Bayerisches
Ärzteblatt 1-2
Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 77. Jahrgang • Januar-Februar 2022

Der „interessante Fall“
aus der Gutachterstelle

39. Münchner Konferenz
für Qualitätssicherung 2021

Jahresbericht zur
Bayerischen Ärzteversorgung

Neu in der Hämatologie und Onkologie

Doppelte Biosimilar-Power

DIE MAHLZEITENINSULINE VON SANOFI

Wirtschaftliche Insulintherapie für Ihre Diabetes-Patient:innen

- ✔ Rabattverträge mit allen GKVen*
- ✔ Dosierung 1:1 zum Original**,1–8
  Individuelle Anpassung der Dosis kann erforderlich sein[1,2]
- ✔ Als SoloStar® – dem meistverordneten Fertigpen Deutschlands#, Patrone & Durchstechflasche
- ✔ Made in Germany

Jetzt auf Biosimilars mit dem Know-how eines Originalherstellers setzen!

Insulin lispro Sanofi

Insulin aspart Sanofi

* Erstattung für 100 % der GKV-Versicherten durch langfristige Verträge, die den Rabatt auf den in der lfA-Lauertaxe gelisteten Preis sichern, gewährleistet. Stand 10/2021. Informationen zu Rabattverträgen finden Sie auf https://diabetes.sanofi.de/service/rabattvertraege; ** Dient der Orientierung, die exakte Einstellung muss individuell erfolgen. Wenn von einem anderen Insulinarzneimittel umgestellt wird, kann eine Anpassung der Insulin-aspart-Sanofi®-Dosis bzw. der Insulin-lispro-Sanofi®-Dosis und der Dosis des Basalinsulins erforderlich sein. Die Umstellung eines Patienten auf einen anderen Insulintyp oder eine andere Insulinmarke muss unter strenger medizinischer Überwachung erfolgen. Quellen 1, 3–6 beziehen sich auf Insulin aspart Sanofi®, Quellen 2, 7, 8 beziehen sich auf Insulin lispro Sanofi®; # IQVIA Pharma Scope® National, MAT09/2021, Basis: UN eigene Berechnung.

1 Insulin aspart Sanofi® Fachinformation, Stand April 2021; **2** Insulin lispro Sanofi® Fachinformation, Stand Juli 2020; **3** Kapitza C et al. Diabetes Technol Ther 2020; 22(4): 278–84; **4** Garg SK et al. Diabetes Technol Ther 2020; 22(2): 85–95; **5** Garg SK et al. Diabetes Technol Ther 2020; 22: 516–526; **6** Shah VN et al. Diabetes Ther 2021; 12(2): 557–68; **7** Garg SK et al. Diabetes Technol Ther 2017; 19: 516–26 (SORELLA 1); **8** Derwahl KM et al. Diabetes Technol Ther 2018; 20: 49–58 (SORELLA 2).

Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche • 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. **Nebenwirk.:** *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.** Pharmazeutischer Unternehmer: **sanofi-aventis groupe**, 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich. Örtlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH,** D-65926 Frankfurt am Main. **Stand:** April 2021

▼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./Verabrort:* 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.

MAT-DE-2105043-1.0-10/2021

QR-Code scannen und Muster anfordern!

SANOFI

KoStA-Online-Sprechstunde – für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin sowie für welche, die es noch werden wollen

Wir besprechen alle Ihre Fragen rund um die Weiterbildung Allgemeinmedizin.

Für Ihre Anmeldung nutzen Sie bitte folgenden Link: www.kosta-bayern.de/onlinesprechstunde

Das Bayerische Ärzteblatt vom Januar und Februar 1972

Bayerisches Ärzteblatt

Professor Dr. Albert Schretzenmayr aus Augsburg schreibt über die Geschichte der Onkogenese. In einer Zeit, in der die Spalten der Zeitungen angefüllt sind mit den Problemen und Anschuldigungen der Umweltverschmutzung, scheint für viele Laien das Krebsproblem mit dem Schlagwort „Umwelt" schon gelöst zu sein, zumal auch die Forschung von heute den umweltbedingten Faktoren größte Aufmerksamkeit zuweist. Diese Erklärung ist aber zu einfach. Bereits an ägyptischen Mumien hat man eindeutig Osteosarkome nachweisen können. Und vor viereinhalbtausend Jahren war die Umwelt noch in Ordnung. Der englische Arzt Pott beschrieb 1775 den „Schornsteinfegerkrebs", der durch Kontakt mit Kaminruß entstand. Erst 100 Jahre später wurde diese Beobachtung einer exogenen Krebsursache wieder aufgegriffen und weiterverfolgt.

Weitere Themen: Tarifsituation der angestellten Ärzte. Pockenschutzimpfung. Aktuelles über Schutzimpfungen. Die Todeszeitbestimmung bei der ärztlichen Leichenschau. Die gefährliche Illustrierten-Medizin. Die Zeichen stehen auf Sturm! – Ein Aufruf an die bayerische Ärzteschaft. Leben, Fortpflanzung und Geburt in der eiszeitlichen Kunst. Landesversammlung des Bayerischen Medizinalbeamtenvereins. Nürnberger Medizin von der Dürerzeit bis zur Medizinalordnung. Neuorganisation des Rettungsdienstes in Bayern. Krankenhausfinanzierungsgesetz. Hinter der Fassade des schwedischen Gesundheitsdienstes.

Die kompletten Ausgaben sind unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Archiv) einzusehen.

Liebe Leserin, lieber Leser,

neues Jahr, neue Regierung, alte Pandemie – so starten wir 2022. Die Tatsache, dass das SARS-CoV-2-Virus immer weiter mutiert, war zu erwarten, sagen uns die Experten. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die Variante Omikron, die in Südafrika die Fallzahlen rasant ansteigen lässt, zu einer besorgniserregenden Virusvariante erklärt. Studien legen nahe, dass Omikron die Immunantwort bereits Genesener umgehen könnte, sodass eine erneute Infektion möglich sei. Dann sprechen Virologen von einer „Immun-Escape-Variante".

Zum Jahresbeginn starten wir im *Bayerischen Ärzteblatt* eine neue Serie im medizinischen Titelthema, die mit „Neu in der …" überschrieben ist. Unsere Autorinnen und Autoren präsentieren Neuigkeiten der vergangenen fünf Jahre ihres Gebietes/Schwerpunktes, anhand von drei Kasuistiken, wobei das „Neue" Diagnoseverfahren, Arzneimitteltherapien, Operationstechniken oder Therapiekonzepte umfassen kann. Ich freue mich sehr, dass Professor Dr. Volker Heinemann mit „Neu in der Hämatologie und Onkologie" den Serienauftakt macht. Der Beitrag ist wieder verbunden mit zehn Fragen, bei deren richtiger Beantwortung Sie wichtige Fortbildungspunkte erwerben können.

In der aktuellen Doppelausgabe lesen Sie unter anderem den Jahresbericht der Bayerischen Ärzteversorgung, einen weiteren „interessanten Fall" aus der Gutachterstelle, einen Beitrag über die „39. Münchner Konferenz" oder einen Artikel über „Prävention und Frühintervention im Rahmen ‚Früher Hilfen' am Beispiel der Koordinierenden Kinderschutzstellen (KoKi) in der Nordoberpfalz".

Für das neue Jahr haben wir darüber hinaus gleich zwei neue Serien geplant, mit denen wir in der März-Ausgabe starten wollen – lassen Sie sich überraschen!

Vielen Dank für Ihr Interesse und bleiben Sie uns gewogen und gesund!

Ihre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

Inhalt

© Christoph Burgstedt – stock.adobe.com

Titelthema

8 Heinemann et al.: Neu in der Hämatologie und Onkologie

14 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

3 Quitterer: Sicherheiten und Vorhersagen

Blickdiagnose

5 Muehlenberg/Ambrosch: Albumin mit zwei Spitzen ...

BLÄK informiert

16 Wagle: Kampf gegen Omikron – Ohne Booster-Impfung geht es nicht

18 Grill/Pratschke/Braun: Der „interessante Fall“ aus der Gutachterstelle. Folge 13 – Ärztlicher Kommunikationsmangel als Mitursache eines Behandlungsfehlers (Fortsetzung von Folge 12)

20 Hermanek: 39. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung 2021

BLÄK kompakt

22 Prüfungstermine zur/zum Medizinischen Fachangestellten 2022

22 Hinweis zur Weiterbildung

22 Krawczyk: Zehn Jahre Bayerische Kinderschutzambulanz

Varia

28 Schmitt/Wittek: Veränderungen annehmen und aktiv gestalten – Jahresbericht zur Bayerischen Ärzteversorgung

32 Wodarz et al.: Take-Home-Naloxon für Opioidabhängige

35 Unterkircher: Medizingeschichte 3D

36 Wittmann/Fütterer: Es ist nie zu früh – Prävention und Frühintervention im Rahmen „Früher Hilfen“ am Beispiel der Koordinierenden Kinderschutzstellen (KoKi) in der Nordoberpfalz

Rubriken

1 Editorial

6 Panorama

6 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 12/2021

23 Medizinisches Silbenrätsel

24 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK

39 Personalia

39 Preise – Ausschreibungen

40 Leserbriefe

42 Feuilleton

43 Cartoon

44 Kleinanzeigen

64 Impressum

Booster-Impfung gegen Omikron

Take-Home-Naloxon

„Frühe Hilfen“ in der Nordoberpfalz

Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Sicherheiten und Vorhersagen

Es gibt keine Sicherheiten, sondern nur unterschiedlich sichere Vorhersagen oder, nach Plato anders ausgedrückt: Wissen sei wahre und gerechtfertigte Überzeugung. Das ist das Dilemma im Zusammenhang mit den vielen Aussagen nicht nur zur anhaltenden Pandemie, sondern auch zur Klimakrise. Es gibt jede Menge Behauptungen in die unterschiedlichsten Richtungen, die uns als Wissen verkauft werden, deren Wahrheitsgehalt wir oft nicht nachvollziehen können. Gerechtfertigte Überzeugung bedeutet dabei, dass Aussagen erklärbar und damit auch verständlich sind. Verständlichkeit aber ist die Grundvoraussetzung für Akzeptanz von Maßnahmen, nicht allein die politische Vorgabe.

Impfpflicht, Impfungen für Kinder, Abstand der Boosterimpfung, Antikörper als Definition des Genesenenstatus. Überall ein ja oder nein oder noch nicht oder vielleicht. Und dann sollen da auch noch Apotheker impfen, obwohl es nicht an impfenden Ärztinnen und Ärzten mangelt, sondern nicht ausreichend Impfstoff zur Verfügung steht.

Das alles schürt Unsicherheiten in einer Zeit, in der die gegenseitige Rücksichtnahme an oberster Stelle stehen sollte. Dazu gehört weder das Bashing von Geimpften noch von Ungeimpften. Wenn es für beide Gruppen unterschiedliche Regelungen für die Beteiligung am öffentlichen Leben gibt, mag das nachvollziehbar sein, nicht jedoch, wenn jetzt auch noch zwischen Geimpften und Geboosterten unterschieden wird. Auch letztere gehörten im Falle von Krankheitssymptomen nicht in die Öffentlichkeit oder sollten nicht vom Tragen von Masken oder Testungen befreit sein. Nebenbei: Es kann nicht sein, dass in Bussen und Bahnen Menschen dauerhaft ihre Masken abnehmen, um stundenlang an einem Becher Kaffee zu trinken oder ihre Brotzeit zu essen. Auch sollte ein Erkrankter, ob geimpft oder nicht, die Selbstdisziplin besitzen, Kontakt mit anderen Menschen zu meiden.

Darüber hinaus müssen die Gewaltandrohungen gegen Ärztinnen und Ärzte sowie Politikerinnen und Politiker von der gesamten Gesellschaft vorbehaltlos verurteilt werden.

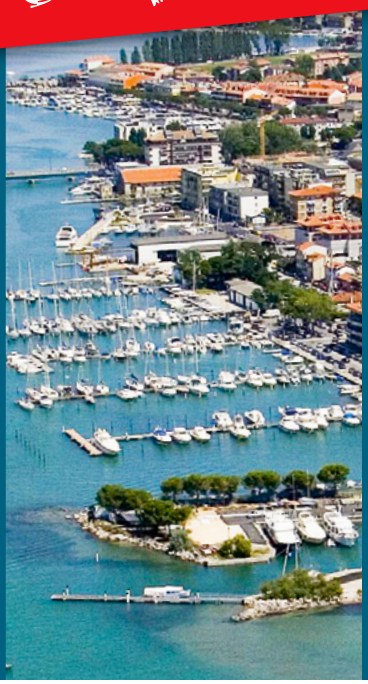
Fazit: Sich in kurzen Abständen überschlagende Meldungen zu Corona, wie beispielsweise Impfquoten, Inzidenzen, neue Quarantäneverordnungen oder Wahrscheinlichkeiten einer fünften Welle, verunsichern mehr, als dass sie uns einen Weg aus der Krise zeigen.

Rückt dabei, quasi unter dem Radar, die Klimakrise aus dem Fokus? Die Diskussion um die Nachhaltigkeit verschiedener Energieformen lenkt ab von der Einhaltung der Pariser Klimaziele, die Erderwärmung auf 1,5 Grad zu begrenzen. Wenn weiterhin der Abbau von Braunkohle als notwendig für die künftige Energieversorgung definiert wird und die Verschwendung fossiler Energie nicht nachhaltig umgestellt wird, werden wir uns mit Gesundheitsproblemen zu beschäftigen haben, die nicht mit einer Schutzimpfung verhindert werden können.

Aufgabe von uns Ärzten ist es, auf den Erhalt der für die Gesundheit der Menschen notwendigen Lebensgrundlagen hinzuwirken. Das ist jedenfalls eine gerechtfertigte Überzeugung, denn sie lässt sich erklären und verständlich machen.

Wir sehen es dabei als unserer Profession geschuldet an, nicht nur auf die vorhersehbaren gesundheitlichen Gefahren hinzuweisen und mögliche Erkrankungen zu behandeln, sondern auch die Prävention zu verstärken. Dies übernehmen wir gern, erwarten aber seitens der Politik, den ärztlichen Nachwuchs zu fördern, Ärzte nicht durch andere Gesundheitsberufe zu ersetzen, die woher auch immer zu rekrutieren sind, und der Kommerzialisierung des Gesundheitssystems entgegenzutreten. Im Hinblick auf die dafür notwendige Schaffung von mehr Studienplätzen für Humanmedizin an deutschen Universitäten darf es nicht nur bei Lippenbekenntnissen bleiben. Hier muss sofort gehandelt werden. Ebenso wie beim längst überfälligen Coronabonus für unsere Medizinischen Fachangestellten. Alles Forderungen der Ärzteschaft, die erklärbar und nachvollziehbar sind. Wobei wir wieder bei Platos Aussage wären.

