Bayerisches Arzteblatt 10

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







Qualität mit Heimvorteil



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



- C 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/rabattvertragee 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, Polysorbat 20, Natriumchlorid, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH, Wasser für Injektionszwecke. Anw.-Geb: Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab dem Alter von I Jahr. **Gegenanz.:** Überempfindlichk, gegen d. Wirkstoff/sonstige Bestandt. **Warnhinw. u. Vorsichtsm.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenwirk.:** Am häufig sten gemeldete Nebenwirkung ist Hypoglykämie. *Immunsyst.*: Gelegentlich Urtikaria. Exanthem, Hautausschlag, Sehr selten Anaphylaktische Reaktionen. *Stoffwechsel/Emährungsstör.*: Sehr häufig Hypoglykämie. *Nenvensyst.*: Selten Periphere Neuropathie (schmerzhafte Neuropathie). *Augen*: Gelegentlich Refraktionsanomalien, diabetische Retinopathie. *Haut/Unterhautgeweb.*: Gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. *Allg. /Verabr.ort*: Gelegentlich Reakt. a. d. Injektionsstelle, Ödeme. **Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, D-65926 Frankfurt am Main. **Stand:** August 2020

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

Insulin lispro Sanofi* 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone - Insulin lispro Sanofi* 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigpen Wirkstoff: Insulin lispro. Zusammens.: 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin lispro. Sonst. Bestandt.: m-Cresol, Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H,O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure 36% und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH. Anw.-geb.: Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Ebenfalls angezeigt bei Ersteinstellung des Diabetes mellitus. Gegenanz.: Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder sonstigen Bestandteil. Warnh. u. Vorsichtsmaßn.: Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Nebenw.: Stoffwerbsel/Einährungsstör.: Häufigste Nebenwirkung jeder Insulinbehandlung ist Hypoglykämie. Schwere Hypoglykämien können zu Bewusstlosigkeit und im Extremfall zum Tod führen. Immunsyst. häufig lokale allerg. Reaktionen, selten systemische Allergie. Haut (Unterhautzeilgeweb.): gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. Allg./
Verabr.ort: nicht bekannt Ödeme. Verschreibungspflichtig. Sanoff-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.





Der 80. Bayerische Ärztetag findet vom 15. bis 17. Oktober 2021 in der Freiheitshalle in Hof statt.

Das Bayerische Ärzteblatt vom Oktober 1971

Professor Dr. Georg Rutishauser, Leiter der Urologischen Klinik der Universität Basel/Schweiz,



schreibt über die Bedeutung der Prostatahypertrophie. Er stellt nach einer kurzen Einleitung über die Bedeutung und Pathophysiologie der Prostatahypertrophie die Indikationsstellung und die Behandlung der Adenomyomatose dar. Die chirurgi-

sche Therapie sei bisher durch keine andere Behandlungsmethode ersetzbar. Gegenüber der starren Anwendung eines bestimmten erlernten chirurgischen Verfahrens setze sich aber immer mehr eine Operationstaktik durch, die sich dem Allgemeinzustand und der speziellen Situation des zu behandelnden Patienten anpasse. Dadurch habe sich die Prognose des Eingriffes wesentlich gebessert und die Komplikationsrate sei stark zurückgegangen.

Weitere Themen: 24. Bayerischer Ärztetag in Nürnberg. Die Dekompensation von Kopfverletzungen im Alter. Zur Situation des Drogenmissbrauchs in Bayern. 47. Augsburger Fortbildungskongress für praktische Medizin. Medicare und Medicaid in neuer Entwicklung – die staatliche Gesundheitsfürsorge in den USA steht vor neuen Entscheidungen. Auf Wilhelm Leibls Spuren.

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

Meldepflicht – Jede Ärztin und jeder Arzt, die/der in Bayern ärztlich tätig ist oder, ohne ärztlich tätig zu sein, in Bayern ihre/seine Hauptwohnung im Sinne des Melderechts hat, ist verpflichtet, sich unverzüglich – spätestens innerhalb eines Monats – bei dem für sie/ihn zuständigen Ärztlichen Kreisverband (ÄKV) oder Ärztlichen Bezirksverband (ÄBV) anzumelden. Die Liste der ÄKV und ÄBV finden Sie hier:

» www.blaek.de/ueber-uns/kreis-und-bezirksverbaende

Zuständig sind die Meldestellen, in deren Bereich sich die Ärztin/der Arzt niedergelassen hat oder ärztlich tätig ist. Übt sie/er keine ärztliche Tätigkeit aus, richtet sich die Zuständigkeit nach ihrer/seiner Hauptwohnung. Den Online-Meldebogen finden Sie hier:

>> www.blaek.de/neu-in-bayern/berufseinstieg

Information in English: General Administration of the Free State of Bavaria

www.regierung.oberbayern.bayern.de/meta/information_eng/index.html

Liebe Leserin, lieber Leser,

Mitte Oktober richtet die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) normalerweise ihren Bayerischen Ärztetag aus. Die Betonung liegt auf "normalerweise", konnte die BLÄK doch das berufspolitische Großereignis im vergangenen Jahr 2020 pandemiebedingt nur eingeschränkt durchführen. Dieses Jahr 2021 kann der 80. Bayerische Ärztetag als Präsenzveranstaltung, unter Einhaltung der 3G-Regel, im oberfränkischen Hof stattfinden. Das Impulsreferat, das mit "Priorisierung orientiert sich an Schutzbedürftigkeit" überschrieben ist, wird Univ.-Professor Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h. c. Eckhard Nagel, Universität Bayreuth, Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften, halten. Die Arbeitstagung befasst sich anschließend mit der aktuellen Sozial-. Gesundheits- und Berufspolitik, dem Tätigkeitsbericht und den Finanzen der BLÄK, Fragen der ärztlichen Weiter- und Fortbildung sowie der Berufsordnung. Insbesondere stehen der Beschluss einer neuen Weiterbildungsordnung sowie Versorgungsfragen in und nach der Coronapandemie auf dem Programm. Im aktuellen Heft finden Sie Grußworte und Tagesordnung und die November-Ausgabe wird dann ausführlich über die Beratungen und Beschlüsse informieren.

"Halserkrankungen – highlighted" titelt unser medizinischer Fortbildungsbeitrag, den Dr. Andreas Eckert verfasst hat. Klar, dass Sie hier – nach richtiger Beantwortung der Fortbildungsfragen – wieder punkten können.

Darüber hinaus in der Oktober-Ausgabe enthalten: "Neuerungen Leichenschau", "Interessanter Fall aus der Gutachterstelle", "BewegtVersorgt" oder "Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)".

Einen "goldenen Oktober" wünscht Ihnen

Ihre

Dagmar Nedbal

Verantwortliche Redakteurin



© Phillip beron/Alamy mauritius-images com

Titelthema

- 440 Eckert: Halserkrankungen highlighted
- Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK kompakt

- 464 Wagle: Ergebnisse der Online-Umfrage "Klimaschutz in Praxen" liegen vor
- Tätigkeitsbericht 2020/21 der BLÄK
- 465 Froelian: Abschlussprüfung zur/zum Medizinischen Fachangestellten
- 465 Wagle: Umstellung des Bayerischen Ärzteblatts auf die digitale Variante - im Meine BLÄK-Portal

BLÄK amtliches

Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer 2017 - Berichtigung der Veröffentlichung des Ergebnisses über die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer in Ausgabe 12/2017 und Spezial 2

Varia

- Weißenfels: BewegtVersorgt Bewegungsförderung im Gesundheitssystem
- 472 Surftipps Batschkus: Indistractable
- Zimmermann et al.: Vom Wellenreiten im Gesundheitsamt - Digitalisierung braucht Organisation

Rubriken

- 433 Editorial
- 438 Panorama
- 438 Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 9/2021
- 465 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 9/2021
- **466** Fortbildung Aktuelle Seminare der BLÄK
- 475 Personalia
- **477** Preise Ausschreibungen
- 478 Feuilleton
- 480 Kleinanzeigen
- 496 Impressum

Leitartikel

435 Quitterer: Bevor man die Welt verändert...

Blickdiagnose

437 Petrides/Tatò: Das Rätsel der blauen Zehe

BLÄK informiert

- 448 Grußworte zum 80. Bayerischen Ärztetag in Hof
- 451 80. Bayerischer Ärztetag in Hof Tagesordnung
- 452 Plesse/Regnat: Information für Ärzte zur Änderung der bayerischen Todesbescheinigung
- Müller: 75 Jahre Bayerisches Ärzteblatt 454 Teil 2 - 1970 bis 1999
- 458 Gindert et al.: Der "interessante Fall" aus der Gutachterstelle. Folge 12 – Akutes Subduralhämatom nach Sturz bei 82-jähriger Patientin
- 461 Nedbal/Wagle: 52. Internationaler Seminarkongress Grado - online
- 462 Aus der praktischen Prüfung der MFA Fall 15: Karpaltunnelsyndrom
- 463 Estler: eAU Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kommt



Der "interessante Fall" aus der Gutachterstelle



Tätigkeitsbericht 2020/21 der BLÄK erschienen



Bewegungsförderung



Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BI ÄK

Bevor man die Welt verändert...

Wenn Sie diese Ausgabe des "Bayerischen Ärzteblatts" in Händen halten, ist die Bundestagswahl 2021 bereits gelaufen. Das Parlament der bayerischen Ärzteschaft steht bevor und es bedeutet für uns nicht, dass wir uns zurücklehnen können – im Gegenteil. Es gilt, den freien Beruf der Ärztin/des Arztes zu verteidigen. In den bewährten Strukturen der bestehenden Versorgungsebenen, aber auch im Rahmen der Selbstverwaltung. So haben wir in nahezu allen Wahlprogrammen eine Positionierung zur niedergelassenen Ärzteschaft vermisst. Wie ist das zu deuten? Sind wir zur Selbstverständlichkeit geworden? Dies gilt gleichermaßen für die in den Kliniken tätigen Kolleginnen und Kollegen, wenn von den Strukturen der Krankenhäuser und von einer Krankenhausreform gesprochen wird. Geht es hier nicht in erster Linie um die Institution als um die dort tätigen Kollegen?

Eine Weiterentwicklung im Gesundheitswesen auf Digitalisierung, Telemedizin, Künstliche Intelligenz (KI) und elektronische Patientenakte (ePA) herunterzubrechen ist nicht gleichbedeutend mit einer Verbesserung der Versorgungsqualität. Viele Prozesse sind zu kompliziert und verbürokratisieren unsere Arbeit. Informationstechnik soll den Arzt in seiner Behandlung am Patienten unterstützen und nicht zum Selbstzweck oder zum Datenstaubsauger werden. Digitalisierung muss einen Mehrwert für Patientinnen und Patienten als auch für Ärzte haben. Fehlfunktionen und unzuverlässige Technik dürfen nicht zu Lasten von uns Ärzten gehen.

Was sind die tatsächlichen Probleme – ohne politisches Begehr? Wir brauchen keinen Richtungswechsel, keine Kehrtwende, sondern Verlässlichkeit, auch in den bewährten Versorgungsstrukturen. Der dennoch notwendige Reformbedarf umfasst mehrere Bereiche:

- » Stärkung der Niederlassung vor allem in ländlichen und unterversorgten städtischen Bereichen.
- » Digitalisierung zur Erleichterung von Arbeitsabläufen und Kommunikation.
- Anpassung der Versorgung an künftige Herausforderungen und Ausrichtung am Bedarf.
- » Mehr Arztarbeitszeit durch mehr Studienplätze für Humanmedizin in Deutschland.
- » Versorgung im ländlichen Raum durch moderne und nachhaltige Konzepte sichern.
- » Verlässlichkeit bei Planung und Finanzierung von Krankenhäusern.

- » Reformierung des Fallpauschalensystems, um Fehlanreize zu vermeiden.
- » Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) nachhaltig stärken und ausbauen.
- » Kooperation der Gesundheitsfachberufe interprofessionelle Zusammenarbeit.

Dabei sehe ich die Gefahr einer zunehmenden Kommerzialisierung im Gesundheitswesen. Weiteren Übernahmen der ambulanten Versorgung durch Kapitalgesellschaften oder überregionale Private-Equity-Investoren muss entschieden entgegengetreten werden. Ein Zitat des französischen Schriftstellers Paul Claudel lautet: "Bevor man die Welt verändert, wäre es vielleicht doch wichtiger, sie nicht zugrunde zu richten." Das gilt auch für unser Gesundheitssystem. Der Weg in Richtung Wertschöpfung am Patienten durch Kommerzialisierung im Gesundheitswesen ist geebnet. Zahlreiche Player drängen ins System und verkaufen ihre wirtschaftlichen Interessen als Innovation. Verwechseln wir dieses Wort mittlerweile nicht mit disruptiv, was aus meiner Sicht in der Versorgungslandschaft fehl am Platze ist?

Wir müssen dafür sorgen, dass genügend Medizinstudienplätze in Deutschland zur Verfügung stehen, um der Herausforderung eines höheren Versorgungsbedarfs in einer älter werdenden Bevölkerung begegnen zu können. Eine qualitative Verbesserung des Medizinstudiums, wie im Masterplan Medizinstudium 2020 vorgesehen, ist notwendig, auch wenn sie voraussichtlich zu mehr Kosten führen wird. Dazu muss die neue Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) zügig umgesetzt werden. In anderen Bereichen wird neuen Ausbildungsordnungen auch nicht mit andauerndem Widerstand begegnet.

Der 80. Bayerische Ärztetag findet vom 15. bis 17. Oktober im oberfränkischen Hof statt. Für die Auftaktveranstaltung haben wir Grußworte des Bayerischen Staatsministers für Gesundheit und Pflege, Klaus Holetschek, und der Hofer Oberbürgermeisterin Eva Döhla sowie ein Impulsreferat "Priorisierung orientiert sich an Schutzbedürftigkeit" von Professor Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h. c. Eckhard Nagel, Universität Bayreuth, Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften, vorgesehen. Das Thema fällt in die immer noch anhaltende Pandemie, zu deren Beginn die Versorgung von Beatmungspatienten die ethische Diskussion beherrschte. Ein Kernthema war und ist die ärztliche Weiterbildung. 2021 geht es um den Beschluss der neuen Weiterbildungsordnung (WBO). Sie ist die Grundlage für unsere ärztliche Kompetenz in der Berufsausübung und damit Anspruch der Patienten auf eine bestmögliche Versorgung. In diesem Sinne freue ich mich auf spannende und informative Tage in Hof.



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

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

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

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

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

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

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, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon +49 89 4147-0, Fax +49 89 4147-280, E-Mail: info@blaek.de, Internet: www.blaek.de

Das Rätsel der blauen Zehe

Anamnese

Ein 64-jähriger Mann wird von seiner Physiotherapeutin auf eine bläuliche Verfärbung im Bereich der fünften Zehe des linken Fußes hingewiesen, die nur von der Fußsohle aus erkennbar ist. Er selbst verspürt nur leichte Schmerzen.

Diagnose und Therapie

Nach hausärztlicher Überweisung an einen Angiologen wird die livide Verfärbung bestätigt (Abbildung 1). Die übrigen Zehen beider Füße sind unauffällig. Leisten-, Popliteal- und Fußpulse sind beidseits normal tastbar, aortoiliakal und femoropopliteal keine Strömungsgeräusche auskultierbar. Der Befund ist nur leicht schmerzhaft. Ein eindeutiger Auslöser ist anamnestisch nicht eruierbar.

Dieser klinische Befund ist typisch für ein "Blue-Toe-Syndrom". Der Nachweis einer Nulllinie in der Oszillografie der betroffenen Zehe sichert die Diagnose einer akralen Ischämie (Abbildung 2 links). Das Syndrom der blauen Zehe wird durch eine arterio-arterielle Mikroembolisation von Thromben und/oder Cholesterinkristallen verursacht. Bei der Suche nach einer potenziellen Emboliequelle findet sich mit der farbkodierten Duplexsonografie der Becken- und Beinarterien in der linken A. poplitea ein flacher, echoarmer Plaque mit sehr unregelmäßig zerklüfteter Oberfläche (Abbildung 3).

Die Therapie des "Blue-Toe-Syndroms" ist vorwiegend supportiv und stützt sich auf Analgesie, Kälteschutz und lokale Wundbehandlung. Einen kausalen, wenn auch für diese Indikation nicht belegten Therapieansatz, bieten Stati-

ne zur Plaquestabilisierung und Thrombozytenaggregationshemmung. Kasuistiken und Fallserien weisen auf eine Wirksamkeit von Prostaglandin E1 und lloprost hin [1, 2, 3].

Der Patient erhält ASS 100 mg/d, Atorvastatin 20 mg/d und über zehn Tage intravenöse Infusionen mit 60 µg Prostaglandin E1 (Prostavasin®). Nach drei Wochen ist der Patient beschwerdefrei, und die akrale Oszillografie zeigt eine normalisierte Pulskurve (Abbildung 2 rechts).

Arterio-arterielle Embolien entstehen im Bereich rupturierter Plaques. Typische Auslöser sind endovaskuläre Prozeduren, thrombophile Gerinnungsstörungen und myeloproliferative Neoplasien (wie die Polycythemia vera oder Thrombozythämie).

Wichtige, nicht-ischämische Differenzialdiagnosen sind das spontane Finger- oder Zehenhämatom (Achenbach-Syndrom) und die Akrozyanose. In beiden Fällen ist die Oszillografie normal. Die Differenzialdiagnose der akralen Ischämie ist sehr vielfältig (Arteriosklerose, Vaskulitis, Thrombangiitis obliterans, Kryoglobulinämie, Antiphospholopid-Antikörper-Syndrom, Schock etc.). Anders als die arterio-arterielle Mikroembolie des "Blue-Toe-Syndroms" zeichnen sich die meisten Differenzialdiagnosen aber durch einen meist beidseitigen Befall mehrerer Zehen aus.

Bei der Suche nach Risikofaktoren fallen bei unserem Patienten eine leichte Thrombozytenerhöhung (574.000/µl, Norm: < 400.000) und LDH-Erhöhung (254 U/I, Norm: < 250) auf. Die hämatologische Abklärung erbringt den Nachweis einer Calreticulin–Mutation–positiven primären Thrombozythämie [4].



Abbildung 1: Bläuliche Verfärbung von D5 links

Das "Blue-Toe-Syndrom" kann zu einer schweren, sehr schmerzhaften akralen Ischämie mit Gewebsverlust (Nekrose) führen. Bei frühzeitiger Erkennung und Therapie ist in vielen Fällen eine komplette Rückbildung der Symptomatik im Laufe mehrerer Wochen bis Monate möglich.

Wie im vorliegenden Fall kann das "Blue-Toe-Syndrom" die Erstmanifestation einer myeloproliferativen Erkrankung sein.

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

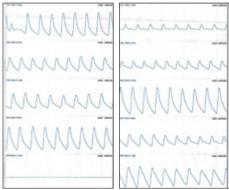


Abbildung 2: Akrale Oszillografie von D5 links bei Erstvorstellung (links) und nach drei Wochen Therapie (rechts).



Abbildung 3: B-Bild-Sonografie der linken A. poplitea mit Nachweis einer exulcerierten Plaque (Pfeil).

Autor

Professor Dr. Petro E. Petrides
Facharzt für Innere Medizin,
Hämatologie und internistische Onkologie
Zweibrückenstr. 2, 80331 München

Professor Dr. Federico Tatò Facharzt für Innere Medizin, Angiologie Im Tal 13, 80331 München



Ihr Weg durch die Krebserkrankung – Jede Phase einer Krebserkrankung ist von ihren eigenen Herausforderungen geprägt: vom Schock der Diagnose und der teilweise belastenden Behandlung, von der Rehabilitation, der Nachsorge und der oft schwierigen Rückkehr in den Alltag. Mit der neuen Broschüre "Ihr Weg durch die Krebserkrankung" bietet der Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums Antworten auf Fragen, die fast alle Menschen mit Krebs und auch ihre Angehörigen beschäftigen.

Ziel der Broschüre ist es, Krebspatientinnen und Krebspatienten mit praktischen Tipps, Fakten und Hintergründen Orientierung und Hilfestellung zu geben – denn der Weg durch die Erkrankung ist lang und wechselvoll.

Neben medizinischen Themen, wie Untersuchungsverfahren, Therapieoptionen und die Vorbeugung von Langzeitfolgen, geht es auch um Aspekte der Krankheitsverarbeitung, wie etwa psychoonkologische Hilfen und Anlaufstellen für eine Unterstützung. Auch auf den Umgang mit einem Rückfall und das Leben mit einer voraussichtlich unheilbaren Erkrankung wird ausführlich eingegangen. Angehörigen und Freunden ist ein eigenes Kapitel gewidmet. Dabei geht es um den kommunikativen Umgang mit Erkrankten, Alltagsorganisation und Tipps zur eigenen Entlastung.

Die kostenlose Broschüre finden Sie auf der Internetseite des Krebsinformationsdienstes unter www.krebsinformationsdienst.de/service/iblatt/broschuere-krebs-ihr-weg.pdf oder kann unter www.krebsinformationsdienst.de/service/iblatt/index.php online oder schriftlich bestellt werden.

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

Α	D	Α			L			Ν
L	Υ	М	Е	Κ	1	Ν	Ν	Ε
Α	S	Р	Е	R	G	Ε	R	U
S	Ε	Е	S	Α	W	R		R
S	1	Α	Г	L	1	Т	Н	0
Α					L			
В	Е	L	L	Е	S	0	L	Р
R	R	Т	Α	L	0	Р	U	S
Е	R	В	S	Е	Ν	_	S	О

Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 9/2021, Seite 393. Das Lösungswort lautet: APROTININ



"Niemand wird zufrieden sein mit den jetzt erreichten Impfquoten. Wir wünschen uns mehr Impfungen, ganz besonders bei den über 60-Jährigen."

Regierungssprecher Steffen Seibert am 20. September 2021



Online-Antragstellung Weiterbildung – Die wesentlichen Vorteile, die das Antragsbearbeitungssystem im Bereich der Weiterbildung im Meine BLÄK-Portal der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) bietet:

- » portalgestützte Antragstellung mit enger Benutzerführung
- » Unterstützung durch das Informationszentrum (IZ) der BLÄK und
- » komfortable Funktion, die das Ausdrucken des Antrags mit Anlagetrennblättern für ein bequemeres Einsortieren der mitzuliefernden Zeugnisse, Dokumentationsbögen und weiterer Belege ermöglicht
- » Informationsangebote rund um die Weiterbildungsbefugnisse

Nähere Informationen unter www.blaek.de

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

"Gewalt gegen Frauen: Erkennen und helfen" - Gewalt gegen Frauen, insbesondere Gewalt in der Partnerschaft oder innerhalb der Familie, ist keine Seltenheit und kann jede treffen, unabhängig von Alter, Bildungsstand, Einkommen und Herkunft. Betroffene Frauen leiden nicht nur unter den sichtbaren körperlichen Verletzungen, sondern auch unter seelischen Beschwerden und deren langfristigen Folgen. Oft trauen sie sich nicht, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Im Dezember 2020 veröffentlichte die "Zeitbild Stiftung" eine überarbeitete Auflage der Broschüre "Gewalt gegen Frauen: Erkennen und helfen". Das Magazin kann noch bis zum 31. Oktober 2021 kostenfrei als Printausgabe auf der Website der Stiftung bestellt werden.

Die Informationsmappe, deren Erstellung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wurde, richtet sich insbesondere an Ärztinnen und Ärzte und bietet Anrequngen zur Diagnostik, zur Dokumentation und zu Interventionsmöglichkeiten bei Gewalt gegen Frauen. Mit Bezug auf die Coronapandemie wird im Rahmen der Broschüre der Einfluss sozialer Isolation auf Gewalterfahrungen von Frauen in den Blick genommen.

Das Magazin ist in den Sprachen Deutsch, Englisch, Arabisch, Russisch und Türkisch verfügbar und kann unter der Webadresse www.gesundheit-und-gewalt.de/kostenfreie-bestellung bestellt oder heruntergeladen werden. Weitere Informationen finden Sie unter www.zeitbild.de/gewalt-gegenfrauen-erkennen-und-helfen/



Anzeige

BESTENS AUSGERÜSTET

PRAXISBETRIEB STARTEN ...



Bestens ausgerüstet - jeden Tag

Nicht zu viel und nicht zu wenig: Ihre Praxissoftware sollte die Funktionen bieten, die Sie täglich benötigen. Sie sollte leicht zu bedienen sein und mit der Zeit gehen. Damit Sie bestens ausgerüstet sind, wenn Sie Ihren Praxisbetrieb starten!

Und weil auch wir das gut finden, haben wir ein Angebotspaket mit der passenden Ausrüstung für Sie geschnürt. Neben den Grundfunktionen unserer **Praxissoftware medatixx** erhalten Sie **drei Zugriffslizenzen** statt einer, die **GDT-Schnitt**stelle und den Terminplaner für 99,90 €* statt 139,90 €. Sparen Sie so zwei Jahre lang jeden Monat 40,00 €.

Bestellen Sie am besten sofort und sichern Sie sich das bestens-ausgerüstet-Angebot. Details finden Sie unter bestens-ausgerüstet.medatixx.de



Halserkrankungen – highlighted

Seit Beginn der Coronapandemie hat sich durch das Tragen von Masken, Einhaltung von Kontaktbeschränkungen und Homeschooling das Aufkommen in der "Infektionssprechstunde" einer Hals-Nasen-Ohren-Praxis deutlich verringert. Ob dies perspektivisch zu einer weiteren Reduktion der Indikationen zur Tonsillektomie führen wird, bleibt abzuwarten.

Ohnehin wird in den vergangenen Jahren deutlich weniger tonsillektomiert, weil die Kriterien für eine Indikationsstellung deutlich restriktiver ausgelegt werden. Zu Recht, denn selbst in geübten Händen kann es zu lebensbedrohlichen Komplikationen kommen. Daher liegt es in unserer Verantwortung diese Operation kritisch, wenn die leitliniengerechten Kriterien erfüllt sind, zu indizieren.

Aus onkologischer Sicht gibt es ebenfalls Veränderungen in der Therapie von Tonsillentumoren. Verstärkt werden HPVassoziierte Tumoren diagnostiziert. Daraufhin ist von der STIKO 2019 die Empfehlung zur HPV-Impfung neben der Bestehenden für Mädchen auch auf Jungen im Alter von neun bis 14 Jahren ausgedehnt worden.

Einen Überblick über die Behandlung von Erkrankungen rund um die Tonsillen, eines der zentralen Themen unseres Fachgebietes, soll dieser Artikel geben.

Fallbeispiel: Ein Notfall

Anamnese

Ein 24-jähriger Mann stellt sich in der interdisziplinären Notaufnahme mit stärksten Halsschmerzen und Schluckunfähigkeit vor. Er hatte sich vier Tage zuvor bereits wegen der gleichen Symptomatik in milderer Ausprägung bei seiner Hausärztin vorgestellt. Eine verordnete orale Antibiose mit Cefuroxim 500 mg 1-1-1 hatte keine Besserung gebracht. Aktuell berichtet er über Fieber, allgemeine Schwäche und geschwollene zervikale Lymphknoten.

Diagnostik

Bei der klinisch/endoskopischen Untersuchung zeigen sich massiv hyperplastische, eitrig/schmierig belegte Tonsillen. Es besteht eine ödematöse Schwellung der Uvula. Im Nasenrachen können endoskopisch ebenfalls weißliche Beläge gesehen werden.

Die Laboruntersuchung zeigt eine Leukopenie mit 3.800/µl bei moderater CRP-Erhöhung mit 1,2 mg/dl, die Leberwerte (GPT 59 U/l, GOT 61 U/l) sind erhöht. Sonografisch zeigen sich am Hals beidseits deutlich vergrößerte Lymphknotenpakete mit darstellbarer Hilusstruktur.

Es werden zwei Schnelltests durchgeführt: Ein laborchemischer Epstein-Barr-Virus-Schnelltest und ein Abstrich auf ß-hämolysierende Streptokokken – beide mit negativem Ergebnis.

Behandlung und Verlauf

Nach Entscheidung zur stationären Aufnahme wird eine kalkulierte i.v.-Antibiose mit Penicillin G 5 Mega 1-1-1-1 eingeleitet. Analgetisch wird der Patient mit einem nicht-steroidalen Antirheumatikum als Granulat zum Auflösen und Piritramid s.c. bei Bedarf behandelt. Auf eine Paracetamolgabe wird aufgrund der Leberwerterhöhung verzichtet. Kurzzeitig kommt es am Abend zu einer Verbesserung der Schmerzen und der Schluckfähigkeit. Am nächsten Morgen berichtet der Patient über eine Verschlechterung





Dr. Andreas Eckert

und ein zusätzlich verstärktes Druckgefühl im Pharynx.

Klinisch wird der Verdacht auf das Vorliegen eines Peritonsillarabszesses, bei Vorwölbung der Gaumenbögen, links mehr als rechts, geäußert. Eine durchgeführte CT des Halses zeigt Kontrastmittelanreicherung peritonsillär links und retrotonsillär rechts.

Aufgrund der beidseitigen Abszessformation, der massiven Tonsillenvergrößerung und der klinischen Verschlechterung des Patienten unter laufender i.v.-Antibiose wird die Empfehlung zur Abszesstonsillektomie beidseits ausgesprochen. Der Patient willigt nach ausführlicher Aufklärung in die Durchführung des Notfalleingriffs ein.

Intraoperativ entleert sich beidseits während der Dissektion der Tonsillen reichlich Eiter. Der Patient kann nach einmaliger Gabe von 250 mg Prednisolon i.v. komplikationslos extubiert und auf die Normalstation verlegt werden.

Im stationären Verlauf wird serologisch das Vorliegen einer Epstein-Barr-Virus-Infektion (EBV-Infektion) bestätigt. Die i.v.-Antibiose wird am dritten Tag der Gabe beendet und nicht weiter oralisiert. Der Patient wird am vierten Tag nach Aufnahme in deutlich gebessertem Allgemeinzustand aus der stationären Behandlung entlassen.

