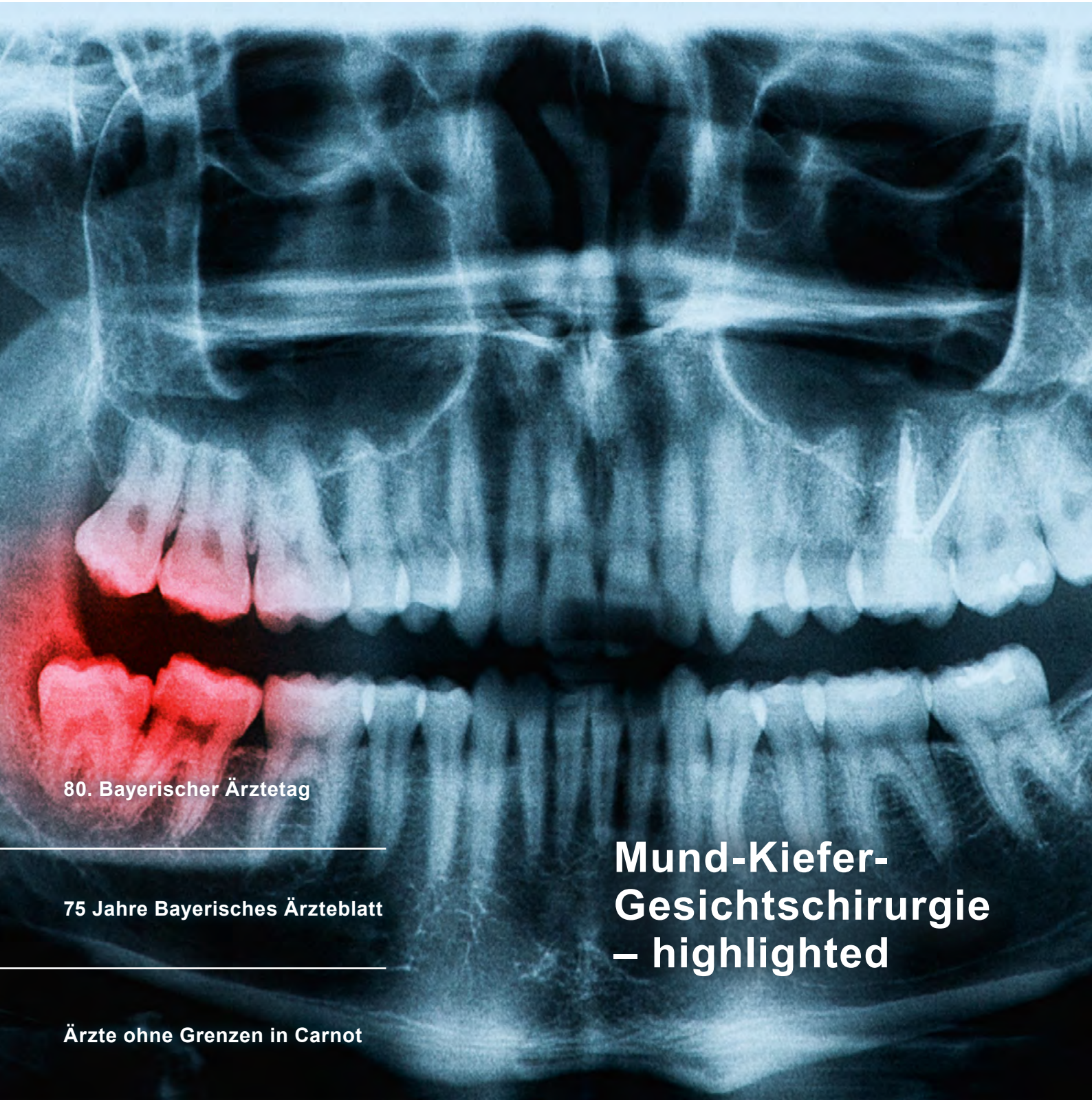
Bayerisches
Ärzteblatt 11

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



80. Bayerischer Ärztetag

75 Jahre Bayerisches Ärzteblatt

Ärzte ohne Grenzen in Carnot

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie – highlighted

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

Made in Germany

Qualität mit Heimvorteil

SANOFI BIOSIMILARS

Insulin aspart Sanofi®

- Rabattverträge mit allen GKVen*
- Kein AMNOG-Verfahren
- Erhältlich im SoloSTAR® und in der Patrone[1]

Insulin lispro Sanofi®

- Rabattverträge mit allen GKVen**
- Kein AMNOG-Verfahren
- Erhältlich im SoloSTAR®, in der Patrone und in der Durchstechflasche[2]

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 lfA-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 lfA-Lauertaxe gelisteten Preis sichern, gewährleistet. Stand 02/2021. Informationen zu Rabattverträgen finden Sie auf https://diabetes.sanofi.de/service/rabattvertraege.

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

Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone · Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigpen
Wirkstoff: Insulin aspart. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin aspart. **Sonst. Bestandt.:** Phenol, Metacresol (Ph.Eur.), Zinkchlorid, 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 1 Jahr. **Gegenanz.:** Überempfindlichk. gegen d. Wirkstoff/sonstige Bestandt. **Warnhinw. u. Vorsichtsm.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenwirk.:** Am häufigsten gemeldete Nebenwirkung ist Hypoglykämie. *Immunsyst.:* Gelegentlich Urtikaria, Exanthem, Hautausschlag, Sehr selten Anaphylaktische Reaktionen. *Stoffwechsel/Ernährungsstör.:* Sehr häufig Hypoglykämie. *Nervensyst.:* Selten Periphere Neuropathie (schmerzhafte Neuropathie). *Augen:* Gelegentlich Refraktionsanomalien, diabetische Retinopathie. *Haut/Unterhautgeweb.:* Gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. *Allg./Verabr.ort:* Gelegentlich Reakt. a. d. Injektionsstelle, Ödeme. **Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, D-65926 Frankfurt am Main. **Stand:** August 2020

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

Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone · Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche · Insulin lispro Sanofi® SoloStar® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigpen
Wirkstoff: Insulin lispro. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin lispro. **Sonst. Bestandt.:** m-Cresol, Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H_2O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH. **Anw.-geb.:** Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Ebenfalls angezeigt bei Ersteinstellung des Diabetes mellitus. **Gegenanz.:** Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder sonstigen Bestandteil. **Warnh. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenw.:** *Stoffwechsel/Ernährungsstör.:* Häufigste Nebenwirkung jeder Insulinbehandlung ist Hypoglykämie. Schwere Hypoglykämien können zu Bewusstlosigkeit und im Extremfall zum Tod führen. *Immunsyst.:* häufig lokale allerg. Reaktionen, selten systemische Allergie. *Haut (Unterhautzellgeweb.):* gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. *Allg./Verabr.ort:* nicht bekannt Ödeme. **Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, D-65926 Frankfurt am Main. **Stand:** Juli 2020

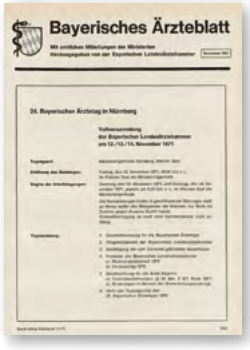
▼Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

2101_IU_D – MAT-DE-2100447-1.0-01/2021

SANOFI

Pressekonferenz vor dem 80. Bayerischen Ärztetag im PresseClub München mit Vizepräsident Dr. Andreas Botzlar, Präsident Dr. Gerald Quitterer und Pressesprecherin Dagmar Nedbal (v. li.).

Das Bayerische Ärzteblatt vom November 1971


Bayerisches Ärzteblatt

Professor Dr. Rudolf Zenker, Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik München, schreibt über „Medizin und Technik". Das erste Instrument, das die Medizin grundsätzlich beeinflusst habe, sei das Mikroskop gewesen. Praktisch angewendet wurde es nach Angaben des Autors allerdings erst seit der rund 100 Jahre zurückliegenden Ära von Rudolf Virchow und Robert Koch, als es mehr zur täglichen histologischen und bakteriologischen Diagnostik eingesetzt wurde. Vorboten des technischen Zeitalters der Medizin waren laut Zenker auch die Erfindung des Augenspiegels und die Konstruktion des Harnblasenspiegels. Meilensteine seien die Entdeckung der Röntgenstrahlen und die Verwendung des Saitengalvanometers zur Registrierung der elektrischen Herzströme gewesen.

Weitere Themen: 24. Bayerischer Ärztetag in Nürnberg. Die historische Entwicklung der Altenvorsorge in Nürnberg. Bayern-Programm zur Sicherstellung der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung auf dem Lande. Schriftliche Einwilligung vor ärztlichen Eingriffen? Erneute Warnung vor dem angeblichen Krebsmittel CH 23. Dürer und die Perspektive. Zwischenbilanz einer Tarifauseinandersetzung. Regensburger Kollegium für ärztliche Fortbildung. Nürnberger Medizin von der Dürerzeit bis zur Medizinalordnung. Arzt und Athlet: Das extraklinische Labor; Prävention durch Ernährung.

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

Liebe Leserin, lieber Leser,

der 80. Bayerische Ärztetag in Hof konnte unter Pandemiebedingungen mit einem entsprechenden Sicherheitskonzept, Kontrolle der 3G-Nachweise und Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln erfolgreich durchgeführt werden. Die Delegierten fassten eine Vielzahl von Beschlüssen, unter anderem wurde die neue Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns beschlossen. Dr. Bernhard Junge-Hülsing, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde aus Starnberg, wurde zum zweiten Vizepräsidenten gewählt. Die Nachwahl wurde durch den Tod von Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl im Dezember 2020 notwendig. Wir berichten in dieser Ausgabe ab Seite 516 ausführlich über die Eröffnungsveranstaltung und die Arbeitstagung in der Freiheitshalle Hof.

Im medizinischen Titelthema schreiben Privatdozent Dr. med. Dr. med. dent. Matthias Tröltzsch und Dr. med. Dr. med. dent. Markus Tröltzsch aus Ansbach über „Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie – highlighted". Die Autoren erläutern drei Fallbeispiele aus ihrem Fachgebiet: Fraktur des Kieferwinkels (Unterkieferfraktur), Odontogen bedingter Logenabszess nach Weisheitszahnentfernung und Plattenepithelkarzinom der Mundschleimhaut im Bereich des Planum buccale. Mit der richtigen Beantwortung der Fortbildungsfragen auf Seite 513 f. können wieder zwei Fortbildungspunkte erworben werden.

Mit dem dritten Teil „75 Jahre Bayerisches Ärzteblatt" schließen wir unseren Rückblick auf ein Dreivierteljahrhundert *Bayerisches Ärzteblatt* und seine Geschichte ab. Wir sind gespannt, wie es weitergeht und was in 25 Jahren über die Zeit von 2021 bis 2045 berichtet wird.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine interessante Lektüre

Ihr

Jodok Müller
Redakteur

Inhalt

© Stefano Garau – stock.adobe.com

Titelthema

504 Tröltzsch/Tröltzsch: Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie – highlighted

513 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

499 Quitterer: Aufbruch und Fortschritt?

Blickdiagnose

501 Schurr et al.: Schmerzen in der Leiste

BLÄK informiert

516 Nedbal: Ärztetag in der Freiheitshalle
520 Holetschek: Leistungsfähige Versorgungsstrukturen
522 Nagel: Priorisierung in der Medizin
524 Quitterer: „Das Gesundheitssystem beim Arzt“
526 Müller/Wagle: Arbeitstagung in Hof
531 Beschlüsse des 80. Bayerischen Ärztetags
537 Workshops des 80. Bayerischen Ärztetags
539 Tagesordnungspunkte des 80. Bayerischen Ärztetags
542 Nedbal: 75 Jahre Bayerisches Ärzteblatt Teil 3 – 2000 bis 2020

BLÄK kompakt

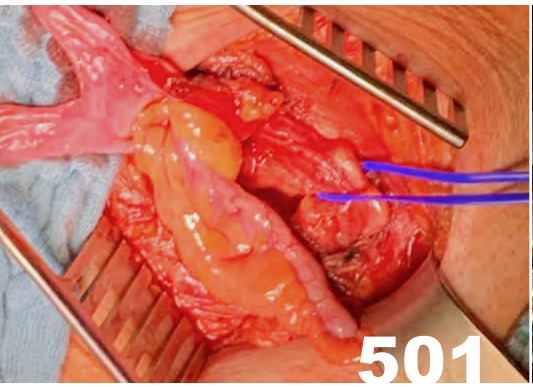
544 Wagle: Online-Fortbildung des Bayerischen Ärzteblatts im Meine BLÄK-Portal
544 Froelian: MFA-Ausbildungszahlen der Bayerischen Landesärztekammer
545 Ärzte helfen Ärzten in Not

Varia

550 Hinterobermaier: Arbeit für Ärzte ohne Grenzen in Carnot, Zentralafrikanische Republik

Rubriken

497 Editorial
502 Panorama
544 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 10/2021
545 Medizinisches Silbenrätsel
546 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
552 Leserbriefe
554 Personalia
555 Preise – Ausschreibungen
556 Feuilleton
558 Kleinanzeigen
576 Impressum



Schmerzen in der Leiste

Arbeitstagung – 80. Bayerischer Ärztetag in Hof

Ärzte ohne Grenzen in der Zentralafrikanischen Republik

Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Aufbruch und Fortschritt?

Am 21. Oktober 2021 starteten die SPD, Bündnis 90/Die Grünen und die FDP offizielle Koalitionsverhandlungen im Bund. Welche Veränderungen für uns Ärztinnen und Ärzte werden die drei Parteien anstoßen?

Erste Hinweise lieferte das veröffentlichte Ergebnis der Sondierungsgespräche. Darin sprechen sich die künftigen Ampelkoalitionäre unter anderem für eine Reform der Fallpauschalen im Krankenhaus aus. Es wurde ein Bedarf an „sektorenübergreifender Kooperation und Vernetzung" zwischen den verschiedenen Gesundheitseinrichtungen und -berufen festgestellt, eine Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wurde vereinbart. Prävention und Vorsorge sollen ein Leitprinzip der Gesundheitspolitik werden. Die positiven Ansätze bleiben noch im Unkonkreten. Sicher ist: Das Gesundheitssystem steht in dieser Legislaturperiode erneut vor zahlreichen Herausforderungen. Um diese zu bewältigen, braucht es einen großen Wurf. Viele anstehende Aufgaben dulden keinen Aufschub.

Die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels sind keine ferne Bedrohung mehr, sondern weltweit Realität. Immer häufiger kommt es auch in Deutschland zu Hitzewellen, Dürren und Überschwemmungen, die für uns alle sehr schnell gefährlich werden können. Hinzu kommen weitere Gesundheitsgefahren durch neuartige Krankheitserreger, eine erhöhte Pollenbelastung und die Ausbreitung von Vektoren-Tieren. Diese vielfältigen Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit müssen deutlich stärker als bisher in der Gesundheits- und Klimapolitik des Bundes berücksichtigt werden.

Kliniken, Katastrophenschutz, Rettungsdienste sowie Pflegeeinrichtungen sollten dazu verpflichtet werden, konkrete Maßnahmenpläne zur Vorbereitung auf Katastrophen wie Hitzeereignisse oder Überschwemmungen zu erstellen. Auf Extremwetterereignisse sollten Gesundheitseinrichtungen durch ausreichend Personal und räumliche Ressourcen vorbereitet werden. Ebenso sollten Finanzmittel für den Umbau zu klimaneutralen Krankenhäusern bereitgestellt werden.

Die Erfahrungen aus der Coronakrise zeigen auch, dass das Pandemiemanagement professionalisiert werden muss. Es sollte ein ständiger interdisziplinärer Pandemierat mit medizinischer Expertise etabliert und in die Beratungen von Bund und Ländern eingebunden werden. Ebenso hilfreich wäre eine Verankerung fester Krisenstäbe der Bundesländer unter Einbezug der Ärztekammern im Infektionsschutzgesetz – mit klar definierten Aufgaben, Handlungsmöglichkeiten und vor allem Kompetenzen. Eine regelmäßige Aktualisierung der Pandemiepläne von Bund, Ländern, Kommunen und Gesundheitseinrichtungen sowie kontinuierliche Übungen für alle an der Umsetzung der Pläne Beteiligten sollten gesetzlich vorgeschrieben werden.

Marktbeherrschende Stellung investorenbetriebener MVZ verhindern

Der ambulante Bereich ist in den vergangenen Jahren verstärkt in den Fokus renditeorientierter Kapitalanleger gerückt. Ärzte könnten in einen schwer lösbaren Zielkonflikt geraten, wenn sie einerseits ihren berufsrechtlichen Pflichten und eigenen Ansprüchen genügen wollen, andererseits aber unter Druck gesetzt werden, ihr ärztliches Handeln nicht mehr primär am Wohl der zu Behandelnden auszurichten, sondern an den Interessen von Investoren. Eine gesetzliche Regelung, die eine marktbeherrschende Stellung investorenbetriebener Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) verhindern, ist – wie vom 80. Bayerischen Ärztetag in Hof gefordert – dringend geboten.

Versorgungsaufträge regional auszuschreiben wird keine wesentliche Verbesserung der ärztlichen Versorgung bringen.

Wir haben ein solidarisch finanziertes Gesundheitssystem, das in einer gemeinsamen Selbstverwaltung funktioniert. Dieses ist leistungsfähig und stellt die ambulante Versorgung sicher. Sicherstellung durch Gesundheitskonzerne birgt die Gefahr, dass in erster Linie Finanzinteressen im Vordergrund stehen. Unberücksichtigt bleiben die Anliegen von uns Ärztinnen und Ärzten. Lassen Sie uns selbstbewusst Stellungnahmen und Positionspapiere hinterfragen und kritisch kommentieren, wo diese nicht in unserem ärztlichen Interesse liegen.

Rufnummern der BLÄK

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

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

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

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

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

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

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

Schmerzen in der Leiste

Ein seltener Sonderfall ...

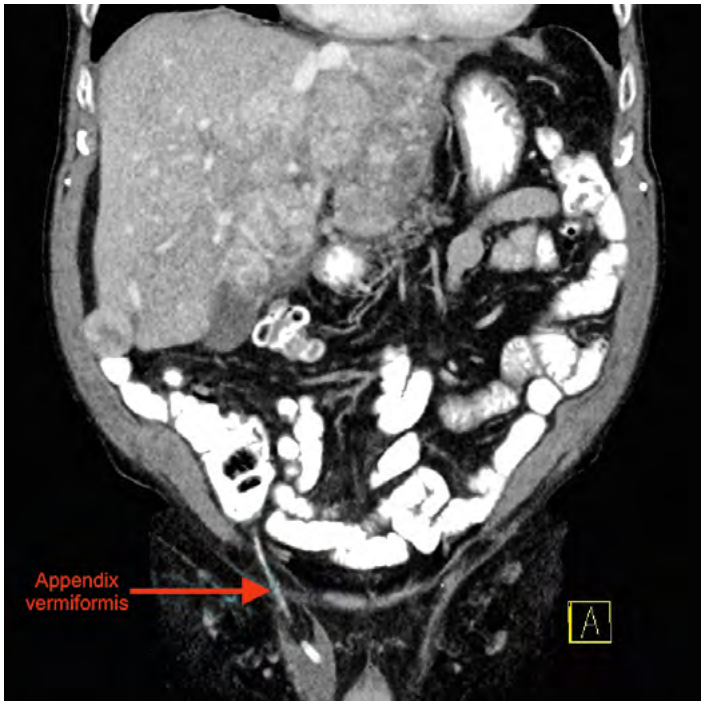


Abbildung 1: Vorliegende CT des Abdomens

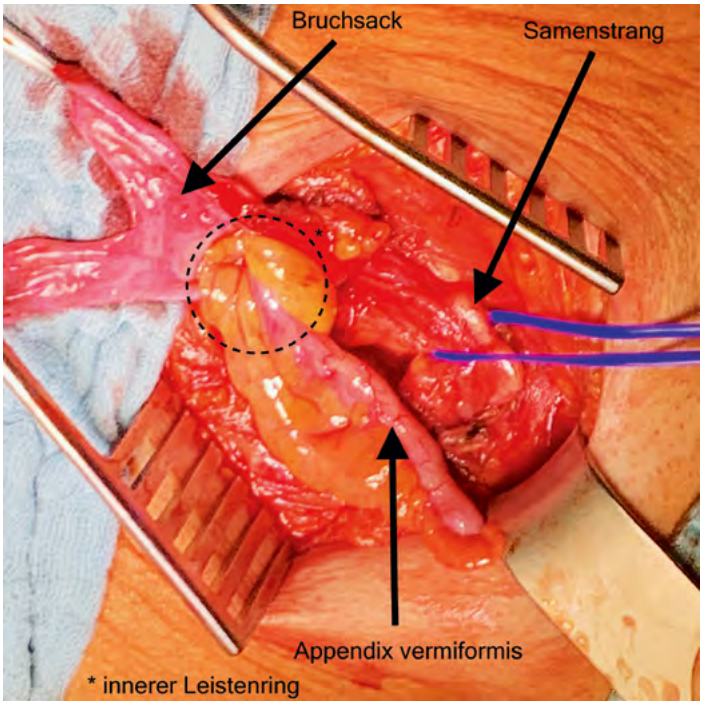


Abbildung 2: Intraoperativer Befund

Ein 80-jähriger Patient, welcher sich in palliativer Systemtherapie bei inoperablem hepatozellulärem Karzinom (HCC) befindet, stellte sich mit progredienten inguinalen Schmerzen bei seit längerem bekannter rechtsseitiger Leistenhernie in der Notaufnahme vor. Zusätzlich zum eindeutigen klinischen Untersuchungsbefund konnte die Hernie in einer bereits vorliegenden Staging-Computertomografie (CT) nachvollzogen werden. In der besagten CT ergab sich zudem der hochgradige Verdacht auf eine Herniation der Appendix vermiformis im Sinne einer Amyand-Hernie. Die Untersuchung lag zum Zeitpunkt der aktuellen Vorstellung acht Wochen zurück. Damals hatten keinerlei Beschwerden im Bereich der rechten Leiste bestanden, weswegen unter laufender Systemtherapie keine sofortige chirurgische Intervention erfolgte.

Bei nun jedoch deutlicher Symptomatik stellten wir die Indikation zur offenen Hernienversorgung. Klinische und laborchemische Infektzeichen lagen zum Zeitpunkt der Operation nicht vor. Intraoperativ bestätigte sich bei der Eröffnung des Bruchsackes einer indirekten Leistenhernie der CT-grafische Befund. Bei reizloser Appendix wurde diese in situ belassen und eine komplikationslose offene Herniotomie im Sinne einer Operation nach Lichtenstein mit Einlage eines nicht-resorbierbaren Kunststoffnetzes durchgeführt. Der Patient konnte am Folgetag in stabilem Allgemeinzustand wieder entlassen werden.

Im seltenen Sonderfall einer Amyand-Hernie (ca. ein Prozent aller Leistenhernien), welche oft erst intraoperativ erkannt wird, sollte im Falle einer reizlosen Appendix vermiformis, entsprechend Typ I der Klassifikation von Losanoff und Basson, eine netzaugmentierte Hernienversorgung ohne Appendektomie erfolgen. Im Falle von Typen II bis IV liegt eine akute Appendizitis ohne bzw. mit abdomineller Sepsis oder einer begleitenden weiteren intraabdominellen Pathologie vor. Hierbei muss aufgrund des Infektgeschehens und der Notwendigkeit einer Appendektomie und gegebenenfalls der befundorientierten Eingriffserweiterung eine Kunststoffnetzimplantation kritisch abgewogen beziehungsweise unterlassen werden [1].

Literatur

» [1] Patoulias D, Kalogirou M, Patoulias I. Amyand's Hernia: an Up-to-Date Review of the Literature. Acta Medica (Hradec Kralove) 2017;60:131–4. https://doi.org/10.14712/18059694.2018.7

Autor

Dr. med. univ. Leonhard A. Schurr
Dr. Katharina Schmidt
Dr. Frank W. Brennfleck
Professor Dr. Hans J. Schlitt

Klinik und Poliklinik für Chirurgie,
Universitätsklinikum Regensburg,
Franz-Josef-Strauß-Allee 11,
93053 Regensburg

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

Freie Berufe zwischen Wachstum und Fachkräftemangel – Der Bericht zur Lage der Freien Berufe in Bayern basiert auf einer Studie, die das Institut für Freie Berufe (IFB) in Nürnberg im Auftrag des VFB und mit Förderung des Bayerischen Staatsministeriums für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie erstellt hat. Demnach ist die Zahl der selbstständigen Freiberufler zwischen 2015 und 2020 um etwa 17 Prozent auf knapp 248.000 (Stichtag 1. Januar 2020), die Zahl der Erwerbstätigen in den Freien Berufen gesamt betrachtet sogar um knapp 20 Prozent auf 967.000 (Stichtag 1. Januar 2020) gestiegen. Sie erreicht damit einen neuen Höchststand.

Die Studie zeigt die Entwicklung der Freien Berufe in Bayern in den vergangenen fünf Jahren auf und gibt einen Überblick über die berufliche und wirtschaftliche Situation der verschiedenen Freien Berufe. Einen speziellen Fokus legt der Bericht auf die Fachkräfte- und Nachwuchsgewinnung. Es wurde untersucht, inwiefern in den Freien Berufen in Bayern Mitarbeiter- bzw. Fachkräftemangel herrscht, welche Berufsgruppen und Berufe davon betroffen sind und welche Gründe hierfür in Betracht kommen. Die Studie des IFB ist abrufbar unter www.freieberufe-bayern.de/bericht-zur-lage-der-freien-berufe-2020

© Trueffelpix – fotolia.de

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

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

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

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

„Wir sind zurückhaltend, (...) weil wir nach wie vor den Kurs der Vorsicht und Umsicht verfolgen, weil die Pandemie nicht par ordre du mufti zu Ende ist."

Staatskanzleichef Florian Herrmann nach einer Kabinettssitzung in München, 19. Oktober 2021

Online-Antragstellung Weiterbildung

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!

Infoportal Hautkrebs – verständliche Informationen rund um Hautkrebs. Das Infoportal Hautkrebs wurde auf Initiative der Nationalen Versorgungskonferenz Hautkrebs (NVKH) e. V. ins Leben gerufen. Als Verein zur Umsetzung der Ziele des Nationalen Krebsplans setzt sich die NVKH in all ihren Projekten für eine bessere Versorgung von Hautkrebserkrankten in Deutschland ein.

In enger Zusammenarbeit mit den beiden größten deutschen Selbsthilfeorganisationen für Hautkrebsbetroffene stellt das Team aus Patientenvertretern, Personen der Gesundheitswissenschaft, Ärztinnen und Ärzten sowie Fachleuten verlässliche und umfassende Informationen zu Hautkrebs auf dem neuen Infoportal Hautkrebs gebündelt zur Verfügung. Mit dem Informationsangebot wird somit die Gesundheitskompetenz von Betroffenen im Bereich der Dermatoonkologie nachhaltig gestärkt. Weitere Informationen unter: www.infoportal-hautkrebs.de

Herzwochen 2021 – Die Herzwochen unter dem Motto „Herz unter Druck" richten sich an alle, denn jeder kann – auch bereits im Kindesalter – von Bluthochdruck und den daraus schwerwiegenden Folgen betroffen sein. An der Aufklärungskampagne beteiligen sich Kliniken, niedergelassene Kardiologen, Krankenkassen und Betriebe.

Infos zu Vortragsveranstaltungen, Online-Beiträgen, Telefonaktionen und Ratgeber-Angeboten (Text, Video, Audio) sind unter www.herzstiftung.de/herzwochen2021 abrufbar oder per Telefon 069 955128-333 zu erfragen.

Zu den vielfältigen Herzwochen-Angeboten zählt die Broschüre „Bluthochdruck: Herz und Gefäße schützen", in der renommierte Bluthochdruckexperten laienverständlich über Ursachen, Diagnose und Therapie des Bluthochdrucks informieren. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Prävention.

Die 130 Seiten umfassende Broschüre kann bei der Herzstiftung kostenfrei angefordert werden unter www.herzstiftung.de/bestellung, per Mail unter bestellung@herzstiftung.de oder unter Telefon 069 955128-400.

Anzeige

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-Schnittstelle** 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

* mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate. Die Aktion endet am 31.12.2021. Angebotsbedingungen siehe shop.medatixx.de.

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie – highlighted

Das Fach Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (MKG-Chirurgie) wird als „kleines Fach" im Bereich der Humanmedizin angesehen. Als Bindeglied zwischen Human- und Zahnmedizin kommt der MKG-Chirurgie jedoch eine wichtige Sonderstellung zu, da sie klinisches Wissen und wissenschaftliche Erkenntnisse beider Fächer vereint. In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts begann sich das Fachgebiet sowohl aus chirurgisch interessierten Zahnärzten als auch aus (traumatologisch orientierten) Chirurgen mit Interesse für die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu formieren. Im Jahr 1951 wurde der Facharzt für Kiefer- und Gesichtschirurgie erstmalig definiert und im Jahr 1976 in „Facharzt für MKG-Chirurgie" umbenannt. Voraussetzung für die Weiterbildung zum Facharzt für MKG-Chirurgie ist die ärztliche und zahnärztliche Approbation (Doppelapprobation) [1]. Seit 1987 besteht die Möglichkeit der zweijährigen Zusatz-Weiterbildung in der plastischen Chirurgie für MKG-Chirurgen (Zusatzbezeichnung „Plastische Operationen").

Fall 1: Fraktur des Kieferwinkels (Unterkieferfraktur)

Anamnese

Ein 19-jähriger Patient wurde unter der Verdachtsdiagnose eines Polytraumas nach stattgehabtem Hochrasanztrauma im Straßenverkehr mit Notarztbegleitung im Schockraum vorgestellt. Bereits durch den Notarzt war eine starke Blutung aus der Mundhöhle festgestellt und als Aspirationsschutz eine Intubation nach Narkoseeinleitung durchgeführt worden. Vor Intubation habe der GCS-Score bei 14/15 gelegen.

Diagnostik und Erstversorgung

In der Computertomografie zeigte sich eine Fraktur des Kieferwinkels rechtsseitig als Verletzung auf MKG-chirurgischem Fachgebiet (Abbildung 1). Als weitere Verletzungen wurde eine Fraktur des Mittelfußes und eine Claviculafraktur festgestellt. Im Schockraum erfolgte zunächst eine Versorgung der Riss-Quetschwunden der Mundschleimhaut des Unterkiefervestibulums rechtsseitig über einen intraoralen Zugang. Die hier bestehende profuse Blutung konnte gestillt werden. Aufgrund des oral liegenden Endotrachealtubus konnten initial keine weiteren immobilisierenden Maßnahmen im Bereich der Kiefer durchgeführt werden. Die Extubation des Patienten gelang noch am Abend des Unfalltages. Im Anschluss konnte eine genauere klinische Untersuchung vorgenommen werden. Der Patient verneinte ein Taubheitsgefühl im Bereich der Unterlippe rechtsseitig und beklagte neben starken Schmerzen bei Kieferbewegungen einen gestörten Biss (Okklusionsstörung). Dies kann ein klinisches Zeichen von knöchernen Verletzungen der Kiefer sein. Die Untersuchung der Ästhesie der Unterlippe war in diesem Fall zwingend nötig, um eine traumatisch bedingte Verletzung des N. alveolaris inferior, der im Canalis mandibulae im Unterkieferkorpus durch den Bereich des Kieferwinkels verläuft, auszuschließen. Zur Immobilisation der Kiefer erfolgte die Okklusionssicherung (Fixierung des Unterkiefers zum Oberkiefer mit Zahnkontakt) provisorisch mit Hilfe von Drahtligaturen (sogenannte Ernst-Ligaturen). Bei definitionsgemäß offener Fraktur des Unterkiefers (durch den Einriss der Gingiva in diesem Bereich) wurde eine Antibiotikaprophylaxe mit Ampicillin/Sulbactam 2 g/1 g 1-1-1 intravenös begonnen.

Therapie und Nachsorge

Nach entsprechender Information des Patienten über die vorliegenden Befunde und Risikoauf-

Privatdozent Dr. med. Dr. med. dent. Matthias Tröltzsch
Dr. med. Dr. med. dent. Markus Tröltzsch

klärung erfolgte, nach schriftlicher Einverständniserklärung und nach operativer Versorgung der Claviculafraktur durch die Kollegen der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, die offen chirurgische Reposition und Osteosynthese des Kieferwinkels rechtsseitig über einen intraoralen Zugang. Folgende operative Schritte waren in diesem Fall notwendig:

1. Einligieren von Draht-Bogenschienen (sogenannten Schuchardt-Schienen) zur späteren Sicherung der Okklusion während der Osteosynthese,
2. die Exploration und offene Reposition des Kieferwinkels rechtsseitig über einen intraoralen Zugang (Abbildung 2 a und b),
3. die Fixierung der Kiefer zueinander zur Einstellung der Okklusion (sogenannte intermaxilläre Fixation),
4. die Osteosynthese des Kieferwinkels (hier mit Hilfe einer Osteosyntheseplatte) und
5. die Entfernung der intermaxillären Fixation und Okklusionskontrolle.

In der postoperativen Röntgenkontrollaufnahme zeigte sich ein anatomisch korrektes Repositionsergebnis und eine regelrechte Lage des Osteosynthesematerials (Abbildung 3). Der Patient beklagte postoperativ keine Störungen der Okklusion, die initiale Schwellung besserte sich während des stationären Aufenthalts. Die Kieferöffnung war postoperativ mit einer Schneidekantendistanz von ca. 2 cm noch deutlich eingeschränkt. Die Entlassung aus der stationären Behandlung erfolgte am dritten postoperativen Tag, die Fortführung der Antibiotikaprophylaxe war nicht indiziert. Im Rahmen der ambulanten Nachsorge zeigte sich ein regelrechter Wundheilungsverlauf.

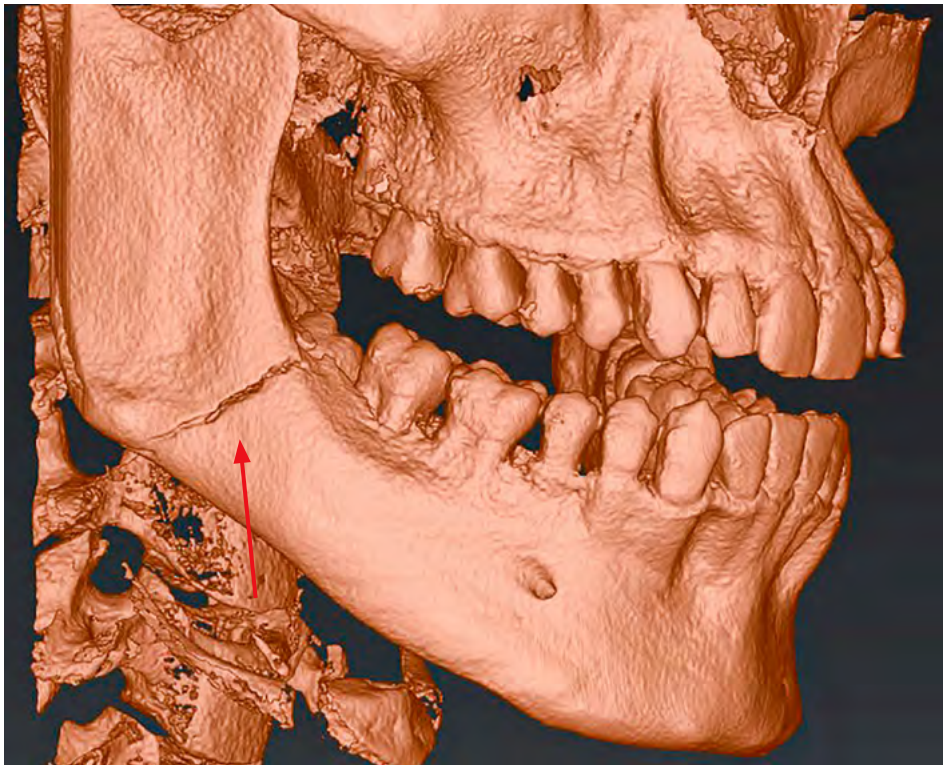


Abbildung 1: 3D-Rekonstruktion einer nativen CT des Gesichtsschädels; hier zeigt sich eine Fraktur im Bereich des Kieferwinkels rechtsseitig.

Diskussion

Frakturen des Gesichtsschädels sind häufige Verletzungen. Die Inzidenz von Verletzungen im Bereich des Kopfes und des Halses liegt bei ca. 150 bis 200 Fällen pro 100.000 Einwohner pro Jahr [2]. Mittelgesichtsfrakturen mit und ohne Beteiligung des Orbitabodens werden am häufigsten diagnostiziert, gefolgt von Frakturen des Unterkiefers [3, 4, 5]. Die Hauptursachen von Frakturen des Gesichtsschädels sind Autounfälle, Rohheitsdelikte und Sportunfälle [3, 4]. Die zahntragenden Anteile der Kiefer können bei allen Frakturtypen beteiligt sein [5].

In der klinischen Diagnostik der Gesichtsschädelfrakturen spielen indirekte Frakturzeichen wie Schwellungen und Hämatome, aber auch direkte Frakturzeichen wie abnorme Beweglichkeit, Deformierung des Knochens und offene Frakturen eine entscheidende Rolle [6]. Die Intaktheit der Kaufunktion (Okklusion: Zusammenbeißen der Zähne; Artikulation: Bewegungen des Unterkiefers) ist ein wesentliches Problem bei knöchernen Verletzungen der Kiefer [7]. Insbesondere bei Frakturen des Unterkiefers stellen Patientinnen und Patienten oft unmittelbar eine Veränderung der Okklusion fest. Danach sollte auch gezielt gefragt werden. Aufgrund des intraossären Verlaufs des N. alveolaris inferior im Bereich des Unterkieferkorpus ist dessen Integrität in jeder traumatologischen Erstuntersuchung zu prüfen, da bei Frakturen des Unterkiefers Kompressionen oder Zerreißungen des Gefäß-Nerven-Bündels möglich sind. In schweren Fällen kann es durch eine bilaterale Mehrfachfraktur des Unterkiefers zu einer Dorsalverlagerung der suprahyoidalen Gewebe und der Zunge mit der Gefahr der Erstickung kommen [7].

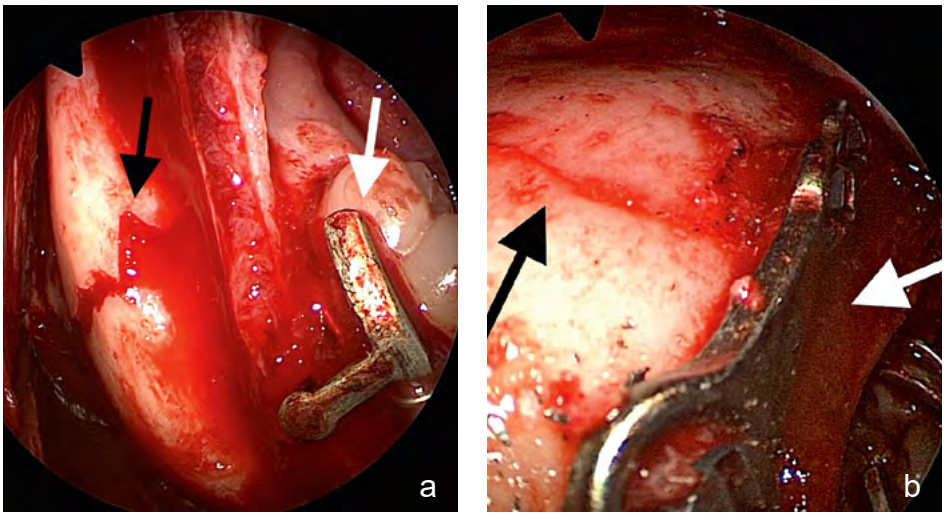


Abbildung 2: a) Aufsicht auf den Kieferwinkel rechtsseitig nach operativem intraoralem Zugang (schwarzer Pfeil: Frakturbereich; weißer Pfeil: Anteile der sogenannten Schuchardt-Schiene zur intermaxillären Fixation); b) Zustand nach Reposition und Osteosynthese des Kieferwinkels (schwarzer Pfeil: Frakturspalt; weißer Pfeil: Osteosyntheseplatte).

Spezielle Fragestellungen bei Frakturen des Mittelgesichts ergeben sich vor allem bei mutmaßlicher Beteiligung der Orbita, da es hier zu intraorbitalen Blutungen/Hämatombildungen mit gefährlichem intraorbitalen Druckanstieg und Einklemmung von Augenmuskeln kommen kann [8]. Diese Komplikationen orbitaler Verletzungen stellen MKG-chirurgische Notfälle dar und müssen umgehend therapiert werden [8]. Klinische Zeichen derartiger Komplikationen wären stärkste Schmerzen im Bereich der Orbita, Schmerzen und Übelkeit bei Augenbewegungen oder Visusminderungen bis zu Visusverlust [8]. Auch bei Abwesenheit akuter orbitaler/ophtalmologischer Problematiken ist die Konsultation eines Augenarztes bei jeder Verletzung des Mittelgesichts mit mutmaßlichem Bulbustrauma zwingend erforderlich, da auch primär nicht erkennbare Verletzungsfolgen wie zum Beispiel Verletzungen der Kornea, Hyphaema, Linsenverletzungen oder retinale Blutungen/Ablösungen ausgeschlossen werden müssen [9].