SAVE THE DATE



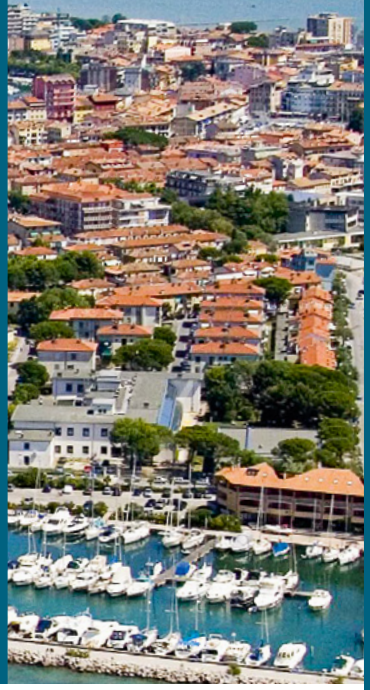


Foto: Fabio Parenzan

53. Internationaler Seminarkongress

28. August bis 02. September 2022

in Grado/Italien

Vorläufiges Programm:

- **Notfallversorgung** u. a. des pädiatrischen Notfalls (Anerkennung als D-Arzt-Fortbildung)
- Aktuelles aus der **Rheumatologie**: Rückenschmerz, Muskelschmerz, Erschöpfung
- **Innere Medizin**: Differentialdiagnose im fachspezifischen Austausch
- **Seltene Erkrankungen**: Diagnostik unter Einbeziehung digitaler Anwendungen
- **Umweltmedizin, Reisemedizin** im Zeitalter der Globalisierung und des Klimawandels
- **Ethische Beratung** in der ambulanten und stationären Versorgung
- **Psychosomatische Grundversorgung** (Theorie)
- **Gesundheitspolitik**: Neuausrichtung der medizinischen Versorgung: national (Vorgaben der neuen Bundesregierung) und international im deutschsprachigen Raum
- **DMP**: KHK, Diabetes mellitus I und II, COPD/ Asthma

Veranstalter:

Bayerische Landesärztekammer

Kooperationspartner:

Landesärztekammer Hessen

Landesärztekammer Baden-Württemberg

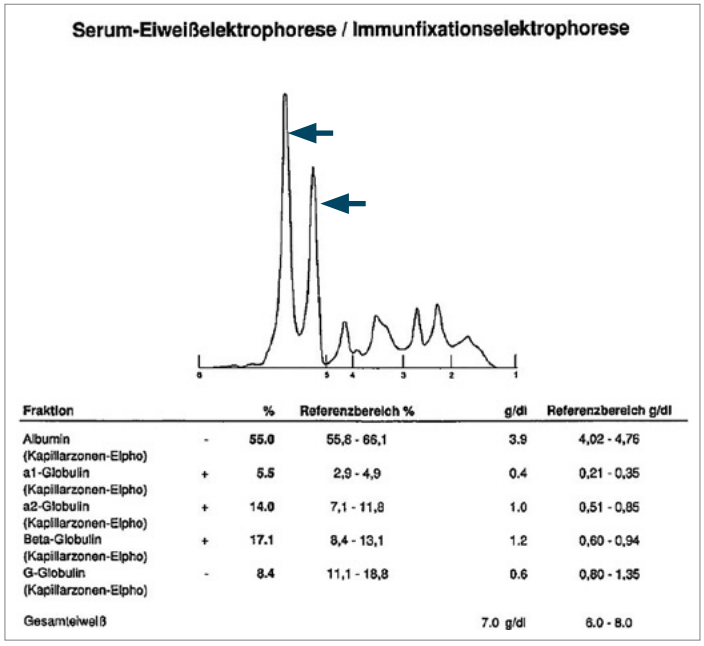
Ärztekammer für Tirol

Ärztekammer des Saarlandes

Für Rückfragen stehen Ihnen Frau Obermaier und Herr Schulte von der Bayerischen Landesärztekammer gerne zur Verfügung:
• a.obermaier@blaek.de – 089 4147-499 • j.schulte@blaek.de – 089 4147-381

Albumin mit zwei Spitzen…

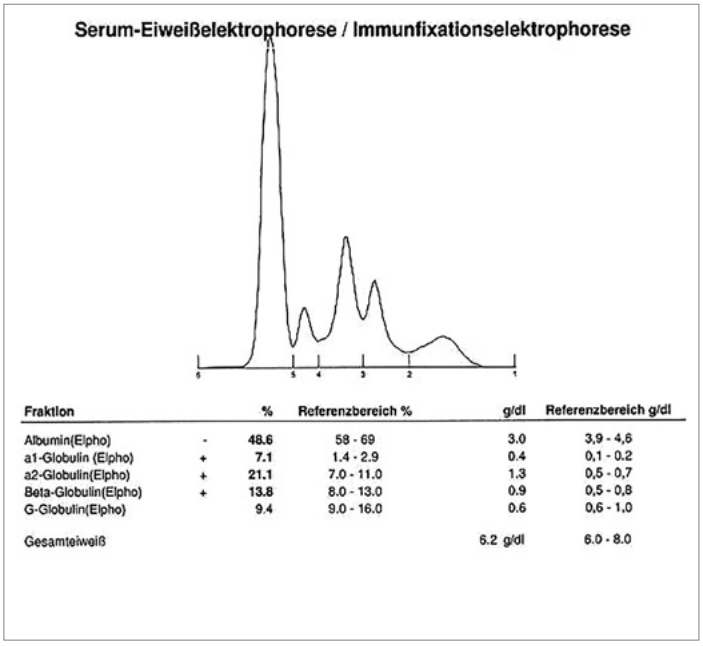
… wie die Regensburger Domtürme



Serum-Eiweißelektrophorese / Immunfixationselektrophorese

Fraktion		%	Referenzbereich %	g/dl	Referenzbereich g/dl
Albumin (Kapillarzonen-Elpho)	-	55.0	55,8 - 66,1	3.9	4,02 - 4,76
a1-Globulin (Kapillarzonen-Elpho)	+	5.5	2,9 - 4,9	0.4	0,21 - 0,35
a2-Globulin (Kapillarzonen-Elpho)	+	14.0	7,1 - 11,8	1.0	0,51 - 0,85
Beta-Globulin (Kapillarzonen-Elpho)	+	17.1	8,4 - 13,1	1.2	0,60 - 0,94
G-Globulin (Kapillarzonen-Elpho)	-	8.4	11,1 - 18,8	0.6	0,80 - 1,35
Gesamteiweiß				7.0 g/dl	6.0 - 8.0

Abbildung 1: Kapillarzonen-Elektrophorese im Serum mit Bisalbuminämie, wie die Silhouette einer gotischen doppeltürmigen Kathedrale.



Serum-Eiweißelektrophorese / Immunfixationselektrophorese

Fraktion		%	Referenzbereich %	g/dl	Referenzbereich g/dl
Albumin(Elpho)	-	48.6	58 - 69	3.0	3,9 - 4,6
a1-Globulin (Elpho)	+	7.1	1.4 - 2.9	0.4	0,1 - 0.2
a2-Globulin(Elpho)	+	21.1	7.0 - 11.0	1.3	0,5 - 0,7
Beta-Globulin(Elpho)	+	13.8	8.0 - 13.0	0.9	0,5 - 0,8
G-Globulin(Elpho)		9.4	9.0 - 16.0	0.6	0,6 - 1,0
Gesamteiweiß				6.2 g/dl	6.0 - 8.0

Abbildung 2: Kapillarzonen-Elektrophorese desselben Patienten ein Jahr zuvor bei akuter Entzündungsreaktion.

Anamnese

Der 73-jährige Patient ist seit zehn Jahren an einer Granulomatose mit Polyangiitis (GPA, Morbus Wegener) erkrankt. Lunge, Niere, Nerven und Nasenschleimhäute sind betroffen. Seit zwei Monaten erhält er zur Therapie das Immunsupressivum Rituximab. Die zur Einschätzung der Entzündungsaktivität angefertigte Elektrophorese (Abbildung 1) weist als augenfälligsten Befund eine zweigipfelige Albuminbande auf. Diese war in zurückliegenden Untersuchungen nicht nachweisbar (Abbildung 2).

Diagnose

Erworbene Bisalbuminämie.

Kommentar

Die Serumelektrophorese dient der Einschätzung folgender Erkrankungen:

- akute und chronische Entzündungen
- nephrotisches Syndrom
- monoklonale Gammopathie
- autoimmune Lebererkrankungen
- Alpha-1-Antitrypsin- und Immunglobulinmangel.

Jede Elektrophorese ist anhand der Kurve, der relativen Verteilung der Fraktionen (Albumin, Alpha-1-, Alpha-2-, Beta-, Gamma-Globuline) und der Kurvenform zu interpretieren. Eine mehrerer Varianten und Störfaktoren [1] ist die Bisalbuminämie [2]. Sie ist von einer monoklonalen Gammopathie in der Gamma-Globulinfraktion klar zu unterscheiden.

Albumin bildet die größte Fraktion der Serumelektrophorese. Es wird in der Leber synthetisiert. Albumin ist wichtiges Bindungs- und Transportprotein. Seine physiologische Funktion besteht in der Aufrechterhaltung des kolloidosmotischen Drucks der Gefäße, dem Transport von Metaboliten und Hormonen, dem Abtransport von bei der Zellregeneration anfallenden Substanzen und als Substrat in der Bereitstellung von Aminosäuren durch Hydrolyse.

Bei den Bisalbuminämien werden drei verschiedene Formen unterschieden: eine genetische, permanente Form ohne Krankheitswert und zwei vorübergehende, erworbene Formen. Die erste passagere Form ist bedingt durch Bindung bestimmter Medikamente an Albumin. Die Zweite entsteht im Zusammenhang mit Albuminlyse durch Pankreasenzyme bei schwerer Pankreatitis [2]. Neuere Daten wiesen Bisalbuminämien in einem Kollektiv von 40.000 Laborproben mit einer Häufigkeit von 1:1.000 auf [3]. Seit der Einführung der sensitiveren Kapillarzonenelektrophorese ist sie häufiger aufzufinden.

Warum unser Patient während der Behandlung die zweite Albuminbande aufwies, ist nicht zu erklären. Ein direkter Zusammenhang mit Medikamenten (Rituximab, Sulfamethoxazol, Trimethoprim, auch i. v. Immunglobulinen) oder einer Krankheitsaktivität ließ sich nicht sichern. Bislang wird das Phänomen der Bisalbuminämie als Normvariante ohne Symptom- bzw. Krankheitswert interpretiert, die keiner weiteren Abklärung bedarf [3].

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

Autoren

Dr. Klaus Muehlenberg[1]
Privatdozent Dr. Andreas Ambrosch[2]

Krankenhaus Barmherzige Brüder
[1] Klinik für Gastroenterologie und interventionelle Endoskopie
[2] Institut für Labormedizin, Mikrobiologie und Krankenhaushygiene,
Prüfeninger Str. 86, 93049 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. Diese Verpflichtung gilt beispielsweise auch bei einem Wechsel der Arbeitsstätte oder bei Änderung der Kontaktdaten. 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

„Der Gesetzgeber muss Vorkehrungen zum Schutz behinderter Menschen für den Fall einer pandemiebedingt auftretenden Triage treffen."

www.bundesverfassungsgericht.de, 28. Dezember 2021

Neu in Leichter Sprache: Herzschwäche und COPD – Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) und Special Olympics Deutschland e. V. haben gemeinsam neue Informationen in Leichter Sprache erstellt. Mit kurzen Sätzen und einfachen Texten klären sie über COPD und Herzschwäche auf. Die neuen Informationen richten sich an Menschen mit Behinderungen, eingeschränkter Lesekompetenz oder geringen Deutschkenntnissen. Auch Ältere oder Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen können von den Texten profitieren. Weitere Informationen unter www.patienten-information.de → Leichte Srache.

Die Gesundheitsinformationen in Leichter Sprache haben das ÄZQ und Special Olympics Deutschland (SOD) e. V. gemeinsam verfasst und herausgegeben. Die evidenzbasierten und nach einer strengen Methodik entwickelten Informationen des ÄZQ bilden die Grundlage der Texte. Der SOD Bereich Gesundheit bringt seine Expertise beim Thema Sport und Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung ein. Er erstellt, gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit, in den Jahren 2019 bis 2021 ein barrierefreies Internet-Portal https://gesundheit-leicht-verstehen.de mit Gesundheitsinformationen in Leichter Sprache.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 12/2021, Seite 590 f.

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

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Neurodegenerative Erkrankungen – highlighted" von Dr. Ohnmar Hsam und Privatdozent Dr. Zacharias Kohl.

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

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

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!

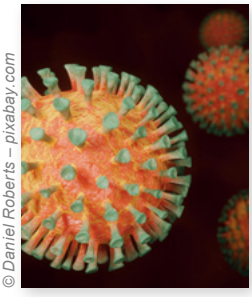
Newsletter der BLÄK – Aktuelle Informationen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) erhalten Sie auch in unserem kostenlosen Newsletter, der unter www.blaek.de abonniert werden kann. Hier erhalten Sie aktuelle Nachrichten des *Bayerischen Ärzteblatts* und der Ärztekammer.

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

Angebote zur Unterstützung im Alltag – Für eine gute Lebensqualität mit Demenz braucht es Angebote, die den Betroffenen die Möglichkeit zu sozialen Kontakten und gesellschaftlicher Teilhabe bieten. Gleichzeitig benötigen Angehörige Unterstützungsangebote, die auf ihre Bedürfnisse angepasst sind, um durch die jahrelange Betreuung und Pflege nicht in eine Überforderungssituation zu geraten. Mit ihrer neuen Broschüre „Angebote zur Unterstützung im Alltag" informiert die Deutsche Alzheimer Gesellschaft (DAlzG) über die Voraussetzungen, Qualitätskriterien und Finanzierungsmöglichkeiten für den Aufbau solcher Angebote.

Diese Broschüre richtet sich an Alzheimer-Gesellschaften sowie andere Initiativen und Träger, die den Aufbau von Betreuungsgruppen oder Einzelbetreuungsangeboten planen. Sie will eine Orientierung zu den Rahmenbedingungen geben, soweit dies trotz voneinander abweichender Verordnungen der Bundesländer möglich ist.

Die Broschüre „Angebote zur Unterstützung im Alltag. Informationen zu Aufbau und Durchführung", 88 Seiten, ist kostenlos erhältlich im Online-Shop der Deutschen Alzheimer Gesellschaft unter www.deutsche-alzheimer.de (Publikationen).



© Daniel Roberts – pixabay.com

Sicherheit von COVID-19-Impfstoffen – Der Nutzen der COVID-19-Impfung für die Gesundheit Einzelner und der Bevölkerung sowie ihr Effekt im Kampf gegen die Pandemie hängt wesentlich vom Vertrauen in die Impfung ab. Um dem Rechnung zu tragen, informiert das Paul-Ehrlich-Institut über alle in Deutschland gemeldeten Verdachtsfälle von Nebenwirkungen oder Impfkomplikationen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung gegen COVID-19 kontinuierlich in Sicherheitsberichten.

Das Ergebnis des aktuellen Sicherheitsberichts finden Sie auf der Homepgage des Paul-Ehrlich-Instituts unter www.pei.de → Coronavirus und COVID-19 → Sicherheit von COVID-19-Impfstoffen

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.

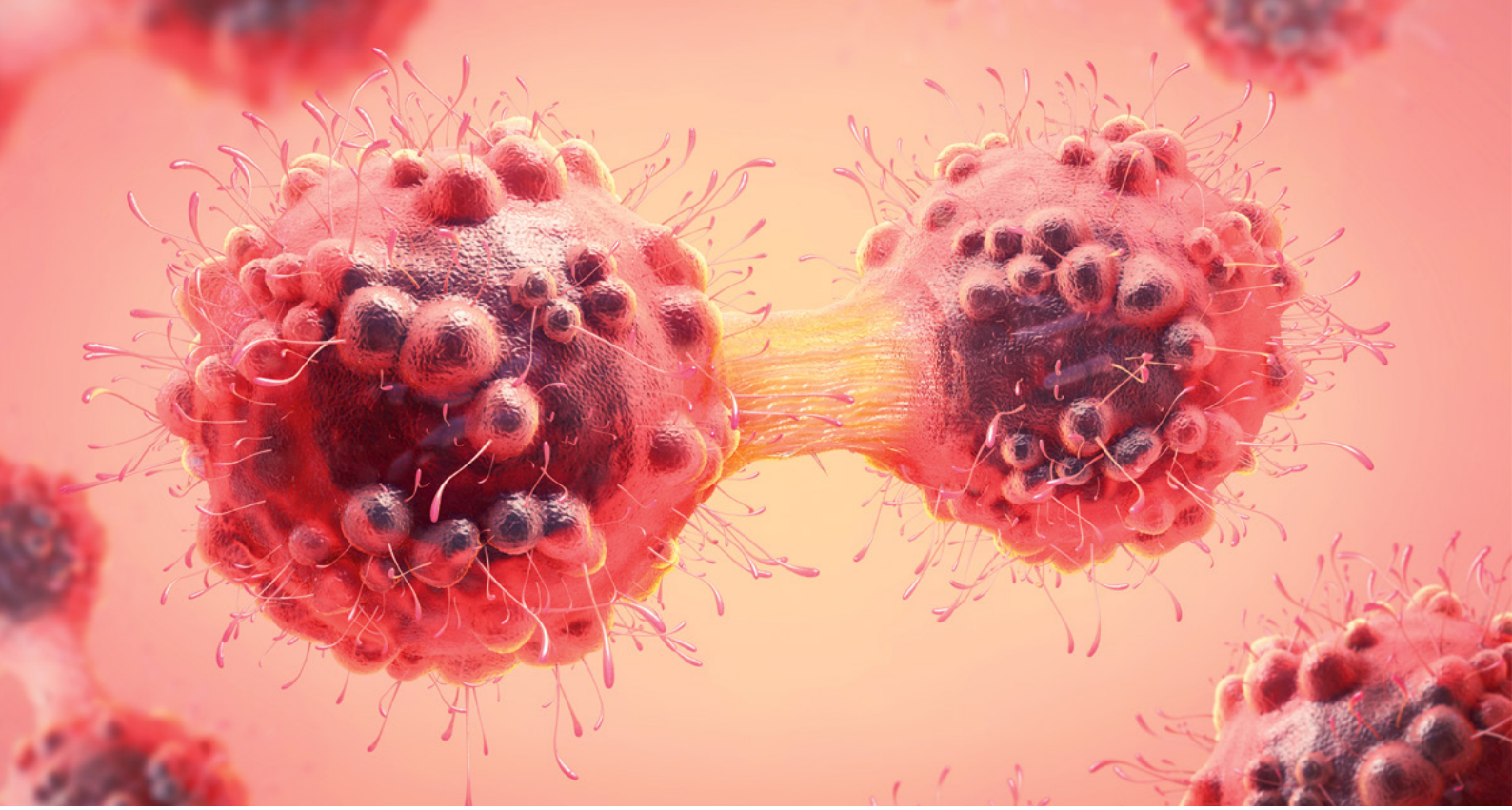
Mehr Zeit: Medas-Profis denken mit, um für Ihre Praxis die bestmögliche Dienstleistung zu erbringen. Aufwändige Verwaltungsaufgaben fallen für Sie weg.