Beschreibung

Eine Unterscheidung der akuten Tonsillitis zwischen einer EBV-Infektion und einer Tonsillitis

durch ß-hämolysierende Streptokokken ist im Moment des notwendigen Therapiebeginns nicht immer einfach, gerade dann, wenn keine Zeit ist, eine serologische Untersuchung abzuwarten, weil Patientinnen/Patienten eine ausgeprägte Beschwerdesymptomatik aufweisen und eine Behandlung dringlich erscheint. Auch das Erscheinungsbild der Tonsillitis zwischen stippchenartigen oder flächigen Belägen ist nicht immer zweifelsfrei zu trennen. In kritischen Fällen können EBV-Schnelltests aus peripher venösem Blut helfen, allerdings wird die Sensitivität je nach Herstellern mit bis zu 90 Prozent angegeben, auch weil EBV-Infektionen heterogen ablaufen können [2, 3].

Die Sensitivität für Schnelltests durch Abstrich auf β-hämolysierende Streptokokken hat sich in den letzten Jahren deutlich verbessert. Allerdings ist die Spezifität eingeschränkt, weil β-hämolysierende Streptokokken auch ohne Krankheitswert nachweisbar sein können. Im Allgemeinen können Schnelltests helfen, eine kalkulierte Antibiose zielgerichtet zu starten oder unnötige Antibiosen in viralen Verlaufsformen zu vermeiden.

In jedem Fall obsolet ist die Gabe von Amoxicillin aufgrund der Gefahr einer pseudoallergischen Hautreaktion, wenn es sich um eine EBV-Infektion handeln könnte [4]. In der Praxis hat sich die Gabe von klassischem Penicillin V oral bei der bakteriellen Tonsillitis durchgesetzt. Dafür sprechen ein gutes Wirkungsspektrum, niedrige Kosten und hohe Bioverfügbarkeit sowohl oral als auch bei intravenöser Gabe.

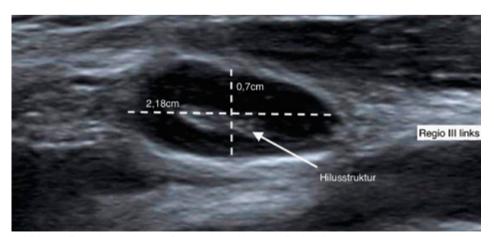


Abbildung 1: Exemplarisch ein vergrößerter Halslymphknoten in Regio III links.



Abbildung 2: Enoraler Befund bei Aufnahme – keine klare Unterscheidung zwischen EBV-Tonsillitis und Tonsillitis durch ß-hämolysierende Streptokokken möglich.

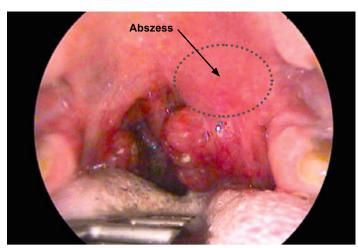


Abbildung 3: Enoraler Befund am Tag nach Beginn der Antibiose – hier zeigt sich links die Vorwölbung des Gaumenbogens im Sinne eines Peritonsillarabszesses (siehe Pfeil).

Im Fallbeispiel ist es bei noch fehlendem Nachweis einer EBV-Infektion zu einer klinischen Verschlechterung der Beschwerden gekommen. In diesen Fällen muss eine Abszessbildung ausgeschlossen werden. Ödembildungen, Kieferklemme und vorgewölbte Gaumenbögen sind hinweisende Zeichen. Aufschluss bringt entweder eine Probepunktion oder, wenn diese nicht toleriert wird, eine CT des Halses mit Kontrastmittel. Bei Kindern auch eine Kernspintomografie. Selten können auch beidseitige Abszesse zeitgleich vorkommen. Obwohl die Tonsillektomie bei der EBV-Infektion keine krankheitsverkürzende Wirkung mit sich bringt, ist sie wie in diesem Fall indiziert, wenn durch sie ein peri- oder retrotonsillärer Abszess saniert werden soll. Diese Abszesse können - wie beschrieben - auch bei der EBV-Tonsillitis vorkommen, sind aber deutlich seltener.

Antibiosen sind bei Nachweis einer EBV-Tonsillitis oder nach Sanierung eines Abszesses nach der Philosophie des Antibiotic Stewardship abzusetzen [1, 16, 17]. Ob Superinfektionen zielgerichtet antibiotisch behandelt werden sollen, wird kontrovers diskutiert.

Fallbeispiel: Eine potenziell lebensbedrohliche Situation

Anamnese

Ein 65-jähriger Mann mit bekanntem T4aN2cM0 Oropharynx-Karzinom (Tonsille/Zungengrund links) verständigt den Rettungsdienst, nachdem es zu Hause zu einer oralen Blutung gekommen ist (Tabelle 1 und 2).

Der Tumor ist in kurativer Intention mit einer primären Radiochemotherapie mit Carboplatin (bei bekannter Niereninsuffizienz) und einer Gesamtdosis von 72 Gray bis vor acht Wochen behandelt worden.

Bei Ankunft des Rettungsdienstes steht die Blutung. Zur Überwachung wird der Patient ins behandelnde Klinikum mit HNO-Bereitschaftsdienst verbracht. Nach stationärer Aufnahme kommt es noch in derselben Nacht zu einer erneuten Blutung aus dem Tonsillenbett links. Aufgrund der frischen arteriellen Blutung wird eine sofortige operative Versorgung der Blutung im OP indiziert und mit dem Patienten besprochen. Der Patient willigt ein, den Eingriff durchführen zu lassen. Nach erschwerter, aber letztlich komplikations-

loser transoraler Intubation mit dem Videolaryngoskop, zeigt sich nach Entfernen mehrerer Koagel eine arterielle Blutung aus dem bereits beschriebenen Areal. Es gelingt nicht, eine Umstechung in dem nekrotisch-mazerierten Gewebe zu setzen. Mit Hilfe einer monopolaren Koagulation kann letztlich die Blutung gestoppt werden.

Es besteht der Verdacht auf das Vorliegen eines Residualtumors (DD postradiogene Nekrose), daher werden mehrere Exzisionsbiopsien aus

p16-negative Karzinome des Oropharynx oder oropharyngeale Karzinome ohne Durchführung einer p16-Immunhistochemie

T1	Tumor 2 cm oder weniger in größter Ausdehnung

- T2 Tumor mehr als 2 cm, aber nicht mehr als 4 cm in größter Ausdehnung
- T3 Tumor mehr als 4 cm in größter Ausdehnung oder Ausbreitung zur lingualen Oberfläche der Epiglottis
- T4a Tumor infiltriert eine der folgenden Nachbarstrukturen: Larynx, äußere Muskulatur der Zunge (M. genioglossus, M. hypoglossus, M. palatoglossus und M. styloglossus), Lamina medialis des Processus pterygoideus, harten Gaumen oder Unterkiefer
- T4b Tumor infiltriert Nachbarstrukturen wie M. pterygoideus lateralis, Lamina lateralis des Processus pterygoideus, Schädelbasis oder umschließt die A. carotis interna

Oropharynx - p16-positive Karzinome

Tumoren mit einer immunhistochemisch nachgewiesenen p16-Überexpression

- T1 Tumor 2 cm oder weniger in größter Ausdehnung
- T2 Tumor mehr als 2 cm, aber nicht mehr als 4 cm in größter Ausdehnung
- T3 Tumor mehr als 4 cm in größter Ausdehnung oder Ausbreitung zur lingualen Oberfläche der Epiglottis
- Tumor infiltriert eine der folgenden Nachbarstrukturen: Larynx, äußere Muskulatur der Zunge (M. genioglossus, M. hypoglossus, M. palatoglossus und M. styloglossus), Lamina medialis des Processus pterygoideus, lateralen Nasenpharynx, Schädelbasis oder umschließt die A. carotis

Tabelle 1: Übersicht klinische T-Klassifikation von Oropharynx-Karzinomen.

Modifiziert nach: Manual of Clinical Oncology, 9th Edition. O'Sullivan et al. 2015

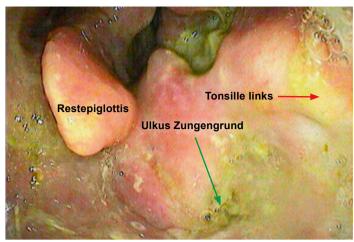


Abbildung 4: Ulkus im Bereich des Zungengrundes links. Rechtsseitig Restepiglottis, linksseitig Epiglottis postradiogen aufgebraucht.

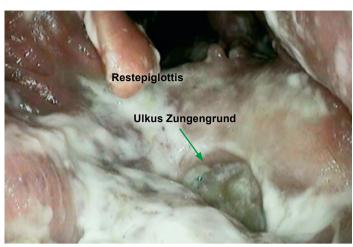


Abbildung 5: Nekrosezone im Bereich Tonsille/Zungengrund links.

der Nekrosezone genommen und zur histopathologischen Aufarbeitung entsendet. Nach zwei Tagen kommt es auf der Station zu einer erneuten Blutung, die wieder operativ gestillt werden muss.

Die folgenden intensiven Gespräche mit dem Patienten und seinen Angehörigen werden vom Palliativteam der Klinik begleitet, zusätzlich nimmt der Patient Gesprächsangebote mit dem psychoonkologischen Dienst wahr.

p16-negative Oropharynxkarzinome

In der histologischen Aufarbeitung können keine vitalen Tumorzellen bestätigt werden, sodass zum einen weiterhin der kurative Therapieansatz bestätigt wird, zum anderen wird die Empfehlung zur Durchführung einer Schutztracheotomie ausgesprochen.

Diese wollte der Patient aber auch bei der initialen Behandlungsentscheidung nicht und hat sich deshalb zur Durchführung einer primären Radiochemotherapie entschlossen.

Die Anlage eines stabilen Tracheostomas wird nach Einwilligung des Patienten für den nächsten Tag elektiv geplant. Am Nachmittag kommt es zu einer erneuten, diesmal Hb-relevanten Blutung. Nach Notfalltracheotomie gelingt es den Atemweg zu sichern und eine Hypoxie zu vermeiden. Die oropharyngeale Blutung hat ihren Ursprung in der Tiefe der Nekrosehöhle im linken Zungengrund und ist transoral nicht suffizient zu stillen. Daher wird die Entscheidung getroffen, die zuführenden Gefäße der Arteria carotis externa nach Zugang von außen zu unterbinden. Nach entsprechender Exploration werden die Äste der A. pharyngea ascendens, der A. lingualis und der A. facialis ligiert. Die Blutung steht. Der Patient geht mit stabilem Tracheostoma nach entsprechender Volumensubstitution inklusive Gabe von zwei Hb-Konzentraten auf die Intensivstation, da er noch katecholaminpflichtig ist.

Nach Übernahme auf die Normalstation kommt es zu keiner weiteren Blutung. Auf Wunsch des

-								
NX	Regionäre Lymphknoten können nicht beurteilt werden							
N0	Keine regionären Lymphknotenmetastasen							
N1	Metastase(n) in ipsilateralen Lymphknoten, 3 cm oder weniger in größter Ausdehnung ohne extranodale Ausbreitung							
N2	Metastase(n) wie nachfolgend beschrieben:							
	N2a: Metastase(n) in solitärem ipsilateralem Lymphknoten; mehr als 3 cm, aber nicht mehr als 6 cm in größter Ausdehnung, ohne extranodale Ausbreitung							
	N2b: Metastase(n) in multiplen ipsilateralen Lymphknoten, keiner mehr als 6 cm in größter Ausdehnung, ohne extranodale Ausbreitung							
	N2c: Metastase(n) in bilateralen oder kontralateralen Lymphknoten, keiner mehr als 6 cm in größter Ausdehnung, ohne extranodale Ausbreitung							
N3a	Metastase(n) in einem Lymphknoten, mehr als 6 cm in größter Ausdehnung, ohne extranodale Ausbreitung							
N3b	Metastase(n) in einem Lymphknoten mehr als 3 cm in größter Ausdehnung mit extra- nodaler Ausbreitung oder in multiplen ipsilateralen, kontralateralen oder bilateralen Lymphknoten mit extranodaler Ausbreitung							
р16-р	ositive Oropharynxkarzinome							
NX	Regionäre Lymphknoten können nicht beurteilt werden							
N0	Keine regionären Lymphknotenmetastasen							
N1	Metastase(n) in ipsilateralen Lymphknoten, 6 cm oder weniger in größter Ausdehnung							
N2	Metastasen in kontralateralen oder bilateralen Lymphknoten, 6 cm oder weniger in größter Ausdehnung							
N3	Metastasen in Lymphknoten, mehr als 6 cm in größter Ausdehnung							

Tabelle 2: Übersicht klinische N-Klassifikation von Oropharynx-Karzinomen.

Modifiziert nach: Manual of Clinical Oncology, 9th Edition. O'Sullivan et al. 2015



Abbildung 6: CT Hals mit Kontrastmittel, sichtbare Nekrosezone links im Zungengrund/in der Tonsille (siehe Pfeil).

Patienten wird die Tracheotomie am fünften Tag nach Anlage in Lokalanästhesie plastisch verschlossen. Der Patient wird am neunten Tag nach stationärer Aufnahme in gebessertem Allgemeinzustand nach Hause entlassen.

Drei Monate später stellt er sich nach zwischenzeitlicher, unauffälliger Kontrolluntersuchung mit starken Schmerzen im Bereich des linken Pharynx vor. Linkszervikal zeigt sich sonografisch der Verdacht auf das Vorliegen einer neu aufgetretenen Metastase. Nach Besprechung dieses Befundes lehnt der Patient eine weitere Operation zur Dignitätssicherung wie auch eine PET-CT zur Frage einer möglichen Antikörpertherapie ab. Eine Anbindung an die spezialisierte ambulante Palliativversorgung wird gebahnt.

Beschreibung

Dieser Fall zeigt die Komplexität des Handelns im Falle von fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren. Auf der einen Seite können die Möglichkeiten der chirurgischen Versorgungen im Falle von Blutungen aus dem Oropharynx inklusive Notfallmanagement bis hin zur Nottracheotomie veranschaulicht werden. Nach dem ABCDE-Schema gilt es zunächst den Luftweg und die Beatmung zu sichern, nach Stabilisierung des Kreislaufs wird die Blutungsquelle exploriert.

Auf der anderen Seite kommt bei diesem Fall sehr gut zum Ausdruck, wie wenig planbar der Verlauf auch im Hinblick auf die Respektierung des Patientenwunsches sein kann und wie wichtig es ist, in diesen Situationen eine ausführliche und abwägende Kommunikation mit den Erkrankten zu suchen, um sie mit ihren Ängsten nicht alleine zu lassen. Durch gute Vernetzung aller multidisziplinärer Behandlungspartner gelingt es oft auch kritische Patienten zu erreichen und Vertrauen zu gewinnen. Ein essenzielles Werkzeug für das Verhalten im palliativen Ernstfall ist die tägliche Festlegung und Dokumentation eines Codestatus zur Frage nach supportiven Maßnahmen bis hin zur Reanimation im Ampelmodus (grün/gelb/rot).

Erst nach Durchführung der Maximalvariante bei pharyngealen Blutungen mit Nottracheotomie und Unterbindung der zuführenden Gefäße konnte das Blutungsgeschehen kontrolliert werden. Durch den frühzeitigen plastischen Verschluss des Tracheostomas konnte die Lebensqualität des Patienten für die kommenden Monate gesichert werden. Kritisch muss angemerkt werden, dass es sich bereits seit der ersten Blutung um ein Residualtumor gehandelt haben könnte. In der postradiogen veränderten Gewebearchitektur kann die histopathologische Bestätigung eines Residualtumors mitunter nur nach weiteren Gewebeproben erfolgen. Die Durchführung einer PET-CT kann hier helfen [5], wurde aber im konkreten Fall vom Patienten abgelehnt.

Prädiktoren einer (Gruppe A-Streptokokken)-Pharyngitis bei Patienten > 15 Jahre	
(Gruppe A-Streptokokken-Prävalenz von 17 %)	

Vier Kriterien:		
Fieber in Anamnese (> 38 °C)	1
Fehlen von Husten		1
Geschwollene vorder	e Halslymphknoten	1
Tonsillenexsudate		1
Zahl der Kriterien	Wahrscheinlichkeit von GAS im R	achenabstrich/Likehood Ratio
4	~ 50 bis 60 %	LR 6,3
3	~ 30 his 35 %	I D 2 1

~ 15 %

~ 2.5 %

~ 6 bis 7 %

0
Tabelle 3: Centor-Score

2

1

Kriterium	Definition
Alter	3 bis 15 Jahre
Anzahl der Tonsillitisepisoden	≥ 7 Episoden im vorangegangenen Jahr oder ≥ 5 Episoden pro Jahr in den vorangegangenen 2 Jahren oder ≥ 3 Episoden pro Jahr in den vorangegangenen 3 Jahren
Definition einer Episode: Halsentzündung und zumindest eines der vier nebenstehenden Kriterien	Temperatur > 38,3 °C Halslymphknoten (Schmerzen nach Druck oder > 2 cm) Tonsillenexsudat Nachweis von β-hämolysierenden Streptokokken der Gruppe A
Vorangegangene Behandlung	Antibiotika gegen Streptokokken in jeder Episode
Dokumentation	Jede Episode wurde von einem Mediziner dokumentiert bzw. ein Mediziner hat persönlich zwei Episoden beobachtet

Tabelle 4: Kriterien zur Indikation der Tonsillektomie nach Paradise et al. [18].

Fallbeispiel: Ein klassischer Fall

Anamnese

Eine 16-jährige Patientin stellt sich in Begleitung ihrer Mutter mit "der Bitte um Tonsillektomie" ambulant vor, die Tochter habe ständig Halsschmerzen und müsse dringend die Mandeln entfernt bekommen, so die Aussage der Mutter. Zur Verstärkung der Notwendigkeit führt die Mutter an, dass auch sie in diesem Alter tonsillektomiert worden sei.

Diagnostik

In der klinisch-endoskopischen Untersuchung zeigen sich mittelgroße, reizlose Tonsillen, bei leichtgradig lymphatisch aktivierter Rachenhinterwand. Der übrige HNO-ärztliche Status ist regelrecht.

Behandlung und Verlauf

Nach genauerer Rückfrage über die letzten Halsschmerzepisoden wird versucht, den Centor-/Mclsaac-Score (Tabelle 3) retrospektiv zu erheben. Nach Erinnerung habe die Patientin bei den Episoden kein Fieber, keinen Husten, keine zervikalen Lymphknotenschwellungen gehabt.

Eine allgemeinmedizinische oder HNO-ärztliche Vorstellung sei nicht erfolgt, bei der der Tonsillenbefund hätte beurteilt werden können. Demnach kann von einem Centor- oder McIsaac-Score von maximal 1 ausgegangen werden. Die Wahrscheinlichkeit, dass es sich bei den Halsschmerzen um eine bakterielle, ß-hämolysierende Streptokokken-Infektion handelt, sollte demnach bei maximal sechs bis sieben Prozent liegen [6, 7]. Eine Indikation zur Tonsillektomie wird nicht gestellt. Zur weiteren Beurteilung von Halsschmerzepisoden wird eine ärztliche Vorstellung in der Akutphase empfohlen, gegebenenfalls mit Durchführung eines Schnelltests auf ß-hämolysierende Streptokokken.

LR 0,75

LR 0,3

LR 0.16

Beschreibung

Die Tonsillektomie ist einer der Standardeingriffe der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. Seit 1984 ist die Wirksamkeit der Tonsillektomie nicht mehr grundlegend überprüft worden – bis 2019 die amerikanische Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (AAOHNS) die Leitlinie für pädiatrische Tonsillektomien überarbeitete. Als Resultat dieser Arbeit werden aktuell die Empfehlungen auf Erwachsene übertragen, gerade

weil die Datenlage bei Kindern ein verlässliches Instrument ist, das Risiko-Nutzen-Verhältnis dieses Eingriffes zu evaluieren [8].

Die Leitlinie AWMF von 2015 befindet sich gerade in der Überarbeitung [9]. Nach G-BA-Richtlinien besteht seit 2017 die Pflicht, ein Zweitmeinungsverfahren anzubieten. Die Österreichische HNO-Gesellschaft hat nach 2006, dem Jahr in dem mehrere Kinder jünger als sechs Jahre an Nachblutungen nach Tonsillektomien verstorben sind, zum Umdenken aufgerufen und eine landesweite Untersuchung zu diesem Thema veranlasst. 2012 wurden die Beobachtungsdaten veröffentlicht. Die Nachblutungsrate lag bei 16 Prozent (n=9.405) (14).

Die wissenschaftlichen Untersuchungen zur Nachblutungsrate zeigen eine hohe Streuungsbreite. Eine Studie aus dem Jahr 2015 vom Campus Benjamin Franklin der Charité dokumentiert 26 Prozent bei n = 250 [10], insgesamt acht Prozent des untersuchten Kollektives mussten in Intubationsnarkose (ITN) revidiert werden. Es finden sich noch höhere Nachblutungsraten in verschiedenen Arbeiten [11]. Bei deutlich niedrigeren Nachblutungsraten macht es Sinn, sich die Definition einer Nachblutung anzuschauen: zuweilen werden nur stärkere Blutungen dazugezählt [12] oder der Beobachtungszeitraum umfasst nur den unmittelbaren postoperativen Tag [13]. Insgesamt sind die Studien daher nur begrenzt direkt vergleichbar.

Dennoch zeigen diese Daten, wie kritisch mit der Indikationsstellung umgegangen werden muss. Die aktuell gültigen Empfehlungen zur Tonsillektomie sind in Tabelle 4 zusammengestellt.

Bei Kindern ist eine Tonsillotomie einer Tonsillektomie vorzuziehen, vor allem, wenn damit eine Behandlung der kindlichen Schlafapnoe bei ausgeprägter Tonsillenhyperplasie intendiert wird [15]. Im Allgemeinen besteht noch keine überzeugende Datenlage. In den nächsten Jahren werden prospektive randomisierte Studien zur Evaluation der Tonsillektomie erwartet. Zum einen zur chirurgischen Therapie versus konservativem Vorgehen (NATTINA, NHS UK) [19], zum anderen die randomisierte multizentrische G-BA Nichtunterlegenheitsstudie einer Tonsillotomie gegenüber der Tonsillektomie.

Heute verbringen Hals-Nasen-Ohren-Ärzte in Aufklärungsgesprächen oftmals mehr Zeit damit, zu erklären, warum nicht operiert wird, als der Eingriff dauern würde, wenn er durchgeführt würde. Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Der Autor erklärt, dass er keine finanziellen oder persönlichen Beziehungen zu Dritten hat, deren Interessen vom Manuskript positiv oder negativ betroffen sein könnten.

Autor

Dr. Andreas Eckert

Sozialstiftung Bamberg, Klinikum Bamberg, Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, Buger Str. 80, 96049 Bamberg

Das Wichtigste in Kürze

- Die Unterscheidung zwischen einer Tonsillitis durch β-hämolysierende Streptokokken oder HPV-Viren gelingt nicht immer leicht, gerade zu Beginn der Erkrankung. Bei klinischer Verschlechterung muss bei beiden Erkrankungen an einen Peritonsillarabszess gedacht werden.
- Fortgeschrittene Oropharynx Tumore haben ein erhöhtes Risiko für massive Blutungen. Bei der Behandlung ist entschiedenes Handeln geboten – aber immer im Hinblick des Patientenwillen.
- 3. Tonsillektomien haben strenge Indikationskriterien. Im Zweifelsfall sollte ein längerfristiges Beobachtungsintervall vereinbart werden. Streptokokken-Schnelltests können in der Akutphase der Tonsillitis Aufschluss über die Genese bringen.

Anzeige



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 "Halserkrankungen – highlighted" von Dr. Andreas Eckert 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.bayerischesaerzteblatt.de/cme. Falls kein Internetanschluss vorhanden ist, schicken Sie den Fragebogen zusammen mit einem frankierten Rückumschlag an: Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbaurstraße 16, 81677 München.

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

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

Einsendeschluss ist der 3. November 2021.



- 1. Eine 17-jährige Patientin hat eine akute Tonsillitis mit gräulich schmierigen Belägen. Sie klagt über massive Schluckbeschwerden, geschwollene Halslymphknoten und eine ausgeprägte Schluckstörung. Nach oraler Antibiose mit Amoxicillin kommt es drei Tage nach Therapiebeginn zu einem Ganzkörperexanthem. Welche Diagnose ist am wahrscheinlichsten?
- a) Penicillinallergie mit Kreuzreaktion
- b) Angina Plaut-Vincent
- c) Infektiöse Mononukleose
- d) Toxoplasmose
- e) Akute Tonsillitis durch β-hämolysierende Streptokokken
- Nach Bestätigung einer EBV-Tonsillitis behandelt man am besten durch:
- a) Absetzen des bereits angesetzten Antibiotikums und symptomatische Therapie.
- b) Gabe von Paracetamol 1 g 1-1-1-1 i.v. und Antibiose zum Beispiel Cefuroxim 500 mg oral 1-1-1.

- c) Gabe eines Virostatikums, auch bei moderaten Verläufen.
- d) Gabe eines gut wirksamen Antibiotikums, zum Beispiel Amoxicillin oral.
- Fortführen und Beenden der Antibiose, mindestens für fünf Tage, um Resistenzen zu vermeiden.
- 3. Welche Aussage zu Schnelltests in der klinischen Praxis zur Behandlung einer Tonsillitis ist richtig?
- a) Eine sichere Diagnostik ist nur für EBV verfügbar.
- b) Schnelltests machen generell in der Behandlung einer Tonsillitis keinen Sinn.
- ß-hämolysierende Streptokokken können auch ohne Krankheitswert in der Rachenflora vorkommen.
- d) Eine sichere Diagnostik ist nur für β-hämolysierende Streptokokken verfügbar.
- e) Mononukleose Schnelltests werden ausschließlich über einen Mund-/Rachen-Abstrich gewonnen.

- 4. Welche Aussage ist bei der Notfallbehandlung einer Tonsillektomie-Blutung richtig?
- Tonsillektomie-Nachblutungen bedürfen keiner medizinischen Behandlung, weil sie eigentlich immer spontan sistieren.
- b) Bei kräftiger, chirurgisch zu versorgender Hämorrhagie: Erstmal Luftweg sichern, wenn nicht möglich auch durch eine Tracheotomie.
- Bei kräftiger, chirurgisch zu versorgender Hämorrhagie: Erstmal Blutung stoppen, wenn notwendig auch durch monopolare Koagulation.
- d) Bei kräftiger, chirurgisch zu versorgender Hämorrhagie: Erstmal Volumen substituieren, wenn notwendig auch durch Transfusion.
- Tonsillektomie-Nachblutungen treten hauptsächlich in den ersten 24 Stunden nach der OP auf.
- 5. In der Tumorbehandlung fortgeschrittener Kopf-Hals-Tumoren sollte ...
- a) immer eine operative Tumorentfernung erfolgen.
- b) immer eine primäre Radiochemotherapie erfolgen.
- c) der Wunsch des Patienten in der Palliation respektiert werden und mit einer Code-Klassifikation (grün/gelb/rot) das Verhalten im Notfall geklärt sein.

- d) eine interdisziplinäre Tumorboardvorstellung nur erfolgen, wenn andere Fachrichtungen eingeschaltet werden sollen.
- e) bei fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumore keine Therapie mehr erfolgen.
- 6. Tonsillektomien sind nach den aktuellen Leitlinien indiziert bei ...
- a) mehr als fünf mal pro Jahr auftretenden antibiotikapflichtigen Tonsillitiden (im vergangenen Jahr).
- b) mehr als sieben mal pro Jahr auftretenden antibiotikapflichtigen Tonsillitiden (im vergangenen Jahr).
- c) wenn der ASL-Titer erhöht ist.
- d) wenn eine Penicillinallergie besteht.
- e) wenn eine EBV-Tonsillitis gesichert ist, um eine Zweitinfektion zu vermeiden.
- 7. Bei der kindlichen Schlafapnoe ...
- a) muss immer eine polysomnografische Diagnostik erfolgen.
- b) können keine relevanten Sauerstoffentsättigungen auftreten.
- c) ist empfohlen, dass bei massiver Tonsillenhyperplasie eine Tonsillektomie durchgeführt werden kann.
- d) ist empfohlen, dass bei massiver Tonsillenhyperplasie eine Tonsillotomie durchgeführt werden kann.
- e) eine obstruktive Schlafapnoe tritt nur bei Erwachsenen auf.

- 8. Ein 24-jähriger Patient mit einer akuten Tonsillitis hat keinen Husten, Lymphknotenschwellungen am Hals, eitrig belegte Tonsillen und hohes Fieber. Er hat einen Centor-Score von:
- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- 9. Wie ist die Erkrankung des Patienten aus Frage 8. einzuschätzen?
- a) Eine Antibiose ist nicht indiziert.
- b) Vermutlich wird es sich um eine EBV-Tonsillitis handeln.
- c) Mit ca. 50 bis 60 prozentiger Wahrscheinlichkeit wird es sich um eine β-hämolysierende Streptokokken-Tonsillitis handeln.
- d) eine Tonsillektomie sollte aufgrund der klaren Befundkonstellation erfolgen.
- e) ein Abszess ist bei dieser Befundkonstellation ausgeschlossen.
- 10. Peritonsillarabszesse ...
- a) treten nur einseitig auf.
-) kommen nur bei eitrigen Tonsillitiden vor.
- c) führen nicht zu einer Kieferklemme.
- können bei der infektiösen Mononukleose nicht auftreten.
- e) bedürfen einer chirurgischen Intervention.

Freiwilliges Fortbildungszertifik	at					
Veranstaltungsnummer: 2760909008932510011						
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 Hi	lfe beantwortet zu haben.					
Name						
Berufsbezeichnung, Titel						
Straße, Hausnummer						
Straise, Hausnummer						
PLZ, Ort	Fax					
Ort, Datum	Unterschrift					

1. a	b	С	d	е	6.	а	b	С	d	е
2. a	b	С	d	е	7.	а	b	С	d	е
3. a	b	С	d	е	8.	а	b	С	d	е
4. a	b	С	d	е	9.	а	b	С	d	е
5. a	b	С	d	е	10.	а	b	С	d	е
Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht										
am:										
Die Richtigkeit von mindestens sieben Antworten										
auf dem Bogen wird hiermit bescheinigt.										
Bayerische Landesärztekammer, München										
Datum Unterschrift						rift				

Grußworte zum 80. Bayerischen Ärztetag in Hof

Außergewöhnliche Leistungen

Ein herzlicher Gruß geht nach Hof an die Delegierten des 80. Bayerischen Ärztetages. Noch wissen wir nicht, ob die Entwicklung der Pandemie im Oktober eine Veranstaltung im gewohnten Rahmen zulässt. Die Tagung begleiten jedoch die besten Wünsche, in welcher Form sie auch immer stattfindet.