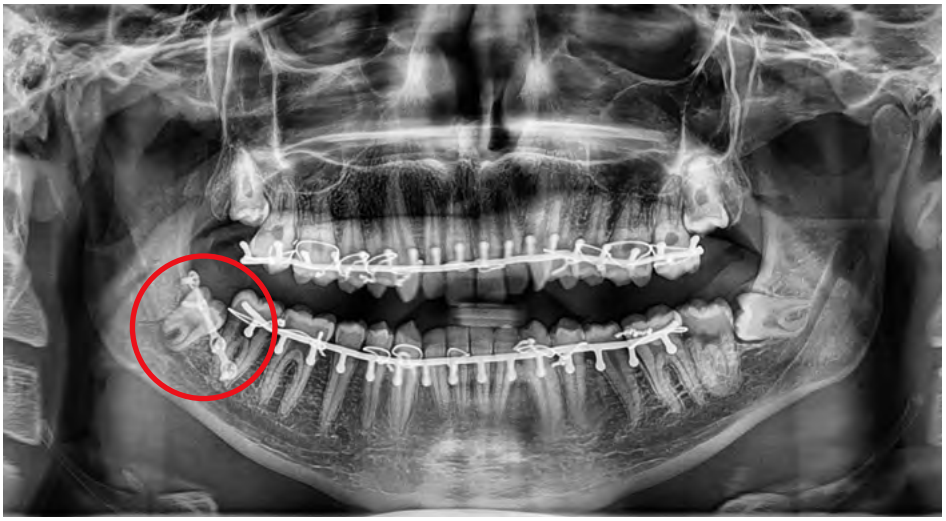


Abbildung 3: Postoperatives Orthopantomogramm zur Dokumentation des Repositionsergebnisses und der Lage des Osteosynthesematerials; die sogenannten Schuchardt-Schienen (roter Kreis) sind noch in situ (mit Drahtligaturen an der Dentition fixiert); der retinierte Weisheitszahn im Bereich des Kieferwinkels rechtsseitig sollte im Rahmen der Materialentfernung mit entfernt werden.

Je nach Verletzungsmuster existieren konservative und operative Therapieansätze für Gesichtsschädelfrakturen. In jedem Fall ist der zentrale Aspekt der Frakturversorgung die Wiederherstellung der Kaufunktion (Unterkiefer-/Oberkieferfrakturen), der orbitalen und nasalen Funktionalität (Mittelgesichtsfrakturen) und der Ästhetik. Die Kaufunktion kann bei der Therapie nur erhalten werden, wenn eine eindeutige Zuordnung der Zahnreihen des Ober- und Unterkiefers gelingt (mandibulomaxilläre Fixation/intermaxilläre Fixation) [10]. Dafür existieren unterschiedliche Hilfsmittel wie zum Beispiel Draht-Bogenschienen (Schuchardt-Schienen – im Fallbeispiel verwendet), Schrauben oder spezielle Schrauben-Schienen-Kombinationen [10]. In Sonderfällen kann die konservative Versorgung von Unterkieferfrakturen des zahntragenden Anteils ausschließlich über die intermaxilläre Fixation erreicht werden [7]. Die Nachteile des Verfahrens liegen in der langen Immobilisierung der Kiefer mit Beschwerden bei Nahrungsaufnahme, Atmung und Erstickungsgefahr. Daher sollte, wo immer möglich, durch Osteosyntheseverfahren eine interne Fixation und folglich eine frühe Mobilisation der Kiefer erreicht werden [6]. In der MKG-chirurgischen Traumatologie kommen zumeist Miniplatten unterschiedlicher Dimension und Designs zum Einsatz [6, 7]. Das postoperative Schmerzmanagement folgt den Vorgaben des WHO-Stufenschemas, wobei, unter Kombination und gegebenenfalls Ausreizung der in der Stufe 1 vorgesehenen Wirkstoffe, eine ausreichende Analgesie erreicht werden kann [11]. Der Einsatz von Opioidanalgetika ist nur sehr selten nötig.

Die Wundheilung von Gesichtsschädelfrakturen verläuft in vielen Fällen komplikationslos [12]. Die Rate an Wundheilungsstörungen liegt unter fünf Prozent [12]. Auch die postoperative Nachsorge ist wenig anspruchsvoll und sollte

Abbildung 4: Klinisches Bild der deutlich geröteten Schwellung im Bereich der Wange linksseitig bei odontogenem Abszessgeschehen.

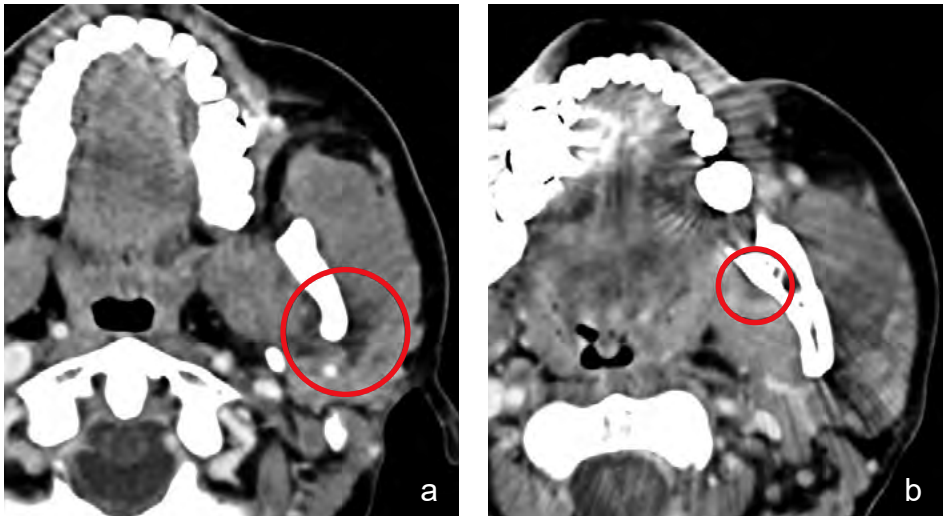


Abbildung 5: a) Axiale Schichtung eines CT mit Kontrastmittel mit abszesstypischer Formation im Bereich der dorsalen Anteile der masseterikomandibulären Loge (roter Kreis); b) Axiale Schichtung eines CT mit Kontrastmittel mit abszesstypischer Formation im Bereich der anterioren Anteile der pterygomandibulären Loge (roter Kreis).

neben vorsichtigen Übungen zur Verbesserung der Kieferöffnung die Empfehlung der Aufnahme weicher Kost für mehrere Wochen beinhalten.

Fall 2: Odontogen bedingter Logenabszess nach Weisheitszahnentfernung

Anamnese

Eine 54-jährige Patientin wurde auf Überweisung ihres Zahnarztes vorgestellt. Sie beklagte progrediente Schmerzen und eine Schwellung im Bereich der Wange, des Unterkieferrandes und des Halses linksseitig mit Konzentration der Beschwerden auf den präaurikulären Bereich. Zusätzlich bemerkte sie beginnende Schluckbeschwerden und leichtes Fieber bis 38,2 Grad. Sie gab an, dass ihr aufgrund von Schmerzen im Bereich des Unterkiefers linksseitig vor fünf Tagen ein Weisheitszahn in diesem Bereich entfernt worden war.

Diagnostik

Klinisch zeigte sich eine deutliche, druckdolente, gerötete Schwellung im Bereich der Wange linksseitig, die sich von der Nasolabialfalte bis in den präaurikulären Bereich unter Einbeziehung des Kieferwinkels und des infraaurikulären Bereichs erstreckte (Abbildung 4). Die Kieferöffnung der Patientin war massiv eingeschränkt. Folglich war die korrekte intraorale Untersuchung in dieser Form nicht möglich. Es erfolgte eine Blutentnahme und die Bestimmung der Entzündungswerte (CRP: 15,7 mg/dl, Leukozyten 12.000/µl), der Nierenretentionswerte, der Gerinnungswerte und des Status der Schilddrüse (bei geplanter CT mit Kontrastmittelapplikation). Zur weiteren Klärung der Symptomatik wurde eine CT mit Kontrastmittel des Kopf-Halsbereiches durchgeführt. Hier zeigte sich eine abszesstypische Formation im Bereich der sogenannten masseterikomandibulären (begrenzt vom M. masseter und vom aufsteigenden Unterkieferast; Abbildung 5 a) und pterygomandibulären (begrenzt vom M. pterygoideus medialis und dem aufsteigenden Unterkieferast; Abbildung 5 b) Loge. Die weiter kaudal (perimandibuläre/submandibuläre Loge) und dorsal (parapharyngeale Loge) liegenden Halslogen waren noch nicht vom Abszessgeschehen erfasst.

Therapie und Nachsorge

Nach stationärer Aufnahme wurde eine intravenöse Antibiotikatherapie mit Ampicillin/Sulbactam 2 g/1 g 1-1-1 begonnen. Nach entsprechender Aufklärung der Patientin wurde noch am gleichen Tage die transorale Inzision und Drainage des Abszesses in Intubationsnarkose durchgeführt. Aufgrund der stark eingeschränkten Kieferöffnung erfolgte die fiberoptisch unterstützte, nasale Wachintubation der Patientin. Derartige Intubationsverfahren sind im klinischen Alltag zwar selten, werden jedoch in der Kopf-Halschirurgie regelmäßig angewendet. Bei der intraoperativ möglichen forcierten Kieferöffnung entleerte sich aus dem Bereich der Alveole des Zahnes 38 bereits reichlich Pus (Abbildung 6 a). Die beteiligten Logen wurden eröffnet und drainiert (Abbildung 6 b). Postoperativ wurde die Patientin auf die Intensivstation zur Nachbeatmung übernommen. Bei nur geringgradig ausgeprägter pharyngealer Schwellung konnte die Patientin am Folgetag extubiert und auf die Normalstation verlegt werden. Unter täglichen Spülungen besserte sich das Entzündungsgeschehen und die Patientin konnte am sechsten postoperativen Tag in gutem Allgemeinzustand und mit deutlich verbesserter Kieferöffnung in die ambulante Nachsorge entlassen werden. Etwa sechs Wochen nach dem operativen Eingriff war die Patientin beschwerdefrei.

Diskussion

Odontogene Infektionen treten in der ärztlichen und zahnärztlichen Praxis regelmäßig auf. Die häufigsten Ursachen odontogen bedingter Infektionen und Abszessbildungen sind chronische periapikale Entzündungen (von Nekrosen der Zahnpulpa ausgehend, zum Beispiel im

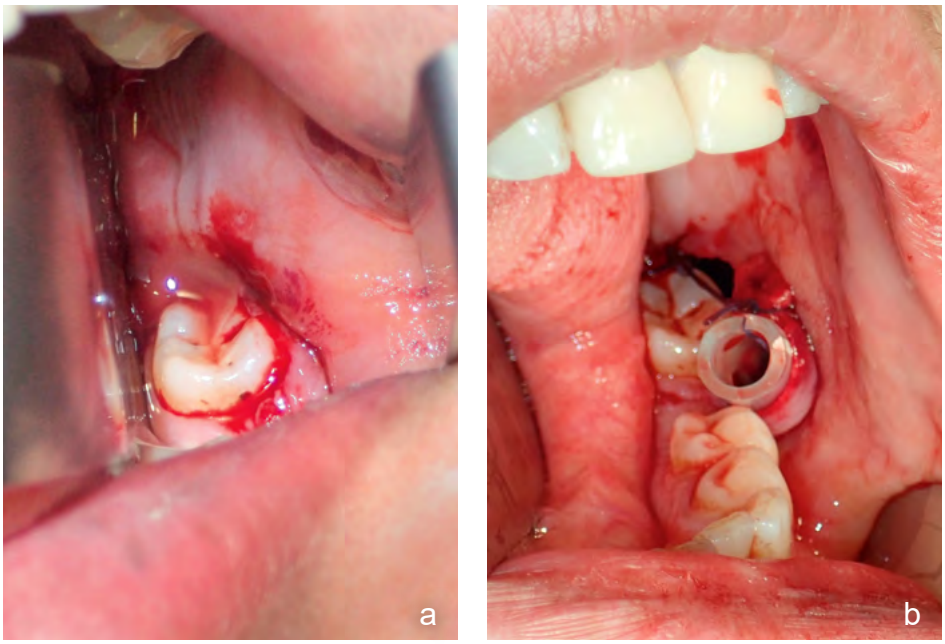


Abbildung 6: a) Pusabfluss aus dem Bereich der Extraktionsalveole regio 38 nach intraoperativer forcierter Kieferöffnung; b) In situ befindliche Drainagen nach operativer Eröffnung.

Rahmen kariöser Läsionen), Komplikationen nach zahnärztlichen und dentoalveolärchirurgischen Maßnahmen und Entzündungen im Bereich der Gingiva und Mukosa [13]. Die klinischen Kardinalsymptome odontogener Infektionen sind neben Schmerzen, Rötung, Schwellung und Überwärmung auch Einschränkungen der Kieferöffnung, Schluckbeschwerden, Fieber und im Spätstadium Schüttelfrost und Atembeschwerden [14]. Die überwiegende Mehrzahl dieser Krankheitsbilder kann durch lokale (zahnärztliche) Maßnahmen wie zum Beispiel Zahntrepanationen oder Inzisionen in Lokalanästhesie beherrscht werden [14, 15]. In etwa zehn Prozent der Fälle weisen odontogene Infektionen eine Ausbreitungstendenz mit Beteiligung einer oder mehrerer Halslogen auf, die eine stationäre Therapie und eine Inzision in Allgemeinanästhesie, gegebenenfalls auch mit Intensivtherapie, erfordern [16]. Die Ausbreitung kann je nach Ursprungsort der dentogenen Infektion unterschiedliche anatomische Strukturen erfassen. Hier kommt es bei entzündlichen Foci im Bereich des Oberkiefers eher zu Fortleitung nach kranial-dorsal, gegebenenfalls unter Einbeziehung der Nasennebenhöhlen, orbitaler Strukturen, retromaxillärer oder gar intrakranieller Kompartimente [17]. Bei Ursprungsregionen des entzündlichen Geschehens im Bereich des Unterkiefers ist eine Ausbreitung nach dorsal-kaudal in die submandibulären und parapharyngealen Räume, im schlimmsten Fall mit Beteiligung des Mediastinums möglich [18]. Die Entstehung eines Systemischen inflammatorischen Response-Syndroms (SIRS) oder gar einer Sepsis, ausgehend von einem disseminierten odontogen bedingten Infektionsgeschehen, stellt eine schwerwiegende Komplikation mit hoher Mortalität bis zu 40 Prozent dar [19].

Zur Vermeidung der (phlegmonösen) Ausbreitung ist eine frühzeitige Erkennung des Krankheitsbilds und stadiengerechte Therapie erforderlich [14, 15]. Die Therapie der Ursache des Entzündungsprozesses, entweder durch zahnärztliche (zum Beispiel Trepanation von Zähnen mit Entfernung des nekrotischen Pulpagewebes oder Reinigung tiefer Zahnfleischtaschen) oder chirurgische Maßnahmen, nimmt in diesem Behandlungsalgorithmus eine zentrale Stellung ein [14, 20]. Die Applikation von Antibiotika kann bei bereits erfolgter entzündlicher Infiltration der umgebenden Gewebe erwogen werden [20]. Im klinischen Alltag sollte allerdings im Sinne des maßvollen Einsatzes von Antibiotika („Antibiotic Stewardship") bei unkompliziertem Verlauf und erfolgreicher zahnärztlicher/chirurgischer Therapie der frühzeitige Einsatz antimikrobieller Substanzen zurückhaltend beurteilt werden, um Resistenzentwicklungen zu vermeiden [20, 21, 22]. Besteht die Indikation zum Einsatz von Antibiotika, so sollte zunächst auf Penicilline (Penicillin G/V) oder Aminopenicilline (Amoxicillin) zurückgegriffen und nur im Allergiefall Clindamycin empfohlen werden [14]. Die Resistenzlage des odontogenen Keimspektrums entwickelt sich aktuell ungünstig zu Lasten von Clindamycin [23]. Nur bei weiterer Verschlechterung der klinischen Situation trotz empirisch korrekter Antibiotikatherapie sollten Antibiotika breiteren Spektrums, zum Beispiel Amoxicillin/Clavulansäure, angewendet werden [14].

Umfassende odontogene Entzündungsgeschehen sollten unter stationären Bedingungen in Kliniken mit Intensivstationen und Reanimationsbereitschaft behandelt werden, da es bei unkontrollierter Ausbreitung unter Beteiligung der parapharyngealen Logen zur Obstruktion des oberen Atemwegs kommen kann [14, 24]. Nach erfolgter Operation ist aufgrund der Schwellungsgefahr im Bereich der oberen Atemwege nicht selten eine Nachbeatmung der Patienten auf einer Intensivstation oder zumindest die engmaschige Nachbeobachtung auf einer Intermediate Care Station nötig [14]. Bei Logenabszessen ist eine mikrobiologische Diagnostik mit Anfertigung von Antibiogrammen empfehlenswert [14, 25]. Die operative Therapie odontogener Abszesse/Entzündungen unterscheidet sich je nach deren Lokalisation. Dabei kommen intra- und extraorale sowie kombinierte Zugangswege in Frage [26]. Entscheidend bei der Wahl des Zugangsweges ist die sichere Eröffnung der beteiligten Logen unter geringster Morbidität. Bei Ausbreitung in benachbarte Organsysteme ist in vielen Fällen die Zusammenarbeit mit anderen operativen Fachdisziplinen vonnöten (HNO-Heilkunde, Thoraxchirurgie, Neurochirurgie).

Fall 3: Plattenepithelkarzinom der Mundschleimhaut im Bereich des Planum buccale

Anamnese

Eine 87-jährige Patientin wurde auf Überweisung ihres Zahnarztes bei Verdacht auf Bissverletzung im Bereich des Planum buccale (Wangenschleimhaut) linksseitig in unserer Sprechstunde vorgestellt. Sie gab an, in diesem Bereich bereits seit mehreren Monaten eine Veränderung der Schleimhaut festgestellt zu haben, die sie allerdings nicht schmerze. Zum Selbstschutz vor Infektion bei laufender SARS-CoV-2-Pandemie habe sie allerdings bisher keinen Arzt konsultiert. Erst aufgrund rezidivierender Blutungen aus der Mundhöhle habe sie ihren Zahnarzt aufgesucht. Sie gab an, bis zum Alter von ca. 75 Jahren regelmäßig geraucht und Alkohol konsumiert zu haben. Sie habe in den vergangenen vier Jahren zwei Schlaganfälle erlitten. Als weitere Nebendiagnosen lagen Vorhofflimmern, eine Niereninsuffizienz im Stadium 2, eine Hypercholesterinämie und eine Hyerurikämie vor. Die Patientin stand unter Therapie mit Simvastatin, ASS 100 mg, Apixaban 5 mg, Allopurinol 300 mg, Ramipril 5 mg und nahm neben Vitamin D zur Osteoporosetherapie noch Nahrungsergänzungsmittel ein. Eine relevante Allergie lag nicht vor.

Diagnostik

Die Patientin war in einem altersentsprechend guten Allgemeinzustand und am Rollator mobil. Der Karnosfky-Index betrug 80 Prozent. Im Gesichts- und Halsbereich konnten Lymphknoten submandibulär linksseitig getastet werden. Die orientierende Untersuchung der sensiblen Trigeminusäste und der Mimik war beidseitig ohne pathologischen Befund. Die Patientin war zahnlos und mit Totalprothesen versorgt. Intraoral zeigte sich im Bereich des Planum buccale linksseitig ein nicht verschiebliches Ulcus mit einem Durchmesser von ca. 12 mm (Abbildung 7).

Bei klinischem Verdacht auf das Vorliegen eines Plattenepithelkarzinoms mit Metastasierung in die Halslymphknoten wurde zunächst eine Probebiopsie des Befundes in Lokalanästhesie durchgeführt. Nach histopathologischer Untersuchung der Biopsie wurde die klinische Diagnose eines Plattenepithelkarzinoms der Mundhöhle bestätigt. Zur Tumorausbreitungsdiagnostik wurde eine Computertomografie mit Kontrastmittel des Kopf-Halsbereichs, des Thorax und des Abdomens durchgeführt. Hier zeigte sich neben dem Primärtumor ein im Bereich der Wangenweichteile auffälliger Lymphknoten (Abbildung 8 a) sowie metastasensuspekte Lymphknoten submandibulär linksseitig (Abbildung 8 b). Weitere tumor- oder metastasensuspekte Läsionen konnten nicht festgestellt werden. Im Beschluss der interdisziplinären Kopf-Hals-Tumorkonferenz wurde eine leitliniengerechte primär operative Therapie mit adjuvanter Radiatio (gegebenenfalls je nach histopathologischem Befund und Allgemeinzustand der Patientin Radio-Chemotherapie) empfohlen.

Therapie und Nachsorge

Der Empfehlung des Tumorboards folgend wurde eine Tumorresektion mit entsprechendem Sicherheitsabstand, eine modifiziert radikale Lymphknotenausräumung (Neck-Dissection) auf der linken Seite und eine entsprechende Rekonstruktion der Wangenschleimhaut durchgeführt.

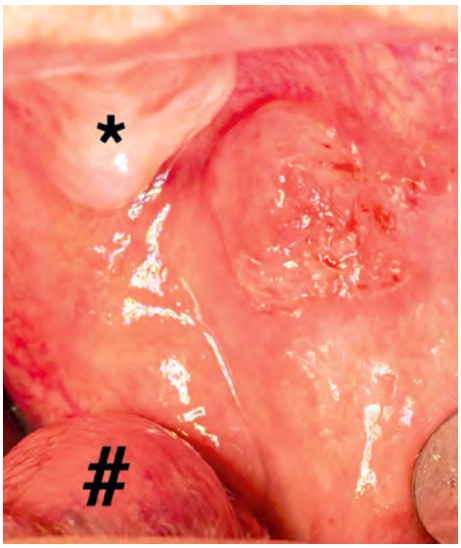


Abbildung 7: Exophytische, ulzerierende Raumforderung im Bereich des Planum buccale linksseitig (schwarzer Stern: zahnloser Alveolarfortsatz des Oberkiefers; schwarze Raute: Zunge).

Anzeige

IHRE PVS
IN 30 MINUTEN

UNSER SERVICE
FÜR IHRE
PRIVATABRECHNUNG –
ONLINE PRÄSENTIERT.

Jetzt zur kostenlosen
Online-Vorstellung anmelden:
23.11.2021 // 18:00 - 18:30 Uhr
24.11.2021 // 18:00 - 18:30 Uhr
25.11.2021 // 18:00 - 18:30 Uhr

ihre-pvs.de/online30

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

SABRINA MAAß
Business Consultant

Die Patientin wurde postoperativ zur Nachbeatmung nach umfassender Neck-Dissection auf die Intensivstation verlegt. Die Extubation gelang am Folgetag. Perioperativ wurde die antikoagulative Therapie mit Apixaban pausiert und am Abend des Operationstags erneut angesetzt. Nach komplikationslosem Verlauf konnte die Patientin am siebten postoperativen Tag in die ambulante Nachsorge entlassen werden. Nach histopathologischer Aufarbeitung der Operationspräparate ergab sich schlussendlich die Tumorformel: pT2, pN2b, G3, L0, V0, R0 (Stadium IVb nach AJCC). Die Patientin entschied sich trotz dringender Empfehlung bei höchster Risikokonstellation gegen eine adjuvante Radiatio. Monatliche Nachkontrollintervalle wurden vereinbart. Die Kieferöffnung sowie die Funktionalität des Zahnersatzes waren postoperativ bei regelrechtem Heilungsverlauf nicht eingeschränkt (Abbildung 9). Computertomografien zum Re-Staging wurden vierteljährlich im ersten postoperativen Jahr durchgeführt. Im Rahmen eines dieser Re-Staging CTs zeigte sich nach 13 Monaten eine auffällige Gewebevermehrung im Bereich des unteren Parotispols linksseitig (Abbildung 10). Bei Verdacht auf ein regionäres Rezidiv des vorbekannten Plattenepithelkarzinoms wurde eine Probebiopsie aus diesem Bereich gewonnen, die die klinische Vermutung bestätigte. Die Patientin entschied sich allerdings gegen ein erneutes operatives Vorgehen und lehnte auch eine Radiatio konsequent ab. Es erfolgte die immunhistochemische Untersuchung des Tumor- und Rezidivpräparats. Hier zeigten sich hohe Expressionswerte für PD-L1 (tumor proportion score TPS = 45 Prozent, combined positive score CPS = 55). Daher wurde gemäß den neuesten Empfehlungen eine Monotherapie mit dem Anti PD-1-Antikörper Pembrolizumab begonnen. Die Therapie wird bei guter allgemeiner Verträglichkeit aktuell fortgeführt.

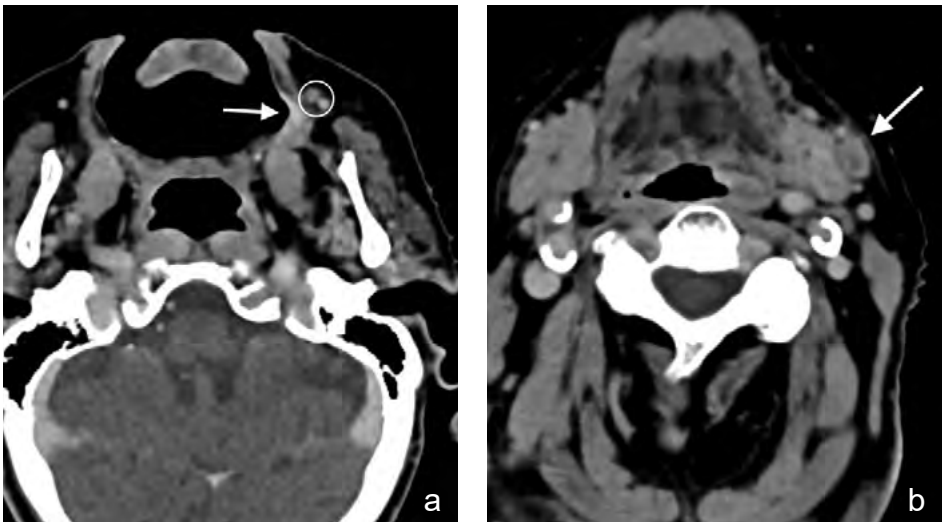


Abbildung 8: a) Axiale Schichtung eines CT mit Kontrastmittel; KM-aufnehmende Läsion im Bereich des Planum buccale linksseitig (weißer Pfeil: Primärtumor) mit benachbartem metastasensuspekten Lymphknoten (weißer Kreis: Lymphknoten antero-medial, A. facialis dorso-lateral); b) Axiale Schichtung eines CT mit Kontrastmittel; metastasensuspekte, eingeschmolzene, deutlich vergrößerte Lymphknoten im Level Ib linksseitig.

Diskussion

Die Inzidenzen von Plattenepithelkarzinomen von Mundhöhle und Rachen nehmen seit Jahren stetig zu und haben im Jahr 2016 mit ca. 23 Neuerkrankungen/100.000 Einwohner bei Männern und ca. zehn Neuerkrankungen/100.000 Einwohner bei Frauen neue Höchststände erreicht [27, 28]. In Absolutzahlen wurden im Jahre 2016 insgesamt 10.130 neue Fälle von Plattenepithelkarzinomen der Mundhöhle diagnostiziert [27]. Die Überlebensrate nach Erstmanifestation von Plattenepithelkarzinomen der Mundhöhle unterscheidet sich erheblich nach anatomischer Lokalisation und Stadium und liegt zwischen über 80 Prozent 5-Jahres-Überlebensrate bei kleinen, lokal begrenzten Tumoren bis unter 30 Prozent bei fortgeschrittenen, metastasierten Erkrankungen [29]. Der Häufigkeitsgipfel der Erkrankung liegt in der fünften Lebensdekade [30, 31]. Die Hauptrisikofaktoren für die Entstehung von Plattenepithelkarzinomen der Mundhöhle sind nach wie vor der langjährige Alkohol- und Nikotinkonsum [30]. Das humane Papillomvirus, das bei der Entstehung von Plattenepithelkarzinomen des (Oro-)Pharynx eine entscheidende Bedeutung hat, spielt in der Pathogenese von Plattenepithelkarzinomen der Mundhöhle eine untergeordnete Rolle [30, 32].

Die Prädilektionsstellen von Plattenepithelkarzinomen der Mundschleimhaut sind der Mundboden sowie die Zunge [30, 32]. Plattenepithelkarzinome können in allen Bereichen der Mundhöhle auftreten, manifestieren sich jedoch in der Mehrzahl der Fälle in der unteren Mundhöhlenetage [33].

Plattenepithelkarzinome der Mundschleimhaut zeigen eigentlich keine Frühsymptome wie zum Beispiel Schmerzen, Geschmacksstörungen oder Störungen der Kaufunktion. Diese treten erst im späteren Stadium auf und können von rezidivierenden Blutungen begleitet

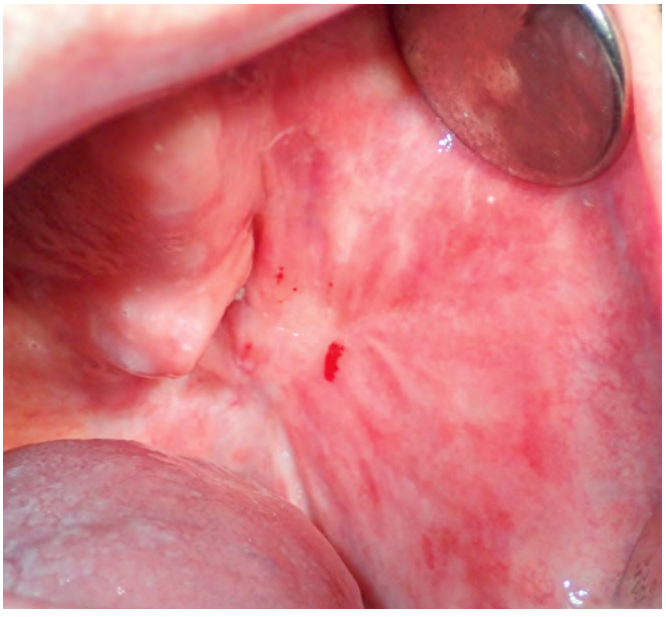


Abbildung 9: Zustand nach regelrechter Wundheilung nach umfassender Tumorresektion und lokalplastischer Rekonstruktion im Bereich des Planum buccale ohne Anhalt für ein lokales Rezidiv; die Mundschleimhaut in diesem Bereich ist sehr fragil; dies zeigt sich durch die leichten Blutauflagerungen durch den Kontakt mit den Prothesenrändern.

Abbildung 10: Axiale Schichtung eines CT mit Kontrastmittel; peripher KM-aufnehmende, zentral nekrotische Läsion im Bereich des unteren Parotispols linksseitig (weißer Kreis); radiologisch wurde der Verdacht auf ein regionäres Rezidiv des vorbekannten Plattenepithelkarzinoms des Planum buccale linksseitig geäußert.

sein. Klinisch können die Tumoren als weißliche (Leukoplakie) oder weißlich-rötliche (Erythroleukoplakie) Läsionen mit und ohne Ulzeration sowie gegebenenfalls mit umgebender Schwellung imponieren [30, 31]. Zahnlockerungen unklarer Ursache, unklare orale Blutungen, Mundgeruch, Schluckbeschwerden und neurologische Symptome (Geschmacksstörungen, Störungen der Beweglichkeit von Zunge und Gesichtsmuskulatur) oder gar neu aufgetretene, nicht schmerzhafte zervikale Schwellungen sollten unverzüglich durch spezialisierte Fachärztinnen und -ärzte (zum Beispiel speziell ausgebildete Zahnärzte, Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, HNO-Ärzte) weiter abgeklärt werden [30, 31]. Unklare Veränderungen der Mundschleimhaut sollten maximal 14 Tage beobachtet und bei Persistenz einer weiteren Diagnostik zugeführt werden [30].

Der Primär- und Sekundärprävention kommen auch hier – wie in allen anderen Bereichen der Onkologie – zentrale Bedeutung zu. Im Rahmen der Primärprävention sollen Patienten über die klassischen Risikofaktoren (Tabak/Alkohol/Betelnusskauen/langjährige mangelhafte orale Hygiene) aufgeklärt und bei der Entwöhnung unterstützt werden [34]. Das karzinogene Risiko des Konsums von E-Zigaretten scheint gegenüber dem klassischen Zigarettenrauchen erniedrigt, jedoch kann die tatsächliche Gefahr aufgrund fehlender Langzeitstudien nicht abschließend beurteilt werden [35]. Von klinischer Relevanz ist in diesem Zusammenhang der orale Lichen ruber planus, der insbesondere bei aktiven Formen eine (niedrige) Entartungstendenz von bis zu zwei Prozent aufweisen kann [36]. Eine hereditäre Prädisposition für Plattenepithelkarzinome im Bereich der Schleimhaut des oberen Aerodigestivtraktes wird für Patienten, die unter einer Fanconi-Anämie leiden, angenommen [37]. Mindestens jährliche (zahn-)ärztliche Kontrollen der Mundschleimhaut sind grundsätzlich empfehlenswert. Besteht Unklarheit bei Einschätzung der Dignität von Schleimhautbefunden, so sollte frühzeitig eine histologische Klärung herbeigeführt werden [30].

Sollte die Diagnose eines Plattenepithelkarzinoms der Mundschleimhaut gestellt werden, so sind unverzüglich weitere diagnostische Verfahren

Anzeige

www.medas.de

Privatabrechnung für Ärzte

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

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

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

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

Mit Medas geht
die Rechnung auf.

Medas

zur Feststellung der Tumorausbreitung (Staging) einzuleiten [30]. Dabei kommen sämtliche verfügbaren bildgebenden Verfahren (Computertomografie, Magnetresonanztomografie, Orthopantomogramm, digitale Volumentomografie, Ultraschall) zum Einsatz [30, 31]. Bei invasiven Plattenepithelkarzinomen der Mundschleimhaut wird von einer bildgebend okkulten Metastasierungsrate in den Bereich der Halslymphknoten von ca. 30 Prozent ausgegangen [30, 38], was in der Therapieplanung berücksichtigt werden sollte. Komplexe Risikoanalysealgorithmen unter Einbeziehung zusätzlicher Parameter, wie zum Beispiel der Eindringtiefe des Tumors in das submukosale Stroma oder die Perineuralscheideninvasion, helfen bei der Erstellung der individuellen Therapiepläne [39]. Je nach Tumorstadium werden rein operative, kombiniert operative/radioonkologische oder operative/radiochemotherapeutische Therapieansätze angewandt [30, 40]. Die Therapien sollten nach interdisziplinärer Diskussion (zum Beispiel im Rahmen von spezialisierten Kopf-Hals-Tumorboards) geplant werden. Ziel der operativen Therapie ist neben der Tumorresektion und der Chirurgie der lokalen und regionären Lymphknotenstationen auch die funktionell und ästhetisch suffiziente Rekonstruktion der betroffenen Regionen. Dabei kommen teilweise komplexe rekonstruktive (mikrovaskuläre) Techniken zur Anwendung [30, 31]. Adjuvante Therapien werden bei höheren Tumorstadien grundsätzlich zur Erhöhung der onkologischen Sicherheit empfohlen. Zentrales Instrument der adjuvanten Therapie ist die Strahlentherapie [30, 40]. Die definitive Radiochemotherapie von oralen Plattenepithelkarzinomen ist nur in ausgewählten Spezialfällen indiziert [30].

Das Risiko des Rezidivs beträgt beim Plattenepithelkarzinom der Mundhöhle ca. 20 Prozent [30, 38]. Die Mehrzahl der Rezidive treten innerhalb der ersten zwei bis drei Jahre nach Primärtherapie auf [38]. Daher sind eine engmaschige klinische Kontrolle und Re-Staging Untersuchungen innerhalb dieser kritischen Zeit indiziert.

Auch in der mund- kiefer-gesichtschirurgischen Onkologie nimmt die Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren (PD-1, PD-L1-Inhibitoren) mittlerweile einen zentralen Stellenwert ein [41]. Die Anwendung dieser Wirkstoffe ist in Rezidiv- und metastasierten Situationen ohne chirurgische oder strahlentherapeutische Behandlungsalternative entweder als Monotherapie oder in Kombination mit Cisplatin oder 5-FU zugelassen [30, 40]. Es wird vermutet, dass ein erhöhter PD-L1 Expressionsstatus im Tumorpräparat mit einer erhöhten Ansprechrate auf die Therapie mit Checkpoint-Inhibitoren vergesellschaftet ist [42]. Bei hohem PD-L1 Expressionsstatus ist bereits heute die Monotherapie mit Pembrolizumab (PD-1 Inhibitor) im metastasierten/rezidivierten Stadium ohne weitere Behandlungsoption als Erstlinientherapie zugelassen.

Die Therapie von Plattenepithelkarzinomen des oberen Aerodigestivtraktes ist nicht selten mit einer deutlichen Einschränkung der Lebensqualität der betroffenen Patienten assoziiert [43]. Durch operative Maßnahmen kann es zu Einschränkungen der Kau- und Schluckfähigkeit, der Sprachentwicklung und zu ästhetischen Einbußen kommen. Die adjuvante Therapie (Radiatio/Chemotherapie) kann diese Effekte teilweise verstärken. Während der adjuvanten Therapie leiden die betroffenen Patienten regelmäßig unter Mukositis. Die enterale Ernährung kann sich auch langfristig aufgrund von Kaufunktionsstörungen (Kieferöffnungseinschränkung, Zahnverlust, Schluckstörung) und Xerostomie problematisch gestalten [30]. Es erfolgt regelmäßig die Anlage von PEG-Sonden. In diesem Zusammenhang wird auf die aktuell überarbeitete Version der S3 Leitline „Diagnostik und Therapie des Mundhöhlenkarzinoms" verwiesen [30].

Das Wichtigste in Kürze

Traumatologie des Gesichtsschädels
Frakturen des Gesichtsschädels sind häufige Verletzungen und treten regelmäßig im Rahmen von Verkehrs- und Sportunfällen oder Rohheitsdelikten auf. Ein wichtiges Symptom von Frakturen der Kiefer sind Okklusionsstörungen und eine eingeschränkte Kaufunktion. Bei Verletzungen des Mittelgesichts kann es zur Beteiligung orbitaler Strukturen kommen. Die Untersuchung von Visus und Bulbusmotilität sind zentrale Aspekte des Untersuchungsalgorithmus.

Logenabszesse im Kopf-Halsbereich
Odontogen bedingte entzündliche Erkrankungen der Kiefer können sich entlang von Muskeln und Faszien in die sogenannten Logen ausbreiten. Neben den klassischen Kardinalsymptomen von Entzündungen sind Schluck- und Atembeschwerden wichtige Alarmzeichen für infektiöse Geschehen mit Ausbreitungstendenz. Die chirurgische Therapie über intra- und/oder extraorale Zugänge sollte frühzeitig in Erwägung gezogen werden. Phlegmonös ausgebreitete entzündliche Prozesse können eine hohe Komplikationsrate und gegebenenfalls Mortalität aufweisen.

Plattenepithelkarzinom der Mundhöhle
Plattenepithelkarzinome von Mundhöhle und Rachen stellen bei steigender Inzidenz (im Jahr 2016 an Position 7 der häufigsten Tumoren bei Männern) vor allem bei Männern (zunehmend auch bei Frauen) ein gesundheitspolitisches Problem dar. Die Hauptrisikofaktoren für die Entstehung von Plattenepithelkarzinomen der Mundhöhle sind das Zigarettenrauchen, der umfassende Alkoholkonsum sowie das Betelnuss-Kauen. Verdächtige Schleimhautläsionen (weißlich, rötlich, ulzeriert, regelmäßig blutend) sollten nicht beobachtet, sondern nach spätestens 14 Tagen durch entsprechend ausgebildete Ärzte weiter abgeklärt werden. Die Chirurgie ist aktuell das zentrale Instrument von Therapiealgorithmen des Plattenepithelkarzinoms der Mundhöhle. Je nach Tumorstadium kann die chirurgische Therapie durch Strahlentherapie oder Radiochemotherapie ergänzt werden.

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

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

Autoren

Privatdozent Dr. med. Dr. med. dent. Matthias Tröltzsch

Dr. med. Dr. med. dent. Markus Tröltzsch

Zentrum für Zahn-Mund- und Kieferheilkunde Ansbach,
Maximilianstraße 5, 91522 Ansbach
und
Belegabteilung für Mund-Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie,
Klinikum ANregiomed Standort Ansbach

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 „Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie – highlighted" von Privatdozent Dr. med. Dr. med. dent. Matthias Tröltzsch und Dr. med. Dr. med. dent. Markus Tröltzsch mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Nähere Informationen entnehmen Sie der Fortbildungsordnung bzw. den Richtlinien (www.blaek.de → Fortbildung).