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



Neu in der Hämatologie und Onkologie

Molekulare Diagnostik und Immuntherapie in der Behandlung von Tumorerkrankungen

In der modernen Onkologie gehören molekulare Diagnostik und Immuntherapie derzeit zu den Bereichen mit der größten Dynamik. Die Verfügbarkeit sowie auch der breite Einsatz der erweiterten molekularen Diagnostik des Tumorgewebes sind die Grundvoraussetzungen für den Einsatz jener innovativen und molekular zielgerichteten Therapieansätze, die allen Tumorpatienten zugänglich gemacht werden sollten. Auch für die Immuntherapie gilt, dass eine Wirksamkeit nur in biologisch genau definierten Tumorentitäten und Subgruppen erwartet werden kann.

Case Report 1

Metastasiertes Kolonkarzinom mit Mikrosatelliteninstabilität (MSI)

Bei einer 41 Jahre alten Patientin wurde die Diagnose eines hepatisch metastasierten Kolonkarzinoms gestellt. Endoskopisch fand sich ein zirkulär wachsender Tumor im Bereich des Colon ascendens. Die CT-Untersuchung des Abdomens zeigte eine fortgeschrittene bilobäre Metastasierung der Leber. Die pathohistologische Untersuchung einer Biopsie des Primärtumors bestätigte die Diagnose eines gering differenzierten Adenokarzinoms (G3).

Angesichts der Ausdehnung der synchronen Metastasierung kam ein primär operatives Vorgehen nicht in Betracht. Vor Einleitung der geplanten systemischen Therapie wurde leitliniengerecht eine molekulare Analytik durchgeführt (S3-Leitlinie [1]). Diese zeigte einen Wildtyp in den RAS- und BRAF-Genen sowie eine hochgradige Mikrosatelliteninstabilität (MSI-high) bei immunhistochemischem Ausfall der Gene MLH1 und PMS2.

Der Befund der Mikrosatelliteninstabilität ermöglichte die primäre Behandlung mit dem Checkpoint-Inhibitor Pembrolizumab. Bereits nach einer Behandlungsdauer von zwei Monaten wurde im Bereich der Lebermetastasierung ein gutes Ansprechen (partielle Remission) konstatiert. Fünf Monate nach Therapiebeginn entschied man sich bei weiterhin deutlich rückläufigen Tumormanifestationen zu einer Hemikolektomie rechts. Diese ergab ein postoperatives Tumorstadium ypT1, ypN0, R0. In der gleichzeitig durchgeführten Hemihepatektomie rechts wurde kein Tumor mehr nachgewiesen (pathologisch komplette Remission). Unter postoperativer Fortführung der Immuntherapie mit dem Checkpoint-Inhibitor befindet sich die Patientin in langfristig anhaltender kompletter Remission dieser initial weit fortgeschrittenen metastasierten Erkrankung.

Professor Dr. Volker Heinemann
Dr. Benedikt Westphalen
Professorin Dr. Marion Subklewe
Dr. Veit Bücklein

Diskussion

In der immuntherapeutischen Behandlung des metastasierten kolorektalen Karzinoms (mKRK) kommt der Mikrosatelliteninstabilität (MSI) bzw. der defekten DNA Mismatchreparatur (dMMR) eine zentrale Bedeutung zu. Sie allein gilt als akzeptierter Prädiktor der Effektivität, während die bei anderen Tumoren relevante Oberflächenprotein PD-L1-Expression keine prädiktive Bedeutung hat.

Die Häufigkeit der MSI ist in den lokal begrenzten Tumorstadien vergleichsweise hoch (UICC-Stadium II 22 Prozent, UICC-Stadium III 12 Prozent). Aufgrund der geringen Metastasierungsrate ist die MSI hier mit einer sehr günstigen Prognose verbunden [2]. Bei metastasierter Erkrankung (UICC-Stadium IV) ist die MSI dagegen nicht nur deutlich seltener (drei bis fünf Prozent), sie ist dann auch mit einer eher ungünstigeren Prognose assoziiert. Entsprechend lag auch im vorliegenden Fall bereits bei Primärdiagnose eine weit fortgeschrittene Metastasierung vor.

Die Untersuchung auf eine defekte Mismatch-Reparatur (dMMR) bzw. eine MSI wird vorrangig bei Verdacht auf ein hereditäres, nicht-polypöses kolorektales Karzinom (HNPCC) (jüngere Patienten, familiäre Belastung etc.) empfohlen. Laut S3-Leitlinie soll eine dMMR/MSI-Testung (aus Biopsien/Tumorgewebe) darüber hinaus bei Vorliegen schlecht differenzierter Adenokarzinome, einschließlich der muzinösen Adenokarzinome oder undifferenzierte Kolonkarzinome, erfolgen. Aufgrund ihrer Sensitivität und Spezifität sowie auch aufgrund der geringeren Kosten steht zunächst die immunhistochemische dMMR-Diagnostik im Vordergrund. Damit kann gezielt überprüft werden, welche der DNA-Reparaturenzyme/-enzymkomplexe (MLH1, MSH2, MSH6, PMS2) nicht mehr exprimiert werden. In unklaren Fällen kann aber auch eine molekulare Analyse (Polymerase-Kettenreaktion [PCR], Next-Generation-Sequencing [NGS]) zur MSI-Diagnostik eingesetzt werden.

Tabelle 1: Genetische Parameter mit therapeutischer Relevanz

Genetische Parameter	Substanzen	Zulassungsstatus
KRAS, NRAS Wildtyp	Cetuximab, Panitumumab	zugelassen
BRAF-V600E-Mutation	Cetuximab + Encorafenib	zugelassen nach Vorbehandlung
Mikrosatelliteninstabilität bzw. defekte Mismatch-Reparatur	Pembrolizumab Nivolumab + Ipilimumab	zugelassen für die Erstlinientherapie zugelassen nach Vorbehandlung
HER2-Amplifikation	Trastuzumab + Lapatinib Trastuzumab + Pertuzumab Trastuzumab-Deruxtecan	nicht zugelassen nicht zugelassen nicht zugelassen
KRAS-G12c-Mutation	Sotorasib	nicht zugelassen

Tabelle 1: Der Zulassungsstatus bezieht sich auf das metastasierte kolorektale Karzinom.

Der vorliegende Fall zeigt, dass die MSI-Testung gerade bei jüngeren Patienten, aber auch bei Patienten mit Tumoren im rechtsseitigen Colon oder anderen Risikofaktoren, noch vor Einleitung der systemischen Therapie vorliegen sollte. Die randomisierte KEYNOTE-177-Studie verglich den Checkpoint-Inhibitor Pembrolizumab mit einer Chemotherapie und zeigte in der Erstlinienbehandlung des mKRK eine deutliche Überlegenheit in Hinblick auf die relevanten Effektivitätsparameter Gesamtüberleben, progressionsfreies Überleben und Ansprechrate [3]. Basierend auf diesen Resultaten liegt derzeit eine Zulassung für den Einsatz des PD-1-Inhibitors Pembrolizumab in der Erstlinientherapie vor. Die Indikationsstellung fußt dabei allein auf dem Nachweis der MSI.

Bei chemotherapeutisch vorbehandelten mKRK-Patienten mit MSI-h/dMMR wurde die Studie „CheckMate-142" durchgeführt [4, 5]. Diese nicht randomisierte Kohortenstudie belegte die therapeutische Effektivität des PD-1-Inhibitors Nivolumab allein und in Kombination mit dem CTL-A4-Inhibitor Ipilimumab. Angesichts der deutlich höheren Effektivität der Kombinationstherapie wurde beim vorbehandelten mKRK die Behandlung mit Nivolumab plus Ipilimumab zugelassen.

Der vorliegende Fallbericht ist deshalb von besonderem Interesse, weil hier allein mit einer Immuntherapie (PD-1-Inhibition) eine komplette pathologische Remission (pCR) der hepatischen Metastasierung erreicht wurde. Darüber hinaus konnte auch der Primärtumor weitestgehend reduziert werden (ypT1, ypN0), sodass bei initial eigentlich infauster Prognose ohne den Einsatz einer Chemotherapie jetzt ein tumorfreies Langzeitüberleben möglich scheint. Der Fallbericht weist insbesondere auf den hohen Nutzen der prätherapeutisch durchgeführten molekularpathologischen Untersuchung des Tumormaterials hin. Zusätzlich zu der empfohlenen Primärdiagnostik von KRAS, NRAS, BRAF und MSI kommen in rascher Folge weitere genetische Veränderungen hinzu, die aktuell aber nur in Studien oder im Rahmen eines „Off-Label-Use" (nach Genehmigung durch die Krankenkassen) therapeutisch genutzt werden können (Tabelle 1).

Case Report 2

Medulläres Schilddrüsenkarzinom mit RET-Mutation

Bei einem Mitte 50 Jahre alten Patienten war die Erstdiagnose eines primär metastasierten medullären Schilddrüsenkarzinoms bereits im Jahr 2015 gestellt worden. Nach zervikaler Radiatio erfolgte zunächst eine Therapie mit dem Multikinase-Inhibitor Cabozantinib. Bei Progression der Erkrankung wurde die Behandlung auf

den Tyrosinkinasehemmer Vandetanib umgestellt, worunter allerdings nur eine Krankheitsstabilisierung erreicht wurde. Im Juni 2019 wurde der Patient bei fortgeschrittener Erkrankung im interdisziplinären Schilddrüsenzentrum am LMU Klinikum (ISKUM) vorgestellt. Hier sollten weitere therapeutische Optionen evaluiert werden.

Zunächst wurde dort die Indikation zur erweiterten molekularen Diagnostik und zur Vorstellung im Molekularen Tumorboard (MTB) gestellt. Die molekulare Analyse des Tumorgewebes zeigte eine klassische Mutation im RET-Onkogen. Nach interdisziplinärer Diskussion im MTB wurde die Empfehlung zur Therapie mit dem selektiven RET-Inhibitor Pralsetinib (BLU667) gestellt. Der Einschluss in eine klinische Studie war auf Grund internistischer Vorerkrankungen nicht möglich. Das Medikament war jedoch im Rahmen eines Härtefallprogramms verfügbar. Die Therapie mit Pralsetinib konnte, nach Absetzen von Vandetanib, im September 2019 begonnen werden. Insgesamt kam es unter dieser Behandlung zu einem erfreulichen Therapieansprechen und einer längerfristigen Stabilisierung der Erkrankung, die bis zum heutigen Tage andauert.

Diskussion

Tumorgenetisch relevante Alterationen im RET-Onkogen fallen generell in zwei Kategorien: zum einen „aktivierende Mutationen" und zum anderen „RET-Fusionen" oder sogenannte „rearrangements". RET-Fusionen finden sich bei 10 bis 20 Prozent der papillären Schilddrüsenkarzinome, während RET-Mutationen in 60 bis 90 Prozent der medullären Schilddrüsenkarzinome vorkommen [6]. Mittlerweile stehen Patientinnen und Patienten mit RET-alterierten Schilddrüsenkarzinomen mit Selpercatinib [7] und Pralsetinib [8] zwei hochwirksame selektive RET-Inhibitoren zur Verfügung. Der Einsatz dieser neuen Substanzen orientiert sich an der klinischen Situation und sollte im Idealfall in einem interdisziplinären Tumorboard diskutiert werden.

Der skizzierte Fall zeigt, dass die transsektorale Vernetzung im Bereich der personalisierten Onkologie in Zukunft eine noch größere Rolle spielen wird; insbesondere auch, da die Zahl der molekular-zielgerichteten Substanzen und damit die Notwendigkeit zur breiten Tumordiagnostik in den kommenden Jahren erheblich zunehmen wird [9]. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, zu betonen, dass ein Großteil der Deutschen Tumorpatienten außerhalb von (universitären) Zentren versorgt wird [10], während erweiterte molekulare Diagnostik, molekulare Tumorboards und molekular-stratifizierte Studien (noch) überwiegend an spezialisierten Zentren vorgehalten werden [9]. Insofern ist eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe absolut notwendig, um Patienten das komplette Spektrum an innovativer Diagnostik und Therapie anbieten zu können, ohne die Behandlungs- und Strukturrealität außer Acht zu lassen.

Um diese notwendige Vernetzung zu unterstützen, wurde am Comprehensive Cancer Center München (CCCM) ein virtuelles MTB etabliert, welches externen Partnern im niedergelassenen- und Klinikbereich niederschwelligen Zugang zur präzisionsonkologischen Expertise am Standort ermöglicht. Des Weiteren wurde das „Molekular-onkologische Netzwerk Bayern – MOONshot Bayern" ins Leben gerufen, welches externen Zuweisern eine direkte Weiterleitung erhobener molekularpathologischer Befunde an das MTB gestattet (Abbildungen 1 und 2); in diesem Konzept erfolgt eine zentrale Begutachtung der Befunde und eine strukturierte Rückmeldung möglicher therapeutischer Konsequenzen an die beteiligten Institutionen, ohne dass primär eine Vorstellung am Zentrum notwendig wird. So bleibt die gesamte Behandlungsführung im primären Behandlungsteam (Abbildung 1). Patient und Behandlungsteam können dann gemeinsam erörtern, ob eine Mitbehandlung durch das Zentrum sinnvoll und gewünscht ist und weitere mögliche Schritte in die Wege leiten.

Auch über das MOONshot-Netzwerk hinweg, bietet das Programm zur Präzisionsonkologie am CCCM sowohl internen als auch externen Partnern die Möglichkeit, konkret am MTB des

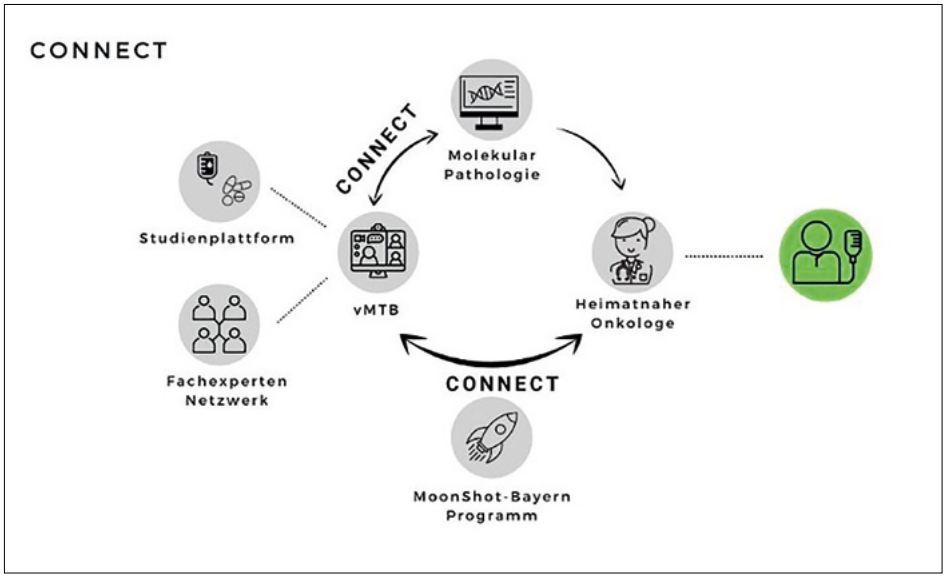


Abbildung 1: MOONshot Bayern-Projekt

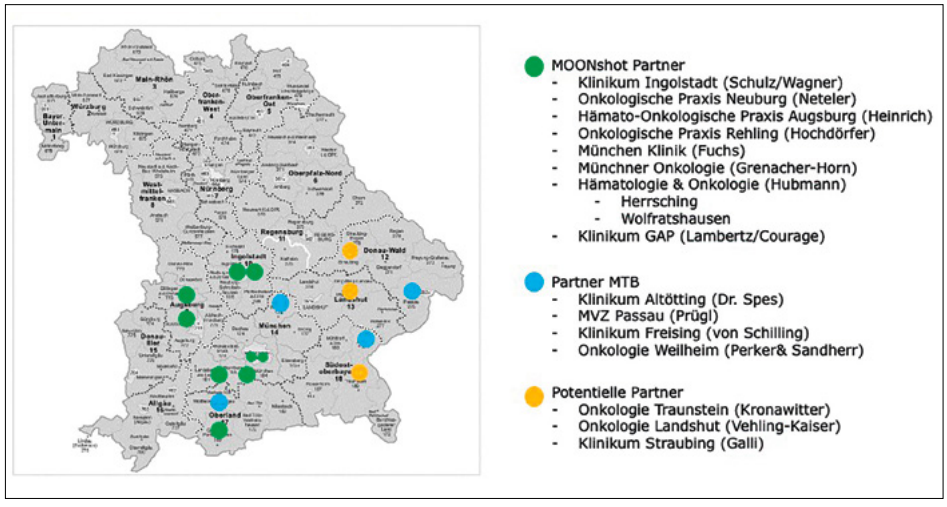


Abbildung 2: Kooperationspartner im Rahmen des MOONshot-Projekts.