Die Ärztinnen und Ärzte in Bayern haben seit dem Ausbruch von Corona außergewöhnliche Leistungen bei der medizinischen Versorgung der Bevölkerung erbracht. Das verdient Dank und Anerkennung.

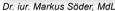
Dank verdient auch das Wirken der Bayerischen Landesärztekammer, die die Anliegen von über 90.000 Ärztinnen und Ärzten im Freistaat gegenüber Politik und Gesellschaft kompetent vertritt. Dabei wird der Bayerische Ärztetag in Hof Gelegenheit bieten, eine Zwischenbilanz der Arbeit in der Pandemie zu ziehen und Perspektiven für die Zukunft zu entwickeln. Nachdrücklich ist in dieser Zeit klar geworden, welchen Stellenwert medizinische und gesundheitspolitische Fragen für unser Gesellschaft haben. Deshalb werden die Diskussionen und Ergebnisse des "Parlaments der Ärzte" weit über die Fachwelt hinaus Beachtung finden.

Dr. iur. Markus Söder, MdL Bayerischer Ministerpräsident

Defizite des Gesundheitssystems

Der 80. Bayerische Ärztetag findet in bewegten Zeiten statt. Seit fast zwei Jahren bestimmt die Coronapandemie das Leben der Menschen in Deutschland und der Welt. Ärztinnen und Ärzte sind natürlich ganz besonders mit den Auswirkungen der Pandemie konfrontiert. Ansteckungsgefahr, Mehrarbeit, ständig neue Arbeitsabläufe und Verhaltensregeln – auf den Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten, lastet ein enormer physischer und psychischer Druck. Es ist ihrem unermüdlichen Einsatz zu verdanken, dass unser Gesundheitswesen selbst bei hohen Inzidenzzahlen weiterhin zuverlässig funktioniert hat. Aber die Coronapandemie legt







Dr. Klaus Reinhardt

auch die Defizite unseres Gesundheitssystems schonungslos offen. Die neue Bundesregierung muss daraus die Konsequenzen ziehen und gemeinsam mit den Ländern unser Gesundheitswesen zukunfts- und krisenfest machen.

Prioritär ist, den Öffentlichen Gesundheitsdienst grundsätzlich zu reformieren. Die Gesundheitsämter brauchen digitale Systeme zur Kontaktnachverfolgung, mehr Personal und zur Fachkräftegewinnung eine tariflich gesicherte, arztspezifische Vergütung.

Darüber hinaus hat die Pandemie gezeigt, dass Personalressourcen und Reservekapazitäten in der Krankenhausplanung dringend sachgerechter definiert und finanziert werden müssen. Eine Reform des G-DRG-Systems ist überfällig. Sie muss jetzt kommen – und die Expertise der maßgeblichen ärztlichen Verbände und Institutionen berücksichtigen. Zusätzlich sind kurzfristig gezielte und sachgerechte Lösungen zur ausreichenden Finanzierung stationärer Leistungen in der Coronapandemie erforderlich.

Weiterhin ungelöst ist das Problem des Fachkräftemangels. Ein Blick in die Ärztestatistik gibt Anlass zur Sorge. Im Jahr 2020 fiel der Zuwachs der berufstätigen Ärzte deutlich geringer aus als in den Vorjahren. Besonders alarmierend ist die Entwicklung bei jungen Ärzten aus dem Inland, die sich erstmals bei einer Ärztekammer angemeldet haben. Denn hier verzeichnet die Statistik sogar einen Rückgang. Die Länder sind gefordert, ausreichende Studienplatzkapazitäten im Fach Humanmedizin zu schaffen und diese auch nachhaltig zu finanzieren. Wir brauchen attraktive berufliche Rahmenbedingungen in den Kliniken und Praxen, um Ärztinnen und Ärzte nach der Weiterbildung in der kurativen Medizin zu halten. Dazu gehört auch eine durchdachte Digitalisierung. Die digitale Medizin wird nur dann auf Akzeptanz stoßen, wenn sie ihren Nutzen belegen kann, wenn sie erprobt und praxistauglich ist und kein Qualitätsrisiko birgt.

Das sind nur einige der drängenden Probleme, die wir jetzt anpacken müssen. Diese Aufzählung ließe sich leicht noch um viele weitere







Eva Döhla

Aspekte erweitern. Ich bin mir sicher, dass Sie auf dem 80. Bayerischen Ärztetag einen wichtigen Beitrag leisten werden, die gesundheitliche Versorgung in Deutschland zukunftsfest zu machen. Ich wünsche Ihnen daher spannende Diskussionen, einen guten Verlauf und die notwendige Aufmerksamkeit von Politik und Medien.

Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer

Digitalisierung des Gesundheitssektors

Die gute Arbeit der Ärztinnen und Ärzte ist für jeden Einzelnen, aber auch für eine Region von herausragender Bedeutung und ein zentraler Faktor der Lebensqualität eines Raumes.

Dies spüren die Kommunen, weshalb gerade in ländlichen Regionen sehr viel für die Gewinnung des Ärztenachwuchses getan wird, von Weiterbildungsverbünden über Stipendienprogramme bis hin zu innovativen Akquisemaßnahmen. In jedem Fall ist es auf kommunaler Ebene wichtig, ein gutes und möglichst enges Verhältnis zur Ärzteschaft zu pflegen.

Deshalb freut es mich besonders, Sie im Namen des Landkreises und der Gesundheitsregion zum 80. Bayerischen Ärztetag in Hof begrüßen zu können.

Zugleich ist es mir ein Anliegen, Ihnen für Ihren hervorragenden Einsatz zur Bewältigung der Pandemie zu danken. Die enge Zusammenarbeit – insbesondere mit den Haus- und Fachärzten – war vor Ort wesentlich, um möglichst schnell passgenaue Maßnahmen ergreifen zu können. Vor allem Ihr Engagement bei der Impfkampagne war und ist von großer Bedeutung.

Es ist gut, dass wir in unserem Land über eine medizinische Ausbildung und Versorgung auf Spitzenniveau verfügen. Ich bin der festen Überzeugung, dass die fortschreitende Digitalisierung des Gesundheitssektors extrem viele

Möglichkeiten bietet, dies weiter auszubauen. Es würde mich freuen, wenn wir diese Möglichkeiten zügig ergreifen. Davon können wir in allen Regionen unseres Landes profitieren, gerade auch im ländlichen Raum.

Für die Tagung wünsche ich Ihnen gute Gespräche und Ergebnisse.

Dr. iur. Oliver Bär, Landrat des Landkreises Hof

Ambulant-stationäre Versorgung in Hof

Zum ersten Mal tagen Sie in Bayern ganz oben. Es sind gleich zwei Jubiläen des Bayerischen Ärztetages. Zum einen ist es die 80. Fachtagung, der ursprünglich 1871 unter König Ludwig II. gegründeten Delegiertenversammlung. Zum anderen darf ich Sie zum ersten Mal in der Stadt Hof in Bayern ganz oben recht herzlich begrüßen.

Während der Pandemie hat sich gezeigt, dass die Stadt Hof mit dem Sana Klinikum in der Gesundheitsversorgung gut aufgestellt ist. Es gehört mit seinen 465 vollstationären Betten und 22 teilstationären Plätzen zu den größten allgemeinen Akutkrankenhäusern in Bayern. In 14 Fachabteilungen behandelt das Haus der Schwerpunktversorgung jährlich etwa 25.000 stationäre und 30.000 ambulante Patienten.

Während der Fachtagung wird nicht nur die ambulant-stationäre Versorgung in Bayern diskutiert, auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte stehen im Fokus. Gerade im Hinblick auf die ärztliche Versorgung in ländlichen Gebieten ist das für Hof ein wichtiges Tagungsthema.

Ich wünsche der Delegiertenversammlung spannende Workshops, zukunftsorientierte Entscheidungen und heiße Sie alle ganz herzlich willkommen.

Eva Döhla, Oberbürgermeisterin der Stadt Hof

Hochkompetente Versorgung in Krisenzeiten

Herzlich willkommen zum Bayerischen Ärztetag in Hof/Oberfranken – im Norden Bayerns – ganz oben mit Überblick über unseren schönen Freistaat. Wir wünschen ergebnisoffene, fruchtbare Diskussionen und im Rahmen der Präsenzveranstaltung wieder die Möglichkeit, zueinander zu finden.

Ohne medizinische Fakultät und weit weg von der Landeshauptstadt und ihren politischen Vereinnahmungen hat sich Oberfranken aber gerade jetzt in Krisenzeiten sehr gut geschlagen. Trotz Ärztemangel auf dem Lande sorgen die klinisch tätigen Kolleginnen und Kollegen zusammen mit niedergelassenen Haus- und Fachärztinnen und -ärzten für eine hochkompetente Versorgung für jedermann zu jederzeit.

Die autonom-kooperative ärztliche Tätigkeit in den Kreisverbänden und im Bezirk war Garant für die schnelle und effiziente Versorgung. Gerade der Kreisverband Hof mit seinem Vorsitzenden Ulrich Voit war beispielhaft für die Integration aller Kollegen. Der Kreisverband organisierte eine schnelle und umfassende COVID-Impfung und auch Riegelungsimpfungen für die gesamte Bevölkerung waren kein Problem. Ebenso wurden Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr im Rahmen eines Modells geimpft.

Dank der hochkompetenten Beratung der Ständigen Impfkommission (STIKO) war gemäß deren Empfehlungen die medizinisch sichere und evidenzbasierte Versorgung gewährleistet.

Diese autonom-kooperative Tätigkeit in den Ärztlichen Kreisverbänden schützt auch vor der Gefahr der Vereinnahmung durch die Politik entsprechend ihren Vorstellungen und politischen Zielen.

Medizinische Wissenschaft, Evidenz und Beratung durch kompetente Fachgremien, unabhängig von politischen Interessengruppen jedweder Richtung schützt unsere Patientinnen und Patienten und ist der Garant für ihr Vertrauen in unsere Tätigkeit.

Möge der Ärztetag konstruktiv, zielstrebig die umfangreichen Themen abarbeiten und immer die Patienten und deren Wohl im Hinterkopf







Ulrich Voit

behalten. Nur dies sichert das überragende Vertrauen, dass die Patienten in ihre Ärzte setzen.

Danke an alle Kolleginnen und Kollegen, dass sie diesem Vertrauen bisher so engagiert gerecht wurden.

> Dr. Otto Beifuß, Vorsitzender des ÄBV Oberfranken

Vogtland - ein Wegekreuz

Willkommen in der Stadt Hof, willkommen im Vogtland, in dem Raum in dem gegenwärtig der Freistaat Bayern, Thüringen, der Freistaat Sachsen und die Tschechische Republik aufeinandertreffen, ein Wegekreuz von alters her.

1854 verbindet die erste Bayerische Staatseisenbahn Lindau am Bodensee, über Augsburg und Hof, mit dem sächsischen Leipzig. 2021 Baut Amazon ein Verteilzentrum in Hof.

An Wegekreuzen, heißt es, wird Geschichte geschrieben und so kommt nicht zufällig am 1. Oktober 1989 ein Zug aus Prag in Hof an und

rufen Menschen aus weit geöffneten Fenstern: "Freiheit". Kein Zufall auch, dass ein Virus, dass mit Menschen reist, ein Wegekreuz besonders attraktiv findet.

Nur zu gerne hätten wir Sie und Ihre Familien, sorglos und voller Lebensfreude, farbig und bunt im facettenreichen Vogtland, geprägt von Natur und Industrie, den rivalisierenden Städten Plauen und Hof, dem bayerischen Frankenwald und dem Fichtelgebirge, im Hofer Land begrüßt und beladen mit feinem Porzellan und feinen Stoffen wieder nach Hause geschickt.

Die Geschichte hat es anders gewollt. Vertraut mit dem Wandel werden wir, in gewohnt enger Zusammenarbeit aller Beteiligten mit der Kommunalpolitik und mit Ihrer Hilfe, das Beste daraus machen und den 80. Bayerischen Ärztetag gestalten, den ersten Ärztetag ohne begleitende Familien und fast ohne fränkischen Abend. "Aus der Not geboren..."

Lassen wir uns überraschen!

Ulrich Voit, Vorsitzender des ÄKV Hof



80. Bayerischer Ärztetag

Hof - 15. bis 17. Oktober 2021

Vollversammlung der BLÄK - Tagesordnung

TOP 1

Begrüßung und Eröffnung der Arbeitstagung

TOP 2

Wahlen

- » 2.1 Wahl des 2. Vizepräsidenten der Bayerischen Landesärztekammer
- » 2.2 Zuwahl eines Delegierten für den Stimmkreis Ärztlicher Kreisverband Mühldorf/ Inn (Wahlbezirk Oberbayern) für die laufende Amtsperiode der BLÄK (§ 5 Absatz 4 Wahlordnung)
- » 2.3 Wahl eines Mitglieds für den Finanzausschuss der Bayerischen Landesärztekammer

TOP 3

Berichte

- » 3.1 des Präsidenten
- » 3.2 des Vizepräsidenten
- 3.3 der Ausschussvorsitzenden aus den vorbereitenden Workshops
- » 3.4 Diskussion

TOP 4

Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer

- » 4.1 Rechnungsabschluss 2020
- » 4.2 Entlastung des Vorstandes 2020
- » 4.3 Wahl des Abschlussprüfers für 2021
- » 4.4 Haushaltsplan 2022

TOP 5

Bericht aus der Bayerischen Ärzteversorgung Berichterstatter: Dr. Lothar Wittek

TOP 6

Neufassung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004, i. d. F. vom 10. Oktober 2020 auf der Grundlage der Beschlüsse des 121. Deutschen Ärztetages 2018

TOP 7

Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns vom 9. Januar 2012 i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 28. Oktober 2018

- § 10 Absatz 2
- § 27 Absatz 1
- » Anlage D QS Reproduktionsmedizin

TOP 8

Änderung der Anlage zur Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 13. Oktober 2019 (Gebührenverzeichnis)

- » Nr. 7 Änderung der Begrifflichkeit "Medizinproduktegesetz" in "Medizinprodukte-Durchführungsgesetz"
- » Einführung einer neuen Nr. 7.5 ausführliche Beratung vor der Durchführung von medizinischen Forschungsvorhaben (medical advice)



Änderung der Reisekostenordnung i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 10. Oktober 2020

» Änderung der Nr. 1.2 Sitzungsgeld (Verdienstausfall, Vertreterentschädigung, Zeitaufwand)

TOP 10

Änderung der Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer vom 25. Oktober 2015, i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 10. Oktober 2020

TOP 11

Änderung der Geschäftsordnung für die Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer vom 13. November 1971, i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 10. Oktober 2020

» Ermöglichung der elektronischen Antragstellung

TOP 12

Wahl der Abgeordneten für den 125. Deutschen Ärztetag am 1. und 2. November 2021 in Berlin sowie für den 126. Deutschen Ärztetag vom 24. bis 27. Mai 2022 in Bremen und alle weiteren Deutschen Ärztetage bis zu einer Neuwahl der Delegierten

TOP 13

Wahl des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins des Bayerischen Ärztetages im Herbst 2023

Stand: September 2021

Auftaktveranstaltung

Freitag, 15. Oktober 2021, um 18.30 Uhr, in der Freiheitshalle Hof, Festsaal, Kulmbacher Straße 4, 95030 Hof

Begrüßung

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)

Grußworte

Eva Döhla, Oberbürgermeisterin der Stadt Hof Klaus Holetschek, MdL, Bayerischer Staatsminister für Gesundheit und Pflege

Impulsreferat

"Priorisierung orientiert sich an Schutzbedürftigkeit"

Univ.-Professor Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h. c. Eckhard Nagel, Universität Bayreuth, Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften

Statement

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK

Information für Ärzte zur Änderung der bayerischen Todesbescheinigung

Das StMGP informiert

Zum 1. Juli 2021 ist ein geändertes amtliches Formular der bayerischen Todesbescheinigung in Kraft getreten. Das aktualisierte Formular wurde im "Bayerischen Ministerialblatt" 2021 Nr. 438 als pdf-Datei veröffentlicht und kann bereits über Fachverlage bezogen werden. Die "Altfassung" darf bis zum 31. Dezember 2021 aufgebraucht werden.

Anpassung des Warnhinweises zur Infektionsgefahr

Der Warnhinweis zur Infektionsgefahr auf dem nicht-vertraulichen Teil der Todesbescheinigung soll dem Bestattungspersonal und den Angehörigen die Einhaltung der erforderlichen Schutzmaßnahmen ermöglichen. Die zugrunde liegende Regelung in § 7 Bestattungsverordnung (BestV) wurde zum 1. April 2021 geändert, was eine entsprechende Anpassung der Todesbescheinigung erforderte.

Die Entscheidung, ob von einem Verstorbenen eine Infektionsgefahr nach § 7 BestV ausgeht und daher auf der Todesbescheinigung ein Warnhinweis anzubringen ist, trifft der Arzt im Einzelfall anhand der Ergebnisse der Leichenschau und aktueller infektiologischer Erkenntnisse. In der Praxis bestand dabei gelegentlich Unsicherheit. Wird eine Leiche fehlerhaft als infektiös deklariert. führt dies zu einer vermeidbaren Belastung für die Angehörigen und zu einem unnötigen Mehraufwand für das Bestattungspersonal. Wird eine infektiöse Leiche unzutreffend nicht als infektiös gekennzeichnet, bringen inadäquate Schutzmaßnahmen eine Ansteckungsgefahr mit sich. Um die Anzahl fehlerhafter Nennungen zu reduzieren, wurde eine Liste der wesentlichen Infektionen aufgenommen, die jeweils eine Behandlung als "infektiös" und "hochkontagiös" nach § 7 Abs. 1 und 2 BestV erfordern.

Ein Verstorbener ist nach § 7 Abs. 1 BestV als "infektiöse Leiche" zu kennzeichnen, wenn er insbesondere an folgenden Infektionskrankheiten litt bzw. ein entsprechender Verdacht besteht: Cholera, COVID-19, Typhus, Diphtherie, spongiforme Enzephalopathien (ohne hereditäre Formen), Polio, offene Tuberkulose, Scabies crustosa sowie HIV, Hepatitis B und C.

Die neue Kategorie der hochkontagiösen Verstorbenen nach § 7 Abs. 2 BestV ist bei einer Infektion oder dem Verdacht einer Infektion

mit virushämorrhagischem Fieber, Lungenpest, Pest, Affenpocken, Pocken, Milzbrand oder einer ähnlich gefährlichen und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit anzunehmen. In diesem Fall hat der Arzt der Leichenschau unverzüglich das Gesundheitsamt zu informieren, das die erforderlichen Schutzmaßnahmen koordiniert und die Einhaltung überwacht.

Bei folgenden Erkrankungen ist, ungeachtet der Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz, kein Warnhinweis zur Infektionsgefahr auf der Todesbescheinigung erforderlich, da bei Beachtung der Basishygiene nach § 6 BestV keine erhöhte Gefahr der Übertragung durch den Verstorbenen besteht: Infektion mit multiresistentem Erreger, Influenza, Botulismus, HUS, Pertussis, Masern, Mumps, Meningokokkenmeningitis und Tollwut.

Die jeweiligen Aufzählungen entsprechen dem derzeitigen Stand der Wissenschaft und sind nicht abschließend. Insbesondere bei neuen Erregern hat der Arzt der Leichenschau eine eigenverantwortliche Einordnung anhand der rechtlichen Vorgaben vorzunehmen.

Wesentliche weitere Änderungen

Die Hinweise für den Arzt zum Ausfüllen der Todesbescheinigung auf Seite 1 des Formulars wurden überarbeitet und der Weg der Durchschläge im Einzelnen dargestellt. Dem nicht-vertraulichen Teil wurde ein Durchschlag hinzugefügt, der beim Verstorbenen verbleibt und letztlich beim Friedhof aufbewahrt wird.

Bei den Personalangaben wurde aufgrund von Änderungen im Personenstandsrecht die Geschlechtsbezeichnung "divers" aufgenommen. Zudem wurde zur Weiterentwicklung der Versorgung Sterbender eine Kategorisierung des Sterbeorts eingeführt (zum Beispiel Wohnung, Hospiz, Krankenhaus mit Angabe der Station). Die gewonnenen Informationen lassen etwa

Zusammenhänge zwischen Sterbeort und bestimmten Erkrankungen oder dem Alter der Verstorbenen erkennen.

Um den Standesämtern bei unklarem Sterbezeitpunkt die Bestimmung des Sterbedatums zu erleichtern, wird nun zwischen dem Auffindungszeitpunkt und dem Zeitpunkt des letzten Lebendkontaktes differenziert.

Zudem wurde die Bezeichnung des Abschnitts zu den Todesursachen angepasst. Da es bei einer äußeren Leichenschau kaum möglich ist, die Kausalkette der Todesursachen mit absoluter Sicherheit zu bestimmen, ist künftig die "wahrscheinlichste Todesursache/klinischer Befund" einzutragen.

Erneute Anpassung des amtlichen Formulars zur Einführung der zweiten Leichenschau vor Feuerbestattungen zum 1. Januar 2023

Voraussichtlich zum 1. Januar 2023 wird das amtliche Formular der Todesbescheinigung erneut überarbeitet. Zu diesem Zeitpunkt wird eine verpflichtende zweite Leichenschau vor Feuerbestattungen eingeführt. Für die Durchführung der zweiten Leichenschau wird die Todesbescheinigung um eine Bescheinigung über die zweite Leichenschau und einen Durchschlag des Obduktionsscheins ergänzt.

Autoren

Ministerialrat Frank Plesse Regierungsrätin Annette Regnat

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP)







Bestellen Sie jetzt Infomaterial für Ihre Patientengespräche!

Bestellen Sie einfach über den QR-Code oder senden Sie diesen Coupon per Fax an 030 818777-125.



mein-schlüssel-zur-welt.de

%	
Ich bestelle folgendes Infopaket und stimme der Speicherung meiner Daten zur Abwicklung der Bestellung zu.	Arztstempel
Infopaket klein (1 Plaket 10 Flyer 20 Partherton) (2 Plaket 20 Flyer 50 Partherton)	
(1 Plakat, 10 Flyer, 20 Postkarten) (3 Plakate, 30 Flyer, 50 Postkarten)	

Unterschrift

75 Jahre Bayerisches Ärzteblatt

Eine Annäherung an ein Dreivierteljahrhundert "Standespresse" Teil 2 – 1970 bis 1999

Im Januar 1970 wurde das Lavout des "Bayerischen Ärzteblatts" überarbeitet. Der vormals gelbe Umschlag mit der schwarzen Schrift wurde durch einen wei-Ben Umschlag mit blauer Schrift ersetzt. Das Inhaltsverzeichnis wurde direkt auf die Titelseite gedruckt. Auch das Schriftbild wurde modernisiert und die Seiteneinteilung geändert, dadurch sollten vor allem kleinere Beiträge übersichtlicher werden, was einem Magazinstil entgegenkommt. Neu eingeführt wurde die Rubrik "Brief aus Bonn" mit Informationen über bundespolitische Vorgänge. Platz wurde den Dichtern und Schriftstellern unter den Ärztinnen und Ärzten mit der Begründung eingeräumt: "... vielleicht kann in der technisierten Zeit Pegasus, von den Jüngern Äskulaps gelenkt, auch uns neue Quellen des Daseins erschließen."



1970 wurde im *Bayerischen Ärzteblatt* über "100 Jahre Medizinstudium der Frauen berichtet". Im Oktober 1870 begann Emilie Lehmus als erste deutsche Frau das Medizinstudium an der Universität Zürich. Es gab allerdings auch schon vorher vereinzelt Ärztinnen, so promovierte 1754 Dorothea Christina Erxleben in Halle oder Regina Josepha von Siebold und ihre Tochter Charlotte Heidenreich 1817 bzw. 1819 in Gießen. Aber erst mit dem Studienbeginn von Lehmus wurde die Ausübung ärztlicher Tätigkeit für die Frauen in größerem Umfang möglich. Der Entschluss der jungen Pfarrerstochter Lehmus, Ärztin zu werden, erregte damals in weiten Kreisen nicht geringes Aufsehen – man fand diese Berufswahl geradezu abenteuerlich. Zürich war damals die einzige Universität in Europa, an der Frauen zum Studium zugelassen wurden. Der Anfang war allerdings schwer berichtet Lehmus: "Bei unserem ersten Erscheinen im Präpariersaal gab es einen unangenehmen Auftritt. [...] es erhob sich ein wüster Lärm, Johlen, Pfeifen usw. Da hieß es, ruhig Blut behalten." Ihre Doktorarbeit wurde später mit "summa cum laude" bewertet.

Die Olympischen Spiele 1972 in München warfen ihre Schatten voraus. Bereits im April 1971 wurden für die ärztliche Betreuung der Aktiven und Offiziellen, der Journalisten und Techniker von Presse, Funk und Fernsehen, der Ehrengäste und des Personals des Organisationskomitees in München und Kiel Ärztinnen und Ärzte ge-

sucht. Benötigt wurden Ärzte mit allgemeinen sportärztlichen Erfahrungen, Ärzte mit speziellen sportärztlichen Erfahrungen und andere Ärzte verschiedener Fachrichtungen. Die Tätigkeit als Arzt bei den Olympischen Spielen erfolgte ehrenamtlich. Als Unkostenpauschale wurden zwei US-Dollar pro Tag bezahlt. Für die kostenlose Unterbringung, Verpflegung und Einkleidung wurde gesorgt. In der Freizeit konnten jede Ärztin und jeder Arzt nach Möglichkeit auf der für die Aktiven vorgesehenen Tribüne im Olympiastadion die Wettkämpfe verfolgen.

Im September 1971 wurde auf einer Pressekonferenz des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung das Bayern-Programm zur Sicherstellung der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung auf dem Lande vorgestellt. Mit größter Aufmerksamkeit habe man beobachtet, dass in einzelnen Regionen, insbesondere im Grenzlandgürtel und am Stadtrand teilweise schmerzliche Engpässe aufträten, da für einen wegziehenden oder ausscheidenden Arzt nur schwer Ersatz zu bekommen sei. Es wurden deshalb Anreize geschaffen, um Ärzten eine dauerhafte Niederlassung auf dem Lande schmackhaft zu machen. Das Förderprogramm beinhaltete günstige Kredite, damit der

Arzt sogar ohne Eigenkapital eine Praxis gründen konnte. Sowohl der Trend zum Facharzt als auch die geringere Neigung junger Ärzte zur Niederlassung auf dem Lande seien ein weltweites Problem.

Vom 15. bis 20. Oktober 1973 fand in München die 27. Generalversammlung des Weltärztebundes statt. Während des Weltärztetages veranstaltete der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband (ÄKBV) München zu Ehren der anwesenden Ärzte im Sheraton-Hotel die Ausstellung "München

und seine Ärzte" – Ausschnitte aus der Medizingeschichte Münchens. Diese Ausstellung spannte einen weiten Bogen von den ersten medizinischen Urkunden in München über die großen Ärzte in München bis in die Gegenwart und fasst auch die NS-Zeit mit ein. Vor dem Weltärztetag fand vom 8. bis 13. Oktober 1973 der 76. Deutsche Ärztetag in München statt. Am 13. Oktober 1973 gab es einen Festakt "100 Jahre Deutscher Ärztetag" im Herkulessaal der Münchener Residenz.

Anzeige





Mehr erfahren

Gut vorbereitet in die Selbstständigkeit

Der Weg zur eigenen Praxis ist mit vielen Fragen verbunden. Mit dem "Führerschein für die Niederlassung" erhalten Sie eine strukturierte Vorbereitung und erfahren alles Wissenswerte für den Start in die Selbstständigkeit.

medatixx-akademie.de

Die 1980er-Jahre

Bereits 1982 wurde der Datenschutz im Bayerischen Ärzteblatt thematisiert. Gerade der ärztliche Berufsstand habe mit dem Arztgeheimnis eine besondere Form des Datenschutzes praktiziert, lange bevor Politiker, Gesetzgeber und Massenmedien den Datenschutz als ein ergiebiges Thema entdeckten. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) haben sogar eine gemeinsame Kommission für Datenschutz und Wahrung des Arztgeheimnisses gebildet. Die Kommission kümmerte sich um die drei Bereiche: Ärztliche Schweigepflicht, Datenschutz und Geheimnisschutz. Für den Datenschutz und die Datensicherung wurden entsprechende Richtlinien entworfen.

Im Januar 1985 wurde im *Bayerischen Ärzte-blatt* zum ersten Mal über AIDS berichtet. In der Folge erschienen immer wieder Berichte dazu. Besonders im Sommer 1985 entwickelte sich in der Bevölkerung eine große Verunsicherung, obwohl die Krankheit in erster Linie bestimmte Risikogruppen betraf. Der entstandenen Verunsicherung in der Bevölkerung müsse entgegengetreten werden. Die KVB verhandelte bereits mit den gesetzlichen Krankenkassen über eine Kostenübernahme der ärztlichen Versorgung. Im September 1985 wurde eine Arbeitsgruppe mit Vertretern verschiedener Ministerien und der BLÄK gebildet. In der Folge wurde auch ein Wissenschaftlicher Beirat berufen.

Am 26. April 1986 ereignete sich im Kernkraftwerk Tschernobyl in der Ukraine ein katastrophaler Unfall der höchsten Kategorie. Innerhalb der ersten zehn Tage nach der Explosion wurde eine Radioaktivität von mehreren Trillionen Becquerel in die Erdatmosphäre freigesetzt. Die so in die Atmosphäre gelangten radioaktiven Stoffe kontaminierten infolge radioaktiven Niederschlags hauptsächlich die Region nordöstlich von Tschernobyl sowie durch Windverfrachtung viele Länder in Europa. Die Bayerische Gesellschaft für Nuklearmedizin veröffentlichte im Bayerisches Ärzteblatt ein Merkblatt für Ärzte. In der Oktober-Ausgabe 1986 wurden in einem zweiten Beitrag weitere Fragen von Ärzten beantwortet. Die gesamte zusätzliche Strahlenbelastung durch die Reaktorkatastrophe sei in Deutschland niedriger gewesen als die durchschnittliche jährliche natürliche Strahlenexposition. Allerdings habe es eine Schwankungsbreite um den Faktor sechs gegeben.

