

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

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!



Tablets, Sensoren & Co. –
Eine neue Broschüre der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (DAIzG) informiert über die vielfältigen Möglichkeiten, die digitale Anwendungen bieten. Digitale Helfer wie Navigationssysteme, Erinnerungsfunktionen auf dem Smartphone oder sensor-

gesteuerte Beleuchtung und Sicherheitsabschaltungen gehören zu unserem Alltag. Richtig eingesetzt können sie auch Menschen mit Demenz dabei helfen, länger selbstbestimmt zu leben und gleichzeitig die dafür notwendige Sicherheit erhöhen.

Die Broschüre „Tablets, Sensoren & Co. Technische und digitale Hilfen für das Leben mit Demenz“, 1. Auflage 2021, 76 Seiten, ist kostenlos im Online-Shop der DAIzG erhältlich. Direktlink: <https://shop.deutsche-alzheimer.de/broschueren/>

Blickdiagnose – Wir suchen Sie!
Laut Leserbefragung 2019 gilt das größte Interesse der Leserinnen und Leser des *Bayerischen Ärzteblatts* der „Blickdiagnose“.

Daher suchen wir Sie als Autorin bzw. Autor für eine solche Blickdiagnose.

Falls auch Sie eine besondere Kasuistik vorstellen möchten, beschreiben und fotografieren Sie diese bitte kurz. Schreiben Sie praxisnah und prägnant, denn die Fallbeschreibung sollte keine wissenschaftliche Publikation werden, sondern vielmehr ein spannender Kurzbeitrag. Bitte achten Sie auch darauf, dass das Bild eine ausreichende Qualität aufweist (digitale Bilder als jpg-Datei mit mindestens 300 dpi bei 12 cm Breite). Sollte die Patientin/der Patient auf dem Foto erkennbar sein, ist eine Einverständniserklärung (www.bayerisches-aerzteblatt.de/fuer-autoren.html → Blickdiagnose) beizulegen.

Bei Veröffentlichung erhalten Sie 100 Euro. Redaktion Bayerisches Ärzteblatt, Stichwort „Blickdiagnose“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de



Anzeige

PVS holding
ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN
bayern
berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr

「 DIE HONORARE MEINER
PRIVATABRECHNUNG –
IN SICHEREN HÄNDEN. 」

**VERTRAUEN
+ ZUVERLÄSSIGKEIT
= PVS BAYERN**

Lassen Sie sich in nur 30 Minuten von den Vorteilen der PVS überzeugen und vereinbaren Sie noch heute einen Termin.
089 2000 325-10 | ihre-pvs.de/vertrauen



Fußchirurgie – highlighted

Die Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen des Fußes hat sich in den vergangenen 20 Jahren zu einer medizinisch und wissenschaftlich anerkannten Spezialdisziplin entwickelt. Die dargestellten Fallbeispiele sollen das breit gefächerte Tätigkeitsgebiet des Fußchirurgen illustrieren.

Kompartmentsyndrom am Fuß

Fallbeispiel

Anamnese: Einem 55-jährigen Mann fällt ein 200-Liter-Ölfass auf den Fuß. Zum Unfallzeitpunkt werden S1-Sicherheitsschuhe getragen.

Diagnostik und Erstbehandlung: Dem Bericht des Durchgangsarztes zu entnehmen sind blande Weichteilverhältnisse am linken Fuß sowie eine kleine Platzwunde im vierten Zehenzwischenraum. Die Wunde wird chirurgisch versorgt, der Tetanus-Schutz aufgefrischt. Röntgenologisch stellt sich eine dislozierte Fraktur des zweiten Mittelfußstrahls dar (Abbildung 1). Der erstbehandelnde Arzt legt eine Unterschenkschiene zur Ruhigstellung an, verordnet eine medikamentöse Thromboseprophylaxe und empfiehlt die Mobilisation unter Entlastung des Fußes an Unterarmgehstützen. Weiterhin rät er dem Patienten zu einer operativen Versorgung der Fraktur „in den nächsten Tagen“.

Verlauf: Am Folgetag stellt sich der Patient wegen stärkster Beschwerden im gesamten Fuß in der Notfall-Ambulanz vor. Man erkennt eine

Hämatomverfärbung der Zehen und eine diffuse Schwellung des Fußrückens (Abbildung 2). Die Beweglichkeit aller Gelenke ist schmerzhaft eingeschränkt. Bei passiver Beugung der Zehen tritt eine Schmerzverstärkung ein. Palpatorisch ist eine vermehrte Weichteilspannung zu tasten.

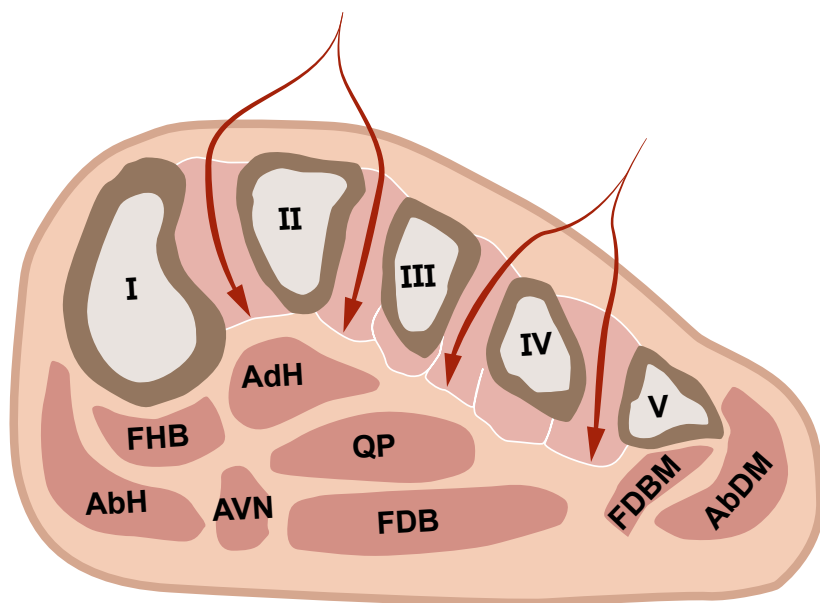
Therapie: Es erfolgt zeitnah die Spaltung der dorsalen interossären Kompartments und die intramedulläre Stabilisation der Fraktur (Abbildung 3). Der Haut-Weichteilmantel wird offen belassen und temporär mit einem synthetischen Hautersatz gedeckt. Durch konsequente Hochlagerung und den Einsatz eines AV-Impuls-Geräts (intermittierende pneumatische Impulskompression zur Verbesserung des venösen Rückflusses) kommt es innerhalb von vier Tagen zur Abschwelung, sodass ein sekundärer Hautverschluss mit Spalthauttransplantation erfolgen kann.

Beschreibung

Ein Kompartmentsyndrom des Fußes kann sich nicht nur nach komplexen knöchernen Verletzungen ausbilden, sondern ebenso nach geschlossenen Weichteilverletzungen (zum Beispiel



Privatdozentin Dr. Renée Fuhrmann



Anatomische Skizze der Fußkompartments

Frontale Ansicht in Höhe des Mittelfußes. Spaltung der interossären Kompartments (Pfeile).

I-V: Metatarsalia mit den dazwischenliegenden interossären Kompartments.

Medial: M. abductor hallucis (AbH), M. flexor hallucis brevis (FHB)

Lateral: M. abductor digiti minimi (AbDM), M. flexor digiti minimi brevis (FDMB)

Plantar oberflächlich: M. flexor digitorum brevis (FDB)

Plantar tief: M. quadratus plantae (QP), M. adductor hallucis (AdH)

Arterie/Vene/Nerv (AVN)

Überrolltrauma, Quetschverletzungen). Gerade letztere können sich kurz nach dem Unfallereignis mit einem nahezu blanden klinischen Befund darstellen und werden deshalb hinsichtlich ihrer Verletzungsschwere oft unterschätzt.

Ursache des Kompartmentsyndroms ist die Drucksteigerung (Ödem, Blutung, erhöhte endotheliale Permeabilität) in den durch Faszien umschlossenen Kompartments oder eine mechanische Reduktion des Kompartimentvolumens (Luxationen, dislozierte Frakturen). Als Folge der einsetzenden mikrovaskulären Minderperfusion kann sich eine irreversible Muskelnekrose mit ausgeprägten Funktionsstörungen und Kontrakturen entwickeln [1].

Überproportional starke Schmerzen sind das Kardinalsymptom des Fußkompartments. Die prädiktive Bedeutung der typischen Untersuchungsbefunde (Schwellung und Elastizitätsminderung, Druck- und Dehnungsschmerz der Muskulatur, Gefühlsverlust, motorische Schwäche, glänzende Haut) ist hingegen eher gering [2]. Auch die Kompartiment-Druckmessung am Fuß hat sich in der klinischen Routinediagnostik im Gegensatz zum Unterschenkel nicht bewährt. Dies ist zum einen den anatomischen Besonderheiten am Fuß (neun Kompartments) zuzuschreiben. Zum anderen existieren keine absoluten oder relativen Grenzwerte, aus denen sich eine Indikationsstellung zum operativen Vorgehen ableiten ließe.



Abbildung 1: 55-jähriger Mann, dem ein Ölfass auf den linken Fuß gefallen ist. Röntgenologisch dislozierte Metatarsale II-Fraktur.



Abbildung 2: Am Folgetag erhebliche Schwellung des Vorfußes mit Hämatomverfärbung.



Abbildung 3: Intraoperative Durchleuchtungskontrolle nach Frakturreposition, intramedullärer Stabilisation der Metatarsale II-Fraktur und Spaltung der interossären Kompartments.

Neuropathische Fußdeformität

Fallbeispiel

Anamnese: Ein 56-jähriger Mann (BMI 32,8 kg/m², Prädiabetes, Fettstoffwechselstörung, Bluthochdruck, Polyneuropathie) knickt bei der Gartenarbeit mit dem rechten Fuß um. Er empfindet nur wenig Beschwerden, weshalb er seine Arbeiten fortsetzt. Abends bemerkt er eine Schwellung des Fußes und führt über mehrere Tage eine symptomatische Behandlung (Hochlagerung, Kühlung) durch. Da die Schwellung des Fußes kein Tragen von geschlossenen Schuhen erlaubt, konsultiert der Patient seinen Hausarzt.

Diagnostik: Der Hausarzt führt die Schwellung des Fußes auf die geschilderte Distorsion zurück und veranlasst eine Röntgenuntersuchung des oberen Sprunggelenks, die keine krankheitswertigen Veränderungen ergibt. Daraufhin wird eine konservative Behandlung (Salbenverband, nicht-steroidale Antiphlogistika) eingeleitet. Der Patient verbleibt, da er keine Beschwerden am rechten Fuß äußert, arbeitsfähig. Trotz dieser Behandlung stellt sich innerhalb der nächsten

vier Wochen keine Befundbesserung ein, sodass der Hausarzt die Überweisung zum Facharzt veranlasst. Zu diesem Zeitpunkt imponiert eine kräftige Schwellung des gesamten Fußes (Abbildung 4 a, b). Fußsohlenseitig ist eine knöcherne Prominenz mit bereits erkennbarer Druckstelle zu erkennen (Abbildung 4 c). Röntgenologisch (Abbildung 5 a) und in der CT (Abbildung 5 b) stellt sich eine grob dislozierte (neuropathische) Luxationsfraktur der Fußwurzel (Lisfranc- und Naviculo-Cuneiforme-Gelenke) dar.

Therapie: Es erfolgt die sofortige Immobilisation in einem gespaltenen Unterschenkel-Castverband und die Entlastung des rechten Fußes an Unterarmgehstützen. Nach konsequenter Hochlagerung des Fußes und manueller Lymphdrainage ist die Schwellung deutlich rückläufig, sodass zwei Wochen später die offene Reposition der Fußwurzel mit interner Minimal-Osteosynthese (Kirschnerdrähte) und Montage eines Ringfixateurs erfolgen kann (Abbildung 6). Nach vier Monaten kann bei stabiler Fußwurzel (Abbildung 7) das Osteosynthesematerial entfernt und ein Maßschuhwerk angepasst werden.

Beschreibung

Der Charcotfuß ist eine nicht-infektiöse Destruktion unterschiedlicher Knochen- und Gelenkregionen des Fußes. Wenngleich die Assoziation mit einem Diabetes mellitus (diabetische Neuro-Osteo-Arthropathie, DNOAP) häufig ist, kann die Erkrankung ebenso bei unterschiedlichen neurologischen Erkrankungen auftreten. Oft wird von den betroffenen Patienten ein Bagateltrauma als auslösendes Ereignis angeschuldigt [3].

Die Erkrankung verläuft in Stadien. Das **Stadium 1** ist durch einen meist schmerzfrei geschwellenen und überwärmten Fuß, der zusätzlich gerötet sein kann, gekennzeichnet. Während sich röntgenologisch in der Regel noch keine krankheitswertigen Veränderungen zeigen, lässt sich im Stadium 1 in der MRT bereits ein Knochenmarködem nachweisen.

Das **Stadium 2** ist charakterisiert durch einen demineralisierten Knochen, Osteolysen, Destruktionen und Luxationen der betroffenen Fußregion. Über prominenten Knochenvorwölbungen in der Belastungszone des Fußes können sich



Abbildung 4 a bis c: 56-jähriger Mann mit einer seit zwei Monaten bestehenden diffusen Schwellung (a, b) des rechten Fußes. An der Fußsohle Abbildung einer Druckstelle (c) in Höhe des Os cuboideum.

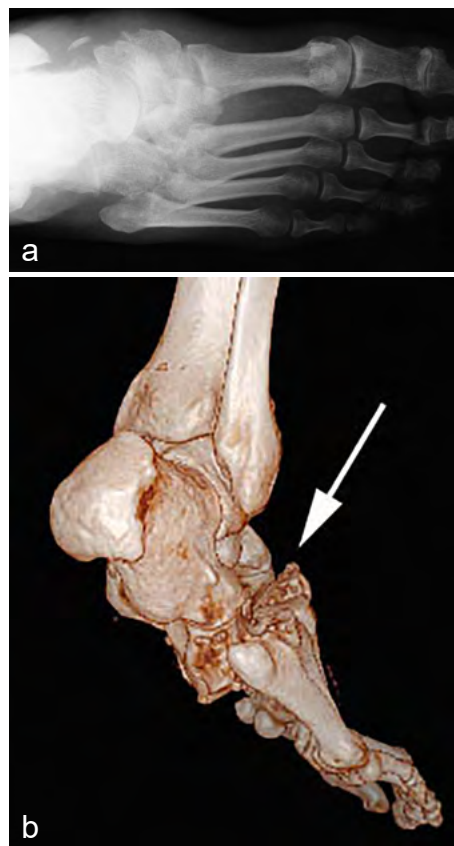


Abbildung 5 a und b: Röntgenologisch (a) stellt sich eine Luxation in der Lisfranc-Gelenklinie dar. In der CT (b) ist die dorsale Luxation des Mittel- und Vorfußes gegenüber der Fußwurzel zu erkennen.



Abbildung 6: Nach offener Reposition und interner Minimal-Osteosynthese wird zusätzlich über vier Monate ein Taylor-Spatial-Frame (Ringfixateur) angelegt.



Abbildung 7: CT-Kontrolle vier Monate nach dem operativen Eingriff. Es zeigt sich eine vollständige Reposition der Fußwurzel.

Druckstellen und nachfolgend bakteriell besiedelte schmerzfreie Ulzerationen (Polyneuropathie!) mit der Entwicklung einer sekundären Osteomyelitis und Weichteilbeteiligung (Phlegmone) entwickeln.

Im Stadium 3 kommt es zur Rückbildung der Schwellung und zu einer allmählichen Remineralisation des Fußskeletts. Die eingetretenen Deformierungen sind irreversibel.

Die für den Verlauf der Erkrankung entscheidende Phase ist das Stadium 1. Wenn die Verdachtsdiagnose auf Vorliegen einer neuropathischen Fußdeformität gestellt und dies durch eine MRT bestätigt wird, ist nachfolgend die konsequente Immobilisation und (Teil-)Entlastung des Fußes indiziert. Die Ruhigstellung kann in einem individuell angepassten Unterschenkel-Hartverband (abnehmbar zur Durchführung von Lymphdrainage) oder einer konfektionierten Unterschenkel-Orthese erfolgen. Entscheidend für die Vermeidung der strukturellen irreversiblen Deformierung des Fußes ist die (Teil-)Entlastung an Unterarmgehhstützen über mehrere Monate. Um diese Maßnahme durchzuführen, muss der Patient durch den behandelnden Arzt eingehend über das Krankheitsbild und mögliche Komplikationen bei Missachtung der Maßnahmen informiert werden.

Die Verlaufsbeurteilung der Erkrankung ist anhand des klinischen Befunds und der MRT-Kontrolle (frühestens nach drei Monaten) möglich. Vor der Wiederaufnahme der Belastung sollten Einlagen, gegebenenfalls in Kombination mit einer Sohlenversteifung und Abrollsohle oder ein maßangefertigtes Schuhwerk angefertigt werden [4].

Ist es bereits zu einer Deformierung, zum Beispiel einem Kollaps der Längswölbung mit Ausbildung eines Schaukelfußes gekommen, sollte eine fußchirurgische Behandlungsempfehlung eingeholt werden. Neben der Abtragung prominenter Knochenvorsprünge in der Belastungszone zur Vermeidung rezidivierender Ulzerationen, sind oft aufwändige rekonstruktive operative Maßnahmen erforderlich, um die Wiederherstellung eines dauerhaft belastbaren Fußes zu ermöglichen.

Metatarsalgie – Morton Neuralgie

Fallbeispiel

Anamnese: Eine 64-jährige Patientin berichtet über intermittierende teils brennende, teils stechende Schmerzen im Vorfuß bei Belastung seit mehr als fünf Jahren. Schuhe mit Absätzen oder enges Schuhwerk könnten gar nicht mehr getragen werden. Der Schmerz im Vorfuß und den Zehen sei so stark, dass sie sich hinsetzen, den Schuh ausziehen und den Fuß massieren müsse. Verschiedene Einlagen und physiotherapeutische



Abbildung 8: Klinisches Bild einer typischen „Splay toe-Deformität II/III“ als Hinweis auf eine intermetatarsale Raumforderung.



Abbildung 9: Röntgenaufnahme des Vorfußes. Es zeigt sich die Splay toe-Deformität II/III und der reduzierte Abstand zwischen den Mittelfußköpfen II/III.



Abbildung 10: MRT (koronal) mit Darstellung einer großen plantar gelegenen Raumforderung (Morton-Neurom).



Abbildung 11: Intraoperativer Situs. Nach Durchtrennung des intermetatarsalen Ligaments wölbt sich das Morton-Neurom zwischen den Mittelfußköpfen nach dorsal vor.

Behandlungen hätten nicht zu einer anhaltenden Beschwerdelinderung geführt.

Diagnostik: Inspektorisch fällt ein Auseinanderweichen der Zehen II/III (Abbildung 8) auf. Bei der Palpation des Intermetatarsalraums II/III und gleichzeitiger querrer Kompression des Mittelfußes ist ein tastbares Schnappen (Mulder's Click) auslösbar. Sensibilität und Durchblutung sind

ungestört. Röntgenologisch (Fuß dp und seitlich unter Belastung) erkennt man das Divergieren der Zehen II/III und eine enge räumliche Beziehung der Mittelfußstrahlen II/III (Abbildung 9). Sonografisch und in der MRT (zur besseren Darstellung des Morton-Neuroms in Bauchlage mit plantar flektiertem Fuß) zeigt sich eine solide Raumforderung distal der Mittelfußköpfe II/III (Abbildung 10).

Therapie: Aufgrund der bereits eingetretenen strukturellen Umformung des N. digitalis communis („Morton-Neurom“) und des langfristigen Verlaufs wird eine operative Behandlung (Resektion des N. digitalis communis über einen dorsalen Zugang) unter ambulanten Bedingungen vorgeschlagen.

Intraoperativ zeigt sich nach Durchtrennung des intermetatarsalen Ligaments eine ausgeprägte Volumenzunahme des Nervs (Abbildung 11). Die angeschlossene feingewebliche Untersuchung bestätigt die Diagnose einer Kompressions-Neuropathie. Die Nachbehandlung erfolgt funktionell im Vorfußentlastungsschuh über zwei Wochen mit anschließendem schmerzadaptierten Übergehen auf einen bequemen Konfektionsschuh.

Beschreibung

Der Mittelfußschmerz ist ein diagnostisches Chamäleon. Deshalb ist eine dezidierte klinische Untersuchung in Kombination mit einer individuell angepassten bildgebenden Diagnostik zur Abklärung der verschiedenen Differenzialdiagnosen erforderlich.

Unter dem Begriff Morton-Neuralgie oder Morton-Neurom versteht man ein Nervenengpasssyndrom des N. digitalis communis zwischen den Mittelfußköpfen. Durch eine repetitive Scherbelastung am distalen Rand des intermetatarsalen Ligaments kommt es zu einer lokalen Ischämie des Nervs mit perineuraler Fibrosierung, was letztlich zur strukturellen spindelförmigen Auftreibung führt.

Die konservativen Behandlungsoptionen bestehen in einer Anpassung des Schuhwerks (ausreichende Vorfußweite, geringe Absatzhöhe, Unterstützung der Querwölbung, Weichbettung der Mittelfußköpfe) und einer Injektionsbehandlung (Lokal-anästhetikum + Corticoid oder Sklerosierung mit Alkohol/Phenol). Sie führen bei weniger als 50 Prozent der Patienten zur Schmerzf়reiheit.

Das Wichtigste in Kürze

Kompartmentsyndrom am Fuß

Die Ausbildung eines Kompartmentsyndroms verläuft am Fuß oft uncharakteristisch und ohne die typischen klinischen Befunde, jedoch immer mit überproportional starken Schmerzen. Eine genaue Anamnese mit Bewertung des Unfallmechanismus sowie eine engmaschige klinische Befundkontrolle unter stationären Bedingungen ist unverzichtbar. Wenn die konservative Behandlung (abschwellende Maßnahmen) nicht zeitnah zu einer raschen Befundbesserung führt, muss eine operative Therapie (Spaltung der betroffenen Kompartments) erfolgen, um die drohende Nekrose der Muskulatur zu vermeiden.

Neuropathische Fußdeformität

Eine unklare meist asymptomatische Schwellung und Überwärmung des Fußes sind die Kardinalsymptome einer beginnenden Neuro-Osteo-Arthropathie. Die bildgebende Diagnostik (Röntgen, MRT) kann die Verdachtsdiagnose bestätigen. Entscheidender Bestandteil der Therapie ist die Entlastung des betroffenen Fußes in einer Orthese, um einer groben Deformierung mit Frakturen und Luxationen vorzubeugen.

Metatarsalgie – Morton Neuralgie

Diffuse belastungsabhängige Vorfußbeschwerden sind oft durch eine Morton-Neuralgie verursacht. Klinisch ist das Auseinanderweichen der betreffenden Kleinzehen und die Provokation des „Mulder's click“ diagnostisch hinweisend. Die Auftreibung des Nervs lässt sich sonografisch oder mittels MRT (in Bauchlage!) nachweisen. Die operative Therapie (Resektion des N. digitalis communis) hat die besten Erfolgsaussichten einer dauerhaften Schmerzf়reiheit.

Kontrollierte Studien zur Wirksamkeit der extrakorporalen Stoßwellentherapie oder der Radiofrequenzablation liegen derzeit noch nicht vor [5, 6].

Als operative Therapie ist einerseits die Dekompression des Nervs mit Durchtrennung des intermetatarsalen Ligaments, andererseits die Resektion des N. digitalis communis über einen dorsalen oder plantaren Zugang möglich. Hinsichtlich der postoperativen Schmerzf়reiheit ist die Resektion des N. digitalis communis der reinen Dekompression des Nervs überlegen.

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

Die Autorin erklärt, dass sie keine finanziellen oder persönlichen Beziehungen zu Dritten hat, deren Interessen vom Manuskript positiv oder negativ betroffen sein könnten.

Autorin

Privatdozentin Dr. Renée Fuhrmann

Klinik für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie,
Rhön-Klinikum Campus Bad Neustadt,
Von Guttenberg-Str. 11,
97616 Bad Neustadt a. d. Saale,
Internet: www.campus-nes.de



Freiwilliges Fortbildungszertifikat

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

Der 72. Bayerische Ärztetag hat am 16. Oktober 2013 eine Fortbildungsordnung beschlossen, die seit 1. Januar 2014 in Kraft ist. 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 „Fußchirurgie – highlighted“ von Privatdozentin Dr. Renée Fuhrmann 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 <https://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 Juli/August-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*.

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

Einsendeschluss ist der 6. Juli 2021



1. Bei einer schweren Quetschung oder Prellung des Fußes kann sich innerhalb der ersten Stunden nach dem Unfallereignis ein Kompartmentsyndrom entwickeln. Welche Befunde/Symptome sind diagnostisch hinweisend?
 - a) Rötung der Haut mit Exanthem und Juckreiz.
 - b) Überproportional starke Schmerzen und Schwellung des Fußes.
 - c) Fehlende Fußpulse.
 - d) Besserung der Beschwerden bei Belastung des Fußes.
 - e) Begleitende Funktionseinschränkung an Knie- und Hüftgelenk.
2. Zur Behandlung eines manifesten Kompartmentsyndroms am Fuß sind folgende Maßnahmen geeignet:
 - a) Mehrmals täglich Aufbringen einer antiphlogistischen Salbe.
 - b) Regelmäßige Einnahme von Schmerzmedikamenten.
 - c) Bewegungsübungen in den Rückfußgelenken und Zehen.
 - d) Notfallmäßige chirurgische Spaltung der betroffenen Kompartments am Fuß.
 - e) Wechselwarme Fußbäder.
3. Welche Symptome sind typisch für eine Morton-Neuralgie?
 - a) Ausstrahlende Beschwerden in den Unterschenkel.
 - b) Taubheit des gesamten Fußes.
 - c) Vordergründig nächtliche Schmerzen.
 - d) Beschwerdebesserung beim Tragen enger Schuhe.
 - e) Intermittierende brennende oder stechende Schmerzen im Vorfuß.
4. Welche Aussage zur Neuro-Osteo-Arthropathie des Fußes ist richtig?
 - a) Eine neuropathische Fußdeformität geht immer mit einer diabetischen Stoffwechsellage einher.
 - b) Zur Vermeidung einer irreversiblen Deformierung des Fußes ist eine konsequente (Teil-)Entlastung des Fußes in einer Orthese erforderlich.
 - c) Durch einen röntgenologisch unauffälligen Befund kann die Diagnose einer beginnenden Neuro-Osteo-Arthropathie ausgeschlossen werden.
 - d) Aufgrund der fehlenden Schmerzen kann der Fuß uneingeschränkt belastet werden.

e) Amputationen infolge sekundärer bakterieller Infektionen der Ulzerationen können durch die kurzfristige Gabe von Antibiotika verhindert werden.