Abbildung 3: A) Radiografisches Ansprechen disseminierter ossärer Lymphom-Manifestationen auf die CD19-CAR-T-Zell-Therapie. PET-Maximumintensitätsprojektion aus Front- und Seitansicht unmittelbar vor (links) und 60 Tage nach CAR-T-Zell-Transfusion. Die Mehrspeicherung im Bereich des M. sternocleidomastoidis links in der Bildgebung vor Therapie erklärt sich aufgrund von Muskelaktivität.

B) Ergebnisse der routinemäßig zum Neurotoxizitäts-Screening erhobene Schriftprobe unmittelbar vor (oben), an Tag 5 (bei beginnendem ICANS) und Tag 20 (nach Remission des ICANS) nach CAR-T-Zell-Therapie.

Zentrums teilzunehmen (Abbildung 2). Hier werden umfangreiche Informationsmaterialien vorgehalten, darüber hinaus steht eine eigene präzisionsonkologische Hotline für Fragen jederzeit zur Verfügung.

Case Report 3

CD19-CAR-T-Zellen beim rezidivierten hochmalignen B-Zell-Lymphom

Bei einem 64-jährigen Patienten wurde bei Frührezidiv eines hochmalignen B-Zell-Lymphoms („Double-Hit-Lymphom") nach Erstlinientherapie mit Rituximab+CHOP, Salvage-Therapie mit Rituximab+DHAP (bei unzureichendem bildgebendem Ansprechen unter R-CHOP) und Hochdosischemotherapie (R-BEAM-Protokoll) mit autologem Stammzellsupport die Indikation zur Therapie mit CD19-CAR-T-Zellen gestellt. Im Rahmen dieser Behandlung werden dem Patienten T-Zellen entnommen, die dann im Labor genetisch so verändert werden, dass sie Tumorzellen erkennen und bekämpfen können.

Bei unserem Patienten waren im Rezidiv zehn Monate nach autologer peripherer Blutstammzell-Transplantation (PBSCT) multiple ossäre Manifestationen diagnostiziert worden. Eine Chemotherapie mit R-HyperCVAD (Block A) führte zu keinem metabolischen Ansprechen. Da die Dynamik der Erkrankung aber keine längere Therapiepause zuließ, wurde nach Leukapherese und Gewinnung der autologen T-Zellen die Chemotherapie (HyperCVAD Block B) zunächst weitergeführt.

Die CAR-T-Zell-Herstellung nahm knapp vier Wochen in Anspruch. Unmittelbar vor der CAR-T-Zell-Therapie zeigte sich eine weitere chemotherapierefraktäre Erkrankung mit erneutem ossären Progress. Nach lymphodepletierender Chemotherapie mit Cyclophosphamid und Fludarabin erfolgte die CAR-T-Zell-Transfusion (Axicabtagen-Ciloleucel). Das Fieber im Rahmen eines Cytokine-Release-Syndroms (CRS; Cytokin-Freisetzungs-Syndrom) ab Tag zwei wurde mit einer kalkulierten Antibiose und dem Interleukin-6-Rezeptor-Antikörper Tocilizumab behandelt. Ab Tag fünf traten jedoch neurologische Symptome auf, zunächst mit Veränderungen im CAR-Neurotoxizitäts-Screening (vgl. Schriftprobe, Abb. 3B Mitte). In den folgenden 24 Stunden kamen eine zunehmende motorische Aphasie, Tremor, Apraxie und Orientierungsstörungen trotz zwischenzeitlich eingeleiteter Therapie mit Dexamethason i.v. hinzu. Die notfallmäßige apparative und laborchemische (Liquor-) Diagnostik konnte eine Meningitis, Epilepsie und Meningeosis als Ursache der neurologischen Symptome ausschließen.

Unter dem klinischen Vollbild eines ICANS (immune effector cell associated neurotoxicity syndrome) wurde deshalb die immunsuppressive Therapie auf Methylprednisolon 1 g/Tag i.v. eskaliert, worunter es in den folgenden Tagen zu einer Besserung der neurologischen Symptomatik kam (vergleiche Abb. 3B unten). Der Patient konnte schließlich an Tag 30 nach CAR-T-Zell-Therapie mit langsam reduzierten Steroid-Dosen und unauffälligem neurologischen Befund in sehr gutem Allgemeinzustand entlassen werden. Es bestand zu diesem Zeitpunkt noch eine Bizytopenie (Granulo- und Thrombozytopenie). Unter Gabe von

Anzeige

G-CSF kam es in den Folgewochen jeweils zu einem schnellen, aber nicht anhaltenden Anstieg der Granulozyten, sodass ca. einmal wöchentlich G-CSF-Gaben nötig waren, um die Granulozyten bei > 500/µl zu halten.

Bildgebend war zwei Monate nach CAR-T-Zell-Therapie im PET/CT eine vollständige metabolische Remission der Erkrankung zu verzeichnen (vergleiche Abb. 3A rechts). Die Thrombozytenzahlen erholten sich im Verlauf nach Therapie langsam und sind aktuell, etwa vier Monate nach CAR-T-Transfusion, bei ~ 75 G/l noch nicht vollständig regeneriert. Auch die Granulopenie besteht weiterhin und die Neutrophilen-Zahlen halten sich bei knapp unter 1 G/l ohne G-CSF-Support. Der Patient ist weiterhin in kompletter Remission, in exzellentem Allgemeinzustand (ECOG 0) und infektfrei.

Diskussion

Der dargestellte Fall illustriert eindrucksvoll, dass mit CD19-CAR-T-Zellen eine hocheffektive Therapieoption für Patienten mit aggressiven B-Zell-Lymphomen zur Verfügung steht, die auch bei chemotherapierefraktärer Erkrankung in einem Teil der Patienten zu dauerhaften Remissionen führen kann. Durch den CAR (chimärer Antigenrezeptor), mit dem die patienteneigenen T-Zellen gentechnisch ausgestattet werden und der gegen das B-Zell-Antigen CD19 gerichtet ist, werden T-Zellen nach Kontakt zu B-Zellen aktiviert und die Zielzellen zerstört. Der Wirkmechanismus von CAR-T-Zellen ist somit völlig abweichend von dem klassischer Chemotherapeutika. In den zulassungsrelevanten Therapiestudien für Tisagenlecleucel, Axicabtagen-Ciloleucel und Lisocabtagen-Maraleucel (letzteres bisher noch ohne Zulassung in der EU) konnten Ansprechraten von teils > 80 Prozent erreicht werden [11, 12, 13]. Langfristige Remissionen bei 30 bis 40 Prozent aller Patienten bedeuten meist die Heilung, die für Patienten mit chemotherapierefraktärem, aggressiven B-Zell-Lymphom vor wenigen Jahren noch als unerreichbar galt [14].

Der Fall macht jedoch auch ersichtlich, dass die Therapie mit einer Reihe spezifischer, potenziell schwerwiegender Nebenwirkungen einhergehen kann, sodass eine Behandlung mit CAR-T-Zellen durch ein Team speziell geschulter Ärzte und Pflegekräfte erfolgen muss. Die CAR-T-Zell-Aktivierung nach Kontakt mit Zielzellen kann eine immunologische Kaskade auslösen, in deren Folge neben Fieber und CRS auch neurologische Nebenwirkungen auftreten können, die bei 10 bis 30 Prozent aller Patienten schwergradig verlaufen. Das ICANS kann sich in einer Vielzahl unterschiedlicher Symptome von leichtgradigem Tremor bis hin zu schweren Bewusstseinsstörungen und Krampfanfällen manifestieren, und ist wie das CRS a.e. zytokinvermittelt [15]. Bei ICANS ≥ Grad 2 erfolgt üblicherweise eine steroidbasierte immunsuppressive Therapie. Die neurologischen Beschwerden sind in der absoluten Mehrheit der Fälle bei frühzeitiger Intervention vollständig reversibel [16].

Eine weitere Nebenwirkung, die bisher im Vergleich zu den vorgenannten Nebenwirkungen weniger Beachtung gefunden hat, sind a.e. immunvermittelte, teils langanhaltende und ebenfalls teils schwergradige (Pan-)Zytopenien nach der Therapie, die nicht nur durch die vorhergehende lymphodepletierende Chemotherapie zu erklären sind. Bei üblicherweise führender Granulopenie gelingt es meist, durch intermittierende G-CSF-Gaben ausreichende Neutrophilen-Zahlen zu erhalten. Dies macht engmaschige klinische und laborchemische Kontrollen des Patienten auch nach Entlassung, teils über Wochen und Monate, notwendig [17].

Neben dem therapierefraktären aggressiven Lymphom sind CD19-CAR-T-Zellen auch für Patienten mit rezidivierter/refraktärer B-Vorläufer-ALL oder therapierefraktärem Mantelzelllymphom zugelassen. Mit Idecabtagen-Vicleucel steht seit neuestem darüber hinaus ein gegen ein neues Zielantigen (B-Zell-Reifungsantigen, BCMA) gerichtetes Zellprodukt zur Verfügung, das bei Patienten mit rezidiviertem Multiplem Myelom zum Einsatz kommt. Es ist mit weiteren Zulassungen von CAR-T-Zellen bei hämatologischen und – in fernerer Zukunft – auch onkologischen Indikationen zu rechnen, sodass der engen, multidisziplinären Zusammenarbeit in der Versorgung der CAR-Patienten auch in Zukunft große Bedeutung zukommen wird.

Das Wichtigste in Kürze

- Die Häufigkeit der Mikrosatelliteninstabilität ist in frühen Tumorstadien deutlich größer als bei metastasierter Erkrankung.
- Die Analyse der Mikrosatellitenstabilität ist beim metastasierten kolorektalen Karzinom die Grundlage für eine Behandlung mit Checkpoint-Inhibitoren.
- Beim metastasierten kolorektalen Karzinom mit Nachweis einer Mikrosatelliteninstabilität bzw. einer defizienten Mismatch-Reparatur sind Checkpoint-Inhibitoren hocheffektiv und können zu einer langfristigen Tumorkontrolle beitragen.
- Bei seltenen Tumorerkrankungen wie dem medullären Schilddrüsenkarzinom kann eine erweiterte molekulare Diagnostik helfen, eine molekular zielgerichtete Therapie zu identifizieren.
- Molekulare Tumorboards können helfen, die molekularen Befunde zu interpretieren und konkrete molekular stratifizierte Behandlungsvorschläge zu entwickeln.
- Bei Vorliegen einer RET-Mutation stehen hochwirksame selektive RET-Inhibitoren für den therapeutischen Einsatz zur Verfügung.
- Die Behandlung mit CAR-T-Zellen erfordert die Verfügbarkeit speziell geschulter Ärzte und Pflegekräfte und kann derzeit nur an hochspezialisierten Zentren durchgeführt werden.
- Bei Patienten mit aggressiven B-Zell-Lymphomen und chemotherapierefraktärer Erkrankung kann die CAR-T-Zelltherapie als effektive Behandlungsoption angeboten werden.
- Neben dem therapierefraktären aggressiven Lymphom sind CD19-CAR-T-Zellen auch für Patienten mit rezidivierter/refraktärer B-Vorläufer-ALL oder therapierefraktärem Mantelzelllymphom zugelassen.

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

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

Autoren

Professor Dr. Volker Heinemann [1, 2]
Dr. Benedikt Westphalen [1, 2]
Professorin Dr. Marion Subklewe [1]
Dr. Veit Bücklein [1]

LMU Klinikum München
[1] Medizinische Klinik und Poliklinik III
[2] Comprehensive Cancer Center München

Korrespondenzadresse:
Professor Dr. Volker Heinemann,
[1] Medizinische Klinik und Poliklinik III,
[2] Comprehensive Cancer Center München,
Ludwig-Maximilians-Universität München,
Marchioninistr. 15, 81377 München, E-Mail:
Volker.Heinemann@med.uni-muenchen.de

GOÄ-WISSEN FÜR IHREN PRAXISERFOLG

PVSforum
FORTBILDUNGSINSTITUT

bayern
berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr

TIFFANY BRUCK
Leiterin Abrechnungs-
management

pvs-forum@ihre-pvs.de
pvs-forum.de

SEMINAR-PROGRAMM 2022

GOÄ-GRUNDLAGEN
für alle Fachrichtungen — ONLINE

TEIL 1/3
» rechtliche Grundlagen

11.01.	(Di)	13:00 - 14:30	**F1**
03.02.	(Do)	17:00 - 18:30	**F5**
29.03	(Di)	13:00 - 14:30	**F11**

TEIL 2/3
» GOÄ-Begriffe
» GOÄ-Nummern Abschnitt B

13.01.	(Do)	13:00 - 14:30	**F2**
10.02.	(Do)	17:00 - 18:30	**F6**
31.03	(Do)	13:00 - 14:30	**F13**

TEIL 3/3
» GOÄ-Nummern verschiedener Leistungsbereiche

18.01.	(Di)	13:00 - 14:30	**F3**
17.02.	(Do)	17:00 - 18:30	**F7**
05.04	(Di)	13:00 - 14:30	**F14**

GOÄ FÜR FACHRICHTUNGEN — ONLINE

Dermatologie		**16.02.**	(Mi) 15:00 - 18:30	**F69**
HNO-Heilkunde		**09.02.**	(Mi) 15:30 - 18:30	**B3**
Kardiologie		**21.01.**	(Fr) 15:30 - 18:30	**B1**
Pädiatrie		**23.03.**	(Mi) 15:00 - 18:30	**F9**
Radiologie		**08.04.**	(Fr) 15:00 - 18:30	**F15**
Urologie		**26.01.**	(Mi) 15:30 - 18:30	**B2**
Wahlärzte (Chefarzt)		**30.03.**	(Mi) 15:00 – 19:00	**F12**
Workshop: GOÄ – Kardiologie	Teil 1	**10.03.**	(Do) 17:00 – 18:30	**M1**
	Teil 2	**17.03.**	(Do) 17:00 – 18:30	
	Teil 3	**24.03.**	(Do) 17:00 – 18:30	

» Die detaillierten Seminar-informationen sowie weitere Seminare finden Sie auf **pvs-forum.de**

TEILNAHME-GEBÜHREN (inkl. Ust.)

GOÄ-Grundlagen, je Teil:	**75 €**
GOÄ-Fachrichtungen:	**150 €**
GOÄ-Wahlärzte (Chefarzt):	**200 €**
Workshop Kardiologie, Teil 1-3:	**225 €**

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auf Basis der gültigen Fortbildungsordnung, die seit 1. Januar 2014 in Kraft ist, und den Details der Fortbildungsrichtlinie vom 30. November 2019 (www.blaek.de → Fortbildung) können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden. Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Neu in der Hämatologie und Onkologie" von Professor Dr. Volker Heinemann et al. mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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.

Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter https://www.bayerischesaerzteblatt.de/cme. Alternativ 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. Die richtigen Antworten erscheinen in der März-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts.*

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

Einsendeschluss ist der 1. März 2022

© Sashkin – Fotolia.de

1. Welche Antwort ist richtig?
Die Indikation für den Einsatz von Checkpoint-Inhibitoren beim metastasierten kolorektalen Karzinom richtet sich nach:

a) dem Tumorgrading.
b) dem PD-L1-Status im Tumorgewebe.
c) dem Nachweis einer Mikrosatelliteninstabilität.
d) der Tumormutationslast im Tumorgewebe (TMB).
e) dem BRAF-Mutationsstatus.

2. Welche Antwort ist falsch?
Eine Mikrosatelliteninstabilität wird insbesondere beobachtet:

a) bei jüngeren Patienten.
b) bei Patienten mit linksseitigen Primärtumoren.
c) bei Patienten mit familiärer Belastung durch Tumorerkrankungen.
d) bei Vorliegen gering differenzierter Adenokarzinome.
e) bei Siegelringzellkarzinomen.

3. Welche Antwort ist richtig?

a) Die Bestimmung des KRAS-Mutationsstatus ist ausreichend für die Indikationsstellung von Substanzen wie Cetuximab oder Panitumumab.
b) Nivolumab ist in der Erstlinientherapie des metastasierten kolorektalen Karzinoms zugelassen.
c) Pembrolizumab ist für die Zweitlinientherapie des metastasierten kolorektalen Karzinoms zugelassen.
d) Eine Wirksamkeit von Checkpoint-Inhibitoren ist auch bei RAS- oder BRAF-Mutation gegeben.
e) Checkpoint-Inhibitoren sind bei Vorliegen einer BRAF-Mutation nicht wirksam.