Am 3. Oktober 1988 starb der damalige Bayerische Ministerpräsident Franz Josef Strauß. Beim 41. Bayerischen Ärztetag in Nürnberg wurde deshalb die gewohnte feierliche Eröffnung abgesagt. Stattdessen wurden die Plenarbera-

tungen verkürzt und am Ende des Ärztetages fand am Sonntag eine öffentliche Veranstaltung – ohne jede schmückende Umrahmung – statt. Beim Bayerischen Ärztetag wurde unter anderem die neu formulierte Berufsordnung beschlossen.

Am 25. Juli 1938 wurde aufgrund der Vierten Verordnung zum Reichsbürgergesetz allen 3.152 jüdischen Ärzten die Approbation entzogen. Anlässlich des 50. Jahrestages veranstaltete der ÄKBV München 1988 eine Gedenkfeier im Ärztehaus Bayern in München. Im *Bayerischen Ärzteblatt* erschien ein Beitrag, der an die Diskriminierung und Verfolgung jüdischer Ärzte erinnerte. Damals habe die Zeit der Hoffnungslosigkeit für jüdische Ärzte und alle anderen, die sich dem Ungeist und dem Terror dieser Jahre widersetzten, begonnen. Diese Schicksale sollten eine Mahnung an uns selbst sein, wachsam zu bleiben und jedem Ansatz von Diskriminierung klar entgegenzutreten.

Die 1990er-Jahre

Erstmals saßen 1990 beim BÄT Gäste aus der ehemaligen DDR unter den aufmerksamen Zuhörern. Beim 43. Bayerischen Ärztetag in Wunsiedel waren es Gäste aus Sachsen, da die BLÄK vor allem die sächsische Ärzteschaft unterstützte. Die Gäste aus Sachsen hatten die hervorragende Gelegenheit zu beobachten, was ärztliche Selbstverwaltung bedeute. Die erste Euphorie der Wiedervereinigung sei aber bereits verflogen. Nüchternheit, gelegentlich sogar Enttäuschung breitete sich aus. Viele Ärzte in der ehemaligen DDR waren von Existenzsorgen geplagt und verunsichert. Ein gewaltiger Berg an praktischen Problemen, aber auch Chancen musste bearbeitet werden.

Gerade noch rechtzeitig schafften die Landesärztekammern der neuen Bundesländer die Voraussetzungen für den Beitritt zur bisherigen Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern. Die Delegiertenzahl beim Deutschen Ärztetag blieb mit 250 gleich, was bei einigen Kammern der alten Bundesländer angeblich zu Frustrationen führte, da sie weniger Delegierte entsenden konnten. Ein Autor teilte die Delegierten in drei Gruppen ein: In Stammgäste, denen niemand ihren Platz bestreite; dann diejenigen, welche glaubten, einen Anspruch auf einen Stammplatz zu haben, verbissen darum kämpften und beleidigt seien, wenn sie sich nicht durchsetzten; und schließlich diejenigen, welche halt gar so gerne mal oder auch wieder dabei wären.

Ab dem 1. Quartal 1994 wurde auch in Bayern die neue Krankenversichertenkarte für die

gesetzlich Versicherten eingesetzt. Das bis dahin praktizierte Krankenscheinverfahren wurde Ende März 1994 eingestellt. Mit Hilfe der Krankenversichertenkarte sollte die maschinelle Übertragung der Versichertendaten auf Abrechnungsunterlagen und Vordrucke vorgenommen werden. Der Wissenstand der Bevölkerung war trotz vieler Medienberichte erstaunlich niedrig. Nur 35 Prozent wussten angeblich darüber Bescheid. Die Einführung der Krankenversichertenkarte wurde durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung mit wissenschaftlichen Untersuchungen begleitet.

Zu einem harten Einschnitt in die vertragsärztliche Versorgung kam es mit der völligen Neuordnung der Bedarfsplanung im Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) zum 1. Januar 1993. Der Kernpunkt dieser Regelung betraf die Definition von Überversorgung sowie die daraus resultierende arztgruppenbezogene Sperrung von Planungsbereichen. Diese verschärfte Form der Bedarfsplanung wurde als unverzichtbar angesehen, um die Finanzierbarkeit der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu gewährleisten. Verglichen wurde die für einen Planungsbereich maßgebliche allgemeine Verhältniszahl für die betreffende Arztgruppe mit der ermittelten örtlichen Verhältniszahl. Ab 110 Prozent wurde eine Überversorgung festgestellt. Diese Regelung gilt heute noch.

Am 1. Januar 1996 trat die "neue" Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in Kraft, die bis heute
gültig ist (mit Modifizierungen). Reformiert
wurde in erster Linie das Grundleistungskapitel, nur wenige Einzelleistungen wurden
berücksichtigt. Der operative stationäre Bereich
blieb damals unberücksichtigt. Damit fehlten
nach wie vor Leistungsbeschreibungen für
Innovationen und zielleistungsgerechte
Abrechnungspositionen von komplexeren Operationen.

Das Bayerische Ärzteblatt startete das Jahr 1998 mit einem neuen Layout. Die Herausgeber, BLÄK und KVB, haben den Schritt zu einer Neugestaltung des 53 Jahre alten Mitteilungsblattes der bayerischen Ärzteschaft getan, um den Kontakt zwischen den Ärzten und ihren Selbstverwaltungskörperschaften zu intensivieren. Mit einem modernen Erscheinungsbild soll eine zeitgemäße Form des Dialogs gepflegt werden: leicht, aber nicht seicht, locker, aber dennoch seriös, abwechslungsreich und damit interessant. Neu eingeführt wurde zum Beispiel eine Titelgeschichte, die ein Thema aus der Medizin aber auch aus Politik und Gesellschaft aufgreifen soll.

Jodok Müller (BLÄK)

MEHR MENSCH. MEHR NÄHE.

WAS WOLLEN SIE MEHR?

Für uns steht schon immer der Mensch im Mittelpunkt. Deshalb setzen wir bei unserer Vermögensverwaltung auf die langjährige Expertise unserer Investment-Experten und die Nähe zu unseren Kunden – insbesondere in Zeiten wie diesen.

Um mehr über die Mehrwerte unserer Privatbank zu erfahren, halten Sie einfach Ihre Smartphone-Kamera auf den QR-Code oder besuchen Sie: hauck-aufhaeuser.com/ich-will-mehr





PRIVATBANK SEIT 1796

Der "interessante Fall" aus der Gutachterstelle

Folge 12: Akutes Subduralhämatom nach Sturz bei 82-jähriger Patientin



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

Sturzereignisse mit Kopfanprall sind bei geriatrischen Patienten ein typisches Verletzungsmuster und gelten allgemein als häufigste Ursache für ein Schädel-Hirn-Trauma (SHT). Sie erfordern daher ärztlicherseits unweigerlich eine Abklärung bzw. Ausschluss des SHT, da zum Beispiel auch leichtere Schädelprellungen mit intrakraniellen Verletzungen einhergehen können.

Zur Erstdiagnostik erfolgt dabei eine neurologische Untersuchung inklusive Einschätzung des Schweregrads bei SHT nach der Glasgow Coma Scale (GCS). Bei auffälligem Ergebnis oder beim Vorliegen weiterer Faktoren, unter anderem Erbrechen, Amnesie

oder Hinweisen auf eine mögliche Gerinnungsstörung bzw. Antikoagulanzientherapie sollte die Untersuchung leitliniengerecht um eine craniale Computertomografie (CCT) ergänzt werden. Darüber gelten die New Orleans Criteria (NOC) als validierte Kriterien, bei denen die Durchführung einer CCT (von Kopf und HWS) trotz initialen GCS von 15 empfohlen wird. Sie empfehlen auch bei unauffälliger GCS (GCS-Wert 15) eine CCT-Diagnostik von Kopf und Hals unter anderem bei persistierenden Kopfschmerzen, Erbrechen, Alter über 60 bzw. einer sichtbaren Verletzung oberhalb der Klavikula.

Vorbestehende Erkrankungen können im Zusammenhang mit einer nur eingeschränkt möglichen Anamnese die neurologische Einschätzung erheblich erschweren. Aufgrund der Notfallsituation fehlen oft Arztbriefe, die über Vordiagnosen und Vorbefunde Auskunft geben könnten. Im Stil einer "stillen Post" verändert weitergegebene Informationen beeinträchtigen die Beurteilung zusätzlich.

Medizinischer Sachverhalt

Nach operativer Versorgung einer Humeruskopffraktur begab sich eine 82-jährige Patientin in eine stationäre Anschlussheilbehandlung. Zur Thromboseprophylaxe erhielt sie in der Reha-Klinik ein niedermolekulares Heparin subkutan. Am fünften Tag stürzte sie gegen 23 Uhr auf dem Weg zur Toilette und fiel dabei auf die linke Körperseite. Als sie von einer Pflegekraft aufgefunden wurde, war sie voll ansprechbar. Etwa zwei Stunden später klagte die Patientin über Unwohlsein. Bei der Untersuchung durch die diensthabende Ärztin zeigte sich nun eine Beule über dem linken Auge und die Patientin sprach einsilbig und verwaschen. Die Pupillen waren isokor, der Blutdruck bei 200/100 mmHg. Unter der Verdachtsdiagnose eines SHT wurde der Rettungsdienst alarmiert und die Patientin mit Notarztbegleitung in ein benachbartes Akutkrankenhaus (Antragsgegner) verlegt. Im Notarztprotokoll wurde dabei "Patientin beim Fensteröffnen gestürzt." und als Erstdiagnose eine "Schädelprellung" angegeben, im Einsatzprotokoll des Rettungsdienstes findet sich dagegen der Eintrag "Schädel-Hirn-Trauma leicht".

Nach Eintreffen in der Notaufnahme im Akutkrankenhaus um 2 Uhr nachts wurde "Patientin aus dem Bett auf die linke Seite gestürzt. Keine Bewusstlosigkeitsepisode. Antikoagulation mit Enoxaparin-Natrium" notiert. Zur klinischen Untersuchung wurde der Befund einer Hämatomverfärbung frontal links, die Pupillen isokor mit prompter Lichtreaktion und Konvergenz sowie "grobneurologisch unauffällig" vermerkt. Eine Beurteilung nach dem GCS oder den NOC erfolgte nicht, jedoch wurden Übelkeit, Erbrechen und eine retrograde Amnesie ausgeschlossen. Eine bildgebende Diagnostik wurde nicht durchgeführt. Mit der Diagnose "Schädelprellung links frontal" wurde die Patientin gegen 3:30 Uhr in die Reha-Klinik rückverlegt.

Den Pflegekräften der Reha-Klinik fiel erneut eine einsilbige, verwaschene Sprache auf, woraufhin gegen 4:15 Uhr nochmals der Rettungsdienst gerufen wurde. Bei Eintreffen des Rettungswagens erbrach die Patientin wiederholt. Es

Qualifizierter Befunderhebungsfehler

In dem als Folge 12 vorgestellten Fall führt die juristische Bewertung als qualifizierten Befunderhebungsfehler zu einer von der Gutachterstelle festgestellten Haftung des beschuldigten Krankenhauses für die eingetretene Pflegebedürftigkeit der 82-jährigen Patientin.

Die behandelnden Ärzte stellten nach einem Sturzgeschehen fälschlicherweise lediglich eine "Hämatomverfärbung frontal links" fest. Später, nachdem sich der Gesundheitszustand der Patientin deutlich verschlechterte, wurde die zutreffende Diagnose einer Subduralblutung gestellt. Rechtlich gesehen führt nicht jede unrichtige Diagnose zu einer Haftung des Arztes. Die Problematik, wann der behandelnde Arzt bei einer unrichtigen Diagnose Schadensersatz zu leisten hat, wurde von der Gutachterstelle in der Folge 11 (*Bayerisches Ärzteblatt* 5/2021, Seite 194 f.) behandelt. In diesem Fall stellte sich aber die Frage, ob die Diagnose vorwerfbar falsch gestellt worden ist (Diagnosefehler) nicht. Der Behandlungsfehlervorwurf besteht hier darin, eine gebotene Diagnostik unterlassen zu haben oder anders formuliert, fehlerhaft einen Befund nicht erhoben zu haben (Befunderhebungsfehler).

Zunächst ist ein Befunderhebungsfehler, genauso wie ein Diagnosefehler, nichts anderes als ein Behandlungsfehler. Besondere juristische Bedeutung bekommt der Befunderhebungsfehler dann, wenn, wie von der Kommission der Gutachterstelle festgestellt, die unterlassene Diagnostik mit einer Wahrscheinlichkeit von mehr als 50 Prozent zu einem Befund geführt hätte, der weitere ärztliche Maßnahmen erforderlich gemacht hätte. Stellt man darüber hinaus fest, dass ein Unterlassen dieser Maßnahmen grob fehlerhaft gewesen wäre, ist der Befunderhebungsfehler "qualifiziert". Dies führt zu der rechtlichen Konsequenz, dass nicht mehr der Patient den Kausalzusammenhang zwischen Behandlungsfehler und erlittenen Gesundheitsschaden beweisen muss. Nunmehr ist der behandelnde Arzt gefordert, darzulegen, dass der erlittene Gesundheitsschaden auch bei fachgerechtem ärztlichen Handeln entstanden wäre. Einen solchen Nachweis zu führen, ist regelmäßig nicht möglich.

wurde ein GCS von 14 notiert. Nach Ankunft im Akutkrankenhaus zeigte die Patientin eine verwaschene Sprache, es kam zu einer Eintrübung und es wurde ein GCS von 8 erhoben. Nunmehr wurde eine CCT veranlasst. Diese zeigte eine ausgedehnte linkshemisphärische Hirnblutung mit Mittellinienshift und drohender Hirnstammkompression. Die Patientin wurde daraufhin intubiert in eine neurochirurgische Klinik verlegt. Neun Stunden nach dem Unfallereignis erfolgte die neurochirurgische Versorgung mit Kraniotomie und Ausräumung des akuten Subduralhämatoms.

Vorwurf

Im Namen der 82-jährigen Patientin wandte sich der Sohn mit der Bitte an die Gutachterstelle, die Behandlung seiner Mutter im Akutkrankenhaus überprüfen zu lassen. Er warf in einem an die Gutachterstelle gerichtetem Schreiben den behandelnden Ärzten des Akutkrankenhauses vor, trotz einer vorhandenen Sprachstörung die vorliegende linkshemisphärische Hirnblutung zunächst nicht erkannt zu haben. Zumindest hätte seine Mutter stationär überwacht und nicht in die Rehaklinik zurückverlegt werden dürfen. Die

Versäumnisse hätten in letzter Konsequenz dazu geführt, dass seine Mutter ihre Selbstständigkeit verloren habe. Infolge neurologischer Ausfallserscheinungen wie kognitiven Einschränkungen und einer Schwäche des linken Arms sei sie nunmehr pflegebedürftig (Pflegestufe IV).

Externes Gutachten

Voraussetzung dafür, dass die Gutachterstelle sich in diesen Fall einschalten kann ist, dass auch der Antragsgegner und dessen Berufshaftpflichtversicherung eine Mitwirkung der Gutachterstelle an der medizinischen Aufarbeitung für sinnvoll halten. Nachdem dies abgeklärt worden war und die Zustimmung zum Verfahren durch den Antragsgegner und dessen Berufshaftpflichtversicherung vorlagen, beauftragte die Gutachterstelle einen externen Sachverständigen mit der Erstellung eines Gutachtens.

Dieses kam zu der Ansicht, dass aufgrund der Sturzanamnese mit Kopfanprall unter medikamentöser Antikoagulation und aufgrund der Angaben im Einsatzprotokoll des Rettungsdienstes ("Schädelhirn-Trauma leicht") eine CCT bei der Erstvorstellung oder zumindest eine engmaschige neurologische Überwachung notwendig gewesen wären.

Laut Gutachter lag bei der Patientin aufgrund der Antikoagulation mit niedermolekularem Heparin eine Blutgerinnungsveränderung vor, die dem behandelnden Arzt bei der Erstuntersuchung bekannt gewesen sei. Auch bei Vorliegen eines leichten Schädelhirntraumas sei daher eine umgehende computertomografische Abklärung entsprechend der Leitlinie Schädel-Hirn-Trauma im Erwachsenenalter notwendig gewesen (www.awmf.org/leitlinien/detail/II/008-001.html).

Eine Rückverlegung in die Rehaklinik sei nicht angezeigt gewesen.

Der Gutachter führte weiterhin aus, dass bei der Erstuntersuchung lediglich eine Verletzung der Kopfschwarte als Zeichen eines Schädel-Hirn-Traumas, jedoch nicht die – in der Rehaklinik festgestellte – "verwaschene Sprache" als Zeichen einer Hirnfunktionsstörung erkannt worden sei. Er bemängelte in diesem Zusammenhang auch, dass im Untersuchungsbefund keine detaillierte neurologische Untersuchung mit Erhebung des GCS dokumentiert worden sei. Stattdessen sei der Befund als "grobneurologisch unauffällig" vermerkt worden.

Bei unmittelbarer Durchführung einer CCT wäre die Subduralblutung mit hinreichender Wahrscheinlichkeit (das heißt mit einer Wahrscheinlichkeit von mehr als 50 Prozent) erkannt worden. In diesem Fall hätte die neurochirurgische Versorgung ca. drei Stunden früher erfolgen können.

Stellungnahme der Gutachterkommission

Wenn die Gutachterstelle einen medizinischen Sachverhalt bewertet und diese Bewertung in eine gutachterliche Stellungnahme zusammenfasst, erfolgt dies immer durch eine fachübergreifend besetzte Kommission. Sie besteht aus einem Arzt und einem Juristen.

Diese Kommission kam auf Grundlage des externen Gutachtens zu dem Ergebnis, dass ein entschädigungspflichtiger Behandlungsfehler vorliegt.

Unter Bezugnahme auf das externe Gutachten ging die Kommission davon aus, dass in der vorliegenden Situation die zeitnahe Durchfüh-

rung eines CCT erforderlich gewesen wäre. Wäre sie durchgeführt worden, wäre die Subduralblutung mit einer Wahrscheinlichkeit von mehr als 50 Prozent diagnostiziert worden. Weiter stellte die Kommission fest, dass bei einer solchen Diagnose, nichts weiter zu veranlassen völlig unverständlich und damit als grob fehlerhaft einzustufen gewesen wäre (qualifizierter Befunderhebungsfehler).

Nicht sicher gutachterlich festgestellt werden konnte, ob sich die nach dem Sturzereignis vorliegenden neurologischen Ausfallserscheinungen in der gleichen Form bzw. Schwere gezeigt hätten, wenn die durchgeführte Kraniotomie drei Stunden früher erfolgt wäre. Infolge der Bewertung des medizinischen Vorganges als "qualifizierten Befunderhebungsfehler", führte diese nicht aufzuklärende Situation dazu, dass die Kommission einen Ursachenzusammenhang zwischen der unterlassenen weiteren Diagnostik und den neurologischen Ausfallserscheinungen annehmen konnte bzw. annehmen musste. Die Unsicherheit, wie der Gesundheitszustand der Patientin bei fachgerechten zeitnahen ärztlichen Handeln ausgesehen hätte, geht bei Vorliegen eines "qualifizierten Befunderhebungsfehlers" zulasten der Behandlungsseite.

Autoren

Dr. Angela Gindert Dr. Sabine Grill Professor Dr. Ekkehard Pratschke Alban Braun

alle Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der BLÄK



52. Internationaler Seminarkongress Grado – online

Vom 23. bis 25. August 2021 bildeten sich 49 Ärztinnen und Ärzte am 52. Internationalen Seminarkongress Grado fort, der in diesem Jahr pandemiebedingt erstmals online stattfand. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) betreute die Tagung federführend.

Thematisch lag der Schwerpunkt auf den "Disease-Management-Programmen" – COPD, Asthma, Diabetes mellitus und koronare Herzkrankheiten. Darüber hinaus stand wieder viel Wissenswertes, Spannendes und Neues auf dem Programm, beispielsweise "Bewegung als Medizin", "Umweltmedizin und Reisemedizin im Zeitalter von Globalisierung und Klimawandel", "Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten: Gutachten und Auswirkungen" oder "Aktuelles aus der Pädiatrie". Und natürlich war auch COVID-19 auf der Agenda vertreten, befassten sich doch gleich zwei Programmpunkte mit dem "Long-COVID/Post-COVID-Syndrom".

Der erste Seminartag begann mit den Grußworten von Dr. Gerald Quitterer. Präsident der Baverischen Landesärztekammer, Dott. Guido Lucchini. Präsident der Ärztekammer Friaul-Julisch Venetien, Dr. Otmar Kloiber, Secretary General of the World Medical Association und Dr. univ. Artur Wechselberger, Präsident der Ärztekammer für Tirol. Darauf folgten die Eröffnungsvorträge: "1 1/2 Jahre COVID-19: Ein Arzt aus der Region Südtirol und ein bayerischer Koordinierungsarzt berichten" von Dr. univ. Michael Engl, Sekretär des Vorstandes der Ärzte- und Zahnärztekammer der Provinz Bozen, und Dr. Max Kaplan, BLÄK-Ehrenpräsident und Koordinierungsarzt. Die Abendvorträge titelten: "Neue Leitlinien für Notfallmedizin und Akutversorgung" von Professor Dr. Peter Sefrin, Bundesarzt des Deutschen Roten Kreuzes e. V., sowie "Chancen und Nutzen von Künstlicher Intelligenz (KI) – Anwendung in der Medizin" von Tobias Krafft, Trusted Al GmbH, und BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer.

Bayerns Ärztechef betonte, dass der Einsatz von KI im Gesundheitswesen sowohl Chancen eröffne als auch Risiken berge. Positiv sei etwa, dass KI auf dem Gebiet der bildverarbeitenden Verfahren schnell gute Ergebnisse liefere. Dadurch könne

BAYERISCHE LANDESÄRZTEKAMMER

52. Internationaler Seminarkongress Grado

Online-Veranstaltung



sie rasch Symptome bestimmten Erkrankungen zuordnen, dem Arzt eine Entscheidungshilfe bei der Diagnose liefern und ihn zeitlich entlasten. Dies sei etwa in der Dermatologie und im Bereich der seltenen Erkrankungen interessant.

Kritisch sah der Präsident dagegen, dass nicht immer eine ausreichende Qualitätssicherung von Algorithmen beziehungsweise KI-basierten digitalen Gesundheitsanwendungen stattfinde, etwa im Bereich von Diagnose-Apps. Dabei sei eine transparente Prüfung der von KI zu Tage geförderten Ergebnisse unbedingt notwendig, um Behandlungsfehler zu vermeiden. Daneben sei bei manchen KI-basierten Anwendungen

zweifelhaft, ob der Schutz sensibler Patientendaten tatsächlich gewährleistet ist.

Auch die zunehmende Abhängigkeit des Gesundheitswesens von IT-Spezialisten, die mit den ethischen Regeln des Gesundheitswesens nicht ausreichend vertraut sind und die Gefahren einer "entmenschlichten" Medizin, welche das traditionelle und vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis bedrohe, sprach der Präsident an. In diesem Zusammenhang betonte Quitterer, dass die deutsche Ärzteschaft ihre KI-Strategie weiterentwickeln müsse.

Dagmar Nedbal und Florian Wagle (beide BLÄK)

Aus der praktischen Prüfung der MFA

Fall 15: Karpaltunnelsyndrom

In dieser Rubrik stellen wir "echte" Prüfungsfragen aus dem praktischen Teil der Abschlussprüfung für Medizinische Fachangestellte (MFA) in journalistisch aufbereiteter Form vor. Ausbildenden 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 \rightarrow "Wegweiser" \rightarrow "MFA" \rightarrow "Ausbildung" \rightarrow "Prüfung" \rightarrow "Prüfungsaufgaben für die praktische Abschlussprüfung" abrufbar.







Lösunge

Handlungssituation

In letzter Zeit beschweren sich viele Patientinnen und Patienten über die Auszubildende Sara. Sie sei patzig und unfreundlich. Sie führen mit ihr ein klärendes Gespräch unter Kolleginnen.

» Prüfungsinhalt: Gespräch mit Kollegin (Patientenbeschwerde)

Die gesetzlich versicherte Patientin Carola R. kommt zum vereinbarten Termin (erster Arzt-Patienten-Kontakt [APK] im Quartal) in die Praxis, kann aber wegen eines Notfalls erst 20 Minuten später ins Sprechzimmer gerufen werden.

Sie klagt über Schmerzen in den Fingergelenken und zunehmendes Taubheitsgefühl in der rechten Hand.

» Prüfungsinhalt: Patientenempfang (Terminverschiebung zum Beispiel wegen Notfall), Patientenaufnahme (bekannter Patient), Blutdruckmessung, orientierende neurologische Untersuchung vorbereiten

Dr. Agnes E., Hausärztin von Frau R., äu-Bert nach der neurologischen Untersuchung den Verdacht auf Karpaltunnelsyndrom und Fingerpolyarthrose. Sie ordnet einen CRP-Test (qualitativ) an, den Sie durchführen. Im Facharztlabor wird Anti-CCP bestimmt. Zur Abklärung der Diagnose Karpaltunnelsyndrom vereinbaren Sie für die Patientin einen Termin beim Neurologen. Nach Vorliegen aller Befunde soll die Patientin wieder in die Sprechstunde kommen.

» Prüfungsinhalt: hygienische Händedesinfektion, i. v.-Blutentnahme, CRP-Test oder CRP-Schnelltest, aufräumen des Arbeitsplatzes, Blutversand an Facharztlabor, Überweisungsschein, Terminvereinbarung bei anderem Arzt

Auf Anordnung Ihrer Chefin führen Sie bei der Patientin noch eine Auffrischimpfung mit Tetanus, Diphtherie, Pertussis und Poliomyelitis (TdaP)-Impfstoff durch.

» Prüfungsinhalt: Impfung i. m., Verabschiedung Patient, Dokumentation, Abrechnung

Danach reicht Ihnen die Erstkraft eine Windel mit Stuhl ins Labor. Sie sollen wegen Verdachts auf eine infektiöse Durchfallerkrankung den Postversand einer Stuhlprobe vornehmen. Die entsprechende Überweisung hat Ihre Kollegin bereits ausgefüllt.

» Prüfungsinhalt: Stuhlprobe entnehmen und per Post versenden

> Abteilung Medizinische Assistenzberufe/Ausbildung



eAU: Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kommt

Die elektronische Arbeitsunfähiakeitsbescheinigung (eAU) startete zum Quartalswechsel am 1. Oktober 2021. Auf diesen Termin hatten sich die Selbstverwaltungspartner und das Bundesministerium für Gesundheit geeinigt. Ursprünglich hatte das Terminservice- und Versorgungsgesetz bereits den 1. Januar 2021 vorgesehen. Für Arztpraxen, in denen die notwendigen technischen Voraussetzungen (siehe unten) noch nicht zur Verfügung stehen, gilt allerdings eine Übergangsregelung. Nach dieser kann bis zum 31. Dezember 2021 weiterhin das bisherige papierbasierte Verfahren ("gelber Schein") genutzt werden.

Spätestens ab dem 1. Januar 2022 sind somit alle Arztpraxen und Krankenhäuser – letztere im Rahmen des Entlassmanagements – verpflichtet, jede ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung elektronisch über das sichere Übermittlungsverfahren KIM (Kommunikation im Medizinwesen) der Telematikinfrastruktur (TI) an die jeweilige Krankenkasse der Versicherten zu übermitteln. Die Versicherten senden hingegen weiterhin einen Ausdruck der eAU an ihren Arbeitgeber. Ihnen ist daher verpflichtend ein Papierausdruck auszuhändigen. Bei diesem handelt es sich allerdings nicht mehr um das bisher genutzte Muster-1-Formular.

Technische Voraussetzungen und das Verfahren

Unabdingbar für die Übermittlung einer eAU an die Krankenkassen ist der Anschluss der Praxis an einen KIM-Dienst (siehe Bayerisches Ärzteblatt 4/2021, Seite 139). Zudem ist ein Modul für das Praxisverwaltungs- bzw. Krankenhaus-Informationssystem erforderlich, über das die eAU ausgefüllt, signiert, versendet und ausgedruckt werden kann. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zertifiziert diese Module der Praxisverwaltungssysteme und stellt eine Liste der bereits zertifizierten Systeme zur Verfügung (https://update.kbv.de/ita-update/Service-Informationen/Zulassungsverzeichnisse/KBV_ITA_SIEX_Verzeichnis_DiMus.pdf).

Zur verpflichtenden rechtssicheren, qualifizierten elektronischen Signatur wird zudem ein Konnektor mindestens der Produkttypversion 3 (eHealth-Konnektor) sowie ein elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) der Generation 2 benötigt. Liegt ein eHBA aus technischen oder anderweitigen, von Ärztinnen und Ärzten unverschuldeten Gründen nicht vor, kann auch mit der SMC-B (Praxisausweis) signiert werden.

Trotz der bestehenden Übergangsregelung sollten die Ärzte die benötigten technischen Komponenten zeitnah bestellen, um die eAU frühzeitig in ihre Praxisabläufe zu integrieren, da am 1. Januar 2022 ebenfalls das E-Rezept verpflichtend startet (siehe *Bayerisches Ärzteblatt* 7-8/2021, Seite 326).

Der eHealth-Konnektor unterstützt die sogenannte Stapelsignatur. Mit dieser lassen sich mehrere Dokumente in einem Vorgang signieren, ohne für jedes einzelne Dokument erneut eine PIN eingeben zu müssen. Sämtliche an einem Tag ausgestellten eAUs können also gesammelt, als Stapel signiert und anschließend versendet werden. Empfehlenswert ist jedoch ein Konnektor-Update auf die Produkttypversion 4+, sobald diese verfügbar ist. Zwei von drei Konnektorherstellern besitzen bereits eine Zulassung für ihr entsprechendes Software-Update (Stand Mitte August 2021).

Mit dem Upgrade unterstützt der Konnektor auch die Komfortsignatur. Mit dieser können für einen Zeitraum von 24 Stunden bis zu 250 Signaturen ohne weitere PIN-Eingabe durch eine einfache Bestätigung (beispielsweise Mausklick im Primärsystem) ausgelöst werden. Damit kann die eAU unmittelbar nach ihrer Ausstellung signiert und versendet werden. Dies vereinfacht die Prozesse – vor allem, wenn bei dem Versand der eAU technische Störungen auftreten. Im Vergleich zur Stapelsignatur lassen sich bei der Komfortsignatur eventuelle Störungen unmittelbar erkennen. Dann greift ein Ersatzverfahren, bei dem Ärzte den Versicherten – wie bisher – einen Ausdruck der Krankschreibung für die Krankenkasse mitgeben.