5. Bei einer Morton-Neuralgie können initial konservative Behandlungsmaßnahmen hilfreich sein. Welche Therapie ist geeignet?

- a) Physiotherapeutisch angeleitete Kräftigungsübungen der Fußmuskulatur.
- b) Tragen von Kompressionsstrümpfen mit geschlossener Spitze.
- c) Lokale Injektionsbehandlungen (Lokalanästhetikum + Corticoidpräparat).
- d) Regelmäßiges Tragen einer Vorfußbandage.
- e) Medikamentöse Therapie mit Vitamin D.

6. Ein nicht befundangemessenes behandeltes Kompartmentsyndrom am Fuß kann zu folgenden Komplikationen führen:

- a) Vorübergehende Pigmentierungsstörung der Haut.
- b) Gehäuftes Auftreten von Nagelinfektionen (Paranitium, Mykose).
- c) Irreversible Muskelnnekrose mit Funktionsstörung und Kontrakturen.
- d) Ausbildung einer Knick-Plattfuß-Deformität.
- e) Instabilität des Sprunggelenks.

7. Die Behandlung einer neuropathisch bedingten Fußdeformität ist langwierig. Welche diagnostische Methode ist zur Einschätzung des Heilungsverlaufs geeignet?

- a) Überprüfung des Bewegungsumfanges der Rückfußgelenke.
- b) Duplexsonografische Kontrolle der Durchblutung.
- c) Bestimmung der schmerzfreien Gehstrecke.
- d) Bildgebende Diagnostik (MRT).
- e) Schmerzintensität < 5 (Numerische Rating-Skala – NRS).

8. Was ist die pathogenetische Ursache einer Morton-Neuralgie?

- a) Lumbaler Bandscheibenvorfall mit Wurzelreizsyndrom.
- b) Periphere arterielle Durchblutungsstörung.
- c) Polyneuropathie bei Diabetes mellitus.
- d) Kompression des N. peroneus am Wadenbeinkopf.
- e) Intermetatarsales Nervenengpasssyndrom des N. digitalis communis.

9. Die operative Behandlung der Morton-Neuralgie besteht in einer ...

- a) Korrektur der regelhaft vorhandenen Hammerzehendeformität.
- b) Dekompression des N. tibialis im Tarsaltunnel.

- c) Synovektomie und Arthrolase der betreffenden Zehengrundgelenke.
- d) großzügigen Ausschneidung der plantaren Schwielen.
- e) Resektion/Dekompression des N. digitalis communis im Intermetatarsalraum.

10. Die klinische Manifestation einer Neuro-Osteo-Arthropathie steht oft im zeitlichen Zusammenhang mit ...

- a) einem Bagateltrauma (zum Beispiel Distorsion).
- b) einem gastrointestinalen Infekt.
- c) einer diabetischen Stoffwechselentgleisung.
- d) einer Gicht-Arthropathie.
- e) einem Erysipel am Unterschenkel.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008932380019

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

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.

WICHTIG!

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

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 Behandlungs-
dokumente sowie weitere Informationen aufnehmen.

ELEKTRONISCHE ARBEITSUNFÄHIGKEITS- BESCHEINIGUNG (eAU): GESETZLICH VOR- GEBENER 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



Die Pandemie macht Schwachstellen sichtbarer

Anlässlich der Eröffnung des 124. Deutschen Ärztetages (DÄT), der in einem Online-Format stattfand, hat Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel die Leistungen von Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegekräften in der Corona-Pandemie in einer Videobotschaft gewürdigt. Sie dankte für diesen „aufopferungsvollen Einsatz bei der Versorgung der Patienten, nicht nur von Corona-Kranken“, sowie beim Testen und Impfen. Das Gesundheitswesen sei durch die Pandemie auf eine harte Probe gestellt worden, so die Kanzlerin. Merkel verwies auf die beschlossene sogenannte Bundesnotbremse, die dazu diene, die dritte Pandemiewelle zu brechen, um eine Überlastung des Gesundheitswesens zu vermeiden. Der Schlüssel zur Beendigung der Pandemie sei aber das Impfen. „Es macht sehr viel Mut, dass das Impfen immer mehr an Fahrt gewinnt“, so die Kanzlerin.



Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer (links) und Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (rechts) bei der Eröffnung des 124. Deutschen Ärztetags im Berliner Estrel. Jürgen Zurheide (Mitte) moderierte.

Reinhardt – Lehren aus der Krise

Auch Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), dankte in seiner Eröffnungsrede den Ärztinnen und Ärzten in den Praxen und Kliniken für ihren Einsatz in der Corona-Pandemie. „Sie tragen tagtäglich dazu bei, dieses Leid zu lindern und diese Pandemie so schnell wie möglich zu beenden. Der Präsident räumte ein, dass das Gesundheitswesen gegenwärtig zwar enorm belastet sei, im Gegensatz zu vielen anderen Ländern sei es aber zu keinem Zeitpunkt überlastet gewesen. Dies mache den Unterschied. Eine der wichtigsten Lehren aus dieser Krise müsse es deshalb sein, leistungsstarke Strukturen zu erhalten und auszubauen. Es wäre falsch, sie auszudünnen und auf reine Kosteneffizienz zu trimmen, wie dies von einigen immer wieder gefordert werde, meinte Reinhardt.

Doch die Pandemie habe auch Defizite im Gesundheitswesen offengelegt und nannte hier den Arbeitsdruck für Ärzte und Pflegekräfte in den Krankenhäusern, der aber vor Corona nicht ernsthaft wahrgenommen worden sei. Deutsch-

land sollte im Fall einer weiteren Pandemie besser vorbereitet sein. Der Großteil der COVID-19-Patienten werde aber noch immer von den niedergelassenen Haus- und Fachärzten betreut, wobei viele Ärztinnen und Ärzte von rückläufigen Patientenzahlen betroffen seien. An dieser Stelle bedankte sich der Präsident bei Bundesgesundheitsminister Jens Spahn für den „finanziellen Schutzschirm“, mahnte jedoch eine Kompensation der Umsatzverluste aus extrabudgetären Leistungen an.

Der Kammerpräsident sprach sich dafür aus, das Gesundheitswesen zukunftsfest zu machen, wozu auch eine Förderung sinnvoller digitaler Anwendungen und der Ausbau der digitalen Infrastruktur gehöre. Erprobte Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) sollten „zügig in den Versorgungsalltag eingeführt“ werden. Hier warnte er jedoch vor einer „zu engen Taktung bei der Digitalisierung“ und kritisierte die harten Fristen und die angedrohten Sanktionen. Reinhardt forderte, dass die medizinischen Anwendungen, wie Notfalldaten, elektronischer Medikationsplan (eMP) und elektronische Patientenakte (ePA), „endlich von der

Industrie praxistauglich umgesetzt“ und von der Politik „die Sanktionen gestrichen werden“. Auch für die jüngsten Verzögerungen bei der Ausgabe der elektronischen Heilberufsausweise (eHBA) seien nicht die Ärzte verantwortlich. Einen Skandal nannte Reinhardt den mehr als 30-jährigen Stillstand bei der Reform der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Es liege nun ein „arzteigener“ Entwurf auf dem Tisch. Nun sei die Politik am Zug. Die Zeit der Ausreden sei vorbei.

Reinhardt kam ebenso auf die Bedeutung der Freiberuflichkeit zu sprechen und sagte wörtlich: „Freiberuflichkeit ist keine Folklore aus längst vergangenen Zeiten“. In diesem Zusammenhang sprach er sich klar gegen die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen aus. Fehlanreize, wie das System der Fallpauschalen in den Kliniken, müssten behoben werden. Im ambulanten Bereich brauche es eine Begrenzung der Beteiligungsmöglichkeiten von Fremdinvestoren. Insbesondere müssten die Größe und der Versorgungsumfang von medizinischen Versorgungszentren (MVZ) begrenzt werden. Er regte ein MVZ-Register für mehr Transparenz an.



Dr. Gerald Quitterer in der Sendung Rundschau Magazin vom 4. Mai des Bayerischen Rundfunks, zugeschaltet vom 124. Deutschen Ärztetag aus Berlin.

Spahn: Abhängigkeiten von USA und China verringern

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn wehrte sich gegen den Vorwurf einer „überhasteten Digitalisierung“ des Gesundheitswesens: „In den letzten 20 Jahren konnte ich da von einer Überhastung nicht viel merken“.

In Bezug auf die Pandemie bedankte sich auch Spahn bei den Ärztinnen und Ärzten in Klinik und Praxis für ihren Einsatz. Die vergangenen Monate hätten gezeigt, wo noch Herausforderungen im System existierten. Es seien aber auch wichtige Verbesserungen angeschoben worden. Spahn bilanzierte in seiner Rede: 1. Worin Deutschland gut sei. 2. Wo man im Verlauf der zurückliegenden 14 Monate besser geworden sei. Und 3. Wo man künftig noch besser werden müsse. Ein Beispiel für die Kategorie 2 sei zweifelsfrei der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD), in den der Bund nun vier Milliarden Euro für mehr Personal und bessere Vernetzung investiere. Erstmals finde die Kommunikation unter den Ämtern rasch und einheitlich statt.

Unterdessen forderte Spahn eine stärkere Unabhängigkeit Deutschlands und Europas im Bereich der Medizin. Dies gelte sowohl bei der Produktion von Medikamenten, Impfstoffen und Medizinprodukten als auch bei der Digitalisierung. „Es geht darum, die Abhängigkeiten von den USA und China zu verringern“, so der Gesundheitsminister. Kammerpräsident Reinhardt und Gesundheitsminister Spahn stellten sich live in einer abschließenden Diskussionsrunde, moderiert vom Journalisten Jürgen Zurheide, den kritischen Themen, die sie auch in ihren Reden angesprochen hatten.

Bei der Totenehrung hatte Präsident Reinhardt eingangs auf die Liste der im vergangenen Jahr verstorbenen Ärztinnen und Ärzte, die im Internet abzurufen ist, verwiesen. Stellvertretend nannte er Dr. Heidrun Gitter, verstorbene Präsidentin der Landesärztekammer Bremen und Vizepräsidentin der BÄK, und gedachte aller an COVID-19 verstorbenen Ärzte und Pflegekräfte.

Auch die Verleihung der Paracelsus-Medaille fiel 2021, dem Online-Format geschuldet, recht kurz

aus. Aus der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) wurde Professor Dr. Michael von Cranach insbesondere für die Aufarbeitung der Rolle der Psychiatrie in der NS-Zeit mit der Paracelsus-Medaille geehrt (eine ausführlichere Würdigung lesen Sie auf S. 281).

Corona-Pandemie

In der Arbeitssitzung beschlossen die Abgeordneten mit großer Mehrheit einen Leitantrag des Vorstandes der BÄK und forderten konkrete Konsequenzen aus dem Umgang mit der COVID-19-Pandemie. Das deutsche Gesundheitswesen sei durch die Corona-Pandemie vor die größte Herausforderung der letzten Jahrzehnte gestellt worden. Das Pandemiemanagement und die Krisenreaktionsfähigkeit in Deutschland müssten dringend optimiert werden. Die leistungsstarken ambulanten und stationären Strukturen des Gesundheitswesens sowie der beispiellose Einsatz von Ärztinnen und Ärzten aus allen Versorgungsbereichen hätten eine Überlastung des Gesundheitswesens verhindert. Die vergangenen Monate hätten aber auch Defizite offengelegt, unter anderem bei der personellen und technischen Ausstattung in den Einrichtungen des Gesundheitswesens, insbesondere in den Gesundheitsämtern, bei der Vernetzung der Meldestrukturen und beim digitalen Ausbau. Bund und Länder seien aufgefordert, diese Schwachstellen gemeinsam mit der ärztlichen Selbstverwaltung zu analysieren und das Gesundheitswesen in Deutschland zukunfts- und krisenfest aufzustellen.

Gefordert wurde unter anderem, dass das von Bund und Ländern geschlossene Paket für den ÖGD schnell und umfassend umgesetzt werde. Erforderlich sei auch eine grundsätzliche Strukturreform des ÖGD. Eine zentrale Stelle zur Koordination der Aktivitäten der einzelnen Gesundheitsämter und zur Entwicklung von technischen sowie inhaltlich-fachlichen Standards sei notwendig. Zur personellen Aufstockung müssten Anreize für Ärztinnen und Ärzte geschaffen werden, im ÖGD tätig zu werden. In einem weiteren Punkt wurde eine moderne Krankenhausplanung mit mehr kooperativen Versorgungskonzepten und Möglichkeiten der belegärztlichen Versorgung gefordert, sogenannte Mitversorgungseffekte seien zu berücksichtigen. Der demografie- und

morbiditätsbedingte Versorgungsbedarf sowie die dafür erforderlichen Personalressourcen sollten prospektiv ermittelt und berücksichtigt werden. Eine grundlegende Reform der bisherigen erlösorientierten Krankenhausbetriebsmittelfinanzierung sei notwendig, um dem zukünftigen Versorgungsbedarf gerecht zu werden und die Fehlanreize des G-DRG-Fallpauschalensystems zu beheben. Die Unterschiede in den Kostenstrukturen der Krankenhäuser müssten stärker abgebildet werden, eine Kombination aus erlösunabhängigen und fallzahlabhängigen Vergütungsanteilen sei erstrebenswert. Gewünscht wurde die Einrichtung eines nationalen Krankenhausgipfels mit Vertretern der verfassten Ärzteschaft.

Im Infektionsschutzgesetz sollen feste Krisenstäbe der Bundesländer unter Einbezug der Landesärztekammern angelegt und die Pandemiepläne von Bund, Ländern, Kommunen und Gesundheitseinrichtungen ständig auf dem aktuellen Stand gehalten werden. Außerdem sollten Reserven

für wichtige Medizinprodukte, Arzneimittel und Impfstoffe angelegt sowie die innereuropäischen Produktionsstandorte für Medizinprodukte und wichtige Arzneimittel ausgebaut werden.

Im Sinne einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung, nicht nur in Krisenzeiten, sondern auch darüber hinaus, forderte der 124. DÄT Bund und Länder dazu auf, diese leistungsstarken ambulanten Strukturen zu sichern und zukunftsfähig zu machen. Die Corona-Pandemie habe die Abläufe in Haus- und Facharztpraxen oft einschneidend verändert. Der eingeführte Schutzschirm für die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte mit finanziellen Ausgleichszahlungen durch die gesetzlichen Krankenkassen müsse als Schutzinstrument für den Bedarfsfall dauerhaft im Sozialgesetzbuch V (SGB V) verankert werden. Um die Arztpraxen bei dem Ausbau der Digitalisierung einschließlich der IT-Sicherheit zu unterstützen, seien analog dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) finanzielle Ausgleichsmechanismen für

die weitere Digitalisierung des ambulanten Versorgungsbereichs zu schaffen.

Zur Würdigung des herausragenden Einsatzes der Medizinischen Fachangestellten in der Pandemiebewältigung unterstützten die Abgeordneten mit Nachdruck die Forderung des Verbandes medizinischer Fachberufe e. V., die Leistungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Praxen nach dem Vorbild der Pflege mit einem steuerfinanzierten Bonus zu würdigen.

Der 124. DÄT forderte von der Politik ein klares Bekenntnis gegen die zunehmende Kommerzialisierung im Gesundheitswesen. So sollten zum Beispiel die Beteiligungsmöglichkeiten von Finanzinvestoren in der ambulanten Versorgung begrenzt werden. Das duale Krankenversicherungssystem soll kontinuierlich fortentwickelt und an die Herausforderungen der Zukunft angepasst werden. Diesem Ziel diene auch eine neue, rechtssichere und an die moderne wissenschaftliche Entwicklung angepasste GOÄ.

Drei Fragen an Dr. Markus Beck zu den Bundesärztekammer-Financen

Wie jedes Jahr stellt der Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) den Haushaltsvoranschlag auf und vertritt ihn vor dem Deutschen Ärztetag. Nach der Satzung der BÄK gehört zu den Aufgaben des Deutschen Ärztetags unter anderem die Entgegennahme der Jahresrechnung, die Erteilung der Entlastung an den Vorstand, die Genehmigung des Haushaltsvoranschlages sowie die Festsetzung der Kostenanteile der Landesärztekammern. Die Abgeordneten einer Landesärztekammer können nur einheitlich durch einen Stimmführer abstimmen. Dieser Stimmführer hat dabei so viele Stimmen, wie seine Landesärztekammer Abgeordnete entsendet. Für die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) hat der Vorstand wieder Dr. Markus Beck in dieser Funktion bestätigt, der das Votum für die 38 Abgeordneten Bayerns abgibt.



Stimmführer der BLÄK
beim Punkt „Finanzen“

unterschritten. Die Erträge fielen wegen Erstattungen des Bundesgesundheitsministeriums höher aus. Doch es gab im Vergleich zum Vorjahr auch höhere Aufwendungen, insbesondere für den eArztweis und das eLogbuch. Auch führten höhere Zinsaufwendungen für Pensionsrückstellungen zur Überschreitung der sonstigen Aufwendungen.

Was sieht der Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 2021/22 vor?

Beck: Der Haushaltsvoranschlag für den Zeitraum 2021/22 liegt in der Gesamtsumme um 6,51 Prozent höher als der Haushaltsvoranschlag von 2020/21, steigt mithin von 27.302.000 Euro auf 29.079.000 Euro, wobei Zuführungen zu den zweckgebundenen Rücklagen in Höhe von 493.000 Euro enthalten sind.

Welchen Umfang hat der Jahresabschluss 2019/20 der BÄK?

Beck: 23.612.561,85 Euro betrug die Gesamtsumme der Erträge, die Aufwendungen beliefen sich auf 21.861.351,08 Euro. Damit wurden 1.751.210,77 Euro nicht verbraucht. Diese Mittel werden der Rücklage zugeführt. Die nicht verbrauchten Mittel werden mit 1.751.210,77 Euro zur Entlastung der Landesärztekammern bei den Beiträgen auf neue Rechnung vorgetragen.

Können Sie die Gründe für die nicht verbrauchten Mittel bzw. Unterschreitungen kurz erklären?

Beck: Die Ursachen dafür sind vielfältig: Geringere Gehaltszahlungen, niedrigere Pensionsaufwendungen, der ausgefallene Deutsche Ärztetag und die wegen Corona geringeren Gremienaufwendungen. Auch die Raumkosten fielen niedriger aus, da sich die Sanierungsarbeiten am Gebäude verzögern. Ebenso wurden die Reisekosten

Die Personalaufwendungen steigen um 5,13 Prozent. Berücksichtigt ist eine Erhöhung der Personalkosten um 3 Prozent. Die Satzungsbedingten Aufwendungen steigen um 2,84 Prozent, die Allgemeinen Verwaltungskosten um 8,83 Prozent, wobei hier Sanierungsaufwendungen an Gebäude und EDV im Vordergrund stehen. Bei den Erträgen wurden, wie bereits erwähnt, die nicht verbrauchten Mittel des Geschäftsjahres 2019/20 in Höhe von 1.751.210 Euro vorgetragen. Für die Finanzierung der veranschlagten Aufwendungen kann die Umlage der Landesärztekammern im Vergleich zum Vorjahr um insgesamt 0,15 Prozent gesenkt werden.

Da der Haushaltsvoranschlag 2021/22 meines Erachtens verantwortungsvoll und angemessen ist und auch der BLÄK-Vorstand dies so in seiner Sitzung vom 24. April gesehen hat, gebe ich meine Zustimmung – Corona-bedingt übrigens im Umlaufverfahren schriftlich.

Digitalisierungsschritte

Die Corona-Krise soll als Treiber für die Digitalisierung genutzt werden. Während auf der einen Seite die Akzeptanz vieler digitaler Anwendungen, wie zum Beispiel die Videosprechstunden oder Telekonsile, deutlich gestiegen sei, lege die Pandemie auch die Defizite der vergangenen Bemühungen um eine Digitalisierung im Gesundheitswesen offen. Bereits erprobte Anwendungen der TI, wie der Notfalldatensatz und der eMP, sollten zügig in den Versorgungsalltag eingeführt werden, um den konkreten Nutzen der Telematik erfahrbar zu machen. Mit Sorge werde allerdings eine überhastete und vor allem politisch motivierte, viel zu enge Taktung weiterer Digitalisierungsschritte gesehen. Digitalisierung müsse auch einen Beitrag zur Entlastung der Ärztinnen und Ärzte von bürokratischen Tätigkeiten leisten. Ein Grund für die Pandemiemüdigkeit in der Bevölkerung und die vorhandenen Unsicherheiten und Bedenken gegenüber der Impfkampagne sei zu einem großen Teil die widersprüchliche und gleichzeitig auch unfokussierte Kommunikation der Politik. Um die Einhaltung der notwendigen Maßnahmen zur Bewältigung der Pandemie und eine hohe Impfbereitschaft in allen Bevölkerungsgruppen zu erreichen, müssten schnellstmöglich alle Kommunikationskanäle genutzt werden.

Weitere Forderungen der Abgeordneten betrafen die Förderung des ärztlichen Nachwuchses, attraktive Studienbedingungen, die Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit, das Überwinden von Sektordenken und -grenzen, eine Corona-Impfstrategie für Kinder und Jugendliche, die Einhaltung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Prävention von COVID-19 in den Aufnahmезentren und Gemeinschaftseinrichtungen für Flüchtlinge und die temporäre Freigabe der SARS-CoV-2-Impfstoffpatente unter fairer Vergütung des geistigen Eigentums. Gefordert wurde außerdem die Einrichtung einer Kommission, die das Pandemiemanagement schon heute mit der systematischen Datenerfassung und Evaluation getroffener Maßnahmen longitudinal begleite und reflektiere, um daraus sinnvolle Maßnahmen für den nationalen Pandemieplan und künftige Gesundheitsnotstände abzuleiten. In diese Kommission müsse eine breite ärztliche Perspektive einbezogen werden.

Suizidhilfe-Verbot aus der (Muster-) Berufsordnung (MBO) gestrichen

Die Abgeordneten befassten sich am zweiten Arbeitstag intensiv mit den Konsequenzen des Urteils des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zum assistierten Suizid für das ärztliche Berufsrecht. Die Debatte mündete in eine Streichung des strikten Verbots der Suizidhilfe aus der MBO. Im Februar 2020 hatte das BVerfG den § 217 des Strafgesetzbuchs, im Rahmen dessen die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe gestellt wurde, für verfassungswidrig erklärt. Das Gericht begründete seine Entscheidung damit, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasse. Dieses schließe die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen und hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen. Auf das ärztliche Berufsrecht, welches bisher im Rahmen von § 16 Satz 3 der MBO festlegte, dass Ärzte „keine Hilfe zur Selbsttötung“ leisten dürfen, wurde vom BVerfG dahingehend Bezug genommen, dass es der Bereitschaft, Suizidhilfe zu leisten „weitere Grenzen jenseits oder gar entgegen der individuellen Gewissensentscheidung des einzelnen Arztes“ setze.

Der Zugang zu Möglichkeiten der assistierten Selbsttötung dürfe laut BVerfG aber nicht davon abhängen, ob Ärzte sich unter Berufung auf ihre eigene verfassungsrechtlich verbürgte Freiheit über die Berufsordnung ihres Standes hinwegsetzen. Solange diese Situation

Anzeige



„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](https://www.mediservbank.de)





Das Podium des 124. Deutschen Ärztetags: Geschäftsführerin Dr. Katrin Bräutigam, Präsident Dr. Klaus Reinhardt und Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen (v. li.).

fortbestehe, schaffe sie einen Bedarf nach geschäftsmäßigen Angeboten der Suizidhilfe, so das BVerfG. Diese Ausführungen des Gerichts sowie die aktuelle Debatte im Deutschen Bundestag über eine gesetzliche Neuregelung der Sterbehilfe bildeten den Hintergrund der regen Diskussion der Abgeordnete des DÄT sowie der schlussendlichen Streichung von § 16 Satz 3 der MBO auf Antrag des Vorstands der BÄK. „Das, was der Staat aus Sicht des BVerfG seinen Bürgern nicht verbieten darf, das darf der Berufsstand der Ärzteschaft seinen Berufsangehörigen auch nicht untersagen“, begründete Reinhardt den Entschluss des DÄT.