4. Welche Antwort ist falsch?
Die Bestimmung der Mikrosatelliteninstabilität/Mismatchreparatur-Defizienz …

a) erfolgt zunächst immer über eine Immunhistochemie.
b) evaluiert im Rahmen der Immunhistochemie die Expression von MLH1, MSH2, MSH6 und PMS2.
c) sollte zunächst immer über ein NGS-basiertes Verfahren erfolgen.
d) ist keine Grundvoraussetzung für den Einsatz von BRAF-Inhibitoren.
e) sollte gerade bei jüngeren Patienten mit kolorektalem Karzinom (< 50 Jahre) routinemäßig durchgeführt werden.

5. Welche Antwort ist falsch?

a) Das medulläre Schilddrüsenkarzinom gehört zu den seltenen Tumorerkrankungen.
b) Mutationen im RET-Onkogen werden klassischer Weise beim Schilddrüsenkarzinom beobachtet.
c) RET-Mutationen sind beim papillären Schilddrüsenkarzinom deutlich häufiger als beim medullären Schilddrüsenkarzinom.
d) Bei Vorliegen einer RET-Mutation stehen hochwirksame selektive RET-Inhibitoren wie Selpercatinib oder Pralsetinib zur Verfügung.
e) Es gibt mehrere Kategorien einer RET-Mutation (aktivierende Mutationen, Fusionen).

6. Welche Antwort ist falsch?

a) Molekulare Tumorboards haben die Aufgabe, die Befunde der erweiterten molekularen Diagnostik zu evaluieren.
b) Gerade Patienten mit seltenen Tumorerkrankungen sollten in molekularen Tumorboards besprochen werden.
c) Molekular stratifizierte Studien, die an spezialisierten Zentren vorgehalten werden, können im Einzelfall den Zugang zu innovativen Therapieoptionen eröffnen.
d) Die große Mehrzahl der Tumorpatienten wird in universitären Zentren behandelt.
e) Molekulare Tumorboards werden überwiegend an spezialisierten Zentren vorgehalten.

7. Welche Antwort ist richtig?

a) Autologe T-Zellen werden im Rahmen einer Plasmapherese gewonnen.
b) Die Herstellung von CAR-T-Zellen kann innerhalb weniger Tage erfolgen.
c) Die CAR-T-Zell-Therapie wird bei B-Zell-Lymphomen routinemäßig als Erstlinientherapie eingesetzt.
d) Die CAR-T-Zell-Transfusion erfolgt nach einer vorangehenden lymphodeletierenden Chemotherapie.
e) CAR-T-Zellen werden durch eine einfache chemische Modifikation gewonnen.

8. Welche Antwort ist falsch?

a) Die Behandlung mit CD19-CAR-T-Zellen ist eine hocheffektive Therapieoption für Patienten mit aggressiven B-Zell-Lymphomen, bei denen die Standardtherapie versagt hat.
b) CAR ist die abkürzende Bezeichnung für den chimären Antigenrezeptor.
c) Die Behandlung mit CD19-CAR-T-Zellen entspricht in ihrer Wirkung der einer Chemotherapie.
d) In den zulassungsrelevanten Therapiestudien konnten für Behandlungen mit CAR-T-Zellen bei Lymphomen Ansprechraten von teils > 80 Prozent erreicht werden.
e) Die Herstellung von CAR-T-Zellen ist ein zeitaufwändiger Prozess.

9. Welche Antwort ist richtig?

a) Die Behandlung mit CAR-T-Zellen erfolgt derzeit flächendeckend an allen onkologischen Behandlungszentren.
b) Die Behandlung mit CAR-T-Zellen muss durch speziell geschulte Ärzte und Pflegekräfte erfolgen.
c) Die Behandlung mit CAR-T-Zellen ist sowohl bei hämatologischen Neoplasien als auch bei soliden Tumoren zugelassen.
d) Die Behandlung mit CAR-T Zellen wird routinemäßig ambulant durchgeführt.
e) CAR-T-Zellen können unschwer in jedem hämatologischen Labor hergestellt werden.

10. Welche Antwort ist falsch?

a) Unter einer Behandlung mit CAR-T-Zellen können neurologische Nebenwirkungen auftreten, die bei 10 bis 30 Prozent aller Patienten schwergradig verlaufen.
b) Zu den wichtigen Nebenwirkungen gehören a.e. immunvermittelte, teils langanhaltende und ebenfalls teils schwergradige (Pan-)Zytopenien.
c) Die neurologischen Beschwerden sind in der absoluten Mehrheit der Fälle bei frühzeitiger Intervention vollständig reversibel.
d) Grundsätzlich kann die Behandlung mit CAR-T-Zellen als eine nebenwirkungsarme Therapieoption betrachtet werden.
e) Die unter einer CAR-T-Zell-Behandlung auftretenden Veränderungen des Schriftbildes sind in der Regel reversibel.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008932680012

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

Kampf gegen Omikron: Ohne Booster-Impfung geht es nicht

Mit der zunehmenden Verbreitung der Omikron-Mutante steht die bayerische Corona-Impfkampagne vor ihrer nächsten großen Herausforderung. Gleichzeitig ist es für die Ärztinnen und Ärzte im Freistaat angesichts der bereits anstehenden 15. und 16. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) innerhalb eines Jahres nicht immer leicht, auf dem aktuellen Wissensstand zu bleiben. Mitte Dezember bot die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) deshalb für interessierte Ärzte ein Onlineseminar an, im Rahmen dessen insbesondere über die COVID-19-Impfempfehlungen der STIKO für Kinder, Jugendliche, Schwangere sowie immundefiziente Patientinnen und Patienten aufgeklärt wurde. Daneben stand im Fokus, in welchem Maße die bisher gegen COVID-19 eingesetzten Impfstoffe gegen die neue Omikron-Mutante von SARS-CoV-2 schützen. Als Referent konnte die BLÄK Professor Dr. Christian Bogdan, Direktor am Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene des Universitätsklinikums Erlangen und Mitglied der STIKO, gewinnen. Moderiert wurde das mit ca. 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmern gut besuchte Seminar von Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK.

Professor Dr. Christian Bogdan

Zu Beginn seines Vortrags informierte Bogdan die Zuhörer allgemein über die aktuellen COVID-19-Impfempfehlungen der STIKO für die verschiedenen Altersgruppen. Dazu gehörte ein Überblick über die verschiedenen zur Grundimmunisierung geeigneten homologen und heterologen Impfschemata, über die für Auffrischimpfungen empfohlenen Vakzine sowie über die jeweiligen von der STIKO vorgeschlagenen Impfabstände (Tabelle 1). Auch auf die notwendigen Dosierungen der einzelnen Impfstoffe machte Bogdan aufmerksam.

STIKO: Zunächst keine generelle COVID-19-Impfempfehlung für Kinder

Detailliert erläuterte der Institutsdirektor die beschlossene COVID-19-Impfempfehlung für Kinder im Alter von fünf bis elf Jahren (15. Aktualisierung, publiziert am 17. Dezember 2021). Die STIKO spricht sich darin für eine Impfung von Kindern mit Vorerkrankungen sowie von Kindern mit direktem Kontakt zu vulnerablen Personen in ihrem Umfeld – etwa immunsupprimierten Angehörigen – aus. Eine generelle Impfempfehlung für die gesamte Altersgruppe wird derzeit nicht ausgesprochen. Auf Grund der begrenzten Anzahl an Probanden in der Zulassungsstudie (n = 1.528 im Impfarm) könne das Risiko seltener Nebenwirkungen momentan nicht eingeschätzt werden. „Wir werden eine universelle Empfehlung erst dann veröffentlichen, wenn ausreichende, wissenschaftlich fundierte Daten vorhanden sind. Das ist derzeit nicht der Fall", so Bogdan. Auf individuellen Wunsch könnten allerdings schon jetzt auch Kinder ohne Vorerkrankungen geimpft werden – nach einem ärztlichen Aufklärungsgespräch. Die Impfung der fünf- bis elf-jährigen Kinder erfolgt mit zwei Dosen des mRNA-Impfstoffs Comirnaty (jeweils zehn Mikrogramm) im Abstand von drei bis sechs Wochen.

Den derzeit in den Medien kursierenden Gerüchten, eine akzidentielle COVID-19-Impfung im ersten Drittel einer Schwangerschaft führe zu einer erhöhten Abortrate, trat Bogdan während seines

Personengruppe	Grundimmunisierung (GI)				Auffrischimpfung ≥ 18 Jahre	
	1. Impfstoffdosis	2. Impfstoffdosis	Impfstofftyp, bzw. Impfschema	Impfabstand[1] (Wochen)	3. Impfstoffdosis	Mindestabstand zur 2. Impfstoffdosis
5–11-Jährige[0]	Comirnaty	Comirnaty	mRNA	3–6	–	3 Monate
12–17-Jährige	Comirnaty	Comirnaty	mRNA	3–6	–	
18–29-Jährige	Comirnaty	Comirnaty	mRNA	3–6	Comirnaty	
30–59-Jährige	Comirnaty	Comirnaty	mRNA	3–6	Comirnaty[2]	
	Spikevax (100 µg)	Spikevax (100 µg)	mRNA	4–6	Spikevax (50 µg)[2,6]	
≥ 60-Jährige	Comirnaty	Comirnaty	mRNA	3–6	Comirnaty[2]	
	Spikevax (100 µg)	Spikevax (100 µg)	mRNA	4–6	Spikevax (50 µg)[2,6]	
	Vaxzevria	Comirnaty	Heterologes Impfschema[5]	ab 4	Comirnaty[2]	
	Vaxzevria	Spikevax (100 µg)	Heterologes Impfschema[5]	ab 4	Spikevax (50 µg)[2,6]	
	COVID-19 Vaccine Janssen[3,4]	Comirnaty (Optimierung der GI)	Heterologes Impfschema	ab 4	Comirnaty[2]	
	COVID-19 Vaccine Janssen[3,4]	Spikevax (100 µg) (Optimierung der GI)	Heterologes Impfschema	ab 4	Spikevax (50 µg)[2,6]	
Schwangere jeden Alters	Comirnaty	Comirnaty	mRNA	3–6	Comirnaty	
Personen, die einen in der EU nicht zugelassenen Impfstoff erhalten haben	Erneute Impfserie mit einem in der EU zugelassenen Impfstoff			ab 4	Comirnaty (≥ 18-Jährige) oder Spikevax (50 µg) (≥ 30-Jährige)[6]	

Tabelle 1: Von der STIKO empfohlene Impfstoffe und Impfabstände zur Grundimmunisierung und Auffrischimpfung von Immungesunden gegen COVID-19 (Stand: 21.12.2021) [1].

Quelle: Epidemiologisches Bulletin 2/2021, nicht geändert

Vortrags entschieden entgegen. Dafür gebe es keinerlei Hinweise. Im besten Fall seien Patientinnen bereits im Vorfeld ihrer Schwangerschaft grundimmunisiert. Alternativ empfehle die STIKO Schwangeren Corona-Impfungen ab dem zweiten Trimenon und zwar ausschließlich mit Comirnaty. Auffrischimpfungen für Schwangere sollten ebenfalls ab dem zweiten Trimenon erfolgen – sechs Monate nach der Grundimmunisierung.

Bei Patienten mit Immunschwäche müsse im Hinblick auf die COVID-19-Impfung unbedingt zwischen leicht immungeschwächten und schwer immundefizienten Personen, beispielsweise Transplantatempfänger oder Hämodialysepatienten, unterschieden werden. Bei Letzteren seien zwei Impfungen zur Herstellung einer Grundimmunisierung nicht ausreichend. Deshalb sollte die Grundimmunisierung vier Wochen nach der zweiten Impfung durch eine dritte Impfung mit einem mRNA-Impfstoff optimiert werden. Ab sechs Monate nach der Optimierung sei dann eine Auffrischimpfung möglich.

Überdies machte Bogdan auf Sonderfälle in Bezug auf COVID-19-Impfungen aufmerksam, welche Ärzten im Alltag immer wieder begegneten (Tabelle 2). Immer wieder stellten sich Humanmediziner etwa die Frage, ob Patienten, die einige Zeit nach ihrer Erstimpfung eine COVID-19-Infektion durchgemacht haben, überhaupt noch eine Zweitimpfung benötigten. Grundsätzlich könne in einem solchen Fall auf eine Zweitimpfung verzichtet werden, wenn die Infektion mehr als vier Wochen nach der Erstimpfung auftrete, bekräftigte Bogdan. Sechs Monate nach der Infektion sollte dann eine Auffrischimpfung vorgenommen werden.

Omikron-Mutante breitet sich rasant aus

Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten hatte im Dezember erklärt, dass die Omikron-Mutation von SARS-CoV-2 sich im Januar/Februar 2022 zur dominierenden Variante in Europa entwickeln werde. Bogdan wies während seines Vortrags auf die hohe Infektiosität von Omikron hin, was sich unter anderem an der schnellen Ausbreitung der Mutante im Vereinigten Königreich und in Dänemark zeige. In Deutschland gebe es bereits

Dr. Gerald Quitterer

410 Omikron-Fälle (Stand: 15. Dezember 2021). Aufgrund einer mangelnden Datenlage könnten aber noch keine validen Aussagen zur Pathogenität der Variante getroffen werden.

Problematisch sei, dass das Spike-Protein der Mutante, welches für das Andocken des Virus an Wirtszellen im menschlichen Körper entscheidend sei, eine hohe Anzahl von Mutationen (> 30) aufweise. Dies senke die Wirksamkeit der durch die bisherigen Impfstoffe induzierten Antikörper gegen die Variante. So zeige sich bei Omikron im Vergleich zur Delta-Mutation eine stark reduzierte Virusneutralisierung nach zwei COVID-19-Impfungen. Dem könne nur durch Boostern entgegengewirkt werden: „Mit den derzeitigen Vakzinen ist eine Auffrischimpfung notwendig, um einen gewissen Schutz gegen die Omikron-Variante zu erzeugen – es sieht derzeit aber so aus, als bliebe dieser dennoch deutlich geringer als gegen die Delta-Variante", erklärte Bogdan. Eine Anpassung der bisherigen Impfstoffe sei deshalb unumgänglich. Als Sofortmaßnahme zur Verbesserung des Schutzes gegen die Omikron-Mutante empfiehlt die STIKO für alle Personen, für die bisher nach zweifacher Impfung oder Infektion eine Auffrischimpfung (3. Impfung) bzw. eine einzelne Impfung mit einem Abstand von sechs Monaten vorgesehen war, einen verkürzten Abstand von drei Monaten (16. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung).

Im Anschluss an den Vortrag beantwortete Bogdan Fragen der Seminarteilnehmer.

Die Fußnoten der Tabellen können unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Florian Wagle (BLÄK)

SARS-CoV-2-Infektions- bzw. COVID-19-Impfanamnese		Weiteres Vorgehen	
1. Ereignis	**2. Ereignis**	**Grundimmunisierung**	**Auffrischimpfung (≥ 18-Jahre)**
SARS-CoV-2-Infektion	–	Bei **PCR-Nachweis**[1] 1 Impfstoffdosis in der Regel 3 Monate[2] nach Infektion;[3] Bei **serologischem Nachweis**[1] 1 Impfstoffdosis im Abstand von 4 Wochen zur Labordiagnose[3]	Comirnaty (≥ 18-Jährige) oder Spikevax (50 µg) (≥ 30-Jährige) im Abstand von mindestens 3 Monaten zur vorangegangenen Impfstoffdosis oder zur vorangegangenen Infektion (je nachdem, welches Ereignis zuletzt aufgetreten ist)
SARS-CoV-2-Infektion	1 Impfstoffdosis ≥ 4 Wochen (serologische Diagnose) bzw. > 3 Monate[2] (PCR-basierte Diagnose) nach Infektion	Keine weitere Impfstoffdosis zur Grundimmunisierung notwendig	
SARS-CoV-2-Infektion	2 Impfstoffdosen nach einem von der STIKO empfohlenem Impfschema		
1 Impfstoffdosis	SARS-CoV-2-Infektion < 4 Wochen nach Impfung	Bei **PCR-Nachweis**[1] 1 Impfstoffdosis in der Regel 3 Monate[2] nach Infektion;[3] Bei **serologischem Nachweis**[1] 1 Impfstoffdosis im Abstand von 4 Wochen zur Labordiagnose[3]	
1 Impfstoffdosis	SARS-CoV-2-Infektion ≥ 4 Wochen nach Impfung	Keine weitere Impfstoffdosis zur Grundimmunisierung notwendig	
2 Impfstoffdosen	SARS-CoV-2-Infektion		

Quelle: Epidemiologisches Bulletin 2/2021, nicht geändert

Tabelle 2: Empfehlung zur Durchführung der Grundimmunisierung und Auffrischimpfung nach durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion bei Immungesunden (Stand: 21.12.2021) [2].