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

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

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

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

Einsendeschluss ist der 7. Dezember 2021

1. In welchem Jahr begann eine strukturierte Weiterbildung im Fach MKG-Chirurgie?

a) 1934
b) 1951
c) 1976
d) 1987
e) 1990

2. Welche Aussage trifft zu?

a) Die Inzidenz von knöchernen Verletzungen im Bereich des Gesichtsschädels liegt bei ca. 50 bis 100/100.000 Einwohner pro Jahr.
b) Zu den Hauptursachen von Gesichtsschädelfrakturen zählen Rohheitsdelikte.
c) Schwellungen im Bereich des Gesichtes lassen sichere Rückschlüsse auf darunter liegende knöcherne Verletzungen zu.
d) Die Ultraschalldiagnostik nimmt einen wesentlichen Stellenwert in der MKG-chirurgischen Traumatologie ein.
e) Die Therapie von Gesichtsschädelfrakturen erfolgt grundsätzlich konservativ.

3. Welche Aussage trifft zu?

a) Frakturen des Unterkiefers sind die häufigsten Verletzungen des Gesichtsschädels.
b) Die Okklusion ist bei knöchernen Verletzungen der Kiefer zumeist ungestört.
c) Durch den intraossären Verlauf des N. alveolaris inferior kann es bei Frakturen des Unterkiefers zu Nervschädigungen und neurologischen Einschränkungen kommen.
d) Die Wiederherstellung der Okklusion ist nur ein Nebenaspekt der MKG-chirurgischen Traumatologie.
e) Auch nach operativer Versorgung von Kieferfrakturen ist eine mehrwöchige Ruhigstellung erforderlich.

4. Welche Aussage trifft zu?

a) Bei unauffälliger klinischer Untersuchung ohne offensichtliche Anzeichen auf eine intraorbitale Traumafolge kann auf eine ophtalmologische Untersuchung verzichtet werden.
b) Der Druckaufbau im Nasennebenhöhlensystem (zum Beispiel durch Schneuzen) ist bei Mittelgesichtsfrakturen problemlos unmittelbar nach dem Traumaereignis möglich.
c) Eine Minderung des Visus nach Trauma im Bereich des Mittelgesichts ist in der Regel nicht weiter abklärungsbedürftig.
d) Im postoperativen Schmerzmanagement führen Analgetika bei Gesichtsschädelfrakturen der WHO Stufe I zumeist zu ausreichender Analgesie.

© Sashkin – Fotolia.de

e) Nach operativer Versorgung von Kieferfrakturen kann bereits ab dem ersten postoperativen Tag jegliche Kost verzehrt werden.

5. Welche Aussage trifft zu?

a) Odontogene Infektionen können zu Logenabszessen im Kopf-Hals-Bereich führen.
b) Bei odontogen bedingten Infektionen handelt es sich um Raritäten im klinischen Alltag.
c) Die konservative Therapie odontogener Infektionen mit Antibiotika ist meist ausreichend.
d) Zahnärztliche Maßnahmen (zum Beispiel die Trepanation von Zähnen oder die Reinigung von Zahnfleischtaschen) haben in der Akuttherapie odontogener Infektionen keinen Stellenwert.
e) Odontogen bedingte Infektionen stehen nie in Zusammenhang mit kariösen Läsionen der Zähne.

6. Welche Aussage trifft zu?

a) Eine Fortleitung odontogen bedingter Entzündungsprozesse in benachbarte anatomische Bereiche (Logen) tritt nie auf.
b) Odontogen bedingte Infektionen rufen keine Allgemeinsymptome hervor.

c) Die chirurgische Eröffnung und Drainage odontogener Abszesse kommt erst zu einem späten Zeitpunkt im Therapiealgorithmus in Frage.
d) Halsphlegmonen odontogener Ursache können zu septischen Krankheitsbildern mit hoher Mortalität führen.
e) Eine Mediastinitis als schwere Komplikation fortgeleiteter odontogener Infektionsgeschehen tritt nie auf.

7. Welche Aussage trifft zu?

a) Das Keimspektrum odontogener Infektionen ist rein aerob.
b) Oxazolidinone sind Antibiotika der ersten Wahl bei Verdacht auf Ausbreitung odontogener Entzündungsprozesse.
c) Penicilline (Penicillin G/V) oder Aminopenicilline (Amoxicillin) sind Antibiotika der ersten Wahl bei Verdacht auf Ausbreitung odontogener Entzündungsprozesse.
d) Clindamycin ist das Antibiotikum der ersten Wahl bei Verdacht auf Ausbreitung odontogener Entzündungsprozesse.
e) Odontogen bedingte Infektionen sind die einzige Ursache für Logenabszesse im Kopf-Halsbereich.

8. Welche Aussage trifft zu?

a) Die Inzidenz von Plattenepithelkarzinomen im Bereich der Mundhöhle und des Rachens ist seit Jahren rückläufig.
b) Plattenepithelkarzinome der Mundhöhle treten nur bei hochbetagten Patientinnen und Patienten auf.
c) Zentraler Risikofaktor für die Entstehung eines Plattenepithelkarzinoms der Mundhöhle ist die Infektion mit dem humanen Papillomvirus (HPV).
d) Klassische Risikofaktoren für die Entstehung von Plattenepithelkarzinomen der Mundhöhle sind das Zigarettenrauchen, der übermäßige Alkoholkonsum und das Betelnusskauen.
e) Plattenepithelkarzinome der Mundhöhle treten bei Frauen häufiger auf als bei Männern.

9. Welche Aussage trifft zu?

a) Plattenepithelkarzinome weisen zumeist Frühsymptome wie Schluckbeschwerden oder Sprachstörungen auf.
b) Prädilektionsstelle für Plattenepithelkarzinome der Mundhöhle ist der Bereich des weichen Gaumens.
c) Plattenepithelkarzinome der Mundhöhle treten zumeist in der oberen Mundhöhlenetage auf.
d) Unklare Läsionen der Mundschleimhaut können über längere Zeiträume beobachtet werden.
e) Unklare Läsionen der Mundschleimhaut sollten spätestens nach 14 Tagen der Persistenz durch speziell ausgebildete (Zahn-)Ärzte weiter abgeklärt werden.

10. Welche Aussage trifft zu?

a) Plattenepithelkarzinome der Mundhöhle metastasieren nur in wenigen Ausnahmefällen.
b) Sollte es bei Plattenepithelkarzinomen der Mundhöhle zu einer Metastasierung in zervikale Lymphknoten gekommen sein, so sind diese in über 90 Prozent der Fälle durch bildgebende Untersuchungen erkennbar.
c) Die okkulte Metastasierungsrate bei Plattenepithelkarzinomen der Mundhöhle in zervikale Lymphknoten beträgt zehn Prozent.
d) Die okkulte Metastasierungsrate bei Plattenepithelkarzinomen der Mundhöhle in zervikale Lymphknoten beträgt ca. 30 Prozent.
e) In der Regel werden Plattenepithelkarzinome der Mundschleimhaut durch eine definitive Radiochemotherapie behandelt.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008932610019

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

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

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax

Ort, Datum

Unterschrift

Antwortfeld

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

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum Unterschrift

Die Anatomie einer Praxisgründung? Hab ich von meiner Bank gelernt.

HVB Heilberufespezialisten

HVB Finanzierungs-sprechstunde für Gründer:innen und Niedergelassene:
IMMER MITTWOCHS 16 – 20 UHR

Anmeldung unter +49 911 216 411 09 oder holger.scholz@unicredit.de

Wir unterstützen Sie bei der Planung und Finanzierung Ihrer Niederlassung. Weitere Informationen erhalten Sie außerdem unter **hvb.de/heilberufe**

hvb.de/heilberufe

Die Bank für alles, was wichtig ist.

HypoVereinsbank
Member of UniCredit

Ärztetag in der Freiheitshalle

Ein außergewöhnliches Erscheinungsbild, ein durchdachtes und sehr großzügiges Raumkonzept – das ist die Freiheitshalle in Hof, Austragungsort des 80. Bayerischen Ärztetags – trotz anhaltender pandemischer Lage.

Dank an Ärztinnen und Ärzte

Hofs Oberbürgermeisterin Eva Döhla (SPD) betonte in ihrer Grußadresse die gute Zusammenarbeit mit den Ärztinnen und Ärzten in der Pandemie und sprach den Medizinern ihren außerordentlichen Dank aus. Es sei nochmal deutlich geworden, welche Bedeutung eine gute Gesundheitsversorgung habe. Abseits der Pandemie müssten Antworten gefunden werden, wie die flächendeckende Versorgung aufrechterhalten werden könne. Kreative Ideen und Aktionen zur Niederlassungsförderung, wie beispielsweise das Programm „Superhelden", zeigte erste Erfolge.

Mut für Veränderungen

Auch Klaus Holetschek, Bayerischer Staatsminister für Gesundheit und Pflege, dankte eingangs den bayerischen Ärztinnen und Ärzten für „die großartige Unterstützung in der Pandemie", für das Geleistete und sprach von einer Allianz, die zwischen allen Beteiligten im Gesundheitswesen entstanden sei. Nach der Pandemie brauche es „Mut für Veränderungen". Eine Lehre aus Corona müsse sein, dass die Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung, die seit Jahren wichtiges Thema ist, besser umgesetzt werden müsse. Das Versorgungsmodell, das in Bayern grundsätzlich gut funktioniert, seien Belegärzte und Belegabteilungen der Krankenhäuser. Zu den MVZ äußerte sich der Minister kritisch: „MVZ wachsen dynamisch." Der Einfluss von Finanzinvestoren berge Risiken, dass es zu Monopolisierungstendenzen kommen könne. Dies gelte besonders für investorengetragene Medizinische Versorgungszentren (iMVZ). Die MVZ bieten vielfältige Vorteile, allerdings auch Risiken: Möglichkeit der Beteiligung renditeorientierter Finanzinvestoren und sie nehmen Einfluss auf die Versorgung. Zur Digitalisierung sagte Holetschek: „Die Pandemie hat deutlich

Eva Döhla (SPD) begrüßte die Gäste im Namen der Stadt Hof.

gemacht, bei Digitalisierung in Gesundheit und Pflege müssen wir noch gewaltig anpacken. Digitalisierung schafft neue Möglichkeiten und Chancen! Und eines ist klar: Pflege und Gesundheit werden uns auch nach der Pandemie

Dr. Gerald Quitterer forderte, bewährte Strukturen im Gesundheitssystem auszubauen.

Univ.-Professor Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h. c. Eckhard Nagel, Eva Döhla, Dr. Gerald Quitterer und Klaus Holetschek (v. li.).

Das Bläser-Quintett der Hofer Symphoniker begleitete die Eröffnung.

noch sehr beschäftigen." Erleichterung von Arbeitsabläufen und kein Mehraufwand für Ärzte müsse dabei herauskommen. Patienten und Ärzte sollten davon profitieren. Der Gesundheitsminister thematisierte die Medizinstudienplätze und zeigte auf, dass Bayern jährlich 350 neue Plätze schafft. Auch sprach Holetschek die Förderprogramme im ländlichen Raum, die Landarztprämie, das Stipendienprogramm für Medizinstudierende sowie die Landarztquote, an.

Begriff der Priorisierung

„Priorisierung orientiert sich an Schutzbedürftigkeit", titelte der Impulsvortrag von Univ.-Professor Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h. c. Eckhard Nagel, Universität Bayreuth, Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften. Zu Beginn der COVID-19-Pandemie mangelte es an Masken, Schutzkleidung und Tests, danach an Impfstoffen. „Wo medizinische Ressourcen knapp sind, müssen wir Ärztinnen und Ärzte priorisieren. Das verunsichert und weckt Misstrauen bei den Menschen", sagte Nagel und berichtete nebenbei von persönlichen Gesprächen, in denen es immer wieder um die Angst vor einem Behandlungsausschluss ging. Dabei gehöre Priorisierung längst zum ärztlichen Alltag, beispielsweise in der Transplantationsmedizin. Die Pandemie konfrontiere uns erstmalig in den zurückliegenden 70 Jahren mit einem Thema, das eigentlich in den klassischen Strukturen unserer Sozialgesetzgebung nicht vorgesehen sei. Die SARS-CoV-2-Pandemie habe sich mit ihren Bildern des Ressourcenmangels, der Knappheit an Versorgungsmöglichkeiten und der Dramatik der Überforderung fest in unsere Köpfe eingebrannt. Das gelte materiell und personell. Nagel führte aus, dass der Begriff der Priorisierung

Rund 250 Gäste aus Politik, Medizin, Gesundheitswesen und Wirtschaft nahmen an der Eröffnung des Ärztetags teil.

in Deutschland unverändert negativ konnotiert sei. Grund sei das wiederholt geäußerte Missverständnis, dass die Bestimmung von Vorrangigkeit einer ethisch nicht akzeptablen Vernachlässigung anderer Notwendigkeiten entspreche. Das sei aber nicht so. Priorisierung beschreibe eine reflektierte und begründete Ordnung von Behandlungsfällen, Patienten(-gruppen) und Interventionen, die darauf abziele, eine gerechte Verteilung auch in Mangelsituationen zu erreichen. So folge zum Beispiel das Absagen oder Aufschieben elektiver Operationen zugunsten der Verfügbarkeit intensivmedizinischer Kapazitäten für die Behandlung von schwer erkrankten COVID-19-Patienten – wie es in Deutschland in den zurückliegenden Monaten praktiziert worden sei – der Logik einer systematisch vorbereiteten Priorisierung (mehr dazu lesen Sie auf Seite 522 f.).

Einen weiteren Glanzpunkt der Ärztetags-Eröffnung stellte die Ehrung von Professor Dr. Michael von Cranach mit der Paracelsus-Medaille der Bundesärztekammer dar. Stellvertretend für den Präsidenten der Bundesärztekammer, Dr. Klaus Reinhardt, überreichte der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Gerald Quitterer, die Auszeichnung an den hochverdienten Psychiater (ausführliche Laudatio: *Bayerisches Ärzteblatt* 6/2021, Seite 281).

Leistungsfähiges Gesundheitswesen

In seinem Schlusswort nahm BLÄK-Präsident Quitterer das Auditorium zunächst auf eine Gedankenreise mit: „Das Gesundheitssystem beim Arzt" (siehe Seite 524 f.). „Unser solidarisch getragenes und weltweit anerkanntes Gesundheitssystem ist leistungsfähig, wie wir es, nicht zuletzt auch während der Pandemie, erleben",

Professor Dr. Michael von Cranach erhielt die Paracelsus-Medaille der Bundesärztekammer.

so Quitterer weiter. Es geht dem Präsidenten um den Erhalt des Gesundheitssystems, das sich über Jahre hinweg bewährt habe. Natürlich brauche es Verbesserungen und Reformen, aber nicht dergestalt, dass man das System aufbricht oder Sektorengrenzen einreißt. „Was sich bewährt hat, erhalten, und das, was sich nicht bewährt hat, verbessern, statt es zu ersetzen. Es bedarf einer gemeinsamen Reflektion vor allem mit denen, die in der Versorgung tätig sind und nicht mit Experten in den Hinterzimmern!", so Quitterers Credo. Von der künftigen Regierung forderte Quitterer, sich für den Erhalt unseres Gesundheitssystems einzusetzen und die bewährten Strukturen auszubauen, die notwendigen Reformen zu finanzieren und zusammen mit der Ärzteschaft weiterzuentwickeln. Damit war der 80. Bayerische Ärztetag eröffnet und klang noch bei einem gemeinsamen „Get-together" im weitläufigen Foyer der Freiheitshalle aus.

Musikalisch begleitet wurde die feierliche Eröffnungsveranstaltung vom Bläser-Ensemble der „Hofer Symphoniker" unter der Leitung von Alan Korck. Das „Atrium Quintett" spielte die Stücke Trois pièces brèves (Jaques Ibert), Antiche Danze Ungheresi (Ferenc Farkas), Bläserquintett Es-Dur (Anton Reicha) und Five Easy Dances (Denes Agay) und sorgte mit dieser Programmauswahl für eine beschwingte Stimmung im Festsaal.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

LESEN & SCHREIBEN
Mein Schlüssel zur Welt

Jetzt bestellen!
KOSTENLOS!

Patienten mit Lese- und Schreibproblemen?

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.

☐ **Infopaket klein**
(1 Plakat, 10 Flyer, 20 Postkarten)

☐ **Infopaket groß**
(3 Plakate, 30 Flyer, 50 Postkarten)

Arztstempel

Unterschrift

Leistungsfähige Versorgungsstrukturen

Ich freue mich, dass Veranstaltungen wieder in Präsenz möglich sind, und nehme die Gelegenheit zum Austausch mit Ihnen sehr gerne wahr.

Ich weiß, welch herausragende Rolle Ärztinnen und Ärzte bei der bisherigen Bewältigung der Pandemie übernommen haben. In der Krise haben sich unsere Versorgungsstrukturen ganz grundsätzlich als leistungsfähig und flexibel bewährt. Oft konnten schnelle und situationsangepasste Lösungen gefunden werden. Als Beispiele seien hier nur die Einrichtung der Schwerpunktpraxen oder die rasche Umsetzung der Impf- und der Teststrategie genannt. Dafür möchte ich Ihnen persönlich ein herzliches „Vergelt's Gott" sagen. Aber ich weiß auch: Die Pandemie ist noch nicht vorbei und Corona ist nicht die einzige Herausforderung, vor der wir gemeinsam stehen.

Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek bedankte sich in seinem Grußwort für den Einsatz von Ärztinnen und Ärzten in der Pandemie.

Sektorenverbindende Versorgung

Eine Lehre, die wir aus Corona mitnehmen, ist, dass wir die sektorenverbindende Versorgung verbessern müssen. Gleichzeitig haben wir gesehen, dass es ein Versorgungsmodell gibt, das in Bayern grundsätzlich gut funktioniert: Belegärzte und Belegabteilungen der Krankenhäuser.

Misslich sind daher ihre auch in Bayern sinkenden Zahlen. Wir müssen dem entgegenwirken, zum Beispiel durch eine angemessene Vergütungsstruktur für Belegärzte und Krankenhäuser. Bestenfalls sollte diese sogar eine Anreizwirkung entfalten.

Medizinische Versorgungszentren

Die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) in der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung entwickeln sich seit 2004 äußerst dynamisch. Das gilt besonders für investorengetragene Medizinische Versorgungszentren (iMVZ).

Klar ist: MVZ bieten vielfältige Vorteile, allerdings auch Risiken. Dazu zählt die Möglichkeit der Beteiligung renditeorientierter Finanzinvestoren. Denn diese Investoren können Einfluss auf die Versorgung nehmen.

Besonders problematisch sind die Monopolisierungstendenzen planungsbereichsübergreifender „iMVZ-Ketten". Gutachten bemängeln zudem, es sei kaum möglich, die hinter den MVZ stehenden wirtschaftlich Beteiligten zu identifizieren. Meiner Ansicht nach greifen die bisherigen Schutzmaßnahmen des Bundesgesetzgebers zu kurz. Deshalb muss die neue Bundesregierung rasch handeln und in einem ersten Schritt geeignete Transparenzvorschriften bezüglich der Inhaber- und Trägerstrukturen von MVZ schaffen. Das könnte beispielsweise durch die Einführung einer Kennzeichnungspflicht gegenüber den Patientinnen und Patienten auf dem Praxisschild sowie durch die Einführung eines MVZ-Registers durch den zuständigen Bundesgesetzgeber geschehen.

Wichtig ist es zudem, eine länderoffene Arbeitsgruppe zur Prüfung weiterer Regelungsmöglichkeiten einzurichten. Das sollte möglichst noch vor Ablauf des Jahres 2021 durch den Bund erfolgen. Auch die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) wird sich in Kürze mit diesem Thema befassen.

Digitalisierung

Die Pandemie hat uns auch deutlich gemacht, dass wir bei Digitalisierung in Gesundheit und Pflege noch gewaltig anpacken müssen. Das ist wichtig, denn Digitalisierung schafft neue Möglichkeiten und eröffnet Chancen!

Und eines ist klar: Pflege und Gesundheit werden uns auch nach der Pandemie noch sehr beschäftigen. Und wir sollten moderne Technologien dazu nutzen, unser Gesundheitssystem bestmöglich zu unterstützen.

Wir wissen, dass sich die Versorgung durch kluge Digitalisierung verbessern lässt. Aber auch bessere Rahmenbedingungen für die Menschen, die in Gesundheit und Pflege arbeiten, lassen sich mithilfe der Digitalisierung schaffen.

Sie wissen es besser als ich: Der Arztberuf hat sich verändert und er verändert sich immer noch. Wir alle haben großes Interesse daran, dass er attraktiv bleibt! Digitalisierung soll Ihre Arbeitsabläufe erleichtern; sie soll keinen pauschalen Mehraufwand für Ärztinnen und Ärzte bedeuten. Mir ist wichtig, dass Patienten und Ärzte davon profitieren!

Erlauben Sie mir einen kurzen, beispielhaften Blick auf die Künstliche Intelligenz (KI) als eine der zentralen digitalen Zukunftstechnologien. Immer mehr gesundheitsrelevante Informationen werden digitalisiert, von Röntgenbildern bis Tumormarkern. KI kann helfen, Daten richtig zu deuten. KI-basierte Analysen eröffnen Mög-

lichkeiten in Diagnostik und Behandlung. Ärzte können so präzise arbeiten und haben mehr Zeit für Patienten.

Nur durch eine gemeinsame Kraftanstrengung können wir technische Lösungen auch tatsächlich gewinnbringend einsetzen. Die Bayerische Staatsregierung jedenfalls verfolgt das Ziel, den Freistaat zu einem international führenden Standort im Bereich der KI zu entwickeln.

Medizinstudienplätze

Eine gute medizinische Versorgung setzt genügend gut ausgebildete Ärztinnen und Ärzte voraus. Was kann der Staat hier beitragen? Aus meiner Sicht sind das, ganz klar, mehr Medizinstudienplätze.

Bayern ist hier bereits aktiv geworden: An der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg gibt es 252 zusätzliche Medizinstudienplätze pro Jahr. Der Medizincampus Oberfranken (Außenstelle zur medizinischen Fakultät Erlangen-Nürnberg) bietet jährlich 100 zusätzliche Studienplätze. Damit schafft Bayern jährlich gut 350 zusätzliche Medizinstudienplätze.

Förderprogramme und Landarztquote

Aber wir schauen nicht nur auf die Studentinnen und Studenten. Bayern tut auch etwas für bereits berufstätige und angehende Ärztinnen und Ärzte; nämlich mit unserem Förderprogramm zum Erhalt und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum.

Die Fördersumme zwischen den Jahren 2012 und 2020 betrug hier 53,7 Millionen Euro. Und wir fördern weiter: Heuer voraussichtlich mit insgesamt fast zehn Millionen Euro!

Das Programm ruht auf zwei Säulen: Erstens fördern wir die Niederlassung von Ärzten im ländlichen Raum, wir nennen diese Säule die Landarztprämie. Und zweitens gibt es das Stipendienprogramm für Medizinstudierende.

Mit der Landarztprämie unterstützen wir Niederlassungen von Hausärzten und verschiedenen Fachärzten. Bisher konnten wir 847 Niederlassungen und Filialbildungen fördern. Davon waren 611 Hausärztinnen und Hausärzte.

Nun zum Stipendienprogramm für Medizinstudierende: Wer sich verpflichtet, die Weiterbildung auf dem Land zu absolvieren und im Anschluss noch fünf Jahre dort zu praktizieren, bekommt ein Stipendium in Höhe von 600 Euro monatlich für maximal vier Jahre. Bisher haben wir 270 Studentinnen und Studenten gefördert. Ich empfinde das als großen Erfolg!

Ebenfalls zum Erhalt und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung in ländlichen Regionen trägt die Landarztquote bei. Mit ihr eröffnen wir jungen Menschen auch ohne Einserabitur die Möglichkeit zum Medizinstudium. Dafür gehen sie die Verpflichtung ein, dass sie nach Abschluss des Studiums zehn Jahre lang als Hausärztin oder Hausarzt in einer ländlichen Region arbeiten. Wir erhoffen uns davon eine starke Bindung an die Region und erwarten dauerhafte Niederlassungen.

Die zweite Bewerbungsrunde ist bereits abgeschlossen. Pro Studienplatz hatten wir rund vier Bewerbungen. Für das Wintersemester 2021/22 sind alle 115 Medizinstudienplätze besetzt.

Heilkundeübertragung in der Pflege

Ich möchte gerne noch ein weiteres Thema kurz beleuchten, das ich für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem für essenziell halte und von dem ich weiß, dass viele von Ihnen ihm kritisch gegenüberstehen: die Heilkundeübertragung in der Pflege.

Aber ich sage Ihnen: Die Pflegerische Versorgung, ganz gleich in welcher Form, kann nur mit ausreichend Pflegekräften sichergestellt werden.

Dafür brauchen wir insgesamt bessere Rahmenbedingungen und das heißt auch, dass wir den Pflegefachkräften verantwortungsvollere Aufgaben zutrauen, nämlich im Zuge der Heilkundeübertragung. Warum sollen besonders qualifizierte Pflegefachkräfte bestimmte Tätigkeiten nicht in eigener Verantwortung übernehmen?

Hier geht es keinesfalls darum, Ihnen etwas wegzunehmen, ganz im Gegenteil. Es geht darum, dass wir für die Pflege mehr qualifiziertes Personal gewinnen und damit auch Ihnen Ihre Arbeit langfristig auf hohem Niveau ermöglichen.

Klimawandel und Gesundheitsschutz

Gestatten Sie mir, noch ein Schlaglicht auf ein Thema zu werfen, das mir besonders am Herzen liegt: Klimawandel und Gesundheitsschutz.

Auch in Bayern können wir einen eindeutigen Trend beobachten: Die Sommer werden heißer! Das fühlt sich nicht nur so an, das ist auch objektiv messbar. Wir verzeichnen einen deutlichen Anstieg von Tagen über 30 Grad Celsius.

Mit den Temperaturen steigen die Gesundheitsrisiken: Höhere Temperaturen führen nach Operationen zu erhöhter Anzahl von Wundinfektionen, durch eine erhöhte UV-Exposition steigt das Risiko von Hautkrebserkrankungen oder wie erst im letzten Jahr zu beobachten: Hitzewellen beeinträchtigen das Herz-Kreislauf-System und kosten jeden Sommer Menschenleben.

Die Bayerische Staatsregierung hat das Thema längst auf der Agenda. Um alle relevanten Akteure an einen Tisch zu bringen, haben wir erst kürzlich die Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheitsschutz im Klimawandel (LAGiK) ins Leben gerufen.

Unser Ziel dabei: Mit abgestimmten Maßnahmen sollen Bürgerinnen und Bürger, vor allem vulnerable Gruppen, bestmöglich vor gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels geschützt werden.

Bayerischer Ärztetag

Der diesjährige Bayerischer Ärztetag hat sich ein ambitioniertes Programm vorgenommen. Sie entscheiden über viele wichtige Satzungsänderungen, allen voran über die Neufassung der Weiterbildungsordnung. Das Mammutprojekt biegt in die Zielgerade ein, spannende und kontroverse Diskussionen sind zu erwarten.

Ich bedanke mich nochmals für die Einladung und wünsche dem 80. Bayerischen Ärztetag gutes Gelingen und Ihnen allen fruchtbare Diskussionen. Vielen Dank!

Es gilt das gesprochene Wort!

Priorisierung in der Medizin

Schutzbedürftigkeit als das zentrale Element einer gerechten Verteilung

Die Notwendigkeit einer Priorisierung ist nicht nur ein Pandemiethema, sondern Konsequenz des medizinischen Fortschritts in einer älter werdenden Gesellschaft.

Univ.-Professor Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h. c. Eckhard Nagel thematisierte in seinem Impulsreferat die Notwendigkeit einer Priorisierung in der Medizin.

Die beinahe alle Lebensbereiche berührende, medial präsente Coronapandemie ging und geht weltweit mit der Verknappung spezifischer medizinischer Ressourcen einher. Bilder von erschöpften, überlasteten Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegekräften in Krankenhäusern, Mitteilungen aus der Welt, dass Hochbetagte nicht mehr stationär aufgenommen werden können, wurden von Meldungen zur Knappheit von dringend Benötigtem abgelöst. Auch außerhalb von Krankenhäusern sind die Auswirkungen der Pandemie spürbar geworden: Tests und Masken waren knapp, verfügbare Betreuungsmöglichkeiten für Kinder bis zu den Kapazitäten der intensivmedizinischen Versorgung konnten den Bedarf nicht decken. Auch im Hinblick auf die jetzt vielerorts zugelassenen Impfstoffe ist der Bedarf trotz aller Investitionen in die Produktion höher als Präparate zur Verfügung stehen.

Vor diesem Hintergrund haben sich Fachgesellschaften und die politisch Verantwortlichen mit Fragen einer gerechten Priorisierung auseinandergesetzt. Zu den am meisten diskutierten und wichtigsten Stellungnahmen gehört eine Handlungsempfehlung zum Umgang mit knappen Ressourcen der DIVI [1]. Entsprechendes gilt für eine Empfehlung zur Priorisierung beim Zugang zu einem COVID-19-Impfstoff der STIKO, des Deutschen Ethikrats und der Leopoldina [2].

Die Medien waren herausgefordert, über die komplexen Zusammenhänge verständlich zu berichten und so zu einer informierten Diskussion beizutragen. Dabei ist es nicht immer gelungen, die Thematik trennscharf darzustellen. Es kam zu Missverständnissen und Bedenken. Zum Teil wurde nicht deutlich, dass wir schon seit jeher Priorisierungsentscheidungen treffen müssen – etwa bedingt durch den medizinisch-technischen Fortschritt und den demografisch-epidemiologischen Wandel: Die Verlagerung der Krankheitslast zu einer stärker kosten- und zeitintensiveren Versorgung führt dazu, dass die Ausgaben steigen. Gleichzeitig führt der medizinisch-technische Fortschritt durch die Ausweitung von Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten zu Ausgabensteigerungen. Es droht eine Kluft zwischen dem medizinisch Machbaren und dem gesellschaftlich Leistbaren. Rationalisierung, Rationierung und Priorisierung gehören hier zu den zentralen Lösungsansätzen.

Priorisierung dient der sachgerechten Behandlung der Patientinnen und Patienten und grenzt sie nicht aus

Mit der Rationalisierung ist die Hoffnung verbunden, Einsparungen vornehmen zu können, ohne dass Patientinnen und Patienten Notwendiges oder Nützliches vorenthalten werden muss. Im Kern geht es um das Ausschöpfen ökonomischer Reserven. Entsprechende Maßnahmen fokussieren auf die Optimierung organisatorischer Abläufe oder die Verbesserung therapeutischer Verfahren. Auf Basis objektivierbarer Kriterien wird geprüft, ob Redundanzen oder Ineffizienzen vorliegen, um diese dann zu eliminieren.

Mit Rationierung wird das Vorenthalten medizinisch notwendiger Leistungen aufgrund von Knappheit bzw. aus Kostengründen beschrieben. Exemplarisch wird hier oft die Transplantationsmedizin genannt. Auch die Coronapandemie führt weltweit zu Situationen, die von einer absoluten Knappheit an Ressourcen geprägt sind. Dies galt auch für Deutschland: Zeitweise deutete sich eine Diskrepanz zwischen verfügbaren und notwendigen Beatmungs- und Intensivplätzen in Krankenhäusern an, medizinische Masken waren knapp und auch Medikamente und Impfstoffe waren anfänglich nicht in ausreichender Menge vorhanden.

Sind – wie in den beschriebenen Situationen – Rationierungsentscheidungen unausweichlich, dann sollten diese adäquat vorbereitet sein. Priorisierung kann eine solche Vorbereitung und Reflexion leisten und damit als Grundlage einer gerechten Rationierung dienen. Die Zentrale Ethikkommission beschrieb Priorisierung schon vor 21 Jahren als „ausdrückliche Feststellung einer Vorrangigkeit bestimmter Indikationen, Pa-

tientengruppen oder Verfahren vor anderen" [3]. Das Ergebnis kann als mehrstufige Rangreihe nach „Wichtigkeit" beschrieben werden.

In der öffentlichen Debatte und im persönlichen Gespräch fällt immer wieder auf, dass Priorisierung mit der Rationierung gleichgesetzt wird. Priorisierung ist aber vielmehr eine zentrale Voraussetzung für eine reflektierte und gerechte Rationierung. Wird anhand von allgemeingültigen Kriterien explizit priorisiert, dann lassen sich Vorteile realisieren: die Transparenz von Kriterien, Rechtssicherheit seitens der Behandelnden, die Einklagbarkeit von Leistungen durch Patientinnen und Patienten, die moralische und praktische Entlastung der Ärzteschaft sowie der Schutz der Arzt-Patient-Beziehung.

Priorisierung soll sich an der Schutzbedürftigkeit orientieren

Bei der Suche nach Wegen zu einer gerechten Priorisierung spielt zunächst die Auswahl von Kriterien, dann deren Operationalisierung und Gewichtung eine entscheidende Rolle. Wenn sich Prioritäten in der Medizin daran orientieren sollen, wie sehr eine Patientin oder ein Patient den Schutz der Solidargemeinschaft, die Hilfe der Medizin braucht, dann gilt: Bereits bei der Auswahl von Priorisierungskriterien ist darauf zu achten, dass diese die Schutzbedürftigkeit individueller Patientinnen und Patienten adäquat berücksichtigen.

Beispiel 1: Alter und Corona-Impfung

In vielen Ländern wird etwa diskutiert, ob besonders kostspielige oder knappe Ressourcen einer Altersrationierung unterworfen werden sollen. Im Lichte der Schutzbedürftigkeit kann man aber auch zu einer quasi umgekehrten Rangfolge kommen: So hat sich etwa in der Coronapandemie gezeigt, dass Ältere von einer Erkrankung besonders betroffen sind, dass ihr Leben stärker als das Jüngerer gefährdet ist. Sie sind also besonders schutzbedürftig. Dem folgend wurden ältere Menschen auch zeitlich bevorzugt solange Impfstoffe knapp waren.

Einige bewerten Alter als ein diskriminierendes Verteilungskriterium. Andere sehen es als gleichheitswahrend an: Diese Sichtweise wird damit begründet, dass jeder Mensch unterschiedliche Altersphasen durchläuft. Demzufolge läge keine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung vor, da alle in einer frühen Lebensphase potenziell priorisiert und in einer späteren Phase möglicherweise posteriorisiert werden [4].

Ebenso könnte man anhand des sogenannten Fair innings-Arguments zum Schluss kommen, dass die Priorisierung von Jüngeren gerecht ist: Eine faire Lebensspanne, die zum Erreichen wesentlicher Lebensziele nötig ist, ist bei älteren Menschen eher erreicht. Beide Argumente entkräften die aus der individuellen Schutzbedürftigkeit abgeleiteten Gegenargumente jedoch nicht zur Gänze.

Beispiel 2: Dringlichkeit und Organallokation

Auch das Beispiel der Allokation von Spenderorganen macht deutlich: Die Schutzbedürftigkeit von Patientinnen und Patienten ist maßgeblich bei gerechtigkeitstheoretischen Überlegungen. So ist die Dringlichkeit der Transplantation ein zentrales Verteilungskriterium. Patientinnen und Patienten, die mit hoher Wahrscheinlichkeit ohne eine Transplantation in naher Zukunft sterben würden, werden bei der Vergabe von Spenderorganen bevorzugt. Parameter wie der MELD-Score machen diese Dringlichkeit einer Lebertransplantation messbar und verleihen damit der Schutzbedürftigkeit des Lebens von Menschen mit (drohendem) terminalem Organversagen Ausdruck.

Beispiel 3: Erfolgsaussicht und Nutzenmaximierung

Es erscheint selbstverständlich, dass eine medizinische Maßnahme – wie etwa die Behandlung auf der Intensivstation oder Verabreichung einer Impfspritze – nur gerechtfertigt ist, wenn realistisch angenommen werden darf, dass Patienten von dieser Intervention profitieren. Die Aussicht auf Erfolg ist die Legitimation oder – im medizinischen Wortgebrauch – die Indikation.

Eine Berücksichtigung der Erfolgsaussicht kann darüber hinaus bei Verteilungsentscheidungen herangezogen werden: Ressourcen würden dann „dorthin" verteilt werden, wo sie den größten Nutzen erzielen. Dann wird der realisierbare Nutzen unterschiedlicher Patienten(gruppen) gegeneinander abgewogen und Entscheidungen zielen auf die Maximierung des Nutzens über ein Kollektiv hinweg ab.

In einigen medizinischen Settings – etwa in der Transplantationsmedizin – besteht eine weitere Herausforderung: Die Erfolgsaussicht sinkt mit steigender Dringlichkeit. Dementsprechend kann es notwendig sein, die beiden Leitkriterien zu gewichten bzw. abzuwägen.

Die Politik ist aufgefordert, die gesellschaftliche Debatte zu moderieren und gegebenenfalls gesetzliche Grundlagen anzupassen

In Deutschland war der Begriff der Priorisierung für lange Zeit negativ konnotiert. Dies lag vor allem daran, dass die Priorisierung häufig mit Rationierung gleichgesetzt wurde. Obwohl etwa der Deutsche Ethikrat im Rahmen einer Stellungnahme 2011 dazu aufforderte, Aspekte der Priorisierung und Rationierung offen zu thematisieren, wurden Priorisierungsempfehlungen von politischen Entscheidungsträgern in der Vergangenheit abgelehnt: Priorisierung sei „unethisch". Die Befürchtung, dass Priorisierung einer Rationierung entspricht oder den abgeleiteten Ansprüchen aus dem Sozialgesetzbuch nicht gerecht wird, ist aber unbegründet.

Skandinavische Länder als Vorreiter

Länder wie Schweden oder Norwegen haben gezeigt: Priorisierung kann gelingen. Zu den wesentlichen Erfolgsfaktoren zählen: eine öffentlich geführte Debatte, die Beteiligung von Experten, Fachgesellschaften, der Bevölkerung und eine intensive wissenschaftliche Begleitung.

Priorisierung ist ärztliche Aufgabe. Die Entwicklung adäquater Kriterien sollte bei den Ärztekammern angesiedelt werden

Bereits 2012 hat der Vorstand der Bundesärztekammer die Arbeitsgruppe „Priorisierung im Gesundheitswesen" eingesetzt und kam damit einer Bitte des Deutschen Ärztetages nach. Das Gremium reflektierte auf Basis einer empirischen Untersuchung, dass Mediziner die Priorisierung nicht als wichtige ärztliche Aufgabe wahrnehmen und schloss daraus, dass gezielte Veranstaltungen Abhilfe bzw. Einsicht schaffen sollten. Auch die Erarbeitung einer ethischen Plattform als Grundlage einer prinzipienorientierten Priorisierung (nach skandinavischem Vorbild) wurde vorgeschlagen. Dabei sollten alle relevanten Akteurinnen und Akteure - wie die Ärzteschaft, Mitglieder von Gesundheitsfachberufen, Patienten-und Bürgerinnenvertreter, Politikschaffende - sowie unterschiedliche Fachdisziplinen - Epidemiologie, Ethik, Jurisprudenz, Ökonomik, Psycho- und Soziologie, Politikwissenschaften - mit einbezogen werden. Allerdings ist es bis heute nicht gelungen, die Basis für ein solches Vorhaben zu schaffen: Die Ärzteschaft muss für ein deutsches Priorisierungsprojekt noch gewonnen werden [5].

Verstehen Sie das als unsere gemeinsame Aufgabe.

Es gilt das gesprochene Wort!

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

Das komplette Impulsreferat kann auf dem YouTube-Kanal der Bayerischen Landesärztekammer unter www.youtube.com/c/bayerischelandesärztekammer angehört werden.

„Das Gesundheitssystem beim Arzt“

Stellen wir uns szenisch vor, das Gesundheitssystem wäre ein Patient und käme zu mir in die Praxis:

„Die Politik hat mir gesagt, ich hätte Schwächen. Auch meine Krankenkasse behauptet das und bietet mir einen Termin in einer Telesprechstunde an. Ich könne mir auch eine Gesundheitsapp herunterladen, wenn mir mein Arzt diese verordnet.“

„Und wie fühlen Sie sich?“

„Herr Doktor, meine Konstitution ist an sich prima und ich habe mich auch während der Pandemie stark gefühlt. Zu schaffen macht mir die Sorge, wie es um meine Zukunft bestellt ist. Da sind Umstände, die es mir beschwerlich machen. Um mich stellt sich eine neue Realität ein. Meine Strukturen sollen aufgebrochen werden. Ich soll mich anpassen, soll aufgeben oder mich verkaufen. Soll fremden Systemen Platz machen, die Innovation vorgeben und dabei in erster Linie wirtschaftliche Interessen verfolgen. Es ginge auch ohne persönlichen Arztkontakt oder über digitale Gesundheitsanwendungen. Herr Doktor, ich bin leistungsfähig, gut ausgebaut, biete hervorragende medizinische Versorgung mit freiberuflichen Ärztinnen und Ärzten im niedergelassenen und stationären Bereich. Wie kann ich das erhalten?“ Soweit das Gedankenspiel.