Gleichzeitig lehnte der DÄT eine Verpflichtung von Ärzten zur Mitwirkung beim assistierten Suizid ab. „Wir wollen nicht die Rolle verlieren, die wir seit 2.000 Jahren zu Recht haben. Unsere Patienten können sich darauf verlassen, dass unser primäres Interesse darin liegt, ihnen zu helfen, Leiden zu lindern, Krankheiten zu überwinden und wenn dann nicht anders machbar, Sterbenden bis zum Tod beizustehen“, so Reinhardt. Dies seien die Aufgaben

der Ärzteschaft, der assistierte Suizid falle dagegen nicht darunter. Gleichwohl sollten Ärzte Patienten mit Suizidgedanken nach Ansicht des DÄT mit wertschätzender Gesprächsbereitschaft begegnen. Dies gehöre zum Kern der ärztlichen Tätigkeit. Außerdem forderte der DÄT den Deutschen Bundestag auf, als erste Konsequenz aus dem Urteil des BVerfG die Suizidprävention in Deutschland auszubauen und zu verstetigen. In diesem Zusammenhang müsse das psychosoziale Hilfesystem personell und finanziell besser ausgestattet werden.

Weiterbildung

Klimawandel und Gesundheit in die Allgemeinen Inhalte der Weiterbildung aufgenommen
2020 hatte die 93. Gesundheitsministerkonferenz erklärt, dass die Bedeutung des Klimawandels als ein die Gesundheit beeinflussender Faktor bislang in den Weiterbildungen der Gesundheitsberufe nicht adäquat abgebildet sei.

Darauf Bezug nehmend, beschlossen die Delegierten des 124. DÄT den Weiterbildungsinhalt

„Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit“ als kognitive und Methodenkompetenz in die Allgemeinen Inhalte der (Muster-) Weiterbildungsordnung (MWBO) aufzunehmen. Damit gilt der Abschnitt für alle Weiterbildungen. „Die allgemeinen Inhalte müssen ebenso nachgewiesen werden wie fachspezifische Inhalte, denn sie definieren unser gesamtes ärztliches Berufsbild“, erklärte dazu Dr. Johannes Albert Gehle, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe und Vorsitzender der Ständigen Kommission Weiterbildung.

Neuer Facharzt „Innere Medizin und Infektiologie“ im Gebiet Innere Medizin eingeführt

Außerdem stimmte der DÄT mit großer Mehrheit für einen Antrag zur Einführung der Facharztweiterbildung „Innere Medizin und Infektiologie“ in die MWBO. Dadurch soll gerade vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie die Versorgungsqualität im Bereich der Infektiologie verbessert werden. Gemäß dem Antragstext sei zu erwarten, dass die Eindämmung von Infektionskrankheiten für die Medizin und die Gesellschaft in Zukunft weiter an Bedeutung gewinnen werde.

Die Facharztweiterbildung war zuvor intensiv mit involvierten Fachgesellschaften und Berufsverbänden sowie in den Gremien der BÄK diskutiert worden. Zusammen mit den Gebieten „Hygiene und Umweltmedizin“ und „Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie“ sowie der Zusatzweiterbildung „Infektiologie“ sei infektiologisches Wissen nunmehr breit in der MWBO verankert, erklärte die BÄK im Rahmen einer Pressemitteilung.

Vorstandsüberweisung zum Thema „eLogbuch“
Überdies entschieden die Abgeordneten, einen Antrag, im Rahmen dessen die rasche Implementierung eines „responsive design“ für gängige Mobilgeräte für das eLogbuch der MWBO gefordert wurde, an den Vorstand zu überweisen. Das eLogbuch ist ein Kernstück der MWBO, das 2018 neu eingeführt wurde. Es soll Ärzte in der Weiterbildung dabei unterstützen, ihre erworbenen Kompetenzen digital und kontinuierlich zu dokumentieren.

Der 124. DÄT fasste weitere Beschlüsse unter anderem zu folgenden Themen: Reform der Notfallversorgung in Deutschland, Novellierung der Approbationsordnung, Gendersensibilität im Gesundheitswesen. Die Satzung wurde dahingehend geändert, dass bei Vorliegen besonderer Umstände der DÄT auch als Hybridveranstaltung stattfinden kann. Im Herbst 2021 soll voraussichtlich ein weiterer DÄT in Präsenz stattfinden, wenn die Corona-Lage das zulässt. Der 126. DÄT findet dann vom 24. bis 27. Mai 2022 in Bremen statt, der 127. DÄT vom 16. bis 19. Mai 2023 in Essen.

Jodok Müller, Dagmar Nedbal,
Florian Wagle (BLÄK)

Aus der praktischen Prüfung der MFA

Fall 14: Disease-Management-Programm (DMP)

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

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



Prüfungsbogen



Lösungen

Handlungssituation

Ingeborg W. kommt zum ersten Mal im Quartal in die Praxis. Sie hat einen Termin zur vierteljährlichen DMP-Untersuchung. Sie führen einen Micral-Test® aus dem mitgebrachten Morgenurin durch. HbA1c, Kreatinin und Blutzucker werden in der Laborgemeinschaft bestimmt.

- » Prüfungsinhalt: Patientenempfang, Patientenaufnahme, Blutdruckmessung, Wiegen, hygienische Händedesinfektion, i.v.-Blutentnahme, Microalbuminurietest, Aufräumen des Arbeitsplatzes, Blutversand mit Laborüberweisung (Laborgemeinschaft)

Sie bereiten die neurologische Basisuntersuchung vor, bei der Ihrer Chefin Dr. Agnes E. ein pathologischer Stimmgabeltest auffällt. Zusätzlich leidet die Patientin unter einem Pilzbefall des distalen Drittels des Großzehennagels.

- » Prüfungsinhalt: Neurologische Untersuchung beim Diabetiker durch den Arzt vorbereiten

Nachdem Dr. Agnes E. die Patientin über die Selbstzahlung aufgeklärt und diese zugestimmt hat, stellen Sie ein Rezept aus über Nagel Ciclopirox Start-Set 1,5 g. Den Lack soll die Patientin jeden zweiten Tag auftragen.

- » Prüfungsinhalt: Privatrezept

Dr. Agnes E. möchte die Patientin außerdem wegen Verdachts auf Polyneuropathie von einem Neurologen untersuchen lassen, den Termin vereinbaren Sie auf Bitte von Ingeborg W.

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

Da Sie den vorletzten Teststreifen für den Micraltest entnommen haben, bestellen Sie telefonisch den Jahresbedarf für 225 Diabeti-

ker im DMP bei Ihrem Lieferanten und bitten um schnellstmögliche Lieferung.

- » Prüfungsinhalt: Bestellmenge berechnen, telefonische Warenbestellung

*Abteilung Medizinische
Assistenzberufe/Ausbildung*



© Smeilov – stock.adobe.com

„Kein Täter werden“

Seit Anfang 2021 bietet das Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) als assoziierter Standort das Präventionsnetzwerk „Kein Täter werden“, Menschen mit pädophiler Neigung therapeutische Hilfe unter Schweigepflicht an. Professor Dr. Kolja Schiltz, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Schwerpunkt Forensische Psychiatrie und Facharzt für Nervenheilkunde, leitet diese Präventionsambulanz an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der LMU.

Herr Professor Schiltz, welche Ziele verfolgt das Präventionsnetzwerk „Kein Täter werden“?

Schiltz: Das Präventionsnetzwerk „Kein Täter werden“ ist ein Zusammenschluss von psychiatrisch-nervenärztlichen Stellen, die spezialisierte Kompetenz für die Behandlung von Personen vorhalten, die sich sexuell zu Kindern und Jugendlichen hingezogen fühlen. Ziel dieser Einrichtungen ist es, betroffenen Personen Hilfen anzubieten, ihre sexuelle Präferenz zu akzeptieren und in das eigene Selbstbild zu integrieren bei gleichzeitiger Vermittlung von Strategien zur verbesserten Verhaltenskontrolle, diese Neigung nicht auszuleben, sodass mögliche Straftaten verhindert werden können. Somit kann die Therapie im Sinn einer sogenannten Primärprävention eingeordnet werden. Bei der Vorgehensweise steht im Mittelpunkt, die betroffenen Personen, die noch nicht der Strafverfolgung unterliegen, mit geeigneten therapeutischen Mitteln von dem Leidensdruck zu entlasten und ihnen einen adäquaten Umgang mit ihrer Situation und den sexuellen Impulsen zu ermöglichen. Hierbei wird vor allem darauf Wert gelegt, mit dem Betroffenen zusammen Lösungswege zu erarbeiten, wie sie mit ihrer Situation umgehen können.

An wen richtet sich dieses Therapieangebot? Gibt es Voraussetzungen für die Teilnahme?

Schiltz: Das Therapieangebot richtet sich an Personen, die sich sexuell zu Kindern und Jugendlichen hingezogen fühlen und es vermeiden wollen, auf Grund dieser Neigung straffällig zu werden. Es wird ein anonymes und unverbindliches Hilfsangebot gemacht, das zu einer Entlastung und damit zu Verminderung des sozialen Stresses und zu Verhinderung von weiteren psychischen Komorbiditäten führt. Voraussetzung für die Teilnahme ist vor allem, dass die Therapie nicht durch ein aktuelles Gerichtsurteil angeordnet ist und kein Ermittlungs- oder Strafverfahren gegen den Betroffenen läuft. Es ist wichtig, dass sich die Teilnehmer aus Eigenmotivation an uns wenden, es darf keinen Druck von außen geben.

Gibt es auch ein Angebot für Straftäter?

Schiltz: Nicht in der Präventionsambulanz. Straftäter können in einer Straftäterambulanz betreut werden. Das ist ein anderer Ansatz.

Wer finanziert dieses Projekt und wer ist daran beteiligt?

Schiltz: Das Projekt in München wird durch das Bayerische Staatsministerium der Justiz finanziert. Das Projekt wird unter meiner Leitung in der Spezialambulanz durchgeführt.

Wie läuft die Kontaktaufnahme ab und was passiert bei der Therapie?

Schiltz: Die Kontaktaufnahme läuft grundsätzlich anonym ab. Es ist möglich, über eine Hotline oder per E-Mail Kontakt aufzunehmen. Es erfolgt eine Terminvereinbarung und eine Einladung zur diagnostischen Exploration, die durch eine Ärztin, einen Arzt, eine Sexualtherapeutin oder Sexualtherapeuten durchgeführt wird. Mir ist dieser diagnostische Blick sehr wichtig. In Folge wird darüber entschieden, inwiefern eine Teilnahme an dem Programm jeweils in Frage kommt. Ziel ist es dann, in eine Gruppentherapie einzutreten. Je nach Situation gibt es auch die Möglichkeit einer Einzeltherapie. Die Pädophilie ist eine sexuelle Präferenz, die konstant ist und lebenslang besteht. Wir versuchen aber, die Störung, also das Delinquent-Werden und das eigene Leiden, zu behandeln. Dafür werden verschiedene Werkzeuge und Techniken vermittelt, wie man damit umgehen kann, wie man nicht straffällig wird und vor allem, wie man anderen keinen Schaden zufügt – das ist das Grundkonzept.

Lässt sich mit Prävention verhindern, dass jemand zum Täter wird? Gibt es Zahlen dazu?

Schiltz: Wichtig ist zunächst klarzustellen, dass nicht jeder Mensch mit einer Pädophilie oder Hebephilie einen sexuellen Kindesmissbrauch begeht und, dass wiederum nicht jeder Sexualstraftäter gegen Kinder pädophil oder hebephil ist. Die Frage, inwiefern Prävention verhindern kann, dass Missbrauchstaten gegen Kinder oder die Nutzung von Missbrauchsabildungen stattfindet, ist in dem Rahmen des Netzwerkes schwer direkt anhand zum Beispiel der Daten der Justiz zu untersuchen, denn bei der Arbeit mit den Teilnehmern gilt das Gebot der Anonymität. Man weiß allerdings, dass man viele medizinische und behaviorale Parameter, die empirisch mit Sexualdelinquenz verbunden sind,



Professor Dr. Kolja Schiltz

mit den im Projekt zur Anwendung gebrachten Methoden zuverlässig beeinflussen kann. Damit hat man also gute indirekte Maße für Behandlungserfolge. Und diese Maße werden durch die Behandlung im Netzwerk nachweislich positiv verändert. Aufgrund der Natur des Projektes liegen selbstverständlich noch keine großen Studien mit mehreren tausend Teilnehmern vor, die eine zuverlässige statistische Auswertung zum derzeitigen Zeitpunkt ermöglichen würden. Die Daten aus den ersten Studien weisen allerdings darauf hin, dass in den kleinen Populationen Behandlungseffekte vorliegen, die eine Rückfälligkeit oder die erstmalige Begehung von strafbaren Handlungen unwahrscheinlicher machen. Dies ist ein wissenschaftliches Feld, das gerade erst entwickelt wird und auf sehr lange Beobachtungszeiten angewiesen ist. Daher lassen sich noch keine so zuverlässigen statistischen Ergebnisse hier analysieren, wie das beispielsweise bei der Untersuchung der Wirksamkeit von Impfungen sich schnell ausbreitender Erkrankungen wie der COVID-19-Pandemie aktuell möglich ist.

Das Angebot „Kein Täter werden“ wurde im Februar in München gestartet. Gibt es in Bayern beziehungsweise bundesweit noch weitere Anlaufstellen?

Schiltz: Die Aufbauarbeit in München hat bereits im Dezember 2020 begonnen und ab Anfang Januar wurden Anfragen, die bereits vorlagen, bearbeitet. Eine öffentliche Bekanntgabe des Angebotes über die Pressemitteilung erfolgte jetzt im Februar. In Bayern gibt es bereits seit mehr als zehn Jahren ein entsprechendes Angebot. Zu-

nächst gab es eine Ambulanz an der Abteilung für forensische Psychiatrie in Regensburg. Nachdem der dortige Professor für forensische Psychiatrie in Ruhestand gegangen war, wurde diese Ambulanz nicht kontinuierlich weitergeführt. Parallel war eine Ambulanz in Bamberg eröffnet worden, die unter der Leitung von Professor Dr. Göran Hajak und Dipl.-Psych. Dr. Ralf Bergner-Köther in der Sozialstiftung Bamberg geführt wird. Hier besteht bereits eine langjährige Expertise in der Behandlung entsprechender Personen, diese wird auch in einer engen Vernetzung mit dem Standort München weitergegeben. Wir arbeiten derzeit gemeinsam an der erneuten Verfügbarmachung des Angebotes in Regensburg, die vom Bayerischen Staatsministerium der Justiz dringend angestrebt wird.

Können die Beratung und Therapie auch völlig anonym erfolgen?

Schiltz: Die Beratung und die Therapie sollen grundsätzlich anonym erfolgen, wenn dies von den Teilnehmern so gewünscht wird. Dadurch soll eine niedrigschwellige Zugangsmöglichkeit geschaffen werden, sich Hilfe zu holen. Das ist sehr wichtig, weil die Leute natürlich viel Angst davor haben, dass sie stigmatisiert und beschuldigt werden, möglicherweise, obwohl sie überhaupt keine Straftaten begangen haben.

Wie häufig kommt Pädophilie vor und sind eher Männer davon betroffen?

Schiltz: Es wird geschätzt, dass bis zu einem Prozent der männlichen Bevölkerung eine pädophile Neigung hat. Frauen mit einer pädophilen Neigung traten bisher nur in Ausnahmefällen in Erscheinung. In Deutschland wurde bisher im Präventionsprojekt „Kein Täter werden“ rund 2.300 Personen ein Therapieangebot gemacht.

Sie unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Was machen Sie, wenn Sie im Rahmen der Therapie von einer Straftat erfahren?

Schiltz: Die Mitarbeiter in der Ambulanz unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht. Diese wird genauso gehandhabt, wie dies auch in anderen Kliniken erfolgt, seien sie somatisch, nervenärztlich oder psychiatrisch. Hier ergeben sich keine wesentlichen Differenzen zu dem, was jedem Arzt aus seinem Berufsalltag hinsichtlich der ärztlichen Schweigepflicht bekannt ist. Die Aufgabe der Ambulanz liegt darin, Menschen Hilfe zu leisten, sodass potenzielle Selbst- oder Fremdgefährdung abgewendet werden kann.

Und wenn der Patient konkret eine Straftat plant und Sie erfahren davon?

Schiltz: Für uns gelten genau die gleichen Regeln, wie für alle Ärzte. Wenn es eine direkte und konkrete Gefährdungssituation gibt, dann müssen wir tätig werden. Es gibt einen Stufenplan, der je nach Situation bereits im Vorfeld konkrete Maßnahmen vorsieht.

Wie erreichen Sie Ihre potenziellen Patienten? Können Ärztinnen und Ärzte Interessierte an Sie verweisen?

Schiltz: Die potenziellen Patienten der Ambulanz können sich direkt an uns wenden, daher betreiben wir eine aktive Öffentlichkeitsarbeit und publizieren unsere Kontaktmöglichkeiten. Es ist außerdem möglich, dass sich behandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie Therapeutinnen und Therapeuten in Fällen, in denen dies angezeigt erscheint, an uns wenden oder uns Patienten vermitteln. Insofern ist eine Verweisung durch ärztliche Kolleginnen und Kollegen an uns sehr gewünscht.

Kontaktdaten



Präventionsambulanz „Kein Täter werden“
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, LMU Klinikum München,
Tel. 089 4400-55055

Hotline-Zeiten:
Montag 9 bis 11 Uhr,
Mittwoch 17 bis 19 Uhr,
Freitag 12 bis 14 Uhr

E-Mail: praevention@med.uni-muenchen.de

Weitere Infos gibt es im Internet unter www.kein-taeter-werden.de

Wie sind die ersten Erfahrungen nach dem Start in München? Wo gibt es Verbesserungspotenziale?

Schiltz: Die ersten Erfahrungen nach dem Start in München zeigen, dass definitiv ein Bedarf für eine solche Einrichtung hier besteht. Es existiert bereits eine intensive Nachfrage von Personen, die wir in unsere Ambulanz integrieren.

Für die Formulierung von Verbesserungspotenzialen ist es meiner Ansicht nach zu früh, da wir gerade erst begonnen haben und die Probleme und Verbesserungsmöglichkeiten sich ja erst im Verlauf deutlicher zeigen werden.

Die Fragen stellte Jodok Müller (BLÄK)

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

Gedanken zu Rassismus im deutschen Gesundheitswesen

Einleitung

Gesundheit ist ein Menschenrecht (Artikel 25 der UN-Menschenrechtscharta). Um dieses zu gewährleisten sind alle Gesellschaften aufgefordert, dieses Recht im Sinne des UN-Sozialpaktes umzusetzen. Das bedeutet die Versorgung muss angemessen, adäquat, erreichbar, bezahlbar und von ausreichender Qualität sein (Triple A + Q – adequacy, availability, accessibility, [affordability] plus quality).

Unterschiede in der Gesundheitsversorgung haben vielfältige Gründe, sind in allen Ländern der Welt bekannt und in vielen Gesellschaften ist man sich dessen bewusst. Der UN-Sozialpakt verpflichtet die Länder, die ihn ratifiziert haben, das Menschenrecht auf Gesundheit für alle zu implementieren [1] und über die Fortschritte jährlich vor der UN zu berichten, also auch die Bundesrepublik Deutschland. Um mögliche Ungleichheiten zu erkennen bedarf es einer Surveillance und um sie zu lindern, ist es notwendig, ihre Ursachen zu verstehen.

Rassismus ist eine der Ursachen für ungleiche medizinische Versorgung und ungleichen Outcome medizinischer Maßnahmen. Damit ist er auch ein wichtiges Thema für unsere Gesellschaft und insbesondere für alle an der Gesundheitsversorgung beteiligten Personen [2].

Um die Einordnung der Benachteiligung verschiedener Gruppen in der Gesundheitsversorgung zu analysieren, müssen wir uns zunächst den Begriffen annähern.

Definitionsgemäß gibt es wissenschaftlich gesehen keine menschliche Rasse. Insbesondere in Deutschland, wo Rassismus einmal Staatsraison war, ist der Begriff Rasse mit einer biologischen Kategorisierung verbunden und damit nicht (mehr) verwendbar, da es keine unterschiedlichen biologischen Arten von Menschen gibt. Der Begriff „race“ im englischen Sprachraum ist eine soziale Kategorisierung (ähnlich dem Begriff Klasse, also in historischen und sozialen Prozessen hergestellter Begriff) bei dem einzelnen Körpermerkmalen bestimmte Bedeutungen

zugeschrieben werden [3]. Dabei handelt es sich um „sozial imaginierte, keine biologischen Realitäten“. Es ist also problematisch, den Begriff „race“ ins Deutsche mit Rasse zu übersetzen. Dennoch beschreibt Rassismus aber ein Phänomen, das es bei uns gibt und das im angloamerikanischen Sprachgebrauch als „racism“ bezeichnet wird. Im Rahmen dieses Essays möchte ich deshalb den Begriff Rassismus im angloamerikanischen Sinne verwenden. Eine mögliche Definition wäre in Anlehnung an einen Artikel der Ärztin Camara Phyllis Jones vom Center for Disease Control and Prevention in USA [4]:

Rassismus ist Opportunitätsstruktur, also eine Wertzuschreibung und Möglichkeitseröffnung bzw. -verhinderung, die auf einem phänotypischen Erscheinungsbild eines Individuums basiert und damit

- » Individuen und/oder Gruppen unfair benachteiligt,
- » andere Individuen und/oder Gruppen unfair bevorzugt,
- » die Verwirklichung des vollen Potenzials an Möglichkeiten einer Gesellschaft untergräbt durch Verschwendung menschlicher Ressourcen.

Damit wird klar, dass es hier nicht nur um eine medizinische, sondern eine gesamtgesellschaftliche, also auch politische Aufgabe geht.

Um nun zu verstehen, wie sich Rassismus auch auf Gesundheit auswirkt, kann man Rassismus im oben genannten Sinne in drei Kategorien einteilen.

1. Den institutionellen Rassismus,
2. den persönlich vermittelnden (zuschreibenden) Rassismus,
3. den internalisierten Rassismus.

Alle drei Kategorien begegnen uns im Gesundheitssystem, also können wir auf allen drei Ebenen einwirken und zur Verbesserung beitragen.

Was wissen wir aus anderen Ländern

Diskriminierung und Rassismus finden wir in vielen Gesellschaften. Untersuchungen dazu, insbesondere, was die Gesundheitsversorgung betrifft, gibt es zum Beispiel in Großbritannien und den USA, Australien und Neuseeland.

Dabei stellen sich bei Betrachtung der rassistisch bedingten Ungleichheit im Gesundheitswesen drei wesentliche Faktoren als kritisch heraus.

1. Die Versorgungsqualität (Adequacy/Quality)

Es gibt Unterschiede innerhalb der Gesundheitsversorgung bezüglich ärztlicher Behandlung, Kontrolle, Nutzung der Recallsysteme und Vorsorgeangebote, Einhaltung von Standardtherapien und -prozeduren, sprachlicher und kultureller Empathie, (fehlender) kommunaler Überwachung, der Bereitstellung von Dolmetscher-/Sprachmittler-Dienste etc., die zu Qualitätseinbußen in der Behandlung führen.

2. Der unterschiedliche Zugang zu Gesundheitsversorgung (Accessibility, Affordability)

Es zeigt sich, dass der Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen nicht für alle gleich ist und dass zumindest dort, wo es untersucht wurde, einen Unterschied im Zugang und im Outcome für weiße und nichtweiße Patienten gibt.

3. Äußere Faktoren und soziale Möglichkeiten/Teilhabe (Availability und andere)

Der unterschiedliche Umgang der Länder mit Rassismus, gegebenenfalls nationale Kampagnen gegen Rassismus, systematische Konfrontation mit institutionellem Rassismus durch Aufspüren diskriminierender Strukturen in Politik, Alltag und Normen können die Versorgung von Minderheiten positiv, aber bei ausbleibender Aufmerksamkeit auch negativ beeinflussen.

Obwohl auf internationaler Ebene (vgl. UN World Conference against Racism, Racial Discrimination, Xenophobia and Related Intolerance von WCAR 2001) und nationaler (vgl. „Unequal Treat-

ment: Confronting Racial and Ethnic Disparities in Health Care 2002 USA) Schlüsse gezogen wurden, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um diese Faktoren günstig zu beeinflussen, bleibt 20 Jahre später immer noch Einiges zu tun.

Erfahrungen aus Deutschland

Im Gegensatz zu USA, Vereinigtes Königreich, Australien und Neuseeland gibt es in Deutschland bislang keine systematischen Untersuchungen zu Rassismus in der Medizin. Zu keiner der in der Einleitung genannten Kategorien. Dennoch ist anzunehmen, dass es sich in unserer Gesellschaft und mit unserer (Medizin-)Geschichte nicht anders verhält als in anderen postkolonialen Einwanderungsgesellschaften westlicher Prägung. Auch wenn es keine Studien gibt, können wir einerseits auf Berichte subjektiver Diskriminierungserfahrungen unserer Patientinnen und Patienten, unserer Kolleginnen und Kollegen und unserer Studentinnen und Studenten zurückgreifen, andererseits die Erfahrungen von Nichtregierungsorganisationen (NGO) und Sozialdiensten einbeziehen, die sich mit den Patienten der Randgruppen beschäftigen, die zum Beispiel aus unserem Krankenversicherungssystem herausgefallen sind. Aber auch Untersuchungen zu Erfahrungen von krankenversicherten Migrantinnen und Migranten oder Personen mit Migrationshintergrund (was ebenfalls eine Fremdkategorisierung darstellt und auf zum Beispiel Staatsangehörigkeit abzielt), können Aufschluss geben. Zusätzlich können Erfahrungen, die während der Flüchtlingswelle 2015 bis 2021 im Medizinbereich gemacht wurden, Einblick geben in Diskriminierungsstrukturen des medizinischen Versorgungssystems in Deutschland. Jedem von uns sind Zuschreibungen und Vorurteile auf Grund von Herkunft und Hautfarbe im medizinischen Alltag bereits begegnet. Ein immer wieder beispielhaft auftauchender Begriff ist der sogenannte „Morbus Mediterraneus“, der einen unangemessenen Zusammenhang bzw. Zuschreibung bestimmter Eigenschaften (zum Beispiel erhöhte Schmerzempfindlichkeit) auf die Herkunft aus einer Mittelmeerregion postuliert und damit ein Musterbeispiel rassistischer Diskriminierung darstellt. Erstaunlicherweise ist dieser Begriff aber immer noch Bestandteil medizinischer Lehrmeinung, wie von Münchner Studierenden erst kürzlich berichtet wurde [5]. Menschen, die aus dem Mittelmeerraum kommen, aber als solche nicht erkannt wurden („passing“), berichten, dass, wenn sie sich als solche zu erkennen geben, sich das Verhalten der Ärzte ändert. Daran ist zu erkennen, dass es sich nicht nur um bloße Vorurteile, sondern um systemischen Rassismus handelt [6], oder um in der anfänglichen Gliederung zu bleiben, um zuschreibenden Rassismus.