Nutzen Praxen die Stapelsignatur und stellen eine technische Störung fest, die auch bis zum folgenden Werktag anhält, müssen sie die Papierbescheinigung selbst an die Krankenkasse

übermitteln, da zu diesem Zeitpunkt der Patient die Praxis bereits wieder verlassen hat.

Auf absehbare Zeit gibt es keine mobile Zugangsmöglichkeit für Ärzte in die Tl. Die PVS-Module ermöglichen deshalb, "leere" eAU-Ausdrucke vor einem Hausbesuch zu erzeugen. Ärzte unterschreiben diese handschriftlich und versenden die eAU im Nachgang – elektronisch signiert – über ihr Praxisverwaltungssystem. Gemäß den geltenden Regelungen ist dies bis zum nachfolgenden Werktag möglich. Alternativ kann die eAU auch gänzlich nachgelagert in der Praxis erstellt werden. Anschließend ist dann allerdings ein postalischer Versand beider unterschriebener Ausdrucke an die Patienten notwendig.

Vergütungsregelungen

Für den zur Übermittlung der eAU notwendigen KIM-Dienst erhalten Praxen eine einmalige Einrichtungspauschale von 100 Euro sowie eine Betriebskostenpauschale von 23,40 Euro. Für den eHBA gilt die Pauschale für die TI-Grundausstattung von 11,63 Euro pro Quartal und Ärztin/Arzt. Im Rahmen der verpflichtenden Grundausstattung mit den Komponenten für die elektronische Patientenakte wird das Konnektor-Update zudem einmalig mit 400 Euro pauschal vergütet.

Weiterentwicklung

Das beschriebene Verfahren wird zum 1. Juli 2022 weiterentwickelt. Ab diesem Zeitpunkt übermittelt die Arztpraxis zwei Ausführungen der eAU an die Krankenkasse: eine für die Krankenkasse und einen für den Arbeitgeber. Der Arbeitgeber ruft diese bei den Krankenkassen seiner Mitarbeiter ab, sobald sich diese krankgemeldet haben. Eine Weiterleitung durch die Versicherten an Arbeitgeber und Krankenkasse erfolgt dann nicht mehr. Auf Wunsch erhalten Versicherte einen Ausdruck der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.

Frank Estler (BLÄK)



AMTLICHES

Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer 2017

Berichtigung der Veröffentlichung des Ergebnisses über die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer in Ausgabe 12/2017 und Spezial 2

Folgende Änderung der Veröffentlichung des Ergebnisses über die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer ist aufgrund des erklärten Verzichts einer Delegierten bekannt zu machen:

Wahlbezirk München

Dr. Karin Kesel, Fachärztin für Anästhesiologie, Oberärztin, Klinikum Großhadern, 81377 München (Wahlvorschlag 6)

Aus dem Kreis der gewählten Ersatzleute zu Wahlvorschlag 6 tritt damit an die Stelle als Delegierte:

Dr. Christina Eversmann,Fachärztin für Anästhesiologie,
80802 München

Ergebnisse der Online-Umfrage "Klimaschutz in Praxen" liegen vor

Am 8. September 2021 fand ein Online-Symposium der Deutschen Allianz für Klimawandel und Gesundheit e. V. (KLUG) zum Themenkomplex "Klimaschutz in Praxen" statt. Im Rahmen der Tagung stellten Marlene Thöne und Nikolaus Mezger vom Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg die Ergebnisse einer Studie vor, im Zuge derer niedergelassene Ärztinnen und Ärzte befragt wurden, wie sie sich zu Klimaschutz im ambulanten Bereich positionieren. Neben anderen Zeitschriften und Internetauftritten hatte auch das Baverische Ärzteblatt in der November-Ausgabe 2020 auf die Umfrage, an welcher sich bundesweit 1.683 Ärzte beteiligten, aufmerksam gemacht.

Zu Beginn der Konferenz erläuterten Thöne und Mezger, dass zahlreiche Befragte von gesundheitlichen Folgen des Klimawandels bei ihren Patientinnen und Patienten berichteten, beispielsweise durch hitzeassoziierte Gesundheitsprobleme (über 500 Nennungen), durch eine Zunahme von Allergien (über 300 Nennungen), durch eine Erhöhung psychischer Belastungen (über 200 Nennungen) sowie durch eine Veränderung der Infektionslast (über 150 Nennungen). Dabei sähe sich ein großer Teil der Niedergelassenen in der Verantwortung, die eigenen Patienten zu diesen Themen zu beraten.

Darüber hinaus seien viele Ärzte über das hohe Abfallaufkommen in Praxen durch den massiven Einsatz von Einwegmaterialien besorgt und stünden einer höheren Transparenz bezüglich der CO₂-Emissionen im ambulanten Bereich positiv gegenüber. In diesem Zusammenhang hätten sich 91,7 Prozent der Befragten zur Einführung von klimafreundlichen Gebrauchsstoffen in ihren Praxen bereit gezeigt. "Ebenso befürworteten 80,7 Prozent der Umfrageteilnehmer die Erfassung eines CO₂-Fußabdrucks von Medikamenten", so Mezger. Des Weiteren hätten 87,4 Prozent der Niedergelassenen den Wunsch geäußert, sich zum Thema "Klimawandel und Gesundheit" fortzubilden.

Die Kosten von Klimaschutzmaßnahmen sowie deren konkrete Umsetzung bereiteten allerdings einigen Medizinern Sorgen. Deshalb hätten manche der Befragten finanzielle Unterstützung für Klimaschutz sowie konkrete Handlungsempfehlungen und Richtlinien zum Thema gefordert. Positiv sei laut Thöne und Mezger, dass 45,9 Prozent der Umfrageteilnehmer angaben, bereits Ökostrom in ihrer Praxis zu beziehen, was zu einer Verringerung des CO₂-Fußabdrucks im ambulanten Bereich beitrage.

Weitere Themen der Tagung waren "Psychosomatik der Klimawandelfolgen" sowie "Planetare Gesundheitskompetenz und die Rolle von Ärztinnen und Ärzten". KLUG wird unter anderem vom Umweltbundesamt sowie vom Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit gefördert.

Florian Wagle (BLÄK)



Tätigkeitsbericht 2020/21

Der Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 2020/21 für den Berichtszeitraum 1. Juni 2020 bis 31. Mai 2021 ist erschienen.

Der Tätigkeitsbericht kann in digitaler Form bequem am PC, Tablet oder Smartphone auf der Internetseite www.blaek.de/ueber-uns/taetigkeitsberichte gelesen bzw. heruntergeladen werden.

Ein gedrucktes Exemplar kann kostenfrei beim Informations- und Servicezentrum der BLÄK telefonisch unter 089 4147-191 bestellt werden.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



В

6

D

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 9/2021, Seite 375 f.

2 3 4 5 A B D C 7 8 9 10 C D D C Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel "Alterstraumatologie – highlighted" von Dr. Raffael Peteler, Professor Dr. Rainer Kretschmer und Privatdozent Dr. Paul Schmitz.

Wenn Sie mindestens sieben der zehn Fragen richtig beantwortet haben und diese bis zum Einsendeschluss bei uns eingegangen sind, gibt es von uns zwei Fortbildungspunkte. Gleiches gilt, wenn Sie die Fragen online beantwortet und uns diese zum Einsendeschluss zugesandt haben.

Insgesamt haben über 2.250 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Abschlussprüfung zur/zum Medizinischen Fachangestellten

Die Abteilung Medizinische Assistenzberufe informiert über die Abschlussprüfung im Sommer 2021

An der Abschlussprüfung im Sommer 2021 zur/zum Medizinischen Fachangestellten, welche am 19. Mai 2021 (schriftlicher Teil) und Ende Juni/Anfang Juli (praktischer Teil) stattfand, nahmen 2.472 Auszubildende teil. Der bayernweite Notendurchschnitt der Abschlussprüfung im Sommer 2021 lag bei 3,52 im schriftlichen Teil und bei 3,08 im praktischen Teil. Die Durchfallquote lag bei 20 Prozent. Dies stellt einen leichten Anstieg der nicht bestandenen Prüfungen im Vergleich zum Vorjahr dar. Im Sommer 2020 lag die Durchfallquote bei der Abschlussprüfung bei 16 Prozent.

Näheres zum Abschneiden in den einzelnen Berufsschulen unter: https://t1p.de/Abschluss pruefungMFA2021

Patrick Froelian (BLÄK)

Umstellung des Bayerischen Ärzteblatts auf die digitale Variante: Im Meine BLÄK-Portal

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 die Möglichkeit, das "Bayerische Ärzteblatt" nicht mehr gedruckt, sondern digital zu beziehen.

Immer wieder rufen Umweltschutzorganisationen dazu auf, Papier zu sparen. Der Grund: Die Umweltbelastung durch Papierverbrauch ist erheblich, da für dessen Produktion große Mengen an Holz, Wasser, Energie und Chemikalien erforderlich sind. Zwar wird das Bayerische Ärzteblatt seit Beginn des Jahres 2021 auf Recyclingpapier gedruckt, wodurch sowohl der Ressourceneinsatz als auch die Emission von CO2 reduziert werden konnten. Aber auch Recyclingpapier ist nicht umweltneutral. Um den ökologischen Fußabdruck weiter zu reduzieren, ermutigt die BLÄK ihre Mitglieder deshalb seit einigen Jahren, das Bayerische Ärzteblatt digital zu beziehen. Darüber hinaus empfinden auch viele Ärzte die Möglichkeit, das Bayerische Ärzteblatt jederzeit



6.795 Leserinnen und Leser beziehen im Moment das Bayerische Ärzteblatt online.

auf einem PC/Laptop, Tablet oder Smartphone lesen zu können, als angenehm.

Dabei ist eine Umstellung des *Bayerischen Ärzteblatts* von der gedruckten Ausgabe auf das elektronische Format im Meine BLÄK-Portal problemlos durchführbar. Im dortigen Menü gibt es unter dem Reiter "Meldedaten/Ärzteblatt" die Möglichkeit, eine solche Änderung vorzunehmen. Der Nutzer erhält dann beim Erscheinen jeder Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* eine E-Mail mit einem Link zur aktuellen Onlineversion des

Hefts. Sollte der haptische Eindruck schlussendlich doch fehlen, kann diese Einstellung aber selbstverständlich wieder rückgängig gemacht werden. Dann wird das *Bayerische Ärzteblatt* dem Leser wieder per Post zugesandt.

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

Florian Wagle (BLÄK)

Aufgrund der jeweils aktuellen COVID-19-Entwicklung behält sich die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) vor, Veranstaltungen gegebenenfalls in ein Online-Seminar 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					
Humangenetik									
7. bis 10.2.2022 8 •	Webbasierte-Refresher-Maßnahme mit Wissens-kontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. T. Grimm	www.elearning-blaek.de	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Theresa Schlarmann, Tel. 089 4147-755 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 200 €						
10.2.2022	Webbasierte-Wissenskon- trolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. T. Grimm	www.elearning-blaek.de	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Theresa Schlarmann, Tel. 089 4147-755 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, Teilnahme kostenfrei						
Hygiene									
25./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, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 450 €						
24.11.2021 9.00 bis 17.00 Uhr 8 •	Antibiotic Stewardship (ABS) kompakt für Praxis, MVZ, auch Klinik VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. B. Grabein	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147- 64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 190 €						
7. bis 9.12.2021 38 ●	Krankenhaushygiene Modul VI "Qualitätssicherende Maßnahmen, Ausbruchs- management" VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. R. Ziegler	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 850 €						

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet	
15. bis 18.2.2022 48 •	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. W. Schneider	München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Olivia Syrowiecki, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 890 €		
28.2. bis 3.3.2022 48 •	"Antibiotic Stewardship" Modul II – Aufbaukurs zum ABS-Experten Modul II von V – ABS VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. J. Bogner	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 900 €		
26. bis 28.4.2022 38 •	Krankenhaushygiene Modul II "Organisation der Hygiene" VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. U. Kandler	München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Anmeldeformular unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 850 €		
Interdiszipli	när				
5. bis 7.4.2022 24 ●	Gesundheitsförderung und Prävention VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. J. Drexler	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Theresa Schlarmann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 350 €		
29. /30.4.2022 19 •	Zusatzmodul "Klimawandel und Gesundheit" vom Curri- culum "Praktische Umwelt- medizin" VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. S. Böse-O'Reilly	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Olivia Syrowiecki, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: seminare@blaek.de, Online- Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/ fortbildungskalender		
Notfallmedizin					
13. bis 20.11.2021 80 ●	Seminar Notfallmedizin Stufen A bis D VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. D. Hinzmann	München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fort- bildung/fortbildungskalender, 925 €		

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
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 Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 1.550 €	
Organspend	е			
11. bis 13.10.2021 40 ●	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil A) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. A. Eder	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusammen- arbeit mit der DSO, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 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, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 240 €	
Psychosoma	tische Grundversor	gung		
3./4.12.2021 20 •	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. S. Scharl	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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender	
17. bis 19.3.2022 30 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul II: Ärztliche Gesprächsführung (30 Stunden) VL: I. von Kamptz ÄKL: S. Küntzelmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-499 oder -141, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 450 €	
Qualitätsma	nagement			
24. bis 27.1.2022 44 •	Qualitätsbeauftragter Hämotherapie VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. R. Schaar	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Theresa Schlarmann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-qm@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 890 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
Suchtmediz	inische Grundverso	rgung		
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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 220 €	
25./26.3.2022 20 •	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 1 (Grundlagen 1 + 2 sowie Alkohol-Tabak-Abhängigkeit) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 270 € Der erste Tag des Seminars wird mit einem Betrag in Höhe von 170 € je Teilnehmerin/ Teilnehmer von der BLÄK gefördert.	

Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

26	/27.11.2021	١
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, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@ blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 380 €





EKWAB

Alle Termine 2021 auf unserer Homepage

29. SemiWAM® Der alte Mensch in der Hausarztpraxis

Regensburg Mittwoch, 13.10.2021 München Mittwoch, 10.11.2021

Würzburg München

Mittwoch, 20.10.2021 Mittwoch, 24.11.2021

8. Online-SemiWAM® Wir werden Impfprofis!

Mittwoch, 01.12.2021

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











BewegtVersorgt

Bewegungsförderung im Gesundheitssystem

Ein wichtiges Ziel der Gesundheitsförderung ist es, Personen einen gesunden und körperlich aktiven Lebensstil zu ermöglichen. Das Projekt "BewegtVersorgt" hat modellhaft Strukturen aufgebaut, die eine nachhaltige Verankerung der Bewegungsförderung in der Gesundheitsversorgung sicherstellen soll.

Wissenschaftlicher Hintergrund

Nur ca. 23 Prozent der Erwachsenen in Deutschland sind körperlich ausreichend aktiv und erfüllen die nationalen sowie internationalen Bewegungsempfehlungen von mindestens 150 Minuten/Woche moderate Aktivität oder 75 Minuten/Woche intensive Aktivität [1]. Die weltweit zunehmende körperliche Inaktivität führt nicht nur zu einem steigenden Aufkommen von chronischen Erkrankungen und einer erhöhten Sterblichkeitsrate, sondern resultiert auch in steigenden Krankheitskosten [2]. Regelmäßige körperliche Aktivität ist nachweislich mit umfassenden positiven physischen und psychischen Gesundheitswirkungen verbunden. Dies wurde wissenschaftlich bei mehr als 25 chronischen Erkrankungen (unter anderem Adipositas, Diabetes Mellitus Typ 2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen) nachgewiesen [3].

Internationale Initiativen sowie Leitlinien für Bewegungsförderung befürworten, dass ärztliches Fachpersonal eine verhaltensbezogene Bewegungsförderung als alternative Methode zur Verschreibung von Medikamenten verordnet [4]. Entsprechend gibt es bereits erfolgreiche Strukturen zur ärztlich-initiierten Bewegungsförderung wie "Exercise on referral" (England), "Physical activity on prescription" (Schweden) oder "Green prescription" (Neuseeland). Auch in Deutschland können Ärztinnen und Ärzte bereits heute schon im Rahmen der Regelversoraung motivierend auf die Betroffenen einwirken und Empfehlungen aussprechen, jedoch ohne lukrative Vergütung der erbrachten Leistung. Wenn die beratende Tätigkeit zudem nicht mit einer Weiterleitung an passende individuelle Bewegungsangebote verzahnt ist, bleibt der Erfolg bei den Betroffenen meist aus.

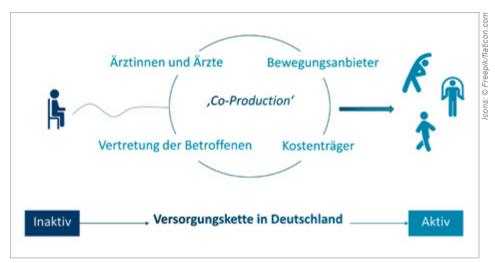


Abbildung 1: Gemeinsamer Entwicklungsprozess nach dem "Co-Production"-Ansatz.

Projektbeschreibung

"BewegtVersorgt" zielt darauf ab, gemeinsam mit Akteuren des Gesundheitssystems Versorgungsketten zur Bewegungsförderung für Menschen mit nichtübertragbaren Erkrankungen (noncommunicable diseases; NCD) zu entwickeln, modellhaft zu erproben und zu evaluieren. Zentrale Kernelemente der Versorgungsketten sind die ärztliche Verordnung und die direkte Weiterleitung an qualifiziertes Bewegungsfachpersonal oder passende Bewegungsangebote. Durch den gemeinsamen Entwicklungs- und Entscheidungsprozess soll der spätere Transfer in die Regelversorgung des Gesundheitssystems geebnet werden und in einer höheren Akzeptanz der beteiligten Akteure resultieren.

Die beteiligten Partnerorganisationen stammen aus verschiedenen Bereichen des deutschen Gesundheitssystems (Ärzte, Kostenträger, Bewegungsanbieter, Vertretungen der Betroffenen) und bringen ihre jeweilige Expertise in den unterschiedlichen Phasen des Projekts ein (siehe Abbildung 1). Das Projektteam der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg hat dabei eine koordinierende Funktion und begleitet das Projekt wissenschaftlich.

Das Projekt "BewegtVersorgt" läuft im Zeitraum von Juni 2019 bis November 2022. Über

drei Projektreffen sowie bi- und multilaterale Gespräche hinweg konnten bereits gemeinsam Bewegungsversorgungsketten entwickelt werden (siehe Abbildung 2 – im Internet/Literaturverzeichnis einsehbar). Die Überprüfung der entwickelten Bewegungsversorgungsketten erfolgt zwischen Oktober 2021 und September 2022 und soll mit regionalen Akteuren (ärztliches und bewegungstherapeutisches Fachpersonal, Sport- und Bewegungsorganisationen) modellhaft in der Metropolregion Nürnberg erprobt werden.

Zielgruppe

Einer Studie von Barker et al. (2019) zufolge weisen Menschen mit NCD im Vergleich zu gesunden Erwachsenen ein stark reduziertes Aktivitätsniveau auf, weshalb eine systematische Bewegungsförderung in dieser Zielgruppe besonders relevant ist [5]. Das Projekt "BewegtVersorgt" konzentriert sich daher auf Erwachsene, die ungenügend aktiv sind (< 150 Minuten/Woche) und mindestens eine der folgenden Indikationen aufweisen: Diabetes Mellitus Typ 2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Adipositas, Arthrose (Knie/Hüfte). Die Inhalte der Interventionen sind indikationsübergreifend gestaltet, da der Fokus auf einer bewegungsbezogenen Verhaltensänderung liegt. Durch die individuelle Anpassbarkeit der

Inhalte besteht die Möglichkeit auf die jeweilige Erkrankung einzugehen, indikationsspezifische Hinweise zu geben und in passende Bewegungsangebote zu überführen.

Ablauf der Bewegungsversorgungsketten

Im Rahmen des Projekts "BewegtVersorgt" werden zwei Versorgungsketten mit dem Ziel der nachhaltigen Steigerung der körperlichen Aktivität und der positiven Beeinflussung der verhaltensbezogenen Gesundheitskompetenzen verglichen (siehe Abbildung 2 - im Internet/ Literaturverzeichnis einsehbar). In beiden Interventionsgruppen spielt die initiale Motivation zur Verhaltensänderung durch Ärzte eine zentrale Rolle. Teilnehmende der PARS-Gruppe (physical activity referral scheme; PARS) erhalten eine Kombination aus einer zehnminütigen ärztlich-initiierten Kurzberatung mit anschlie-Bender individueller Bewegungsförderung durch bewegungstherapeutisches Fachpersonal. Nach einem Eingangsassessment folgt die individuelle Bewegungsförderung über sechs Einheiten à 60 Minuten. Die Inhalte konzentrieren sich auf die gemeinsame Auswahl und Erprobung von Bewegungsformen, die Planung der Umsetzung im Alltag sowie das Eingehen auf individuelle Bedürfnisse. Durch das Abschlussassessment nach zwölf Wochen sowie ein weiteres Assessment nach 24 Wochen können individuelle Veränderungen herausgestellt sowie die nachhaltige Bindung an die eigenständige körperliche Aktivität überprüft werden. Über die Entwicklung der Teilnehmenden im Laufe der Intervention werden die behandelnden Ärzten über einen Feedbackbogen informiert.

Der zweite Interventionsarm, die PAA-Gruppe (physical activity advice; PAA), beinhaltet ausschließlich eine verhaltensbezogene Bewegungsberatung durch Ärzte, nach welcher die Patientinnen und Patienten eigenständig aktiver werden sollen. Unterstützung erfahren Teilnehmende der PAA-Gruppe durch die Informationsbroschüre "Mehr Bewegung". Neben generellen Informationen zum Thema Bewegungsempfehlungen, Mehrwert von Bewegung für die Gesundheit sowie indikationsspezifische Empfehlungen, erhalten die Teilnehmenden eine schrittweise Anleitung, wie sie mehr körperliche Aktivität in ihr Leben integrieren können.

Bei Bedarf können die Teilnehmenden der PAA-Gruppe telefonische Unterstützung durch das Projektteam erhalten. Die Veränderungen nach zwölf und 24 Wochen werden in dieser Gruppe mittels Fragebogen überprüft.

Beiden Gruppen steht eine umfangreiche Übersicht an Bewegungsangeboten in der gesamten Modellregion (unter anderem Nürnberg, Fürth, Erlangen, Schwabach, Ansbach) inklusive Kontaktdaten und Hinweisen zur finanziellen Unterstützung zur Verfügung. Bewegungsanbieter und Sportvereine sind über das Projekt informiert und bieten Schnupperstunden oder individuelle Beratungen für ihre Angebote an.

Rolle der Ärztinnen und Ärzte

Eine zentrale Rolle in den Bewegungsversorgungsketten nehmen Ärzte ein. Der Bereich der gesundheitlichen Versorgung ist für die Bewegungsförderung besonders geeignet, da ein Großteil der betroffenen Personen mindestens einmal pro Jahr zu einer ärztlichen Untersuchung erscheint [6]. Ein weiterer wichtiger Faktor ist. dass die Patienten das medizinische Personal als glaubhaft und vertrauensvoll wahrnehmen [6]. In den Bewegungsversorgungsketten stellen Ärzte die erste Kontaktperson dar und gelten als Vertrauensperson, wenn es um die Einführung in die Versorgungskette geht. Darüber hinaus haben sie in der vergüteten Kurzberatung eine beratende aber auch vermittelnde Rolle, indem sie die Teilnehmenden an weitere Instanzen weiterleiten.

Umsetzung in der Regelversorgung

Zwischen Oktober 2021 und September 2022 sollen die Bewegungsversorgungsketten gemeinsam mit Akteuren vor Ort erprobt werden. Die Studie ist nach einem Cluster-Design aufgebaut, bei welchem jede interessierte Arztpraxis randomisiert einem der beiden Interventionsarme zugeordnet wird. Zwischen Oktober 2021 und März 2022 haben die teilnehmenden Ärzte die Möglichkeit, geeignete Patienten mit Bewegungsmangel in die Versorgungsketten einzuschreiben. Die Erprobung soll in 24 Arztpraxen stattfinden; 19 Therapieeinrichtungen mit ca. 45 Bewegungstherapeutinnen und –therapeuten führen die individuelle Bewegungsförderung

durch. Sowohl die ärztlichen als auch therapeutischen Leistungen werden von der AOK Bayern sowie der DAK-Gesundheit für ihre Versicherten finanziert. Die Vergütung und die Abrechnungswege sind an das System der Regelversorgung angelehnt und mit den Vertretungen der Berufsgruppen abgestimmt. Hierdurch soll später ein besserer Transfer des Modellprojektes in die Regelversorgung realisiert werden.

Sind auch Sie niedergelassene Ärztin oder Arzt der Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Innere Medizin (Kardiologie, Angiologie, Diabetologie), Chirurgie (Orthopädie, Physikalische und Rehabilitative Medizin) oder Geriatrie, haben Ihre Praxis in der Modellregion und Interesse, aktiv in einem innovativen und gut vergüteten Projekt zur Bewegungsförderung von Menschen mit NCD zu werden? Dann kontaktieren Sie uns gerne unter sport-bewegtversorgt@fau.de oder telefonisch unter 09131 85-28182.

Weitere Informationen zum Projekt "Bewegt Versorgt" können Sie auch unserer Homepage (www.bewegtversorgt.fau.de) entnehmen.

Die Abbildung 2 und das Literaturverzeichnis können im Internet unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.



Autorin

Dr. Anja Weißenfels

Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg,
Department für Sportwissenschaft und Sport,
Bewegung und Gesundheit,
Gebbertstr. 123b, 91058 Erlangen

Indistractable

Die Kunst der Konzentration im Digitalzeitalter

"Einsicht fehlt den meisten nicht, ganz anders liegt der Grund: Was recht ist, sehen wir und wissen wir und tun es doch nicht, seis aus Lässigkeit, seis weil die Lust des Augenblicks das Werk verdrängt, und mancherlei Verlockung gibts (...)"

Euripides (480 bis 406 v. Chr.)

Eine Bitte vorweg: Lesen sie auch weiter, falls Sie selbst sich nicht betroffen fühlen. Mit den folgenden Informationen können Sie Ihre Patienten, Kollegen, Freunde und Familie unterstützen.

Wenn ein Charakteristikum für praktisch alle digitalen Medien und Geräte gilt, dann ist es ihr Ablenkungspotenzial. Ob durch Benachrichtigungen, Pings, Animationen, Bilder, Video oder andere Reize, jedes Gerät, jeder Dienst und jede App, rufen nach unserer Aufmerksamkeit. Da mag es wie eine Ironie des Lebens wirken, dass ausgerechnet der Autor Nir Aval, der den Begriff "Behavioral Design" bekannt machte und mit seinem Buch "Hooked" eine der Bibeln des Silicon Vallev schrieb, nun zur Kehrtwende ansetzt. Während er in seinem früheren Buch genau herausarbeitete, wie man Nutzer an sich binden kann, so zeigt er jetzt auf, wie wir uns alle unabhängiger machen können. Seine eigene Abhängigkeit von seinem Smartphone veranlasste ihn zu seinem neuen Buch: "Indistractable". Der Begriff beschreibt auch schon worum es geht, nämlich unablenkbar zu werden und immun gegen die Übermacht der Ablenkungen und Geräte.

Und er ist nicht der einzige Autor in diesem Bereich. Cal Newport sah sich veranlasst ein Buch zu "Deep Work", also "tiefer" Arbeit, zu verfassen, da der Einfluss digitaler Geräte und Medien auf die Arbeit vieler Büroangestellter inzwischen so dramatisch geworden ist.

» https://blog.doist.com/deep-work/

Ayal argumentiert, dass es zwei Arten von Triggern gebe, interne und externe Trigger. Externe Trigger (zum Beispiel piepsende Geräte) können uns nur erreichen, wenn die internen Trigger uns dazu veranlassen. Wir tun etwas, um Unbehagen

How to Escape the Vicious Cycle of Distraction

Ep86: How to Become 'Indistractable' | with Nir Eyal

Interview mit dem Autor Nir Ayal: https://optimizeyourself.me/nir-eyal-indistractable-podcast-interview/

Einen Einstieg zum Ausstieg aus der Ablenkung bietet Ayal in seinem Blog: www.nirandfar.com/vicious-distraction-cycle/

(discomfort) zu entkommen. Aus anthropologischer Sicht haben unangenehme Gefühle und Empfindungen immer schon zu Motivation und Antrieb geführt (Essen gegen Hunger, Trinken gegen Durst etc.). Da heute diese Grundbedürfnisse in der Regel gedeckt sind, dreht es sich um unbequeme Gefühle und Zustände, denen wir durch Ablenkung zu entkommen suchen. Da der Begriff der Ablenkung bereits bei Plato auftaucht, ist es unwahrscheinlich, dass wir ihr insgesamt entkommen können. Jedoch gibt es hilfreiche Ansätze zum besseren Umgang damit.

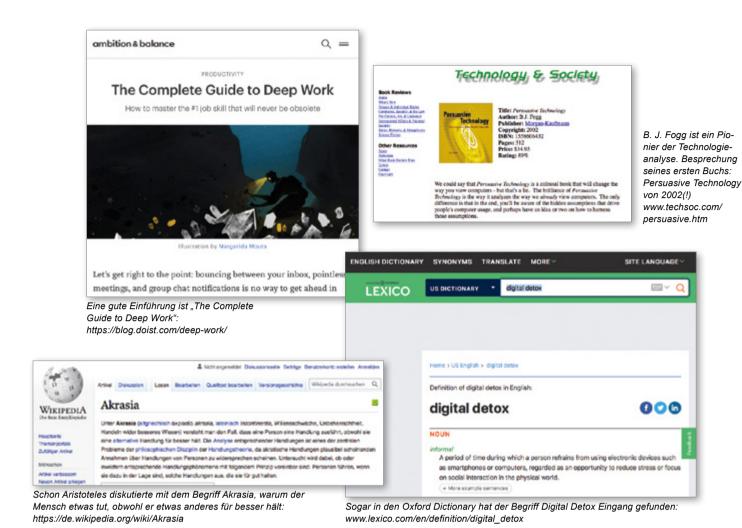
Beispielsweise greifen wir zu Social Media, wenn wir uns allein fühlen, googlen etwas, wenn wir uns unsicher fühlen oder konsumieren Nachrichten, wenn wir gelangweilt sind. Statt uns nun dafür selbst immer wieder zu tadeln, wäre es besser zu sagen, "Ich habe es nicht erfunden, es ist nicht mein Fehler. Die Nutzung ist jedoch meine Verantwortlichkeit."