Dr. Gerald Quitterer lud die Teilnehmer zu einem Gedankenspiel ein.

Solidarisches Gesundheitswesen

Wir, die wir heute zusammengekommen sind, die Repräsentantinnen und Repräsentanten eines Berufes, der wesentlichen Anteil daran hat, dass unser solidarisch getragenes und weltweit anerkanntes Gesundheitssystem so leistungsfähig ist, wie wir es, nicht zuletzt auch während der Pandemie, erleben.

Universitäre Ausbildung und kompetenzbasierte Weiterbildung führen uns in eine Profession, die es uns ermöglicht, eine vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung einzugehen. Dabei unterstützen uns natürlich digitale Anwendungen, wie Bildübertragung, Speicherung von Befundberichten, Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte untereinander sowie mit den weiteren Akteuren im Gesundheitswesen. Diese Form der Digitalisierung ist eine natürliche Entwicklung, wie sie auch unser alltägliches Leben begleitet. Wir müssten sie also gar nicht so sehr ins Wort heben. Dennoch stellt man uns immer wieder die Frage, ob durch die Digitalisierung die Patientenversorgung verbessert wird. Wir müssen unterscheiden: Was ist eine Unterstützung unserer ärztlichen Tätigkeit und dient damit auch dem Patienten? Was verbessert unsere Arbeitsprozesse oder wo können wir in Diagnostik und Therapie unterstützt werden. Eine Telematikinfrastruktur, die nicht reibungslos funktioniert, verbessert die Patientenversorgung nicht und entlastet uns auch nicht von Bürokratie.

Optimierung durch Digitalisierung

Unter dem Mantra der Optimierung durch Digitalisierung drängen jetzt neue Anbieter in die Versorgung, die damit werben, dass es auch ohne den persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt, den wir als Goldstandard erachten, geht: Ausschließliche Videosprechstunden, digitale Gesundheitsanwendungen. Das bestehende System wird aufgebohrt, es tritt ein Identitätsverlust einer Struktur ein, die sich auf selbstständig tätige Haus- und Fachärzte wie auch auf eine gemeinsame ärztliche Selbstverwaltung stützt. Unternehmen versuchen an den Leistungen des Gesundheitssektors zu partizipieren. Man hört Rechtfertigungen, wie beispielsweise Entlastungen des Arztes in seiner Sprechstunde bei Bagatellerkrankungen, zusätzliche Verdienstmöglichkeiten ohne Nebenkosten, Wegfall des umständlichen Besuches beim Arzt.

Gewinne versprechen sich auch Kapitalgesellschaften, die Krankenhäuser und Praxen aufkaufen, Groß-MVZ gründen und neue Versorgungslandschaften aufbauen, bei denen letztlich die Rendite im Vordergrund steht. Wir Ärzte werden zum Wertschöpfungsobjekt, die Patienten werden zum Teil der Wertschöpfungskette. Wir fordern den Respekt für die von uns geleistete Arbeit und das muss sich bemerkbar machen, nicht nur durch Krokodilstränen in Pandemiezeiten, sondern auch finanziell! Ich denke hierbei an die Tarifverhandlungen der in den Kliniken arbeitenden Kolleginnen und Kollegen.

Es geht um den Erhalt unseres Gesundheitssystems, das sich über Jahre hinweg bewährt hat. Natürlich braucht es Verbesserungen und Reformen, aber nicht dergestalt, dass wir das System aufbrechen oder Sektorengrenzen einreißen. Was sich bewährt hat, erhalten, und das, was sich nicht bewährt hat, verbessern, statt es zu

Aufmerksame Zuhörer in der ersten Reihe.

ersetzen. Es bedarf einer gemeinsamen Reflektion vor allem mit denen, die in der Versorgung tätig sind, nicht mit Experten in den Hinterzimmern!

Von der künftigen Regierung fordere ich, sich für den Erhalt unseres Gesundheitssystems einzusetzen und die bewährten Strukturen auszubauen, die notwendigen Reformen zu finanzieren und zusammen mit der Ärzteschaft weiterzuentwickeln.

Dazu gehören:

- Stärkung des ambulanten Versorgungsbereiches durch Förderung der Niederlassung, beispielsweise durch Steuererleichterungen.
- Anpassung der Versorgung an künftige Herausforderungen sowie Ausrichtung am Bedarf und unter der Prämisse „choosing wisely".
- Mehr Arztarbeitszeit durch mehr Studienplätze für Humanmedizin in Deutschland.
- Ausbau und Stärkung der Prävention.
- Gesundheitsschutz im Klimawandel.
- Verlässlichkeit der Planung und Finanzierung der Krankenhäuser durch Abbau von Investitionsstau und Reformierung des Fallpauschalensystems.
- Öffentlichen Gesundheitsdienst durch Ausbau nachhaltig stärken.
- Kooperation der Gesundheitsfachberufe und interprofessionelle Zusammenarbeit mit den Beteiligten umsetzen statt ständiger Gesetzesvorgaben.
- Klare Absage an die Kapitalisierung unseres Gesundheitssystems.

Diese Forderungen werden wir auf dem vor uns liegenden Ärztetag durch Anträge konkretisieren und an die Politik herantragen. Dazu wünsche ich uns einen guten Verlauf und tragende Beschlüsse zu den uns betreffenden Anliegen.

Jetzt freue ich mich auf die Diskussionen der kommenden Tage, auf den Bayerischen Ärztetag.

Der 80. Bayerische Ärztetag ist eröffnet!

Es gilt das gesprochene Wort!

Anzeige

mediserv Bank in der CURE Finance Community

mediserv Bank

Der Arzt braucht Zeit, um sich um die Patienten zu kümmern.

Da nicht nur Abrechnung und Finanzierung zeiteinnehmend sein können, sondern auch andere Themen rund um die Praxis, ist es wichtig, die kompetente Beratung aus einer Hand zu liefern.

Deswegen freut sich die mediserv Bank mit Florian Hell als Fachexperten für Firmenkunden und Finanzierung in der Finance Community von CURE Finance zu sein.

Unter **www.cure.finance/community** können sich Heilberufler vernetzen und zu Themen rund um private und Praxisfinanzen austauschen.
Auf der Plattform können Nutzer selbst aktiv werden und von der Erfahrung von Kollegen und Kolleginnen profitieren. Zudem stehen für jedes Thema namenhafte Fachexperten aus dem Gesundheitsmarkt mit ihrem Know-how zur Verfügung.

Mitglieder können sich nicht nur untereinander vernetzen, sondern auch ihre Ideen und Anregungen in die Community einbringen, um gemeinsam die Zukunft des Bankings für Heilberufe zu entwickeln.

Florian Hell „Unsere Entscheidung als Finanzexperten in der Cure Community aktiv zu werden, ist eine Bestätigung der Firmenphilosophie der mediserv Bank: ein umfassendes, effizientes und einzigartiges Angebot in den Bereichen Abrechnungs-, Umsatz- und Finanzmanagement zu bieten, sodass sich die Ärzte vollkommen auf Ihre Kernkompetenz konzentrieren: ihren Patientinnen und Patienten zu helfen."

Informationen über das Angebot der mediserv Bank im Bereich Privatabrechnung und Finanzdienstleistungen sowie alle Kontaktdaten finden Sie auf der Internetseite **www.mediservbank.de**.

Arbeitstagung in Hof

Auf die feierliche Eröffnung des 80. Bayerischen Ärztetags folgte traditionell die zweitägige Arbeitstagung. Im Anschluss an ein Gedenken an die im vergangenen Jahr verstorbenen Ärztinnen und Ärzte sowie an die Wahl von Dr. Bernhard Junge-Hülsing zum 2. Vizepräsidenten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) präsentierten Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK, und Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der BLÄK, turnusmäßig ihre Jahresberichte. Die ausführlichen Berichtspräsentationen des Präsidiums sind auch auf der Homepage der BLÄK unter www.blaek.de/ueber-uns/bayerische-aerztetage abrufbar.

Präsident Dr. Gerald Quitterer referierte in seinem Bericht über aktuelle Entwicklungen aus der Gesundheits- und Berufspolitik.

Wahl des 2. Vizepräsidenten der Bayerischen Landesärztekammer

Am 1. Dezember 2020 war Dr. Wolfgang Rechl, der seit 2013 das Amt des 2. Vizepräsidenten der BLÄK innehatte, nach schwerer Krankheit im Alter von 62 Jahren verstorben. BLÄK-Präsident Quitterer würdigte den Verstorbenen zu Beginn der Arbeitstagung: „Wir verneigen uns vor seinem berufspolitischen Engagement, seiner Herzlichkeit und seiner Freundlichkeit und zollen ihm dafür höchsten Respekt." Der Tod von Rechl machte aber auch eine Nachwahl des 2. Vizepräsidenten der BLÄK im Rahmen des Bayerischen Ärztetags notwendig. Die Delegierten entschieden sich für Dr. Bernhard Junge-Hülsing (57), Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde aus Starnberg, der sich in geheimer Abstimmung mit 75 zu 57 Stimmen gegen Doris M. Wagner, DESA, (50), Fachärztin für Anästhesie aus Kempten (Schwaben), durchsetzte.

„Ich möchte erreichen, dass die nachfolgenden Kolleginnen und Kollegen gerne als Ärztinnen und Ärzte arbeiten", erklärte Junge-Hülsing. Damit sich junge Ärzte neben der Weiterbildung auch die Familienarbeit aufteilen könnten, müsse in Bayern eine gute, wohnortnahe und zeitlich flexible Weiterbildung ermöglicht werden. Daneben will sich der Starnberger auch für ein klimaneutraleres Gesundheitssystem einsetzen. Dieses trage mit ca. sieben Prozent zum ökologischen Fußabdruck Deutschlands bei. „Hier möchte ich an Wegen zur deutlichen Reduktion dieses Ausstoßes mitarbeiten", so Junge-Hülsing.

Arbeitsbericht des Präsidenten

Quitterer berichtete der Delegiertenversammlung über aktuelle Entwicklungen aus der Gesundheits- und Berufspolitik. Das vergangene Jahr sei stark von der Corona-Krise geprägt gewesen, erklärte der Präsident. In der Pandemie seien zahlreiche Anfragen an die BLÄK herangetragen worden, etwa zum Umgang der Selbstverwaltung mit Corona-Leugnern innerhalb der Ärzteschaft. Außerdem habe sich die BLÄK mit Themen wie der Umsetzung der 3G-Regel sowie der Maskenpflicht in Praxen oder der Haftung beim Durchführen von SARS-CoV-2-Impfungen auseinandergesetzt. Dabei seien die bayerischen Ärzte auf der Homepage der Kammer stets umfassend über SARS-CoV-2 und in diesem Zusammenhang relevante Gesetze und Verordnungen informiert worden.

Die langfristige Sicherstellung der medizinischen Versorgung im Freistaat sei eine der größten Herausforderungen der Zukunft, so der Präsident in seinem Bericht. Denn aufgrund der demografischen Entwicklung sowie neuer Behandlungsmöglichkeiten für Patientinnen und Patienten lasse sich in Bayern ein weiterhin steigender Ärztebedarf prognostizieren. Außerdem benötige es in einer neuen Ärztegeneration, die – unter anderem aus Gründen der Work-Life-Balance – vermehrt in Angestelltenverhältnissen oder Teilzeitmodellen arbeiten wolle, mehr Köpfe, um eine gleichwertige, hochwertige Versorgung sicherzustellen. Aus diesem Grunde sei eine Erhöhung der Zahl der Studienplätze für Humanmedizin unabdinglich. Ein wichtiges Projekt, um dieses Ziel zu erreichen, sei die Schaffung einer medizinischen Fakultät in Niederbayern.

Chancen und Gefahren der Digitalisierung

Darüber hinaus referierte Quitterer über die Chancen und Gefahren der Digitalisierung im Ge-

Vizepräsident Dr. Andreas Botzlar sprach unter anderem über die Arbeit der Kommissionen.

Dr. Bernhard Junge-Hülsing, neu gewählter 2. Vizepräsident.

sundheitswesen. Positiv sei, wenn Digitalisierung Arbeitsabläufe und Strukturen vereinfache und beschleunige. Beispielhaft nannte der Präsident digitale Möglichkeiten zur Befundübermittlung und Programme, die Ärzte bei der Interpretation von Bildbefunden unterstützten. „In solchen Fällen kann Digitalisierung zu einer Verbesserung der Patientenversorgung beitragen", sagte der Präsident. Problematisch sei aber, wenn die mit Digitalisierung einhergehende Bürokratie – etwa umfangreiche neue Dokumentationspflichten – mehr Arbeit schaffe, als letztendlich reduziert werde. Auch beim Thema Telemedizin sah Quitterer Licht und Schatten. „Ich selbst biete meinen Patienten beispielsweise Videosprechstunden an. Gerade in der Langzeitversorgung von chronisch Kranken kann Telemedizin nutzbringend eingesetzt werden." Vor einer Behandlung via Video sollte aber unbedingt bereits ein realer Kontakt zwischen dem behandelnden Arzt und seinem Patienten erfolgt sein und ein Vertrauensverhältnis bestehen, erläuterte Bayerns Ärztechef: „Patienten allein via Videosprechstunde zu behandeln, halte ich für gefährlich. Der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt bleibt der Goldstandard der Arzt-Patienten-Beziehung." Mit allen fünf Sinnen mit dem Patienten kommunizieren zu können, führe in der Regel zu einer exakteren Diagnose.

Überdies warnte Quitterer davor, dass investorenbetriebene Medizinische Versorgungszentren, die primär auf Rendite fokussiert seien, eine marktbeherrschende Stellung erreichen könnten. „Dass Investoren immer mehr Arztpraxen aufkaufen, ist eine höchst bedenkliche Entwicklung. Freiberuflichkeit und Selbstständigkeit der Ärzte müssen unbedingt erhalten werden", so der Präsident.

Außerdem informierte Bayerns Ärztechef die Anwesenden über die Anstrengungen der BLÄK, die eigenen CO2-Emissionen zu reduzieren und die bayerische Ärzteschaft über die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels fortzubilden. Die Delegierten unterstützten den Vorschlag Quitterers, bis 2030 die Klimaneutralität der Kammer zu erreichen.

Arbeitsbericht des 1. Vizepräsidenten

Botzlar informierte die Delegierten unter anderem über die Arbeit der Gemeinsamen Kommission Prävention von BLÄK und KVB, der Kommission für Menschenrechte und Migration und der Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung. Die Kommission Prävention habe sich etwa dafür eingesetzt, die gesundheitsfördernde Wirkung von Bewegung stärker in die ärztliche Behandlung zu integrieren und aufgezeigt, wie gesundheitliche Nebenwirkungen der Coronapandemie – etwa eine Zunahme psychischer Erkrankungen – abgemildert werden könnten.

Die Kommission für Menschenrechte und-Migration habe sich für eine stärkere Prävention weiblicher Genitalverstümmelung eingesetzt. „Außerdem macht sich die Kommission dafür stark, in Bayern eine systematische psychiatrische Begutachtung von Geflüchteten in Erstaufnahmeeinrichtungen als staatliche Aufgabe zu verankern", führte Botzlar weiter aus. Denn zahlreiche Geflüchtete litten aufgrund von körperlichen und psychischen Gewalterfahrungen unter psychischen Erkrankungen. Auch habe die Kommission zusammen mit dem Bundesministerium des Innern und der EU-Kommission geprüft, inwiefern eine medizinische Unterstützung Geflüchteter auf Lesbos und weiteren griechischen Inseln durch die bayerische Ärzteschaft möglich und zweckmäßig sei.

Des Weiteren habe sich die Kommission mit dem Fall einer türkischen Staatsangehörigen befasst, welche in Bayern wohnt und dort auch ärztlich tätig ist. Die Nürnberger Ausländerbehörde habe seit Ende 2020 eine Abschiebung der Frau geprüft. Grund hierfür sei unter anderem eine Mitgliedschaft in der Kommunistischen Partei der Türkei/Marxistisch-Leninistisch (TKP/ML) gewesen, einer von der Türkei als terroristisch eingestuften Partei. Vor dem Hintergrund des Menschenrechts auf Gesundheit habe sich die BLÄK bei der Stadt Nürnberg und dem Bayerischen Staatsministerium des Innern für eine Aussetzung des Abschiebeverfahrens eingesetzt. Denn Mitglieder der TKP/ML seien in der Türkei häufig von Folter betroffen. Inzwischen sei in dem Fall eine vorläufige Entscheidung gefallen. Die Nürnberger Ausländerbehörde lasse das Verfahren vorerst ruhen, so Botzlar.

Die Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung habe sich unter anderem für die Weiterentwicklung und Fortsetzung der Fortbildung „Unterstützung der Substitutionsbehandlung" für medizinische Assistenzberufe, für Angestellte von Justizvollzugsanstalten und von Personal in Alten- und Pflegeheimen eingesetzt, so Botzlar weiter. Nach einem zeitweisen Lieferengpass des Wirkstoffs Substitol, welcher in der Substitutionsbehandlung eingesetzt werde, habe die BLÄK überdies ein Schreiben an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte verfasst, im Rahmen dessen eine beschleunigte Genehmigung von Ersatzpräparaten gefordert worden sei. Daneben berichtete der Vizepräsident über die Arbeit der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der BLÄK, über die von der Kammer im Jahr 2021 durchgeführten Seminare sowie über die Krankenhausplanung im Freistaat.

Ausschüsse

Die Vorsitzenden beziehungsweise stellvertretenden Vorsitzenden der vier dem Ärztetag vorgeschalteten Ausschüsse berichteten über die Diskussionen und Anträge der vorbereitenden Workshops (siehe Berichte auf Seite 537 f.). Danach stiegen die Delegierten in die Diskussion über die Neufassung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WBO) ein und votierten dafür, die Aussprache und Top 3 im Anschluss durchzuführen. Insgesamt verabschiedeten die Delegierten 75 Beschlüsse, darunter zahlreiche zu den Bereichen „Klimawandel und Gesundheit", „Corona" und „Digitalisierung im Gesundheitswesen". Die vollständigen Beschlüsse sind auf Seite 531 ff. dieser Ausgabe zu finden.

Weiterbildungsordnung

Die Delegierten stimmten nach einer kurzen Debatte über die neue WBO positiv ab. Mit der Einführung der neuen WBO sollen aktuelle Erkenntnisse des wissenschaftlichen Fortschritts in die Inhalte der ärztlichen Weiterbildung überführt werden. Darüber hinaus führt die neue, 499-seitige Weiterbildungsordnung mit ihrer Kompetenzorientierung eine andere Systematik in die ärztliche Weiterbildung ein. Dabei werden Kompetenzen als verfügbare kognitive und praktische Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Problemlösung verstanden.

Neben den Kompetenzen in der wissenschaftlichen Analyse, der Erhebung und Bewertung von Daten und Fakten der biologischen, physiologischen und psychosozialen Interdependenzen des Menschen in Gesundheit und Krankheit, werden Kompetenzen und Fertigkeiten in der Anwendung von diagnostischen und therapeutischen Verfahren sowie in der Kommunikation, der Interaktion und der Teamarbeit eingefordert.

In der Freiheitshalle konnten große Abstände zwischen den Delegierten eingehalten werden.

Dr. Andreas Botzlar forderte eine Reform der Krankenhausfinanzierung.

Hinzu kommen Anforderungen an Persönlichkeitsmerkmale und Haltungen wie Respekt, Empathie, Unabhängigkeit und Unbestechlichkeit. Die kompetenzorientierte ärztliche Weiterbildung soll damit der Ausdifferenzierung und Weiterentwicklung der bereits im Medizinstudium angelegten Kompetenzen und Arztrollen dienen.

Die neue WBO soll auch für Weiterzubildende und Weiterbilder Klarheit und Transparenz darüber schaffen, bis zu welcher Eindringtiefe Kompetenzen im Rahmen der Facharztanerkennung zu erwerben und nachzuweisen sind. Anstelle einer vorwiegend zeit- und zahlenbasierten Weiterbildung mit Mindestzeiten und einer definierten Anzahl selbstständig, aber unter Supervision durchgeführter medizinischer Prozeduren, soll künftig die Prüfung tatsächlich erworbener Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten im Vordergrund stehen. Alle Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatz-Weiterbildungen sind diesen neuen strukturellen Vorgaben entsprechend ausgestaltet worden.

Engagiert debattierten die Delegierten im Rahmen der Tagung, ob die Zusatzbezeichnung Homöopathie in der ärztlichen Bildungsordnung verbleiben oder aus der WBO entfernt werden solle. Schlussendlich wurde die neue WBO vom Bayerischen Ärztetag aber ohne die Zusatzbezeichnung Homöopathie beschlossen. Demnach kann die Zusatzbezeichnung Homöopathie nach Ablauf einer Übergangsfrist, bei der BLÄK nicht mehr erworben werden. Bereits erworbene Zusatzbezeichnungen sind aber weiter führbar. Die neue WBO für Bayern tritt am 1. August 2022 in Kraft.

Finanzen

Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2020 der Bayerischen Landesärztekammer, der Erträge in Höhe von 34.983.862,59 Euro und Aufwendungen in Höhe von 35.012.828,87 Euro ausweist, wurde vom 80. Bayerischen Ärztetag angenommen. Der Abschluss des Investitionshaushaltes 2020 in Höhe von 599.316,28 Euro wurde ebenfalls angenommen. Der Vorstand der BLÄK wurde für das Jahr 2020 entlastet. Mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der BLÄK für das Geschäftsjahr 2021 gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung

Anzeige

Perfekt dosiert – mediserv Festgeld

Top-Zinsen statt Strafzinsen

Vermeiden Sie drohende Negativzinsen bei Ihren Einlagen und setzen Sie mit dem mediserv Festgeld auf individuelle Laufzeiten – bereits ab 30 Tagen – zu Top-Konditionen.*

mediservbank.de/geldanlage

*Exklusiv für Abrechnungskund/-innen.

mediserv Bank

wurde die Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf, beauftragt. Für das Geschäftsjahr 2022 beschloss der Ärztetag den Haushaltsplan, der Erträge in Höhe von 37.775.000 Euro und Aufwendungen in Höhe von 39.606.000 Euro vorsieht. Der Investitionshaushalt in Höhe von 520.000 Euro wurde ebenfalls angenommen.

Bayerische Ärzteversorgung

Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), berichtete über die Entwicklung der BÄV im Jahr 2020. Die Zahl der aktiven Mitglieder stieg um 1.951 auf 98.404. Das Beitragsaufkommen erhöhte sich um 60 Millionen Euro auf 1,42 Milliarden Euro. Die 39.640 Versorgungsempfänger (plus 1.212) erhielten insgesamt 1,14 Milliarden Euro an Versorgungsleistungen. Insgesamt wurden Kapitalanlagen in Höhe von 26 Milliarden Euro (plus 1,15 Milliarden Euro) veranlagt, die Nettoerträge lagen bei 895 Millionen Euro. Die Nettoverzinsung sank um 0,2 Prozentpunkte auf 3,52 Prozent. Die Verwaltungskosten lagen bei 33 Millionen Euro, was einer Quote von 1,4 Prozent entspricht. Im Rahmen der strategischen Anlageplanung wurde die Kapitalanlage weiter optimiert. Unter anderem wurden dabei die aufsichtsrechtlichen Anlagequoten weitgehend ausgeschöpft. Die Erhöhung der Fondsquote führt trotz Diversifikation zu höheren Schwankungen der Erträge, entscheidend sei aber die Renditeerwartung über die Marktphasen hinweg. Aufgrund der aktuellen Entwicklung hat der Landesausschuss der BÄV bereits im Oktober 2020 beschlossen, den Rechnungszins zum 31. Dezember 2020 von 3,50 Prozent auf 3,25 Prozent zu senken. Die hierfür notwendigen Mittel in Höhe von 595 Millionen Euro wurden der Gewinnrücklage entnommen. Derzeit verfüge die BÄV über einen ausreichend dimensionierten Risikopuffer aus stillen Reserven in Investmentfonds und im Immobilienbereich. Ein ausführlicher Bericht über die BÄV erscheint in der Januar/Februar-Ausgabe 2022 des *Bayerischen Ärzteblattes*.

Dr. Lothar Wittek berichtete über die Entwicklung der Bayerischen Ärzteversorgung.

Dr. Winfried Brechmann, Amtschef im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege verfolgte die Tagung aufmerksam.

Berufsordnung

Die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns wurde durch den 80. Bayerischen Ärztetag in einigen Punkten geändert beziehungsweise ergänzt. Neu ist, dass Ärzte gemäß § 10 Abs. 2 Patienten auf Verlangen Kopien der sie betreffenden Dokumentation herauszugeben haben. Dafür sind Kosten zu erstatten, soweit dies rechtlich vorgesehen ist. Ärzte dürfen einzelne Aufzeichnungen von der Einsichtnahme und Herausgabe ausnehmen, wenn ihr Interesse am Schutz ihres Persönlichkeitsrechts das Interesse des Patienten an der Einsichtnahme oder Herausgabe überwiegt.

Weitere Satzungswerke

Die Delegierten beschlossen auch eine Änderung der Reisekostenordnung, die eine Erhöhung des Sitzungsgelds für ehrenamtlich tätige Ärzte beinhaltet. Diese Änderung tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.

Darüber hinaus wurde § 6 Abs. 1 Satz 2 der Geschäftsordnung für die Vollversammlung der BLÄK angepasst. Bisher mussten Anträge zu einem Tagesordnungspunkt dem Vorsitzenden stets schriftlich übergeben und der Vollversammlung alsbald bekannt gegeben werden. Neu ist, dass Anträge nun auch elektronisch über das Delegiertenportal übermittelt werden können. Diese Änderung tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.

Zum Abschluss der Tagesordnung wurden noch die Abgeordneten und Ersatzabgeordneten für den 125. Deutschen Ärztetag am 1. und 2. November 2021 in Berlin und für den 126. Deutschen Ärztetag vom 24. bis 27. Mai 2022 in Bremen gewählt. Der 81. Bayerische Ärztetag findet vom 14. bis 16. Oktober 2022 in Regensburg statt. Im Jahr 2023 tagt der Bayerische Ärztetag vom 13. bis 15. Oktober in Landshut.

Jodok Müller, Florian Wagle (beide BLÄK)

Blick vom Podium zu den Delegierten.

Beschlüsse des 80. Bayerischen Ärztetags

Kommerzialisierung im Gesundheitswesen

Interessenkonflikte im Gesundheitswesen offenlegen

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, dafür zu sorgen, dass Besitzverhältnisse im Gesundheitssektor transparent gemacht werden.

Dazu gehört (nicht abschließend) die Veröffentlichung von:

- Nennung des Trägers/Verbundes auf dem Praxisschild
- Detaillierte Informationen auf der Webseite über
  - Träger/Gesellschafter/nachgelagerte Inhaber/Fondsbeteiligungen
  - Anzahl der Arztsitze und Beschäftigten (gegebenenfalls im Verbund)
  - namentliche Nennung der an der Behandlung beteiligten Ärzte.

Investorenbetriebene Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, durch entsprechende gesetzliche Regelungen eine marktbeherrschende Stellung investorenbetriebener MVZ zu verhindern, ein verpflichtendes MVZ-Transparenzregister zu schaffen, eine Prüfung der Geeignetheit von MVZ durch die Zulassungsausschüsse zu ermöglichen und die Freiberuflichkeit in der ambulanten medizinischen Versorgung zu stärken.

Mittelabfluss aus Solidarsystem vermeiden

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, die Träger medizinischer Einrichtungen zu verpflichten, ihre Gewinne am Ort der Leistungserbringung zu versteuern.

Corona

Kindergesundheit durch den Lockdown

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, mehr finanzielle Mittel für die Kommunen bereitzustellen, damit diese ihre Gesundheitsämter, Jugendämter und sonstige medizinische/therapeutische Einrichtungen entsprechend fördern können.

Dies wird gefordert, um die vielen Kinder und Jugendlichen, die durch die langen Lockdown-Zeiten mit einer erheblichen Zunahme von Entwicklungsstörungen bzw. Verschlechterung von psychischen und körperlichen Erkrankungen zu kämpfen haben, auch auf kommunaler Ebene rasch und gezielt versorgen zu können.

Dr. Gerald Quitterer beim TV-Interview mit dem Bayerischen Rundfunk.

Weiterhin wird diese Erhöhung der Zuwendungen für die nächsten zwei Jahre gefordert, um den aktuell erhöhten Bedarf entsprechend abdecken zu können, damit diese zusätzlichen Erkrankungen/Störungen nicht chronifizieren und die Kinder und Jugendlichen nicht noch im Erwachsenenalter beeinträchtigt sind.

Gesundheits- und Erziehungswesen besonders vor SARS-CoV-2 schützen

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesregierung und die Bayerische Staatsregierung auf, den Schutz der Beschäftigten sowie von Patientinnen und Patienten im Gesundheitswesen vor SARS-CoV-2 besonders zu beachten und zu regeln. In diesem Zusammenhang appellieren die Delegierten an die Exekutive, eine strikte Umsetzung der 3G-Regelung für Beschäftigte im Gesundheitswesen zu gewährleisten.

Darüber hinaus sollten auch Erzieherinnen und Erzieher den 3G-Regeln unterliegen, um Menschen, die nicht geimpft werden können, wie beispielsweise Kinder unter zwölf Jahren, besonders zu schützen.

Impfquoten in Bayern erhöhen

Der 80. Bayerische Ärztetag unterstützt alle sinnvollen und notwendigen Aktionen und Maßnahmen, welche die Impfquote in Bayern erhöhen. Daher appelliert er an alle bayerischen Ärztinnen und Ärzte, bei jeglichen Patientenkontakten die Corona-Schutzimpfung anzusprechen und sie den ungeimpften aber impffähigen Patientinnen und Patienten zu empfehlen.

Die Impfung einschließlich einer detaillierten Aufklärung kann von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, die sie anbieten, oder von Impfzentren durchgeführt werden.

Darüber hinaus fordert der 80. Bayerische Ärztetag das Präsidium auf, darauf hinzuwirken, dass zukünftig – analog zur Aufklärung für die Corona-Schutzimpfung – eine Impfberatung auch dann abgerechnet werden kann, wenn anschließend keine Impfung erfolgt.

Corona-Impfstoff

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Impfstoffhersteller auf, zeitnah Einzelimpfstoff-Vials für jeweils ihren Impfstoff in den Umlauf zu bringen. Dazu müssen dringend alle erforderlichen Zulassungverfahren bei den zuständigen Behörden beschleunigt werden. Vom Gesetzgeber erwarten die Delegierten des Bayerischen Ärztetages die Voraussetzungen für beschleunigte Zulassungsverfahren eines Corona-Impfstoffes in Einzel-Vials zu schaffen.

Die bisherigen Impf-Vials enthalten immer noch sechs bis zehn Einzeldosen. Für die impfenden Ärzte ist es derzeit eine Zumutung und eine erhebliche Belastung des Praxisbetriebes, die benötigten Impfwilligen aufzutreiben, wenn sie vermeiden wollen, dass Impfstoff nach 24 Stunden verworfen werden muss. Es ist eine geradezu skandalöse Vergeudung von Impfstoffen angesichts des Umstandes, dass in weniger begüterten Ländern außerhalb Europas und der USA Impfstoff dringend benötigt wird.

Delegierte bei der Arbeitstagung in der Freiheitshalle Hof.

Klima/Umwelt/Gesundheit

Hitzeaktionsplan zum Schutz der menschlichen Gesundheit

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung erneut auf, umgehend einen verbindlichen Hitzeaktionsplan zur Prävention hitzebedingter Erkrankungen und Todesfälle zu erstellen, der Basis für die Umsetzung auf kommunaler Ebene sein soll.

Klimawandel und Gesundheit – Fortbildung „Klimaschutz ist Gesundheitsschutz"

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer auf, zeitnah allen bayerischen Ärztinnen und Ärzten regelmäßige Fortbildungen zum Thema „Klimaschutz ist Gesundheitsschutz" anzubieten sowie über die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels für die Menschen im Freistaat regelmäßig im Bayerischen Ärzteblatt zu berichten.

Klimakrise und Gesundheit – WHO Forderungen

Der 80. Bayerische Ärztetag bekräftigt den Beschluss des 77. Bayerischen Ärztetages 2018, dass das Bemühen um unsere natürlichen Lebensgrundlagen zutiefst im ärztlichen Tun verankert ist. Deshalb werden die politischen Entscheidungsträger, die Körperschaften, aber auch jeder Einzelne aufgefordert, sich auf den Weg zu einer nachhaltigen Ressourcennutzung und klimaverträglichen Lebensweise zu machen, um damit auch direkten Gesundheitsschutz zu bewirken.

Dabei schließt sich der Bayerische Ärztetag den zehn Empfehlungen der WHO, veröffentlicht im COP26 SPECIAL REPORT ON CLIMATE CHANGE AND HEALTH, 2021, vollumfänglich an.

Die bayerische Ärzteschaft bekräftigt die Empfehlungen der WHO und fordert globale Umsetzung. Gleichzeitig bekennt sie sich aber auch zu eigener Verantwortung und wird konkret an der Verwirklichung der Empfehlungen mitwirken.

Extremwetterereignisse – Klimakrise und Versorgungssicherheit

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Ärztinnen und Ärzte sowie die Träger der Gesundheitseinrichtungen in Bayern auf, sich mit der bedrohten Sicherheit der Versorgung, angesichts der zunehmenden Häufigkeit und Schwere von schweren Extremwetterereignissen, kritisch zu beschäftigen.

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Träger von Gesundheitseinrichtungen, zum Beispiel Kliniken, Pflegeheime, Praxen, Apotheken und Rettungsdienste, zur Überprüfung von Katastrophenschutzplänen auf, um die Gefährdung der Einrichtungen und der medizinischen Versorgung der Bevölkerung bei Extremwetterereignissen zu minimieren.

Tempolimit

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert eine Minderung der Belastung von Gesundheit und Klima durch den Verkehrssektor. Neben dem erheblichen Beitrag des Verkehrssektors auf die Emission von Treibhausgasen, dem Schadstoffausstoß ist auch die Lärmbelastung zu berücksichtigen.

Dabei ist unter anderem eine Tempobegrenzung sowohl auf Bundes-, wie auch auf Land- und Ortsstraßen unumgänglich. Dies muss nicht nur auf Fernstraßen, sondern auch überall dort, wo Menschen wohnen, gelten. In Deutschland sollen wieder alle Bürgerinnen und Bürger bei offenem Fenster schlafen können.

Einhaltung 1,5-Grad-Ziel des Pariser Klimaabkommens

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die mit einer Regierungsbildung auf Bundesebene befassten Parteien dazu auf, keine Vereinbarungen zu treffen, die mit dem 1,5-Grad-Limit des Pariser Klimaabkommens nicht vereinbar sind. Ebenso fordert der 80. Bayerische Ärztetag, dass die neue Bundesregierung nur noch Maßnahmen ergreift sowie Gesetze und Verordnungen erarbeitet, deren Umsetzung nicht zu einer Überschreitung des 1,5-Grad-Limits der Klimaerwärmung führt.

Klimaschäden durch Narkosegase vermeiden

Um den ökologischen Fußabdruck des Gesundheitssystems zu mindern, sollte die Freisetzung von volatilen Inhalationsanästhetika so gering wie möglich gehalten werden, soweit das leitliniengerecht und patientenorientiert erfolgt.

Luftreinhaltung, WHO Grenzwerte

Die bayerische Ärzteschaft begrüßt ausdrücklich die neuen Luftqualitätsleitlinien der WHO und fordert die politischen Entscheidungsträger in Bund, Land und Kommunen auf, diese Luftqualitätsleitlinien zur Aktualisierung der EU-Luftqualitätsrichtlinie heranzuziehen und dann möglichst zügig umzusetzen.

CO2-Abdruck der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Maßnahmen der Körperschaft

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert, den gesundheitlichen Auswirkungen der Klimakrise vermehrte Aufmerksamkeit zu schenken und dabei die Möglichkeiten der Körperschaft aufzuzeigen, den Folgen der Klimaveränderung entgegenzutreten.

Dabei ist es nicht nur wichtig auf die gesundheitlichen Folgen der Klimaerwärmung hinzuweisen, sondern die Ärzteschaft muss nicht zuletzt aus Gründen der Glaubwürdigkeit ihrer Forderungen selbst aktiv werden.

Deshalb sollten sowohl die Möglichkeiten der BLÄK zu einem sparsamen und effizienten Umgang mit Energie der Gebäude sowie der Verwaltungsorganisation der Kammer ausgeschöpft werden, ebenso wie die umweltschonende Organisation der Selbstverwaltungsorgane.

Die BLÄK sollte zusammen mit der Bundesärztekammer und anderen Ländesärztekammern Ideen und Maßnahmen entwickeln, um den hohen Anteil des Gesundheitswesens an den CO2-Emissionen (mehr als 5 Prozent) zu verringern.

Bei Entscheidungen, die in Organisationsabläufe von Kliniken und Praxen eingreifen, sollten nicht nur der Bürokratieaufwand, sondern auch die Auswirkungen auf die Umwelt betrachtet werden. Dies gilt insbesondere bei Maßnahmen zur Verbesserung der Hygiene.

Die BLÄK sollte zusammen mit den anderen Akteuren der Gesundheitsversorgung (KVB, DKG, GKV, Berufsverbänden u. v. m.) Möglichkeiten aufzeigen, wie die Ärztinnen und Ärzte und alle weiteren im Gesundheitsbereich Tätigen, motiviert und unterstützt werden können, ihre Praxen umweltgerecht zu betreiben.

Klimamanager in den Kliniken installieren

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert Krankenhausträger zur Installation und Qualifikation von Klimamanagern und Klimateams flächendeckend in den Krankenhäusern und Kliniken auf.

Nachhaltigkeit bayerischer Kliniken sichern

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, einen Sonderfonds zu schaffen, aus dem der Umbau bayerischer Krankenhäuser zu klimaschonender Infrastruktur („green hospitals") unterstützt wird.

Alle bayerischen Krankenhäuser sollen in die Lage versetzt werden, bis 2025 ein Umweltzertifikat zu erwerben, das mit dem EMAS (https://www.emas.de) des Bundesumweltministeriums beratenden Umweltgutachterausschusses (UGA) vergleichbar ist.

Prävention

Positionen der Ärzteschaft zur Prävention des kindlichen Übergewichts beachten

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, sich intensiv mit dem Positionspapier der Bundesärztekammer „Positionen der Ärzteschaft zur Prävention des kindlichen Übergewichts" zu befassen. Insbesondere muss die Kennzeichnung von Lebensmitteln – beispielsweise durch den „Nutri-Score" – verbindlich vorgeschrieben sein und nicht nur auf freiwilliger Basis erfolgen. Link: www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Praevention/2021-03-26_25_Positionspapier-kindl.UEbergewicht_final.pdf

Notarztwesen

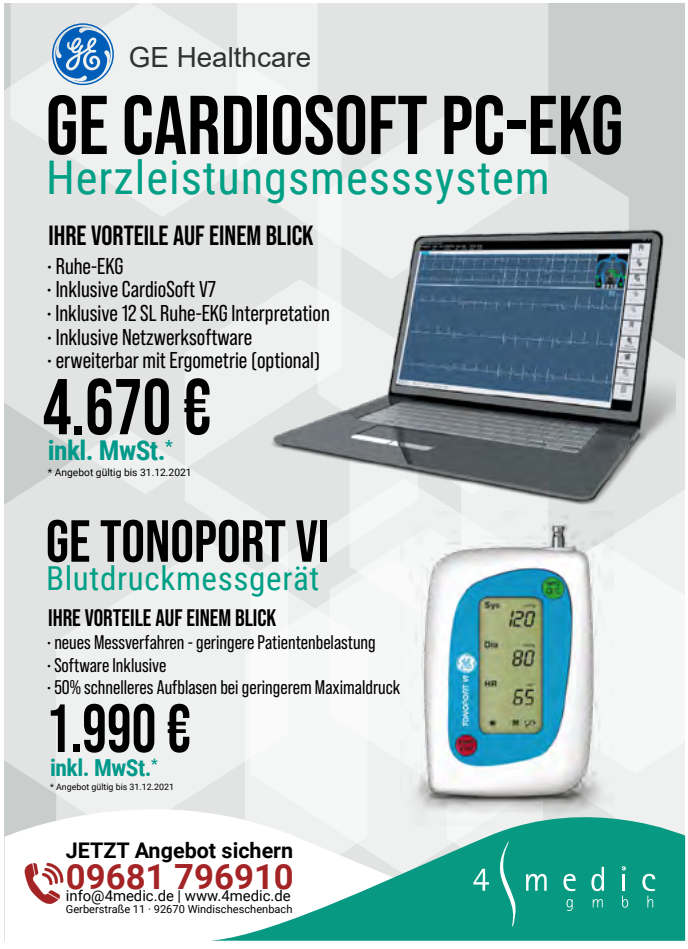
Ausbildung und Etablierung der Telenotarztstrukturen in Bayern unter Ägide der Bayerischen Landesärztekammer

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Staatsregierung auf, die Bayerische Landesärztekammer bei der Planung einer curricularen Ausbildung und Evaluation bei der geplanten Installation eines Telenotarztes proaktiv in sämtliche Entscheidungsschritte einzubinden.