Im deutschen Gesundheitswesen gibt es keine systematischen Untersuchungen zu rassistischen Phänomenen, aber es gibt Untersuchungen des Robert Koch-Instituts zur Gesundheit und Inanspruchnahme des Gesundheitswesens für Menschen mit Migrationshintergrund. Obwohl es hier um eine sehr heterogene Gruppe geht und die Datenlage dürrig und wenig aktuell ist [7], gibt es Gemeinsamkeiten mit Ergebnissen von Erhebungen aus den USA. Auch bei uns zeigt sich, dass der sozioökonomische Status und/oder die Zugehörigkeit zu einer Minderheit mit schlechterem Zugang zu Dienstleistungen des Gesundheitswesens sowie deren verminderter Inanspruchnahme korrelieren. Ebenso ist eine Korrelation hinsichtlich der individuellen Gesundheitsdaten beziehungsweise der Morbidität im Vergleich zur Mehrheitsgesellschaft festzustellen [5]. Darüber hinaus werden systemische Fehlentwicklungen beschrieben, zum Beispiel, dass Patienten nach einem Aufklärungsgespräch in der Klinik zu ihrer Diagnose und dem bevorstehenden Eingriff nach dem Gespräch mit dem Arzt weniger über ihre Diagnose und den Eingriff wussten als vor dem Gespräch [8]. Da gibt es offensichtlich mehr als nur ein Kommunikationsproblem. Auch die psychiatrischen Erkrankungen, insbesondere Suizidalität, treffen Patienten mit Migrationshintergrund deutlich häufiger und akuter, als Patienten der Mehrheitsgesellschaft [9].

Erfahrungen von Betroffenen

Bei Betrachtung von Randgruppen, die aus dem Versicherungssystem herausgefallen sind, zeigt sich, dass die Betroffenen neben den administrativen Barrieren (42,6 Prozent) und Angst vor hohen Kosten (50,5 Prozent) und Sprachbarrieren (33,1 Prozent) auch Diskriminierung im klassischen Gesundheitswesen (4,3 Prozent) als Gründe für das Aufsuchen zum Beispiel einer Open Med-Praxis (Ärzte der Welt) angaben, wobei viele im Vorfeld gar nicht erst versuchen, in den Kassenarztpraxen vorstellig zu werden [10]. Was dem Kriterium des internalisierten Rassismus entspricht. Auch Patientenberichte aus dem Praxisalltag lassen klare Schlüsse zu, dass es in Notaufnahmen, Ambulanzen und Arztpraxen regelmäßig zu rassistischen Zuschreibungen und Ausgrenzungen kommt. Über Art, Häufigkeit und Konsequenzen betroffener Gruppen und Auswirkungen von Diskriminierungsstrukturen auf Gesundheit und Gesellschaft gibt es in Deutschland bisher keine systematischen Untersuchungen.

Konsequenzen

Obwohl hier nur kleine Ausschnitte beleuchtet werden, zeigt sich, dass alle drei genannten Kri-

terien, der institutionelle, der persönliche und der internalisierte Rassismus im deutschen Gesundheitswesen vorkommen. Es wird klar, dass, um genauere und präzisere Aussagen treffen zu können, dringend umfassende Untersuchungen notwendig sind. Denn nur, wenn wir die Probleme im Zusammenhang mit Diskriminierungsstrukturen in unserem Gesundheitswesen benennen, erkennen und verstehen, können wir mit Aufklärung, Schulung und Verbesserung beginnen. Dabei sind besonders die Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens gefragt, die wie wir aus den angloamerikanischen Studien wissen, einen „makrostrukturellen, herrschaftskritischen Zugang zu Rassismus zugrunde legen“ [11] und natürlich die Universitäten und Ausbildungsstätten der Gesundheitsberufe, von der Sanitäter-Ausbildung und den Pflegeakademien, den Schulen für Medizinische Fachangestellte hin zu den Studiengängen der Pharmazie- und Medizinberufe. Auch in den Weiterbildungsstrukturen der Gesundheitsberufe muss dieses Thema verankert werden.

So können wir beitragen zu einer gesünderen Gesellschaft mit weniger Ungerechtigkeit, weniger Ausgrenzung und besserem Miteinander. Also der Durchsetzung des Menschenrechts auf Gesundheit für alle, unabhängig von Aussehen, Herkunft oder Ethnie. Denn eines ist klar: Es gibt zwar keine Rasse, aber es gibt noch Rassismus. Und dagegen müssen wir auch im Gesundheitswesen dringend etwas tun.

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



Autor

Dr. Mathias Wendeborn

Kinder- und Jugendarzt, München
Vorsitzender von REFUDOCs e. V.



Suchtforum 2021: „Substitutionsbehandlung im Team – Wie geht das?“

Veranstalter

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK).



Datum und Uhrzeit

Web-Seminar am Mittwoch, 28. Juli 2021,
13.00 bis 17.30 Uhr

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung wird mit 5 • auf das Fortbildungszertifikat anerkannt.

Programm

Das Seminarprogramm wird in der Juli/August-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* und ab Anfang Juni im Internet auf www.blaek.de veröffentlicht.

Anmeldung

Online-Anmeldung unter:
<https://register.gotowebinar.com/register/5171357642952576780>

Die Teilnahme ist kostenfrei.



Bildungsmesse Inn-Salzach Landkreis Altötting am 16./17. April 2021

Die Bildungsmesse Inn-Salzach fand dieses Jahr aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie in digitaler Form statt. Für das Messeteam der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) war diese Messe eine neue Herausforderung. Unter Einbeziehung der IT-Abteilung und der gegebenen Infrastruktur konnte ein reibungsloser Ablauf der Online-Messe gewährleistet werden.

Die BLÄK veröffentlichte am 15. März 2021 das digitale Ausstellerprofil, das die Aufgaben der BLÄK als zuständige Stelle nach dem Berufsbildungsgesetz für den Ausbildungsberuf zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA) darstellte und über die Aufstiegsfortbildung zur/zum Fachwirt/in für ambulante und medizinische Versorgung informierte. Ein kurzes Erklärvideo der Bundesärztekammer zum Thema MFA rundete das Ausstellerprofil ab. Ab diesem Zeitpunkt war es auch den jungen Interessierten möglich, Einblicke über das breitgefächerte Berufsbild MFA zu erhalten.

Schon eine Woche nach Beginn der Anmeldephase für die Messe waren 600 Besucherinnen-/Besucher- und 95 Firmenprofile angelegt. Es wurden 1.420 Nachrichten verschickt und 217 Gespräche vereinbart. Die digitale Variante der Ausbildungsmesse wurde somit gut angenommen.

Insgesamt fanden über beide Messetage verteilt 18 Gespräche im Schnitt von 18 Minuten Dauer zwischen dem BLÄK-Messeteam und den Interessenten statt. In der Gesprächsdauer ist dies ein deutlicher Anstieg gegenüber der Gesprächszeit auf Präsenzmessen. Viele der Interessenten haben vorab einen Fragenkatalog zusammengestellt, andere wiederum wollten lediglich durch das Messeteam zum Berufsbild informiert werden.



Danny Kaufmann aus der Abteilung Medizinische Assistenzberufe der BLÄK bei der Online-Messeberatung

Derzeit werden viele noch geplante Präsenzmessen, an denen die BLÄK teilnehmen möchte, sukzessive auf Digitalmessen umgestellt. In Zukunft werden die digitalen Ausbildungsmessen immer mehr im Mittelpunkt für Berufsanfänger und Interessierte stehen. Dazu hat das Messeteam ein Konzept ausgearbeitet, um mit diesem Trend mithalten zu können und auch zukünftig professionell auf Online-Messen vertreten sein zu können.

Abteilung Medizinische Assistenzberufe

Auflösung des Medizinischen Silbenrätsels aus Heft 5/2021, Seite 217

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1. Impfschaden | 10. Sklerodermie |
| 2. Nykturie | 11. Ruhetremor |
| 3. Flimmerskotom | 12. Infraorbital |
| 4. Eiweisselektrophorese | 13. Sodbrennen |
| 5. Kontralateral | 14. Inguinalhernie |
| 6. Toxoplasmose | 15. Kolonkarzinom |
| 7. Indometazin | 16. Obliteration |
| 8. Okulomotoriusparese | |
| 9. Normoblast | |

Lösungswort: INFEKTIONSRIKIO

Mit dem Meine BLÄK-Portal zum elektronischen Arztausweis

Das Meine BLÄK-Portal ist die zentrale Online-Plattform 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 „eArztausweis“. Dort können Ärzte online den elektronischen Arztausweis beantragen.

Für die Nutzung zahlreicher digitaler Anwendungen der Patientenversorgung, wie etwa des Notfalldatenmanagements oder des elektronischen Medikationsplans, benötigen Ärzte einen elektronischen Arztausweis (siehe Bayerisches Ärzteblatt 5/2021, Seite 199). Diese personenbezogene Chipkarte im Scheckkarten-Format dient neben ihrer klassischen Funktion als Sichtausweis auch als Instrument, das ihrem Inhaber die Zugehörigkeit zum Beruf Ärztin/Arzt in der nicht-analogen Welt, insbesondere der Telematikinfrastruktur, attestiert.

Das Ausweisdokument kann von Ärzten im Freistaat ausschließlich im Meine BLÄK-Portal unter dem Reiter „eArztausweis“ beantragt werden. Eine dort verlinkte PDF-Anleitung sowie ein Videotutorial führen den Benutzer in kleinteiligen und verständlichen Schritten durch den Antragsprozess, im Zuge dessen zwischen derzeit vier verschiedenen Ausweisanbietern gewählt werden kann. Vor Ausfüllen des Antrags sollte unbedingt die zugehörige Checkliste beachtet werden, welche ebenfalls im Portal zu finden ist. Dabei wird unter anderem abgefragt, ob die jeweiligen Meldedaten sowie der Legitimationsausweis noch aktuell sind. Außerdem sind unter der Rubrik „eArztausweis“ zahlreiche weitere Informationen zur Nutzung von digitalen Anwendungen der Patientenversorgung verfügbar.

Der elektronische Arztausweis ist für den Antragsteller kostenpflichtig. Aktuell liegen die Kosten je nach gewähltem Anbieter monatlich bei ca. acht Euro, werden aber teilweise von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns erstattet.

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)

Alles Wichtige rund um den elektronischen Arztausweis finden Sie im Meine BLÄK-Portal unter www.blaek.de

Anzeige

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				
23. bis 25.6.2021 38 •	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. U. Kandler	Online-Seminar	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 €	
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 Niermann, 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 €	
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 €	
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, Mühlbaurstr. 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, Mühlbaurstr. 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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 450 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
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, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 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 „Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchsmangement“ 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 München, 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, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 230 €	
23. bis 25.8.2021	52. Internationaler Seminarkongress VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. G. Quitterer	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-499, oder -141, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: a.obermaier@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 190 €	

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: notarzturse@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: D. Redmer	München	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: lna@blaek.de , Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 165 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
13. bis 20.11.2021 80 •	Seminar Notfallmedizin Stufen A bis D VL: I. von Kamptz ÄKL: N. N.	München	Bayerische Landesärztekammer, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 925 €	
29.11. bis 2.12.2021 sowie 7. bis 9.3.2022 96 •	Seminar Organisation in der Notaufnahme – Teil 1 und 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: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.550 €	

Organspende

2.7.2021 8 •	Seminar „Feststellung des irreversiblen Hirnfunktions- ausfalls“ VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. S. Förderreuther	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, 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 , 490 €	
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 Grund- versorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauen- heilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden) VL: I. von Kamptz ÄKL: Univ.-Prof. Dr. Dipl. Psych. G. Laux	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	
-----------------------	--	---------	--	---

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
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. Kuntzelmann	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 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. Weidinger	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, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender	

Schwangerschaftsabbruch

11.9.2021 8 •	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: I. von Kamptz ÄKL: S. Frangini	H4 Hotel München Messe, Konrad-Zuse-Platz 4, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461, oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 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, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 220 €	
----------------------------------	---	----------------	--	---

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

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, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/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 €	
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, Mühlbauerstr. 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 Mühlbauerstr. 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, Mühlbauerstr. 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.	
---------------------------------------	---	--	---	---

Beiträge und Mitgliedschaft	4147-
Beiträge	-111
Fristverlängerungen	-113
Mitgliedschaft	-114
Ausweise	-115

Ärztliche Fortbildung	4147-
Fortbildungspunkte-Zuerkennungen für Veranstaltungen	-123
Registrierung von Fortbildungspunkten	-124
Elektronischer Informationsverteiler (EIV)	-125

Qualitätsmanagement (QM)/Qualitätssicherung (QS)	4147-
Seminare und Veranstaltungen	-141
Hämotherapie-Richtlinie (Qualitätsbeauftragter/-bericht)	-142

Ärztliche Weiterbildung nach Weiterbildungsordnung (WO)	4147-
Allgemeine Fragen zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO	-131
Individueller/laufender Antrag zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO	
– Facharzt und Schwerpunkt	-132
– Anerkennungen EU, EWR, Schweiz	-133
– Zusatzbezeichnungen	-134
– Kursanerkennungen	-136
Fragen zu Prüfungen	-137
Weiterbildungsbefugnisse (Ermächtigung zur Weiterbildung)	-138
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)	-139

Kommunikation der Bayerischen Landesärztekammer	4147-
Redaktion Bayerisches Ärzteblatt	-181
Anzeigen im Bayerischen Ärzteblatt	-182
Bezug des Bayerischen Ärzteblattes	-183
Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer	-184
Veranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer (nicht Fort- und Weiterbildung)	-185
Internet-Redaktion	-186
Technische Fragen zum Online-Portal der BLÄK („Meine BLÄK“)	-187

Telefonische Beratung der Bayerischen Landesärztekammer: Für einzelne Schwerpunktthemen stehen Ihnen spezielle Expertenteams mit direkten Durchwahlnummern zur Verfügung. Sie erreichen uns unter +49 89 4147- mit der entsprechenden Durchwahl. Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon +49 89 4147-0, Fax +49 89 4147-280, E-Mail: info@blaek.de, Internet: www.blaek.de

Medizinische Fachangestellte(r) (Arzthelfer/-in)	4147-
Allgemeine Fragen	-151
Ausbildung	-152
Fortbildung	-153

Rechtsfragen des Arztes	4147-
Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-161
Berufsordnung	
– Ausländische Hochschulbezeichnungen	-162
– Berufsrecht, Unbedenklichkeitsbescheinigung	-163
– Gutachterbenennungen	-164
Ethik-Kommission	-165

Patientenfragen	4147-
Fragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-171
Fragen zu Pflichten Arzt/Patient	-172

Medizinische Versorgungslage abgeschobener Menschen aus Afghanistan

In Afghanistan zu leben, stellt ein erhebliches Gesundheitsrisiko dar. Das ist nicht nur der Gewalt und dem immensen Elend geschuldet, sondern auch dem völligen Versagen des Gesundheitswesens, selbst einfache Behandlungen zugänglich zu machen. Abgeschobene sind hierbei nicht nur besonderen Risiken von Gewalt und Verletzung ausgesetzt. Sie werden oft auch schon erkrankt abgeschoben, ohne jedoch die Mindestvoraussetzungen für den Zugang zu medizinischer Versorgung zu erfüllen.

Allgemeine Lage

Afghanistan führt seit mehreren Jahren diverse internationale Rankings der Gewalt an. So listet der Global Peace Index Afghanistan 2020 wie auch schon 2019 als das gefährlichste Land weltweit (IEP 2020 und 2021) [1]. Wie schon 2018 und 2019 war Afghanistan auch in 2020 das Land mit den absolut meisten dokumentierten Kriegstoten weltweit [2] und OCHA (Amt der Vereinten Nationen für die Koordinierung humanitärer Angelegenheiten) geht davon aus, dass allein in 2021 310.500 kriegsbedingt Verletzte in Krankenhäusern behandelt werden müssen [3]. Neben den akuten Verletzungen drohen hierbei auch langfristige Folgen. So kam eine Erhebung zu dem Ergebnis, dass 85 Prozent der kriegsbedingt Verletzten bleibende physische Folgen wie Behinderungen davontrugen [4]. Das Internationale Komitee des Roten Kreuzes stuft Afghanistan weiterhin als das gefährlichste Land für Zivilisten weltweit ein [5]. Dafür ist neben dem landesweiten Krieg auch die Gewalt durch kriminelle Banden und der Machtmissbrauch lokal regierender Kriegsparteien verantwortlich, die den Alltag prägen.

Dazu kommt eine kriegsbedingt seit Jahren zunehmende und durch Naturkatastrophen sowie die Folgen der Corona-Pandemie zusätzlich eskalierende humanitäre Krise. So hat sich seit 2015 die Zahl derer, die aufgrund von Hunger zum Überleben akute humanitäre Hilfe bräuchten, auf 16,9 Millionen vervielfacht. Voraussichtlich jedes zweite Kind unter fünf wird ohne Behandlung gegen Unterernährung in 2021 sterben [6]. Insgesamt sind 2021 laut OCHA 30,5 Millionen Menschen akut auf Unterstützung durch die Regierung oder internationale Akteure angewiesen,



um die ökonomischen Folgen von COVID-19 zu überleben [7]. Diese Verletzung birgt neben Unterernährung eine Vielzahl weiterer Gesundheitsrisiken. Darunter sind Erkrankungen, die durch mangelnden Zugang zu sauberem Wasser, sanitären Anlagen, witterungsgeschützten Unterkünften sowie durch extreme Luftverschmutzung und soziale Enge bedingt sind. Dazu zählen Atemwegserkrankungen wie Tuberkulose, Keuchhusten, diverse Formen der Lungenentzündung, Asthma und COPD. Auch Durchfallerkrankungen wie Cholera, Amöbenruhr und Rotaviren sind extrem häufig. Weitere weit verbreitete Erkrankungen sind Typhus, HIV, Masern, Malaria, Meningitis, unterschiedliche Hepatitis-Varianten und Hautleishmaniasis [8].

Not und Gewalt haben zudem Folgen für die psychische Gesundheit. Jeder fünfte Afghane kann demnach aufgrund psychischer Probleme seinen Alltag nicht angemessen bewältigen [9]. Doch auch Millionen Drogenabhängige hätten Bedarf an psychologischer und medizinischer Versorgung. So wurden in 2015 in jedem fünften Haushalt Opium oder Heroin konsumiert [10].

Bedarfe Abgeschobener

In Afghanistan zu leben, stellt somit ein erhebliches Gesundheitsrisiko dar. Es werden jedoch regelmäßig schon Behandlungsbedürftige abge-

schohen. Es gibt zwar eine Absprache zwischen der deutschen und der afghanischen Regierung, dass Kranke nicht abgeschoben werden, jedoch sind bisher nur zwei Betroffene bekannt, deren Einreise aus Krankheitsgründen verweigert wurde. Abgeschoben wurden dagegen Menschen mit chronischen Erkrankungen wie beispielsweise Diabetes mit dauerhaftem Insulinbedarf und Hepatitis B und C. Zwei Männer hatten vor der Abschiebung aufgrund von Arbeitsunfällen Verletzungen an ihren Händen erlitten, wobei einer zwei Wochen nach der OP auf dem Weg ins Krankenhaus zur Weiterbehandlung festgenommen und abgeschoben wurde. Ein weiterer war aufgrund einer Ohrerkrankung ohne Operation von Taubheit bedroht. Dazu kommen Verletzungen im Zuge der Abschiebung selbst, die sowohl durch gewaltsame Verhaftungen als auch durch selbstverletzendes Verhalten sehr häufig sind. Das reicht bis hin zum Fall eines Mannes, der kurz nach einer Wirbelsäulenoperation abgeschoben wurde. Die Verletzung hatte er sich zugezogen, als er sich durch einen Sprung aus dem Fenster der Verhaftung entziehen wollte. Ihm wurde gestattet, sich aufgrund akuter Schmerzen während des Fluges hinzulegen [11], doch auch hier standen notwendige Folgeoperationen aus. Es gab zudem eine Reihe Abgeschobener, bei denen die weiterführende Diagnostik akuter Beschwerden zwar angeordnet, aber noch nicht durchgeführt worden war. Darunter einer, der sich in der Folge

in Kabul einer Augen-OP unterziehen musste, um sein Augenlicht zu erhalten. Dazu kommen eine Vielzahl Betroffener, die unter akuten oder chronischen psychischen Erkrankungen leiden und deswegen auf Medikamente und Behandlung angewiesen sind. Darunter finden sich schwere Depressionen, Suizidalität und eine Borderline-Erkrankung. Mehrere Abschiebungen fanden aus Psychiatrien heraus statt.

Weil Abgeschobene aufgrund ihres Aufenthalts in Europa von den Taliban als Feinde und auch von weiten Teilen der Bevölkerung als Ungläubige verfolgt werden und diese Verfolgung auch ihre Familien bedroht, steigert das ihr Risiko von Gewalterfahrungen. So haben in einer aktuellen Erhebung über 90 Prozent nach der Rückkehr Gewalterfahrungen gemacht, und über 50 Prozent waren wegen ihres Aufenthalts in Europa von Angriffen gegen sie oder ihre Familien betroffen [12]. Der besondere soziale Ausschluss, den sie daher erleben, erhöht jedoch auch die physischen Gefahren von Verelendung.

Angebot

Für Verletzungen und Beschwerden, die während des Abschiebefluges aufgetreten sind, stellt IOM (Internationale Organisation für Migration) am Flughafen nach der formellen Einreise einen Arzt zur Verfügung. Dessen Behandlungsmöglichkeiten beschränken sich jedoch auf die Versorgung einfacher Wunden, eine einmalige Gabe von Schmerzmitteln oder Hilfe bei Übelkeit. Sobald Abgeschobene den Flughafen verlassen haben, sind sie mit medizinischem Bedarf auf sich allein gestellt.

Das afghanische Gesundheitswesen ist jedoch bestenfalls rudimentär vorhanden. So gibt die afghanische Regierung nur sieben US-Dollar statt der international als Minimum verstandenen 30 bis 40 US-Dollar pro Kopf und Jahr für Gesundheitsversorgung aus [13]. Diese geringen Investitionen stehen der andauernden Zerstörung und Zusatzbelastung von Gesundheitseinrichtungen durch die Kampfhandlungen gegenüber. Allein aufgrund der Schließung von Gesundheitseinrichtungen infolge von Angriffen in 2019 und 2020 leiden acht Millionen Menschen unter eingeschränktem Zugang zur Gesundheitsversorgung. Dazu kommen Angriffe auf Ärztinnen/Ärzte, Patientinnen/Patienten, Apotheken, Ersthelferinnen/Ersthelfer und Krankenwagen sowie Entführungen von medizinischem Personal [14]. Schon 2018 verzichteten 16 Prozent der Familien aus Sicherheitsgründen auf den Besuch von medizinischen Einrichtungen [15] und 30 Prozent der Bevölkerung steht grundlegende medizinische Versorgung innerhalb eines Radius von zwei Stunden Reisezeit nur begrenzt oder überhaupt nicht zur Verfügung [16]. Je spezialisierter der

Bedarf, desto stärker ist die Verfügbarkeit eingeschränkt, wenn sie überhaupt gegeben ist. So gibt es in Afghanistan nur ein CT-Gerät für kostenlose Untersuchungen [17].

Bei einer landesweiten Kapazität von nur 320 Betten in staatlichen wie privaten Einrichtungen ist auch die Versorgung psychisch Erkrankter und Drogenabhängiger quasi inexistent [18]. So kommt eine Erhebung von Human Rights Watch in 2019 zu dem Ergebnis, dass keiner der in Kabul, Herat und Kandahar interviewten kriegsbedingt Verletzten psychologische Betreuung erhalten hat [19].

Im Zuge der Corona-Pandemie hat diese extreme Unterversorgung nochmals zugenommen. Zwar gibt es aufgrund mangelnder Tests keine aussagekräftigen Zahlen zu Corona-Infektionen und auch eine Übersterblichkeit lässt sich mangels systematischer Registrierung Toter nicht erheben. Internationale Beobachter warnen jedoch eindringlich davor, dass die nächste Welle einen dramatischen Verlauf nehmen wird [20]. Die Häufigkeit schwerer Erkrankungen ist dabei auch der schlechten Luftqualität, der unvermeidbaren sozialen Enge, fehlender Sanitäreinrichtungen sowie der Schwächung des Immunsystems weitere Teile der Bevölkerung aufgrund von Mangelernährung und Vorerkrankungen geschuldet [21]. Die 98 Betten mit Beatmungsmöglichkeit für COVID-19-Patienten decken bei weitem nicht den Bedarf und es besteht ein extremer Mangel an spezialisiertem Personal [22]. Krankenhäuser sind jedoch nicht nur durch COVID-19-Patienten zusätzlich belastet, sondern Patienten ebenso gefährdet, sich in Krankenhäusern mit dem Virus zu infizieren. In Reaktion auf die Corona-Pandemie wurden auch Gelder von Programmen zur Unterstützung des Gesundheitswesens abgezogen [23].