Der „interessante Fall“ aus der Gutachterstelle

Folge 13: Ärztlicher Kommunikationsmangel als Mitursache eines Behandlungsfehlers (Fortsetzung von Folge 12)

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

In der Oktober-Ausgabe (Bayerisches Ärzteblatt 10/2021, Seite 458 f.) wurde ein Fall der Gutachterstelle vorgestellt, bei dem die behandelnden Ärzte in der Notaufnahme eines Klinikums ein akutes Subduralhämatom einer 82-jährigen Patientin nicht erkannt hatten. Die zuständige Kommission der Gutachterstelle, besetzt aus einem Arzt und einem Juristen, hatte dies als Behandlungsfehler gewertet. Was die Kommission von den behandelnden Ärzten des Krankenhauses in dieser Situation erwartet und gefordert hatte, war, zeitnah ein CCT zur weiteren Abklärung durchzuführen. Dieses CCT hätte weitere Erkenntnisse gebracht und unter Umständen die 82-jährige Patientin vor Schaden bewahrt. In diesem Beitrag will die Gutachterstelle einen anderen Punkt exemplarisch aufgreifen. In der Notaufnahme des Akutkrankenhauses kamen nicht alle ärztlichen Befunde richtig an, die für die Behandlung von Bedeutung gewesen wären. Die Gutachterstelle ist der Meinung, dass ohne diesen Informationsverlust den behandelnden Ärzten die Situation klarer und damit die Gefahr, die Situation falsch einzuschätzen, deutlich geringer gewesen wäre.

© REDPIXEL – stock.adobe.com

Sturz einer Seniorin in einer Reha-Einrichtung

Während des Aufenthalts in einer Rehaklinik stürzte eine 82-jährige Patientin gegen 23 Uhr. Sie wurde vom Pflegepersonal auf dem Boden liegend, voll ansprechbar, aufgefunden. Die Patientin gab an, sich auf dem Weg zur Toilette am Fenster abgestützt zu haben. Dabei habe sie das Gleichgewicht verloren und sei auf die linke Körperseite gefallen. Etwas später klagte die Patientin über Unwohlsein. Bei der daraufhin durchgeführten Untersuchung durch die diensthabende Reha-Ärztin wurden ein Hämatom über dem linken Auge, eine verwaschene Sprache und eine eingeschränkte Orientierung als auffallend festgestellt.

Zur weiteren Abklärung wurde die Patientin mittels eines Rettungswagens mit Notarztbegleitung in ein Akutkrankenhaus verlegt. Im Notarztprotokoll wurde dabei als Erstdiagnose eine „Schädelprellung“ angegeben. Zu Anamnese und Befund findet sich die Eintragung „Sturz. Keine äußere Verletzung außer Prellmarke Stirn“. Als Medikation wurde eine vorbestehende Thromboseprophylaxe mit Clexane 40 vermerkt.

Ein ebenfalls vorliegendes Einsatzprotokoll des Rettungsdienstes schilderte hingegen: „Patientin ist in der Reha-Klinik beim Fensteröffnen gestürzt“ und nannte als Diagnose ein „Schädel-Hirn-Trauma leicht“.

In der Notaufnahme der Akutklinik

In der Notaufnahme des Akutkrankenhauses notierte der behandelnde Arzt gegen 2 Uhr nachts als Anamnese: „Die Patientin sei in Reha vom Bett auf die linke Seite gestürzt. Keine Bewusstlosigkeitsepisode. Antikoagulation mit Clexane 40.“

Demzufolge ging der Arzt bei der Anamneseerhebung von einer nur geringen Fallhöhe aus. Aufgrund der der Gutachterstelle vorliegenden Unterlagen konnte nicht geklärt werden, wie aus einem „Sturz auf dem Weg zur Toilette“ in der Vorstellung des behandelnden Arztes ein „Sturz vom Bett“ wurde. Möglicherweise lag dieser fehlerhaften Annahme eine mündliche, im Sinne „einer stillen Post“ veränderte, Aussage zugrunde. Eventuell kannte der behandelnde Arzt auch nur das Notarztprotokoll und ergänzte den dort

nicht näher beschriebenen „Sturz" mit eigenen Vorstellungen von dem Unfallgeschehen. Das Einsatzprotokoll des Rettungsdienstes, in dem ein „Sturz auf dem Weg zur Toilette" vermerkt worden war, kannte dieser Arzt möglicherweise nicht. Mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit wusste der Arzt in der Notaufnahme auch von den auffälligen, eingangs beschriebenen klinischen Vorbefunden aus der Rehaklinik, wie der verwaschenen Sprache und einer eingeschränkten Orientierung, nichts.

Aufgrund eigener Untersuchungen stellte der Arzt eine Hämatomverfärbung frontal links, eine unauffällige Pupillenreaktion und den Befund „grobneurologisch unauffällig" fest. Übelkeit, Erbrechen und eine retrograde Amnesie wurden ausgeschlossen. Die Erstmanifestation einer Dysarthrie und eine Orientierungsstörung wurden bei der möglicherweise bereits zu diesem Zeitpunkt einsilbigen Patientin nicht festgestellt.

Aufgrund dieser Feststellungen wurde gegen 3.30 Uhr dann die Diagnose Schädelprellung links frontal gestellt. Ohne eine weitere Abklärung mittels CCT wurde die Patientin in die Reha-Klinik rückverlegt.

Als sich die Patientin wieder in der Reha-Klinik befand, fiel den Pflegekräften erneut eine einsilbige, verwaschene Sprache auf. Um 4.15 Uhr wurde nochmals der Rettungsdienst gerufen. Beim Eintreffen der Sanitäter erbrach die Patientin wiederholt. Es kam zu einer Eintrübung und es wurde ein GCS (Glasgow Coma Scale)-Wert von 8 erhoben. In der CCT zeigte sich nun ein ausgedehntes akutes Subduralhämatom mit drohender Hirnstammkompression. Danach wurde die Patientin in eine neurochirurgische Klinik verlegt, wo sie neun Stunden nach dem Sturzereignis operiert wurde.

Die Gutachterstelle hat es behandlungsfehlerhaft angesehen, dass die behandelnden Ärzte sich bei der ersten Einweisung in das Akutkrankenhaus auf die Diagnose „Schädelprellung links frontal" festgelegt haben ohne weitere Diagnostik in Form eines CCTs durchzuführen. Warum dieser Fehler unterlaufen ist, kann man spekulieren. Es kann an mangelnder Gründlichkeit der Untersuchung, einer schwankenden Symptomausprägung oder an den besonderen Umständen einer Erstuntersuchung bei einer eingeschränkt kommunikationsfähigen Patientin liegen. Nach Einschätzung der Gutachterstelle war jedoch mitursächlich, dass dem Arzt in der Notaufnahme der auffällige neurologische Vorbefund, aus welchen Gründen auch immer, offenbar nicht bekannt war. Zu dem Missverständnis über die Fallhöhe addierte sich daher die Desinformation zur klinischen Akutsymptomatik – mit fatalen Folgen für die Patientin.

Kommunikation und Schnittstellen

Schnittstellen sind immer auch anfällig für Fehler. Hier macht das Gesundheitswesen keine Ausnahme. Dies gilt unter anderem für die Schnittstellen Rehaklinik/Akutkrankenhaus, Notarzt/Akutkrankenhaus als auch für die Schnittstelle bei einer interdisziplinären Behandlung und natürlich auch für die Sektorengrenze ambulante/stationäre Versorgung. In dem vorliegenden Fall gingen Informationen verloren, die, wenn der behandelnde Arzt sie gehabt hätte, diesen mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit vor einem Behandlungsfehler und die Patientin dieses Gutachterverfahrens möglicherweise vor einem schweren Gesundheitsschaden bewahrt hätte. Damit es nicht zu solchen Informationsdefiziten kommt, ist die gute medizinische Dokumentation von nicht zu unterschätzender Bedeutung.

Eine schlecht geführte Dokumentation kann auch rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. Zu denken ist unter anderem an den in § 630 h III des Bürgerlichen Gesetzbuches normierten Dokumentationsmangel. Ein solcher Dokumentationsmangel führt zunächst „nur" zu einer Verschlechterung der Beweislage für den Arzt. Es wird vermutet, dass die nicht vermerkten, dokumentationspflichtigen Maßnahmen und Behandlungen usw. nicht durchgeführt wurden. In Ausnahmefällen kann allerdings auch eine pflichtwidrig lückenhafte Dokumentation direkt eine Haftung des Arztes begründen, wenn zum Beispiel die fehlerhaften Angaben in der Weiterbehandlung des Patienten zu vermeidbaren medizinischen Defiziten und dadurch zu einem Gesundheitsschaden des Patienten führen (OLG Naumburg, Urteil vom 24.09.2015 – 1 U 132/14).

Sorgfältige Kommunikation zur Vermeidung von Informationspannen im Notfall

Da Rettungskräfte im Notfall immer auf willkürlich neue, gegebenenfalls unübersichtliche Situationen treffen und regelmäßig mit unbekannten Kollegen (Sanitätern und Ärzten) zusammenarbeiten müssen, ist die Kommunikation im Rettungswesen weitaus störanfälliger als im Setting einer stationären Behandlung. Rettungsdienst- und Notarztprotokolle werden unter Zeitdruck knapp bis gelegentlich lückenhaft ausgefüllt.

Laut einer Auswertung der in Deutschland über das Critical Incident Reporting System (CIRS) gemeldeten Fälle des Rettungswesens von 2005 bis 2015 (www.cirs-notfallmedizin.de) wurde bei 27,5 Prozent ein Kommunikationsversagen als mitursächlich für Gesundheitsschäden von Patienten angegeben [1].

Bei dem vorgestellten Fall wird deutlich, dass vor der ärztlichen Fehlentscheidung, trotz bekannter Antikoagulation der Patientin, keine CCT-Untersuchung zu veranlassen, die ärztliche Informationsvermittlung nicht ausreichte bzw. ins Stocken geriet. Vermutlich hätte eine Übermittlung der festgestellten Dysarthrie und Orientierungsstörung der Reha-Ärztin an den behandelnden Arzt der Notaufnahme – auch bei einer als gering eingeschätzten Sturzhöhe – zur Veranlassung einer sofortigen CCT der Patientin geführt.

Ein Arztbrief von der Reha-Ärztin oder deren persönliche telefonische Übergabe des Befundes an den Nachbehandler hätte die Akutheit der klinischen Konstellation des Falls klarer vermittelt. Auch wenn bei notfallmäßigen Klinikverlegungen kein formaler Entlassbrief mitgegeben werden kann und ein standardisiertes Verlegungsprotokoll nicht üblich ist, hilft ein kurzer Arztbrief – gegebenenfalls stichpunktartig und handschriftlich bei Zeitdruck – um Kommunikationsmängel im Rettungswesen zu überbrücken und Behandlungsfehlern vorzubeugen.

Literatur

[1] Hohenstein et. al.; World J Emerg Med 2016; 7(2): 90-96

Autoren

Dr. Sabine Grill
Professor Dr. Ekkehard Pratschke
Alban Braun

alle Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der BLÄK

39. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung 2021

Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie – Mammachirurgie: Erneut virtuell

Am 18. und 19. November 2021 fand die 39. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung (Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie – Mammachirurgie) statt. Hochkarätige Referenten und eine hervorragende Technik, bereitgestellt durch die IT-Abteilung der Bayerischen Landesärztekammer, ließen die „Münchner Konferenz" zu einem vollen Erfolg werden. Zugeschaltet waren über 220 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet. In seinem Grußwort thematisierte Vizepräsident Dr. Andreas Botzlar die Rolle der verfassten Ärzteschaft bei der zukünftig datengestützten externen Qualitätssicherung gemäß Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Professor Dr. Claus-Dieter Heidecke, Leiter des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) verwies auf die größer werdende Bedeutung von Sozialdaten in den neuen Konzepten.

Begrüßungsscreenshot

Podium I: Der Blick in die Glaskugel – Wo stehen wir 2030?

Professor Dr. Carsten Denkert (Universitätsklinikum Marburg) stellte die Rolle der personalisierten Onkologie dar, die seit längerem beim Mammakarzinom Realität ist und in letzter Zeit Einzug in die klinische Realität der Behandlung des Ovarialkarzinoms gehalten hat. Nach seiner Ansicht könnte der zielgerichtete Einsatz von individualisierten Tumortherapien letztendlich sogar zu einer Kostenreduktion führen. Professor Dr. Karl Oliver Kagan, Universitätsklinikum Tübingen demonstrierte neue technische Möglichkeiten in der Geburtshilfe durch Ultraschallgeräte mit Assistenz-Systemen. Seiner Meinung nach wird die klassische Risiko-Amniozentese künftig eine deutlich geringere Rolle spielen. Kagan erwähnte die theoretischen Möglichkeiten genetischer Therapien in-utero. So ist es im Tierversuch gelungen bei Trisomie-21 das dritte Chromosom in-utero auszuschalten. Professor Dr. Nadia Harbeck, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München, stellte aktuelle Daten zur Therapie des Mammakarzinoms vor, die erstmals positive Effekte neuer Immuntherapien zeigen. Der zukünftige Fokus wird nach Ansicht von Harbeck auf die Reduktion von Langzeit-Toxizitäten gerichtet sein. Harbeck hielt ein starkes Plädoyer für das deutsche Modell der Brustzentren und betonte den Wert multimodaler Therapien. Insgesamt seien höhere Heilungschancen früherer Tumorstadien erkennbar und infolge dessen weniger Patientinnen mit Metastasierung, diese seien jedoch schwieriger therapierbar.

Podium II: Hat die COVID-19-Pandemie unser Gesundheitswesen nachhaltig verändert?

Professorin Dr. Verina Wild, Universitätsklinikum Augsburg, stellte zunächst das Fachgebiet Public Health Ethik vor. Dieses spielt ihrer Ansicht nach unter Pandemiebedingungen eine stärkere Rolle als die klassische, auf individuelle Patienten ausgerichtete Medizinethik. Public Health Ethik beschäftigt sich unter anderem mit sozialen Ungleichheiten und erhöhter Sterblichkeit im Rahmen der Pandemie bei benachteiligten Gruppen. In der abschließenden Folie fasste Wild die Fragestellung nach Veränderungen des Gesundheitswesens mit der prägnanten Aussage zusammen: „Längst nicht genug!". Professor Dr. Uwe Janssens (St.-Antonius-Hospital, Eschweiler), in der ersten Phase der Pandemie 2020 Vorsitzender der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), kritisierte die mäßige Ergebnisqualität der ECMO-Zentren in Deutschland im internationalen Vergleich und sieht einen Zusammenhang mit den teils niedrigen Fallzahlen. Anschließend sprach Janssens den drastischen Mangel an Pflegepersonal auf deutschen Intensivstationen an und plädierte für einen nachhaltigen Umbau des gesamten Systems in der Bundesrepublik Deutschland. Durch Dr. Klaus Doubek, niedergelassener Gynäkologe in Wiesbaden, wurden die Veränderungen in den Praxisabläufen im Rahmen der Pandemie beschrieben. Doubek verwies auch auf ein gewisses Konfliktpotenzial mit einzelnen Patientinnen.

Workshops

In den beiden Workshops zu gynäkologischen, geburtshilflichen und neonatologischen Themen dominierten Vorträge zur aktuellen COVID-19-Pandemie. Präsentiert wurden erste Ergebnisse aus den Qualitätssicherungsdaten in Hessen und Bayern. Die vorläufigen Auswertungen ergaben keine spektakulären Verschiebungen während der Pandemie. Erkennbar war ein Trend zu einer niedrigeren Frühgeburtlichkeit. Dr. Maria Delius vom Klinikum der LMU München, gab einen Überblick über die internationale Literatur. Weiterhin wurde der Robson-Score mit Verlaufsdaten aus 30 Jahren der hessischen Perinatalerhebung durch Dr. Björn Misselwitz von der Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen (GQH), Eschborn, analysiert. Professor Dr. Sven Kehl, Universitätsfrauenklinik Erlangen, beschäftigte sich in einem Vortrag „Zur Geburt ein Magenmittel – Cytotec-Stories – Medien und Qualität in der Medizin" kritisch mit der Rolle der Medien. Wiederum aus Hessen wurden Langzeitergebnisse des DMP-Brustkrebs (Dr. Friedemann Woernle, GQH, Eschborn) präsentiert.