Telenotarzt als zusätzliche Ebene der Notfallversorgung

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Staatsregierung auf, bei der geplanten Installation eines

Anzeige



Telenotarztes in Modellregionen strikt darauf zu achten, dass Notärztinnen und Notärzte physisch vor Ort benötigt werden.

Der Telenotarzt kann eine Rückfallebene und damit eine sinnvolle Ergänzung in der Notfallversorgung darstellen. Aufgrund der vielfältigen strukturellen, technischen, personellen und fachlichen Herausforderungen wäre eine Reduktion der vor Ort tätigen Notärztinnen und Notärzte ein Rückschritt in der Patientenversorgung in Bayern.

Effizienter Einsatz der knappen Ressource Arzt

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Entscheidungsträger auf zu überprüfen, ob an notwendigen Notarztstandorten mit einem sehr geringen Einsatzaufkommen, eine Zusammenführung von Praxistätigkeit/ärztlichem Bereitschaftsdienst und Notarztdienst möglich ist.

Die Mehrheit der Delegierten nutzten das elektronische Delegiertenportal und verzichteten auf Papier.

Digitalisierung/Telematik

Digitalisierung

Der 80. Bayerische Ärztetag befürwortet eine beschleunigte Digitalisierung im Gesundheitswesen, die sich an einem klar erkennbaren Nutzen für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten orientiert. Ökonomischen Gesichtspunkten kann dabei nur eine untergeordnete Bedeutung zukommen. Bürokratischer Mehraufwand in Kliniken und Praxen muss vermieden, anfallende Kosten müssen gegenfinanziert werden.

Bei Gesetzen und Verordnungen zur Digitalisierung muss vor deren Inkrafttreten die Erfüllbarkeit aller Voraussetzungen und die Unmissverständlichkeit in der Kommunikation hierzu gewährleistet sein.

Zur Minimierung des zukünftigen Nachbesserungsaufwands sollen – wo möglich und sinnvoll – zunächst regional und zeitlich begrenzte Erprobungen erfolgen.

Der Prozess der Digitalisierung darf nicht nur „top down" ablaufen, sondern muss sich an vorhandenen Strukturen orientieren und die Expertise von Ärztinnen und Ärzten sowie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den übrigen Gesundheitsberufen miteinbeziehen.

Schließlich soll der Prozess der Digitalisierung durch eine – bislang stets vernachlässigte – Versorgungsforschung begleitet und kontinuierlich evaluiert werden.

Nur so kann eine spürbare Akzeptanz der Digitalisierung bei Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten erreicht werden.

Telematikinfrastruktur (TI) darf kein Selbstzweck sein

Der 80. Bayerische Ärztetag ruft die Gesellschaft für Telematik (gematik GmbH) auf, sich bei der weiteren Umsetzung und Entwicklung der Telematikinfrastruktur ausschließlich am Wohl des Patienten und an den tatsächlichen Arbeitsabläufen in Arztpraxen zu orientieren. Es ist deshalb zu fordern, für umsetzbare, technisch einwandfreie und effektive Lösungen beim Einsatz der TI sowie für eine Evaluierung des tatsächlichen Nutzens zu sorgen.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist kein Selbstzweck, sondern muss den Patientinnen und Patienten nutzen.

Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), Kommunikation im Medizinwesen (KIM-Dienst) sowie das elektronische Rezept (eRezept) werden nur dann erfolgreich sein, wenn sie aufgrund ihres medizinischen Nutzens in der Versorgung gleichermaßen von Patienten und Ärzten akzeptiert werden.

Telematikinfrastruktur

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, für alle künftigen Anwendungen innerhalb der Telematikinfrastruktur (TI) verpflichtende Flächentests einzuführen und die gesetzlichen Fristen so auszugestalten, dass prinzipiell Flächentests über einen Zeitraum von wenigstens zwölf Monaten durchgeführt werden können. Für die Anwendungen der verpflichtenden elektronischen Übermittlung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU) und vertragsärztlichen Verordnungen (eRezept) sollen die gesetzlichen Fristen nach § 295 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch V (SGB V) und § 360 Abs. 1 SGB V entsprechend angepasst werden.

Darüber hinaus muss der Gesetzgeber in Bezug auf TI-Anwendungen im Regelbetrieb sicherstellen, dass Ersatzverfahren auch dauerhaft angewendet werden können – insbesondere bei technischen Störungen.

Telematikinfrasfruktur – Überzeugung statt Zwang

Der Zwang zum Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) soll ausgesetzt werden. Der Anschluss von niedergelassenen Ärzten und Kliniken an die TI soll freiwillig bleiben. Die einbehaltenen Honorarkürzungen der nicht an die TI angeschlossenen Ärzte sind unverhältnismäßig und sollen ausbezahlt werden.

Digitale Gesundheitsanwendung

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert das Bundesgesundheitsministerium auf, die gesetzlichen Vorgaben zu digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) dahingehend zu ändern, dass die medizinschen Behandler zwingend in Indikation und Durchführung einzubinden sind. Damit kann auch der Behandlungsfortschritt objektiviert werden.

Studium und Hochschule

Umsetzung der Neufassung der Ärztlichen Approbationsordnung

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die zeitnahe Umsetzung der Neufassung der Ärztlichen Approbationsordnung.

Abstandsregel: Ein Tisch für jeden Delegierten.

Neue Approbationsordnung – verstärkte Einbindung der niedergelassenen Ärzteschaft

Der 80. Bayerische Ärztetag begrüßt den Schritt hin zu einer verstärkten Einbindung des niedergelassenen Sektors in das Medizinstudium und fordert den Gesetzgeber auf, die neue Approbationsordnung zeitnah umzusetzen.

Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte werden sich engagiert an der Umsetzung der neuen Approbationsordnung beteiligen.

Neufassung der Ärztlichen Approbationsordnung – Wechsel Studienort

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert: Um einen Wechsel des Studienortes zu ermöglichen, muss eine einheitliche Zwischenprüfung mit nationaler Vergleichbarkeit (M1) gewährleistet sein.

Neufassung der Ärztlichen Approbationsordnung – wissenschaftliche Arbeit

Der 80. Bayerische Ärztetag begrüßt die Etablierung eines festen Zeitabschnittes für eine verpflichtende wissenschaftliche Arbeit in der Neufassung der Ärztlichen Approbationsordnung. Diese Zeit – mindestens 12 Wochen bis zu einem Semester – kann für eine Promotion genutzt werden und soll in der Regel nicht geteilt werden.

Neufassung der Ärztlichen Approbationsordnung – Praktisches Jahr

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert: Während des Praktischen Jahres sind zusätzlich klinisch praktische Prüfungen im fortlaufenden Versorgungsbetrieb zu integrieren. Der Dritte Abschnitt der staatlichen Prüfung (M3-Prüfung) nach dem Ende des Praktischen Jahres soll Patienten sowohl aus dem stationären wie auch aus dem ambulanten Bereich miteinbeziehen.

Gesamtstundenzahl des Studiums der Humanmedizin

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert, dass durch die Neufassung der Ärztlichen Approbationsordnung (ÄApprO) die verpflichtende Gesamtstundenanzahl des Studiums der Humanmedizin gemäß geltender EU-Richtlinie (2005/36/EG) nicht wesentlich überschritten wird.

Schaffung einer attraktiven Infrastruktur für Medizinstudierende in Lehrpraxen

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die bayerischen Gemeinden, Landkreise und kommunalen Entscheidungsträger auf, sich insbesondere außerhalb der Ballungsräume und im ländlichen Raum, aktiv bei der Schaffung einer attraktiven Infrastruktur für Medizinstudierende in Lehrpraxen zu engagieren.

Dies kann beispielsweise durch das Bereitstellen von kostengünstigem Wohnraum sowie durch eine gute Internet- und Verkehrsanbindung in Lehrpraxen erfolgen. Der den Medizinstudierenden während des ambulanten Quartals entstehende Mehraufwand muss angemessen entschädigt werden.

Praktischer Teil des ersten Staatsexamens

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert, dass der praktische Teil des ersten Staatsexamens eine strukturierte klinische Prüfung (OSCE) enthalten muss.

Vergütung des Praktischen Jahres

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die verbindliche Festschreibung einer nicht gedeckelten Aufwandsentschädigung, mindestens in Höhe des BAföG-Höchstsatzes für Studierende im Praktischen Jahr.

MFA

Corona-Bonus für Medizinische Fachangestellte (MFA)

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung sowie die Bundesregierung auf, auch für die Medizinischen Fachangestellten (MFA) in den Arztpraxen einen Corona-Bonus zu schaffen.

In der Corona-Pandemie wurden nachweislich mehr als 80 Prozent der Bürgerinnen und Bürger im ambulanten Bereich betreut. Die Belastungen durch die Pandemie wurden durch das im ambulanten Bereich tätige medizinische Fachpersonal in beispielhafter Art und Weise bewältigt.

Eine Anerkennung dieser Leistungen, die weit über die reguläre Tätigkeit hinausging und zur Eindämmung des Infektionsgeschehens beigetragen hat, sollte sowohl ideell als auch finanziell gewürdigt werden.

In Anlehnung an die Forderung des Deutschen Ärztetages 2021 soll der Corona-Bonus durch den Staat zuerkannt und in einem unbürokratischen Antragsverfahren bewilligt werden.

MFA

Der Gesetzgeber wird aufgefordert, die berechtigten Lohnerhöhungen der MFA in EBM und in der GOÄ angemessen zu berücksichtigen.

Blick von den Delegierten zum Podium.

Tätigkeit der Körperschaften

Elektronische Abstimmung

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, die Einführung eines elektronischen Abstimmungssystems zu prüfen.

Zusatz-Weiterbildung „Neuropsychologie" einführen

Die Delegierten des 80. Bayerischen Ärztetages fordern den Vorstand auf, sich auf Bundesebene für die Einführung der Zusatz-Weiterbildung „Neuropsychologie" einzusetzen. Neuropsychologische Behandlung ist bisher ausschließlich nicht-ärztlichen psychotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen vorbehalten. Den Fachärztinnen und Fachärzten für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie muss sowohl die neuropsychologische Diagnostik als auch die neuropsychologische Therapie möglich sein.

Kompetenzen sicherstellen

Erworbene Kompetenzen müssen im Weiterbildungszeugnis beschrieben sein, im Logbuch aufgenommen und Gegenstand der Prüfung sein.

Bayerische Landesärztekammer nutzt Lehren aus der Coronapandemie zum Klimaschutz

Die Bayerische Landesärztekammer wird die Erfahrungen aus der Coronapandemie dazu nutzen, den Anteil reiner Präsenzsitzungen auf das notwendige Maß zu beschränken und das alternative Angebot an Online- oder Hybridsitzungen ausbauen.

Versorgung von Flüchtlingen

Systematische psychiatrische Begutachtung von Geflüchteten in Erstaufnahmeeinrichtungen

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, in Bayern auf die Verankerung einer systematischen psychiatrischen Begutachtung von Geflüchteten in Erstaufnahmeeinrichtungen als staatliche Aufgabe hinzuwirken.

Übernahme von Dolmetscherkosten

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, auf Bundesebene darauf hinzuwirken, dass die Aufnahme der Sprachmittlung bei medizinischen und psychotherapeutischen Untersuchungs- und Behandlungsterminen in den Pflichtleistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen wird.

Amtsermittlungspflicht bei ärztlichen Gutachten im Asylverfahren stärken

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, auf Bundesebene bei Vorliegen von Formfehlern in ärztlichen Gutachten im Asylverfahren, einschließlich des Abschiebeverfahrens, auf eine Aufklärung aller entscheidungserheblichen Tatsachen durch die zuständigen Behörden im Zuge der Amtsermittlung hinzuwirken.

In solchen Fällen sollen die Behörden selbst die Erstellung von ausführlichen, den gesetzlichen Anforderungen entsprechenden und unabhängigen Gutachten in Auftrag geben sowie die Kosten für deren Ausarbeitung übernehmen.

Substitution

Naloxonprojekt in Bayern

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Kostenträger in Bayern auf, das „Naloxonprojekt" in Bayern zu unterstützen und die Kosten für die Verordnung von Naloxon für drogenabhängige und substituierte Patientinnen und Patienten zu tragen.

Einrichtung von Drogenkonsumräumen

Der 80. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, Drogenkonsumräume einzurichten, um schwer suchtkranke Patientinnen und Patienten dort zu erreichen und motivieren zu können, ihre Sucht behandeln zu lassen, zum Beispiel durch Substitution.

Verschiedenes

E-Evidence-Verordnung

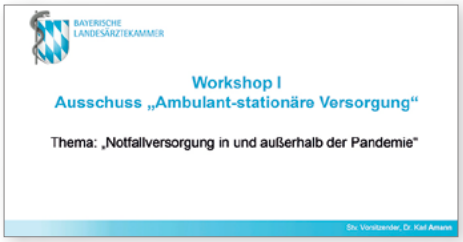
Der 80. Bayerische Ärztetag fordert den sofortigen Stop im bereits weit fortgeschrittenen Rechtsetzungsprozess auf EU-Ebene zur E-Evidence-Verordnung, die eine massive Gefahr für das vertrauensvolle Arzt-/Patienten-Verhältnis darstellt.

Attraktivitätssteigerung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) und verpflichtende Umsetzung des sogenannten Bund-Länderpaktes für den ÖGD

Der 80. Bayerische Ärztetag erkennt in dem sogenannten Bund-Länderpakt für den ÖGD vom Sommer 2020 viele richtige und richtungsweisende Impulse. Allerdings sollten diese auch konsequent und kraftvoll umgesetzt werden.

Aus der Sicht des 80. Bayerischen Ärztetages ist der im genannten Pakt aufgeführte Punkt 3. „Steigerung der Attraktivität des ÖGD" von größter Bedeutung. Darin heißt es im letzten Absatz: „Zur Stärkung der wissenschaftlichen Grundlage des ÖGD fördert der Bund Forschungsprogramme. Um die universitäre Verankerung und somit Lehre und Forschung auf dem Gebiet des Öffentlichen Gesundheitswesens auszubauen, werden Bund und Länder prüfen, inwieweit strukturelle Maßnahmen, wie die Einrichtung von Stiftungsprofessuren, gefördert werden können." Hier fordert der 80. Bayerische Ärztetag mehr Nachdruck und eine verbindliche Umsetzung.

Workshop I – Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“



Dr. Michael Bayeff-Filloff als Ärztlicher Landesbeauftragter Rettungsdienst Bayern legte mit seinem interessanten und detaillierten Impulsvortrag zur Notfallversorgung in und außerhalb einer Pandemie die Basis für die nachfolgende Diskussion. Er wies auf die unterschiedlichen Rahmenbedingungen während der ersten zur vierten Welle der COVID-19-Pandemie hin.

Aus Sicht eines niedergelassenen Arztes schilderte und beleuchtete Dr. Michael Rosenberger folgende Teilaspekte: Es kam zu einer Verdichtung in den Praxen, „da leichter Erkrankte kaum mehr erschienen, dafür waren mehr schwerer erkrankte Patienten zu versorgen. Da sich die Patienten nicht mehr in die Praxen trauten, kam es in der Folge zur Zunahme von Hausbesuchen“.

Schließlich fand durch den Mangel an Schutzausrüstung das Format der Videosprechstunde Einzug in den Alltag der Praxen. Das Resümee des Hausarztes hierzu war eindeutig: oft wäre hier auch ein Telefonat mit dem Patienten ausreichend gewesen.

Zu den Anforderungen an Krankenhäuser unter Pandemiebedingungen führte Gerhard Zipperlen (Stabstelle Medizin und Strategie, Klinikverbund Allgäu gGmbH) aus der Sicht eines Krankenhausarztes aus.

Führungsstrukturen in der Pandemie mussten kurzfristig eingerichtet werden. Anforderungen an die Organisation: Anpassung der Leitungsstrukturen, Anpassung des Betriebs: Reduktion des „elektiven“ Programms sowie Besuchsverbote.

- Regionale und überregionale Führungsstrukturen in der Pandemie
- Katastrophenalarm mit Einsetzung Führungsgruppe Katastrophenschutz (FüGK)
- Steuerung der Patientenströme
- Koordination von Patientenverlegungen überregional
- Überwachung der Versorgungskapazität

Als Fazit seines Berichts fasste Gerhard Zipperlen folgende, aus seiner Sicht offene, nicht gelöste Themenbereiche zusammen. Die FüGK ist bisher und weiterhin ohne medizinische Kompetenz ausgestattet. Die geschaffenen Koordinierungsstrukturen sollten auch ohne Ausrufung eines Katastrophenfalls etabliert bleiben und ausgebaut werden; eine enge Verzahnung mit dem ambulanten Bereich ist sehr wünschenswert.

Aus der lebhaften Diskussion zu den Themen Notfallstandorte, einer Umfrage zur Attraktivität und Situation des Notarztdienstes sowie zum Pilotprojekt am Standort Straubing zur Einführung des Telenotarztes, entstanden drei Entschließungsanträge. Der stellvertretende Vorsitzende, Dr. Karl Amann, dankte allen Teilnehmenden, den Referenten für ihre eindrücklichen Vorträge und Doris M. Wagner, DESA, für ihre gelungene Moderation.

Dr. Karl Amann, Werneck
Irmeli von Kamptz (BLÄK)

Workshop II – Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“

Der Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ bearbeitete das Thema „Private Investoren im Gesundheitswesen – Chancen nutzen, Risiken minimieren“, das nach der Privatisierung vieler stationärer Einrichtungen durch exponentiell zunehmende Beteiligung privater Investoren und „Private Equity“-Gesellschaften auch im ambulanten Sektor hohe Dringlichkeit erlangt hat.

In der Vorbereitung hatten sich drei Teilaspekte für Verbesserungsansätze herauskristallisiert:

- Arzt als freier Beruf (Professionsansatz)
- Rahmenbedingungen der Daseinsvorsorge
- Trägerstruktur

Aus der Diskussion entstanden sechs Entschließungsanträge: Zum Professionsansatz schlägt der Ausschuss die Etablierung einer Institution unter Beteiligung der Ärztekammern vor, die der Marktlogik der Kommerzialisierung eine ethische Bewertung und Einhegung entgegensetzen soll.

Die bisherigen Bemühungen konnten bekanntlich nicht verhindern, dass die Ärztinnen und Ärzte zwischen zwei „rivalisierenden Zentralwerten“ – „bestmögliche Versorgung des individuellen Patienten“ vs. „Begrenzung der dafür zur Verfügung gestellten gesellschaftlichen Ressourcen“ zunehmend zerrieben und ausgebrannt werden. Die Workshop-Teilnehmer stellten fest, dass diese Diskussion auch die Themen Priorisierung und Rationierung einbeziehen müsse, die auf gesamtgesellschaftlicher Ebene behandelt werden müssen.

Zu den Rahmenbedingungen wurden vier Anträge verfasst, mit denen allfällige Interessenskonflikte ebenso wie Mittelabflüsse aus dem Gesundheitssystem transparent gemacht, Gewinne aus Solidarbeiträgen begrenzt und der inländischen Steuerpflicht zugeführt werden sollen.

Zur Trägerstruktur zeigte sich in der Diskussion, dass kleinteilige Regelungen hier leicht zu unterlaufen sein dürften. Daher beschränkten wir uns darauf, eine regionale und fachliche Bindung von MVZ zu fordern.

Nach ausführlicher Diskussion wurden zwei Anträge angenommen und vier zur weiteren Beratung an den Vorstand überwiesen.

Dr. Florian Gerheuser, Augsburg
Claudia Berndt (BLÄK)

Workshop III – „Ausschuss für Hochschulfragen“

Zu Beginn des Workshops führten Melissa Seitz und Elisabeth Schröder von der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland als externe Referentinnen in den aktuellen Sachstand zur Neufassung der Ärztlichen Approbationsordnung unter Bezugnahme auf den Masterplan Medizinstudium 2020 ein.

Anhand konkreter Beispiele stellten die Referentinnen zunächst die positiven Aspekte aus der Neufassung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) dar. So wurde insbesondere die Digitalisierung des Medizinstudiums in dem Referentenentwurf angemessen berücksichtigt, sodass eine digitale Begleitung von Lehrveranstaltungen jeglicher Art mit Neufassung der ÄApprO möglich sein soll. Innovative Veranstaltungsformate, wie zum Beispiel das angeleitete Eigenstudium, der Simulationsunterricht und das problembasierte Lernen werden durch die Neufassung ermöglicht. Die Verankerung interprofessioneller Lehrformate sei jedoch noch nicht ausreichend berücksichtigt, sodass hier entsprechender Nachbesserungsbedarf bestehe. Durch die Umstellung auf Vertiefungsbereiche und dem damit einhergehenden Wegfall der klassischen Fächerzuteilung kann das Studium der Humanmedizin deutlich flexibler gestaltet werden. Hierzu trägt auch die Möglichkeit bei, die gesamte M1-Prüfung erst nach dem sechsten Semester abzulegen.

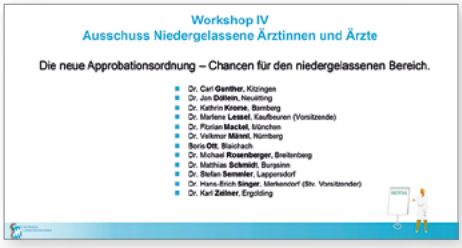
Neben den Vorteilen wurde von den Referentinnen insbesondere auf notwendige Änderungen hingewiesen. Sie zeigten auf, dass durch den geplanten Wegfall einer verbindlichen M1-Prüfung die nationale Vergleichbarkeit des Medizinstudiums entfallen würde. Besonders relevant sei aber insbesondere die Neustrukturierung des Dritten Abschnitts der Medizinischen Prüfung, die zum jetzigen Zeitpunkt keine strukturierte klinische Prüfung enthalten soll. Dies wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops als äußerst kritisch gesehen, da die M3-Prüfung den letzten Abschnitt vor dem Berufseintritt darstellt.

Im Anschluss an die Ausführungen der Referentinnen wurde gemeinsam mit den Teilnehmern über die Neufassung diskutiert und konkrete Vorschläge zur Sicherung und Stärkung der Qualität der Medizinausbildung erarbeitet. Dabei sprachen sich die Teilnehmer insbesondere für eine zeitnahe Umsetzung der Neufassung sowie eine Anpassung der medizinischen Prüfung aus. Die Teilnehmer waren sich einig, dass der praktische Teil des ersten Staatsexamens zwingend eine strukturierte klinische Prüfung enthalten müsse (OSCE). Hierzu wurden entsprechende Anträge für den 80. Bayerischen Ärztetag formuliert. Zusätzlich wurden weitere Anträge zu einer verbindlichen und ungedeckelten Aufwandsentschädigung des PJ, einer Verhinderung der Erhöhung der Gesamtstundenzahl sowie eine Einbeziehung ambulanter Patienten in die M3-Prüfung erarbeitet.

Im Anschluss an die lebhafte Diskussion dankte der Vorsitzende allen Beteiligten, insbesondere den Referentinnen für ihre ausführliche Darstellung der Problematik und ihre persönlichen Berichte.

Professor Dr. Dr. h. c. (Dniepropetrovsk) Joachim Grifka, Bad Abbach
Felix Frühling (BLÄK)

Workshop IV – Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“



Die Vorsitzende Dr. Marlene Lessel gab zunächst eine einleitende Übersicht über die geplante neue Approbationsordnung und stellte die Referenten, Sebastian Schramm, Vizepräsident der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e. V. (bvmd) und Dr. Simon Sitter, Facharzt für Allgemeinmedizin, Palliativmedizin, Notarzt mit Qualifikation „Leitender Notarzt“ vor.

Durch die höhere Bewertung der ambulanten Medizin und des niedergelassenen Sektors im Medizinstudium sowie eine frühzeitige Positionierung ergäben sich Chancen, junge Medizinstudierende für den niedergelassenen Bereich zu begeistern und zu gewinnen, so Lessel.

Schramm schilderte einführend die Reformziele, insbesondere die Kompetenzorientierung und die neuen Studienstrukturen. Im Anschluss stellte er eindringlich die Sicht der Medizinstudierenden auf die neue Approbationsordnung und der darin vorgenommenen Stärkung der praktischen Ausbildung in den Lehrpraxen dar.

Als Inhaber einer allgemeinärztlichen Hausarztpraxis beschrieb daran anknüpfend Sitter sein gelungenes Projekt „Ärzte schnuppern Landluft“ (www.aerzteschnuppernlandluft.de) in Feuchtwangen. Vorrangiges Ziel sei dabei die Versorgung des ländlichen Raums in Mittelfranken mit ärztlichem Nachwuchs durch ideelle und finanzielle Förderung sowie durch die Einbindung der Studierenden in die sozialen und ausbildungsrelevanten Strukturen der Region. Weiter werde mit dem Projekt die Vermittlung der Freude am Lernen und Lehren in den ausbildungsrelevanten Einrichtungen und die Optimierung der Aus- und Weiterbildung verfolgt. Zudem soll langfristig die Attraktivität und Bekanntheit der Region und seiner Akteure in der Gesundheitsversorgung bei den Studierenden und Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten durch die Schaffung von Synergieeffekten gesteigert werden. Gleichzeitiges Ziel sei es auch die Ausbildungsstellen organisatorisch, ideell und finanziell zu unterstützen.

Den Vorträgen schloss sich eine breite und lebhafte Diskussion zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums sowie der fachübergreifenden und kollegialen Zusammenarbeit bei der Ausbildung junger Kolleginnen und Kollegen im niedergelassenen Bereich an. Darauf aufbauend ergaben sich Anträge zur neuen Approbationsordnung, zur Steigerung der Attraktivität des ländlichen Raumes für Medizinstudierende sowie die verstärkte Einbindung der niedergelassenen Ärzteschaft. Des Weiteren wurde ein Antrag zur Forderung eines Corona-Bonus für MFA und ein Antrag zur Telematikinfrastruktur erarbeitet.

Dr. Marlene Lessel, Kaufbeuren
Quirin Heenemann (BLÄK)

Tagesordnungspunkte

TOP 1 – Begrüßung und Eröffnung der Arbeitstagung

Siehe Seite 526 ff.

TOP 2 – Wahlen

2.1 Zuwahl eines Delegierten für den Stimmkreis Ärztlicher Kreisverband Mühldorf/Inn (Wahlbezirk Oberbayern) für die laufende Amtsperiode der BLÄK (§ 5 Absatz 4 Wahlordnung)

Stefan Feige aus Oberbergkirchen, Facharzt für Innere Medizin, wurde vom 80. Bayerischen Ärztetag als Delegierter zur Bayerischen Landesärztekammer für den Stimmkreis Ärztlicher Kreisverband Mühldorf/Inn (Wahlbezirk Oberbayern) für die laufende Amtsperiode nachgewählt.

2.2 Wahl des 2. Vizepräsidenten der Bayerischen Landesärztekammer

Zur Wahl des 2. Vizepräsidenten bewarben sich Doris M. Wagner, DESA, Fachärztin für Anästhesiologie aus Kempten, und Dr. Bernhard Junge-Hülsing, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde aus Starnberg.

Junge-Hülsing wurde vom 80. Bayerischen Ärztetag mit 75 Stimmen zum 2. Vizepräsidenten der BLÄK gewählt; auf Wagner entfielen 57 Stimmen.

2.3 Wahl eines Mitglieds für den Finanzausschuss der Bayerischen Landesärztekammer

Dr. Wolfgang Bärtl, Facharzt für Orthopädie aus Neumarkt i. d. OPf., wurde vom 80. Bayerischen Ärztetag als Mitglied in den Finanzausschuss gewählt.

TOP 3 – Berichte

3.1 Bericht des Präsidenten

Eine Zusammenfassung des Arbeitsberichts des Präsidenten Dr. Gerald Quitterer lesen Sie auf Seite 526 f.

3.2 Bericht des Vizepräsidenten

Eine Zusammenfassung des Arbeitsberichts des Vizepräsidenten Dr. Andreas Botzlar lesen Sie auf Seite 527 f.

3.3 Berichte der Ausschussvorsitzenden aus den vorbereitenden Workshops

Siehe Seite 537 f.

Dr. Ulrich Schwiersch, Vorsitzender des Finanzausschusses, präsentierte den TOP Finanzen.

3.4 Diskussion

Alle Beschlüsse sind auf Seite 531 ff. publiziert.

TOP 4 – Finanzen der BLÄK

4.1 Rechnungsabschluss 2020

Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2020 und der Abschluss des Investitionshaushaltes 2020 der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 80. Bayerischen Ärztetag einstimmig angenommen.

4.2 Entlastung des Vorstandes 2020

Der 80. Bayerische Ärztetag erteilte dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer einstimmig – bei Enthaltung der Vorstandsmitglieder – Entlastung für das Geschäftsjahr 2020.

4.3 Wahl des Abschlussprüfers für 2021

Der 80. Bayerische Ärztetag beauftragte mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der Bayerischen Landesärztekammer gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung für das Geschäftsjahr 2021 einstimmig – bei wenigen Enthaltungen – die Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf.

4.4 Haushaltsplan 2022

Der Haushaltsvoranschlag 2022 und der Investitionshaushalt 2022 wurden vom 80. Bayerischen Ärztetag einstimmig angenommen.

TOP 5 – Bericht aus der Bayerischen Ärzteversorgung

Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), berichtete aus der BÄV und sprach über den Jahresabschluss 2020, die Entwicklung wesentlicher Kennzahlen und die strategische Anlageplanung (siehe Seite 530).

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

Die vorgeschlagene Neufassung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns wurde vom 80. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Neufassung tritt am 1. August 2022 in Kraft und wird auf der Homepage der BLÄK veröffentlicht.

TOP 7 – Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns

vom 9. Januar 2012 i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 28. Oktober 2018

Die vorgeschlagenen Änderungen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns wurden vom 80. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2022 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2021 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 8 – Änderung der Anlage zur Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer

i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 13. Oktober 2019 (Gebührenverzeichnis)

Die vorgeschlagenen Änderungen der Anlage zur Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 80. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderungen treten am 1. Januar 2022 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2021 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 9 – Änderung der Reisekostenordnung

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

Die vorgeschlagene Änderung der Reisekostenordnung der Bayerischen Landesärztekammer wurde vom 80. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderung tritt am 1. Januar 2022 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe 2021 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

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

Die vorgeschlagenen Änderungen der Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 80. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderungen treten am 1. Januar 2022 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2021 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 11 – Änderung der Geschäftsordnung für die Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer

vom 13. November 1971, i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 10. Oktober 2020

Die vorgeschlagene Änderung der Geschäftsordnung für die Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer wurde vom 80. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderung tritt am 1. Januar 2022 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe 2021 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

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

Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 125. Deutschen Ärztetag am 1. und 2. November 2021 in Berlin

Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München
Abgeordnete
Dr. Hortensia Pfannenstiel
Dr. Sebastian Biltz
Privatdozent Dr. Stephan Böse-O'Reilly
Dr. Irmgard Pfaffinger
Dr. Wolf von Römer
Dr. Christoph Graßl
Dr. Theresia Hummel
Dr. Andreas Hölscher
Dr. Andreas Schießl

Ersatzabgeordnete
Dr. Bernhard Gallenberger
Dr. Florian Mackel
Dr. Peter Hoffmann
Dr. Claudia Levin
Dr. Nikolaus Frühwein
Dr. Hans-Joachim Willerding
Jeanette Jelinek
Dr. Beatrice Grabein
Dr. Christoph Emminger

Ärztlicher Bezirksverband Oberbayern
Abgeordnete
Dr. Karl Breu
Dr. Andreas Botzlar
Dr. Jan Döllein
Dr. Melanie Kretschmar
Dr. Wolfgang Krombholz
Mirko Barone
Martin Kennerknecht
Dr. Reinhard Reichelt

Ersatzabgeordnete
Dr. Andreas Lang
Dr. Bernhard Junge-Hülsing
Professor Dr. Matthias Richter-Turtur
Dr. Alexander Wiedemann
Hans-Ulrich Braun

Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern
Abgeordnete
Dr. Wolfgang Schaaf
Professor Dr. Joachim Grifka
Dr. Michael Rosenberger

Ersatzabgeordnete
Wolfgang Gradel
Magnus Ott
Dr. Karl-Friedrich Seidl

Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz
Abgeordnete
Dr. Gert Rogenhofer
Professor Dr. Alois Fürst
Dr. Christine Dierkes

Ersatzabgeordnete
Professor Dr. Karl-Peter Ittner
Dr. Hans Worlicek

Ärztlicher Bezirksverband Oberfranken
Abgeordnete
Dr. Otto Joh. Beifuss
Dr. Bernhard Hillenbrand

Ersatzabgeordnete
Johann Schötz
Dr. Michael Heckel

Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken
Abgeordnete
Dr. Andreas Tröster
Dr. Heidemarie Lux
Dr. Veit Wambach
Dr. Christian Jäck-Groß
Dr. Thomas Träg

Ersatzabgeordnete
Dr. Andreas Nürnberger
Dr. Michael Bangemann
Dr. Martin Krasa
Dr. Ute Schaaf
Dr. Martin Seitz

Ärztlicher Bezirksverband Unterfranken
Abgeordnete
Dr. Hannes Nägle
Dr. Hildgund Berneburg
Professor Dr. Maximilian Rudert
Dr. Karl Amann

Ersatzabgeordnete
Dr. Dipl.-Psych. Erdmute Baudach
Dr. Walter Burghardt

Ärztlicher Bezirksverband Schwaben
Abgeordnete
Dr. Markus Beck
Dr. Florian Gerheuser
Dr. Andreas Hellmann
Doris M. Wagner, DESA
Dr. Marlene Lessel

Ersatzabgeordnete
Dr. Klaus Adams
Dr. Klaus Hirschbühl
Dr. Rudolf Sprich

Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 126. Deutschen Ärztetag vom 24. bis 27. Mai 2022 in Bremen

Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München
Abgeordnete
Dr. Bernhard Gallenberger
Dr. Sebastian Biltz
Dr. Sibylle Freifrau von Bibra
Dr. Irmgard Pfaffinger
Dr. Wolf von Römer
Dr. Christoph Graßl
Dr. Theresia Hummel
Dr. Andreas Hölscher
Dr. Andreas Schießl

Ersatzabgeordnete
Dr. Gerlinde Michl
Dr. Florian Mackel
Dr. Mathias Wendeborn
Dr. Claudia Levin
Dr. Nikolaus Frühwein
Dr. Hans-Joachim Willerding
Jeanette Jelinek
Dr. Beatrice Grabein
Dr. Christoph Emminger

Ärztlicher Bezirksverband Oberbayern
Abgeordnete
Dr. Karl Breu
Mirko Barone
Dr. Andreas Botzlar
Dr. Jan Döllein
Dr. Melanie Kretschmar
Dr. Wolfgang Krombholz
Martin Kennerknecht
Dr. Alexander Wiedemann

Ersatzabgeordnete
Dr. Reinhard Reichelt
Professor Dr. Malte Ludwig
Professor Dr. Matthias Richter-Turtur
Dr. Bernhard Junge-Hülsing
Hans-Ulrich Braun

Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern
Abgeordnete
Dr. Wolfgang Schaaf
Professor Dr. Joachim Grifka
Wolfgang Gradel

Ersatzabgeordnete
Dr. Michael Rosenberger
Johann Ertl
Magnus Ott

Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz
Abgeordnete
Dr. Stefan Semmler
Dr. Constantin Held
Dr. Petra Baumer

Ersatzabgeordnete
Dr. Hans Worlicek
Dr. Wolfgang Bärtl
Dr. Christine Dierkes

Ärztlicher Bezirksverband Oberfranken
Abgeordnete
Dr. Otto Joh. Beifuss
Johann Schötz

Ersatzabgeordnete
Dr. Michael Heckel
Dipl. Med. Maria-Luise Rasch

Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken
Abgeordnete
Dr. Andreas Tröster
Dr. Heidemarie Lux
Dr. Veit Wambach
Dr. Ulrich Schwiersch
Dr. Ute Schaaf

Ersatzabgeordnete
Dr. Andreas Nürnberger
Dr. Christian Jäck-Groß
Dr. Michael Bangemann
Dr. Erich Singer
Simone Löbner

Ärztlicher Bezirksverband Unterfranken
Abgeordnete
Dr. Dipl.-Psych. Erdmute Baudach
Dr. Hildgund Berneburg
Dr. Karl Amann
Dr. Walter Burghardt

Ersatzabgeordnete
Dr. Hannes Nägle

Ärztlicher Bezirksverband Schwaben
Abgeordnete
Dr. Markus Beck
Dr. Florian Gerheuser
Doris M. Wagner, DESA
Dr. Andreas Hellmann
Dr. Klaus Adams

Ersatzabgeordnete
Dr. Sven Muspach
Dr. Rudolf Sprich
Dr. Marlene Lessel
Dr. Gerhard Zipperlen

TOP 13 – Wahl des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins des Bayerischen Ärztetages im Herbst 2023

Der Bayerische Ärztetag im Herbst 2023 findet vom 13. bis 15. Oktober in Landshut statt.

IHR NEUER ARBEITSPLATZ

WIR SUCHEN QUALIFIZIERTE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER, DIE MIT UNS IN DEN BEREICHEN MEDIZIN, TECHNIK, ADMINISTRATION UND PROJEKTKOORDINATION HUMANITÄRE HILFE LEISTEN.

Unsere Teams sind in rund 60 Ländern im Einsatz. Werden Sie ein Teil davon!
Informieren Sie sich online: **www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten**

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Träger des Friedensnobelpreises

75 Jahre Bayerisches Ärzteblatt

Eine Annäherung an ein Dreivierteljahrhundert „Standespresse“ Teil 3 und Schluss der Serie – 2000 bis 2020

Das „Bayerische Ärzteblatt“ ist auch in den Jahren 2000 bis 2020 ein Abbild der berufspolitischen Debatte in Bayern und darüber hinaus. Das Mitgliedermagazin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) spiegelt die gesundheitspolitischen Diskussionen der Zeit.

„Bayerisches Ärzteblatt“, Ausgabe 1/2001.

Nach der Jahrtausendwende

Im Jahr 2000 rückte das Thema Rauschgift „Ecstasy & Co – Party Drogen oder harte Drogen?“ (9/2000) in den publizistischen Fokus des Ärzteblatts. 2001 titelte die Januar-Ausgabe „BSE-Gefahren und variant Creutzfeldt-Jakob Disease“. Bovine spongiforme Enzephalopathie und Creutzfeldt-Jakob-Krankheit waren über Wochen medienbeherrschend in Deutschland. Doch auch „Virale Infekte – Therapie jetzt möglich“ (12/2001) und „Modell der hausärztlichen und internistischen Versorgung“ (7/2002) schafften eine gewisse Aufmerksamkeit.

Im Jahr 2005 war das Thema Patientenautonomie und -wille ein bedeutendes; „Schlüssel zur Formulierung des Patientenwillens“ (2/2005). Der Nürnberger Fortbildungskongress fand 2005 in neuer Gestalt statt und 2006 erreichte das Thema Kinderbetreuung mediale Relevanz im Ärzteblatt „Kinderbetreuung in Kliniken muss Realität werden“ (1/2006). Auch die Fußball-Weltmeisterschaft wurde im Mitgliedermagazin der BLÄK thematisiert: „Die medizinische Betreuung bei der FIFA-WM 2006 am Spielort Nürnberg“ (6/2006). Zudem wurde das Layout relauncht „Alles neu macht der Sommer“ – so etwa könnte man die Arbeiten am *Bayerischen Ärzteblatt* charakterisieren (9/2006).

Im Jahr 2008 wurde eine Medizinredaktion, die sich seither der Titelthemen und Blickdiagnosen annimmt, etabliert.

Im Jahr 2009 trennen sich publizistisch die Wege von BLÄK und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB). Die Rubrik „KVB informiert“ erscheint letztmalig, da die KVB publizistisch 2009 eigene Wege geht und fortan die Zeitschrift „KVB-Forum“ herausgibt. Im gleichen Jahr im Mai geht das Projekt „Evaluation der Weiterbildung“ an den Start (4/2009) „Wie gut ist meine Weiterbildung?“.

Medizinische Titelthemen

2010 rückt die ärztliche Weiterbildung, die Kernkompetenz der Ärztekammer, noch einmal in den medialen Fokus. In „Gute Weiterbildung in Deutschland und in Bayern“ werden die Ergebnisse der Evaluation der Weiterbildung 2009 (4/2010) präsentiert. Im gleichen Jahr tritt ein großer Weiterbilder, Präsident Dr. H. Hellmut Koch, krankheitsbedingt von seinen Ämtern zurück und verstirbt im November 2010. Dr. Max Kaplan folgt auf Koch (11/2010) im Präsidentenamt.