Zugangsbedingungen – Geld, Hilfe und Glück

Doch auch wo Krankenhäuser existieren, haben die wenigsten Menschen Zugang zu ihnen. Ein entscheidender Faktor sind die hohen Kosten für Medikamente, Diagnostik, Behandlung, Transport und Pflege [24]. Obwohl in staatlichen Kliniken Behandlungen kostenfrei sein sollten, geht das Gesundheitsministerium davon aus, dass 74 Prozent der Gesundheitsausgaben privat geleistet werden [25]. In 2018 hatten nach einer Erhebung von Médecins Sans Frontières in einem Herater Krankenhaus 42 Prozent innerhalb eines Jahres einen Freund oder Verwandten wegen fehlender medizinischer Versorgung verloren, wobei 81 Prozent die Kosten als die größte Hürde im Zugang angaben [26]. Während schon vor der Corona-Pandemie 93 Prozent der Bevölkerung weniger als zwei Dollar pro Tag zur Verfügung hatten [27],

wurden in der ersten Welle der Corona-Pandemie Sauerstoffflaschen auf dem Markt für bis zu 300 US-Dollar verkauft [28]. Abgeschobene berichten von Kosten für die Behandlung von Corona-Symptomen ohne Tests, stationärem Aufenthalt oder Sauerstoff von bis zu 170 Euro. Ein Röntgenbild kostete rund 60 Euro, die ambulante Behandlung einer Handwunde rund 320 Euro und ein Medikament gegen ein Magengeschwür 100 Euro. Diese Diagnosen und Behandlungen konnten daher nur durchgeführt werden, weil private Unterstützerinnen/Unterstützer in Deutschland für die Kosten aufkamen, denn existenzsichernde Arbeit hat nur einer der 113 Abgeschobenen aus Deutschland gefunden, zu denen Informationen vorliegen. Manche scheitern jedoch schon daran, dass sie die private Betreuung nicht haben, die man auch während eines Klinikaufenthalts benötigt. Die unberechenbare und oft extrem schlechte Qualität sowohl von Diagnostik als auch von oft gefälschten Medikamenten erhöht die Kosten zusätzlich, stellt aber auch ein eigenes Gesundheitsrisiko dar. Zuverlässige medizinische Hilfe gibt es erfahrungsgemäß nur im Ausland [29].

Perspektive

Die Kombination aus Gewalt und Elend sorgt dafür, dass nahezu alle Abgeschobenen das Land wieder versuchen zu verlassen. Doch selbst manche derer, die gute Chancen haben, per Visumverfahren nach Deutschland zurückzukehren, entscheiden sich aufgrund der Gefahren bis zur Erteilung des Visums für die lebensgefährliche Flucht. Kranke haben jedoch selbst dazu keine realistische Chance. Der bedingungslose Abzug der internationalen Truppen aus Afghanistan wird diese Gefahren durch eine zumindest teilweise Machtübernahme der Taliban und einer erwarteten Eskalation des Bürgerkriegs noch verschärfen [30].

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



Autorin

Friederike Stahlmann, M. A., MA

Institut für Sozialanthropologie,
Universität Bern



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

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



Seltene Differenzialdiagnose nach dem Genuss eines Fisches

Zur Blickdiagnose von Nele Keller et al. in Heft 3/2021, Seite 61.

Mit großem Interesse habe ich den Fallbericht gelesen. Als ich in Argentinien gearbeitet habe, habe ich damals einen Patienten mit Botulismus behandelt. Aus diesem Grund halte ich diese Differenzialdiagnose als sehr wichtig.

Hinsichtlich der bildgebenden Verfahren würde ich meine Meinung äußern. Zwar ist ein CT des Schädels eine gute Möglichkeit, aber bei perioralen Disästhesien und Doppelbildern kommt die Differenzialdiagnose einer Pathologie in der Fossa cranii posterior in Frage. Weil das CT wegen der Knochen in diesem Bereich manchmal Artefakte verursachen kann, könnten wir kleine Läsionen übersehen. Darüber hinaus würde ich die diagnostischen Verfahren mit einer MRT mit Kontrastmittel ergänzen, um zum Beispiel eine kleine Blutung ausschließen zu können.

Alexis Montes Martinez, Arzt,
97084 Würzburg

Anmerkung der Autorin

Ein MRT ist in der Klinik leider nicht verfügbar, sodass auf das CT zurückgegriffen wurde. Ich stimme dem Kollegen jedoch voll zu.

Nele Keller, Ärztin,
85092 Kösching



Stoppt den Klimawandel, bevor er unsere Welt verändert.
www.greenpeace.de/helfen

GREENPEACE

PeliCan-Studie

Psychische Arbeitsbelastungen in Gesundheit und Pflege während der COVID-19-Pandemie

Hintergrund und Ziel der Studie

Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie stellen neben dem unmittelbaren Infektionsgeschehen auch eine langfristige Herausforderung für die psychische und physische Gesundheit dar. So konnte die Gesundheitsstudie NAKO eine Zunahme der psychischen Belastungen durch die COVID-19-Pandemie verzeichnen [1].

Bereits vor der Corona-Pandemie ging die Arbeit in einem pflegerischen oder medizinischen Beruf mit einer hohen Arbeitsbelastung einher [2]. Durch die Corona-Pandemie bedingte Belastungsfaktoren wie Quarantäne, Einkommensverluste und hohes Arbeitspensum steigt das Risiko negativer Beanspruchungsfolgen, wodurch psychische und physische Gesundheitsprobleme verursacht bzw. verstärkt werden können [3]. Pflegekräfte und Medizinische Fachangestellte (MFA) sind zusätzlichen Gesundheitsrisiken durch negative Beanspruchungsfolgen aufgrund psychischer Arbeitsbelastung ausgesetzt [3]. Hier zeigt sich ein hoher Handlungsbedarf, um Pflegekräfte und MFA vor negativen Beanspruchungsfolgen zu schützen. Aus diesem Grund startete im Januar 2021 das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) ein Projekt zur Prävention von Beanspruchungsfolgen aufgrund psychischer Belastung bei Pflegekräften und MFA während einer Pandemie (Projektname „PeliCan“). Das Projekt wird im Rahmen der Initiative Gesund.Leben.Bayern. des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege gefördert. Ziel der PeliCan-Studie ist die Entwicklung eines Präventions-Leitfadens zur Vorbereitung und Unterstützung von Pflegekräften und MFA in einer pandemischen Situation.

Durchführung der Studie

Die Durchführung und der Ablauf der PeliCan-Studie werden in Abbildung 1 näher erläutert.

Studienteilnehmer gesucht

Aktuell werden für die PeliCan-Studie noch freiwillige Teilnehmerinnen und Teilnehmer für Interviews gesucht, die gerne von ihrem Arbeitsalltag und den Herausforderungen während der Pandemie berichten möchten. Hierfür werden berufstätige

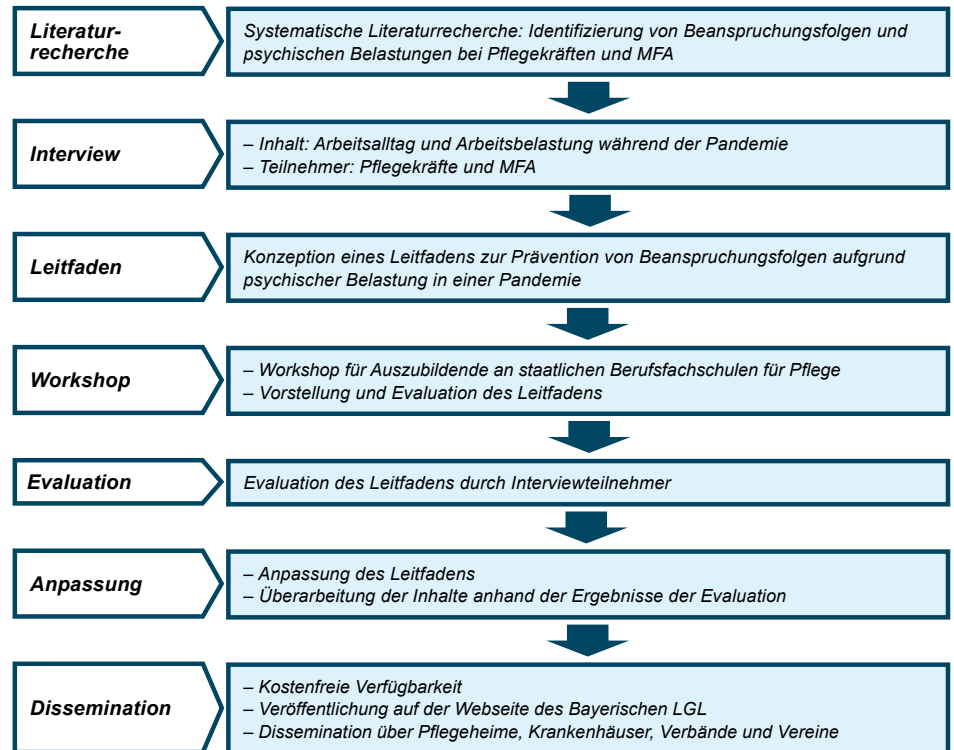


Abbildung 1: Studiendurchführung und Ablaufschema der PeliCan-Studie.

Pflegekräfte oder medizinische Fachangestellte gesucht, die während der Corona-Pandemie in einer Pflege- oder medizinischen Einrichtung in Bayern mit Patientenkontakt gearbeitet haben.

Das Interview selbst umfasst die Themengebiete Arbeitsalltag und Arbeitsbelastungen während der Pandemie und wird ca. eine Stunde dauern. Alle Teilnehmer der PeliCan-Studie, die an einem Interview und der Evaluation teilgenommen haben, erhalten eine Aufwandsentschädigung. Die gesetzlichen Vorschriften über die ärztliche und psychologische Schweigepflicht sowie den Datenschutz werden eingehalten. Des Weiteren wurde die Studie von einer unabhängigen Ethikkommission begutachtet und als unbedenklich bewertet.

Mit Ihren Erfahrungen können Sie dazu beitragen, die aktuelle Situation für Pflegekräfte und Medizinische Fachangestellte zu verbessern. Sollten Sie an einer Teilnahme an der PeliCan-Studie interessiert sein, dann senden Sie eine E-Mail mit Ihrem Namen, Ihrer Adresse, Ihrer Telefonnummer

und der Bitte um Zusendung der Teilnehmerinformationen und Einwilligungserklärung an das Studienpostfach: PeliCan@lgl.bayern.de

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

Autoren

Isabella Mittermeier
Veronika Weinhammer
Dr. Manuela Sirrenberg
Privatdozentin Dr. Stefanie Heinze
Professorin Dr. Caroline Herr

Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit,
Sachgebiet AP3: Arbeits- und
Umweltbezogener Gesundheitsschutz,
Pfarrstr. 3, 80538 München

Vergleich der SARS-CoV-2- und Influenzavirusinfektionen

im Bayern Influenza Sentinel in den Influenzasaisons 2019/20 und 2020/21

Das Bayerische Influenza Sentinel (BIS) wurde 2009 als virologisches Überwachungssystem von akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) im ambulanten Bereich etabliert [1], um die saisonale Influenzasaison zu beschreiben (Beginn, Dauer, Höhepunkt, Positivrate, zirkulierende Influenzaviren, Symptomatik). Die im BIS erhobenen Daten fließen in die bundesweite (Arbeitsgemeinschaft Influenza, RKI) und europäische Surveillance (ECDC) ein [2, 3]. Im Frühjahr 2020 breitete sich die COVID-19 Pandemie rasant über die ganze Welt aus [4, 5, 6]. Der erste Fall einer SARS-CoV-2-Infektion in Deutschland wurde dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) in der Kalenderwoche (KW) 5 aus dem Großraum München gemeldet [7, 8, 9]. Dies veranlasste das LGL, das BIS um die SARS-CoV-2-Diagnostik zu erweitern.

In diesem Artikel wird die gleichzeitige Zirkulation von Influenzaviren und SARS-CoV-2 in zwei aufeinanderfolgenden Influenzasaisons (2019/20 und 2020/21) und die Auswirkung der COVID-19-Pandemie mit ihren Interventionen auf die Verbreitung dieser Viren untersucht.

Methoden

Während einer Influenzasaison (von ca. KW 38 bis ca. KW 14) senden am BIS teilnehmende Ärzte jede Woche je eine Probe (Nasen- oder Rachenabstrich) von zwei zufällig ausgewählten ARE-Patienten an das LGL. Eine ARE ist definiert als das akute Einsetzen von Symptomen (Husten und/oder Halsschmerzen und/oder Kurzatmigkeit und/oder Schnupfen mit oder ohne Fieber) sowie der ärztlichen Einschätzung einer zugrundeliegenden

Infektion; eine Influenza-like-Illness (ILI) laut WHO als akute Atemwegserkrankung mit Fieber über 38 °C, Husten und akuter Krankheitsbeginn [10]. Die Proben wurden auf Influenza A, H1N1 und H3N2, Influenza B, Victoria und Yamagata und SARS-CoV-2 inklusive Variants of Concern (VOC) getestet [11, 12, 13]; auf SARS-CoV-2 in der Saison 2019/20 nur retrospektiv. Weitere Informationen zum untersuchten Patienten und über die

Erkrankung wurden mittels eines standardisierten Fragebogens erhoben. Die Ergebnisse wurden wöchentlich aggregiert auf den Internetseiten des LGL veröffentlicht (www.lgl.bayern.de). Die Teilnahme für eine Praxis war freiwillig, das Einsenden der Proben sowie die Diagnostik erfolgte kostenlos.

Ergebnisse

Influenza Surveillance

In der Influenza-Saison 2019/20 (KW 39 2019 bis KW 14 2020: 28 Wochen) waren von den insgesamt 1.376 auf Influenzaviren untersuchten Proben 517 positiv (37,6 Prozent). Darunter befanden sich folgende Viren: 202 Influenza A(H1N1) pdm09, 144 Influenza A(H3N2), 18 Influenza A/nicht weiter subtypisiert, 129 Influenza B/Victoria, 22 Influenza B/Yamagata und 2 Influenza B/nicht weiter subtypisiert. Ab KW 48 stieg die Positivrate an (Abbildung 1 a – im Internet), mit einem Höhepunkt in KW 5 (Positivrate > 60 Prozent). Die saisonale Influenza-Epidemie begann in KW 51 2019 und dauerte bis KW 12 2020 [2].

In der Influenzasaison 2020/21 (KW 38 2019 bis KW 11 2021: 27 Wochen) wurden 470 Proben auf Influenzaviren untersucht: Nur drei Proben

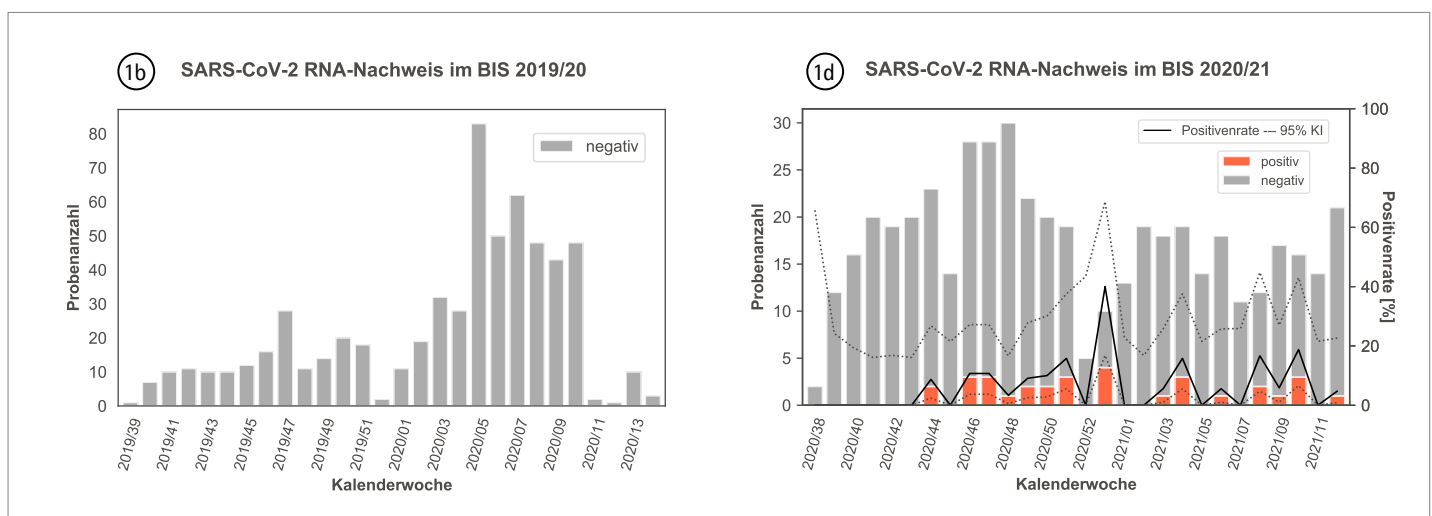


Abbildung 1 b und d: Anzahl der auf SARS-CoV-2-Viren untersuchten Proben und SARS-CoV-2-Positivrate nach KW im BIS 2019/20 bzw. 2020/21. Balken: negative Abstriche: grau, SARS-CoV-2-positiv: orange. Linien: Positivrate: schwarz, oberes und unteres 95%-Konfidenzintervall (KI): gestrichelt.

Symptome	Influenzavirus BIS 2019/20				SARS-CoV-2 BIS 2020/21			
	positiv		negativ		positiv		negativ	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Husten	491	95 %	672	78 %	20	67 %	240	63 %
Fieber	469	91 %	582	68 %	17	57 %	227	59 %
Akuter Beginn	474	92 %	707	82 %	21	70 %	349	91 %
ILI	423	82 %	406	47 %	10	33 %	109	28 %
Pneumonie	15	3 %	33	4 %	1	3 %	5	1 %
Sonstige Symptome	373	72 %	624	73 %	16	53 %	265	69 %
Halsschmerzen	133	26 %	297	35 %	8	27 %	100	26 %
Kopfschmerzen	234	45 %	384	45 %	4	13 %	97	25 %
Gliederschmerzen	107	21 %	189	22 %	5	17 %	46	12 %
Muskelschmerzen	89	17 %	154	18 %	1	3 %	18	5 %
Gesamt	517		859		30		427	

Tabelle: Symptome nach Anzahl und Häufigkeit bei ARE-Patienten mit bzw. ohne einer Influenzavirus- oder SARS-CoV-2-Infektion im BIS 2019/20 bzw. 2020/21.

enthielten Influenzaviren: eine Influenza-B/Victoria und zwei Influenza A(H3N2) (Abbildung 1 c – im Internet).

SARS-CoV-2-Surveillance

In der BIS-Saison 2019/20 wurden insgesamt 610 Abstriche retrospektiv auf SARS-CoV-2 getestet. Alle Proben waren negativ (Abbildung 1 b).

In der Grippezeit 2020/21 wurden 30 von 457 Abstrichen (6,6 Prozent) positiv auf SARS-CoV-2 getestet, verteilt über den gesamten Zeitraum (Abbildung 1 d). Ab KW 53 2020 wurden SARS-CoV-2 positive Proben zusätzlich auf das Vorhandensein von VOCs getestet. Bei fünf dieser 14 positiven Proben wiesen die durchgeführten Punktmutationsanalysen auf die Variante B.1.1.7 hin.

Auftreten von Symptomen

Im BIS 2019/20 war eine Influenzavirus-Infektion mit Husten (95 Prozent), Fieber (91 Prozent) und einem akuten Beginn (92 Prozent) verbunden. 82 Prozent dieser Personen hatten eine ILI-Symptomatik, während Influenza-negative ARE-Patienten nur zu 47 Prozent die ILI-Definition erfüllten (Tabelle). 72 Prozent der Influenza-Patienten klagten über weitere Symptome, wie zum Beispiel Kopfschmerzen (45 Prozent).

Im Gegensatz dazu wiesen im BIS 2020/21 nur 33 Prozent der ARE-Patienten mit einer SARS-CoV-2-Infektion eine typische ILI-Symptomatik auf. Auch die Häufigkeit von Husten, Fieber oder akutem Beginn unterschied sich kaum von der bei anderen ARE-Patienten.

Ärzte im BIS

Die Anzahl an Praxen, die regelmäßig Abstriche an das LGL schicken, nahm seit der pandemischen Influenza 2009/10 leider ab, besonders in der An-

fangsphase des BIS, jedoch auch in den letzten beiden Saisons 2019/20 und 2020/21 (Abbildung 2 – im Internet). Besonders die letzte Saison war von der COVID-19-Pandemie überlagert.

Diskussion

Die Influenza-Saison 2019/20 dauerte kürzer als in den Vorjahren, was höchstwahrscheinlich auf die Reaktion des Gesundheitswesens auf die SARS-CoV-2-Pandemie (soziale Distanzierung, Tragen von Masken, Maßnahmen zur Händehygiene) zurückzuführen ist. Das abrupte Ende der Influenzasaison in Bayern nach KW 12 wurde auch auf nationaler Ebene durch das Robert Koch-Institut (RKI) und in anderen europäischen Ländern beobachtet [3, 14, 15].

In der Influenzasaison 2020/21 wurde nicht nur im BIS, sondern auch bundes-, europa- und weltweit eine sehr ungewöhnlich niedrige Influenzavirusaktivität („Hintergrundrauschen“) beobachtet [16 bis 19], was der SARS-CoV-2-Pandemie geschuldet ist. Andere Faktoren, die typischerweise Influenzasaisons beeinflussen, darunter die vorherrschenden Influenzavirustämme, die Hintergrundimmunität und die Wirkung von Impfstoffen, spielten in dieser Saison keine Rolle.

Insgesamt erreichten weniger Abstriche das BIS: Einerseits waren die Ärzte anfänglich stark durch die COVID-19-Pandemie belastet, andererseits führte eine geringere ARE-Inzidenz und die neu errichteten Untersuchungszentren zu einem Patientenrückgang in den Praxen. Um das BIS zu stärken, bitten wir interessierte Praxen uns unter bis@lgl.bayern.de zu kontaktieren.

Im BIS 2019/20 wurden keine positiven SARS-CoV-2-Fälle nachgewiesen. Möglicherweise war

die Inzidenz von COVID-19 zu gering, um von einem solchen Überwachungssystem erfasst zu werden. Demgegenüber wurden im BIS in der Influenzasaison 2020/21 sieben Prozent positive SARS-CoV-2 Proben aufgezeigt, von der Arbeitsgemeinschaft Influenza des RKI acht Prozent [16]. Zu beachten bleibt, dass bei beiden Sentinels weder die Arztpraxen vollständig repräsentativ für die jeweilige Bevölkerung waren noch die SARS-CoV-2-Zirkulation gleichmäßig über die Arztpraxen bzw. Regionen verteilt war.

Ins BIS werden nur Patienten mit einer ARE-Symptomatik eingeschlossen. Der Vergleich der Symptome dieser Patienten im Hinblick auf eine Influenzavirus- oder SARS-CoV-2-Infektion deutet darauf hin, dass Patienten mit einer Influenzavirusinfektion häufiger Husten, Fieber und einen akuten Beginn (ILI) haben als Patienten, die an COVID-19 erkrankt sind. Da der Vergleich sich auf zwei verschiedenen Saisons bezieht, sollte dies in kommenden Influenzasaisons weiter beobachtet werden.

Zusammenfassend zeigte sich, dass im BIS während der Influenza-Saison 2019/20 Influenzaviren bei Abwesenheit von SARS-CoV-2 zirkulierten, wohingegen während der COVID-19-Pandemie nahezu keine Influenzaviren im BIS 2020/21 gefunden wurden.

Das Literaturverzeichnis und ergänzende Abbildungen können im Internet unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Autoren

Dr. rer. nat. Susanne Heinzinger^{1*}
 Dr. Ute Eberle^{1*}
 Dr. rer. nat. Regina Konrad¹
 Professor Dr. Bernhard Liebl^{1,2}
 Dr. Nikolaus Ackermann¹
 Professor Dr. Dr. phil. Andreas Sing^{1,2}

¹ Public Health Mikrobiologie, LGL, Oberschleißheim

² Ludwig Maximilians-Universität, München

* gleichwertiger Beitrag

Korrespondierende Autorin:

Dr. rer. nat. Susanne Heinzinger,
 Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Veterinärstraße 2,
 85764 Oberschleißheim,
 Tel. 09131 6808-5830,
 E-Mail: susanne.heinzinger@lgl.bayern.de



Professor Dr. Peter Sefrin 80 Jahre

Am 20. Mai 2021 feierte Professor Dr. Peter Sefrin, Facharzt für Anästhesiologie aus Würzburg, seinen 80. Geburtstag.

Nach dem Studium der Humanmedizin legte er 1967 das Staatsexamen ab, erhielt 1969 die Approbation und promovierte. In diesem Jahr begann er auch seine Tätigkeit am Institut für Anästhesiologie der Julius-Maximilians-Universität (JMU) Würzburg. 1973 erhielt der Jubilar die Anerkennung als Facharzt für Anästhesiologie und 1978 die Habilitation. 1990 erwarb er die Fachkunde Notarzt/Arzt im Rettungswesen, 1993 die Fachkunde Leitender Notarzt und 2004 die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin. 1996 erhielt er die Professur für präklinische Notfallmedizin und leitete ab 1997 die neugeschaffene Sektion für präklinische Notfallmedizin an der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie der JMU Würzburg.

Professor Sefrin wirkte viele Jahre im Prüfungsausschuss der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) mit und war Mitglied in der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung. Er war außerdem von 1991 bis 2012 Delegierter zur BLÄK und nahm an vielen Bayerischen Ärztetagen teil. In seiner langen beruflichen Laufbahn war er unter anderem Vorsitzender der Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaft Notärzte Deutschland, Mitglied im Arbeitskreis „Richtlinien – Leitende Notärzte“ bei der Bundesärztekammer (BÄK) und Bundesarzt des Roten Kreuzes. Über 500 Publikationen, mehrere fachspezifische Monographien und die Herausgabe des Buches „Notfalltherapie“, zahlreiche Filme, Texte usw. geben einen nachhaltigen Eindruck seines Schaffens. Seine zahlreichen Forschungsarbeiten umfassten auch die Geräteausstattung im Bereich des Rettungsdienstes und die Erstversorgung von Notfallpatienten sowie die Wiederbelebung und Notfallversorgung im klinischen und vorklinischen Bereich.