IQTIG Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Bayerische Landesärztekammer

BAQ Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung

Donnerstag, 18.11.2021

11:15 Uhr	**Podium I: Der Blick in die Glaskugel – Wo stehen wir 2030?** Moderation: Prof. F. Kainer und Prof. A. Scharl
11:15–11:35 Uhr	Personalisierte Onkologie – Hoffnungsträger oder teure Illusion? (Prof. C. Denkert)
11:35-11:45 Uhr	*Beantwortung von Fragen*
11:45-12:05 Uhr	Pränatalmedizin 2030 – Welche neuen Diagnose- und Therapieoptionen dürfen wir erwarten (Prof. K. O. Kagan)
12:05-12:15 Uhr	*Beantwortung von Fragen*
12:15-12:35 Uhr	Geburtshilfe an der Grenze der Lebensfähigkeit von Frühgeborenen (Prof. S. Kehl)
12:35-12:45 Uhr	*Beantwortung von Fragen*
12:45-13:05 Uhr	Mammakarzinom: Sind weitere Verbesserungen der Überlebensraten zu erreichen? (Prof. N. Harbeck)
13:05-13:15 Uhr	*Beantwortung von Fragen*
13:15 Uhr	Ende Podium I– 30 Minuten Pause (bis 13:45 Uhr)

Auszug aus dem Programm

Podium III – G-BA-Richtlinien

Wie in den vergangenen Jahren wurden aktuelle Richtlinien des G-BA präsentiert. Sabine Beiser, Geschäftsführerin Barmherzige Brüder, Klinik St. Hedwig Regensburg, referierte über Auswirkungen der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) in der Krankenhauspraxis. Dr. Klaus Döbler, Kompetenzzentrum Qualitätssicherung (KCQ) beim Medizinischen Dienst Baden-Württemberg, gab einen differenzierten Überblick über qualitätsorientierte Versorgungssteuerung. Er bezeichnete die datengestützte externe Qualitätssicherung als Instrument der Prozessveränderung, das jedoch nicht zur partiell notwendigen Versorgungssteuerung geeignet sei. Im abschließenden Vortrag stellte Professor Dr. Rüdiger Semketala, Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum, die neue G-BA-Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur. Hierin finden sich strenge Strukturvorgaben, die künftig als Beispiel einer Versorgungssteuerung dienen können.

Ausblick 40. Münchner Konferenz

Das bewährte Konzept der diesjährigen Münchner Konferenz für Qualitätssicherung (Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie – Mammachirurgie) als Informations- und Erfahrungsaustausch für Kliniker und Methodiker gleichermaßen wird auf der 40. Münchner Konferenz am 3. und 4. November 2022 – hoffentlich als Präsenzveranstaltung – fortgeführt.

Autor

Professor Dr. Peter Hermanek
Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ),
Westenriederstr. 19, 80331 München

Partner innovativer Krebsforschung

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

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

Wilhelm Sander-Stiftung

Prüfungstermine zur/zum Medizinischen Fachangestellten 2022

Zwischenprüfung Frühjahr 2022:
Dienstag, 5. April 2022
und Mittwoch, 6. April 2022
Abschlussprüfung Sommer 2022:
schriftlicher Teil: Mittwoch, 25. Mai 2022
praktischer Teil: Juli 2022
Abschlussprüfung Winter 2022/2023:
schriftlicher Teil: Mittwoch, 14. Dezember 2022
praktischer Teil: Januar 2023

Hinweis zur Weiterbildung

In der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns wird seit der Beschlussfassung des Bayerischen Ärztetages vom 28. Oktober 2018, in Kraft getreten am 1. Mai 2019, für den Facharzt für Allgemeinmedizin Weiterbildungszeit in der stationären Akutversorgung gefordert. Da Unklarheiten bezüglich des Begriffes „stationäre Akutversorgung" bestanden, hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer in seiner Sitzung am 16./17. Juli 2021 diesen Begriff wie folgt präzisiert:

„Unter stationärer Akutversorgung wird die stationäre Behandlung von Patienten aus einem unausgelesenen Patientenkollektiv verstanden, die wegen einer akuten, unvorhergesehenen Erkrankung über die zentrale Notaufnahme eines Krankenhauses mit einer Aufnahmebereitschaft von 24 Stunden an sieben Tagen in der Woche aufgenommen werden. Dieses Krankenhaus verfügt mindestens über die ausgewiesenen Fachabteilungen Innere Medizin und Chirurgie oder Unfallchirurgie."

Zehn Jahre Bayerische Kinderschutzambulanz

Anlässlich des zehnjährigen Jubiläums der Kinderschutzambulanz fand am 13. Dezember 2021 eine Pressekonferenz mit feierlicher Übergabe des neuen Förderbescheids über 2,4 Millionen Euro durch die Bayerische Staatsministerin für Familie, Arbeit und Soziales, Carolina Trautner, im Walther-Straub-Hörsaal des rechtsmedizinischen Institutes der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) statt. Professor Dr. Matthias Graw begrüßte als Leiter des rechtsmedizinischen Institutes die Gäste mit den einleitenden Worten, dass man dem brennenden gesamtgesellschaftlichen Problem der Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit rechtsmedizinischer Kompetenz und Netzwerkbildung begegne. Der Begrüßung schloss sich Professor Dr. Thomas Gudermann als neuer Dekan der medizinischen Fakultät an. Er wies auf die in der Coronapandemie erneut erlangte hohe Bedeutung des Kinderschutzes hin, zu welchem die Fakultät als übergeordnete Organisationsstruktur ihren Beitrag leiste.

Vor nunmehr zehn Jahren wurde das Gesamtkonzept zum Kinderschutz durch die Kinderschutzambulanz am Institut für Rechtsmedizin der LMU München ergänzt. Bei Verdacht auf körperliche Misshandlung oder sexuellen Missbrauch von Kindern oder Jugendlichen ist die bayernweite Kinderschutzambulanz kompetente Anlaufstelle, insbesondere für Ärztinnen und Ärzte sowie für Jugendämter. Kinder und Jugendliche werden schnell, umfassend und kostenlos untersucht, Verletzungen dokumentiert und Beweismittel und Spuren einer Misshandlung gesichert. Die Kinderschutzambulanz bietet über den konsiliarischen Online-Dienst remed-online (www.remed-online.de) ferner gegebenenfalls auch anonym Beratung bei Unsicherheiten im Umgang mit möglichen Kindeswohlgefährdungen.

Trautner überreichte mit Dank für eine wertvolle und erfolgreiche Leistung den neuen Förderbescheid an Professorin Elisabeth Mützel, Leiterin der Kinderschutzambulanz. Kinder seien unser höchstes Gut und hätten ein selbstverständliches Recht auf geistige, seelische und körperliche Gesundheit sowie das Recht auf Entwicklung und Entfaltung. In Kinderschutzfällen trage die Kinderschutzambulanz mit ihrer Expertise seit 2011 als landesweites Kompetenzzentrum wesentlich dazu bei, schnell, umfassend und kostenlos Klarheit zu schaffen und Kinder vor Gewalt zu schützen. Mützel resümierte dankend die Arbeit der vergangenen zehn Jahre, in denen unter anderem der Leitfaden für Ärzte als Leitstruktur erstellt, durch Fortbildungen und Schulungen sowie E-Learning ca. 120 Kinderklinikerinnen und Kinderkliniker geschult, Kinderschutzgruppen in vielen Kliniken implementiert und vielfache Beratungen über das Online-Portal remedCARE gelingen konnten. Im Rahmen der vierten Förderphase sollten fortan alle Gewaltformen einbezogen werden (auch seelische Gewalt und Verwahrlosung) und der Ausbau der Kinderschutzgruppen in landesweiten Kliniken und der digitalen Beratungsstrukturen (aktuell mit der Entwicklung der RemApp) erfolgen. Abschließend wies Dr. Pia Manjgo, oberärztliche Leitung der Kinderschutzambulanz St. Marien, mit der seit 2019 fertiggestellten S3-Kinderschutzleitlinie und den Zertifizierungen beziehungsweise Akkreditierungen der Ärzte und Kinderschutzgruppen durch die deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin auf die fortschreitenden Bemühungen zur Verankerung des Kinderschutzes in der Medizin hin.

Claudia Krawczyk (BLÄK)

Professorin Dr. Elisabeth Mützel und Staatsministerin Carolina Trautner (v. li.) bei der Pressekonferenz „10 Jahre Bayerische Kinderschutzambulanz" am 13. Dezember 2021 in München.

Medizinisches Silbenrätsel

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 13 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 1-2/2022",
Mühlbaurstraße 16, 81677 München,
Fax: 089 4147-202
oder E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 1. März 2022

AK – AK – AMI – AR – DE – DE – DER – DER – DREI – EPI – EX – FEKT – GI – GLY – HOF – IN – IS – ISO – IT – KO – KO – LA – LO – LY – MA – MIE – MO – MO – MUS – NA – NO – NO – OPH – PLAS – RA – RI – RI – RIE – RO – RYN – SCHICH – SE – SEN – SEP – SI – SIS – SO – SPU – TE – TEN – THAL – THO – TI – TI – TIS – TIS – TO – TO – TRE – TUM – TUM – US – VOR – XO – XON – ZELL – ZES

1. Pathologischer Auswurf eines Patienten mit Bronchiektasen oder Lungenabszess

2. Lebensbedrohlicher akuter Untergang der gesamten Oberhaut als allergische Reaktion zum Beispiel auf ein Arzneimittel: ... acuta toxica

3. Kehlkopfentzündung (Lat.)

4. Eröffnung des Brustkorbes (Lat.)

5. Gruppe von Antibiotika, die als Nebenwirkung eine bilaterale Vestibulopathie hervorrufen kann

6. Man sollte bei einem Patienten mit einem Schlaganfall nicht nur nach Vorhofflimmern, sondern auch nach dieser kardialen Pathologie fahnden

7. Ein Schultertiefstand nach einer Lymphknotenbiopsie im lateralen Halsdreieck ist wahrscheinlich die Folge einer Verletzung des Nervus ...

8. Eine ältere Dame mit einer de novo Hemikranie, einer erhöhten Blutsenkungsgeschwindigkeit und Schmerzen beim Kauen hat wahrscheinlich eine ...

9. Bei diesem Akne-Mittel müssen junge Frauen strenge Kontrazeption betreiben

10. Hauterkrankung im chronischen Stadium der Borreliose: ... chronica atrophicans

11. Medikament der Wahl bei Morphinüberdosierung

12. Opportunistische Infektion, bei der die Erreger durch Zysten in Katzenkot übertragen werden können

13. Befund bei einer Sinus cavernosus Thrombose

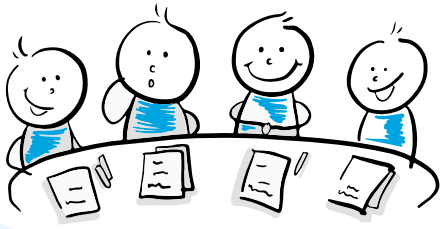
Lösungswort:

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

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

KoStA
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin

KWAB



Zeichnung von Simone Günster

Alle Termine 2022 auf unserer Homepage

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

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

31. SemiWAM® Beratungsanlass Somatoforme Störungen - Angst
München – Mittwoch, 30.03.2022
Regensburg – Mittwoch, 27.04.2022
Nürnberg – Mittwoch, 11.05.2022
München – Mittwoch, 25.05.2022
Würzburg – Mittwoch, 22.06.2022

32. SemiWAM® Beratungsanlass Gelenkschmerz
München – Mittwoch, 29.06.2022
Regensburg – Mittwoch, 06.07.2022
München – Mittwoch, 13.07.2022
Würzburg – Mittwoch, 27.07.2022
Nürnberg – Mittwoch, 14.09.2022

33. SemiWAM® Der palliative Patient
Nürnberg – Mittwoch, 28.09.2022
Würzburg – Mittwoch, 12.10.2022
Regensburg – Mittwoch, 26.10.2022
München – Mittwoch, 09.11.2022
München – Mittwoch, 30.11.2022

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

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

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, 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, 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				
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 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
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 €	
27. bis 29.7.2022 **38 ●**	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. F. Gebhardt/Dr. N. Wantia	Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene, TUM, Trogerstr. 30, 81675 **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 €	
Interdisziplinär				
5. bis 7.4.2022 **24 ●**	Gesundheitsförderung und Prävention VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. J. Drexler	Online-Seminar	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, 410 €	
28.8 bis 2.9.2022	53. Internationaler Seminarkongress VL: I. von Kamptz ÄKL: N. N.	Grand Hotel Astoria, Largo San Grisogono, 3 34073 **Grado/Italien**	Bayerische Landesärztekammer, 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: a.obermaier@blaek.de	
Notfallmedizin				
29.11. bis 2.12.2021 **sowie** **7. bis 9.3.2022** **96 ●**	Seminar Organisation in der Notaufnahme 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 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
7. bis 14.5.2022 **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	
Organspende				
16. bis 18.5.2022 **32 ●**	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil A) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. A. Eder	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der DSO, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, 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, 490 €	
19.5.2022 **8 ●**	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil B) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. A. Eder	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der DSO, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, 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, 240 €	
Psychosomatische Grundversorgung				
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, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 450 €	
28.8 bis 2.9.2022	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden) VL: I. von Kamptz ÄKL: N. N.	Im Rahmen des 53. Internationalen Seminarkongress **Grado/Italien**	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 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	
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.	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
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				
10./11.3.2022 **16 ●**	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortliche-Transfusionsbeauftragte/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, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 380 €	
Wiedereinstieg				
20. bis 24.6.2022 **40 ●**	Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: I. von Kamptz ÄKL: N. N.	**München**	Bayerische Landesärztekammer, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-499 oder -141, Aylin Beyazgül, Tel. 089 4147-307 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 380 €. Dieses Seminar wird mit einem Betrag in Höhe von ca. 380 € je Teilnehmer von der BLÄK gefördert.	

Veränderungen annehmen und aktiv gestalten

Jahresbericht zur Bayerischen Ärzteversorgung

Die Coronapandemie, die mittlerweile seit mehr als zwanzig Monaten unseren Alltag prägt, hat unser Leben verändert, erschwert und gleichzeitig vieles in Bewegung gesetzt. Auch wenn wir die Pandemie noch nicht überwunden haben, zeichnen sich bereits die Konturen der zukünftigen wirtschaftlichen Entwicklung ab. Unternehmen wie auch Verwaltung stehen vor der Aufgabe, die großen Transformationen und Umbrüche unserer Zeit zu gestalten. Da Veränderung zur Identität eines Versorgungswerkes gehört, sind wir gerüstet für eine Zukunft, die mehr als je zuvor vom Wandel geprägt sein wird.

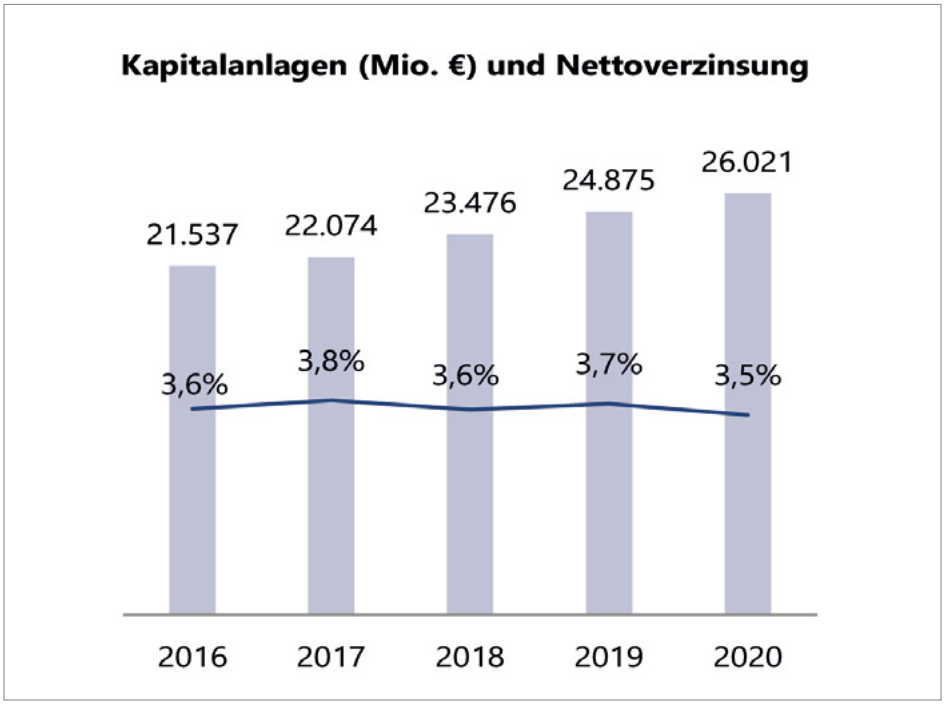


Abbildung 1: Entwicklung der Kapitalanlagen und Nettoverzinsung.

Das abgeschlossene Geschäftsjahr 2020 zeigte beispielhaft kompakt nahezu alle Veränderungen, die an den internationalen Finanzmärkten in der vergangenen Dekade zu erleben waren: 2020 gab es über alle Anlageklassen hinweg fast dreimal so viele starke Marktbewegungen wie im Jahr der Finanzmarktkrise 2008. Die Vermögensanlagen der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) haben sich in diesem anspruchsvollen Umfeld als sehr stabil erwiesen. Durch ein globales und nach Anlageklassen breit diversifiziertes Portfolio wurde die zeitweise Abwärtsbewegung an den Kapitalmärkten spürbar abgefedert. Da wir zudem bewusst an unserer strategischen Ausrichtung festgehalten haben, war es im weiteren Jahresverlauf möglich, an der starken Markterholung zu partizipieren. Zusätzlich hat es sich bewährt, das Portfolio aktiv zu steuern und die strategischen langfristigen Investments um taktische Marktopportunitäten zu erweitern – auch mal antizyklisch.