2011 wird die Problematik um den hausärztlichen Nachwuchs immer drängender. Konkrete Maßnahmen sind gefragt – eine erfolgreiche heißt „Koordinierungsstelle für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ (KoStA), die gegründet wird (1-2/2011).

2012 sinkt die Zahl der Organspenden dramatisch (6/2013) – auch aufgrund eines „Trans-

plantationsskandals" um die Zuweisungen von Organen.

Im *Bayerischen Ärzteblatt* werden in den Folgejahren erfolgreiche Titelserien publiziert, die jeweils pro Ausgabe mit einem CME-Punkteerwerb verbunden sind: „Prävention in der …. Was ist gesichert – was ist Mythos?", „Leitlinien in der klinischen Praxis – Erkennen, worauf es ankommt" und „3 Highlights aus …".

2015 am Höhepunkt der Flüchtlingswelle in Europa erscheint mit „Terra Nostra" ein Beitrag über die medizinische Versorgung von Flüchtlingen (3/2015). Über einen Besuch der Erstaufnahmeeinrichtung Deggendorf (11/2015). „Am Ende der Balkanroute" (1-2/2016) titelt ein weiterer Beitrag im Folgejahr zum Migrationsthema.

Zwei weitere Themen der Zeit kommen auf „Gewalt gegen Notärzte" (1-2/2016) und „Klimawandel und Gesundheit" (7-8/2021).

Professor Dr. Annette Eberle gibt mit Unterstützung der BLÄK (auf Antrag des Bayerischen Ärztetags) das Buch „Die Ärzteschaft in Bayern und die Praxis der Medizin im Nationalsozialismus" im Metropol Verlag Berlin heraus und das *Bayerische Ärzteblatt* berichtet über das Buch bzw. über die entsprechende Veranstaltung (9/2017). München hat seit Mai 2015 mit dem NS-Dokumentationszentrum einen zentralen Lern- und Erinnerungsort, der an die Verbrechen der NS-Diktatur erinnert und sich mit ihren Ursachen, Ausprägungen und Folgen bis in die Gegenwart auseinandersetzt; dort wird das Projekt präsentiert.

„Bayerisches Ärzteblatt", Ausgabe 5/2020

2018 wird der Eggenfeldener Hausarzt Dr. Gerald Quitterer neuer Präsident der BLÄK (1-2/2018). 2019 startet das *Bayerische Ärzteblatt* seine nunmehr dritte Befragung der Leserinnen und Leser. 2,5 ist in dieser Runde die vergebene Schulnote für das *Bayerische Ärzteblatt* (1/2019).

Das Jahr 2020 war eines, dass es so noch nicht gab: Das Corona-Jahr in Corona-Zeiten, die noch längst nicht vorbei sind. Das Corona-Virus hat Deutschland erreicht. Ein Mann aus dem Landkreis Starnberg in Bayern hatte sich infiziert. Die Pandemie der Sars-CoV2-Krankheit (COVID-19) von ungeahntem Ausmaß nahm ihren Lauf und wurde zum beherrschenden Thema – natürlich nicht nur im *Bayerischen Ärzteblatt*. Die Erkrankung COVID-19 betrifft vor allem die Atemwege und kann eine schwere Lungenentzündung hervorrufen. Aber auch Schäden an anderen Organen, Thrombosen und eine gefährliche Sepsis sind mögliche schwere Komplikationen. Mittlerweile ist die Erkrankung weltweit verbreitet mit Millionen Erkrankten und Toten; mit Spätfolgen, wie Long-Covid, aber auch Impfungen von diversen Pharmaherstellern gibt es inzwischen gegen die Erkrankung.

Am Ende des Jahrzehnts, im Dezember 2020, verstarb der langjährige BLÄK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

75 Jahre Bayerisches Ärzteblatt

Richard von Weizsäcker (1920 bis 2015), CDU-Politiker und ehemaliger Bundespräsident, wird das Zitat zugeschrieben: „Wer aber vor der Vergangenheit die Augen verschließt, wird blind für die Gegenwart." Das 75-jährige Jubiläum des *Bayerischen Ärzteblatts* war ein schöner Anlass, einen Blick nach hinten und zugleich nach vorne zu werfen. Seit der Wiederherausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*, der Mitgliederzeitschrift der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), im Juli 1946 ist viel passiert – politisch, sozial, ökonomisch und natürlich auch berufspolitisch. Beim Durchblättern der Zeitschrift, was in unserem Internetarchiv (www.bayerisches-aerzteblatt.de/archiv) problemlos gelingt, wird deutlich: Das *Bayerische Ärzteblatt* ist ein ziemlich genaues Abbild der jeweiligen Epoche, ein medialer Spiegel der Zeit im Wandel.

Befasste sich die ärztliche Selbstverwaltung in ihrer Anfangsphase in Bayern, wie auch im Rest der damals noch geteilten Republik, mit dem allgemein schwierigen Aufbau in der Nachkriegszeit, dem Bemühen um ihre gesetzliche Verankerung und um eine gewisse soziale Absicherung ihrer Mitglieder, so stehen heute vor allem gewisse Strukturveränderungen, ökonomische Fragen und ethische Themen der Zeit im Vordergrund.

Heute wird das *Bayerische Ärzteblatt* auf 100 Prozent Recyclingpapier – gekennzeichnet durch den Blauen Engel gedruckt. Online lesen derzeit 6.795 Ärztinnen und Ärzte plus ca. 2.500 zusätzliche Abonenntinnen und Abonnenten das Magazin der BLÄK. Die Printauflage beträgt 81.350 Exemplare. Seit dem Wiedereinstieg 1946 wurden bis heute – inklusive dieser – 868 Ausgaben publiziert.

Folgende Beiträge sind erschienen:
Teil 1 (1945 bis 1969, Ausgabe 9/2021, Seite 382 ff., Florian Wagle) und Teil 2 (1970 bis 1999, Ausgabe 10/2021, Seite 454 ff., Jodok Müller)

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 10/2021, Seite 446 f.

1	2	3	4	5
C	A	C	B	C

6	7	8	9	10
B	D	D	C	E

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Halserkrankungen – highlighted" von Dr. Andreas Eckert.

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 2.500 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Online-Fortbildung des Bayerischen Ärzteblatts 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 den Bereich „Online-Fortbildung des Bayerischen Ärzteblatts".

Die Fortbildung der Ärztinnen und Ärzte dient dem Erhalt und der Weiterentwicklung der beruflichen Kompetenz sowie der Sicherstellung einer hochwertigen Patientenversorgung. Das *Bayerische Ärzteblatt* fördert diese Ziele seit vielen Jahren. So stellen Autorinnen und Autoren im Rahmen der fortlaufenden Titelserie neueste Entwicklungen in ihrem Fachgebiet beziehungsweise Schwerpunkt vor. Zehn medizinische Fragen schließen sich stets an die Beiträge an. Werden mindestens sieben davon korrekt beantwortet, kann die Leserin oder der Leser zwei Punkte für das freiwillige Fortbildungszertifikat der BLÄK erwerben.

Einige Ärzte senden ihre Antworten postalisch an die Redaktion. Ressourcenschonender und schneller ist aber eine digitale Übermittlung über das Meine BLÄK-Portal. Im dortigen Menü ist unter dem Reiter „Fortbildung" der Fragebogen zum jeweils aktuellen Titelthema des *Bayerischen Ärzteblatts* zu finden. Die nach Ansicht des Lesers korrekten Antworten auf die einzelnen Fragen können dann ausgewählt und anschließend elektronisch an die BLÄK gesendet werden. Auch die Bekanntgabe der Lösung sowie die Mitteilung, ob erfolgreich Fortbildungspunkte erworben wurden, erfolgen später digital im Meine BLÄK-Portal. Darüber hinaus können Benutzerinnen und Benutzer jederzeit einsehen, an welchen vergangenen Fortbildungs-Tests des *Bayerischen Ärzteblatts* sie bereits teilgenommen haben.

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

Florian Wagle (BLÄK)

Online-Fortbildung des Bayerischen Ärzteblatts im Meine BLÄK-Portal.

MFA-Ausbildungszahlen der Bayerischen Landesärztekammer

Berufsausbildungsverträge zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA)

- im 1. Ausbildungsjahr: 3.633
- im 2. Ausbildungsjahr: 2.768
- im 3. Ausbildungsjahr: 2.243
- im 4. Ausbildungsjahr: 288

Insgesamt: 8.932 (weiblich: 8.642 / männlich: 290)

Umschulungsverträge: 116
Teilzeitverträge: 124

Stand 17. September 2021

Patrick Froelian (BLÄK)

Medizinisches Silbenrätsel

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 18 medizinische Suchworte zu bilden. Die Anfangsbuchstaben dieser Suchworte ergeben von oben nach unten gelesen das Lösungswort.

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

Das Lösungswort senden Sie bitte an:
Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*,
Stichwort „Medizinisches Silbenrätsel 11/2021",
Mühlbaurstraße 16, 81677 München,
Fax 089 4147-202
oder E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 7. Dezember 2021

AB – AMI – BAC – CAM – CHO – CHRO – DAN – DEA – DIO – DRÜ – ECHO – EX – FUNK – GI – GRA – HAND – HAUT – HE – KAR – KO – KON – LA – LA – LAG – LES – LIN – LO – LÖ – MEN – MIE – MIE – MIE – MUS – NEPH – NETZ – NI – NUS – ON – OPH – OR – PEK – PHIE – PY – RA – RA – RE – RO – RO – ROI – RON – RYN – SCHILD – SCHIS – SCHWUR – SEN – SET – SO – STO – SUNG – TA – TE – TE – TER – THAL – THO – TI – TION – TION – TIS – TO – TO – TO – TO – TRYP – ÜBER – VA – ZENZ

1. Nicht selten tritt ein Guillain-Barré-Syndrom nach einem gastrointestinalen Infekt mit diesem Erreger auf

2. Klinischer Test auf Hüftdysplasie im Neugeborenenalter (Eponym)

3. Phase der Genesung

4. Serotonin-Antagonist zur Behandlung von Übelkeit und Erbrechen (Wirkstoff)

5. Ablatio retinae

6. Trizyklisches Antidepressivum, das häufig auch als Migräneprophylaxe verschrieben wird (Wirkstoff)

7. Erreger der Bilharziose

8. Aderhaut

9. Ungleiche Augenfarben

10. Anlegen einer äußeren Nierenfistel

11. Ultraschalluntersuchung des Herzens

12. Unfähigkeit, das Auge zu schließen bei einer peripheren Facialisparese

13. Kehlkopfentzündung

14. Schmerzhafte Muskelkrämpfe nach einer Wundinfektion deuten auf diese Krankheit hin

15. Auswurf

16. Hyperthyreose

17. Eröffnung des Brustkorbes

18. Handstellung bei einer Medianuslähmung und dem Versuch, die Hand zur Faust zu ballen

Lösungswort:

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ärzte helfen Ärzten in Not

Die Hartmannbundstiftung „Ärzte helfen Ärzten" unterstützt Arztfamilien* in schwierigen Lebenslagen und stellt damit ein einmaliges Hilfswerk innerhalb der Ärzteschaft dar.

Hartmannbund-Stiftung
Ärzte helfen Ärzten

* Satzungsgemäß unterstützt die Stiftung in Not geratene Ärztinnen und Ärzte der Human-, Zahn- und Tiermedizin.

Wir helfen:
- Kindern in Not geratener Ärztinnen und Ärzte
- Halbwaisen und Waisen aus Arztfamilien
- Ärztinnen und Ärzte in besonders schweren Lebenslagen

Wir bieten:
- Kollegiale Solidarität
- Finanzielle Unterstützung für Schul- und Studienausbildung
- Förderung berufsrelevanter Fortbildungen
- Schnelle und unbürokratische Hilfe

Helfen Sie mit, diese unverzichtbare Hilfe aufrecht zu erhalten! Unterstützen Sie mit Ihrer Spende Kolleginnen und Kollegen in Not. Vielen Dank!

Spendenkonto:
Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
Düsseldorf,
IBAN DE88 3006 0601 0001 4869 42
BIC DAAEDEDDXXX

Online-Spende:
www.hartmannbund.de/der-verband/stiftungen/arzte-helfen-arzten/

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 Wissenskontrolle 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-Wissenskontrolle 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				
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, Lea-Aylin Beyazgül, Tel. 089 4147-307 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, Ausbruchsmanagement“ 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 €	
9. bis 12.5.2022 **52 ●**	„Antibiotic Stewardship“ Modul III und IV – Aufbaukurs zum ABS-Experten VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. R. Strauß	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 990 €	
Interdisziplinär				
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 Curriculum „Praktische Umweltmedizin“ 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 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
Notfallmedizin				
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 €	
26.3. bis 2.4.2022 80 ●	Seminar Notfallmedizin Stufen A bis D VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. F. Rockmann	**Regensburg**	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Olivia Syrowiecki, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender	
Psychosomatische Grundversorgung				
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 €	
Qualitätsmanagement				
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
Suchtmedizinische Grundversorgung				
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.	
1./2.7.2022 **20 ●**	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 2 (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung sowie Gebrauch illegaler Drogen) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. P. Werner	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, 440 €	
12.11.2022 **10 ●**	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 3 (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) 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, 220 €	
Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot				
14.1.2022 **8 ●**	Transfusionsmedizinischer Refresherkurs für Transfusionsverantwortlicher Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot 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, Tel. 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, 180 €	
10./11.3.2022 **16 ●**	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot VL: I. von Kamptz ÄKL: Univ.-Prof. Dr. A. Humpe	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Klinikum der Universität München, Campus Großhadern, Abteilung für Transfusionsmedizin, Zelltherapeutika und Hämostaseologie; **Anmeldung:** Bayerische Landesärztekammer, Claudia Bergwinkl, Tel. 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 €	

Arbeit für Ärzte ohne Grenzen in Carnot, Zentralafrikanische Republik

„Bonjour, docteur!" wird mir auf dem Fußweg ins Krankenhaus entgegengerufen – mittlerweile bin ich seit Mai hier, und viele im Ort kennen mich, einige sogar mit Namen. Etliche Kinder bekommen wohl zum ersten Mal eine Europäerin zu sehen und kreischen „mungo!" (das heißt „Weiße"). Nach jahrelanger Arbeit in Dresdner Krankenhäusern mit ruhiger Fahrradanfahrt ist dieser Arbeitsweg, vorbei an Lehmhäusern mit Strohdächern, wirklich ein ganz besonderer. Ich bin für insgesamt neun Monate hier und arbeite überwiegend infektiologisch-pädiatrisch, während ich in Deutschland als Anästhesistin tätig war.

Abbildung 1: Buschtour mit dem Landrover. Wir besuchten für eine Woche die zum Krankenhaus gehörenden, abgelegenen drei Gesundheitsposten.

Hôpital du district Carnot

Carnot ist mit 100.000 Einwohnern die viertgrößte Stadt der Zentralafrikanischen Republik. Seit einer Ernährungskrise 2009/2010 betreibt „Ärzte ohne Grenzen" hier ein Krankenhaus, welches 100 Betten umfasst. Da gerade Regenzeit herrscht, werden zur Zeit fast doppelt so viele Kinder unter fünf Jahren aufgenommen, was zu einer Überbelegung und Eröffnung mehrerer Notfallzelte geführt hat, um die Belegung eines Bettes mit zwei Kindern aus hygienischen Gründen zu vermeiden. Die pädiatrische Abteilung ist aufgeteilt in Neonatologie und Intensivstation, Mangelernährung und allgemeine Pädiatrie. Die Erwachsenenstation wiederum ist gedrittelt: ein Männersaal, ein Frauensaal und zehn einzelne Zimmer im Tuberkulose-Isoliertrakt. Die Begriffe „Neonatologie" und „Intensivstation" darf man nicht mit der Vorstellung einer deutschen oder europäischen Station dieser Art verwechseln – das Therapiemaximum besteht hier aus nasogastralen Ernährungssonden (Muttermilch, therapeutische Milch, Flüssigkeitsersatz oder Glukose), Sauerstoff bis zu zehn Litern, i.v.- oder i.o.-Zugang und Perfusoren. Es gibt keine CPAP- oder invasive Beatmung, keine Vasopressoren oder Volumenexpander. Im Reanimationsfall wird mit Maske ventiliert und eine Herzdruckmassage durchgeführt sowie Adrenalin bei Bedarf verabreicht, allerdings nicht intubiert. Die Prognostik ist, außer bei überbrückbaren respiratorischen Notfällen, schlecht. Selbes gilt für die stationären Erwachsenen; hier kann man allerdings durch Koppelung zweier Sauerstoffkonzentratoren einen maximalen Sauerstofffluss von 20 Litern/Minute erreichen. Die Krankenhausmortalität beträgt fünf Prozent, allerdings ist sie in der Regenzeit durch ca. acht tote (Klein-)kinder pro Woche etwas höher. Die Letalität bei den Erwachsenen beruht auf einer hohen Prävalenz an HIV und Tuberkulose in der Gegend, die Kinder sterben meist an Malaria, Pneumonien und Durchfallerkrankungen, oft in Kombination mit Unterernährung (Marasmus und/oder Kwashiorkor).

Diagnostik

Die hiesigen diagnostischen Möglichkeiten sind beschränkt, allerdings kommt man mit den vorhandenen Tests deutlich weiter als in kleineren Projekten, die zum Beispiel nur die Diagnose und Therapie von Malaria erlauben. Hauptsächlich gibt es ein Röntgengerät und ein kleines Labor; in den Stationen selber können nur Hämoglobin und Blutzucker bestimmt werden sowie Malaria-Schnelltests und Urinstreifentests durchgeführt werden. Das Labor ist zweigeteilt in Tests (HIV, Hepatitis, Syphilis, Kryptokokken-Antigen, TB-LAM, Toxoplasmose, CD 4-Zahlen, CRP, ALAT, ASAT, Bilirubin, Kreatinin, Protein) und Mikroskopie (Sputum, Blutbild, Malaria, Stuhl- und Urinuntersuchung) und mit diesen vorhandenen Möglichkeiten hat man doch meist innerhalb von 24 oder 48 Stunden zielführende Ergebnisse. Problematisch sind Transportschwierigkeiten – aufgrund logistischer Probleme oder der allgemeinen gefährlichen Sicherheitslage – die zur „rupture" (Mangel, nicht vorhanden) führen: Testkartuschen erreichen das Labor nicht, und man muss zum Teil mehrere Wochen auf die nächste Lieferung warten. Selbst unser Röntgengerät war schon einmal einen Monat beschädigt, der Techniker musste erst in der Hauptstadt Bangui gefunden und eingeflogen werden, und das passende Ersatzteil kam dann aus Südafrika.

Manche Laborproben wie Viruslast (HIV) oder Xpert MTB/RIF (Tuberkulose) können allerdings nur in der Hauptstadt untersucht werden – entsprechend muss man zwischen einer und acht Wochen auf Ergebnisse warten.

Krankheiten

Vorherrschende Krankheitsbilder sind Malaria, Pneumonie, Sichelzellanämie, Durchfall, Epilepsie, Unterernährung, Frakturen und Frühgeburtlichkeit bei den Kindern. Patienten mit Brüchen werden von Ärzte ohne Grenzen nach Bangui ausgeflogen und dort operiert. Die Erwachsenen, die stationär behandelt werden, haben meist HIV und/oder Tuberkulose. Einige wenige Patienten zeigen klassische internistische Krankheitsbilder wie zum Beispiel Diabetes Mellitus mit Infekt und Ketoazidose, hypertensive Entgleisung, Asthmaanfall, Apoplex oder Epilepsie. Darüber hinaus gibt es noch weitere, häufig vorkommende Infektionskrankheiten: Typhus, Meningitis (Pneumo- und Meningo-

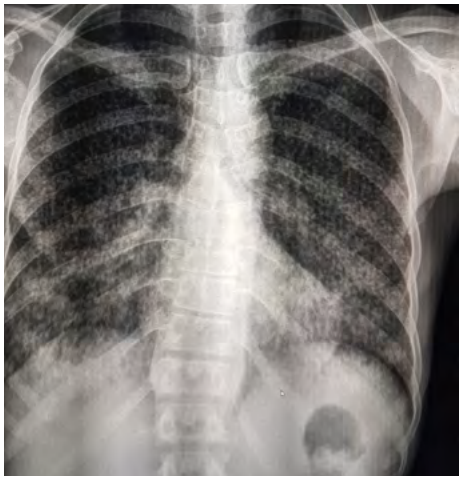


Abbildung 2: Röntgenbild Miliartuberkulose; Patient männlich, 30 Jahre, Hämoptysen, Husten, Kachexie, HIV-negativ, sofortige Therapieeinleitung nach Sichtung des Röntgenbildes, später Sputumbefund positiv auf mycobacterium t. Zügiges Ansprechen auf Vierfach-Therapie und Glukokortikoid-Stoßtherapie (1,5 mg/kg KG Prednisolon)

Abbildung 3: Beine einer 45 Jahre alten HIV-positiven Patientin mit Kaposi-Sarkom. Weitere Sarkome fanden sich auf dem Rücken und am Hals. Bei gegenwärtig mangelnder adäquater Chemotherapie (Doxorubicin) wurde auf die Gabe von Vincristin/Bleomycin verzichtet und eine HAART eingeleitet. Die Patientin beklagte ferner Schluckbeschwerden und war anäm, sodass von einer intestinalen Beteiligung des Sarkoms mit schlechter Prognose auszugehen ist.

kokken, Tuberkulose, Kryptokokken) und Parasitenbefall (Ascaris, Strongyloides, Amöben) usw.

Das stationäre, HIV-positive, Patientenklientel kommt meistens (zu) spät, mit weit fortgeschrittenen Krankheitsstadien und schwerwiegenden opportunistischen Infektionen wie zum Beispiel Kryptokokken-Meningitis oder Toxoplasmose und hat dadurch und durch die sehr häufige Koinfektion mit Tuberkulose eine hohe Mortalität. Ein Teil der Patienten wird als HIV-Erstdiagnose aufgenommen, allerdings gibt es auch genauso viele Patienten aus der sogenannten „perte de vue"-Gruppe (lost to follow up, per Definition nach drei Monaten des Nichterscheinens) , die durchaus schon in Behandlung waren und die „highly active antiretroviral therapy" (HAART) eigenständig abgesetzt haben. Dies geschieht aus vielfältigen Gründen und oft sieht man bei Aufnahme viele kleine Narben am Körperstamm, die in der Hoffnung auf Heilung von einem traditionellen Heiler eingeritzt wurden. Trotz hoher Prävalenz ist eine HIV-Erkrankung hier sehr stigmatisiert und wird oft selbst vor dem Partner und der Familie verschwiegen, was zur weiteren Ausbreitung führt.

Neben der von Ärzte ohne Grenzen generierten Versorgung gibt es auch noch einen Teil des Krankenhauses, der in staatlicher Hand ist: PTMTC (prevention transmission mother to child; Verhinderung der HIV-Übertragung von Mutter auf Kind), Chirurgie, COVID-Isolierbereich, Geburtshilfe und Notaufnahme.

Seit Ausbruch der COVID-19-Pandemie gab es in Carnot ca. 30 bestätigte Corona-Fälle, im ganzen Land mit ca. fünf Millionen Einwohnern etwas über 11.300. Die Covax-Initiative (COVID-19 Vaccine Global Access Initiative von WHO und Gavi) hat im Juni in Carnot für 4.500 Impfdosen (AstraZeneca) gesorgt, Anfang September kam eine zweite Lieferung an. Staatlicherseits sind Sinopharm, Johnson & Johnson und AstraZeneca zugelassen. Die klinische Diagnose ist erwartungsgemäß schwierig – Symptome wie Husten, Fieber, Halsschmerzen etc. sind hier bei Pneumonien und Tuberkulose an der Tagesordnung und darüber hinaus gibt es kaum Tests. Ärzte ohne Grenzen verfügt über einige Schnelltests, die hiesige staatliche COVID-Verdachtsstation sendet ihre Proben in die Nachbarstadt, in der ein PCR-Test verfügbar ist. Allerdings seit Juni: „rupture" der PCR…

Carnot ist in gewissem Umfang vor COVID geschützt, da es über 500 Kilometer von der Hauptstadt Bangui entfernt ist, Reisen bei nicht vorhandenen geteerten Straßen beschwerlich sind und sich alle Ausländer, die einreisen, in Bangui eine Woche in Quarantäne begeben müssen. Ein aktuelles Problem stellt zur Zeit der eklatante Mangel an Blutkonserven dar. Täglich werden ca. fünf Transfusionen durchgeführt; die Indikationen sind meist schwere Malaria mit Anämie oder Sichelzellanämie. Die Konserven müssen auf Hepatitis B und C, HIV, Syphilis und Malaria getestet werden, und es wird nur Vollblut transfundiert. Im Juni gab es eine Spendenaktion, bei der fast 80 Konserven gesammelt werden konnten – bei einem durchschnittlichen Volumen von 200 ml pro Kind reicht dann eine Konserve mit 450 ml auch für zwei Patienten. Allerdings gehen diese Vorräte mit Voranschreiten der Regenzeit zur Neige und einige Patienten müssen zum Teil über 24 Stunden mit Hämoglobin-Werten zwischen zwei und vier g/dl ausharren. Bei einer Patientenaufnahme nachts muss erst der diensthabende Laborant angerufen werden, im Falle eines zusammengebrochenen Telefonnetzes wird dieser mit dem Jeep gesucht, um dann passende Spender im Falle mangelnder Konserven abzutelefonieren. Unvorstellbar und bizarr, vor allem, wenn man wie ich schon für einen deutschen Maximalversorger gearbeitet hat und für einen Patienten einfach so 20 Blutkonserven bestellen kann und diese auch zügig erhält.

Autorin

Dr. Johanna Hinterobermaier

Anästhesistin, DTMIH

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

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

Zusatzbezeichnung Homöopathie

Zum Pro- und Contra-Beitrag von Dr. Ulf Riker und Dr. Christian Lübbers in Heft 9/2021, Seite 385 ff.

Zu der Frage einer Festschreibung der Homöopathie als Weiterbildung möchte ich folgende Bemerkungen beisteuern:

Die Homöopathie gehört nicht – wie verbreitet angenommen – zu den Naturheilverfahren. Sie wurde 1810 von dem deutschen Arzt und Chemiker Samuel Hanemann eingeführt und verbreitete sich weltweit. 1950 stellte aber zum Beispiel, das Hanemann-College in Philadelphia den diesbezüglichen Lehrbetrieb wegen des Fehlens wissenschaftlich fundierter Wirksamkeitsbeweise ein. Die Homöopathie konnte bisher – wie auch andere alternative Heilmethoden – einer wissenschaftlichen Überprüfung mit interindividueller Nachprüfbarkeit, Reproduzierbarkeit in Beobachtung oder Experiment und einer Gesetzmäßigkeit nicht standhalten.

Wie will man eine „Weiterbildung" auf einem Gebiet der Medizin, deren Grundlagen schon in keiner Weise den wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechen, begründen? („Muss man Patienten an die Paramedizin verlieren?" K. Hausdorf in MMW 135 (1993) Nr. 22)"

Dr. Kurt Hausdorf,
Facharzt für Innere Medizin,
81479 München

Zum selben Artikel:

Der Beitrag von Dr. Ulf Riker beinhaltet einige interessante Ideen:

1. Es bedürfe eines in Homöopathie ausgebildeten Arztes, um abzuwägen, ob ein Patient reell behandelt werden sollte oder Homöopathie eingesetzt wird.

2. Die gängige Medizin sei konservativ, die 200 Jahre alte, absurde Theorie Hahnemanns nicht.

3. Zum Nachweis einer Evidenz seien Anwendungsbeobachtungen ausreichend, kein Vergleich mit Placebo.

4. Beim Einsatz der Homöopathie handele es sich um eine „Therapie", die im Einzelfall falsch sein könne.

5. Mündige Bürger wüssten mehr denn je über Möglichkeiten und Grenzen der Homöopathie Bescheid.

Selten so gelacht! Mediziner, die Homöopathie einsetzen, beweisen damit, dass sie wissenschaftliche Kriterien nicht akzeptieren.

Bürger, die Homöopathie wünschen, beweisen damit, dass sie die Realität nicht kennen oder nicht akzeptieren wollen.

Krankenkassen, die solche Rituale bezahlen, veruntreuen die Gelder ihrer Versicherten.

Dr. Wolf-Günter Bernhardt,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
81369 München

Zum selben Artikel:

Die Grundlage der Homöopathie ist die Arzneimittelprüfung am Gesunden, die man unter streng homöopathischen Kautelen jederzeit wiederholen kann. Das geschah erstmals 1937 bis 1939 im Auftrag des Reichsgesundheitsamtes unter Federführung von Professor Rabe. Das Ergebnis war so katastrophal, dass es nie veröffentlicht wurde. Nach 1945 wiederholten die Homöopathen Pirtkien und Ritter und der Pharmakologe Hoff (unter Beratung des homöopathischen Chefarztes am Robert Bosch-Krankenhaus) diese Studien. Pirtkien fasste die Ergebnisse 1976 so zusammen: „Die Verzeichnisse, die nach der AMP erstellt wurden, enthalten vorwiegend Placebo-Symptomatik."

Die Wirkverstärkung der homöopathischen Urtinktur durch Verdünnen nach homöopathischen Regeln führte Hahnemann auf dabei freiwerdende geistartige Kräfte zurück. Darauf beruft sich heute kein Homöopath mehr, sondern bemüht dafür – je nach Ausbildungsstätte – unterschiedliche naturwissenschaftliche Erklärungen. Hier und nur hier lassen sich die homöopathischen Aussagen auch naturwissenschaftlich überprüfen.

Am verbreitetsten ist die Theorie vom Wassergedächtnis, dass Wasser ein bleibendes Gedächtnis an einmal gelöste Wirkstoffe habe. Das konnte 2005 durch aufsehenerregende Experimente (Nature Bd. 434, S. 199) widerlegt werden. Danach können Informationen von potenziell vorhandenen Wirkstoffen maximal im Femtosekundenbereich gespeichert werden. Wasser ist eine der „vergesslichsten" Flüssigkeiten überhaupt. Alle anderen homöopathischen Erklärungsmodelle (metamolokulare Effekte nach Benveniste, Biophotonen nach Popp, feinstoffliche Schwingungen, holistische und kybernetische Erklärungsmodelle, Chaostheorie und viele andere mehr), sind ebenso deutlich falsifiziert worden. Am skurrilsten war die Errichtung eines Masterstudiengangs in quantenlogischer Homöopathie an einer deutschen Universität, initiiert vom professoralen Verfasser des Buches „Die Struktur der Quantenlogischen Homöopathie". Dass es sich dabei um eine laienhafte Fehldeutung der Begriffe „kleine Ortsunschärfe!" und „große Impulsunschärfe" handelte, hat mir ein Institut der Quantenphysik bestätigt.

Wenn das Symptomenregister nachweisbar auf Placebo-Symptomatik beruht, kann auch die darauf beruhende Therapie nicht besser sein. Nach Hahnemanns Denkansatz im Organon „erregt jedes wirksame Arzneimittel im menschlichen Körper eine Art eigener Krankheit." Unter dieser künstlichen AM-Krankheit erlischt die ursprüngliche Krankheit. Nach Absetzen der homöopathischen Arznei erlischt auch die künstlich erzeugte Krankheit und der Patient ist nicht nur gesund, sondern verfügt wegen der homöopathischen Minimaldosierung auch über eine gestärkte Lebenskraft.

Rolf Klimm, Arzt,
83093 Bad Endorf

Zum selben Artikel:

Erschreckend ist es, zu hören und auch zu lesen – sogar im *Bayerischen Ärzteblatt* – mit welchem Unverstand auch von naturwissenschaftlich erzogenen Universitätsabsolventen der Unsinn der Homöopathie verbreitet und, noch schlimmer, sogar gefördert wird.

Seit der Erfindung dieses Glaubens – mehr ist die Homöopathie auch nicht – haben sich Zeitgenossen mit dieser kritisch auseinandergesetzt. Studien hierzu sind reichlich vorhanden. Die ersten Überprüfungen erfolgten bereits 1834 in Sankt-Petersburg und in Paris: „Scheinmittel aus Stärke zeigen gute Erfolge bei Phthisikern" – und die sogenannten „Nürnberger Kochsalzversuche" (1835) verliefen ebenfalls negativ. Weitere Untersuchungen erfolgten 1835 durch Stürmer: „Brotpillen heilen auch."

Knapp 100 Jahre später, besonders auf Betreiben eines nicht Geringeren als eines August Bier, errichtete die Humboldt-Universität zu Berlin in den Dreißigerjahren einen eigenen Lehrstuhl für Homöopathie, der aber im Oktober 1958 mit folgender Erklärung liquidiert wurde: „Die medizinische Fakultät … gibt folgende Erklärung ab: ‚Auf Grund der wissenschaftlichen Erkenntnisse ist die Homöopathie weder klinisch noch prophylaktisch anwendbar …' ". Letztere Formulierung wurde jedoch nur deshalb gewählt, weil man eine Placebowirkung weder ein- noch ausschließen wollte.

Vor allem in der Vorkriegszeit war man nicht untätig. Speziell auf Anregung der beiden zutiefst abergläubischen Himmler und Hess kam es dann vom 8. bis 15. August 1937 in Berlin zum ersten „Internationalen Homöopatischen Weltkongress". Infolge dieses Kongresses fand man sich dann im Herbst 1937 unter Leitung des damaligen Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes, Professor Dr. Hans Reiter, erneut zusammen, um unter Mitwirkung des damaligen Direktors des Stuttgarter „Homöopathischen Krankenhauses", Dr. Alfons Stiegele, gerade dessen ureigenes Fach, nämlich die Homöopathie, zu erforschen beziehungsweise zu bestätigen. Nun, im Herbst 1938, begannen die Untersuchungen auf der II. Inneren Klinik des Robert-Koch-Krankenhauses in Berlin. Dafür hatte man eine ganze Station mit 50 Betten für einen Zeitraum von drei Monaten zur Verfügung gestellt. Heilmittelauswahl, Dosierung und Diagnosen waren freigestellt, lediglich die Durchführung sollte in Form eines Doppelblindversuches erfolgen. Kriegsbedingt kam es aber nicht mehr zur vollständigen Abarbeitung des vollen Programms, aber wunderbarerweise überlebten alle bis dahin erhobenen Ergebnisse und Unterlagen. Da aber diese für die Homöopathie derart katastrophal waren, entschloss man sich nach Kriegsende weitere Untersuchungen einzustellen. Neuere Veröffentlichungen sind unter anderem zu finden in *„Deutsche medizinische Wochenschrift"* 1959 und *„Schweizer Apotheker Zeitung"* 1986.

Noch einige Zeilen zur Theorie:
Die homöopathische Glaubenslehre steht und fällt mit der „Arzneimittelprüfung" am Gesunden. Erzeugt eine Substanz beim Gesunden zum Beispiel Blutarmut – so ist diese Substanz infolge der Ähnlichkeitsregel (Simile-Prinzip) bei einem „Blutarmen" anzuwenden. Die Schulmedizin kennt für Blutarmut – je nach Zählweise über 70 (!) Ursachen, angefangen bei Blutungen und Wurmerkrankungen bis hin zu Karzinomen und genetischen Defekten. Sollte nun aber – bar jeglicher menschlicher Logik – trotzdem ein Mittel gefunden werden (Heilmittel), so soll dieses umso wirkungsvoller sein, je geringer dessen Konzentration ist, sprich je höher es potenziert ist (Arndt-Schulz'sche Regel). Als Verdünnung dient steuerlich begünstigter Alkohol.

Diese Verdünnung wird in Zehnerschritten vorgenommen, und somit entspricht eine D1-Potenz einer 10-prozentigen Lösung, eine D2-Potenz einer 1-prozentigen Lösung, eine D3-Potenz einer 0,1-prozentigen Lösung und so weiter. Allerdings ist mit der 24. Verdünnung Schluss, denn dann befindet sich garantiert kein einziges Atom oder Molekül des ursprünglichen Heilmittels mehr in der Flasche (Lohschmidt'sche Zahl). Dass dann lediglich vulgo „Schnaps mit Schnaps" gemischt wird, ficht keinen überzeugten Homöopathen an. Trotzdem sind noch sogenannte „C-Potenzen" (C vom Lateinischen centum = 100) gebräuchlich, was einem 100-, 200-fachen oder noch höherem Verdünnungsgrad entspricht, – und gerade diese „Hochpotenzen" sollen eine „wunderbare Wirksamkeit" entfalten (Dr. H. Rabe, ehemaliger Vorsitzender des Deutschen Zentralverbandes homöopathischer Ärzte).

Diese „wunderbare Wirksamkeit" erklärt die „moderne Homöopathie" mit dem genial potenzierten Unsinn von „Molekularabdrücken im Lösungsmittel, Schwingungsübertragungen und/oder dem Einfangen von extraterrestrischer Referenzstrahlung" und so weiter. Hier könnte wohl so mancher Nobelpreisträger noch so einiges dazulernen.

Nochmals zur Verdeutlichung:
Einer D12-Potenz entspricht ein Stück Zucker im Bodensee, einer D22-Potenz dem eines in den Weltmeeren. Alles oben Gesagte gilt ohne Einschränkung auch für „Globuli" (Milchzuckerkügelchen), die lediglich eine andere Art der Zubereitung sind.

Zu Recht bezeichnete der Bundesgerichtshof bereits 1955 „Potenzen ab D23 als jenseits irgendeiner Wirkungsmöglichkeit" und verurteilte mit dieser Begründung wegen „fahrlässiger Tötung" (BGH vom 30. September 1955 – 2 StR306/55).

Noch ein Urteil zur Homöopathie:
Da nach wie vor der Nachweis der Wirksamkeit dieser „Heilmittel" nicht erbracht werden kann, brauchen auch die gesetzlichen Krankenkassen diese nicht zu bezahlen. (AZ. B6KA 34/13R und B6 KA 35/13R).

» Literatur: Prokoph, Wimmer; Der modere Okkultismus, 2. Auflage; Verlag Voltmedia Seite 53-76

Dr. med. Dr. rer. nat. Franz Kraml,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Apotheker, 92648 Vohenstrauß

Zum selben Artikel:

Vielen Dank, dass im Vorfeld der Abstimmung über den Verbleib der Zusatzbezeichnung „Homöopathie" in der Weiterbildungsordnung den ärztlichen Kolleginnen, Kollegen und Delegierten die Problematik im *Bayerischen Ärzteblatt* zugänglich gemacht worden ist.

Danke, dass wenigstens im *Bayerischen Ärzteblatt* eine Ausgewogenheit der Berichterstattung erwünscht ist. War doch bislang in den „Qualitätsmedien" (einschließlich kürzlich in der *Apotheken-Rundschau*) lediglich eine einseitige polemische, abwertende Sichtweise auf die ärztliche Homöopathie zur Schau getragen worden.

Ich hoffe, Dr. Ulf Riker hat bei den entscheidungstragenden Delegierten das Interesse geweckt, nicht blindlings den Ausführungen der Skeptikerbewegung in der Ärzteschaft zu folgen, sondern sich beim Vorstand, der homöopathischen Ärztin oder dem homöopathischen Arzt vor Ort über unsere Arbeitsweise zu informieren.

Dr. Petra Paling, Praktische Ärztin,
97082 Würzburg

Dr. Gerhard Endsberger 80 Jahre

Am 14. Oktober 2021 feierte Dr. Gerhard Endsberger, Facharzt für Chirurgie aus Kulmbach, seinen 80. Geburtstag.

Nach seinem Abitur studierte der Jubilar in Erlangen und Innsbruck Humanmedizin. 1967 legte er sein Staatsexamen ab, erhielt im selben Jahr die Doktorwürde und 1969 die Approbation.

Anschließend war der gebürtige Nürnberger als Assistenzarzt in der gynäkologischen Abteilung der Städtischen Krankenanstalten Bayreuth (1969 bis 1970) sowie in den chirurgischen Abteilungen des Versorgungskrankenhauses Bayreuth (1970 bis 1971) und des Krankenhauses Bad Cannstatt (1972 bis 1975) tätig.

Nachdem Endsberger 1975 seine Anerkennung als Facharzt für Chirurgie erhalten hatte, wechselte er als Oberarzt an die Chirurgische Klinik des Allgemeinen Krankenhauses Bamberg, wo er unter anderem seine Expertise im Bereich der Abdominalchirurgie, der Magenchirurgie und der Gefäßchirurgie weiter ausbaute. Sein damaliger Chefarzt, Professor Dr. Joachim Eisenbach, charakterisierte ihn damals als „unermüdlichen Mitarbeiter, dessen Leitgedanke immer das Wohl der ihm anvertrauten Patienten ist".

1981 wurde Endsberger zum leitenden Arzt der allgemeinchirurgischen Abteilung des Stadt- und Kreiskrankenhauses Kulmbach ernannt, wo er bis zu seinem wohlverdienten Ruhestand im Jahr 2006 wirkte. Dabei erweiterte der Jubilar stets seine umfassenden medizinischen Fertigkeiten. So erlangte er 1995 die Schwerpunktbezeichnung Viszeralchirurgie und 1998 die Fachkunde Röntgen.