Für seine großen Verdienste erhielt er unter anderem das Verdienstkreuz am Bande des Ver-

dienstordens der Bundesrepublik Deutschland, den Bayerischen Verdienstorden, die Ernst-von-Bergmann-Plakette der BÄK und die Rudolf-Frey-Medaille der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V.

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag!

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK

Professor Dr. Albert Schömig 75 Jahre

Am 8. Mai 2021 feierte Professor Dr. Albert Schömig, Facharzt für Innere Medizin aus Bernried am Starnberger See, seinen 75. Geburtstag. Mit seinen bahnbrechenden Forschungsarbeiten zu koronaren Gefäßerkrankungen sowie durch die Entwicklung neuer Behandlungskonzepte und Kathetertechnologien gilt er als einer der Wegbereiter der modernen interventionellen Kardiologie.

Nach seinem Studium der Humanmedizin an den Universitäten Würzburg und Heidelberg legte der Jubilar 1971 sein Staatsexamen ab, erlangte 1972 die Doktorwürde und 1973 die Approbation.

Es folgten Tätigkeiten als wissenschaftlicher Assistent am Pharmakologischen Institut der Universität Heidelberg (1973 bis 1975) sowie als Assistenzarzt am Universitätsklinikum der Neckar-Metropole (1975 bis 1983).

Nachdem er seine Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin erhalten hatte (1983), wurde er 1984 Oberarzt an der Medizinischen Poliklinik Heidelberg und erlangte 1985 die Habilitation sowie die Schwerpunktbezeichnung Kardiologie. Zwei Jahre später (1987) wurde Schömig zum Professor der Universität Heidelberg ernannt und in die dortige Fakultät für Klinische Medizin I aufgenommen.

1992 wechselte der Jubilar an die Technische Universität München (TUM), wo er bis 2012 als Ordinarius am Lehrstuhl für Innere Medizin sowie als Direktor der I. Medizinischen Klinik und Poliklinik wirkte. Außerdem war er von 1995 bis 2012 Leiter der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am Deutschen Herzzentrum München und von 2005 bis 2007 sowie von 2011 bis 2012 dessen Ärztlicher Direktor.

2013 ließ er sich in München in seiner kardiologischen Gemeinschaftspraxis nieder, wo er bis zu seinem Ruhestand 2017 tätig war.

Daneben ist der gebürtige Würzburger Mitglied mehrerer nationaler und internationaler Fachgesellschaften und Mitherausgeber zahlreicher

wissenschaftlicher Publikationen und Buchbeiträge. Auch in die ärztliche Selbstverwaltung brachte sich der Jubilar ein. So wirkte er etwa als Prüfer sowie viele Jahre als Weiterbildungsbefugter.

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag.

Die Redaktion

Dr. Heidemarie Lux 70 Jahre

Heidemarie Lux, Fachärztin für Innere Medizin aus Fürth, konnte am 24. Mai ihren 70. Geburtstag feiern.

Die gebürtige Burgkunstädterin studierte Humanmedizin an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, legte 1984 das Staatsexamen ab, promovierte 1985 und absolvierte ihre ärztliche Weiterbildung am Krankenhaus Nürnberg. 1993 erfolgte die Anerkennung als Fachärztin für Innere Medizin und im selben Jahr für den Schwerpunkt Endokrinologie. 2002 wurde Lux Oberärztin an der Medizinischen Klinik 1 am Klinikum Nürnberg. Viele Jahre war sie außerdem als Notärztin und Leitende Notärztin im Rettungsdienstbereich Nürnberg tätig.

Die Internistin engagierte sich schon sehr früh in ihrer ärztlichen Laufbahn in der Berufspolitik. Bereits 1992 wurde sie Vorstandsmitglied beim Ärztlichen Kreisverband Nürnberg und 1998 Delegierte zur Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Seit 2001 ist sie Vorstandsmitglied beim Marburger Bund (MB) Bayern und von 2004 bis 2010 bekleidete sie das Amt der Stellvertretenden Vorsitzenden des MB Bayern. 2007 wurde sie zur 1. Vorsitzenden des Ärztlichen Kreisverbandes Nürnberg und zur 1. Vorsitzenden des Ärztlichen Bezirksverbandes (ÄBV) Mittelfranken gewählt; die Position, die sie bis heute ausfüllt. In dieser Funktion wurde sie auch BLÄK-Vorstandsmitglied, sind doch die ÄBV-Vorsitzenden geborene Vorstandsmitglieder. 2010 wurde Lux zur 1. Vizepräsidentin der BLÄK gewählt und 2013 im Amt bestätigt.

In der BLÄK ist die Fränkin heute weiterhin für eine Reihe von Themen verantwortlich, ist sie doch Suchtbeauftragte des Vorstandes der BLÄK und Vorsitzende der „Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung“. Lux ist darüber hinaus Mitglied der „Gemeinsamen Kommission Prävention von BLÄK und KVB“.

Liebe Heidemarie, wir wünschen Dir alles Gute zum runden Geburtstag. Vielen Dank für Dein großartiges Engagement und die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Präsidium der BLÄK

Dr. Karin Adam 65 Jahre

Am 6. Mai 2021 hatte Dr. Karin Adam, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Geburtstag – in diesem Jahr ihren 65.

Adam wurde 1956 in Cleveland/Ohio in den USA geboren, studierte Humanmedizin an den Universitäten Regensburg und München, promovierte 1983 an der Technischen Universität München und wurde 1986 Fachärztin für Allgemeinmedizin.

Von 1989 bis 2000 war die Jubilarin niedergelassen in Weiden/Oberpfalz. Zur Jahrtausendwende zog es sie wieder zurück in die Landeshauptstadt – der Liebe und der Karriere wegen. In München-Giesing eröffnete sie eine Hausarztpraxis, die sie

bis heute gemeinsam mit angestellten Ärztinnen und Ärzten führt.

Berufspolitisch engagierte sich die Jubilarin bereits sehr früh in ihrer Laufbahn. So war sie von 1992 bis 2000 Vorsitzende des Ärztlichen Kreisverbandes (ÄKV) Weiden, Neustadt und Tirschenreuth und zählte somit zu einer der jüngsten weiblichen ÄKV-Vorsitzenden in ganz Bayern. Über zwei Amtszeiten hinweg war sie zudem Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). In dieser Zeit war sie darüber hinaus Abgeordnete zu Deutschen Ärztetagen sowie Delegierte zu Bayerischen Ärztetagen. Die engagierte Hausärztin war Mitglied des BLÄK-Hilfsausschusses und Mitglied der IVF-Kommission.

Mit ihrer berufspolitischen Tätigkeit hat sie dazu beigetragen, die Qualität und die Authentizität der hausärztlichen Patientenversorgung zu gewährleisten und dabei stets die Interessen der bayerischen Ärztinnen und Ärzte zu repräsentieren. Die tatkräftige und sympathische Allgemeinärztin ist bis heute eine engagierte Weiterbilderin und arbeitet in hausärztlichen Qualitätszirkeln mit.

Zum halbrunden Geburtstag die allerbesten Wünsche sowie weiterhin alles Gute, Glück und Gesundheit!

Die Redaktion

Professor Dr. Michael von Cranach mit der Paracelsus-Medaille ausgezeichnet

Für seine herausragende ärztliche Tätigkeit, insbesondere für die Aufarbeitung der Rolle der Psychiatrie in der NS-Zeit, hat der Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) Professor Dr. Michael von Cranach aus Eggenthal beim 124. Deutschen Ärztetag mit der Paracelsus-Medaille ausgezeichnet.

Geboren am 4. August 1941 in Berlin, studierte von Cranach, nach seiner Schulzeit in Madrid, Humanmedizin von 1959 bis 1965 in Bonn. Anschließend absolvierte er seine Weiterbildung am Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München und als British Council Stipendiat am Maudsley Hospital in London und wurde 1974 Facharzt für Nervenheilkunde bzw. 1994 Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Von Cranach war von 1971 bis 1980 an der Psychiatrischen Universitätsklinik München tätig. 1980 bis 2006 leitete er als ärztlicher Direktor das Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren, das unter seiner Leitung mit der Aufarbeitung der eigenen Rolle und Geschichte in der Zeit des Nationalsozialismus begann. Seit 2006 ist der Psychiater in eigener Praxis in München tätig und lehrt seit 2008 als Honorarprofessor an der Hochschule München an der Fakultät für angewandte Sozialwissenschaften.

1999 erstellte von Cranach die Ausstellung „In Memoriam“ zum Gedenken an die Opfer der „NS-Euthanasie“ im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde, die erstmals in Hamburg auf dem 11. Weltkongress der Psychiatrie gezeigt wurde und seitdem eine Wanderausstellung ist. Die Stiftung „Erinnerung Lindau“ ehrte ihn für sein Engagement im



Professor Dr. Michael von Cranach

Jahr 2006 mit dem Marion-Samuel-Preis. Von Cranach engagierte sich darüber hinaus für die Aufarbeitung der „NS-Euthanasie“ im Münchner NS-Dokumentationszentrum.

Michael von Cranach hat Wesentliches zur Aufarbeitung der Psychiatrie in der Zeit des Nationalsozialismus geleistet. Eine wichtige Konsequenz daraus war auch die Psychiatriereform, mit der Abkehr von großen zentralen Anstalten hin zu kleineren Einheiten, wie auch die Eingliederung von Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsprozess. Beim Spielfilm „Nebel im August“, der unter anderem vom Schicksal eines „Euthanasie“-Opfers handelt, war von Cranach wissenschaftlicher Berater.

Lang ist die Liste seiner wissenschaftlichen Publikationen, stellvertretend zu erwähnen sind:

- » Zur Frage des Röntgenspätschadens des menschlichen Gehirns: Eine histochemische Untersuchung (1969)
- » Sozialpsychiatrische Texte: psychische Krankheit als sozialer Prozess, psychiatrische Epidemiologie (1972)
- » mit G. Strauss (Übersetzer): John K. Wing, John E. Cooper, Norman Sartorius: Die Erfassung und Klassifikation psychiatrischer Symptome: Beschreibung und Glossar der PSE (Present State Examination) – ein Verfahren zur Erhebung des psychopathologischen Befundes (1982)
- » Die Psychiatrie in der Zeit des Nationalsozialismus (1990); mit Michael Frensch: Euthanasie: sind alle Menschen Personen?, Vortragssammlung: Kinsauer Sommerakademie 1990 (1992)
- » mit Hans-Ludwig Siemen (Hrsg.): Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die bayerischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1933 und 1945 (1999)
- » mit Frank Schneider: In Memoriam: Erinnerung und Verantwortung Ausstellungskatalog. Erweiterte und aktualisierte Fassung des Katalogs von 1999 (2011)
- » Herausgeber: NS-Dokumentationszentrum München und dem Bezirk Oberbayern durch Michael von Cranach, Annette Eberle, Gerrit Hohendorf und Sibylle von Tiedemann: Gedenkbuch für die Münchner Opfer der nationalsozialistischen „Euthanasie“-Morde (2018)

Bundesärztekammer

Professor Dr. Veit Hornung, Genzentrum und Department Biochemie der Ludwig-Maximilians-Universität München, erhielt vom Europäischen Forschungsrat (ERC) einen Advanced Grant für die Erforschung zentraler Abwehrmechanismen des angeborenen Immunsystems.

Professor Dr. Dr. h. c. Jürgen Schüttler, Facharzt für Anästhesiologie, Anästhesiologische Klinik des Universitätsklinikums Erlangen, wurde zum konstituierenden Mitglied des Internationalen Wissenschaftlichen Beirats der Medizinischen Fakultät an der Johannes Kepler-Universität Linz ernannt.

Preise/Ausschreibungen

Professor des Jahres 2021

2021 vergibt die UNICUM Stiftung wieder die Auszeichnung „Professor des Jahres“!

Nachdem der Wettbewerb 2020 ausfallen musste, ruft die UNICUM Stiftung in diesem Jahr wieder auf, teilzunehmen und ein Zeichen zu setzen für Professorinnen und Professoren, die gerade jetzt für ihre Studierenden Besonderes leisten.

Dabei ist „Professor des Jahres“ kein reiner Lehrpreis, sondern zeichnet Dozentinnen und Dozenten aus, die Kontakte zur Arbeitswelt pflegen, Praktika und praxisnahe Bachelor-/Masterarbeiten vermitteln, Arbeitgeber einladen oder durch ihre Forschung einen nachhaltigen Bezug zur

Wirtschaft haben. All das ist durch COVID-19 ins Hintertreffen geraten und muss jetzt wieder in den Blick genommen werden.

Vergeben wird die Auszeichnung als erster, zweiter und dritter Preis in vier Kategorien:

- » Wirtschaftswissenschaften/Jura,
- » Ingenieurwissenschaften/Informatik,
- » Naturwissenschaften/Medizin
- » Geistes-, Gesellschafts- und Kulturwissenschaften.

Ihre Favoriten können bis zum **30. Juni 2021** auf der Wettbewerbsseite (<https://professordesjahres.de/professoren>) nominiert werden.

Weitere Informationen: UNICUM Stiftung, Saskia Briehl, Projektleiterin Professor des Jahres 2021, E-Mail: pdj@unicum.com, Internet: www.unicumstiftung.de bzw. www.professordesjahres.de

Gerd Killian-Projektförderung 2022

Die Deutsche Herzstiftung e. V. vergibt gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler e. V. im Jahr 2022 zum dreizehnten Mal die „Gerd Killian-Projektförderung“ (Dotation: 60.000 Euro).

Bewerben können sich Ärztinnen und Ärzte bis zum Alter von 40 Jahren, die in Deutschland ein patientennahes Forschungsprojekt auf dem Gebiet der angeborenen Herzfehler durchführen. Die Projektdauer sollte zwei Jahre nicht

überschreiten. Das Forschungsvorhaben darf nicht der Zusatz- oder Zwischenfinanzierung der Stelle der Antragstellerin/des Antragstellers dienen.

Anträge für die Vergabe der „Gerd Killian-Projektförderung“ 2022 sind mit tabellarischem Lebenslauf und der Einverständniserklärung der Klinik- bzw. Institutsleitung sowie der Co-Autoren, mit deren Angabe zu ihren Arbeitsanteilen als PDF-Datei bis spätestens **30. Juni 2021** (Eingang) zu senden an: forschung@herzstiftung.de.

Informationen zur Bewerbung sind abrufbar unter www.herzstiftung.de/wissenschaftspreise

Franziska-Tiburtius-Preis: Ärztinnen auf neuen Wegen

Die Women's Networking Lounge e. V. (WNL) vergibt erstmalig den Franziska-Tiburtius-Preis.

In Referenz an die Namensgeberin des Preises werden Medizinerinnen gesucht, die neue Wege gehen – Pionierinnen, die etwas wagen. Gefragt sind Präventionskonzepte, Kooperationsmodelle, E-Medizin, soziale Projekte in der Medizin, neue Formen der Patientenkommunikation oder andere innovative Ideen. Teilnehmen können Ärztinnen und Zahnärztinnen aus Deutschland (Dotation: 10.000 Euro).

Bewerbungen sind über die WNL-Website www.womensnetworkinglounge.de/award/ bis zum **31. August 2021** möglich.



Alle Termine 2021 auf unserer Homepage

28. SemiWAM® Beratungsanlass
Müdigkeit und Depression – online
 Regensburg – Niederbayern – Oberpfalz
 Mittwoch, 23.06.2021
 Würzburg – Franken
 Mittwoch, 07.07.2021
 Nürnberg – Franken
 Mittwoch, 21.07.2021
 München – Oberbayern – Schwaben
 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

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



Zeichnung von Simone Günster

KoStA – Ein
gemeinsames
Projekt von:



www.Bayerisches- Ärzteblatt.de



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





DiDaT Weißbuch

Die Digitalisierung führt zu einem grundlegenden Wandel aller Lebensbereiche. Das hat Vorteile, aber auch unerwünschte Nebenwirkungen. Mit unbeabsichtigten Nebenwirkungen oder „Unseens“ der digitalen Transformation beschäftigt sich das Projekt „DiDaT – Digitale Daten als Gegenstand eines transdisziplinären Prozesses“. In diesem transdisziplinären Prozess haben über 150 Fachleute aus Wissenschaft und Praxis exemplarisch für die Bereiche Mobilität, Gesundheit, Landwirtschaft, Zukunft kleiner und mittlerer Unternehmen (KMU) sowie Nutzung sozialer Medien relevante unerwünschte Folgen der Nutzung digitaler Daten identifiziert und sozial robuste Orientierungen für den Umgang damit entwickelt. Die Ergebnisse von DiDaT sind in diesem Weißbuch zusammengefasst.

Herausgeber: Roland W. Scholz et al. DiDaT Weißbuch. Verantwortungsvoller Umgang mit digitalen Daten – Orientierungen eines transdisziplinären Prozesses. 211 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-8020-4. 49 Euro. Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Baden-Baden.

Psychopharmakologie und Psychopharmakotherapie kompakt

Psychopharmaka haben sich bei psychischen Erkrankungen etabliert und bilden einen wichtigen Baustein in der Therapie. Dieses Fachbuch gibt Ihnen eine Auswahlhilfe für die Arzneimitteltherapie bei verschiedenen psychischen Störungen wie zum Beispiel Depressionen, Schizophrenie oder Demenz.



Sie erfahren, wie Sie die unterschiedlichen Substanzen zielgerichtet einsetzen, welche Wirkmechanismen zugrunde liegen und warum es zu Nebenwirkungen kommt und wie damit umgegangen werden kann.

Dieses Buch entspricht dem Weiterbildungs-Curriculum zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Es ist für jeden, der Psychopharmaka einsetzt, eine unverzichtbare Hilfestellung!

Herausgeber: Gerd Laux/Walter E. Müller. Psychopharmakologie und Psychopharmakotherapie kompakt. Weiterbildungs-Curriculum zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. 332 Seiten, 46 Abbildungen, 74 Tabellen, Kartiert, ISBN 978-3-8047-4184-3. 54,80 Euro. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart.

Machtwechsel der Intelligenzen

Das Buch führt dem am gesellschaftlichen Leben interessierten Leser allgemein verständlich vor Augen, wie Künstliche Intelligenz (KI) funktioniert und wie sie alle Lebensräume dramatisch verändern wird. Von der Geschichte der KI über ihre Techniken und ihre vielfältigen Anwendungsfelder bis zu ihren ethisch-philosophischen Implikationen werden alle relevanten Aspekte ausführlich dargestellt.



Der Autor bleibt dabei nicht im Deskriptiven, sondern nimmt auch mit klaren Worten kritisch Stellung zur KI-Entwicklung. Für den Leser sind die Ausführungen als fachliches Stützkorsett angelegt, um gegenüber den KI-Experten als kundiger Counterpart auftreten zu können. Die letzten beiden Kapitel entführen den Leser in die Zukunft des Lebens mit der Super-KI. Mit gewagten Szenarien alarmiert der Autor den Leser auf vernünftige Weise, welche atemberaubende und gesellschaftlich hochexplosive Perspektiven sich mit der KI verbinden und welche ethischen und philosophischen Fragestellungen sich daraus ergeben.

Herausgeber: Günter Cisek. Machtwechsel der Intelligenzen. Wie sich unser Miteinander durch künstliche Intelligenz verändert. Reihe: Die blaue Stunde der Informatik. 1. Auflage 2021, 161 Sei-

ten, 30 Abbildungen, Hardcover + eBook, ISBN 978-3-658-31862-8. 44,99 Euro. Springer-Verlag GmbH, Heidelberg.

Pillen, Heiler, Globuli

Für Homöopathie, Diäten und Wundermittel aller Art wächst der Markt. Obwohl Heilpraktiker in Deutschland kaum einer Kontrolle unterliegen, finden sie immer mehr Anhänger. Rund um die Alternativmedizin ist eine Industrie entstanden, die das Misstrauen gegenüber der Pharmaindustrie, der Medizin und den Medien bedient. Viele Produkte sind ebenso harmlos wie wirkungslos – doch manche sind gefährlich oder sogar tödlich. Die Autorin fragt nach: Woher kommt dieser Boom? Welche Rolle spielen Verschwörungstheorien und der Einfluss des Internets? Warum halten Politik und Bundesärztekammer so wenig dagegen? Eindringliche Beispiele werden mit Aussagen von Ärzten, Patienten und Alternativmedizinern belegt.



Herausgeber: Beate Frenkel. Pillen, Heiler, Globuli. Das Geschäft mit der Alternativmedizin. 160 Seiten, Kartiert, ISBN 978-3-7776-2849-3. 18 Euro. S. Hirzel Verlag GmbH & Co., Stuttgart.

Königliches Bayerisches Kopfkissenbuch

Die heiteren Geschichten, Gedichte und Fundstücke in diesem „Königlich Bayerischen Kopfkissenbuch“ reizen zum Schmunzeln und Lachen. Der bekannte Münchner Schriftsteller und Turmschreiber Alfons Schweiggert bietet mit hinterkündigem Augenzwinkern reizvolle Einblicke in die Seele der Bayern und in den bayerischen Humor. Gastbeiträge von Karl Valentin und Ludwig Thoma,



von Joachim Ringelnatz und Erich Mühsam, von Julius Kreis und Fred Endrikat, von Klabund und Otto Reutter, von Christian Morgenstern, Hanns von Gumpenberg und anderen machen das Kopfkissenbuch zu einer Quelle reinsten Vergnügens.

Herausgeber: Alfons Schweiggert. Königlich Bayerisches Kopfkissenbuch. Aufgeweckte Geschichten zum Schmunzeln und Lachen. 144 Seiten, broschiert. ISBN 978-3-95587-756-9. 14,90 Euro. Battemberg Gietl Verlag GmbH, Regensburg.



KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 286** Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 288** Rechtsberatung
- 288** Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 289** Praxisgesuche
- 290** Praxiseinrichtungen
- 290** Stellenangebote
- 304** Stellengesuche
- 304** Bekanntschaften
- 304** Kongresse/Fortbildungen

Anzeigenschluss für Heft 7-8/2021

16. Juni 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
30.09.–03.10.21	Kompaktkurs Echokardiographie Theorie & Praxis (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg volker-herold@gmx.de www.echokardiographie-kurs.de Gebühr: 890,- €
Theorie ErnMed Modul I + II 16.11.–20.11.21	NEU! Ernährungsmedizin Fortbildung und Zusatzbezeichnung Kursleitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann	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 Termine für unseren Kurs Ernährungsmedizin in Potsdam finden Sie auf unserer Internetseite Alle Termine 2022 bereits online
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 Ärztliche Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann	Im neuen Tagungszentrum Fortbildung in toller Wohlfühlatmosphäre!	
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.
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 u. 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,- €
30.06.–04.07.21 21.07.–25.07.21 15.09.–19.09.21 13.10.–17.10.21 25.06.–26.06.21 16.07.–17.07.21 24.09.–25.09.21	Psychosomatische Grundversor- gung, Psychotraumatologie 20 Std. Theorie 30 Std. Interv.tech. 10 Std. Balint, alle Facharztgebiete Hypnose/Autohypnose 2 x 8 Dpl.Std. Grundausbildung alle Facharztgebiete	Institut für Mediziner und Psychologen WIMP Würzburg München München Würzburg Würzburg	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
Save the date 30.07. + 31.07.21 (geplant) All the time Mai bis Dezember 2021	Kardiologische Fortbildung für das Nichtärztliche Fachpersonal Assistenzpersonal im Herzkatheterlabor, in der Funktions- diagnostik, in der kardiologischen Ambulanz	Präsenzveranstaltung Edwin-Scharff-Haus Silcherstr. 40 89231 Neu-Ulm Digitale Fortbildungsreihe	PZG Organisation Zietemann GmbH Zimmersmühlenweg 62, 61440 Oberursel Tel.: 06171 989 089 0/office@pzg-organisation.de www.kardiologie-sued.de www.wir-wollen-weiterbildung.online
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,- €
12.06.21 9:00–18:00 Uhr	SYMPOSIUM Akupunktur in der Palliativmedizin Vorträge und Workshops Lage Palliativversorgung (stat., amb., Kind) Integration, Akupunktur und Komplementärmedizin Referenten: Dr. G. Bollig, Prof. Dr. M. Führer Prof. Dr. D. Irnich, Prof. Dr. S. Lorenzl, Dr. M. Ogal, Dr. R. Pothmann, M. Grot	ONLINE-Seminar	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: DÄGfA-Mitglieder 80,- € / Nichtmitglieder 100,- €
04.08.–07.08.21	SCHLAF WIRKT WUNDER Über das wichtigste Drittel unseres Lebens mit Dr. Hans-Günter Weeß, Dipl.-Psych. 18 FE-Punkte der PTK Bayern	InHotel Mainfranken Inklusionshotel der AWO Ochsenfurter Straße 29 97340 Marktbreit	neuroraum Fortbildung D-97070 Würzburg Tel.: 0931.46 07 90 33 info@neuroraum.de www.neuroraum.de

Rechtsberatung

altendorfer
medizin\$recht

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

Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

KLAPP RÖSCHMANN RIEGER RECHTSANWÄLTE KANZLEI FÜR ÄRZTE

Dr. Eckhard Klapp
Rechtsanwalt

Achim Röschmann
Rechtsanwalt

Bernd Rieger
Rechtsanwalt

Dr. med. Thomas Preuschoff
Rechtsanwalt und Arzt

Janina Lentrodt
Rechtsanwältin

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

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

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Allgemeinarztpraxis in Hammelburg - Nachfolge

Suche Nachfolger*in für gutgehende Allgemeinarztpraxis im idyllischen Hammelburg (Unterfranken). Großer Patientenstamm (~1600 Scheine + Privat). Praxisabgabe zu fairen Konditionen. Einarbeitungszeit möglich. Alle weiterführenden Schulen am Ort. Autobahnanbindung (Würzburg 30 min). Kontakt:

allgemeinarztthammelburg@gmail.com

Allgemeinmedizinische Einzelpraxis im schönen Chiemgau abzugeben .