Für Nir Ayal ist das Gegenteil von "distraction" (also Ablenkung) "traction", also Zug(-kraft). Es geht um das Entwickeln dieser Traktion.

Unterbrechungen verschlechtern Konzentration und Arbeitsergebnisse. Daher ist ein wesentliches Ziel, Unterbrechungen zu reduzieren. Tatsächlich ist unser internes Belohnungssystem ständigen Angriffen ausgesetzt. Unzählige Dienste, Nachrichtenportale, Social-Media-Kanäle und Anbieter kämpfen um unsere Aufmerksamkeit (und natürlich auch unser Geld). Wie oft und wie lange nutzen Sie Ihr Handy? Verwenden sie Bildschirmzeit/Screentime am iPhone oder Digital Wellbeing/Digitales Wohlbefinden bei Android um das herauszufinden.

Die 10-Minuten-Regel

Wenn die Versuchung zur Ablenkung sich zeigt, dann kann man praktizieren was Ayal "Surfing the urge" nennt (was man übersetzen könnte mit, die Wunschwelle reiten): zum Beispiel ich möchte gerne Nachrichten lesen, ich möchte gerne E-Mails durchsehen. Dabei trifft man eine Vereinbarung mit sich selbst, dass man in zehn Minuten dem Wunsch nachgibt. Bis dahin gilt es neugierig



für zehn Minuten das Drängen des Wunsches zu betrachten und zu erforschen. Meist hat sich nach zehn Minuten die innere Verfassung geändert und die erst so dringlich erscheinende Wunschvorstellung wirkt jetzt viel prosaischer und weniger verlockend. Im besten Fall können wir uns die Frage stellen was wir wirklich mit dieser – unserer – Zeit tun wollen.

Praktische Schritte, um die digitalen Verlockungen zu reduzieren und wieder Herr über die eigene Zeit zu werden:

1. Reduzieren von externen Triggern und Reizen

Deaktivieren sie Meldungen beim Empfang von E-Mails, SMS und anderen Nachrichten. Während konzentrierten Arbeitsphasen kann dazu auch der "Nicht stören"-Modus des Smartphones aktiviert werden.

2. Reize weniger attraktiv machen

Einstellungen nutzen, wie zum Beispiel Screen des Smartphone auf schwarz/weiß stellen. Apps nur per Suche starten, Apps von Ihrem Homescreen entfernen oder ganz löschen. Nachrichten auf dem (kleinen) Smartphone ansehen statt auf dem großen Fernseher.

3. Timeboxing

Das bedeutet Zeitbereiche für bestimmte Tätigkeiten zu reservieren, also eine Box/Zeitdauer in den Kalender einzutragen. Alles Wichtige muss in den Kalender (ja, auch private Unternehmungen und Tätigkeiten).

4. Vulnerable Phasen medienfrei halten

Keine Bildschirme nach 21 Uhr. Das Handy nur außerhalb des Schlafzimmers laden.

5. Mit sich selbst einen Pakt eingehen

Wichtige persönliche und private Ziele mit genug Zeit im Kalender versehen, Ablenkungsbedürfnis anerkennen und 10 Minuten aushalten/beobachten.

Der Begriff Digital Detox taucht immer öfter auf und beschreibt die "Entgiftung" also zeitweise Abstinenz von Technologie. Solche Zeiträume können zu überraschenden Entdeckungen führen. Man kann etwas erst dann eine Ablenkung nennen, wenn man weiß wovon es einen ablenkt. In diesem Sinne können wir selbst bewusster unsere eigenen Ziele und (wirklichen) Wünsche betrachten und ihnen den Raum geben, den sie verdienen. In unserer technologischen Welt bleibt immer noch genug Raum für Technologie übrig.

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

Autor

Dr. Marc M. Batschkus

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

E-Mail: mail@batschkus.de

Vom Wellenreiten im Gesundheitsamt – Digitalisierung braucht Organisation

Ein Erfahrungsbericht des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg und der Technischen Hochschule Nürnberg zeigt, warum erfolgreiche Kontaktverfolgung darauf angewiesen ist, dass neben digitaler Infrastruktur insbesondere Prozessorganisation und Controlling aufeinander abgestimmt sind.

Entgegen der landläufigen Meinung sind die meisten Gesundheitsämter bereits seit Sommer 2020 nicht mehr mit "Zettel und Stift", sondern mit digitalen Lösungen zur Unterstützung der COVID-19-Containmentprozesse ausgestattet – allerdings waren dies häufig lokale, vor Ort konzipierte Lösungen. Auch das Nürnberger Gesundheitsamt hat in der ersten Welle eine spontane Digitalisierung der Kontaktnachverfolgung realisiert und ein eigenes IT-System aufgebaut (Covid-Contact-Management CCM). In einer umfassenden wissenschaftlichen Veröffentlichung von Juni 2021 sind die Komponenten dargestellt (https://rdcu.be/ctZRD):

- » Experten-App insbesondere für Ärztinnen und Ärzte und Kontaktverfolgungs-Spezialistinnen und -Spezialisten, die diverse Maßnahmen (zum Beispiel Quarantänemanagement) erlaubt.
- » Call-Center-Anwendung für Unterstützerinnen und Unterstützer, die täglich den Kontakt zu Indexpersonen und ihren Kontaktpersonen halten.
- » Self-Service-Anwendung für Bürgerinnen und Bürger, die zum Beispiel ihre Kontaktpersonen melden oder Befunde hochladen können.

Aufgrund der bundesdeutschen Entscheidung, die Kontaktverfolgungssoftware Surveillance, Outbreak Response Management and Analysis System (SORMAS) einzuführen, wurde die CCM-Anwendung nur noch so lange weiterentwickelt, bis Ende Juli 2021 die Belastung durch geringe Inzidenzen gesunken war und die Migration auf das neue System in ausreichendem Maße technisch vorbereitet werden konnte. Funktional existieren jedoch sehr große Ähnlichkeiten zwischen dem CCM-System, SORMAS und auch anderen digitalen Lösungen (vergleiche hierzu den Fachartikel - siehe oben), sodass der Hauptnutzen der Vereinheitlichung erst durch die verbesserte Vernetzung der Gesundheitsämter am Ende der Ausbauphase zu erwarten ist. Entscheidender für die erfolgreiche Kontaktverfolgung als die Softwareunterstützung ist es jedoch, die richtige Arbeitsteilung und die dazu passenden Prozesse zu definieren sowie ein enges Controlling des Kontaktmanagements zu realisieren, wie sich in Nürnberg im Verlauf der zweiten Welle gezeigt hat. In dem Erfahrungsbericht des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg wird plastisch aufgezeigt, wie Prozessorganisation, IT und Controlling aufeinander abgestimmt werden sollten. So wurden die zunehmende Regelungsdichte und damit einhergehende komplexere Prozesse in der Kontaktverfolgung als eine der Ursachen erkannt, warum Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Kontaktverfolgung zunehmend stärker gefordert und später überfordert waren. Zudem wurde aufgrund von nur temporären Abordnungen, befristeten Verträgen etc. sehr häufig das Personal ausgewechselt, was zu einem immer größeren Trainingsbedarf durch das Stammpersonal des Gesundheitsamtes führte.

Die Lösung fand sich in einem stark arbeitsteiligen Prozess, der an die industrielle Großserienfertigung ("Fließband-Prinzip") angelehnt ist. Damit müssen Mitarbeiter nur noch relativ eng abgegrenzte Verantwortungsbereiche bedienen, Personen können leichter neu eingearbeitet werden, und aufgrund einer durchgehenden IT-Dokumentation wird die Steuerung des Containment-Prozesses sehr viel präziser. Ein Dashboard erlaubt beispielsweise den Arbeitsvorrat für alle wesentlichen Schritte der Kontaktverfolgung jederzeit exakt zu messen und damit zum Beispiel den Personaleinsatz besser zu planen.

Die Vorteile sind auch für die Bürger messbar, so sank die Durchlaufzeit von dem Moment, in dem eine Indexperson beim Gesundheitsamt gemeldet wird bis zu dem Zeitpunkt, da ihre Kontaktpersonen in Quarantäne geschickt werden können, von drei bis vier auf unter einen Tag. Damit wird das Ziel der Kontaktverfolgung effektiv unterstützt, Infektionsketten möglichst rasch zu brechen.



Mit der Ende Juli 2021 begonnenen Migration auf SORMAS wurde dieser arbeitsteilige Prozess übernommen und für die neue Umgebung adaptiert. Die vollständige Umstellung erfolgt jedoch in mehreren Schritten innerhalb der nächsten Monate in Abhängigkeit von den technischen Entwicklungen und funktionalen Erweiterungen der SORMAS-Software. Es zeigt sich dabei, dass die politische Vorgabe zentraler Lösungen alleine noch lange nicht zu ihrer effektiven Nutzbarkeit führt und auch in der neuen Umgebung der Zusammenhang aus Software und Organisation berücksichtigt werden muss.

Ausführlicher Erfahrungsbericht: Zimmermann, R., Zimmermann, I., Bornschlegl, P. et al. Wellenreiten im Gesundheitsamt – Digitaler Wandel im Corona-Containment. HMD (2021). https://doi.org/10.1365/s40702-021-00735-x

Autoren

Professor Dr. rer. pol. Roland Zimmermann¹ Dr. rer. soc. Ina Zimmermann² Philipp Bornschlegl² Dr. med. Katja Günther²

- ¹ Technische Hochschule Nürnberg
- ² Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg



Professor Dr. Hanns Ferdinand Hippius †

Am 21. August 2021 starb Professor Dr. Hanns Hippius, Facharzt für Nervenheilkunde und Laboratoriumsmedizin aus dem oberbayerischen Söchtenau im Alter von 96 Jahren. Der "Spiritus Rector" der deutschen Psychiatrie trug durch seine bahnbrechenden Forschungen zur Entwicklung zahlreicher Therapiemethoden und Arzneimittel im Bereich der psychischen Erkrankungen bei. Besonders die Schaffung neuer, nebenwirkungsarmer Psychopharmaka war für Hippius ein Herzensanliegen. Seinen Lebensabend verbrachte der Mediziner im Chiemgau.

Hippius wurde am 18. April 1925 in Mühlhausen/ Thüringen geboren. Als 18-Jähriger musste er in den Zweiten Weltkrieg ziehen und diente zwei Jahre lang als Soldat bei der Marine, ehe er in englische und dann in amerikanische Kriegsgefangenschaft geriet. Anschließend studierte er in Freiburg, Marburg sowie Berlin Humanmedizin und Chemie, legte 1950 sein Staatsexamen ab und erhielt im selben Jahr die Doktorwürde sowie seine Approbation. Sein Chemiestudium, wissenschaftliche Tätigkeiten auf den Gebieten der Immunologie, Serologie und Bakteriologie sowie die intensive Beschäftigung mit Psychiatrie und Psychotherapie beförderten sein Interesse an neurobiochemischen Vorgängen bei psychischen Erkrankungen. Nachdem Hippius 1966 seine Weiterbildungen zum Facharzt für Nervenheilkunde sowie 1968 zum Facharzt für Laboratoriumsdiagnostik erfolgreich beendet und sich im Gebiet Psychiatrie und Neurologie habilitiert hatte, wurde er ordentlicher Professor für Psychiatrie und Direktor der Psychiatrischen Klinik II der Freien Universität Berlin (1968 bis 1970). 1971 wechselte er an die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München, wo er bis zu seinem Ruhestand 1994 als Direktor fungierte.

Bei der Übernahme der Leitung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der LMU setzte Hippius neben der Krankenversorgung zwei wissenschaftliche Schwerpunkte: Die Förderung der biologisch-psychiatrischen Forschung und der Forschung zur Arzneimittelsicherheit, vor allem Gebiete, auf denen er sich im In- und Ausland große Anerkennung erwarb. Zahlreiche Veröffentlichungen haben den Namen Hippius seitdem über die Grenzen der Bundesrepublik Deutschland bekannt gemacht. Seine wissenschaftliche Arbeit wurde unter anderem mit der Verleihung des Bundesverdienstkreuzes Erster Klasse sowie des Bayerischen Verdienstordens gewürdigt.

Darüber hinaus engagierte sich der ehemalige Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. auch in der ärztlichen Selbstverwaltung. So war er Weiterbildungsbefugter und von 1987 bis 1990 Delegierter zum Bayerischen Ärztetag. Außerdem wirkte er im Rahmen der Internationalen Fortbildungskongresse der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer wiederholt als Referent und Seminarleiter.

Wir verlieren mit Professor Hippius eine herausragende Arztpersönlichkeit. Unser Mitgefühl gilt seiner Familie. Die bayerische Ärzteschaft wird dem engagierten Wissenschaftler und Arzt, aber auch dem Menschen Hippius immer ein ehrendes Andenken bewahren.

Requiescat in pace

Präsidium der BLÄK

Professor Dr. Detlef Kunze +

Am 22. August verstarb Professor Dr. Detlef Kunze, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, aus München, der sich in seinen Funktionen als 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbands München, als Landesvorsitzender des Marburger Bundes und als Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer weit über die bayerischen Landesgrenzen hinaus in der ärztlichen Selbstverwaltung verdient gemacht hat.

Kunze wurde 1941 in Grevesmühlen in Mecklenburg-Vorpommern geboren. Nach seinem Studium der Humanmedizin in Bonn und in München legte er 1966 sein Staatsexamen ab, erhielt 1968 die Doktorwürde und 1969 die Approbation. 1969 nahm er seine Tätigkeit an der Kinderpoliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München auf. 1973 erlangte Kunze seine Anerkennung als Facharzt für Kinderund Jugendmedizin. Nach der Habilitation nahm er 1978 eine Oberarztstelle an der Kinderpoliklinik an und wurde 1980 zum Universitätsprofessor für Kinderheilkunde an der LMU München ernannt, 1998 wechselte er im Rahmen der Fusion der beiden Pädiatrischen Lehrstühle an die Kinderambulanz im Klinikum Großhadern der LMU. Als Hochschullehrer veröffentlichte er eine große Anzahl wissenschaftlicher Arbeiten. Wichtige wissenschaftliche Schwerpunkte waren dabei die Auxologie, die Prävention, die pädiatrische Endokrinologie sowie die Genetik. Stets erweiterte der Kinderarzt seine umfangreichen Kenntnisse und Fähigkeiten: So erlangte Kunze 1978 die Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik und 2004 die Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie und Diabetologie in der Kinderund Jugendmedizin.

Darüber hinaus machte sich Kunze in hohem Maße um die ärztliche Selbstverwaltung verdient. So war er langjähriger Delegierter zu Bayerischen Ärztetagen und Abgeordneter zu Deutschen Ärztetagen. 2003 wurde er zum 1. Vorsitzenden des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbands München gewählt. Des Weiteren war er viele Jahre Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) sowie von 1991 bis 1995 Vizepräsident der BLÄK. Überdies wirkte er als Prüfer, als Vorsitzender des Prüfungsausschusses sowie des Ausschusses "Angestellte und beamtete Ärzte" und als Mitglied des "Hochschulausschusses" der BLÄK. Auch bei der Bundesärztekammer arbeitete er viele Jahre in verschiedenen Gremien. Außerdem engagierte sich Kunze im Marburger Bund (MB) Landesverband Bayern, in der Bayerischen Ärzteversorgung, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. So war er ab 1972 Vorstandsmitglied des MB Landesverband Bayern und wurde 1980 zu dessen Landesvorsitzendem gewählt.

Im Laufe seines Lebens wurden Kunze viele Auszeichnungen und Ehrungen verliehen. So erhielt er unter anderem das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland.

Wir werden dem Verstorbenen stets ein ehrendes Andenken bewahren.

Präsidium der BLÄK

Professor Dr. Dr. med. habil. Wulf Dietrich 75 Jahre

Am 13. September 2021 feierte Professor Dr. Dr. med. habil. Wulf Dietrich, Facharzt für Anästhesiologie aus München, seinen 75. Geburtstag.

Der gebürtige Hamburger studierte in Mainz und München Humanmedizin, absolvierte 1971 das Staatsexamen an der Technischen Universität München (TUM), erhielt 1973 die Approbation und promovierte 1975 an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München.

Nach der Bundeswehrzeit arbeitete er von 1975 bis 1978 als Assistenzarzt an der Anästhesieabteilung des Städtischen Krankenhauses München-Neuperlach und wechselte 1978 zum Institut für Anästhesiologie des Deutschen Herzzentrums München (DHM). 1979 erhielt er die Anerkennung als Facharzt für Anästhesiologie. Im DHM leitete er ab 1987 das Blutdepot und die Abteilung für Eigenblutspende und war maßgeblich an der Planung und dem Aufbau der Abteilung für Eigenblutspende für die herzchirurgischen Patientinnen und Patienten beteiligt. 1993 verlieh ihm die TUM den Titel Dr. med. habil. und die Lehrbefähigung in dem Fachgebiet Anästhesie. 1995 wurde er Oberarzt und 1996 vom Bayerischen Staatsministerium für Unterricht, Kultus, Wissenschaft und Kunst zum Privatdozenten ernannt und er erwarb die Zusatzbezeichnung Bluttransfusionswesen. 2002 erhielt er von der TUM die Bezeichnung außerplanmäßiger Professor verliehen. 2007 beendete er seine Tätigkeit am DHM.

In der ärztlichen Selbstverwaltung engagierte sich Dietrich als Delegierter beim Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband München, Delegierter zum Bayerischen Ärztetag von 1987 bis 2002 und von 2008 bis 2017. Außerdem war er Abgeordneter zum Deutschen Ärztetag. Den Verein Demokratischer Ärztinnen und Ärzte e. V. hat er von 2003 bis 2017 als Bundesvorsitzender geführt und ist heute noch im erweiterten Vorstand aktiv.

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag!

Die Redaktion

Dr. Christiane Eversmann 75 Jahre

Dr. Christiane Eversmann konnte am 21. September 2021 ihren 75. Geburtstag feiern.

Die gebürtige Münchnerin studierte, nach einer Ausbildung zur Krankenschwester in Berlin und Lausanne, Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität in der bayerischen Landeshauptstadt. 1978 erhielt Eversmann die Approbation und startete anschließend ihre Weiterbildung zur Fachärztin für Anästhesiologie, die sie 1984 erfolgreich abschloss. Im Städtischen Krankenhaus München-Neuperlach (heute München Klinik gGmbH) war die Anästhesistin über viele Jahre tätig, zuletzt in der

Funktion als Oberärztin. Darüber hinaus war sie als Notärztin im Rettungsdienst im Einsatz und erwarb zusätzlich die Qualifikation "Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin".

Seit den 1980er-Jahren engagiert sich Eversmann auch berufspolitisch - als Abgeordnete zu Deutschen Ärztetagen und als Delegierte zu Bayerischen Ärztetagen. Weitere Funktionen der sympathischen Ärztin sind/waren: Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK – 1995 bis 2003). Vorsitzende des BLÄK-Ausschusses "Niedergelassene und angestellte Ärztinnen und Ärzte", Mitglied der BLÄK-Kommission "Qualitätssicherung", Mitglied in der "Ständigen Konferenz Ärztinnen" der Bundesärztekammer, Landesvorstandsmitglied (Beisitzerin) im Landesverband Bayern des Marburger Bundes und Mitglied im Landesausschuss der Bayerischen Ärzteversorgung. Seit Oktober 2012 betreut Eversmann gemeinsam mit einem Kollegen die damals neu geschaffene Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen bei der BLÄK. Die Bearbeitung dieser Fälle verschafft der engagierten Ombudsfrau eine gute Sicht auf die aktuelle Situation in der ärztlichen Weiterbildung in Bayern.

Herzlichen Glückwunsch zum halbrunden Geburtstag und Danke für Ihr großartiges berufspolitisches Engagement!

Die Redaktion

Professor Dr. Christoph Clemm 70 Jahre

Am 22. September 2021 wurde Professor Dr. Christoph Clemm, Facharzt für Innere Medizin aus München, 70 Jahre. Der gebürtige Planegger gilt als ausgewiesener Experte auf den Gebieten der soliden Tumoren, der Psychoonkologie, der Ethik in der Onkologie sowie der Urogenitaltumoren.

Nach seinem Studium der Humanmedizin in München legte Clemm 1976 das Staatsexamen ab und erhielt 1977 die Approbation sowie die Doktorwürde. Seinen Wehrdienst leistete der Jubilar anschließend im nordhessischen Wolfhagen, wo er als Truppenarzt fungierte.

1978 nahm Clemm in der Abteilung Kardiologie des Deutschen Herzzentrums München eine Tätigkeit als Assistenzarzt auf. Danach (1979) wechselte er an die Medizinische Klinik III des Klinikums Großhadern der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München, wo er unter anderem seine Kenntnisse im Bereich der hämatologischen und onkologischen Erkrankungen erweiterte. 1985 erhielt Clemm

seine Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin. 1988 folgte die Schwerpunktbezeichnung Hämatologie und Internistische Onkologie und 1991 die Zusatzbezeichnung Transfusionsmedizin.

Nach Abschluss seines Habilitationsverfahrens wurde Clemm im April 1988 Privatdozent für das Fachgebiet Innere Medizin an der LMU. Einige Jahre später folgten die Ernennung zum Chefarzt der Inneren Abteilung der Onkologischen Klinik Bad Trissl in Oberaudorf (1993) sowie zum außerplanmäßigen Professor der LMU (1994). 2001 verließ er die Klinik Bad Trissl als Leitender Chefarzt und ließ sich in seiner hämatologischen Praxis im Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München nieder, in der er bis heute praktiziert.

Mit wegweisenden Publikationen hat Clemm in hohem Maße dazu beigetragen, den wissenschaftlichen Diskurs im Fachbereich Onkologie voranzubringen und einer breiten Öffentlichkeit den aktuellen Forschungsstand zu vermitteln.

Auch in der ärztlichen Selbstverwaltung engagiert sich Clemm seit vielen Jahren mit großer Leidenschaft. So ist er Weiterbildungsbefugter und Prüfer. Des Weiteren war er Mitglied des Hochschulausschusses der Bayerischen Landesärztekammer und von 1987 bis 1994 Delegierter zum Bayerischen Ärztetag. Ebenso hat sich Clemm als Leiter von Fortbildungsveranstaltungen um die kontinuierliche Weiterentwicklung der beruflichen Kompetenz der bayerischen Ärzteschaft verdient gemacht. Darüber hinaus ist er Beirat der Bayerischen Krebsgesellschaft und 1. Vorsitzender der Bezirksgruppe Oberbayern des Berufsverbandes Deutscher Internisten.

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag!

Die Redaktion

Dr. Albert Joas 70 Jahre

Seinen 70. Geburtstag konnte Dr. Albert Joas aus Hofstetten am 19. September 2021 feiern. Der engagierte Allgemeinarzt war viele Jahre Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Landsberg/Lech.

Joas, Jahrgang 1951, studierte Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität in München und erhielt seine Approbation 1981. Seine breite ärztliche Weiterbildung schloss Joas erfolgreich 1990 mit der Qualifikation Facharzt für Allgemeinmedizin ab. Nach Aufenthalten in Afrika ließ sich Joas anschließend in einer Gemeinschaftspraxis in Hofstetten hausärztlich nieder.

Seine berufspolitische Karriere startete Joas 1995 als Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Landsberg/Lech; ein Amt, das er bis 2014 innehatte. Darüber hinaus war der oberbayerische Hausarzt ein engagierter Weiterbilder, langjähriger Abgeordneter zu Deutschen Ärztetagen und Delegierter zu zahlreichen Bayerischen Ärztetagen. Joas gestaltete aktiv die Geschicke der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern mit.

Auch publizistisch brachte sich Joas als Autor ein und verfasste Beiträge beispielsweise für das Bayerische Ärzteblatt oder das Deutsche Ärzteblatt. So berichtete er über sein ärztliches Engagement in Nord-Kenia oder bei der Malariabekämpfung in Tansania. In "Wer bestimmt das Maß des Notwendigen im Gesundheitswesen?" diskutierte Joas die Priorisierung in der Medizin und mit "Mydriasis im Wald" verfasste er eine spannende Kasuistik in der Rubrik "Blickdiagnose".

Herzlichen Glückwunsch zum runden Geburtstag!

Die Redaktion

Dr. Dr. med. habil. Carola Wagner-Manslau 70 Jahre

Am 23. September 2021 feierte Dr. Dr. med. habil. Carola Wagner-Manslau, Fachärztin für Nuklearmedizin, Diagnostische Radiologie und Radiologie aus Valley im oberbayerischen Landkreis Miesbach, ihren 70. Geburtstag.

Nach ihrem Studium der Humanmedizin in München legte die 1951 im argentinischen San Salvador de Jujuy geborene Jubilarin 1978 ihr Staatsexamen ab und erhielt im selben Jahr die Approbation sowie die Doktorwürde.

Anschließend war Wagner-Manslau von 1978 bis 1979 am Institut für Sporttraumatologie des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM) und an der München Klinik Schwabing (1979 bis 1980) als Assistenzärztin tätig. Dort sammelte sie primär Erfahrungen in der Sportmedizin, der Flugrettung und der Anästhesie.

1980 wechselte Wagner-Manslau an das Institut für Röntgendiagnostik der TUM, wo sie unter anderem ihre Kenntnisse im Bereich der Skelettdiagnostik, der Diagnostik der inneren Organe sowie der Neuroradiologie ausbaute. Nachdem die Jubilarin 1987 ihre Anerkennung als Fachärztin für Radiologie erhalten hatte, nahm sie 1988 eine Beschäftigung an der Nuklearmedizinischen Klinik und Poliklinik der TUM auf. 1994 ließ sie sich in Dachau in ih-

rer radiologischen Praxis nieder, in der sie bis 2016 tätig war.

Dabei erweiterte Wagner-Manslau stets ihre umfangreiche ärztliche Expertise. So erhielt sie die Schwerpunktbezeichnung Neuroradiologie (1989), Facharztanerkennungen für die Bereiche Diagnostische Radiologie (1989) und Nuklearmedizin (1993) sowie die Fachkunden Röntgendiagnostik und Computertomographie bei Erwachsenen und Kindern (2006). Außerdem habilitierte sich Wagner-Manslau 1995 an der TIJM.

Darüber hinaus engagiert sich die Jubilarin in der ärztlichen Selbstverwaltung. Seit vielen Jahren ist sie Weiterbildungsbefugte der BLÄK und Delegierte zum Bayerischen Ärztetag. Außerdem war Wagner-Manslau von 1997 bis 2008 Vorsitzende des Ärztlichen Kreisverbands Dachau und mehrmals Abgeordnete zu Deutschen Ärztetagen.

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag!

Die Redaktion

Dr. Veit Buchholz, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, am Institut für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der Technischen Universität München, erhielt den Publikationspreis 2020 der Else Kröner-Fresenius-Stiftung (EKFS).

Dr. Christian Matek, Arzt und Doktorand an der Medizinischen Klinik und Poliklinik III der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München, wurde mit dem Vision Zero Award 2021 für Kl-unterstützende Leukämiediagnostik ausgezeichnet.

Privatdozent Dr. Dr. med. habil. Michael Überall, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Nürnberg, wurde erneut zum Vizepräsidenten der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V. gewählt.

Dr. Verena Thiel, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, Abteilung für Infektions- und Tropenmedizin am Klinikum der Universität München, erhielt den DGI-Posterpreis.

Dr. Lena Birzele, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital am Klinikum der Universität München, erhielt den Posterpreis der DGPI.

Preise/Ausschreibungen

DGE-Medienpreis 2021/2022

Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) schreibt zum sechsten Mal ihren DGE-Medienpreis aus (Dotation: 2.000 Euro).

Der Medienpreis würdigt herausragende journalistische Arbeiten zu endokrinologischen Themen, die sorgfältig recherchiert, allgemeinverständlich formuliert sind und den Kriterien medizin-journalistischer Qualität entsprechen. Teilnehmen können Journalistinnen und Journalisten mit Beiträgen aus den Bereichen Print (Zeitungen, Zeitschriften sowie im Internet veröffentlichte Artikel), Fernsehen und Hörfunk, die zwischen dem 1. Februar 2021 und dem 31. Januar 2022 veröffentlich wurden/werden. Bewerbungsschluss ist der 31. Januar 2022.

Weitere Informationen zum DGE-Medienpreis 2021/2022 finden Interessierte unter www.endokrinologie.net/medienpreis.php

Boxberger-Preis Bad Kissingen 2022

Die Boxberger-Stiftung Bad Kissingen schreibt auch für das Jahr 2022 den Boxberger-Preis Bad Kissingen (Dotation: 10.000 Euro) aus.

Prämiert werden Arbeiten aus dem Bereich der Gesundheitswissenschaft, die in den vergangenen zwei Jahren in wissenschaftlichen Zeitschriften publiziert wurden oder deren Publikation unmittelbar bevorsteht, inklusive:

- » Gesundheitsförderung, Gesundheitspsychologie, primäre und sekundäre Prävention
- » Medizinische Rehabilitation (auch Post-COVID), Patientenschulung und -empowerment
- » Bewegungsförderung, Bewegungstherapie
- » Kurwesen, Balneologie, Heilquellen

Die Arbeiten sollen einen Beitrag zur Weiterentwicklung des modernen Gesundheitswesens und für Anwendungen speziell in Kurorten leisten. – Einsendeschluss: 7. Januar 2022.

Bewerbungen an: Boxberger-Stiftung Bad Kissingen, Rathaus, Rathausplatz 1, 97688 Bad Kissingen.