Auch in der ärztlichen Selbstverwaltung engagierte sich Endsberger in hohem Maße. So war er viele Jahre Weiterbildungsbefugter und von 1979 bis 1982 sowie von 2006 bis 2008 Delegierter zum Bayerischen Ärztetag.

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag.

Die Redaktion

Dr. Volkmar Kretz 80 Jahre

Am 4. Oktober 2021 feierte Dr. Volkmar Kretz, Facharzt für Allgemeinmedizin aus Sulzbach-Rosenberg in der Oberpfalz, seinen 80. Geburtstag.

Nach dem Studium der Humanmedizin an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg legte er 1970 das Staatsexamen ab und promovierte. 1971 erhielt er die Approbation und war dann am Kreiskrankenhaus Nittenau und am Kreiskrankenhaus Roding tätig, bevor er sich 1973 in Sulzbach-Rosenberg in einer eigenen Praxis niederließ. 1973 erwarb er die Zusatzbezeichnung Sportmedizin, 1992 die Fachkunde Notarzt/Arzt im Rettungsdienst, 1994 erhielt er die Anerkennung als Facharzt für Allgemeinmedizin und 1995 die Zusatzbezeichnung Umweltmedizin. Bis Ende 2005 war Kretz in seiner Praxis für seine Patientinnen und Patienten im Einsatz, bevor er in den Ruhestand wechselte.

Berufspolitisch engagierte sich der Jubilar als Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), als Delegierter zum Bayerischen Ärztetag von 1991 bis 1998, als langjähriger 2. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbands Amberg, als Vorsitzender des Bezirksvereins Oberpfalz des Hartmannbundes und als Bundesfinanzausschuss-Vorsitzender des Hartmannbundes. Außerdem war er viele Jahre als Weiterbilder tätig. Kretz interessierte sich besonders für die Auswirkungen der Umwelt auf die menschliche Gesundheit. Er leitete als Vorsitzender die Bayerische Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit und war Mitglied des Umweltausschusses der Bundesärztekammer.

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag!

Die Redaktion

Dr. Jürgen Binder 75 Jahre

Am 4. Oktober 2021 konnte Dr. Jürgen Binder, Facharzt für Allgemeinmedizin aus Erlangen, seinen 75. Geburtstag feiern.

Nach dem Studium der Humanmedizin an der Freien Universität Berlin und Friedrich-Alexander-Universität (FAU) Erlangen-Nürnberg legte der gebürtige Erlanger 1974 das Staatsexamen ab, erhielt die Promotion und 1975 die Approbation. Stationen seiner ärztlichen Weiterbildung waren von 1974 bis 1979 die Städtischen Krankenanstalten Fürth, das Städtische Krankenhaus Weißenburg, das Kreiskrankenhaus Lauf an der Pegnitz, die Medizinische Klinik Waldkrankenhaus St. Marien in Erlangen und die Universitäts-Kinderklinik Erlangen. 1979 erhielt Binder die Anerkennung als Facharzt für Allgemeinmedizin und übernahm 1980 eine Allgemeinarztpraxis in Erlangen, in der er bis 2017 tätig war.

In der ärztlichen Selbstverwaltung engagierte sich der Jubilar von 1987 bis 1994 und von 1999 bis 2012 als Delegierter zum Bayerischen Ärztetag und als Mitglied im Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte". Von 2011 bis 2017 gehörte er der gemeinsamen Präventionskommission von Bayerischer Landesärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) an. Dr. Binder war Gründungsmitglied und 1. Vorsitzender des Vereins „Hausärzte Erlangen und Umgebung" und des „Hausärztekolleg Erlangen". Er ist zudem Mitbegründer der Ärztlichen Notfallpraxis Erlangen, die die erste ihrer Art war. An der FAU war er viele Jahre als Lehrbeauftragter für das Fach Allgemeinmedizin tätig und hat maßgeblich mit dazu beigetragen, dass am Universitätsklinikum der FAU der erste reguläre Lehrstuhl für Allgemeinmedizin in Bayern eingerichtet wurde. Der Mittelfranke war zudem Mitglied der Vertreterversammlung der KVB und kooptiertes Mitglied des Landesvorstandes des Bayerischen Hausärzteverbands (BHÄV).

Für seinen großen Einsatz wurde er mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet. Der BHÄV hat ihn zum Ehrenmitglied, der Erlanger Hausärzteverein zum Ehrenvorsitzenden ernannt.

Alles Gute zum Geburtstag!

Die Redaktion

Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland

Das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Dr. Josef Schuster, Präsident des Zentralrats der Juden, Facharzt für Innere Medizin, Würzburg

Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

Bei folgenden Ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Kreisverband Bad Tölz/Wolfratshausen

1. Vorsitzende:
Dr. Melanie Daffner, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Bad Tölz

2. Vorsitzender:
Frederic Hornung, Facharzt für Chirurgie, Wolfratshausen (Wiederwahl)

Ärztlicher Kreisverband Bamberg

1. Vorsitzender:
Dr. Martin Diruf, Arzt, Bamberg

2. Vorsitzender:
Dr. Thomas Fugmann, Facharzt für Allgemeinmedizin, Memmelsdorf

Ärztlicher Kreisverband Schweinfurt

1. Vorsitzender:
Dr. Lothar Schmid, Facharzt für Allgemeinmedizin, Sennfeld (Wiederwahl)

2. Vorsitzender:
Dr. Karl Amann, Facharzt für Anästhesiologie, Werneck (Wiederwahl)

Ärztlicher Kreisverband Freising

1. Vorsitzender:
Dr. Georg Miedl, Facharzt für Allgemeinmedizin, Freising (Wiederwahl)

2. Vorsitzende:
Dr. Nadja Thiel, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Freising (Wiederwahl)

Dr. Markus Beier, Facharzt für Allgemeinmedizin, Erlangen, wurde zum neuen ersten Stellvertretenden Bundesvorsitzenden des Deutschen Hausärzteverbands gewählt.

Wolfgang Gradel, Facharzt für Innere Medizin, Passau, wurde zum neuen Vorsitzenden des Hartmannbundes, Landesverband Bayern gewählt. Als Stellvertreter wurden **Dr. Antje Ehlert,** Fachärztin für Allgemeinmedizin sowie Physikalische und Rehabilitative Medizin, Senden, und **Thomas Linke,** Facharzt für Innere Medizin, Niedernberg, gewählt.

Dr. Sarah Kim-Hellmuth, Ärztin, München, wurde mit dem Adalbert-Czerny-Preis 2021 ausgezeichnet.

Professor Dr. Armin Wiegering, Facharzt für Viszeralchirurgie, Würzburg, wurde mit dem Johann-Georg-Zimmermann-Forschungspreis 2020/2021 geehrt.

Preise/Ausschreibungen

WIVIM-Preise 2022

Anlässlich des 32. Symposiums Intensivmedizin + Intensivpflege vom 23. bis 25. Februar 2022 in Bremen schreibt der Wissenschaftliche Verein zur Förderung der klinisch angewendeten Forschung in der Intensivmedizin (WIVIM) folgende Preise aus:

- Hanse-Promotionspreis für klinische Forschung in der Intensiv- und Notfallmedizin 2022 (Dotation: 2.000 Euro)
- Hanse-Promotionspreis für experimentelle Forschung in der Intensiv- und Notfallmedizin 2022 (Dotation: 2.000 Euro)
- Förderpreis für Konzepte zur Verbesserung der intensivmedizinischen Versorgungsqualität 2022 (Dotation: 3.000 Euro)
- Hanse-Preis für Intensivmedizin 2022 (Dotation: 5.000 Euro)

Bewerbungen per E-Mail an: kontakt@wivim.org
Einsendeschluss: 15. Dezember 2021

Weitere Informationen unter:
WIVIM Geschäftsstelle, Sandra Eylers, Sögestr. 48, 28195 Bremen, Telefon 0421 30729820, Internet: https://wivim.org/preise

KoStA
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin
KWAB

Alle Termine 2022 auf unserer Homepage

29. SemiWAM® Der alte Mensch in der Hausarztpraxis
in München – Mittwoch, 24.11.2021

8. Online-SemiWAM® Wir werden Impfprofis!
Mittwoch, 01.12.2021

30. SemiWAM® Der banale Infekt in der Hausarztpraxis – online
Mittwoch, 19.01.2022 | Mittwoch, 09.02.2022
Mittwoch, 26.01.2022 | Mittwoch, 23.02.2022

P1 SemiWAM® Das kranke Bein –
Vom ersten Blick bis zur differenzierten Diagnose
in Würzburg – Mittwoch, 09.03.2022

Interessiert?

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

Zeichnung von Simone Günster

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:
Bayerische Landesärztekammer
KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Bayerischer Hausärzte Verband

Start als Hausarzt

Von der Warze bis zum Herzinfarkt. Was macht der Hausarzt? Was macht einen guten Hausarzt aus? Was ist anders als in der Klinik? Hausarzttypische Medizin: Sprechstunde, Beratungsanlässe, Unspezifisches; Der Arzt als Detektiv, Verhandler und Motivationstrainer; Alte Patienten: Kommunikation bei Hirnleistungsstörung und Demenz, geriatrisches Basisassessment; Patiententypen und der Umgang damit; Leichenschau, Wundversorgung, praktische Tipps und Tricks; Ganzheitliche Medizin: Hausbesuche, das Kümmern außerhalb des Medizinischen; Arzt und MFA als Case Manager; Gesundheit, Alter, Leben, Sterben; Praxisorganisation: Überlegungen vor der Niederlassung; Die neue Rolle als Chef und Unternehmer; Selbst- und Zeitmanagement; Praxisräume, Praxisablauf, Telefon, Homepage, Qualitätsmanagement; Sinnvolle Kosteneinsparungen: Priorisierung, „Choosing wisely" ...

Von einer erfahrenen Allgemeinmedizinerin verfasst für alle, die eine Niederlassung als Hausarzt planen. Mit Fallbeispielen, praktischen Tipps und Tricks, Checklisten für die Praxisorganisation und Merkblättern für Patienten.

Herausgeber: Gabriele Fitzner. ***Start als Hausarzt. Ganzheitliche Versorgung, Sprechstunde, Kommunikation, Praxisorganisation.*** *317 Seiten, 20 Abbildungen, Softcover, ISBN 978-3-662-62873-7. 39,99 Euro. Springer-Verlag GmbH, Berlin.*

Coronakratie

Für die Politik in Zeiten von Corona fehlen die historischen Vergleiche. Umso reizvoller sind politik- und sozialwissenschaftliche Nachfragen: Was macht die Pandemie mit unserem politischen System? Wie widerstandsfähig und belastbar

zeigt sich das Politikmanagement in Deutschland seit März 2020? Wie anfällig ist unsere moderne Risikogesellschaft? Gibt es überhaupt noch eine politische Normalität oder haben wir es mit einer Inflation von Krisen zu tun? Welche Folgen für die Demokratie kann man erwarten? Ist die „Coronakratie" gar ein politischer Möglichkeitsmacher? Oder bleibt am Ende alles so wie es ist bzw. war?

Fest steht: Wir werden langfristig mit dem Virus und seinen Folgen leben und auch politisch umgehen müssen. Dieser Band vermittelt Denkanstöße, die die Chancen und Risiken der Pandemie für unsere Demokratie und das politische System der Bundesrepublik Deutschland aufzeigen. Die Frage nach der Resilienz demokratischen Regierens im Spannungsfeld zwischen Freiheit, Gesundheit und Sicherheit ist dabei der Dreh- und Angelpunkt aller Betrachtungen.

Herausgeber: Martin Florack/Karl-Rudolf Korte/Julia Schwanholz. ***Coronakratie. Demokratisches Regieren in Ausnahmezeiten.*** *334 Seiten, kartoniert, ISBN 978-3-5935-1340-9. 29,95 Euro. Campus Verlag GmbH, Frankfurt.*

Krankheit und Geist

Wie beeinflusst der menschliche Geist Krankheiten? Der Mediziner und Philosoph Michael Imhof geht der Frage nach, wie Krankheiten in den Mustern der neuronalen Netzwerke des Gehirns repräsentiert werden und auf welche Weise Bewusstseinsprozesse in rekursiven Schleifen auf die Entstehung und den Verlauf von Krankheiten einwirken können. Grundlegend für diese Frage ist die Darstellung der neuronalen Systeme des Zentralnervensystems, ausgehend von der Ebene der einzelnen Neuronen bis zu den kortikalen Zentren, als hierarchisch gegliederte Systeme von Selbstorganisationsprozessen, die mathematisch als Attraktoren darstellbar sind. Diese selbstorganisatorischen neuronalen Prozesse durchdringen sich gegenseitig in einer nichtlinearen und nichtdeterministischen Dynamik, sie sind zukunftsoffen und hochkreativ. Das Zentralnervensystem ist in Myriaden von selbstorganisatorischen Prozessen gegliedert, aus denen semantische Informationen, sensorische und motorische Ereignisse, Bewusstseinsakte und Emotionen generiert werden. Von physikalischen und systemtheoretischen Zugängen ausgehend, werden die dynamischen Kontexte und Übergänge zwi-

Doc's Arts – Mediziner*innen Musik und Kulturfestival vom 16. bis 19. Juni 2022

Doc's Arts Festival – Mediziner*innen Musik- und Kulturfestival – Singen und Musizieren zur Förderung der Arztgesundheit und Begegnung, vom 16. bis 19. Juni 2022 in Goslar.

Das für 2020 geplante Mitmach-Festival wurde aufgrund der Coronapandemie auf das Jahr 2022 verschoben und findet unter Einhaltung der Hygieneregeln und Beachtung der vorgegebenen Höchst-Teilnehmerzahl statt. Es bietet Begegnung und Austausch zwischen Medizinerinnen/Medizinern und Angehörigen medizinischer Berufe auf musikalisch-kultureller und kommunikativer Ebene. Die Teilnahme am Doc's Arts steht allen Ärztinnen und Ärzten sowie Angehörigen medizinischer Berufe offen. Als Einzelperson oder Ensemble (bzw. Teil eines Ensembles), als Fast-Profi, Freizeitmusiker oder ohne Vorkenntnisse.

In verschiedenen Workshops erarbeiten die Teilnehmer, unter Leitung professioneller Dirigenten, gemeinsam Musikwerke, singen und trommeln. Es werden Workshops für Orchester, Gemischter Chor, Chor für alle: Rock/Pop, Bigband/Jazzensemble und Drum Circle angeboten. Die Ergebnisse der Workshop-Arbeit werden in einem öffentlichen Konzert, das von der Goslarer Bevölkerung auf Spendenbasis besucht werden kann, präsentiert (abhängig von der aktuellen Coronasituation). Mit dem Spendenerlös des Konzertes wird das Projekt Meer leben e. V. unterstützt, das für onkologisch erkrankte Kinder und Jugendliche therapeutisches Wellenreiten anbietet. Weitere Informationen unter www.docs-arts.de

schen den materiellen Strukturen und Prozessen der neuronalen Netzwerke und den immateriellen Prozessen von Bewusstsein und Geist in einer bis dato noch nicht erfolgten Weise dargestellt.

Auf streng naturwissenschaftlichem Zugangsweg gelingt es auf diese Weise, neue erhellende Zugänge zum Gehirn-Geist-Problem zu eröffnen. Auf der Basis einer vertieften Ausleuchtung des Informations- und Entropiebegriffes lassen sich schlüssige Erkenntnisse darüber ableiten, auf welche Weise Bewusstseinsprozesse entstehen und wie sie auf Krankheitsprozesse in der Körperperipherie einwirken könnten. Zudem wird eine Theorie des Geistes vor dem Hintergrund der evolutiven Prozesse als Ganzes etabliert. Das Buch betritt damit wissenschaftliches Neuland: eine detailreiche und inspirierende Wissensgrundlage für die Medizin und die Philosophie.

Herausgeber: Michael Imhof. ***Krankheit und Geist. Eine Naturphilosophie der Medizin und des Menschen.*** *385 Seiten, Hardcover, ISBN 978-3-95853-518-3. 40 Euro. Pabst Science Publishers, Lengerich.*

Psychopharmaka in der Hausarztpraxis

Bei psychischen Problemen führt der erste Weg der Patienten sehr oft zum Hausarzt oder zur Hausärztin. Dieses Buch will Sie dabei unterstützen, die optimale, leitliniengerechte Therapie für Ihre Patienten zu finden. Der Fokus liegt dabei auf den Krankheitsbildern Depression, Psychose sowie Angst- und Schlafstörung und dem Umgang mit psychiatrischen Notfällen. Erfahren Sie alles zu Epidemiologie, Ätiologie, Diagnose und Behandlung dieser Erkrankungen. Die Autoren zeigen auch, wie Therapieumstellung vorzunehmen ist und welche Intervention in Schwangerschaft und Stillzeit geeignet ist. Die zusätzliche Beleuchtung psychosozialer Aspekte ermöglicht ein umfassendes Verständnis der Situation des Patienten.

Alle verfügbaren Psychopharmaka werden detailliert beschrieben – inklusive wichtiger Wirkstoffspezifika und Aspekte der Arzneimitteltherapiesicherheit. Die Substanztabelle im Anhang fasst die Informationen übersichtlich zusammen und erleichtert Ihnen die Auswahl des passenden Arzneimittels.

Daniel Schüpbach/Otto Dietmaier. ***Psychopharmaka in der Hausarztpraxis. Patienten erkennen, verstehen und erfolgreich behandeln.*** *284 Seiten, kartoniert, ISBN 978-3-8047-3946-8. 34,80 Euro. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart.*

Kalender 2022

Korsch Verlag – Das neue Korsch-Kalenderprogramm für 2022 bietet den richtigen Kalender für jeden Geschmack. Eine kleine Auswahl aus dem reichhaltigen Sortiment:

Faszination Südtirol – Wildromantische Bergpanoramen, idyllische Orte und spektakuläre Stimmungen präsentieren die faszinierende Landschaft Südtirols in diesem Kalender von ihrer allerschönsten Seite (17,95 Euro).

Faszination Skandinavien – Die stimmungsvollen Aufnahmen bringen das Flair Skandinaviens in die eigenen vier Wände, mit beeindruckenden Buchten, malerischen Hafenorten und faszinierenden Naturphänomenen der nordischen Länder (17,95 Euro).

Kroatien – Das vielseitige Land bietet herrliche Küsten und Inseln, antike Bauten, malerische Städtchen und berühmte Nationalparks. Dieser Panorama-Kalender lädt ein, die schönsten Plätze Kroatiens mit atemberaubenden Fotos ein ganzes Jahr zu genießen (19,95 Euro).

Claude Monet – Monet steht wie kein anderer Künstler für die Stilrichtung des Impressionismus. Mit seinen grandiosen Farb- und Lichtkompositionen, bezaubert er seine Betrachter bis heute (25 Euro).

Magische Gärten – Brillante Farben und einzigartige Stimmungen machen jedes Gartenfoto zu einem besonderen Highlight und lassen es wie ein kunstvolles Poster wirken (19,95 Euro).

Feng Shui Gärten – Asiatische Gärten, die mit ihrer reduzierten Gestaltung den Geist zur Ruhe kommen lassen, ziehen immer mehr Menschen in ihren Bann. Zwölf herausragende Beispiele asiatischer Gärten kann man in diesem Kalender bewundern (27,95 Euro).

Sehnsuchtsorte – Nicht immer kann man in diesen Zeiten seiner Reiselust so einfach nachgehen und sich auf den Weg machen zu all den magischen Orten, die man schon immer einmal besichtigen und erleben wollte (19,95 Euro).

Meer – Ein grandioser Wandschmuck für alle, deren Herzen beim Klang der Wellen, salziger Luft und sonnigen Stränden höherschlagen (19,95 Euro).

Hunde – Zwölf tolle Aufnahmen hinreißender Hundepersönlichkeiten der beliebtesten Rassen machen diesen Kalender zum idealen Wandschmuck für alle Hundeliebhaber (9,95 Euro).

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

Museumspreis 2021 – Auszeichnung des Deutschen Medizinhistorischen Museums in Ingostadt mit dem „Bayerischen Museumspreis" in der Kategorie der haupt- oder nebenamtlich-wissenschaftlich geleiteten Museen.

Foto: Marcus Ebener, Berlin

Bayern besitzt eine reiche Kulturlandschaft mit äußerst vielfältigen Facetten. Über 1.200 nichtstaatliche Museen stehen für ein informatives, inspirierendes und besucherfreundliches Angebot – in ihren Gemeinden ebenso wie für den Tourismus. Ihre Arbeit trägt wesentlich zum Erhalt und zur Pflege des kulturellen Erbes bei. Diese Kulturarbeit zu würdigen und zu fördern, ist das Ziel der alle zwei Jahre an nichtstaatliche Museen vergebenen Auszeichnung.

KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

559 Fortbildungen, Kongresse & Seminare
561 Praxiseinrichtungen
561 Kongresse/Fortbildungen
562 Rechtsberatung
562 Praxisgemeinschaften
562 Praxisgesuche
563 Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
565 Stellenangebote
566 Indexanzeigen
576 Stellengesuche
576 Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 12/2021

17. November 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 **22.04.–24.04.22** **Kurs C** **15.07.–17.07.22** **Kurs A in Köln** **07.01.–09.01.22** **01.04.–03.04.22**	**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. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber** Marzellenstr. 2-8, 50667 Köln, direkt am Dom Tel. 0221 120 69 11, info@ian-med.de www.ian-med.de Einmalgebühren, Frühbucherrabatte 200 Std. Komplettausbildung ab 2.190,–€
Theorie ErnMed 1 **Modul I + II + III** **01.03.–05.03.22** **Theorie ErnMed 2** **Modul IV +V** **22.11.–29.11.21** **07.03.–14.03.22** **Fall ErnMed 1** **Modul I + II** **15.03.–19.03.22** **23.05.–27.05.22** **22.11.–26.11.22** **Fall ErnMed 2** **Modul III + IV + V** **19.01.–26.01.22** **28.11.–05.12.22** **21.03.–28.03.22**	***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 **28.01.–30.01.22 +** **04.02.–06.02.22 (K1)** **31.01.–04.02.22 (K2)** **07.02.–11.02.22 (K3)** **12.02.–16.02.22 (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.
18.02.–27.02.22 **01.04.–10.04.22** **19.06.–25.09.22** **04.11.–13.11.22**	**80 Std. Fallseminare Naturheilverfahren,** 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.
30.03.–03.04.22 **22.06.–26.06.22** **16.11.–20.11.22** **14.12.–18.12.22** 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
21.01.–22.01.22 **18.02.–19.02.22** **08.04.–09.04.22** **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,–€
08.12.–12.12.21 **19.01.–23.01.22** **16.02.–20.02.22** **09.03.–13.03.22** **04.02.–05.02.22**	**Psychosomatische Grundversorgung, Psychotraumatologie** 20 Std. Theorie 30 Std. Interv.tech. 10 Std. Balint, alle Facharztgebiete **Hypnose / Autohypnose** 2 x 8 Dpl.Std. Grundausbildung alle Facharztgebiete	**Institut für Mediziner u. Psychologen WIMP Würzburg München** **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
01.12.2021 **18:00–20:30 Uhr**	**Hepatologie in der Praxis** PD Dr. Dr. Peter Dietrich Prof. Dr. J. Siebler Prof. Dr. M. F. Neurath Zur Zertifizierung angemeldet	Hörsäle Medizin Ulmenweg 18 **91054 Erlangen** + LIVE-Stream	**Universitätsklinikum Erlangen - Medizinische Klinik 1** Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de www.medizin1.uk-erlangen.de
Januar 2022 **Februar 2022**	**Psychiatrie für Berufs(wieder) einsteiger - Teil 1** 24.–26.01.2022, Irsee **Verstörende Beziehungen** 03.–05.02.2022, Irsee **Crashkurs Bereitschaftsdienst Psychiatrie** 17.–18.02.2022, Seeon **Act creative!** 17.–19.02.2022, 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.: 08341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
März 2022	**Hypnose, 2-teilig** 04.–06.03.2022 und 16.–18.09.2022, Irsee **Grundwissen Psychopharmakotherapie** 07.–08.03.2022, Irsee **Praxiswissen Psychopharmakotherapie** 08.–11.03.2022, Irsee **Basiskurs Borderline Persönlichkeitsstörung** 09.–11.03.2022, Irsee **Psychiatrische Begutachtung im Zivilrecht** 14.–15.03.2022, Seeon **Psychiatrische Begutachtung im Sozialrecht** 15.–16.03.2022, Seeon	**Kloster Irsee** Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 **87660 Irsee** **Kloster Seeon** Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	**Bildungswerk Irsee** Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: 08341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Informationsabend 09.12.2021	**Ausbildungsbeginn März 2022** Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse und/oder Psychotherapie in tiefenpsychologisch 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

Haben auch Sie Interesse Ihre Veranstaltung zu veröffentlichen?

atlas Verlag GmbH
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching

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

Preismodell:

Anzeigengröße A: 25 mm Höhe, 4-spaltig	**260,– € zzgl. MwSt.**
Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig	**400,– € zzgl. MwSt.**
Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig	**520,– € zzgl. MwSt.**

Größere Anzeigen auf Anfrage.

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

Praxiseinrichtungen

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

Kongresse / Fortbildungen

13. Symposium Nephrologisch-Urologischer Ultraschall
Samstag, 11. Dezember 2021 von 9.00 bis 17.00 Uhr
Klinikum rechts der Isar der TUM, Hörsaal A, Ismaninger Str. 22, 81675 München.
Die Tagungsgebühr beträgt 80 Euro. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.
Das Symposium ist mit der DEGUM-Plakette zertifiziert.
Die Anerkennung durch die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) wird beantragt.
Anmeldung: Johanna Anke, Abteilung für Nephrologie, Tel. 089 4140-7369,
Fax 089 4140-7574, E-Mail: Johanna.Anke@mri.tum.de

Nächste Anzeigenschlusstermine

Heft 12/2021: **17.11.2021** | Heft 1-2/2022: **14.12.2021**

Kongresse / Fortbildungen

Hybrid-Fortbildung Aschaffenburg

Freitag, 10. Dezember 2021, Hands-on und Teamfortbildung (Ärzteschaft/Assistenz/Pflege)
Samstag, 11. Dezember 2021, Wissenschaftliche Vorträge

Wissenschaftliche Leiter:
PD Dr. D. Hartmann, Katholisches Klinikum Mainz
PD Dr. A. Hoffmann, Klinikum Aschaffenburg-Alzenau
Prof. Dr. H. Manner, Klinikum Frankfurt Höchst
Prof. Dr. C. Schimanski, Klinikum Darmstadt GmbH
Prof. Dr. Zimmermann, Klinikum Worms

Die Teilnahme ist kostenfrei! Online Anmeldung erforderlich. Detailliertes Programm und weitere Informationen unter www.gastroenterologie-rm.de

Rechtsberatung

Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

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

KLAPP RÖSCHMANN RIEGER RECHTSANWÄLTE
KANZLEI FÜR ÄRZTE

Dr. Eckhard Klapp
Rechtsanwalt
Achim Röschmann
Rechtsanwalt
Bernd Rieger
Rechtsanwalt
Dr. med. Thomas Preuschoff
Rechtsanwalt und Arzt
Janina Lentrodt
Rechtsanwältin

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

München: Widenmayerstr. 9 · Tel. 089 – 224 224
Augsburg: Wertinger Str.105 · Tel. 0821– 268 58 52
E-Mail: kanzlei@klapp-roeschmann.de
www.klapp-roeschmann.de

PRAXISRECHT.de

Ihr Spezialist in allen Rechtsfragen für
Ärzte, Zahnärzte, Apotheken, Krankenhausträger, Berufsverbände und alle anderen Unternehmen des Gesundheitswesens.

Wir sind bundesweit für Sie aktiv. Ihre nächstgelegene Kanzlei befindet sich in Heidelberg, Hamburg oder Berlin.

Rechtsanwälte & Fachanwälte für Medizinrecht | Steuerrecht
Kanzlei Heidelberg | Römerstraße 9 | 69115 Heidelberg
Telefon +49 (0)6221 659 790 | **E-Mail** heidelberg@praxisrecht.de

Rechtsberatung

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH
RECHTSANWÄLTE

Experten im Medizinrecht

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

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

www.uls-frie.de

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

Praxisgesuche

Quotenregelung FA Innere

Praxisnachfolge von Internisten mit/ohne Schwerpunkt. Risiko oder Chance?

Fragen Sie uns: wir wissen, wie Sie vorgehen können!

s.s.p. Die Ärzteberater.
Tel.: 0911 / 8 01 28 – 49 I E-Mail: aerzteberater@ssp-online.de

E-Mail:
kleinanzeigen@
atlas-verlag.de

Raum **Nürnberg/Fürth**
Hausarztpraxis gesucht
Zwei erfahrene Hausärztinnen suchen Praxis zur nächstmöglichen Übernahme
Email: moflsis@gmail.com

Augenärztin
sucht Möglichkeit zur Niederlassung
augenarzt@e-mail.de

Praxisgesuche

Kassensitz Anästhesie gesucht!
Sie haben einen KV-Sitz in Regensburg/Kelheim/Cham/Neumarkt und können sich eine Übergabe an einen netten Nachfolger vorstellten? Ich zahle Ablöse, aber auch "sanfter" Wechsel oder hälftiger Abkauf wäre denkbar. **anaesthesist-sucht-praxis@email.de**

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Frauenarztpraxis am Bodensee
Suche Nachfolger/in zum 01.04.2022. Zentral in Konstanz gelegene, gut etablierte und umsatzstarke Gyn-Praxis, hoher Anteil Privat-Pat. Tel: 0731-18486-0, E-Mail: ulm1@fub.ag

Orthopädische Praxis Nähe München (nördlich), D-Arzt, ambulanter OP, Belegarzt, langjährige, gut eingeführte, umsatzstarke Praxis, 2 Kassenarztsitze ab 01.04.2022, oder später abzugeben
Chiffre: 0016

Job Sharing/Mitarbeit in Augenarztpraxis (Würzburg).
Baldige Praxisübernahme möglich.
Chiffre 2500/17240

www.atlas-verlag.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

Onkologe für GP in Südostbayern gesucht
Etablierte große GP mit Hämato-Onkologie und Gastroenterologie bietet Einstiegsmöglichkeit ins Ärzteteam mit späterer Sitz-Übernahme.
Kontakt: onkopraxis.suedostbayern@gmail.com

Hausärztliche Praxen München und Nürnberg
Derzeit haben wir mehrere Angebote für eine hausärztliche Niederlassung in München sowie im Raum Nürnberg. Gerne beraten wir Sie zu allen Aspekten!
Dr. Meindl&Collegen AG, stefan.schimkus@muc-gruppe.de
0911/234209-26

Frauenarztpraxis abzugeben / Großraum Nürnberg
Sehr gut etabliert; ertragsstark; hoher Zyto-Anteil; amb. Operieren; Abgabe 2022/2023; auch für 2 Ärzt*innen geeignet. Referenznr. 100554
Dr. Meindl&Collegen AG, stefan.schimkus@muc-gruppe.de
0911/234209-26

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Praxisräume in Miesbach zu vermieten!
- Zur Untermiete: Zwei hochwertig ausgestattete Räume in einer etablierten HNO-Praxis,
- barrierefrei, helle Einrichtung, aktuelle technische und digitale Ausstattung,
- gemeinsame Nutzung von Empfang, Wartebereich, Abstellraum, Sozialräume etc.
- zentrale, gut frequentierte Lage, sehr gute Anbindung
- Parkmöglichkeiten direkt vor der Tür

Nettokaltmiete: 1.016,80 € + Betriebskosten 366 €
Kaution: 2 KM; Mieterprovision: 2 KM zzgl. ges. MwSt.
Energiedaten: EA-V Wärme: 38,2 kWh/(m2.a), Strom: 25,3 kWh/(m2.a), HZG Gas, Bj 1955

Kreissparkasse Miesbach - Tegernsee
Immobiliencenter
Tel.: 08025 289-2060
in Vertretung der Sparkassen Immobilien GmbH VERMITTLUNGS

www.europmed.de
Hausarztpraxen:
München, Dachau, Rosenheim umfangr.; **Holzkirchen** BAG-Anteil; **Nahe Augsburg** umfangr. BAG;
Ingolstadt umfangr. beste Ausstattung, helle gepflegte Praxisräume, keine Investition erforderlich;
Dermatologie: Lkr. Traunstein umfangr. 2 Zul. ; Lkr. Ebe;
Psychiatrie: Kinder-Jugend-Psychiatrie **Bayreuth** 60.000 € KVB Zuschuss; **Lkr. Berchtesgaden;**
Gynäkologie: bes. umfangr. Praxis in **Stadtzentrum Unterfranken;** moderne Räume u. Ausstattung, alles neuwertig, ambul./stat. Op, integrierte Vers.; **Lkr. Augsburg** direkt an Augsburg angrenzend.
Kinderärzte: Lkr. Donau-Ries in Ärztehaus, gute Ausstattung 60.000 € KVB Zuschuss; Kreisregion **Passau** gute Ausstattung.
30 Jahre Erfahrung; seriöse Abwicklung von Niederlassungen, Kooperationen und Praxisabgaben – Praxisbewertungen – komplette Abwicklung der Übergaben.
EuropMed Ärzte-und Finanzberatung GmbH Fraunhoferstr. 26 in 83052 Bruckmühl
Ansprechpartner: Herr Riedel, Tel 08061/37951, europmed@t-online.de

Etablierte dermatologische Praxis im Großraum München mit exzellentem Betriebsergebnis aus Altersgründen abzugeben. Die Rentabilität erlaubt die Führung durch 2-3 Ärzte. Der Privatpatientenanteil liegt über 50 %. Mit übernommen wird ein ideal eingearbeitetes und fachlich sehr kompetentes Praxisteam. Verschiedene Einstiegs-und Übernahmemodelle sind möglich.
Chiffre: 0014

Gynäkologische Praxis Raum Nürnberg
Übernahme ab Ende 2022 / gut etabl. Einzelpraxis mit konserv. Spektrum / Referenznummer: 129514. Bei Interesse:
Dr. Meindl&Coll. AG, stefan.schimkus@muc-gruppe.de
Tel. 0911 / 234209-26

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

- Praxisflächen frei und flexibel gestaltbar
- höchster Energiestandard KFW 40 plus
- nachhaltige Bauweise aus Holz für optimales Raumklima
- modernste Lüftungs- und Filtersysteme
- absolute Barrierefreiheit auf allen Ebenen
- hauseigene CO2-neutrale Rösterei mit Café
- großzügige, kostenlose Parkmöglichkeiten für Patienten und Personal
- moderne Glasfaseranbindung an das Internet
- sehr gute Verkehrsanbindung
- gemeinsam nutzbarer Seminarraum (100m²)

Was Sie über uns wissen sollten

Ärztehaus Abensberg
www.aerztehaus-abensberg.de
aerztehaus_abensberg

Interessiert?

ERSTBEZUG AB HERBST 2022

Rufen Sie uns an oder kontaktieren Sie uns via Mail für detaillierte Informationen zu den verfügbaren Praxen.

+49 170 3326452
kontakt@aerztehaus-abensberg.de

Allgemeinarztpraxis zu verkaufen – Ingolstadt Nord/Ost

Langjährig etablierte umsatzstarke Einzelpraxis mit hoher Patientenbindung, **freundlichem und kollegialem Betriebsklima** samt KVB Sitz ab sofort auf VB abzugeben. Die Praxis befindet sich in IN Nord/Ost mit guter urbaner Anbindung (Bahn/PKW/Bus), moderner heller Einrichtung im 1. OG mit Aufzug zu erreichen, **ausreichend Parkmöglichkeiten vorhanden.**

Bei Interesse melden Sie sich bitte unter
Praxis.dr.rammert@gmail.com, 0176/70 658 619

Praxisräume im Süden Münchens zu vermieten, ca. 150 qm, im Ärztehaus, u.a. 1 OP- mit Schleusenraum sowie ein Röntgenraum mit austauschbarem Rö-gerät, Schalt- u. Entwicklungsraum.- barrierefrei u. besonders günstige Verkehrs- u. Parkmöglichkeiten. **Kontakt:** saluva@t-online.de

KV-Sitz-Gastroenterologie
in Internistischer Facharztpraxis ab Juli 2022 im Großraum München. Chiffre 2500/17243

Suche Nachfolger für 50%igen Anästhesie-Kassenarztsitz in Oberfranken-West. Preis VB.
Antworten an Tel. +49 173 3743800

Kinderarztpraxis / Raum Nürnberg
sehr gut etablierte, moderne kinderärztliche Einzelpraxis ab Mitte 2022 abzugeben. Referenznr. 117494.
Dr. Meindl&Collegen AG, stefan.schimkus@muc-gruppe.de
0911/234209-26

Praxisräume im Ostallgäu zum 01.04.2022 zu vermieten. Bislang ausschließlich als Zahnarztpraxis genutztes ebenerdiges Einfamilienhaus (100 m²) am Rand einer Neubausiedlung. Chiffre 2500/17227

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

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Gut eingeführte hausärztlich-internistische Praxis

Raum Backnang (Rems-Murr-Kreis) wegen schwerer Erkrankung des Praxisinhabers möglichst bald abzugeben. Die Gemeinde ist verkehrlich gut angebunden, weiterführende Schulen sind gut erreichbar. Kontakt über das Bürgermeisteramt Herrn Bürgermeister Bernhard Bühler, Tel.: 07191 484-21, Mail: bbuehler@oppenweiler.de

Stellenangebote

Allgemeinmedizin Nürnberg

Wir bieten ab sofort für einen Allgemeinarzt/Internist (m/w/d) eine Ganztagsstelle bzw. Teilzeitstelle mit flexiblen Arbeitszeiten, verbunden mit einem sehr guten Gehalt und entsprechenden Zusatzleistungen. Vorkenntnisse im Arbeiten in einer Hausarztpraxis sind erwünscht.

Chiffre: 2500/17213 oder E-Mail: nbg2019@gmx.de

Durch Elternzeit für ein Jahr verwaiste Frauenarztpraxis, 100km von München entfernt, sucht Frauenärztin (m/w/d) zunächst für ein Jahr ab 02/2022.
Gerne auch Folgebeschäftigung bei Gefallen.
Kontakt: 0170/9300193

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

KV-Dienstvertretung gesucht
Gemeinschaftspraxis (2 Ärzte) sucht für den Dienstbereich Kaufbeuren/Mindelheim/Memmingen eine(n) Kollegin/Kollegen für die regelmäßige Übernahme der KV-Bereitschaftsdienste.
Kontakt: hmsch55@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

ZfG MVZ GmbH
Standort 90513 Zirndorf
Festanstellung VZ / TZ
ab 01.01.2022 oder später

Gastroenterologie
MVZ Dr. Renard & Kollegen

Wir suchen Sie als **FA für Gastroenterologie | FA für Innere Medizin – Schwerpunkt Gastroenterologie** (w/m/d)

Für unser neues gastroenterologisches Zentrum mit über 400 m² und modernster medizinischer Ausstattung. Aktuell führen wir rund 15.000 endoskopische Untersuchungen an insgesamt vier Standorten im Jahr durch.

Wir bieten:
- Work-Life-Balance durch flexible Arbeitszeitmodelle (Mo-Fr)
- kollegiale, fachübergreifende Zusammenarbeit im Ärzteteam
- ausschließlich ärztliche Tätigkeiten, keine Bürokratie

Klingt gut? Dann freuen wir uns auf Sie und Ihre Bewerbung!

www.zentrum-fuer-gastroenterologie.de

Stellenangebote

Simssee Klinik

Wenn alleine arbeiten anfängt, langweilig zu werden, dann kommen Sie zu uns.

Wir freuen uns auf eine/n

Ärztin/Arzt/Silver Worker/in (m/w/d)

als Bereicherung für unser junges, integrativ arbeitendes psychosomatisches Klinik-Team, der/die Freude daran hat, Wissen und Erfahrungen an Kollegen weiterzugeben.