Bitte Kontaktaufnahme über +49-171 6269098

Ideal für Gynäkologenpaar m/w/d

Große moderne umsatzstarke Praxis mit mehreren KV - Sitzen in Schweinfurt bietet Mitarbeit und spätere Übernahme an. Ambulante und stationäre Tätigkeit möglich und etabliert. Sehr gute räumliche Anbindung an die Belegabteilung, sehr gute Kooperation mit Pflege, Hebammen, Kollegen im Krankenhaus und Geschäftsleitung. Kontakt: sabine.vogel@dr-sabine-vogel.de



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

www.europmed.de

Moderne bestens ausgestattete Hausarztpraxis in Ingolstadt; sehr umfangreich, keine Renovierung erforderlich.
Keine Vermittlungsgebühr!

EuropMed Ärzte-und Finanzberatung GmbH Fraunhoferstr. 26
in 83052 Bruckmühl

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

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH RECHTSANWÄLTE

Experten im Medizinrecht

Maximiliansplatz 12
80333 München
Tel. 089 - 24 20 81-0
Fax 089 - 24 20 81-19
muenchen@uls-frie.de

Schlüterstraße 37
10629 Berlin
Tel. 030 - 88 91 38-0
Fax 030 - 88 91 38-38
berlin@uls-frie.de

www.uls-frie.de

www.europmed.de

Gynäkologie: bes. umfangr. Praxis in Stadtzentrum Unterfranken; moderne Räume u. Ausstattung, alles neuwertig, ambul. Op, integrierte Vers. usw.

Psychiatrie: Kinder-Jugend-Psychiatrie Bayreuth 60.000€ KVB Zuschuss; Lkr. Berchtesgaden; München, ggf. auch reine KV-Zul.

Kinderärzte: LKr. Donau-Ries in Ärztehaus, gute Ausstattung 60.000 € KVB Zuschuss; Umfangr. Praxis direkt bei Passau, beste Ausstattung

Zahlreiche Hausarztpraxen bayernweit

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

- Baden-Württemberg / Bayern -
Nachfolger/Partner gesucht?
-> **FUB-AG Praxenmarkt** <-
www.fub.ag ulm1@fub.ag

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.

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

Kulmbach, Praxisräume zu vermieten

im Stadtzentrum, ca. 160 qm, 1 Stock, z.Zt. gut eingeführte Kinderarztpraxis, zum 01.01.2022 verfügbar.
Direkt vom Vermieter.
0177- 713 94 96

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

Urologische Praxis München

in der Innenstadt
Langjährig eingeführt mit hohem Kassen- und Privatumsatz
2022 oder verhandelbar abzugeben
Kontaktaufnahme über Chiffre

Chiffre: 0001/20190

Gyn.Praxis näher München

Einzelpraxis im S-Bereich aus altersgründen abzugeben.
svmi2006@gmx.de

Orthopädische Privatpraxis sucht Nachfolger/in

Langjährige, gut eingeführte und umsatzstarke privatärztliche Praxis für Orthopädie in Starnberg abzugeben. Optimal situiert im gut besetzten Ärztehaus neben dem Klinikum. Hochwertige Einrichtung und Ausstattung, räumlich auch geeignet für eine Gemeinschaft. Zeitpunkt der Übernahme flexibel.
Weitere Infos: www.drkoller.de

Gut etablierte Hautarztpraxis in Landshut

sucht FA/FÄ als Nachfolge für 1 Partner ab 7/22. Anfänglich auch Anstellung zu früherem Zeitpunkt möglich.

katrin.krause@krausegaigl.de

Niederlassungsberatung Praxisabsicherung – Ärztekonzerte

Der Arzt im Focus – seit 21 Jahren
www.arztsicher.de - Tel. 09241 4844698

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

Mut zur Selbstständigkeit?

Frei sein und individuell behandeln?

Biete ganzheitl. orientierter/m Kollegin/en umfangreiche Einarbeitung mit späterer Übernahme einer langjährig etablierten Privatpraxis Allgemeinmed., NHV, Akupunktur, Applied Kinesiology ab sofort im Münchner Süden.

Kontakt: Info@gams-wendlik.de

GYNÄKOLOGIE

Umsatzstarke, etablierte, moderne Praxis in 85283 Wolnzach mit 2 KV-Sitzen. Ein Sitz aus Altersgründen abzugeben. Hohe Schein- und Privatpatientenzahl. Anstellung/Einarbeitung möglich.

Tel.: 08442 91146, E-Mail: info@frauenarztpraxis-wolnzach.de

KV-Sitz Allgemeinmedizin

in Würzburg Stadt/Land ab 10/21 gegen Gebot abzugeben.
Chiffre: 0001/20170

KV Zulassung Anästhesie

München Stadt/Land abzugeben
Chiffre: 0001/20179

Phys. und rehab. Medizin

Kassensitz zu verkaufen
Chiffre: 0001/20180

Ihre Spende hilft

pflegebedürftigen alten Menschen!
www.senioren-bethel.de

Praxisgesuche

- Baden-Württemberg / Bayern -
Praxis/Einstieg in BAG gesucht?

-> FUB-AG Praxenmarkt <-
www.fub.ag ulm1@fub.ag

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

Stellenangebote

Die Klinikum Forchheim - Fränkische Schweiz gGmbH verfügt über Einrichtungen des Gesundheitswesens an den Standorten Forchheim und Ebermannstadt.

Nachfolgende Stelle ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt an unserem **Standort in Ebermannstadt** neu zu besetzen:

Oberarzt (w/m/d) für Innere Medizin und Kardiologie (interventionelle Kardiologie)

Auf 2 Herzkathetermessplätzen werden in unserem Haus jährlich ca. 1000 Koronarangiographien (davon 450 mit Koronarinterventionen), 150 Device-Implantationen (SM, ICD, CRT-Systeme) sowie 100 elektrophysiologische Untersuchungen und Ablationen durchgeführt.

Weitere Informationen finden Sie auch auf unserer Homepage:
www.klinikum-fofs.de – Standort Ebermannstadt

Als Ansprechpartner stehen Ihnen unsere Chefarzte Herr Prof. Dr. Kuon (Tel. 09194 55-252) und Herr Dr. Murad (Tel. 09194 55-256) zur Verfügung.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an die Personalabteilung der Klinikum Forchheim - Fränkische Schweiz gGmbH oder per E-Mail.



Klinikum Forchheim - Fränkische Schweiz gGmbH
Feuersteinstraße 2 · 91320 Ebermannstadt
Telefon 09194 55-4020
www.klinik-fraenksische-schweiz.de
personalstelle@klinik-fraenksische-schweiz.de

Stellenangebote



Liedlstr. 14 · 86956 Schongau
Telefon 08861 7567
E-Mail bewerbung@praxis-kayser.de
www.praxis-kayser.de

Wir suchen Kollegen!

FÄ/FA für Allgemeinmedizin hausärztl. Internisten/en
Anstellung ab sofort



- ✓ moderne Praxisausstattung
- ✓ flexible Arbeitszeiten
- ✓ faire Bezahlung
- ✓ sechsköpfiges Ärzteteam
- ✓ Lehrpraxis der TU München
- ✓ hoher Freizeitwert im Alpenvorland



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

FA Augenheilkunde m/w/d

Gr. op. Praxis dicht westl. v. München sucht kons. Koll. z. Mitarbeit in Hauptpraxis/Filiale. Sehr gute Bez., flex. Arbeitszeiten, viel Urlaub.
Dr. A.-S. Mammen, 0177-5579068, info@dr-mammen.de



**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 knapp 90.000 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
- » Münchenezulage
- » 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 31.07.2021.

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

Stellenangebote



**Krankenhaus
St. Josef**

Kooperations- und
Lehrkrankenhaus der
Universität Regensburg

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Vollzeit:

Direktor (m/w/d) der Klinik für Unfallchirurgie

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Weitere Informationen finden
Sie online unter:

[www.csj.de/beruf-karriere/
direktor-uch](http://www.csj.de/beruf-karriere/direktor-uch)



Caritas-Krankenhaus St. Josef
Landshuter Straße 65 | 93053 Regensburg
www.csj.de



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

Großes MVZ im Zentrum Münchens

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

Chiffre: 0001/20148

FÄ/FA Psychiatrie (VZ/TZ) od. WB-Assistent/-in in fortgeschrittener WB in Nürnberg

zur Mitarbeit in Praxis (Nähe HB) mit suchtm. Schwerpunkt gesucht. Sie erwartet ein nettes Team, eine freundliche Atmosphäre, wenn gewünscht ein unbefristeter Vertrag und eine abwechslungsreiche Tätigkeit aus dem Gesamtspektrum der Psychiatrie. Von Vorteil wäre die "Qualifikation Suchtm. Grundversorgung".

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter praxis@kesslerplatz1.de

Gemeinschaftspraxis St. Forster & Dr. W. Einsiedl, Kesslerplatz 1, 90489 Nürnberg

Ambulantes OP-Zentrum und Privatklinik

mit ca. 8000 Eingriffen/Jahr und einem breiten Spektrum sucht ab sofort eine/n

Assistenzarzt/-in für die Anästhesie in Vollzeit, eventuell auch Teilzeit

Es können insgesamt 18 Monate zur Weiterbildung in den Fächern Anästhesie oder Allgemeinmedizin angerechnet werden. Auskünfte und Bewerbungen an:

Dr. Schmitt-Hausser unter
089 461356-23 oder an ch.schmitt-hausser@iatros-klinik.de

FÄ für Allgemeinmedizin (m/w/d)

für Allgemeinarztpraxis im Reichelsdorf gesucht. Nettes Team bietet flexible Arbeitszeiten.

dr.annemarie.winkler@onlineme.de; Tel. 0911-636650

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

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

Stellenangebote

WIR suchen Assistenzärzte, die im **LEBEN** noch einiges vorhaben und in der **GESUNDHEIT** den nächsten Karriereschritt machen wollen.



**ARBEITS- UND BETRIEBSMEDIZINER (M/W/D)
ODER ARZT IN WEITERBILDUNG (M/W/D)
VOLL- ODER TEILZEIT, BUNDESWEIT**

(u. a. Aalen | Bayreuth | Deggendorf | Passau | Hof | Ingolstadt | Nürnberg | Schweinfurt)

Starten Sie mit uns durch in eine gesunde Zukunft! Wir sind Vordenker, Marktführer und europaweit mit über 4.500 Fachkräften in der Arbeitsmedizin, in der Arbeitssicherheit und im Gesundheitsmanagement im Einsatz. Mit einem jährlichen Wachstum von über 200 Mitarbeitenden unterstützen und beraten wir unsere Kunden bei der Gestaltung gesunder und sicherer Arbeitsplätze. Unser Antrieb: Wir fördern und leben Gesundheit – auf allen Ebenen.

WIR BIETEN MEHR

- > Sie erlangen durch unsere finanzierte Weiterbildung Ihren Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin
- > Sie erwarten vielfältige und erfüllende Aufgaben und ausgezeichnete Aufstiegschancen
- > Sie genießen eine gute Work-Life-Balance mit flexiblen Arbeitszeitmodellen
- > Sie erhalten eine attraktive Vergütung und zahlreiche Benefits

LEBEN UND ARBEITEN

- > Sie sind ausschließlich präventiv tätig und führen Untersuchungen von Mitarbeitern unterschiedlichster Unternehmen durch
- > Sie genießen Ihre flexible Arbeitswelt, indem Sie während Ihrer geregelten Arbeitszeiten sowohl im Gesundheitszentrum als auch im Außendienst tätig sind
- > Sie erkennen arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig und helfen, diese zu verhindern

IHRE EXPERTISE IM BEREICH GESUNDHEIT

- > Sie haben bereits 24 Monate Weiterbildungszeit in der unmittelbaren Patientenversorgung absolviert, um nun bei uns Ihren Facharzttitel in der Arbeitsmedizin in nur weiteren 36 Monaten erlangen zu können
- > Sie sind alternativ bereits Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin und steigen direkt als Experte (m/w/d) bei uns ein
- > Sie arbeiten gerne in einem interdisziplinären Team innerhalb eines gesunden Unternehmens

INTERESSIERT?

Wir freuen uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins über unser Bewerberportal:

<https://www.bad-gmbh.de/karriere/stellenangebote/>

**B-A-D GmbH –
Personalentwicklung und Recruiting**
Herr Ballmann, Tel.: 0228 - 40072-684
www.bad-gmbh.de/karriere

Folgen Sie uns auf:



 **JETZT BEWERBEN!**
wir-leben-gesundheit.com



Einfach QR Code scannen und
direkt zu den Anzeigen gelangen.

Sicher arbeiten. Gesund leben.



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

Weiterbildungsassistent(in) für Allgemeinarztpraxis
zu besten Bedingungen in Schliersee ab sofort oder später
gesucht. Die Beschäftigung soll ganztags sein.
Praxis Dr. med. univ. Florian Kirchner, 83727 Schliersee
Tel. 08026/6516, drflkirchner@aol.com



Die Frauenarztpraxis Dres. Kreutzer/Schubert
in Forchheim/Oberfranken sucht ab 01.01.22 einen Facharzt
für Gynäkologie und Geburtshilfe (m/w/d) in Voll-/Teilzeit.
Wir bieten eine angenehme Arbeitsatmosphäre in attraktiven
Räumen mit modernster Technik. Bewerbungen bitte an:
hkreutzer@gmail.com

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Stellenangebote

FA/FÄ Dermatologie Fürth

FA/FÄ Dermatologie zum frühestmöglichen Zeitpunkt von großer, moderner Praxis in Fürth in Vollzeit gesucht.
Bewerbungen unter
info@hautaerzte-fuerth.de
www.hautaerzte-fuerth.de

Facharzt/Assistenzarzt f. Allgemeinmed.

in VZ/TZ in großer hausärztl. Gemeinschaftspraxis im LKR DEG gesucht.
Volle WB-Ermächtigung vorhanden. Weit über tarifliche Honorierung.
Info: bewerbung@dr-kraut.de –
www.dr-kraut.de

FÄ/FA Allgemeinmedizin

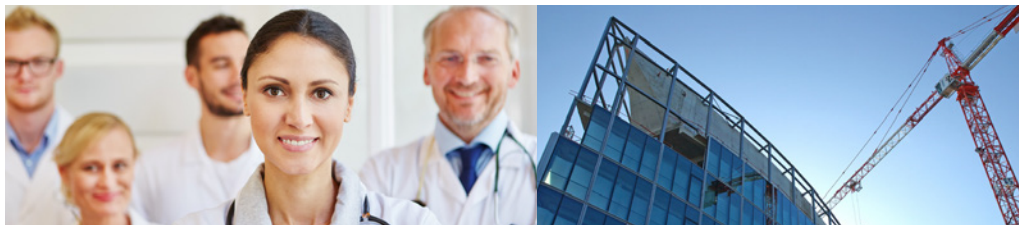
ab 01.10.2021 zur Mitarbeit in Teilzeit gesucht; flexible Arbeitszeiten; zentral in Nürnberg;
Tel. 0911-5308880
info@marx-praxis.de
www.marx-praxis.de

Gynäkologin/Gynäkologe für Praxis gesucht

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

ARZT (m/w/d) als Lehrkraft gesucht

Für unsere Schulstandorte in MÜNCHEN und SCHONGAU suchen wir ab sofort in Teilzeit oder auf Honorarbasis jeweils einen Arzt als Lehrkraft für den fachtheoretischen Unterricht. Sie besitzen pädagogische und didaktische Fähigkeiten und haben Spaß am Unterrichten? Dann bewerben Sie sich!
Berufsfachschulen Heimerer GmbH, Obere Wiesen 9, 86899 Landsberg, Frau Carolin Zech, Tel. 08191 9288-0, E-Mail: personal-bayern@heimerer.de

Zeit für den Menschen. Zeit zum Leben.

AMD.BG BAU
Arbeitsmedizinischer Dienst

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

Dann kommen Sie zu uns!

Bundesweit betreut der AMD der BG BAU GmbH, als Tochterunternehmen der BG BAU, ca. 500.000 Betriebe und ca. 2,8 Millionen Versicherte. Wir sind spezialisiert auf das Bauhaupt- und Bauneben- gewerbe, große Reinigungs- und Serviceunternehmen. Unseren Mitgliedsunternehmen bieten wir das gesamte Spektrum der Arbeitsmedizin mit innovativen Lösungen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz. Setzen Sie sich gemeinsam mit uns ein – für Sicherheit, Gesundheit und Prävention in einer spannenden Branche!

Wir suchen für unsere Standorte Kaufbeuren und Würzburg-Höchstberg je einen

Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin als Zentrumsleitung**Wir bieten ...**

- Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeitmodelle ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienste
- Eigenständigkeit und Führungsverantwortung
- Vielseitige Tätigkeiten durch eine große Bandbreite der Arbeitsmedizin
- Attraktive Vergütung an einem sicheren Arbeitsplatz mit guter Work-Life-Balance
- Interessante Zukunftsperspektiven in einem stabilen, wachsenden Unternehmen
- Dienstfahrzeug, auch zur privaten Nutzung

Sie als Experte ...

- sind zuständig für die fachliche, personelle und organisatorische Leitung des Zentrums
- sind präventiv tätig und betreuen und beraten unsere Mitgliedsbetriebe zum Arbeits- und Gesundheitsschutz
- arbeiten in einem kollegialen Team in unserem arbeitsmedizinischen Kompetenzzentrum und im Außendienst mit qualifiziertem Assistenzpersonal
- erkennen arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig und helfen diese zu verhindern
- sind Berater (m/w/d) beim betrieblichen Gesundheitsmanagement in Unternehmen
- wirken bei der individuellen beruflichen und medizinischen Rehabilitation mit

Wir erwarten ...

- Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin
- Mehrjährige Erfahrung als Betriebsarzt (m/w/d) bei der Betreuung von Betrieben
- Weiterbildungs- und Fortbildungsmöglichkeiten im Fachgebiet Arbeitsmedizin
- Sicheres Auftreten und Führungserfahrung
- Kontaktfreudigkeit, Teamfähigkeit und Engagement
- PKW-Führerschein (Klasse B)

Die Stelle ist ab sofort **unbefristet in Vollzeit** zu besetzen. Grundsätzlich ist die Stelle in Teilzeit geeignet.

Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

Das klingt nach einer interessanten Position für Sie?

Dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung! Diese senden Sie bitte mit Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung in einem PDF-Dokument per E-Mail an

amd-bewerbung-sued@amd.bgbau.de

Unsere Regionalleitung Frau Dr. Vasilache-Schlemmer steht Ihnen in fachlichen Fragen unter der Telefonnummer +49 (0) 898897-910 gern zur Verfügung.

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft

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

Stellenangebote



FACHKLINIK FELDBERG GmbH

ZENTRUM FÜR NEUROLOGIE, KARDIOLOGIE
ORTHOPÄDIE, PSYCHOSOMATIK UND MEDICAL-WELLNESS

Arbeiten, wo andere Urlaub machen? Inmitten der idyllischen Feldberger Seenlandschaft in Mecklenburg Vorpommern liegt die Fachklinik Feldberg, eine moderne, vielfach mit Bestnoten zertifizierte Rehabilitationsklinik mit einem interdisziplinären Team aus den Fachabteilungen Neurologie, Kardiologie, Orthopädie und Psychosomatik.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen:

Facharzt für psychosomatische Medizin mit Stellung als Chefarzt (m/w/d)



Wir bieten Ihnen:

- ✓ Eine attraktive Vergütung
- ✓ Regelmäßige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- ✓ Interdisziplinären Austausch zwischen den Fachrichtungen
- ✓ Vorübergehende Nutzungsmöglichkeit der Betriebswohnung
- ✓ Interessante Möglichkeiten zur Eigenheimverwirklichung vor Ort

Erfahren Sie mehr über uns, die ausgeschriebene Stelle und weitere Stellenangebote unter: www.klinik-am-haussee.de

Bewerben Sie sich jetzt!

Per E-Mail: karriere@klinik-am-haussee.de

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne telefonisch zur Verfügung:

☎ 039831/52403 Geschäftsführung Frau Strohhäcker

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

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

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

Verstärken Sie unser Team in Teil- oder Vollzeit:

- **Fachärzte (m/w/d)**
 - für **Allgemeinmedizin**
(Bereich Stadt Schwabach u./o. Nürnberg)
 - für **Endokrinologie u./o. Diabetologie**
 - für **Physikal. und Rehabilitat. Medizin**
 - für **Innere Medizin**



*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

FÄ/FA für Psychiatrie - Augsburg

Praxis in Augsburg, Bahnhofsnähe sucht

FÄ/FA für Psychiatrie (od N+P) in Teilzeit

(Weiterbildungsbefugnis 1 J. Psychiatrie vorhanden)

Bewerbung an: praxis-augsburg@gmx.de

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

LEITENDE ÄRZTIN / LEITENDEN ARZT

für unser Institut für Arbeitsmedizin in Vollzeit

Ihr Arbeitsplatz

Dem Krankenhausverbund der Barmherzigen Brüder in Bayern gehören die Krankenhäuser in Regensburg, Straubing, München und Schwandorf an. Das Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Regensburg und mit 905 Planbetten und rund 3.300 Mitarbeitenden das größte katholische Krankenhaus in Deutschland.

Ihre Aufgaben

- Leitung unseres Instituts für Arbeitsmedizin mit drei ärztlichen und sechs nichtärztlichen Mitarbeiterinnen
- Betriebsärztliche Betreuung unserer Mitarbeitenden und externer Kunden nach dem Arbeitssicherheitsgesetz
- Weiterentwicklung der psychischen Gefährdungsbeurteilung
- Koordination des Kompetenzzentrums Arbeitsmedizin im Krankenhausverbund
- Organisation und Weiterentwicklung der Betrieblichen Gesundheitsförderung
- Anleitung und Weiterbildung des zugeordneten Personals
- Unterrichts- und Vortragstätigkeit

Ihr Profil

- Fachärztin/Facharzt für Arbeitsmedizin mit Weiterbildungs-ermächtigung
- Freude an präventivmedizinischer Arbeit
- Interesse an sozialmedizinischen Themen
- Ausgeprägte soziale und kommunikative Kompetenz
- Führungs- und Leitungserfahrung erwünscht
- Identifikation mit den Zielsetzungen eines christlichen Krankenhauses

Wir bieten

- Ein familiäres und sicheres Arbeitsumfeld als Rahmen für ein hohes Maß an Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit
- Keine Nacht- und Wochenenddienste
- Kontinuierliche WB-Maßnahmen, inkl. Führungskräfte-schulung
- Eine leistungsgerechte Vergütung inkl. Sozialleistungen



BARMHERZIGE BRÜDER
Krankenhaus Regensburg

Wir freuen uns auf die Unterlagen von Bewerbern jeglichen Geschlechts über unser Online-Portal.

Frau Meyer (Personalabteilung), Telefon: 0941 369-1201
Prüfeninger Straße 86, 93049 Regensburg

www.barmherzige-regensburg.de/karriere

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

Im Geschäftsbereich des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg ist bei nachfolgenden Landratsämtern im jeweiligen Gesundheitsamt die

Stellvertretende Leitung des Gesundheitsamtes (w/m/d)

zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu besetzen:

- Alb-Donau-Kreis (Dienstort Ulm)
- Bodenseekreis (Dienstort Friedrichshafen)
- Landkreis Freudenstadt (Dienstort Freudenstadt)
- Landkreis Rottweil (Dienstort Rottweil)

Für die ausgeschriebene Funktion kommen nur Ärztinnen und Ärzte in Betracht, die die Weiterbildung für das Öffentliche Gesundheitswesen erfolgreich abgeschlossen haben oder eine als gleichwertig anerkannte Qualifikation vorweisen können.

Informationen zum jeweiligen Landkreis finden Sie unter www.alb-donau-kreis.de und www.bodenseekreis.de, www.landkreis-freudenstadt.de und www.landkreis-rottweil.de.

Die jeweilige detaillierte Funktionsstellenbeschreibung finden Sie unter: www.sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/stellenangebote

Bewerbungen werden bis zum 21. Juni 2021 an folgende Adresse erbeten:

Ministerium für Soziales und Integration
Baden-Württemberg
Referat 15
Else-Josenhans-Straße 6
70713 Stuttgart

oder oegdPersonal@sm.bwl.de

Nähere Informationen zum Bewerbungsverfahren erhalten Sie bei Frau Kirkici (Tel.: 0711 123-3588).



Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION



Ärztliche Psychotherapie TZ/VZ
FA Psychiatrie/KJP/Psychosomatik od. Zusatztitel (m/w/d)
in Nürnberg/Fürth gesucht
miller@praxis-riedl.de

Nettes Team bietet

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis im schönen Kaufbeuren sucht eine/n

Weiterbildungsassistenten/in im Fach

"ALLGEMEINMEDIZIN", halbtags oder ganztags möglich.