Weitere Informationen im Internet unter www.badkissingen.de/boxberger



Ärztliche Einbestellungspflichten

Medizinische Behandlungen können oftmals nicht an einem einzigen Behandlungstermin



abgeschlossen werden. Die Behandlung findet daher meist an mehreren Terminen statt. Es kommt somit zu zeitlichen Unterbrechungen bei der Behandlung. Dies ist etwa der Fall, wenn ein Patient zu einer oder mehreren Kontrolluntersuchungen erscheinen muss oder Befunde nach einem Be-

handlungstermin ausgewertet werden. Diese zeitliche Zäsur kann Gesundheitsschäden beim Patienten verursachen. Sie hat in der Vergangenheit bereits zu Arzthaftungsprozessen geführt. In dieser Untersuchung werden Informationspflichten beleuchtet, die den Arzt bei einer zeitlichen Zäsur treffen. Die einschlägige Rechtsprechung wird ausgewertet. Daneben werden auch Fragen des ärztlichen Berufsrechts und des Patientenmitverschuldens erörtert. In einem gesonderten Kapitel werden prozessuale Fragen untersucht. Im Ergebnis zeigt sich, dass den Arzt bei einer zeitlichen Zäsur besondere Aufklärungspflichten treffen. Pflichtverletzungen können zu einer Beweislastumkehr zugunsten des Patienten führen. Den Patienten kann unter Umständen ein Mitverschulden treffen.

Herausgeber: Milad Ahmadi. Ärztliche Einbestellungspflichten. Schriften zum Gesundheitsrecht, Band 64. 314 Seiten, Broschur, ISBN 978-3-428-18256-5. 89,90 Euro. Duncker & Humblot GmbH, Berlin.

Notarzt-Leitfaden

Seit einem Vierteljahrhundert fungiert der Notarzt-Leitfaden als zuverlässiger Begleiter bei Notfällen aller Art. Für die 9. Auflage wurde das Buch gründlich überarbeitet und um wich-



tige Aspekte wie zum Beispiel COPD, Kommunikation im Rettungsdienst und COVID-19 erweitert.

Alle Notfall-Krankheitsbilder werden systematisch dargestellt – von der Symptomatik über Sofortdiagnostik bis zu den Prinzipien der Weiterbehandlung.

Auch nicht alltägliche Rettungssituationen, wie zum Beispiel Großschadensfall, Chemieunfall oder Terroranschlag, werden pragmatisch beschrieben.

Herausgeber: Ulrich v. Hintzenstern. Notarzt-Leitfaden. 9. Auflage, 816 Seiten, 145 Abbildungen, Softcover, ISBN 978-3-437-22551-2. 52 Euro. Urban & Fischer Verlag, München.

Das Gesetz der Ansteckung

Die Wege der Ansteckung. Pandemien und ihre Ausbreitung – ein tödliches Virus hat die Welt



in Aufruhr versetzt. Dabei folgt es durchaus bekannten Gesetzen, die auch viele andere Bereiche unseres Lebens prägen. Wie sich Ideen, Trends und Krisen in der Zeit hoher Vernetzung ausbreiten, erklärt der Epidemiologe Adam Kucharski mit faszinierenden mathematischen Ansätzen. Seit dem

Ausbruch der COVID-19-Pandemie gehören Modellrechnungen und Wachstumsprognosen zu den täglichen Nachrichten.

Kucharski hilft uns dabei, die Wege der Ansteckung zu begreifen. Nicht zuletzt zeigt er, warum sich mitunter nützliche von wahren Vorhersagen unterscheiden – und wie Ausbrüche auch wieder vergehen.

Herausgeber: Adam Kucharski. Übersetzer: Karsten Petersen. Das Gesetz der Ansteckung – Was Pandemien, Börsencrashs und Fake News gemeinsam haben. 320 Seiten, Hardcover, ISBN 978-3-7776-2904-9, 26 Euro. S. Hirzel Verlag, Stuttgart.

Robert Kochs Affe

Seine Wissenschaft von den Bakterien hat Robert Koch als totalen Krieg gegen das Unsaubere erfunden. Unsauber ist alles, was fremd ist. Und das unsaubere Fremde ist ansteckend.



Ansteckung produziert angesteckte Massen. Die verseuchte Masse macht Aufstand. So sind Seuche und Aufstand vom selben schrecklichen Fleisch. In drei Episoden wird erzählt, wie eine solche Haltung zu Beginn des 20. Jahrhunderts im sauberen Berlin entsteht, und zu

welch unmenschlichen Folgen sie zwangsläufig führt. Das kranke, aufsässige Afrika, für Koch das Unsaubere schlechthin, muss mit Menschenversuchen in concentration camps gesäubert werden.

In New York dann erweist sich die Seuchenbekämpfung nach seinen Prinzipien als Zuchtinstrument gegen all jene, die unbelehrbar an der Hoffnung auf ein besseres Leben festhalten. Nun kommen Koch selber Zweifel.

Herausgeber: Michael Lichtwarck-Aschoff. Robert Kochs Affe. Der grandiose Irrtum des berühmten Seuchenarztes. 284 Seiten, gebunden, ISBN 978-3-7776-2917-9. 24 Euro. S. Hirzel Verlag, Stuttgart.

Lehren aus Corona

Krisen wie die COVID-19-Pandemie sind für die Politik stets Anlass gewesen, festgefahrene Struk-



turen aufzubrechen und weitreichende Reformen umzusetzen. Pfadabhängigkeiten können in Krisenzeiten unterbrochen werden.

Der vorliegende Band beleuchtet die gesellschaftlichen Auswirkungen der Pandemie sowie die langfristigen Herausforderun-

gen und Potenziale, die mit ihr einhergehen, aus wirtschafts- und unternehmensethischer Perspektive. Wie verändert die COVID-19-Krise das Kräfteverhältnis zwischen Staat, Markt und Unternehmen? Welche Pflichten kommen auf Unternehmen während einer Pandemie zu? Inwieweit sind die Bekämpfung der Corona- und der Klima-Krise vereinbar? Welche Rolle kann und soll Wirtschaftsethik in Zeiten der Krise spielen?

Herausgeber: Alexander Brink et al. Lehren aus Corona – Impulse aus der Wirtschafts- und Unternehmensethik, zfwu Sonderband, 299 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-6847-9, 59 Euro. Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Baden-Baden.

Das große Fieber

In Salzburg grassiert die Pest. Hilflos ob der übermächtigen Krankheit flieht der noch un-



erfahrene Arzt Simon Sandtner aus seiner Heimatstadt. In einer kleinen bayerischen Ortschaft findet er Zuflucht und in dem dort ansässigen Bader einen Lehrmeister. Er verliebt sich in die junge Wirtstochter Magdalin.

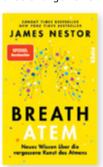
Doch schon bald zieht sich die Schlinge um Si-

mon zu - und das Fieber rückt näher ...

Herausgeber: Fred Haller. **Das große Fieber. Die Chroniken des Physikus.** Historischer Roman. 176 Seiten, Broschur, ISBN 978-3-95587-766-8. 14,90 Euro. Battenberg Gietl Verlag.

Breath - Atem

Unsere Atmung kann uns helfen abzunehmen, unseren allgemeinen Gesundheitszustand positiv



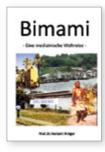
beeinflussen und sogar unser Leben verlängern. Wer richtig atmet, ist selbstbewusster und kann sich besser fokussieren. Egal, was wir essen, wie viel Sport wir machen, wie gut unsere Gene sind, wie schlank oder jung wir sind – nichts davon spielt eine Rolle, wenn wir falsch atmen.

Dieses Buch will uns die verlorene Kunst des guten Atmens wieder näherbringen. James Nestor trifft Spitzenwissenschaftler in Harvard und studiert die Auswirkungen von Atembeschwerden. Er bringt uns das Wissen von Schwimmtrainern ebenso nahe wie das von indischen Mystikern und strengen russischen Kardiologen, um zu zeigen, was die Atmung in unserem Körper auslösen kann.

Herausgeber: James Nestor. **Breath** – **Atem. Neues Wissen über die vergessene Kunst des Atmens.** Übersetzt von Martin Bayer. 336 Seiten, Hardcover, ISBN 978-3-492-05851-3. 22 Euro. Piper Verlag GmbH, München.

Bimami - Eine medizinische Weltreise

Bimami – ein Wort aus der Sprache der Mende in Sierra Leone – bedeutet "Wohin gehst du?". Es ist eine Frage, die sich auch Norbert Krüger oft auf seinen Reisen stellte. Im Mittelpunkt



seiner Arbeit standen immer die Menschen – Patienten, Mitarbeiter, Helfer. Um ihre Kultur und ihre Sorgen besser zu verstehen, musste er sich immer wieder frei von Vorurteilen auf ein neues, unbekanntes Leben einlassen und die Perspektive wechseln. Und das nicht nur auf der

zwischenmenschlichen Ebene. Denn, wie Professor Dr. Krüger sagt, sind Medizinkonzepte immer ein Spiegelbild kultureller und gesellschaftlicher Wertvorstellungen. Dies hat unter anderem zur Folge, dass die Kenntnisse der westlichen Medizin alleine nicht ausreichen, um Symptome, Krankheiten und Heilung in anderen Kulturkreisen verstehen zu können. Das Leben und Arbeiten in den vielen unterschiedlichen Ländern war daher ein fortwährender Lernprozess.

Herausgeber: Norbert Krüger. Bimami – Eine medizinische Weltreise. 254 Seiten, Taschenbuch, ISBN 978-3-946881-20-9. 15.50 Euro. Dakami. Glenhausen.

Der Bildungswortschatz

Was verbirgt sich hinter Wendungen wie "den Rubikon überschreiten", "Tantalusqualen erlei-



den" oder "die Gretchenfrage stellen"? Worin liegt der Unterschied zwischen "effizient" und "effektiv"? Ist ein Feinschmecker ein "Gourmet" oder ein "Gourmand"? Und was genau bedeuten eigentlich Wörter wie "apodiktisch", "insinuieren", "volatil" oder "Subsidiarität", ohne die keine

politische oder wissenschaftliche Diskussion auskommt? Ausdrücke wie diese zählen auch heute zum allgemeinen Bildungswortschatz, der in den Schulen und Universitäten aber kaum noch vermittelt wird.

Das Buch leistet hier Abhilfe: Es stellt diesen Wortschatz zunächst systematisch vor und erläutert dann über 2.000 Wörter und Wendungen in alphabetischer Reihenfolge. Dieses Verzeichnis wird begleitet von anschaulichen und aktuellen Beispielsätzen aus der Presse, dem Fernsehen und dem Internet. Die Anordnung nach Wortfamilien und häufig auftretenden Wortstämmen macht es außerdem möglich, unbekannte Bildungswörter selbst zu erschließen. Denn nur wer den Bildungswortschatz kennt und beherrscht, kann Texte besser verstehen und mitreden.

Herausgeber: Gerhard Augst. Der Bildungswortschatz – Darstellung und

Wörterverzeichnis. 7. Auflage 2021, 220 Seiten, Hardcover, ISBN 978-3-487-08638-5, 19,80 Euro. Georg Olms Verlag AG, Hildesheim.

Kalender 2022

Kunth Verlag – In den Kunth Kalendern für 2022 finden Sie Fotografien der Superlative. Zur Auswahl stehen große Wandkalender und Panoramakalender zum Aufhängen sowie eine Auswahl von Tischkalendern, Wochenkalendern und Grußkartenkalendern.

Farben der Erde – Der Wandkalender zeigt wie geschickt die Natur Skulpturen aus Wasser und Stein formt und mit jedem Pinselstrich neue Farbnuancen setzt – jeder Monat offenbart die

kreative Kraft der Natur (24,95 Euro).



Magie der Berge – Berge bieten mit ihrer imposanten Größe und ihrer kargen Schönheit einen sagenhaften Anblick. Abendliches Alpenglühen, temperamentvolle Vulkane und stille Gebirgsseen sind Naturphänomene von berührender Schönheit (24,95 Euro).



Monumental – Gebäude berühren uns, behüten uns, geben uns Orte für Andacht und Gebet, für politischen Diskurs und für

künstlerische Entfaltung. Die Menschheit hinterließ im Laufe der Jahrtausende architektonische Meisterwerke, die steinern Zeugnis ablegen über Epochen und Zeitgeist (24,95 Euro).

Reiselust – Von der Algarve bis Zagreb vereint dieser hochwertige Tischkalender mit Spiralbin-



dung das Beste, was Europa zu bieten hat! Jeden Tag ein neuer Blickfang (24,95 Euro).



Der beste Tag – Welcher Ort in Europa ist der beste für heute, morgen oder den nächsten Geburtstag? Jeder möchte zur Stelle

sein, wenn die Nordlichter tanzen, Rom spektakulär Stadtjubiläum feiert oder Riesenhaie vor der Isle of Man aufkreuzen (24,95 Euro).

Die Kalender sind im Buchhandel oder im Internet unter www.kunth-verlag.de erhältlich.



Inhalt

481 Fortbildungen, Kongresse & Seminare

483 Praxiseinrichtungen

484 Kongresse/Fortbildungen

484 Rechtsberatung

484 Praxisgemeinschaften

485 Praxisgesuche

485 Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

486 Stellengesuche

487 Indexanzeigen

488 Stellenangebote

496 Verschiedenes

496 Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 11/2021

13. Oktober 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
Kurs B 22.0424.04.22 Kurs C 15.0717.07.22 Kurs A in Köln 22.1024.10.21 07.0109.01.22	Akupunktur Zusatz-Weiterbildung (auch KV-Fallseminare) weitere Kurse in NHV, Homöopathie Palliativmedizin, Psychosomat. GV, Ernährungsmedizin, Atemmedizin, Bewegungsmedizin, Manuelle Medizin, Interdisziplinäre Schmerztherapie	Praxis Dr. Rietsch Glockenhofstr. 28 90478 Nürnberg Fr. 14:30-21:30 Uhr Sa./So 09:30-16:30 Uhr	IAN-Akademie Dr. med. DiplIng. 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, -€
Theorie ErnMed 1 Modul I + II + III 16.1120.11.21 01.0305.03.22 Theorie ErnMed 2 Modul IV +V 22.1129.11.21 07.0314.03.22 Fall ErnMed 1 Modul I + II 15.0319.03.22 23.0527.05.22 22.1126.11.22 Fall ErnMed 2 Modul III + IV + V 19.0126.01.22 28.1105.12.22 21.0328.03.22	NEU! Ernährungsmedizin Fortbildung und Zusatzbezeichnung Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann NEU! 120 Std. Fallseminare für Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin Praxisnahe, zeitsparende Kombikurse Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a Bad Wörishofen Im neuen Tagungszentrum Fortbildung in toller Wohlfühlatmosphäre!	Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. 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
Kurs 1-4 28.0130.01.22 + 04.0206.02.22 (K1) 31.0104.02.22 (K2) 07.0211.02.22 (K3) 12.0216.02.22 (K4)	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (Kurse 1-4) Leitung: Dr. med. Leuchtgens Prof. Dr. Dr. med. E. Volger	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a Bad Wörishofen	Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. 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.
19.11. – 28.11.21 18.02. – 27.02.22 01.04. – 10.04.22 19.06. – 25.09.22 04.11. – 13.11.22	80 Std. Fallseminare Naturheilver- fahren, Zusatzbezeichnung zeitsparende Kompaktkurse statt dreimonatigem Praktikum Leitung: Dr. med. Leuchtgens Prof. Dr. Dr. med. E. Volger	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a Bad Wörishofen	Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. 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.
30.0303.04.22 22.0626.06.22 16.1120.11.22 14.1218.12.22 Termine 2021 bereits ausgebucht, Warteliste möglich	Psychosomatische Grundversorgung 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik, Abrechn. EBM plus 2000/35100/35110 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 f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2022 finden Sie auf unserer Internetseite.
27.04 30.04.22 27.06 03.07.22 26.09 02.10.22 24.10 30.10.22	Wald-Gesundheitstrainer Leitung: Prof. Dr. Dr. Angela Schuh Prof. Dr. Dr. med. E. Volger MSC. G. Immich LMU München www.komp-wald-natur.de	Bad Wörishofen	Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. 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
21.0122.01.22 18.0219.02.22 08.0409.04.22 freitags 15:00-20:00 Uhr u. samstags 10:00-17:00 Uhr	 52. 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 Anmeldung 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,-€
13.1017.10.21 03.1107.11.21 08.1212.12.21 19.0123.01.22 29.1030.10.21	Psychosomatische Grundversorgung, Psychotraumatologie 20 Std. Theorie 30 Std. Interv.tech. 10 Std. Balint, alle Facharztgebiete Hypnose/Autohypnose 2x8 Dpl.Std. Grundausbildung alle Facharztgebiete	Institut für Mediziner u. Psychologen WIMP Würzburg München	Leitung: Dr. Renate Dill FA für Psychosomatische Medizin, Kinder-Jugendl Erwachsenentherapie Psychoanalyse Tel.: 0931 278226 Fax: 0931 275812 dr.r.dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dill-systeme.de
November 2021 Dezember 2021	Crashkurs Bereitschaftsdienst Kinder- und Jugendpsychiatrie 11.–12.11.2021, Seeon Kompaktkurs Neurologische Notfälle 12.–13.11.2021, Irsee Förderung der Adhärenz 24.–26.11.2021, Seeon Mein Inneres Team 26.–28.11.2021, Irsee Interdisziplinäre, multimodale Schmerztherapie 06.–08.12.2021, Irsee	Kloster Irsee Schwäb. Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4, 87660 Irsee Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: 8341 906 -604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
Online Tagung 23.10. – 24.10.21	5. Allergie- und Endoskopietagung am Malteser Waldkrankenhaus Erlangen in Zusammenarbeit mit dem VAEM e. V. und der AGF e. V. Verschiedene Interdisziplinäre Themen in getrennten Blöcken für Patienten und Ärzte: - Aufklärung zu Endoskopie und Interventionen - Allergien und Immunologie am Magen-Darmtrakt, Mikrobiom, Ernährung - Eisenstoffwechsel bei Allergien, chronic Fatigue, Salizylatunverträglichkeit - Spezialworkshops: Salizylate, funktionelle GI-Beschwerden, Endometriose State of the Art-Vorträge Mast cell activation syndrome – Prof. Dr. L. Afrin, New York Histamine intolerance – Prof. Dr. R. Jarisch, Wien Mast cells in gastroenterology and endoscopy, – Prof. Dr. M. Raithel, Erlangen	Online-Tagung aus dem Malteser Waldkrankenhaus St. Marien, Erlangen	Online-Tagung des Malteser Waldkrankenhauses St. Marien in Erlangen Anmeldung unter www.allergietagung.de oder www.endoskopietagung.de Teilnahmegebühren für Betroffene und Interessierte 10,-€, Ärzte 25,-€ Weitere Informationen unter Sekretariat Med. Klinik II Malteser Waldkrankenhaus (medizin2 @ waldkrankenhaus.de) bzw. Tel.: 09131 8223253

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
17.11.2021 16.15–19.30 Uhr	Endoskopie Franken aktuell Prof. Dr. M. F. Neurath Prof. Dr. Timo Rath Prof. Dr. Jürgen Siebler Zur Zertifizierung angemeldet	Rudolf-Wöhrl-Hörsaal Östl. Stadtmauerstraße 11 91054 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung (erforderlich): Tel.: 09131 8536375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de Informationen/Programm: www.medizin1.uk-erlangen.de
Mittwoch 24.11.2021 14.30 – 19.00 Uhr	Update 2021 Neuroendokrine Neoplasien Online-Fortbildungsveranstaltung des Interdisziplinären Zentrums für Neuro- endokrine Tumoren des GastroEnteroPankreatischen Systems (GEPNET-KUM), LMU Klinikum, München Ärztliche Kursleiter: Prof. Dr. CJ Auernhammer, Frau Prof. Dr. C Spitzweg	LMU Klinikum Wir treffen uns online	Veranstaltungsprogramm: www.klinikum.uni-muenchen.de/GEPNET Keine Kursgebühr Anmeldung erforderlich: MED4.GEPNET-Fortbildung@med.uni-muenchen.de
Informationsabend 21.10.2021 09.12.2021	Ausbildungsbeginn März 2022 Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse und/oder Psychotherapie in tiefen- psychologisch fundierten Verfahren	MAP, Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel.: 089 4019 202-0 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de
13.11.21 09.00-18.00 Uhr 14.11.21 09.00-18.00 Uhr	SYMPOSIUM Akupunktur in der Psychiatrie Integrative Konzepte und praktischer Einsatz bei speziellen Indikationen Klinik für Psychiatrie, LMU Klinikum München, DÄGfA mit Vorträgen und Workshops Referenten: R. Musil, W. Gentz, S. Eisenhardt, Y. Pouget, C. Colling, J. Schottdorf u.a. Kurs M3 "Akupunktur in Psychiatrie und Psychosomatik"	HYBRID-Seminar LMU Klinikum München Innenstadt und ONLINE	Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel. 089/710 05-11, Fax 089/710 05-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: DÄGfA-Mitglieder, LMU Mitarbeiter/innen 80,-€ Nichtmitglieder 100,-€ Gebühr: DÄGfA-Mitglieder 160,-€/Nichtmitglieder 210,-€

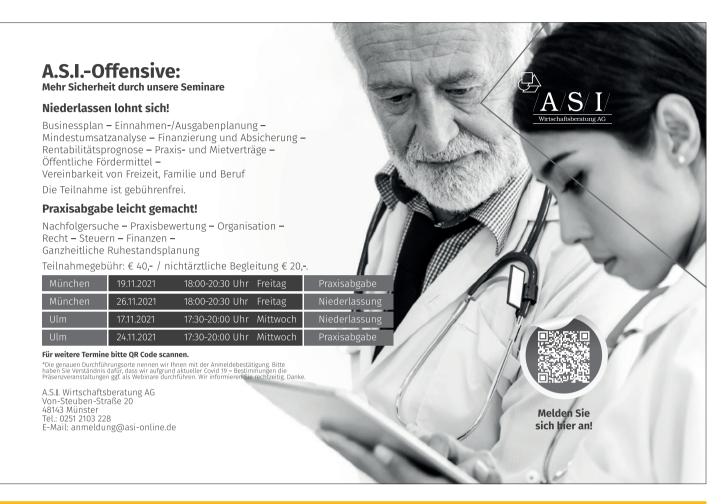
Praxiseinrichtungen





Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte an: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Kongresse/Fortbildungen



Rechtsberatung



Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

KLAPP RÖSCHMANN RIEGER A 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

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

Praxisgemeinschaften

Gemeinschaftspraxis Diabetologie mit 2 Sitzen

Großraum N/ER/FÜ sucht Nachfolger. Kontakt: www.gutachter-aw.de oder Telefon 09131-5330592

Allgemeinärztliche Gemeinschaftspraxis

Große internistisch hausärztliche BAG nähe Augsburg mit breitem Spektrum (Allgemeinmedizin, Chirurgie, Onkologie, Palliativmedizin, Sportmedizin) sucht Unterstützung mit Option Teilhaber. Chiffre 2500/17221

Praxisgesuche

FA für Urologie sucht GP/

praxisurologiegesucht@web.de

E-Mail: kleinanzeigen@ atlas-verlag.de

Baden-Württemberg / Bayern -Praxis/Einstieg in BAG gesucht?> FUB-AG Praxenmarkt <-

www.fub.ag ulm1@fub.ag

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

www.europmed.de

Hausarztpraxen:

Rosenheim umfangr. ; Holzkirchen BAG-Anteil; Nahe Augsburg umfangr. BAG:

Ingolstadt umfangr. beste Ausstattung helle gepflegte Praxisräume keine Investition erforderlich;

München-Freimann ca. 870 Scheine; Dachau BAG mit NHV; München Bogenhausen BAG-Anteil;

Erding BAG 2 Zul. gute Ausstattung.

30 Jahre Erfahrung; seriöse Abwicklung von Niederlassungen und Praxisabgaben, komplette Abwicklung der Übergaben.

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

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

Praxisabgabe Urologie Urologischer Kassenarztsitz in etablierter Gemeinschaftspraxis in Oberfranken abzugeben.

Chiffre: 0009

Internist Karlsruhe, zentrale Stadtlage Erfolgreiche, umsatzstarke, Privatpraxis sucht Übernehmer/in Kontakt: Torsten.Daume@mlp.de 0761.7032847

Traditionspraxis für Naturheilverfahren in München-Nymphenburg zu übergeben

130 qm, auch teilbar, 3 große Behandlungsräume, 3 kleine Behandlungsräume, Wartezimmer, Labor, Küche, 3 WC, Dusche, Balkon. Barriererfreier Zugang, Bushaltestelle, Apotheke im Haus. Wotanstraße 68 / 80639 München. Tel. 08136/99390 Mobil: 0151/129 00 436, Mail: meyer-christians@gmx.de



Deutsches Kinderhilfswerl

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

Spendenkonto 333 11 11, Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 100 205 00 *Einmalig 5 Euro 2zgl. SMS-Gebühr, davon gehen 4,83 Euro direkt an das Dt. Kinderhilfswerk.

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Allgemeinärztliche Praxis, Kreis ES

Langjährig etablierte, umsatz- und gewinnstarke allgemeinärztliche Praxis, hoher HZV-Anteil, EDV auf dem neuesten Stand, kompetentes Praxis-Team, attraktive Praxis-Räume, ausreichende Kunden-Parkplätze. Gute Anbindung nach Stuttgart.

zum Jahresende 2021 oder später abzugeben.

Fragen und Zuschriften an: wir.suchen.sie.haben@gmail.com

München-Lehel Gewerbeeinheit als Praxis zu vermieten; BVGI Immobilien 089-1800610, info@bvgi.de ärztl. Psychotherapie-Sitz mit 1/2 Vers.auftrag in Nürnberg abzugeben; auch Job-Sharing oder Anstellung denkbar. Kontakt: praxisnbg@gmx-topmail.de

Praxisräume im Gesundheitszentrum in Ingostadt Krumenauer Str. 38-44, 85049 Ingolstadt zu vermieten.

Flächen: 121,63 m² - Gaststättenfläche; 229,19 m² u. 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

Orthopädische Privatpraxis in Bogenhausen-Denning sucht Nachfolger.

Aus Altersgründen möchte ich allmählich ausscheiden.
Die als Praxisgemeinschaft / Partnerschaftsgesellschaft mit
Physiotherapie organisierte Einrichtung ist langjährig erfolgreich etabliert; wir suchen eine/n an konservativer
Orthopädie interessierte/n Kollegen/Kollegin mit zusätzlichen
Kenntnissen in Osteopathie und/oder Akupunktur.
Fühlen Sie sich angesprochen?

Bitte Kontakt unter 0179/2439953

ORTHOPÄDIE - ÜBERNAHME

ambulant-operative Praxis in attraktiver oberbayerischer Kreisstadt, inkl. ambulanten OP sowie Belegbetten, Übergabe ab 2022 / Einarbeitung mgl.

25 Jahre Ärzteberatung Joachim Mayer Tel. 089-23237383 E-Mail: info@jm-aerzteberatung.de

Praxisangebot

für allgemeinärztliche Mitarbeit/ Vertretung

ab sofort in großer, moderner Hausarztpraxis im LK Starnberg mit dem Ziel Praxisübergabe zum 1.1.2023

Mobil: 0171-2605298

Abgabe Allgemeinarztpraxis

Hausarztpraxis in Würzburg ab Mitte 2022 abzugeben. mainhausarzt@web.de

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Etablierte hausärztlich-internistische Praxis

in bester Lage Stadt Augsburg-Süd im Laufe des Jahres 2022 abzugeben.

Bitte Kontaktaufnahme über Tel: 0821/9986686

Abgabe HNO-Praxis mit 1,5 KV-Sitzen

Umsatzstarke HNO-Praxis im Bayr. Wald mit hohem Priv.Anteil und breitem konserv. Spektrum – amb. und stat.
OP-Möglichkeit gegeben – ab sofort oder später zu fairen
Bedingungen abzugeben. LGL-Förd. von 60000 € möglich.
Mail: dr.klima-hno@gmx.de

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



Machen Sie das Leben bunter

Bitte unterstützen Sie unsere Arbeit für kranke, behinderte und vernachlässigte Kinder.

Spendenkonto (IBAN): DE 48 4805 0161 0000 0040 77, BIC: SPBIDE3BXXX, Stichwort »Kinder«

Online spenden unter www.spenden-bethel.de

Bethel 🕸

 Physikalische und
 Rehabilitative Medizin Kassenarztsitz bayernweit ab sofort abzugeben

Chiffre: 0007

Praxisgabgabe

Alteingesessene Allgemeinarztpraxis im Raum Miltenberg a. Main mit zuverlässigem Patientenstamm und langjährigen Mitarbeitern abzugeben. Kontakt und nähere Informationen unter rente24@web.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

Wir beraten Sie gerne!