Fragen beantwortet Herr Michael Krüger, Chefarzt Psychosomatik, gern telefonisch unter **08053 200-506**. Weitere Informationen zu unserer Klinik finden Sie auf unserer Homepage unter **www.simssee-klinik.de**.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung

Simssee Klinik GmbH
Michael Krüger, Chefarzt Psychosomatik
Ströbinger Straße 18a
83093 Bad Endorf
E-Mail: **m.krueger@simssee-klinik.de**

Augenheilkunde
FÄ/FA für kons. Tätigkeit in Lasik-Zentrum ca. 8,0 Std./Wo. in München gesucht.
Chiffre 2500/17230

Augenheilkunde
FÄ/FA für IVOMs und evtl. FLA 5,0 Std./Wo. südlich München gesucht.
Chiffre 2500/17231

Facharzt für Allgemeinmedizin in Forchheim gesucht (VZ/TZ)!
Wir bieten ansprechende Konditionen. 2. Arztsitz vorhanden.
100% Diskretion garantiert!
Die Hausarztpraxis Manfred Lüll, FA für Allgemeinmedizin, NHV-Akupunktur, Bioresonanztherapie
Gerhart-Hauptmann-Str. 13, 91301 Forchheim
Mail: manfredluell@web.de

Olching/München/Hausarzt

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

ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

Scan me

So einfach geht's:

1. 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

Bildquelle: Shutterstock

Aktuelle Stellenangebote

PLZ	Titel (m/w/d)	Beschreibung	ID
10117	**Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d) oder Facharzt für Psychosomatische Medizin (m/w/d) in Teil- oder Vollzeit**	*…zur Verstärkung unseres Teams zum nächstmöglichen Zeitpunkt gesucht für unsere psychiatrisch-psychotherapeutische Privatpraxis und Tagesklinik im Süden Münchens.*	**#PHCW**
71063	**Fachärztin/Facharzt für Allgemein- oder Viszeralchirurgie (30-40h/Wo)**	*END- UND DICKDARMPRAXIS SINDELFINGEN (südlich von Stuttgart) ….Schwerpunktpraxis für Enddarmerkrankungen und als Kompetenzzentrum für Proktologie…*	**#ERBF**
72116	**Arzt/Ärztin (m/w/d) Geriatrische Rehabilitation**	*Modernes Zentrum für Rehabilitation, Pflege und Therapie sucht Ärztin/Arzt (w/m/d) Geriatrische Rehabilitation*	**#RXHQ**
76549	**FA für Allgemeinmedizin (m/w/d)**	*Anstellung mit Option FA für Allgemeinmedizin (m/w/d) in Teil- ...*	**#AMPT**
79102	**Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (Vollzeit/Teilzeit) und Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin**	*Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (Vollzeit/Teilzeit) und Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin Ab ...*	**#DTMU**
80331	**Facharzt für Diagnostische Radiologie (m/w/d) in Vollzeit mit dem Schwerpunkt Schnittbilddiagnostik (CT und MRT).**	*... Erfahrungen in der onkologischen und/oder muskuloskelettalen Diagnostik sind von Vorteil.*	**#SWRC**
80337	**Fachärztin/Facharzt für den Bereich Neurologische Intensivmedizin (m/w/d)**	*Mitarbeit im Team der interdisziplinären konservativen Intensivstation mit Schwerpunkt auf der Unterstützung bei der Behandlung neurologischer Intensivpatienten…*	**#KCUH**
80337	**Oberärztin/Oberarzt Notfallzentrum (m/w/d)**	*Sicherstellung der chirurgischen Fachkompetenz im Rahmen einer fachübergreifenden Behandlungsqualität.*	**#FASJ**
81737	**Oberärztin/Oberarzt Interventionelle Kardiologie (m/w/d)**	*40 Std./Woche, Vollzeit, Teilzeitbeschäftigung ist möglich, auch in Form von Jobsharing-Modellen…*	**#FUEB**
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**
89073	**Facharzt (m/w/d) Anästhesiologie**	*Anästhesiologische Praxis sucht zur Verstärkung und Vertretung Facharzt m/w/d ...*	**#VCAT**
89134	**Fachärztin oder Facharzt für Chirurgie in belegärztlicher Tätigkeit**	*Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Fachärztin oder einen Facharzt für Chirurgie in belegärztlicher Tätigkeit.*	**#XHYV**
90762	**FA für Gastroenterologie | FA für Innere Medizin–Schwerpunkt Gastroenterologie (w/m/d)**	*Work-Life-Balance durch flexible Arbeitszeitmodelle (Mo-Fr) • kollegiale, fachübergreifende Zusammenarbeit im Ärzteteam*	**#DSWV**
91207	**FA oder Weiterbildungsassistent (w/m/d) für Urologie von überörtlicher urologischer Gemeinschaftspraxis mit Belegabteilung gesucht !**	*Die überörtliche urologische Gemeinschaftspraxis mit den Standorten Eckental und Lauf sucht FA oder Weiterbildungsassistent mit fortgeschrittener Weiterbildung (w/m/d) für Urologie.*	**#ZGNP**
92224	**Oberarzt (m/w/d) mit Schwerpunkt in der Brustchirurgie**	*Sie besitzen den Facharzt(m/w/d) für Frauenheilkunde und Geburtshilfe • Sie haben bereits operative Expertise, idealerweise im Bereich der Mammachirurgie*	**#WHAF**
93333	**Chefarzt für Orthopädie (m/w/d) in Vollzeit**	*Im Rahmen der Nachfolgeregelung suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Chefarzt für die Orthopädie (m/w/d)*	**#PVXE**
97070	**Frauenärztin (w/m/d) für unser Ärztinnen-Team in Würzburg gesucht (gerne TZ).**	*Frauenärztin (w/m/d) für unser Ärztinnen-Team in Würzburg gesucht (gerne TZ).*	**#XFZE**
A-4400	**Arzt mit Interesse an der Arbeitsmedizin/Arbeitsmediziner (w/m/d)**	*Werden Sie jetzt Teil unseres Teams im BMW Group Werk Steyr im Bereich Gesundheitsmanagement.*	**#BXFN**

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

Suchen und Inserieren unter ärzte-markt.de

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ist – zusammen mit den 63 ärztlichen Kreisverbänden und den acht ärztlichen Bezirksverbänden die gesetzliche Berufsvertretung der über 90.000 Ärztinnen und Ärzte in Bayern. Sie ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, deren Organe die Delegiertenversammlung (Ärztetag) und der Vorstand sind. Die BLÄK steht unter der Rechtsaufsicht des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege.

Was wir Ihnen bieten: Interessante und herausfordernde Aufgaben

Das Referat Weiterbildung II bearbeitet Anträge auf Anerkennung einer Facharzt- oder Schwerpunktbezeichnung und organisiert die Prüfungen für alle Weiterbildungsqualifikationen.

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

Wichtige Voraussetzungen:

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

Attraktive Angebote:

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

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

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung inklusive Anschreiben, Angaben zum frühestmöglichen Eintrittstermin, zu Ihrem beruflichen Werdegang einschließlich Tätigkeitsnachweisen und Zeugnissen sowie Ihrer Gehaltsvorstellung bis spätestens 31.12.2021.

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

Stellenangebote

Allgäu? - Gefällt mir!

Der **Landkreis Ostallgäu** sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Ärztin/Arzt (m/w/d) für Öffentliches Gesundheitswesen

Sie möchten gerne
- ärztlich tätig sein und Freiraum für sich und Ihre Familie haben.
- das Leben im attraktiven Erholungsgebiet Allgäu genießen.
- die kulturellen Möglichkeiten der Metropole München nutzen und gleichzeitig von bezahlbarem Wohnraum im ländlichen Raum profitieren.

Sie wünschen sich auch
- ein alternatives Berufsfeld mit breitem Tätigkeitsspektrum.
- als Ärztin/Arzt in einem multiprofessionellen Team zu arbeiten.
- flache Hierarchien, flexible familienfreundliche Arbeitszeiten, Möglichkeiten der Teilzeitarbeit und gute Fortbildungsangebote.
- die Möglichkeit einer Facharztausbildung im Öffentlichen Gesundheitswesen und zum postgradualen Studiengang „Master of Public Health".

Das Landratsamt Ostallgäu sucht für den öffentlichen Gesundheitsdienst eine Ärztin oder einen Arzt in Vollzeit.
Die Anstellung erfolgt bei Vorliegen der tariflichen Voraussetzungen bis EG 15 TV-L bzw. A 14 im Beamtenverhältnis durch die Regierung von Schwaben. Die Vollzeitstelle ist grundsätzlich auch teilzeitfähig, sofern durch Job-Sharing die ganztägige Wahrnehmung der Aufgaben gesichert ist. Die Gleichstellung von Frauen und Männern ist für uns selbstverständlich. Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei ansonsten im Wesentlichen gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung bevorzugt berücksichtigt.

Weitere Informationen dazu entnehmen Sie bitte dem Internet unter www.ostallgaeu.de → Karriere. Für Rückfragen steht Ihnen von der Personalverwaltung Herr Wißmiller (Tel. 08342 911-357) oder vom Gesundheitsamt Frau Dr. Széchényi-Meißner (Tel. 08342 911-629) zur Verfügung.

Allgäu? - Da will ich hin!

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

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

Onkologie Schwarzwald-Alb
Standorte Villingen-Schwenningen und Tuttlingen

Arzt (m/w/d) für Hämatologie und Onkologie

Wir suchen ab sofort einen Arzt (m/w/d) für Hämatologie und Onkologie für unsere beiden Standorte, in Voll- oder Teilzeit.
moeck@onkologie-villingen.de

Zentrum für Allgemeinmedizin (ZAM)
in Unterschleißheim bei München.

Wir suchen ab 1.Februar 2022 und ab 1.Juni 2022

Weiterbildungsassistentinnen/Weiterbildungsassistenten zum Facharzt für Allgemeinmedizin beziehungsweise

Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin ganztags, gegebenenfalls auch Teilzeit!

Kontakt: 089 / 37405668 – kienerf1@aol.com – www.kiener-eder.de

---

Würzburg

UROLOGISCHE GEMEINSCHAFTSPRAXIS
in Würzburg-Zentrum sucht FA/FÄ für Urologie zur Anstellung in Teilzeit mit mittelfristiger Übernahmeoption
Kontakt: mail@urologieimkolpingcenter.de

Frauenärztliche Gemeinschaftspraxis sucht Kollege/Kollegin für eine Elternzeitvertretung ab 01.02.2022 zunächst für 1 Jahr
– gerne auch Folgebeschäftigung bei Gefallen.
Standort: 86609 Donauwörth
Kontakt: Info@frauenaerzte-schaich-huebner.de

Medizinischer Dienst Bayern

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 Kranken- und 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 Tätigkeit 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 Fähigkeit, auch komplexe medizinische Sachverhalte verständlich aufzubereiten.
- Freundliches und souveränes Auftreten, eine klare Kundenorientierung, Kooperationsvermögen, Team-, Konfliktfähigkeit und die Bereitschaft, sich kontinuierlich weiterzubilden und Ihr Wissen weiterzugeben.
- Die Fahrerlaubnis der Klasse B und einen eigenen PKW.
- Sicherheit im Umgang mit modernen EDV-Anwendungen.

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

Zertifikat seit 2010 audit berufundfamilie

Stellenangebote

GeBO
Gesundheitseinrichtungen Bezirk Oberfranken

WIR SUCHEN VERSTÄRKUNG!

Für die Gesundheitseinrichtungen des Bezirks Oberfranken suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Assistenzarzt in Weiterbildung (m/w/d)
für die Kinder- und Jugendpsychiatrie
am Bezirkskrankenhaus Bayreuth

Assistenzarzt in Weiterbildung (m/w/d)
für die Kinder- und Jugendpsychiatrie
in der Tagesklinik Coburg

Nähere Informationen zu diesen Stellenausschreibungen und über unsere Häuser finden Sie auf unserer Homepage unter **www.gebo-med.de**.
Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung.

Wir informieren Sie auch gerne vorab:

Personalbereich: Recruiting Frau Sylvia Schicke
Tel. +49 (0) 921 283 7220

Fachbereich: Chefarzt Herr Dr. med. Uwe-Jens Gerhard
Tel. +49 (0) 921 283 3201

BA in VZ/TZ
ab Dez. 2021 o. später für Allgemeinarztpraxis in München gesucht, 18 Mon. mögl., KV-Förd., breites Spektrum und nettes Team
praxisdippingtrumpp@mail.de

---

gut eingeführte Praxis sucht
HNO-Facharzt (m/w/d)
zum baldmöglichen Einstieg als voller Kassenarzt.
Nettes Team, gute Konditionen.
Kontakt praxisklupp@web.de
Tel: 0961 - 48 17 10

Facharzt/Ärztin für Kardiologie o. Innere Medizin
Anstellung in Facharztpraxis in Nürnberg. Praxistätigkeit nicht invasiv. Vollzeit/Teilzeit möglich
www.sauerhammer-helbig.de

Assistenzarzt/FA w/m/d

Orthopäd. Arztpraxis im Raum OFr. sucht zur Verstärkung des Teams eine junge Arztkollegin/-kollegen zur Anstellung in TZ/VZ
Chiffre: 0017

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

---

radiologie münchen
Radiologie · Nuklearmedizin · Strahlentherapie

Die **Radiologie München** ist eine überörtliche Gemeinschaftspraxis mit Krankenhausanbindung und mehreren Standorten in München. Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Festanstellung einen

Facharzt für Diagnostische Radiologie (m/w/d)

in Vollzeit mit dem Schwerpunkt Schnittbilddiagnostik (CT und MRT).

Erfahrungen in der onkologischen und/oder muskuloskelettalen Diagnostik sind von Vorteil.

Bei Interesse an einzelnen Tätigkeitsschwerpunkten geben wir Ihnen auch gerne die Möglichkeit, eine Spezialisierung zu entwickeln.

Sie sind aufgeschlossen, kommunikativ, teamfähig und haben vielleicht auch bereits radiologische Erfahrung als Facharzt/Oberarzt gesammelt?

Wir bieten Ihnen einen Arbeitsplatz mit modernsten Geräten, eigenverantwortliches Arbeiten im kollegialen Umfeld, faire Vergütung, wertschätzenden Umgang in einem aufgeschlossenen Team, flexible Arbeitszeiten und ein breites Tätigkeitsspektrum.

Wir streben dabei ein langfristiges Anstellungsverhältnis an.

Alle Informationen über unsere Praxis und Kompetenzen finden Sie auf https://www.radiologie-muenchen.de

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie uns bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen an: t.thuermel@radiologie-muenchen.de oder an Radiologie München, Burgstraße 7, 80331 München, www.radiologie-muenchen.de

---

Würdesäule.

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

Brot für die Welt
Würde für den Menschen.

Mitglied der actalliance

Facharzt/-ärztin Orthopädie/Unfallchirurgie

Ambulantes Operationszentrum im Allgäu sucht Kollegen/-in, VZ/TZ/Einstieg. Ortho@gmx-topmail.de

Facharzt/ Arzt in WB (m/w/d)
Gynäkologie
Gem.praxis sucht Verstärkung, beste Ausstattung, nette Patienten
TZ mgl., Raum HD, KA
Bew.an: gz-bp@web.de

Facharzt für Allgemeinmedizin
Teilzeit oder Vollzeit
zum nächstmöglichen Zeitpunkt
www.praxis-mantell.de

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

Chiffre: 0012

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

Psychiatrische Praxis LK Ebe
Moderne, junge, psychiatrische Praxis sucht ab sofort dynam., fachärztliche Kollegin/Kollegen f. Zusammenarbeit/Vertretung mit Option Übernahme hälftigen KV-Sitz.
Kontakt: psychpraxis1@gmx.de

Die Kraft des Selbstvertrauens

Bauen auch Sie auf weltweite Katastrophenhilfe mit vereinten Kräften – **helfen Sie Help!**

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

Help

LGL Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Gesund leben können – dazu gehören gesunde Lebensmittel, sichere Produkte und der Schutz vor Krankheit. Das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) untersucht als wissenschaftliche Fachbehörde Lebensmittel und Produkte und entwickelt Fachkonzepte zur Bekämpfung der Ursachen und Folgen von Erkrankungen. Das LGL informiert und klärt auf, damit die Menschen auf einer zuverlässigen Grundlage ihre eigenen gesundheitsbezogenen Entscheidungen treffen können.

Das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) sucht für das Landesinstitut für Gesundheit in **Oberschleißheim oder Erlangen** zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine

Leitung (m/w/d) des Sachgebietes Hygiene

Kennziffer 21147

VIELSEITIGE AUFGABEN, DIE SIE HERAUSFORDERN:

- Sie leiten ein multidisziplinäres Team an den Standorten Oberschleißheim und Erlangen
- Sie beraten die zuständigen Behörden in sämtlichen Fragen der Hygiene (Schwerpunkt Krankenhaus- und Wasserhygiene) und der Infektionsprävention
- An beiden Standorten verfügen Sie über mikrobiologische Laboratorien mit den Schwerpunkten Wassermikrobiologie sowie molekularbiologische Typisierungsverfahren einschließlich NGS
- Durch die Leitung zahlreicher Arbeitsgruppen und Mitarbeit in Gremien gestalten Sie auf Landes- oder Bundesebene die Infektionsprävention
- Schwerpunktüberwachungsprogramme der Gesundheitsämter werden von Ihnen im Sinne eines Controllings gestaltet, begleitet und ausgewertet
- Durch vielfältige Lehr- und Vortragstätigkeit können Sie Standards setzen
- Aufgrund bestehender Kooperationsverträge mit den Universitäten und einer guten Vernetzung des Sachgebietes können Sie wissenschaftlich tätig sein
- Die verschiedenen Abteilungen und Sachgebiete des LGL, die im Sinne eines One-Health-Ansatzes zusammenwirken, bieten viele Möglichkeiten einer spannenden, interdisziplinären Zusammenarbeit

EIN LEBENSLAUF, DER UNS ÜBERZEUGT:

- Erfolgreich abgeschlossenes Hochschulstudium der Humanmedizin
- Fachärztin / Facharzt (m/w/d) für Hygiene und Umweltmedizin **oder**
- Klinische/r Fachärztin / Facharzt (m/w/d) mit abgeschlossener curricularer Fortbildung Krankenhaushygiene bzw. mit Zusatzbezeichnung Krankenhaushygiene **oder**
- Fachärztin / Facharzt (m/w/d) für öffentliches Gesundheitswesen mit einschlägiger fachlicher und beruflicher Erfahrung
- Leitungserfahrung
- Interesse an wissenschaftlicher Arbeit
- Umfassende Deutschkenntnisse (mindestens Sprachniveau B2)

EIN UMFELD, DAS SIE BEGEISTERT:

- Flexible Arbeitszeiten
- Behördliches Gesundheitsmanagement
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- 30 Tage Urlaub plus Heiligabend und Silvester arbeitsfrei
- Betriebliche Altersvorsorge
- Jahressonderzahlung
- Vermögenswirksame Leistungen
- Kantine vor Ort bzw. in der Nähe
- Kostenfreie Parkmöglichkeit
- Zuschuss zum ÖPNV am Standort Oberschleißheim

BESCHÄFTIGUNGSVERHÄLTNIS / BEWERTUNG:

Die Einstellung bzw. Übernahme erfolgt bei Vorliegen der laufbahnrechtlichen Voraussetzungen vorrangig im Beamtenverhältnis in der vierten Qualifikationsebene. Die Stelle ist mit BesGr A 16 BayBesG bewertet. Nach Auswahl gemäß Art. 33 Abs. 2 GG wird die/der Leistungsstärkste (m/w/d), sofern nicht bereits nach A 16 BayBesG besoldet, für den Zeitraum von zwölf Monaten zunächst vorübergehend mit der kommissarischen Wahrnehmung der oben beschriebenen Leitungsfunktion betraut. Die förmliche Dienstpostenübertragung findet erst anschließend statt.

Alternativ erfolgt die Einstellung im Wege eines unbefristeten tarifrechtlichen Arbeitsverhältnisses. Die Vergütung richtet sich nach den Regelungen des TV-L. Die beabsichtigte Eingruppierung erfolgt je nach Qualifikation und persönlichen Voraussetzungen.

BEWERBUNG:

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, dann bewerben Sie sich gerne bis zum **21.11.2021** über unser Online-Bewerberportal auf **https://lgl-bayern-karriereportal.mein-check-in.de**. Weitere Informationen zum Bewerbungsverfahren, welche Bestandteil dieser Ausschreibung sind, finden Sie ebenfalls auf unserer Website. Wir freuen uns auf Sie!

IHR ANSPRECHPARTNER:

Für Fragen steht Ihnen Herr Prof. Dr. Liebl, Tel. 09131 6808-5974, gerne zur Verfügung.

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
Z2 – Personalwesen | Eggenreuther Weg 43 | 91058 Erlangen | www.lgl.bayern.de

Stellenangebote

Fachkliniken für Orthopädie,
Physikalische und Rehabilitative Medizin

Im Herzen Bayerns in der Hallertau zwischen München, Regensburg und Ingolstadt liegt unsere Orthopädische Rehabilitationsklinik mit den weiteren Fachbereichen Psychosomatik, Schmerztherapie, Naturheilverfahren und Stoffwechselerkrankungen.

Im Rahmen der Nachfolgeregelung suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

***Chefarzt für die Orthopädie** (m/w/d) in Vollzeit*

Ihr Profil:

- Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Erfahrung in leitender Position (z.B. als Oberarzt o. Chefarzt)
- Die Weiterbildung in der Sozialmedizin wäre erwünscht
- Strukturierte, selbständige und zugleich teamorientierte Arbeitsweise, patientenorientiertes, empathisches Auftreten und proaktive, kollegiale Abstimmung
- Ausgeprägte Sozialkompetenz, Innovationsbereitschaft, Verantwortungsbewusstsein und Entscheidungsstärke

Wir bieten Ihnen:

- Einen weiten Handlungsspielraum und Zusammenarbeit mit einem aufgeschlossenen Therapeutenteam und innovativen Therapiemöglichkeiten
- Eine familiäre und offene Unternehmenskultur
- Flache Hierarchien mit angenehmer Arbeitsatmosphäre
- Einen sicheren Arbeitsplatz in einem angenehmen und kollegialen Umfeld
- Eine enge Zusammenarbeit mit der Klinikleitung, die auf Teamarbeit und kurze Entscheidungswege setzt und Freiraum für die Verwirklichung eigener Ideen zulässt

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die Geschäftsleitung:
Römerbad Klinik GmbH & Co KG, Römerstraße 15, 93333 Bad Gögging
Geschäftsführer Karl Zettl, E-Mail: zettl@roemerbad-klinik.de

---

FA Orthopädie/Unfallchirurgie (m/d/w)

Attraktive Anstellungsangebote in modernen Praxen/MVZ´s in Mittelfranken und Großraum MUC.

s.s.p. Die Ärzteberater.

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

Allgemeinmedizin / Innere Med. hausärztlich

in Voll-/Teilzeit, diverse attraktive Stellenangebote (m/d/w) renommierter Praxen im Großraum Nbg.

s.s.p. Die Ärzteberater.

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

---

zwischen Würzburg und Schweinfurt

Allgemeinarzt (m/w/d)

Wir suchen für unser Team einen motivierten FA m/w/d für Allgmed (oder in WB) in VZ (36 Wochstd) od TZ. Pat von 0 bis 100, sehr flexible Arbeitszeiten in sehr kollegialer Atmosphäre, eine top-moderne Praxisausstattung und Bez über dem üblichen KH-Tarif. WBE 24 Mo. Förderung v Qualifikationen und Zusatzbezeichnungen.
Praxis Raab / Dr. Scheuerlein Arnstein 09363 / 907018

Fachklinik Enzensberg

Herzlich willkommen als

Facharzt (m/w/d)

Neurologie oder Neurochirurgie

sowie als

Assistenzarzt (m/w/d)

Physikalische und Rehabilitative Medizin/Orthopädie

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

m&i-Fachklinik Enzensberg
Astrid Gemeiner,
stv. Kfm. Direktorin/Personalleiterin
Höhenstraße 56
87629 Hopfen am See/Füssen

www.fachklinik-enzensberg.de

DR. POHLANDT
arbeitsmedizin

Arbeitsmedizin
Dr. Pohlandt GmbH
Muggenhofer Straße 137
90429 Nürnberg
Fon: 0911/ 217 49 74
Fax: 0911/ 217 49 76
post@arbeitsmedizin-pohlandt.de

Wir sind ein arbeitsmedizinischer Dienst und seit Jahren in der betrieblichen Präventivmedizin und dem betrieblichen Gesundheitsmanagement tätig. Unsere Ärzte beraten Arbeitgeber und Arbeitnehmer in der Primär- und Sekundärprävention. Wir suchen freiberuflich oder in Festanstellung jeweils für die **Räume Nürnberg, München, Würzburg, Regensburg, Ingolstadt, Bamberg** ***(weitere Räume auf Anfrage)***

Arbeits- bzw. Betriebsmediziner (m/w/d) bzw.
Ärzte (m/w/d) in Weiterbildung Arbeitsmedizin

Lernen Sie die interessante und vielfältige Welt der Arbeitsmedizin kennen. Wir bieten Ihnen eine kompetente Einarbeitung, Einbindung in unser kollegiales Team bei familienfreundlichen Arbeitszeiten und individuellen Entwicklungsmöglichkeiten. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin
ab Anfang 2022 gesucht. 24 Monate Weiterbildungsberechtigung, große, moderne Gemeinschaftspraxis in Oberfranken, breites Leistungsspektrum (Diabetologie, Akupunktur, NHV), längerfristige Mitarbeit/Eintritt in die Praxis ist möglich.
Bewerbung bitte an: allgemeinaerzteselbitz@t-online.de

Stellenangebote

Avi 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

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

Bethel

In Würde alt werden

Ihre Spende hilft pflegebedürftigen alten Menschen

www.senioren-bethel.de

KLINIKUM ST. MARIEN AMBERG

Das Klinikum St. Marien Amberg ist ein Schwerpunktkrankenhaus mit 578 Betten und 20 teilstationären Plätzen in 17 Fachabteilungen und 4 Belegabteilungen. Das Klinikum ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universitäten Erlangen und Regensburg.

Für unsere Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Oberarzt (m/w/d)
mit Schwerpunkt in der Brustchirurgie

Ausführliche Informationen zu unserem Stellenangebot sowie dem Bewerbungsverfahren finden Sie auf unserer Homepage **www.klinikum-amberg.de**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

KTQ-Zertifikat

KLINIK KOMPETENZ BAYERN eG

direkt **hier** zu dem Stellenangebot

Medizin. Menschlichkeit. Miteinander.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir einen

Österreichische Gesundheitskasse

Arzt (m/w/d)

in Voll- oder Teilzeit für unsere Einrichtung „Mein Gesundheitszentrum Goldegg" im Bundesland Salzburg

Aufgabenbereich:
- Ärztliche Leitung des medizinischen Teams (Pflege, Physiotherapie, Psychologie)
- Koordination der gesamten Abläufe im Team und Abstimmung mit der Verwaltung
- Einstellungs- und Abschlussuntersuchungen inkl. Dokumentation
- Erstellung von Arztbriefen
- Ordinationsbetreuung
- Verordnung von Therapien aus unserem Angebot vor Ort
- Entwicklung und Optimierung effektiver und effizienter Behandlungskonzepte
- Aktive Mitarbeit bei der Weiterentwicklung des Zentrums

Das jährliche Mindestbruttoentgelt beträgt ab € 78.395 (40 Std./Woche). Je nach Berufserfahrung und Qualifikation ist eine **deutliche Überzahlung** möglich.

Wir freuen uns über die Zusendung Ihrer Bewerbungsunterlagen an: **bewerbungen@oegk.at**

Wenn Sie Fragen haben, kontaktieren Sie uns bitte:
Telefon +43 6415 8181-5201
Österreichische Gesundheitskasse, Haidingergasse 1, 1030 Wien

Ausführliche Informationen zum Stellenprofil finden Sie unter **www.gesundheitskasse.at/karriere**

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Stellenangebote

Dr. Becker – Leben bewegen

OBERARZT INNERE MEDIZIN (m/w/d)

Ihre Ansprechpartner

Dr. Cay Cordes, Chefarzt Neurologie
Dr. Martin Wick, Chefarzt Orthopädie
Dr. Becker Kiliani-Klinik
Schwarzallee 10
91438 Bad Windsheim
Tel: (0 98 41) 93-1 50

Als Oberarzt (m/w/d) der Dr. Becker Kiliani-Klinik in Bad Windsheim arbeiten Sie in Vollzeit in einem kollegialen Facharztteam der Bereiche Neurologie und Orthopädie.

Zu Ihren Aufgaben gehören die Durchführung und Befundung im Ultraschall von Lunge, Herz (Echokardiographie), Pleura, Abdomen, Harnblase und periphere Gefäße (Arterien und Venen).

Des Weiteren die sichere Befundung kardiologischer Diagnostik. Auch die Endoskopie (PEG-Anlage u. PEG-Entfernung in Zusammenarbeit mit der chirurgischen Praxis im Hause), gerne mit Erfahrung in der Schluckendoskopie (FEES), fällt in Ihren Verantwortungsbereich.

Das versprechen wir Ihnen

- einen unbefristeten Arbeitsvertrag;
- Förderung der Fortbildung, z. B. Antibiotic Stewardship (ABS); Hygiene, Transfusionsmedizin, Sozialmedizin;
- ein großzügiges Betriebliches Gesundheitsmanagement u.v.m.

dr-becker-karriere.de/jobs/j434.html

Dr. Becker Kiliani-Klinik

Im Westen von Nürnberg

Hausarztpraxis sucht Allgemeinarzt/Internist (S/D/W/M) in Vollzeit oder Teilzeit. Flexible Arbeitszeiten, überdurchschnittliches Gehalt & Sozialleistungen, und freie Urlaubswahl sind selbstverständlich.

Nachdem unsere Praxis zu 100 % weiblich besetzt ist, werden wir gemäß des Bayerischen Gesetzes zur Gleichstellung von Frauen und Männern die Bewerbung eines männlichen Kollegen bevorzugen.

Chiffre: 2500/17239 oder E-Mail: metromed@gmx.de

Allgemeinmedizin/Innere Lkr. ED

Wir suchen: WBA VZ/TZ, WBE 24 Mon., angest. FÄ/FA, 20 Std./Wo.
www.gemeinschaftspraxis-wartenberg.de
08762 / 73150

---

pima mpu

Die pima-mpu GmbH ist ein amtlich anerkannter Träger von Begutachtungsstellen für Fahreignung. Als einer der größten Anbieter verkehrspsychologischer und verkehrsmedizinischer Dienstleistungen sind wir derzeit an 44 Standorten vertreten.

Für unsere Niederlassungen im Gebiet Süd (Augsburg, München, Nürnberg, Regensburg, Ulm, Würzburg) suchen wir **ab sofort Ärzte als**

Verkehrsmedizinische Gutachter (w/m/d)

auf freiberuflicher Basis.

Die Details zu unseren Standorten entnehmen Sie bitte unserer Homepage unter www.pima-mpu.de/standorte.

Wir bieten:

- Eine vielseitige und fachlich anspruchsvolle Tätigkeit im Bereich der Fahreignungsdiagnostik
- Bei Bedarf und fehlender Vorerfahrung eine fundierte, umfassende und kostenlose Einarbeitung als verkehrsmedizinischer Gutachter
- Flexible Zeiteinteilung sowie selbstständiges und eigenverantwortliches Arbeiten in einem erfolgsorientierten und hochmotivierten Team zu attraktiven Konditionen

Ihre Qualifikationen:

- Abgeschlossenes Studium der Medizin
- Mind. zweijährige klinische Berufstätigkeit
- Gute Kenntnisse in der Textverarbeitung mit MS Word
- Kenntnisse in der Fahreignungsbegutachtung sind wünschenswert, aber nicht erforderlich

Die Stellen eignen sich sowohl für Berufswiedereinsteiger, Ärzte im (Vor-)Ruhestand als auch für Ärzte in Elternzeit.

Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an:
onlinebewerbung@pima-mpu.de
Stichwort „Medizin“

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an unsere Medizinische Leitung, Frau Dr. Christiane Weimann-Schmitz, c.weimann-schmitz@pima-mpu.de.

www.pima-mpu.de

MVZ Elisenhof München
www.mvz-elisenhof.de
Wir sind ein onkologisch-radiologisches MVZ direkt am Münchner Hauptbahnhof. Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir auf Angestelltenbasis einen
Facharzt für Allgemeinmedizin oder
Facharzt für Innere Medizin (m/w/d)
mit profunden sonographischen Kenntnissen
in Teilzeit (31h).
Bitte richten Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung an:
MVZ Betriebsgesellschaft GbR
z. Hd. Frau Hannan Abou el maaty
Prielmayerstr. 1
80335 München
per Mail an: bewerbung@mvz-elisenhof.de

Nächste Anzeigenschlusstermine

Heft 12/2021: **17.11.2021** | Heft 1-2/2022: **14.12.2021**

Stellenangebote

FÄ/FA für plastische Chirurgie
Nürnberger Privatklinik sucht plastische Chirurgin/plastischen Chirurgen. Erfahrung in ästhetischer Chirurgie mit breitem Spektrum erwünscht. Flexible Vertragsgestaltung möglich.
info@medipraxis-rosenau.de

HNO – Facharzt / -ärztin
zur Mitarbeit in einer HNO-Praxis in München Stadt gesucht.
Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme unter
info@hno-muenchen-nord.de oder 089-3512217

WB-Assistent/in für Betriebsmedizin (volle WB)
Münchner Innenstadt ab sofort halbtags gesucht.
info@praxis-prof-moeller.de

Die MVZ Klinikum Neumarkt gGmbH ist eine 100%ige Tochtergesellschaft des Klinikum Neumarkts. Mit rund 40 Mitarbeitern bieten wir an den Standorten Neumarkt die Fachrichtungen Chirurgie, Kardiologie und Allgemeinmedizin an, sowie am Standort Parsberg die Fachrichtung Pädiatrie und Gastroenterologie. Die MVZ Klinikum Neumarkt gGmbH setzt demnach die ersten Schritte hin zu einem Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen und damit einen weiteren Schritt zu einer umfassenden wohnortnahen Patientenversorgung im ambulanten Bereich. Die Patienten profitieren von der integrierten Versorgung sowie der Vernetzung zwischen den einzelnen medizinischen Fachbereichen sowohl im ambulanten und stationären Bereich.

Das Klinikum Neumarkt ist ein Schwerpunktkrankenhaus mit 530 Betten in 17 Fachabteilungen und 23 tagesklinischen Behandlungsplätzen, Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. Mit mehr als 2.000 Mitarbeitern im Gesamtunternehmen behandeln wir jährlich mehr als 26.000 stationäre und 48.000 ambulante Patienten.

Können wir Ihre Neugierde wecken? Lassen Sie uns ins Gespräch kommen!
Bewerben Sie sich hier: **https://karriere.klinikum-neumarkt.de/**.

Klinikum Neumarkt
Nürnberger Straße 12, 92318 Neumarkt i.d.OPf.
www.klinikum-neumarkt.de

Klinikum Neumarkt
Ärztliche Praxiszentren

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

PORTA PATET – MAGIS COR
DR. REISACH KLINIKEN
KLINIKEN FÜR PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE

ADULA KLINIK
OBERSTDORF
KLINIK FÜR PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE

ZUR VERSTÄRKUNG UNSERES TEAMS SUCHEN WIR ZUM NÄCHSTMÖGLICHEN ZEITPUNKT IN VOLL- ODER TEILZEIT EINEN

ARZT (M/W/D)

WIR BIETEN

- Abwechslungsreiche, verantwortungsvolle Tätigkeit in einem wertschätzendem Arbeitsklima
- Flexible Arbeitsgestaltung
- Naturverbundene Lage der Klinik
- Fall- und Teamsupervisionen
- Bike Leasing
- Interdisziplinäre und kollegiale Zusammenarbeit

DIE AUFGABEN

- Körpermedizinische Aufnahme unserer Patienten
- Medizinische Beratung und Versorgung unserer Patienten
- Verlaufskontrolle der psychopharmakologischen Medikation
- Interkollegialer Austausch und Dokumentation
- Koordination von außerklinischen Konsilen
- Aufgaben des Entlassmanagements
- Übernahme von Rufbereitschaften

SIE BRINGEN MIT

- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Erfahrung im Bereich Innere Medizin/Allgemeinmedizin
- Erfahrung im Bereich der Psychosomatik wünschenswert
- Interdisziplinäre Teamfähigkeit
- Eigenverantwortliche und selbstständige Arbeitsweise
- Flexibilität und Engagement
- Wiedereinsteiger sind herzlich willkommen

DIE TÜR STEHT OFFEN - MEHR NOCH DAS HERZ!

Die Adula Klinik ist eine Fachklinik für Psychosomatik und Psychotherapie mit einem multidisziplinären, integrativen Behandlungskonzept. Sie befindet sich in Oberstdorf mit unmittelbarem Blick auf das beeindruckende Panorama der Allgäuer Hochalpen und bietet Platz für 146 Akutpatienten.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per Mail an:

Adula Klinik
Chefarzt Dr. Max Holger Warnke

In der Leite 6, 87561 Oberstdorf
Tel. 08322/709-210
Email: chefarztsekretariat@adula-klinik.de

www.dr-reisach-kliniken.de

Stellengesuche

Hausärztin sucht nach 30 Jahren eigener Praxistätigkeit Mitarbeit/Vertretung in Hausarztpraxis ab Januar/Februar 2022 im Raum Chiemsee/Traunstein/Rosenheim. Kontaktaufnahme bitte unter Chiffre 2500/17226

Erfahrener Facharzt bietet: Vertretungen Radiologie
0177 / 2708679

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Erfahrener Kardiologe sucht Praxis in München für Praxis-Eintritt

Kontakt: mail@mkardio.de

Internistin
sucht Teilzeittätigkeit im
Raum Rottal-Inn/Passau

Chiffre: 0018

Bekanntschaften

Wir beraten Sie gerne!

atlas Verlag GmbH
Tel.: 089 55241-246

Attraktive, positive Frau , Anfang 70, 164 groß, NR, ohne Anhang, wohnhaft südlich von München, sucht einen charmanten, humorvollen Mann mit Niveau. Bevorzugt aus München und Oberland. Zuschriften mit aktuellen Foto unter Chiffre 2500/17242 an den Verlag oder E-Mail an burgeri@t-online.de

Chiffre-Anzeigen

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

Hinweis

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

Die Redaktion

Bayerisches Ärzteblatt
Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

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

Redaktion (alle BLÄK): Michael Gierak (Layout), Carina Gorny (Layout), Jodok Müller, Dagmar Nedbal (verantwortlich), Robert Pölzl (CvD), Florian Wagle

Medizinredaktion: Dr. med. Julia Damm (BLÄK), 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

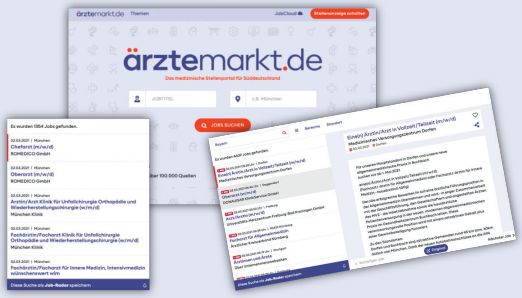
Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 72 vom 1. Januar 2021

ärzte-markt.de

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)	**2. Print First** (Stellenanzeigen)	**3. Print only** (Rubrikanzeigen)
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	Ihre **Stellenanzeige** erscheint in den ausgewählten Printprodukten und wird 30 Tage online veröffentlicht - **Ihre gebuchte Printausgabe erscheint zusätzlich eins-zu-eins online, wie offline** - **Auswahl** zwischen **Kombiveröffentlichung** und **Einzelbelegung** Ärzteblatt Baden-Württemberg und Bayerisches Ärzteblatt	Ihre **Rubrikanzeige** (Stellengesuch, Praxisverkäufe/ -abgaben/ -vermietungen etc.) erscheint **ausschließlich in den Printausgaben** **Auswahlmöglichkeit:** - Ärzteblatt Baden-Württemberg - Bayerisches Ärzteblatt - Kombibuchung

SCAN ME

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

www.ärzte-markt.de wird betrieben von
Verlagsgemeinschaft Atlas Gentner GbR
Hauptsitz: Forststraße 131, 70193 Stuttgart

Niederlassung München, Bajuwarenring 19, 82041 Oberhaching
Telefon: +49 89 55241-246,
Email: support@aerzte-markt.de

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, Histidinmonohydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Sucrose, Wasser f. Injektionszw.. **Anw.geb.:** Für d. Bhdlg. erw. Pat. m. mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, d. für e. syst. Therapie in Frage kommen. Als Monotherapie od. in Komb. m. Methotrexat für d. Bhdlg. erw. Pat. m. Psoriasis-Arthritis indiziert, d. auf e. vorherige nicht-biolog. krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD)-Therapie unzureich. angesprochen od. diese nicht vertragen haben. **Gegenanz.:** Schwerwieg. Überempfindl. gg. Guselkumab od. e. d. sonst. Bestandt., klin. relev. aktive Infektionen (einschl. aktive Tuberkulose), Schwangersch., Stillzeit. **Bes. Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Um d. 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* (≥ 1/10), *Häufig* (≥ 1/100 bis < 1/10), *Gelegentlich* (≥ 1/1.000 bis < 1/100). *Sehr häufig:* Atemwegsinfekt.. *Häufig:* Kopfschm., Diarrhoe, Arthralgie, Reakt. a. d. Injektionsst., Transamin. erhöht. *Gelegentlich:* Herpes-simpl-Infekt., Tinea-Infekt., Gastroenteritis, Überempfindl.reakt., Anaphylaxie, Urtikaria, Hautausschlag, Neutrophilenzahl erniedr.. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeut. Unternehmer:** JANSSEN-CILAG International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Belgien. **Örtl. Vertreter für Deutschland:** Janssen-Cilag GmbH, Johnson & Johnson Platz 1, D-41470 Neuss. **Stand d. Inform.:** 12/2020.

CP-180011

Janssen-Cilag GmbH
www.tremfya.de

janssen Immunology
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson&Johnson