24 Monate Weiterbildungsermächtigung vorhanden.

Bitte bewerben Sie sich, wenn wir Ihr Interesse erweckt haben, unter ulrich.rossmanith@t-online.de



Die Kinderkrankenhaus St. Marien gGmbH in Landshut ist das **Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin in der Region Landshut** und Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München. Weiterhin angegliedert ist das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) und ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ), welches psychotherapeutisch und pädiatrisch ausgerichtet ist. Eine ausführliche Beschreibung finden Sie unter: www.kinderkrankenhaus-landshut.de

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit

einen Facharzt (m/w/d) der Kinder- und Jugendmedizin für die MVZ-Kinderarztpraxen

Sie sind bei uns an der richtigen Adresse und herzlich willkommen, wenn Sie

- Freude daran finden, Kinder ambulant zu behandeln, selbstständig zu arbeiten sowie im kollegialen und fachübergreifenden Austausch mit einem hochmotivierten Team zu stehen
- Interesse an der Mitentwicklung neuer Behandlungskonzepte haben
- parallel eine Schwerpunktbezeichnung, wie z. B. Allergologie, Diabetologie, Integrative Medizin etc. anstreben und sich kontinuierlich weiterbilden möchten

Wir bieten Ihnen ein vielseitiges, abwechslungsreiches und modernes Praxisumfeld mit guter Vernetzung zur Klinik und den dort tätigen Spezialisten. Wir übernehmen für Sie die Abrechnung und alle administrativen Angelegenheiten. Sie haben nur wenige KV-Dienste in der kinderärztlichen Bereitschaftspraxis (im Haus). Die Vergütung und Vertragsbedingungen richten sich grundsätzlich nach dem Tarifvertrag für Ärzte/VKA, weitere Lohnbestandteile können vereinbart werden. Im Falle einer Vollbeschäftigung bieten wir Ihnen neben dem MVZ einen interessanten Arbeitsplatz im Kinderkrankenhaus. Unsere eigene Kindertagesstätte steht Ihnen gerne zur Verfügung. Freuen Sie sich auf die interessante Bezirkshauptstadt Landshut.

Für Rückfragen steht Ihnen Dr. Christine Beibl gerne unter

Tel.: 08781 94960 oder per E-Mail: Christine.Beibl@st-marien-la.de zur Verfügung. Sie können sich auch vorab an den Geschäftsführer Herrn Bernhard Brand wenden, Tel.: 0871 852-1154.

Wir freuen uns auf Sie! Bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an: Kinderkrankenhaus St. Marien gGmbH, Personalabteilung, Grillparzerstr. 9, 84036 Landshut oder per E-Mail an: bewerbung@st-marien-la.de

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

Stellenangebote

Prävention hautnah miterleben

Für unsere Kardiologie suchen wir:

eine/einen

Leitende/r Ärztin/Arzt

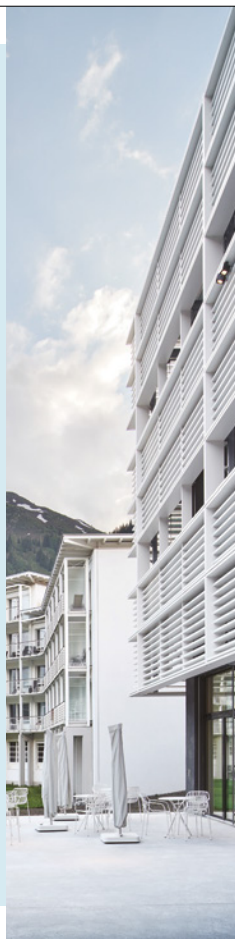
sowie eine/einen

Oberärztin/-arzt

Alle Informationen unter:



Hochgebirgsklinik
Davos



Hausärztlicher Internist oder Allgemeinarzt (m/w/d) für Medic-Center Nürnberg gesucht:

Für unser MVZ suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen hausärztlichen Internisten (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit für die Fachbereiche Allgemeinmedizin, Innere Medizin. Sie arbeiten in einer unserer neuen Praxen in Schwabach.

Bewerbungen bitte an
bewerbung@medic-centernuernberg.de

FÄ/FA f. Augenheilkunde in Voll-/Teil-Zeit für Unter- /Mittel-/Ober-Franken

Inhaber/gef. op. u. kons. Praxis f. Augenh. mehr. Stando. sucht neue ärztl. MitarbeiterInnen in Voll- o. Teil-Zeit. Faire Kond., nettes Team, OP Mögl. vorh. Gerne e-mailen!
www.augenarzt-frings.de

Facharzt und WBA gesucht – 85276 Pfaffenhofen

Moderne Allgemeinanzpraxis bietet ab Sommer WB-Stelle für 24 Monate. Ebenso wird ein hausärztlicher Internist/-in oder Allgemeinanzt/-in gesucht. Flexible Arbeitszeiten, gute Bezahlung, Notdienste (wenig) auf eigene Kasse, nette Kollegen und MFAs.
www.allgemeinanzt-pfaffenhofen.de



KRANKENHAUS GMBH
LANDKREIS WEILHEIM-SCHONGAU

Für die **Geriatrische Rehabilitation** am Krankenhaus **Schongau** suchen wir zum **01.08.2021** einen

Oberarzt (w/m/d)

UNSER ANGEBOT

- Eine Klinik für geriatrische Rehabilitation mit breitem Spektrum an Krankheitsbildern
- Möglichkeit des Erwerbs der Zusatzqualifikation „Geriatric“
- Ein dynamisches und leistungsstarkes, interdisziplinäres Team (Ärzte, Pflege, Therapeuten, Sozialdienst) mit flacher Hierarchie
- Ein modernes, laufend weiterentwickeltes und zertifiziertes Diagnostik- und Therapiekonzept, getragen durch das gesamte Behandlungsteam.
- eine Vergütung nach TV-Ärzte/VKA mit den üblichen Sozialleistungen und Beteiligung am Liquidationsergebnis
- Möglichkeit der Teilnahme an vergüteter fachärztlicher Rufbereitschaft und am Notarztdienst
- bei Bedarf übergangsweise eine Wohngelegenheit in unseren Appartements

IHRE AUFGABEN (u.a.)

- Direkte Patientenversorgung mit Diagnostik und Therapie; überdurchschnittliche Diagnostikmöglichkeiten durch Integration in Akutklinik Schongau mit deren Fachdisziplinen
- Als Führungskraft tragen Sie Verantwortung und helfen uns, uns weiter zu entwickeln
- Als Teil des Teams begleiten und steuern Sie in interdisziplinärer Abstimmung den Aufenthalt der Patienten

IHR PROFIL

- Abgeschlossener Facharztausbildung zum Internisten (FA Innere Medizin); ggf. Zusatzqualifikation „Geriatric“
- Fähigkeit der Teamarbeit, freundliches Auftreten, Kommunikationsfähigkeit
- Freude an der Arbeit mit Seniorinnen und Senioren (und deren Angehörigen) mit respektvollem und empathischen Umgang

Interesse? Fragen beantworten Ihnen gerne:

Chefarzt, Herr Dr. Hans-Christian Sängler,
Sekretariat Frau Jepp, Telefon: 0881/215 – 339

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

oder

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



MVZ im Süden von München sucht ab 01.10.2021 eine/n Ärztin/Arzt für PRM

Wir betreuen Patienten in den Bereichen Chirurgie und Orthopädie

**Wir bieten einen unbefristeten Arbeitsplatz
in Vollzeit / Teilzeit
spätere Teilhaberschaft möglich**

Bewerbung bitte per Mail an:
riesch@mvz-atrrium.de, www.mvz-atrrium.de

Zeit für den Menschen. Zeit zum Leben.



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

Dann kommen Sie zu uns!

Bundesweit betreut der AMD der BG BAU GmbH, als Tochterunternehmen der BG BAU, ca. 500.000 Betriebe und ca. 2,8 Millionen Versicherte. Wir sind spezialisiert auf das Bauhaupt- und Bauneben-gewerbe, große Reinigungs- und Serviceunternehmen. Unseren Mitgliedsunternehmen bieten wir das gesamte Spektrum der Arbeitsmedizin mit innovativen Lösungen für den Arbeits- und Gesundheits-schutz. Setzen Sie sich gemeinsam mit uns ein – für Sicherheit, Gesundheit und Prävention in einer spannenden Branche!

Wir suchen für unsere Standorte Bayreuth, München und Würzburg-Höchberg je einen

Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) in Weiterbildung Arbeitsmedizin

Wir bieten ...

- Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeitmodelle ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienste
- Finanzierung der Weiterbildung zum Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin
- Fundierte Weiterbildung durch vielseitige Tätigkeiten in einem interessanten Umfeld
- Attraktive Vergütung an einem sicheren Arbeitsplatz mit guter Work-Life-Balance
- Interessante Zukunftsperspektiven und Aufstiegsmöglichkeiten in einem stabilen, wachsenden Unternehmen
- Dienstfahrzeug, auch zur privaten Nutzung

Sie als Experte ...

- sind präventiv tätig und betreuen und beraten unsere Mitgliedsbetriebe zum Arbeits- und Gesundheitsschutz
- arbeiten in einem kollegialen Team in unserem arbeitsmedizinischen Kompetenzzentrum und im Außendienst mit qualifiziertem Assistenzpersonal
- erkennen arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig und helfen diese zu verhindern
- sind Berater (m/w/d) beim betrieblichen Gesundheitsmanagement in Unternehmen
- wirken bei der individuellen beruflichen und medizinischen Rehabilitation mit

Wir erwarten ...

- Ausbildung zum Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) in Weiterbildung Arbeitsmedizin mit mind. 24 Monaten Weiterbildungszeit in der Inneren Medizin/Allgemeinmedizin oder patientennaher Versorgung
- Sicheres Auftreten, Teamfähigkeit und Engagement
- PKW-Führerschein (Klasse B)

Die Stelle ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Vollzeit zu besetzen. Grundsätzlich ist die Stelle teilzeitgeeignet.

Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

Das klingt nach einer interessanten Position für Sie?

Dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung! Diese senden Sie bitte mit Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung in einem PDF-Dokument per E-Mail an

amd-bewerbung-sued@amd.bgbau.de

Unsere Regionalleitung Frau Dr. Vasilache-Schlemmer steht Ihnen in fachlichen Fragen unter der Telefonnummer +49 (0) 898897-910 gern zur Verfügung.

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft

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

www.amd.bgbau.de

Anzeigenschlüsse

Bitte beachten Sie unsere nächsten Anzeigenschlusstermine:



Heft 7-8/2021
16. Juni 2021

Heft 9/2021
11. August 2021

Heft 10/2021
15. September 2021

Wir beraten Sie gerne!

Maxime Lichtenberger,
Tel.: 089 55241-246

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

Große orthopädische Praxis in Augsburg sucht einen **Facharzt/eine Fachärztin für Orthopädie/Unfallchirurgie** zur Anstellung ab sofort in Teilzeit (20 Stunden) flexible Einteilung für unseren Standort in Haunstetten. Außer tarifliche Bezahlung. personal@o-z-a.de

Stellenangebote

Im Geschäftsbereich des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg ist bei nachfolgenden Landratsämtern im jeweiligen Gesundheitsamt die

Leitung des Gesundheitsamtes (w/m/d)

zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu besetzen:

- Landkreis Konstanz (Dienstort Radolfzell)
- Zollernalbkreis (Dienstort Hechingen)

Für die ausgeschriebene Funktion kommen nur Ärztinnen und Ärzte in Betracht, die die Weiterbildung für das Öffentliche Gesundheitswesen erfolgreich abgeschlossen haben oder eine als gleichwertig anerkannte Qualifikation vorweisen können.

Informationen zum Landkreis finden Sie unter www.lrakn.de und www.zollernalbkreis.de

Die detaillierte Funktionsstellenbeschreibungen finden Sie unter: www.sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/stellenangebote

Bewerbungen werden bis zum 21. Juni 2021 an folgende Adresse erbeten:

Ministerium für Soziales und Integration
Baden-Württemberg
Referat 15
Else-Josenhans-Straße 6
70713 Stuttgart

oder oegdPersonal@sm.bwl.de

Nähere Informationen zum Bewerbungsverfahren erhalten Sie bei Frau Kirkici (Tel.: 0711 123-3588).



Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION



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

in Teilzeit für psychiatrische Praxis in Karlsfeld bei München gesucht. Es erwarten Sie ein nettes Team, geregelte Arbeitszeiten, attraktive Vergütung sowie eine wertschätzende und kollegiale Arbeitsatmosphäre. Weitere Praxisinfos: www.praxis-drschorr.de
Kontakt: psychiatrie-karlsfeld@gmx.de

Hinweis

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

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



Wir suchen für die Regierung von Schwaben zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Arzt (m/w/d) für das Gesundheitsamt in Mindelheim (Unterallgäu)

in Voll- oder Teilzeit.

Der Aufgabenbereich erstreckt sich über amtsärztliche Gutachten und sozialmedizinische Stellungnahmen, Infektionsschutz und hygienische Überwachung von medizinischen Einrichtungen bis zur Gesundheitsförderung und Prävention sowie Beratung der Bevölkerung.

Ihr Profil

Sie sind approbierter Arzt (m/w/d) oder verfügen über eine befristete Erlaubnis nach § 10 BÄO; idealerweise Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen oder Facharzt anderer Fachrichtungen (bevorzugt Allgemeinmedizin/ Innere Medizin mit Zusatzkenntnissen im Bereich der Infektiologie/ Pneumologie).

Für Sie sind Engagement, Flexibilität sowie fachübergreifendes Denken selbstverständlich. Sie verfügen über eine gute Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit, welche sich auch in Ihrem schriftlichen Ausdrucksvermögen wiederfindet.

Sie sind dazu bereit, im Bedarfsfall Rufbereitschaften und Wochenend-Dienste zu übernehmen.

Eine Promotion zur/zum Dr. med. ist vorteilhaft, aber nicht Einstellungsvoraussetzung. Klinische Erfahrung ist wünschenswert, die Stelle kommt aber auch für Berufsanfänger in Betracht.

Wir bieten Ihnen

- ein interessantes und vielseitiges Aufgabengebiet in einem freundlichen Arbeitsklima, eine leistungsgerechte tarifliche Bezahlung (EGr. 14 TV-L), die im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen mit der Möglichkeit zur Weiterbildung zum Facharzt (m/w/d) für öffentliches Gesundheitswesen sowie zum Erwerb des Masters of Public Health; die Übernahme ins Beamtenverhältnis wird angestrebt.
- gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch flexible Arbeitszeitgestaltung; teilweise Arbeiten im Homeoffice möglich.
- vielfältige Freizeitmöglichkeiten in einer ländlichen Region in Alpennähe.

Schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Bewerber (m/w/d) werden bei gleicher Eignung besonders berücksichtigt.

Weitere Informationen erhalten Sie in fachlichen Fragen von Frau Graß unter Tel. 08261/995-403 bzw. in Fragen zur Anstellung bei der Regierung von Schwaben, Herrn Stadler, unter Tel. 0821/327-2557.

Sie können sich gerne online unter www.unterallgaeu.de/stellenangebote oder alternativ schriftlich (Landratsamt Unterallgäu, Personalmanagement, Bad Wörishofer Str. 33, 87719 Mindelheim) mit aussagekräftigen Unterlagen bewerben.

AUGEN

Facharzt (m/w/d) für Region Alpenland (Allgäu).

Im Team oder eigenständig. TZ möglich.

Bewerbung bitte an bewerbung@augenlinik-kempten.de

Stellenangebote



Zur Unterstützung unseres Fachbereichs suchen wir für das MVZ Illertissen einen

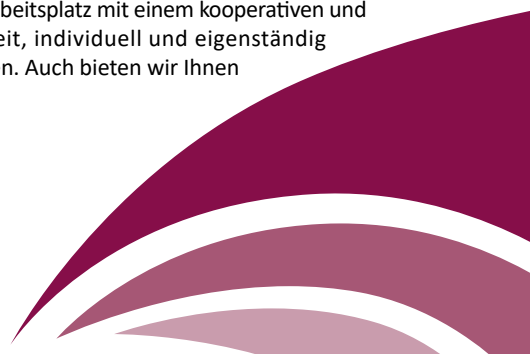
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (m/w/d)

Als Klinikverbund ist die Kreisspitalstiftung Weißenhorn mit ihren 1.250 Mitarbeitern einer der großen Arbeitgeber im Landkreis Neu-Ulm. Jährlich versorgen wir in unseren drei Kliniken 65.000 Patienten im stationären und ambulanten Bereich.

Unsere Medizinischen Versorgungszentren an den Standorten Neu-Ulm, Illertissen, Weißenhorn und Vöhringen stehen für eine hochwertige und wohnortnahe Gesundheitsversorgung im Landkreis. Hier werden unsere Patienten mit einem abgestimmten Leistungsspektrum sowie modernen diagnostischen und therapeutischen Methoden behandelt.

Erwarten dürfen Sie eine attraktive, leistungsgerechte Vergütung an einem modernem Arbeitsplatz mit einem kooperativen und freundlichen Team. Wir freuen uns über Ihre Ideen und bieten Ihnen die Möglichkeit, individuell und eigenständig zu arbeiten. Sie haben flexible Arbeitszeiten um Beruf und Privatleben gut abzustimmen. Auch bieten wir Ihnen die Möglichkeit zu externen und internen Fortbildungen.

Details zur Stellenausschreibung erfahren Sie unter: www.mvz-dir.de/karriere/



Augenärzte: Gemeinschaftspraxis-Partner/in

Einstieg in Gemeinschaftspraxis für FA/FÄ in attraktiver Stadt mit bester Lebensqualität als Nachfolge des derzeitigen Seniorpartners. Übergangszeit geplant, langfristige Kooperation erwünscht. Kontakt: augenpartner@gmx.de

Fachärztin/-arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

gerne mit operativem Schwerpunkt ab sofort in großer, moderner Praxis mit breitem Spektrum im Zentrum von München zur Unterstützung unseres Teams gesucht.

Es erwarten Sie sehr gute Arbeitsbedingungen sowie ein breites Patientenkollektiv. Zuschriften bitte unter Chiffre 2500/17161 an den Verlag

Weiterbildungsassistent/in gesucht

von grosser hausärztlicher Gemeinschaftspraxis im Lkr. ED, ab sofort od. n. Vereinb.

24 Mon. WBE, VZ od. TZ, breites Spektrum, moderne Ausstattung, keine Dienste, freundliches Team und nette Patienten.

Wir legen Wert auf gutes fachliches Arbeiten, verlässliche Arbeitszeiten und die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben. Solide internistische Grundkenntnisse setzen wir voraus, über alles andere kann man reden.

Wir freuen uns über Ihren Anruf!

www.gemeinschaftspraxis-wartenberg.de
08762 / 73150

FÄ/FA für Neurologie - Freising bei München

gesucht für fachübergreifendes medizinisches Zentrum mit Neurologie / MRT / CT / Schmerztherapie - zur Anstellung - spätere Teilhaberschaft möglich. email: neurofreising@gmail.com Tel. 08161- 4010912 www.mz-freising.de

Facharzt für Kardiologie (m/w/d) für Medic-Center Nürnberg gesucht:

Für unser MVZ in Nürnberg suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Kardiologen (m/w/d) für 15-20 Stunden in Teilzeit.

Sie arbeiten in einer unserer neuen Praxen in Schwabach. Bewerbungen bitte an bewerbung@medic-center-nuernberg.de

Stellenangebote



ZENTRUM
KINDER + JUGEND
MEDIZIN
INN-SALZACH-ROTT



Das Zentrum für Kinder und Jugendliche Inn-Salzach e.V. (ZKJ) sucht zur Erweiterung seines Teams ab sofort einen

Arzt in Weiterbildung (m/w/d)

oder

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (m/w/d)

Die Besetzung der Stelle ist sowohl in Vollzeit als auch Teilzeit möglich.

Ihr Aufgabengebiet ist die pädiatrische Versorgung von Patienten auf der Station für Kinder- und Jugendpsychosomatik.

Ihr Profil:

- Sie sind Facharzt oder Arzt in Weiterbildung Kinder- und Jugendmedizin, idealerweise mit Zertifikat Psychosomatische Grundversorgung oder angemessener Berufserfahrung in diesem Fachbereich

Unser Angebot:

- Anspruchsvolle, interessante und verantwortungsvolle Tätigkeit mit breiter interdisziplinärer/multimodaler Ausrichtung
- Kollegiales und professionelles Umfeld mit großen persönlichen Entfaltung- und Entwicklungsmöglichkeiten
- Familienfreundliche Arbeitszeit Mo. – Fr. (keine Nachtdienste, keine Wochenenddienste)
- Attraktive Vergütung
- Förderung Ihrer Weiterbildung und bedarfsorientierten inner- und außerbetrieblichen Fortbildungen
- Zusätzliche Spezialisierung durch Weiterbildungsermächtigung für Facharzt-ausbildung Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Weiterbildungsermächtigung Schwerpunkt Neuropädiatrie möglich

Eine ausführliche Stellenbeschreibung finden Sie unter: www.kinderzentrum.de

Bewerbungen richten Sie bitte an:

Zentrum für Kinder und Jugendliche Inn-Salzach e. V.
Dr. med. Stefan Vlaho
Vinzenz-von-Paul-Str. 14
84503 Altötting
Telefon: 08671 / 509 – 903
E-Mail: mail@kinderzentrum.de

HNO-Gemeinschaftspraxis

in der Würzburger Innenstadt sucht ab sofort einen Facharzt (m/w/d) zur Anstellung in Teilzeit. Es erwarten Sie ein breites konservatives Spektrum, flexible Arbeitszeiten und ein motiviertes, erfahrenes Team!

Zuschriften an: praxis@hno-juliuspromenade.de



KLINIKUM FORCHHEIM -
FRÄNKISCHE SCHWEIZ

Die Klinikum Forchheim - Fränkische Schweiz gGmbH verfügt über Einrichtungen des Gesundheitswesens an den Standorten Forchheim und Ebermannstadt.

Am Standort Forchheim verfügen wir über eines der modernsten Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung mit derzeit 225 Planbetten.

Nachfolgende Stelle ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt neu zu besetzen:

Leitender Oberarzt (w/m/d) für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Standort Forchheim bietet Frauen modernste diagnostische und therapeutische Hilfe in einem außergewöhnlichen Ambiente an. Unsere Klinik besticht durch ihre individuelle, familiäre Atmosphäre. Jährlich werden ca. 2.200 stationäre und 3.700 ambulante Patientinnen versorgt.

In unseren modernen und freundlichen Entbindungsräumen finden jährlich ca. 700 Geburten statt.

Weitere Hinweise, auch zum Leistungsspektrum, finden Sie auf unserer Homepage unter www.klinikum-forchheim.de.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen **bis spätestens 30.06.2021** an das Klinikum Forchheim, Personalabteilung, Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim oder per Mail: bewerbung@klinikum-forchheim.de.



DIE REGIERUNG VON NIEDERBAYERN
sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt

einen Arzt/eine Ärztin (m/w/d) als Leitung des Staatlichen Gesundheitsamtes beim Landratsamt Deggendorf

Das Tätigkeitsspektrum umfasst Aufgaben in den folgenden Bereichen:

- Leitung eines multiprofessionalen Teams bestehend aus Ärzten, Sozialpädagogen, Hygienekontrolleuren, Fachkräften der Sozialmedizin und Verwaltungspersonal (m/w/d)
- Sämtliche Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes insbesondere in den Fachgebieten Infektionsschutz und Hygiene, Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsförderung und Prävention, Sozialmedizin und Gutachtenwesen, Kinder- und Jugendmedizin einschl. schulärztlicher Tätigkeiten sowie Umweltmedizin

Der vollständige Ausschreibungstext ist auf der Internetseite der Regierung von Niederbayern (www.regierung.niederbayern.bayern.de) unter der Rubrik „Stellenangebote“ veröffentlicht. Dort finden Sie auch die Bewerbungsfrist, Hinweise für Schwerbehinderte und zum Gleichstellungsgedanken. Das beschriebene Anforderungsprofil ist verbindlich.

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Stellengesuche

Dt. FA Allg., 49, su. ab sof. Impftätigkeit (1000,- Vermittlungsgeb.)
Koronatestung, Honorarstellung in Klinik, Urlaubsvertretung auch
tageweise, bayernweit. Tel. 0176 92111364, cicero1942@hotmail.de

Fachärztin für Allgemeinmedizin
sucht TZ-Anstellung (20-25h) in Praxis/MVZ im 5-Seen-Land. Gute
Sonographiekenntnisse und Erfahrung in NHV.
aerztin.fuenfseenland@gmail.com

**FA Allgemein- und
Arbeitsmedizin sucht**
Mitarbeiter für 1-2 Tage/Woche in
Allgemeinpraxis.
Chiffre: 0001/20167

**Rentner, 3FA Orth., Chir.,
Unf., Kons/OP** su. Praxisü.
Assoz. Chiffre 2500/17166

Bekanntschaften



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 7-8/2021:**
16. Juni 2021

Kongresse / Fortbildungen

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

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 Qitterer

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

Redaktion (alle BLÄK): Dr. med. Rudolf Burger, M. Sc., Michael Gierak (Layout), Carina Gorny (Layout), Jodok Müller, Dagmar Nedbal (verantwortlich), Robert Pölzl (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: Mühlbaurstraße 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 Aidelburger, -243; Maxime Lichtenberger, -246; Disposition: Ines Ladwig, -245.

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

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

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

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

ISSN 0005-7126

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 72 vom 1. Januar 2021

BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE



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

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

atlas
Verlag GmbH

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 Fertigpen. Wirkstoff: Guselkumab. **Zusammensetzung:** Fertigspritze/Fertigpen 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.:** Schwere Überempfindl. gg. Guselkumab od. e. d. sonst. Bestandt., klin. relev. aktive Infektionen (einschl. aktive Tuberkulose), Schwangersch., Stillzeit. **Bes. Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Um d. Rückverfolgbarke. b. biolog. Arzneimittel zu verbessern, sollten Name u. Ch.-Bez. d. verabreicht. 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. Verhütungsmeth. anw.. Arzneimittel f. Kdr. unzugängl. aufbewahren. **Nebenwirk.:** *Sehr häufig* ($\geq 1/10$), *Häufig* ($\geq 1/100$ bis $< 1/10$), *Gelegentlich* ($\geq 1/1.000$ 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.