Allgemeinmedizinische Praxis in Dingolfing- Landau abzugeben. Bitte Kontaktaufnahme über +49 1590 1255637

Rosenheim - Praxisräume ab sofort zu vermieten. 200 m², Aufzug, Stadtzentrum, Praxis ist vollständig mit

200 m², Aufzug, Stadtzentrum, Praxis ist vollständig mi Designe/USM Haller Möbeln eingerichtet und für alle Fachrichtungen geeignet. Tel. 01719521209

Stellengesuche

Gynäkologin - 64 Jahre - sucht nach 34jähriger selbstständiger Praxistätigkeit in Berlin und Übergabe an ein engagiertes Nachfolgeteam nach Umzug in das wunderschöne München einen fachärztlichen Tätigkeitsbereich, in dem erworbene Fachkenntnisse, Professionalität und gelernte Mitarbeiterführung auch weiterhin zum Einsatz kommen können.

dresoestreicher@gmx.de

FÄ Innere/Diab. DDG sucht neue berufliche Tätigkeit (Praxis, Klinik, o.a.) Raum Mittelfranken

Chiffre: 0010

Erfahrener Kardiologe sucht Praxis in München für Praxis-Eintritt

Kontakt: mail@mkardio.de

Rentn.3XFA.Orth.Chir.Unf. su. Praxisüb.Assoc.Mitarb. Chiffre 2500/17217 Nächster Anzeigenschlusstermin für Heft 11/2021: 13. Oktober 2021

Biete: Vertretung KV-Notdienste und PV ganz Bayern f. Allgemeinmediziner/hausärztlich tätige Internisten, auch kurzfristig/im Notfall, viel Erfahrung. vertretung-zuverlaessig@gmx.de

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Indexanzeigen

ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland



Scan me

So einfach geht's:

- QR Code scannen oder direkt www.ärzte-markt.de öffnen
- 2. JOB-ID in der Suchmaske eingeben
- **3.** Umgehend alle weiteren Informationen zu der Indexanzeige erhalten
- 4. Bewerbung abschicken und Traumjob starten



Aktuelle Stellenangebote

PLZ	Titel (m/w/d)	Beschreibung	ID
29227	FÄ/FA f. Allgemein-/Innere Med. in Ansbach u. Ellwangen (m,w,d)	Wir bieten unbefristete Stellen in VZ oder TZ mit optimaler Vereinbarkeit von Beruf	#NAKQ
70173	Jungärztin oder Jungarzt für Dermatologie (Neueinsteiger*in)	Biete Praxis für Jungärztin oder Jungarzt für Dermatologie	#KTQB
72116	Arzt/Ärztin (m/w/d) Geriatrische Rehabilitation	Modernes Zentrum für Rehabilitation, Pflege und Therapie sucht Ärztin/Arzt (w/m/d) Geriatrische Rehabilitation	#RXHQ
74523	Betriebsarzt/Facharzt für Arbeitsmedizin (m/w/d)	als Ansprechpartner für alle deutschen Standorte in Fragen der medizinischen Gesundheitsförderung und Arbeitsgestaltung	#CZJY
79102	Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (Vollzeit/Teilzeit) und Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin	Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (Voll- zeit/Teilzeit) und Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin Ab	#DTMU
80010	Fachärzte für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin als Hausärztliche Internisten (m/w/d) Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d) Weiterbildungsassistent Pädiatrie (m/w/d)		#FYCE
80335	Assistenzarzt/-in für die Anästhesie in Vollzeit, eventuell auch Teilzeit	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	#JCNK
80336	Betriebsärztin/Betriebsarzt (m/w/d)	Freuen Sie sich auf verantwortungsvolle und abwechslungs- reiche Aufgaben an der größten deutschen Universität	#EBXU
85049	Arzt/Ärztin (m/w/d) zur Verstärkung für unser Team in einem modernen Gesundheitsamt		#LPNJ
88239	Facharzt für Anästhesiologie (m/w/d)	Wir suchen zum nächst möglichen Zeitpunkt einen Facharzt für Anästhesiologie (m/w/d) in Teil- oder Vollzeit (60-100%) für eine Praxis in Wangen im Allgäu	#QANR
89077	Arzt (m/w/d) im Bereich Eingliederungshilfe und Jugendhilfe	Für unseren Fachdienst Soziale Sicherung, Jobcenter Alb- Donau suchen wir einen Arzt (m/w/d) im Bereich Eingliede- rungshilfe und Jugendhilfe	#QKCS
90451	Weiterbildungsassistent (m/w/d) für Innere, Pneumologie, Allgemeinmedizin		#SPUA
90518	Frauenarzt (m/w/d) TZ gesucht	Wir suchen Sie zur Verstärkung unseres freundlichen und kollegialen	#ZNSK
93053	Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin oder hausärztlich tätige(r) Internist(in), Voll- od. Teilzeit		#QTSM
97421	Leitender Oberarzt (m/w/d) Schwerpunkt Gastroenterolo- gie, Abteilung Innere Medizin	Zur Erweiterung unseres Teams in der Abteilung Innere Medizin suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen erfahrenen Gastroenterologen an unserem Haus in Schweinfurt.	#BZNA

Weitere aktuelle Stellenanzeigen aus dem Süddeutschen Raum finden Sie unter ärzte-markt.de

Suchen und Inserieren unter ärzte-markt.de

. Medical



Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin/Innere Medizin

Werden Sie Teil des vermutlich innovativsten Praxisteams Deutschlands! Erfahren Sie, wie es sich anfühlt, als Hausarzt die Allgemeinmedizin ins 21. Jahrhundert zu bringen.

In unseren Praxen in München, Berlin, Hamburg und Stuttgart fokussieren wir uns auf evidenzbasierte Medizin, unterstützt durch neueste Geräte & Technologien.

Die Behandlung wird begleitet durch das Avi Medical PVS und eine eigene Smartphone-App für Patienten.

Durch enge Zusammenarbeit mit unseren Produktteams, haben Sie direkten Einfluss auf zukünftige Funktionen und können so die Zukunft der Hausarztmedizin mitgestalten. Voll- oder Teilzeit.

Ab sofort. Habib Fussi +49 152 090 688 23 habib.fussi@avimedical.com

FA/FÄ für Anästhesie gesucht

Chir. OP-Zentrum (Großraum München), breites amb. OP-Spektrum, Ki + Erw, sucht für 1-3 T./Wo. für Kooperation engagierte/n FA/FÄ für v, sucht für 1-3 1./wo. iur Rooperation 3.355 Anästhesie (mit/ohne Zul.), bitte Kurzbewerbung an: Chiffre: 0013



FA Augenheilkunde (m/w/d)

Wir suchen zur Erweiterung unseres Teams eine/n Fachärztin/-arzt Augenheilkunde (m/w/d) zur Festanstellung in Vollzeit oder Teilzeit für unsere Praxen in München und Umland.

Bewerbungen bitte an: bewerbung@realeyes.de

Nuklearmediziner/-in (m/w/d) zur Teilzahl in Praxis nahe München gesucht. Chiffre 2500/17223

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/FA f. Allgemein-/Innere Med. in Ansbach u. Ellwangen (m,w,d) Wir bieten unbefristete Stellen in VZ oder TZ mit optimaler Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit mit erfahrenen Praxenteams und einer interessanten Vergütung bzw. Urlaubsregelung. Info: 05141 709 4040, www.voramedic.de, Bewerbung bitte an: bewerbung@voramedic.de

AUGEN

Facharzt/WBA im 3. Weiterbildungsjahr (m/w/d)

für Region Alpenland (Allgäu). im Team oder eigenständig. TZ möglich. Bewerbung bitte an: bewerbung@augenklinik-kempten.de



Wir suchen ab sofort in Voll- oder Teilzeit WB-Ass. Allgemeinmedizin / Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)

Gemeinschaftspraxis mit breitem Leistungsspektrum in Bamberg 24 Monate Weiterbildungsermächtigung Mail: buero@praxis-ospel-pabst-weiger.de Tel.: 0951/45333

Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin gesucht.

WB-Genehmigung für 24 Monate. Naturheilverfahren. Beste Rahmenbedingungen. Gehalt 6000.- Euro. Mi. und Fr. nur bis 12.00 Uhr. Schwabach b. Nürnberg. Tel.: 09122/987997

Nächste Anzeigenschlusstermine

Heft 11/2021: 13.10.2021 | Heft 12/2021: 17.11.2021

Heft 1-2/2021: 14.12.2021





Herzlich willkommen als

Assistenz- oder Facharzt (m/w/d) Orthopädie/Unfallchirurgie oder Physikalische und Rehabilitative Medizin

für den konservativen Akut-Bereich/Schmerztherapie oder den Bereich Rehabilitation in Teilzeit oder Vollzeit

Ihre Aufgaben:

 Versorgung der Patienten in unserer konservativ-orthopädischen Akutklinik (Zentrum für Schmerzerkrankungen) oder der Rehabilitationsklinik

Ihr Profil

- Interesse in den Bereichen der konservativen Akut-Schmerzmedizin und/oder Rehabilitation
- Sozialkompetenz und Teamfähigkeit

Unser Angebot:

- Die Akut-Medizin umfasst das gesamte Spektrum der akut-stationären, interdisziplinären, multimodalen Schmerztherapie, einschl. sämtlicher wirbelsäulennaher Infiltrationstechniken
- Die Physikalisch-Rehabilitive Medizin umfasst das gesamt Spektrum des orthopädisch-unfallchirurgischen Rehabereichs mit BG-Zulassung
- Umfassendes Weiterbildungsangebot:
 - Spezielle Schmerztherapie (1 Jahr; voll)
 - Physikalische und Rehabilitative Medizin (5 Jahre; **voll** in Rotation mit Neurologie)
 - Orthopädie und Unfallchirurgie (1 Jahr)
 - Sozialmedizin (1 Jahr; voll)

Nähere Auskünfte: Dr. Michael Fäßler (Chefarzt), Telefon 08046 18-4117

Die m&i-Fachklinik Bad Heilbrunn ist eine modern ausgestattete Klinik für spezialisierte Akutmedizin und medizinische Rehabilitation mit innovativen Behandlungskonzepten in den Fachbereichen Orthopädie, Neurologie, Innere Medizin – Nephrologie/Transplanta-

Die Klinik gehört zur m&i-Klinikgruppe Enzensberg, die als privatwirtschaftlich geführtes Unternehmen im Gesundheitswesen das Dach acht ausgerichteter Fachkliniken und eines Gesundheitszentrums an neun Standorten in Deutschland hildet

tionsnachsorge und Diabetologie.



Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

m&i-Fachklinik Bad Heilbrunn Maximilian Roth, Personalabteilung Wörnerweg 30 83670 Bad Heilbrunn

bewerbung@fachklinik-badheilbrunn.de

oder bewerben Sie sich online

www.fachklinik-bad-heilbrunn.de



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

BLZ 700 205 00



Praxis am Herzogbach

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

Für unsere große, modern gestaltete Praxis im Herzen Österhofens suchen wir ärztliche Verstärkung. Wir bieten eine Anstellung in Volloder Teilzeit mit Top-Konditionen in einem gut organisierten Team. Homepage: praxis-am-herzogbach.de

Anästhesiepraxis im Raum München

sucht regelmäßige ärztliche Vertretung. Zuschriften bitte an muc.kl@t-online.de



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/FÄ für Allgemeinmedizin o. Innere Medizin Sie fahren am Wochenende gerne aufs Land? Warum dann nicht auch hier arbeiten?

Für unsere **Hausarztpraxis** im schönen Osterhofen suchen wir für sofort oder später Kollegen/in. Gerne Wiedereinsteiger/in, Voll-oder Teilzeit, spätere Partnerschaft möglich. Flexible Arbeitszeiten, neue Praxisräume, bestes Arbeitsklima, überdurchschnittliches Gehalt. info@hausarzt-osterhofen.de Wir freuen uns auf Sie!

Nürnberg

Alteingesessene Hausarztpraxis in der Metropolregion Nürnberg bietet eine interessante Stelle für einen Allgemeinarzt/Internist (m/w) in Vollzeit oder Teilzeit. Überdurchschnittliches Gehalt, sehr gute Arbeitsbedingungen und flexible Arbeitszeiten werden geboten. Fundierte Kenntnisse im Arbeiten in einer Hausarztpraxis sind erwünscht. Chiffre: 2500/17218 oder E-Mail: metromed@gmx.de

Fachärztin/Facharzt Augenheilkunde (konservativ u. operativ) in Vollzeit für operative Gemeinschaftspraxis mit Op-Zentrum (Cataract, Femto-Lasik, IVOM, PPV) im Raum Karlsruhe gesucht.

Bewerbung bitte an info@dr-kohm.de

Bayerisches Staatsministerium der Finanzen und für Heimat



Das **Bayerische Staatsministerium der Finanzen und für Heimat** sucht für den Geschäftsbereich des Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat, Bereich Südbayern (Arbeitsort München), zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Betriebsarzt (m/w/d)

Ihre Aufgaben sind...

- die arbeitsmedizinische Betreuung gemäß § 3 des Arbeitssicherheitsgesetzes
- Gesundheitsmanagement
- Regelmäßiger Besuch der Dienststellen im Geschäftsbereich des Staatsministeriums der Fi-nanzen und für Heimat, Raum Südbayern.

Wir erwarten von Ihnen...

- Approbation als Arzt und Berechtigung zur Führung der Gebietsbezeichnung "Arbeitsmedizin" oder Zusatzbezeichnung "Betriebsmedizin"
- Berufserfahrung im betriebsärztlichen bzw. arbeitsmedizinischen Bereich ist von Vorteil
- ausgeprägtes Interesse, sich mit Fachthemen auseinanderzusetzen
- selbständiges teamorientiertes Arbeiten
- sicheres Urteils- und Ausdrucksvermögen
- Bereitschaft zu Dienstreisen (ohne Übernachtung) und Besitz eines Pkw-Führerscheins. Dienstwagen steht zur Verfügung.

Wir bieten Ihnen...

- einen unbefristeten Arbeitsvertrag
- Bezahlung nach dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L), bei Erfüllung der laufbahnrechtlichen Voraussetzungen erfolgt eine Übernahme in das Beamtenverhältnis
- die üblichen Sozialleistungen für den öffentlichen Dienst
- hohe Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch sehr flexibles Arbeitsmodell einschließlich der Möglichkeit des Arbeitens im Homeoffice
- ein hohes Maß an Selbständigkeit mit interessanten und abwechslungsreichen Aufgaben aufgrund vielfältiger Arbeitsplätze im Geschäftsbereich
- ein angenehmes Arbeitsumfeld in einem freundlichen Team
- $\bullet \ großz\"{ug}ige \ Fortbildungsm\"{o}glichkeiten.$

Die Stelle ist grundsätzlich teilzeitfähig, sofern durch Jobsharing die ganztägige Wahrnehmung der Aufgabe gesichert ist.

Bewerber (m/w/d) mit Schwerbehinderung werden bei ansonsten im Wesentlichen gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Kontakt

Ihre Bewerbung richten Sie bitte bis spätestens 31. Oktober 2021 elektronisch unter Angabe der Position "Betriebsarzt" an:

bewerbung-muenchen@stmfh.bayern.de

oder per Post an:

Bayerisches Staatsministerium der Finanzen und für Heimat

Referat 25

Odeonsplatz 4

80539 München.

Bitte reichen Sie bei schriftlicher Bewerbung ausschließlich Kopien ein, da eine Rücksendung der Unterlagen nicht erfolgt.

Für ergänzende Auskünfte stehen Ihnen folgende Ansprechpartner zur Verfügung:

Fragen zum Aufgabengebiet:

Frau Dr. Huber-van Lankeren, Tel. 089/7624-1056

<u>Fragen zu den Einstellungsmodalitäten:</u> Frau Ewinger, Tel.089/2306-2581

FA Allgemeinmedizin/Innere u. Weiterbildungsassistent (m/w/d) zur Anstellung in fach- und hausärztlicher Gemeinschaftspraxis im Münchner Norden (1 Gehminute zur S2 Haltestelle) gesucht. Voll- oder Teilzeit. Überdurchschnittliche Bezahlung, familienfreundliche Arbeitszeiten, keine Wochenend- oder Nachtdienste. 24 Monate WB Berechtigung. Sehr interessante Tätigkeit, breites Spektrum. Vertragsarztzulassung vorhanden. Gemeinschaftspraxis Dres. Pelzl und Jetschny, info@praxis-schoenbrunn.de,

www.praxis-schoenbrunn.de, 01776092240

Gynäkologin/Gynäkologe für Praxis gesucht

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



Würdesäule.

Bildung ermöglicht Menschen, sich selbst zu helfen und aufrechter durchs Leben zu gehen. brot-fuerdie-welt.de/bildung



Mitglied der actalliance

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 Baunebengewerbe, 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 Würzburg-Höchberg, Bayreuth, Augsburg und München 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-, Bereitschaftsund 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 Gesundheits-
- 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

Ihr Profil:

- 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 Stellen sind zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Vollzeit zu besetzen. Grundsätzlich sind 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 sowie Ihrem Wunschstandort in der Betreffzeile 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



Nephrologe (m/w/d)

Einsatzort München-Laim Arbeitszeit
Vollzeit / Teilzeit

Eintrittsdatum

Nicht irgendein Job.

Verantwortung übernehmen und medizinisches Know-how für den Patienten einsetzen.

Ihre Aufgaben bei uns

Im Team unseres KfH-Nierenzentrums betreuen Sie unsere Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen in der Prädialysephase, während der erforderlichen ambulanten Dialysebehandlung sowie in der Transplantationsvorbereitung und –nachsorge. Sie leisten in Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnern einen wichtigen Beitrag zur nephrologischen Gesamtversorgung.

Darum passen Sie zu uns

- Sie verfügen über ein wertschätzendes und sozial kompetentes Auftreten.
- Sie arbeiten gerne teamorientiert und patientenzentriert.
- Sie sind hochmotiviert und fachlich versiert.
- Sie verfügen über soziale Kompetenz und gute Kommunikationsfähigkeit.

Unser Angebot für Sie

- Freuen Sie sich auf eine attraktive Vergütung mit leistungsorientierten variablen Vergütungsanteilen.
- Gewinnen Sie einen attraktiven Arbeitsplatz mit interessanten, vielseitigen und eigenverantwortlichen Aufgaben.
- Entwickeln Sie sich durch medizinische und fachübergreifende Fortbildungen beruflich weiter.
- Nutzen Sie unsere flexiblen Arbeitszeitmodelle für eine optimale Work-Life-Balance.
 Bewerbungen von Menschen mit Behinderung sind uns besonders willkommen.

- Was Sie sonst noch wissen sollten
 In unserem Zentrum mit 27 Dialyseplätzen betreuen wir rund 90 Patienten, davon 7
 PD Patienten
- Es besteht eine enge Kooperation mit dem Klinikum 3. Orden und der Metabolicum Praxis für Nieren- und Hochdruckkrankheiten und Diabetologie Priv.-Doz. Dr. med. Stephan Lederer.

Ihr Ansprechpartner

Herr Dr. med. Rüdiger Krallinger – Regionalverantwortlicher Arzt – Telefon 08502/91489-13 E-Mail bewerbung-aerzte @kfh-dialyse.de



KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V. KfH-Zentrale Martin-Behaim-Str. 20 63263 Neu-Isenburg

Weitere Informationen und Online-Bewerbung: jobs.kfh.de

in Y H D

Frauenärztin (w/m/d)

für unser Ärztinnen-Team in Würzburg gesucht (gerne TZ). Bewerbung an: stellen@praxis-dr-spohn.de

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

Olching

Angestellter Arzt (w/m/d) in großer Allgemeinarztpraxis mit breitem Spektrum, kollegialem Arbeitsklima und Spaß an der Arbeit in

Voll-/oder Teilzeit gesucht.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

bewerbung@praxis-dr-kreie.de | www.praxis-dr-kreie.de

Sympathische Frauenarztpraxis

mit nettem Team, breitem Leistungsspektrum und flexiblen Arbeitszeiten in Deggendorf sucht

Frauenärztin/Frauenarzt

in Voll-/Teilzeit mit attraktiver Bezahlung Tel. 0171/1479381 www.kinderwunsch-niederbayern.de

Wir suchen ab sofort:

FA/FÄ sowie Weiterbildungsassistent/in

- FA/FÄ für Orthopädie/Unfallchirurgie für unsere

Gemeinschaftspraxis, VZ oder gerne auch TZ, operatives und konservatives Spektrum

-Weiterbildungsassistent/in Orthopädie/Unfallchirurgie sowie Allgemeinmedizin

Bewerbung bitte an: info@doc-noris.de

FA/FÄ Pädiatrie

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

Kontakt: paed.bewerbung@gmail.com



Hausarztpraxis im Bäderdreieck (Pocking) sucht Facharzt/ärztin für Innere oder Allgemeinmedizin in Voll- / Teilzeit (m/w/d). www.praxisgumminger.de/0151-14570131

<u>Fachärztin/-arzt für</u> Allgemeinmedizin (w/m/d)

ges. für moderne und familiäre Praxis in Oberfranken. Teilzeit, flex. Stundenplanung möglich, ggf. auch spätere Übernahme. Kontakt: praxis.ofr@web.de

FÄ/FA (m/w/d)

Hämatologie/Onkologie

Schwerpunktpr. mit Belegabt. Raum Augsburg. Gerne Teilzeit. WB 18 Mo.

Info: Haem-onko@gmx.de

Weiterbildass/in Allgmed. NHV, Homöopathie vorzugsw. halbtags n. Grafing b. München gesucht. Nettes Team, Schwpkt Integrative Medizin! 08092-1824

Cannabistherapie Ulm

Arzt/Ärztin halb-/ganztags für Privatpraxis Nähe Bahnhof gesucht. info@dr-rausch-ulm.de

Frauenarztpraxis in Erlangen

mit nettem Team, sucht Facharzt (m/w/d) in TZ. Tel: 0172-8220339

Diabetologe (m/w/d) und/oder FA Innere Medizin/AM WB Berechtigung vorhanden ab sofort in VZ in Forchheim gesucht

Chiffre: 0012

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 Baunebengewerbe, 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-Höchberg je einen

Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin als Zentrumsleitung

Wir bieten ...

- Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeitmodelle ohne Nacht-, Bereitschaftsund 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

Ihr Profil

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

Die Stellen sind ab sofort **unbefristet in Vollzeit** zu besetzen. Grundsätzlich sind die Stellen 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 sowie Ihrem Wunschstandort in der Betreffzeile 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



Wir suchen

Fachärzte für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin als Hausärztliche Internisten (m/w/d)

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

Weiterbildungsassistent Pädiatrie (m/w/d)

Offene Positionen: Facharzt, Oberärztin in der ambulanten Versorgung, Ärztliche Leitung. Eine kombinierte Anstellung in der KIRINUS Tagesklinik ist ebenfalls möglich.

Profitieren Sie von vielzähligen Möglichkeiten innerhalb der KIRINUS Gruppe.

Wir freuen uns darauf. Sie kennen zu lernen!

Direkt online bewerben unter karriereportal.kirinus.de

Sie: sind erfahren, engagiert, motiviert, fachlich kompetent, patientenzentriert und geübt im Umgang mit den Bedürfnissen psychisch kranker Menschen, können auch mit anspruchsvollen Patienten souverän und einfühlsam umgehen und haben Freude daran, sich Ihren Arbeitstag selbst zu gestalten – eine Schwerpunktsetzung der eigenen Arbeit ist ausdrücklich erwünscht.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d) oder Facharzt für Psychosomatische Medizin (m/w/d)

in **Teil- oder Vollzeit** für unsere psychiatrisch-psychotherapeutische Privatpraxis und Tagesklinik im Süden Münchens.

Wir: sind ein hervorragendes, eingespieltes Team, arbeiten in persönlicher Atmosphäre und mit fachlichem Austausch, gönnen uns eine flexible Arbeitszeit und entlasten uns so weit wie möglich von Bürokratie und Verwaltungsarbeiten. Wir bieten Gestaltungsfreiraum und ein hohes Maß an Selbständigkeit durch flache Hierarchien, unterstützen Sie bei Ihrem Wunsch nach beruflicher Fort- und Weiterbildung und bieten Ihnen einen zukunftssicheren Arbeitsplatz in bester Teamatmosphäre und einer der schönsten Regionen Deutschlands.

Nähere Informationen zur Praxis erhalten Sie über www.praxis-isartal.de.

Bewerbungen und Anfragen:

Prof. Dr. F.-G. Pajonk,

Kloster Schäftlarn 8 | 82067 Kloster Schäftlarn | E-Mail: bewerbung@praxis-isartal.de





Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin oder hausärztlich tätige(r) Internist(in)

zur Anstellung in Voll- oder Teilzeit gesucht.

Galgenbergstraße 25, 93053 Regensburg info@pz-r.de, Tel: 0941 920 60 50

Stellenangebote FA (m/d/w)

 FA Kinderheilkunde, TZ oder VZ für moderne Praxis in Nürnberg gesucht. Top Konditionen, Nr.: A900053PL



Die Ärzteberater.

FA Dermatologie, TZ oder VZ, modernes MVZ im Großraum Nürnberg, mittelfristig Leitungsfunktion möglich, Nr.: A9X0105PL

<u>Weitere bayernweite Stellen- und Niederlassungsangebote</u> finden Sie unter: www.ssp-aerzteberater.de

s.s.p. Die Ärzteberater.

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

Facharzt (m/w/d) für Orthopädie/Unfallchirurgie

mit Spezialisierung **Endoprothetik** Hüft- und Kniegelenk inklusive Revisionen für Einstieg in große, etablierte über- örtliche BAG in Südostbayern gesucht.

Zuschriften unter Chiffre Nr. 2500/17220 an den Verlag.



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.

Facharzt (m/w/d) für Physikalische und Rehabilitative Medizin

zur Nachbesetzung zum nächstmöglichen Termin gesucht. KV-Sitz ist vorhanden.

Zuschriften unter Chiffre Nr. 2500/17212 an den Verlag.



Neue Perspektiven für Ihre Kompetenz.



WERDEN SIE ÄRZTLICHER GUTACHTER (M/W/D)

- bayernweit

Als Dienstleistungsunternehmen mit über 1.600 Beschäftigten an 24 Standorten in Bayern beraten wir die gesetzliche Krankenund Pflegeversicherung in allen medizinischen und pflegefachlichen Fragestellungen.

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.

Sie erwartet

- > Eine abwechslungsreiche, fachlich anspruchsvolle T\u00e4tigkeit in einem ansprechenden Arbeitsumfeld an einem modernen Arbeitsplatz.
- > Eine strukturierte Einarbeitung durch erfahrene Kollegen/ Mentoren (m/w/d).
- > 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 Altersvorsorge, Kinderzuschlag).
- > Ein betriebliches Gesundheitsmanagement.

Dafür bringen Sie mit

- > Umfangreiche Berufserfahrung (vorzugsweise fachärztlich) in Klinik und/oder Praxis.
- Die F\u00e4higkeit, auch komplexe medizinische Sachverhalte verst\u00e4ndlich 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.



Klingt interessant? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung www.md-bayern.de/karriere

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

Sie haben Fragen zur ausgeschriebenen Stelle oder zum MD Bayern als Arbeitgeber ? Dann nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf.

Medizinischer Dienst Bayern | Hauptverwaltung / Ressort Personalservice Jessica Murin | Tel.: 089/159060 - 3122 | Haidenauplatz 1 | 81667 München



Verschiedenes

Arztversicherungen im Vergleich

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

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

Bekanntschaften

Attraktive Sie, 35 J./1,77 cm,

sucht ehrlichen symp. Mann zw. 35 u. 55 J. mit Herz und Verstand für eine gemeinsame Zukunft: kurthovm@gmail.com



Sympathische, attraktive, lebensfrohe, unkomplizierte Frau (Akad., Mitte 40, NR, schlank, 165 cm groß) mit norddeutschen Wurzeln und Sohn (11 Jahre) sucht einen empathischen, attraktiven und humorvollen Mann (schlank, NR, bis 55 Jahre) mit Herz und Niveau zum Aufbau einer harmonischen Beziehung. Bevorzugt im Großraum München und Umland. Bitte nur seriöse Zuschriften mit aktuellem Bild unter Chiffre 2500/17219

Nächste Anzeigenschlusstermine



Heft 11/2021: 13.10.2021 | Heft 12/2021: 17.11.2021

Heft 1-2/2022: 14.12.2021

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



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

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

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

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

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

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

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

ISSN 0005-7126

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 72 vom 1. Januar 2021



Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

Für Stellen- und Rubrikanzeigen

Aktuell & jederzeit



- Mit ärzte-markt.de alle Ärzte in Süddeutschland erreichen.
- Stellenanzeigen erscheinen online und können in den Printausgaben der Ärzteblätter:
 - Ärzteblatt Baden-Württemberg
 - Bayerisches Ärzteblatt verlängert werden.
- Selbstverständlich können Rubrikanzeigen für die Printausgaben über das Portal aufgegeben werden.

Buchungsoptionen

1. Online First

(Stellenanzeigen)

Ihre Stellenanzeige erscheint online und wird als Index Kurzversion in der nächstmöglichen Printausgabe des Ärzteblattes Baden-Württemberg und des Bayerischen Ärzteblattes veröffentlicht

- Ganzseitige Stellenanzeige online
- Indexanzeige erreicht 142.100 Leser
- Erreicht aktiv und passiv suchende Ärzte

2. Print First (Stellenanzeigen)

Ihre **Stellenanzeige** erscheint in den ausgewählten Printprodukten und wird 30 Tage online veröffentlicht

- Ihre gebuchte Printausgabe erscheint zusätzlich einszu-eins online, wie offline
- Auswahl zwischen
 Kombiveröffentlichung
 und Einzelbelegung
 Ärzteblatt BadenWürttemberg und
 Bayerisches Ärzteblatt

3. Print only

(Rubrikanzeigen)

Ihre Rubrikanzeige

(Stellengesuch, Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen etc.) erscheint ausschließlich in den Printausgaben

Auswahlmöglichkeit:

- Ärzteblatt Baden-Württemberg
- Bayerisches Ärzteblatt
- Kombibuchung



Ansprechpartner:

Maxime Lichtenberger lichtenberger@aerzte-markt.de 089 55241-246

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 bionaiven 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 (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. Zusammensetz.: Fertigspritze/Fertigpen enth. 100 mg Guselkumab. Sonst. Bestandt.: Histidin Mistidinmonohydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Sucrose, Wasser f. Injektionszw. Anw.geb.: Für d. 8hdlg. 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. kranheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD)-Therapie unzureich. angesprochen od. diese nicht vertragen haben. Gegenanz.: Schwerwieg. Überempfindl. gg. Guselkumab od. e. d. sonst. Bestandt., klin. relev. aktive Infektionen (einschl. aktive Tuberkulose), Schwangersch., Stillzeit. Bes. Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.: Um d. Rückverfolgbark. b. biolog. Arzneim. zu verbessern, sollten Name u. Ch.-Bez. d. verabreich. Prod. deutl. protokoll. werden. Vors. b. Infektionen, Tuberkulose, Impfungen (vor Anw. v. Lebendimpfst. muss d. Bhdlg. m. Tremfya nach d. letzt. Gabe f. mind. 12 Wo. ausgesetzt werden). B. Erhöh. v. Leberenzymwerten (ALT/AST) u. Verdacht auf arzneimittelinduz. Leberschädig. sollte d. Bhdlg. vorüberg. unterbr. werden. B. schwerwieg. Überempfindl.reakt. sollte d. Anw. v. Tremfya unverzügl. abgebrochen u. e. geeign. Bhdlg. eingel. werden. Frauen im gebärfäh. Alter sollen währ. u. f. mind. 12 Wo. nach d. Bhdlg. e. zuverläss. Verhütgs.meth. anw.. Arzneim. f. Kdr. unzugängl. aufbewahren. Nebenwirk.: Sehr häufig (a 1/10), Häufig (a 1/10) bis < 1/10), Gelegentlich (a 1/1000 bis < 1/1000 bis < 1/1000. Sehr häufig: Atemwegsinfekt.. Häufig: Kopfschm., Diarrhoe, Arthralgie, Reakt. a. d. Injektionsst., Transamin. erhöht. Gelegentlich: Herpes-simpl-Infekt., Gastroenteritis, Überempfindl.reakt., Anaphylaxie, Urtikaria, Hautausschlag, Neutrophilenzahlerniedr. Verschreibungspflichtig. Phattareter für Deutschland: Janssen-Cilag GmbH, Johnson & Johnson Platz 1, D-41470 Neuss. Stand d. Inform: 1