Nicht nur die Anzahl der Einflussfaktoren für Investmententscheidungen hat sich erhöht, sondern auch ihre Wechselbeziehungen. Es ist zwar anspruchsvoller geworden, Entwicklungen an den Kapitalmärkten zu prognostizieren und die notwendigen Renditen zu erwirtschaften, aber es ist noch immer möglich. Auch zum Ende des Geschäftsjahres 2020 konnte unser Versorgungswerk mit einer erzielten Nettoverzinsung von 3,52 Prozent (Vorjahr 3,72 Prozent) den Rechnungszins erreichen. Die Kapitalanlagebestände erhöhten sich per saldo um 4,6 Prozent auf 26,0 Milliarden Euro nach Buchwert. Der Mitgliederbestand (Aktive) nahm um 1.951 auf 98.404 Mitglieder zu, davon sind 79 Prozent Ärzte. Das Beitragsaufkommen des Versorgungswerkes wuchs um 4,4 Prozent auf 1.426,4 Millionen Euro. Ursachen dieser Beitragssteigerung waren neben der allgemeinen Einkommensentwicklung und dem Anstieg des Mitgliederbestandes auch die Beitragssatzreform für selbstständige Mitglieder zum 1. Januar 2015. Besonders beachtlich ist die Höhe der geleisteten freiwilligen Mehrzahlungen, die ein Volumen von 103,9 Millionen Euro (+ 10,0 Prozent) erreichten. Die Zahl der Versorgungsempfänger stieg im Jahr 2020 um 1.212 bzw. 3,2 Prozent auf 39.640. Die Versorgungsleistungen erhöhten sich um 5,0 Prozent auf 1.144,4 Millionen Euro. Das Verhältnis der aktiven Mitglieder zu den Versorgungsempfängern lag zum Ende des Geschäftsjahres bei 2,5 zu 1.

Die Entwicklung im Jahr 2021 bestätigt den eingeschlagenen Kurs. Auch wenn bei Redaktionsschluss dieses Berichts noch vier Wochen bis zum Jahresende vergehen werden und die Kapitalmärkte weiter volatil bleiben, können wir doch schon vorsichtig eine Nettoverzinsung über dem Rechnungszins voraussagen. In Anbetracht der zahlreichen Widrigkeiten kann eine vollständige Bilanz allerdings erst zum Jahresende gezogen werden, über die wir zeitnah auf der Homepage des Versorgungswerkes unter www.bayerische-aerzteversorgung.de informieren werden.

Die Ertragslage des Versorgungswerkes ermöglichte eine Ein-Prozent-Erhöhung der Anwartschaften der aktiven Mitglieder und aller eingewiesenen Versorgungsleistungen zum 1. Januar 2022. Dies bedeutet trotz unterschiedlicher Zahlen keine Schlechterstellung gegenüber der umlagefinanzierten gesetzlichen Rentenversicherung.

Denn sowohl die Ausgangsverrentung als auch die Gesamtverrentung unseres kapitalbildenden Versorgungswerkes sind systembedingt höher, weil ein Großteil der künftigen Verzinsung der Kapitalanlagen hier bereits von Anfang an eingerechnet ist. Nur der über den Rechnungszins von 3,25 Prozent hinausgehende Zinsertrag wird dann noch als Dynamisierung ausgewiesen. Das heißt konkret, dass unser Versorgungswerk von einem höheren Niveau ausgehend dynamisiert.

Durch das gewählte Finanzierungssystem, dem offenen Deckungsplanverfahren, bleibt die BÄV für die kommenden Jahre gut aufgestellt. Dabei handelt es sich um ein Mischsystem mit Kapitaldeckungs- und Umlageanteilen. Das anhaltende Niedrigzinsumfeld führt dazu, dass den Überschüssen aus der Umlagekomponente derzeit eine besondere Bedeutung zukommt, um die geringeren Zinseinkünfte in der Vermögensanlage auszugleichen. Diese erhöhen die Risikotragfähigkeit, mindern die Abhängigkeit von Kapitalmarktentwicklungen und stabilisieren die Finanzierung des Systems. Reine Umlagesysteme werden dagegen häufig als „Schönwettersysteme" bezeichnet. Sie erfüllen ihren Zweck, solange die Wirtschaft prosperiert, die Arbeitslosigkeit gering ist und das Verhältnis zwischen Beitragszahlern und Leistungsempfängern intakt bleibt. Fehlt es auch nur an einer dieser Voraussetzungen, müssen entweder Leistungen gekürzt oder Beiträge und Steuerzuschüsse erhöht werden. Solange die Steuereinnahmen florieren können Belastungen gut ausgeglichen werden. Ob dies dauerhaft möglich sein wird, bleibt offen. Vor allem der demografische Wandel wird eine Antwort auf die Frage einfordern, wie die Beiträge von weniger Erwerbstätigen die Renten für mehr Rentner finanzieren sollen. Ob die Kapitalmärkte ein Teil der Lösung sein können, werden die umgesetzten Pläne der aktuellen Ampelkoalition erst noch zeigen müssen.

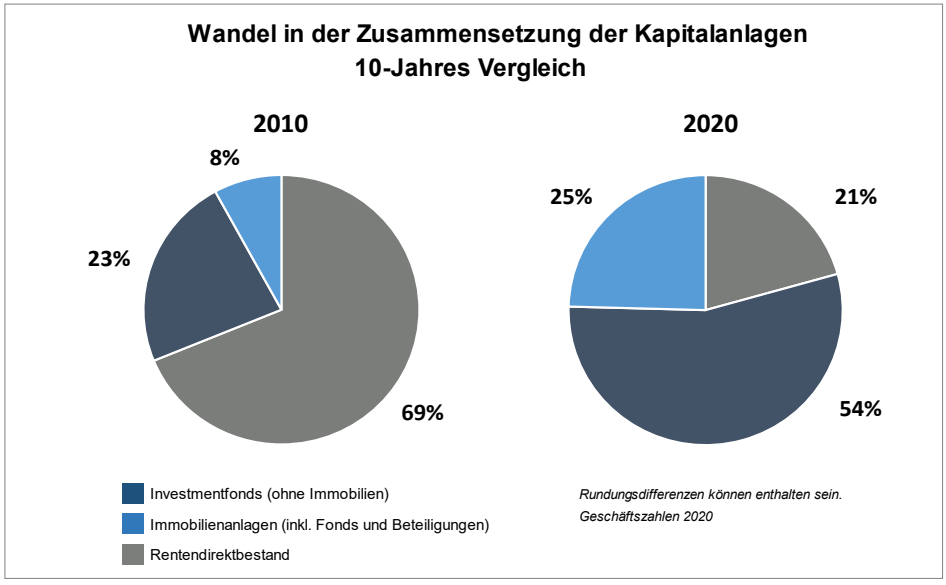


Abbildung 2: Der ständige Rückfluss aus festverzinslichen Wertpapieren sowie die anhaltende Niedrigzinsphase führen zur Notwendigkeit, viele verschiedene Anlageformen intensiv zu prüfen. Damit einhergehend geht der Umbau des Portfolios weiter. Unter Ausschöpfung der gesetzlichen und regulatorischen Grenzen erfolgen Neuanlagen vor allem in Sachwerte, wie zum Beispiel Immobilien, Infrastruktur und Private Equity. Die Zusammensetzung der Kapitalanlagen im Zehn-Jahres-Vergleich verdeutlicht den strategischen Umschichtungsprozess des Gesamtportfolios.

Digitalisierung und Automatisierung von Prozessen

Die Coronapandemie fordert viel von unserer Gesellschaft, zudem wirkt sie wie ein Beschleuniger für die Digitalisierung in nahezu allen Bereichen unseres Lebens. Nicht überraschend bricht mit dem Übergang vom industriellen Zeitalter in die Datenökonomie wieder eine Art Gründerzeit an. Etwas moderner wird von Startups gesprochen und von „disruptiver Innovation" statt von „schöpferischer Zerstörung".

In den vergangenen Monaten wurde die digitale Schwäche in unserem Land schonungslos offengelegt. Die Beispiele sind vielfältig, aber digitale Prozesse können auch helfen, den Betrieb von Verwaltung und Unternehmen trotz Lockdown und Homeoffice aufrecht zu erhalten. So zeigten die vergangenen 20 Monate eindrucksvoll, dass sich die Investitionen in die IT-Systeme der Bayerischen Ärzteversorgung ausgezahlt haben. Die Grundlagen, die bei Infrastruktur und Technik geschaffen wurden, ermöglichten innerhalb kürzester Zeit ein erweitertes flexibles Arbeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Homeoffice. Dies hat entscheidend dazu beigetragen, den Betrieb zu jeder Zeit ohne Einschränkungen zu gewährleisten – und damit ein Stück Normalität zu bewahren.

Daran knüpft unser Versorgungswerk jetzt an, um auch die Kommunikation mit den Mitgliedern Schritt für Schritt zu vereinfachen, und – soweit möglich – digital abzubilden. Die Initiativen reichen von einer weiteren Automatisierung von Prozessen bis hin zur Entwicklung neuer Zugangskanäle für Mitglieder. Erste Ergebnisse liegen bereits vor: So eröffnet beispielsweise die neu entwickelte BÄV-App einen schnellen und komfortablen Kommunikationskanal. Eine besonders praktische Funktion ist der Upload von Dokumenten. Unterlagen können dem Versorgungswerk damit zeit- und ortsunabhängig zugeleitet werden – ganz bequem vom Smartphone oder Tablet. Die Anwendung kann im Apple App Store (iOS) und im Google Play Store (Android) kostenlos heruntergeladen werden. Grundsätzlich kann jeder die App nutzen, jedoch sind einige Funktionen ausschließlich für Mitglieder des Versorgungswerkes verfügbar. Die Identifizierung im besonders geschützten Bereich erfolgt anhand der Zugangsdaten zum Online-Portal BÄV24 (www.baev24.de). Das Portal bietet bereits seit über einem Jahrzehnt die Möglichkeit, sich online über die individuelle Altersversorgung zu informieren. Registrierte Personen können unter anderem Ruhegeldprognosen erstellen sowie die Wirkungen freiwilliger Mehrzahlungen auf die Altersversorgung berechnen lassen. Diese Anwendung wird derzeit dahingehend erweitert, dass in Kürze eine wechselseitige elektronische Korrespondenz mit den Mitgliedern erfolgen kann. Parallel wird bereits an einem umfassenden Relaunch gearbeitet, um das Online-Portal funktional, technisch und gestalterisch weiter an die Herausforderungen des digitalen Wandels anzupassen.

Dunkelheit kann bei vielen Menschen Unbehagen auslösen. Dies trifft weniger zu, wenn es um die Automatisierung von Geschäftsprozessen in der Vorgangsbearbeitung geht. In diesem Fall sprechen die Experten auch von einer Dunkelverarbeitung. Wenn Arbeitsabläufe „im Dunkeln" verschwinden, bedeutet das in diesem Fall mehr Effizienz. Dadurch werden Prozessketten vereinfacht und verschlankt, die Arbeitsproduktivität nimmt zu. Auch die Bayerische Ärzteversorgung nutzt dieses Verfahren für Teile ihrer Arbeitsvorgänge. Seit März 2021 wird darüber hinaus grundsätzlich auf die Rücksendung der sogenannten Einkommenserhebungsbögen für die Mehrzahl der angestellten Mitglieder verzichtet und eine automatisierte Beitragsfestsetzung aufgrund der

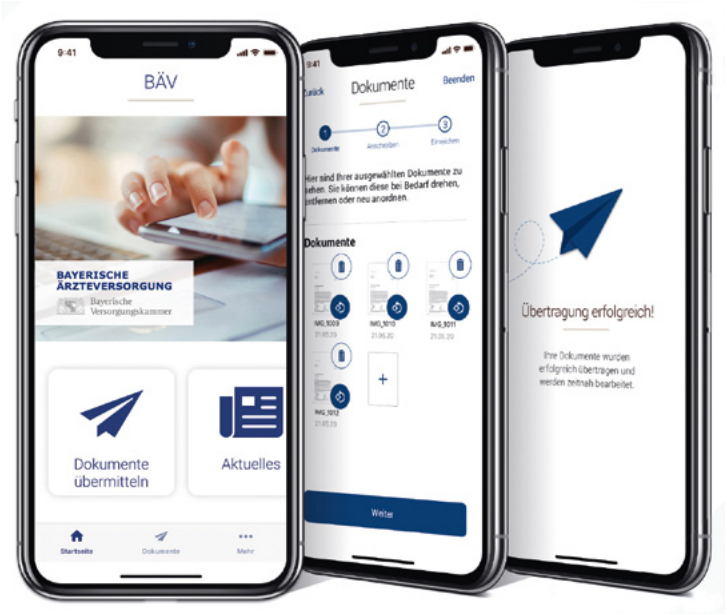


Abbildung 3: Visualisierung der BÄV-App

QR-Code BÄV-App Apple App Store

QR-Code BÄV-App Google Play Store

Arbeitgebermeldung vorgenommen. Das vorläufige Ergebnis kann sich sehen lassen: Versandte Übersichten zur automatischen Festsetzung gab es rund 60.000, über 70 Prozent der Mitglieder haben bislang keine Änderung zurückgemeldet, sodass deren Beiträge automatisch festgesetzt werden konnten. Geprüft wird derzeit auch die Umsetzung entsprechender Maßnahmen bei der Erfassung der Meldungen über beitragspflichtiges Einkommen selbstständiger Mitglieder.

Wo Licht ist, gibt es auch Schatten. Dies ist beim Thema Digitalisierung nicht anders. Durch die höhere Komplexität digitaler Systeme und durch vermehrte Cyberangriffe steigt die Gefahr von Ausfällen und Unterbrechungen. Diese können durchaus erhebliche Dimensionen erreichen – insbesondere im Hinblick auf zentrale Infrastrukturen für Stromnetze, Verkehrswege, Krankenhäuser und Verwaltung. Deshalb hat sich der Verwaltungsausschuss der BÄV Ende 2021 ausführlich über die umfassend getroffenen Maßnahmen der Verwaltung zur Datensicherheit des Versorgungswerks berichten lassen.

Die durch das SARS-CoV-2-Virus erzwungenen Bedingungen veranlassen auch Änderungen in der Satzung sowie in den Geschäftsordnungen des Landes- und Verwaltungsausschusses. Mit der Ergänzung rechtlicher Bestimmungen zur Durchführung von virtuellen und hybriden Sitzungen wird es den Selbstverwaltungsgremien erleichtert, bei einer angespannten Infektionslage sowie bei anderen schwerwiegenden Krisensituationen langfristig handlungsfähig zu bleiben. Es bleibt aber weiter Ziel der Gremien, die Sitzungen in Präsenzform abzuhalten. Denn trotz aller positiven Erfahrungen mit digitaler Kommunikation hat das Videoformat auch Nachteile, vor allem wenn es um den gemeinsamen Austausch zu komplexen Themen geht.

Weitere Satzungsänderungen betreffen einige Antragsverfahren, die bisher der Schriftform bedurften. Im Sinne einer weiter fortschreitenden Digitalisierung sowie der Entwicklung moderner Kommunikationsmöglichkeiten wurde das Schriftformerfordernis nun in den meisten Fällen durch die Textform (§ 126b BGB) ersetzt. Im Bereich des Beitragsrechts der BÄV gibt es zwei weitere Änderungen: Die eine betrifft Notärzte im Rettungsdienst in Nebentätigkeit, die andere Mitglieder, die sowohl einer angestellten als auch einer selbstständigen beruflichen Tätigkeit nachgehen. Detaillierte Informationen können der Homepage der BÄV entnommen werden.

Herausforderungen mit Energie und Zuversicht meistern

Aktuell zeigt sich, was unter Last funktioniert und was nicht. Unser Versorgungswerk hat seine Widerstandsfähigkeit und Ertragskraft selbst bei schwierigen Marktverhältnissen erneut unter Beweis gestellt. In einer sich stetig wandelnden Welt gilt es vorausschauend zu handeln, um dem verantwortungsvollen Versorgungsauftrag dauerhaft gerecht zu werden. Das bedeutet, den eigenen Erfolg schon während guter Zeiten immer wieder in Frage zu stellen. Selbstverwaltungsgremien und Verwaltung legen eine hohe Priorität darauf, unsere Versorgungseinrichtung immer wieder an veränderte Rahmenbedingungen anzupassen. Das zeigt sich am Umbau der Vermögensanlage, an der Einführung innovativer Online-Dienste aber auch an der Weiterentwicklung unserer Nachhaltigkeitsstrategie. Erst im September 2021 wurden wir im Rahmen der „portfolio institutionell" Jahreskonferenz als „Bester nachhaltiger Investor" ausgezeichnet. Entscheidende Kriterien waren der Beitritt zur „Net Zero Asset Owner Alliance" und die daraus resultierende Verpflichtung, sämtliche Vermögenswerte bis zur Mitte dieses Jahrhunderts klimaneutral anzulegen sowie die konsequente Weiterentwicklung dieses Themas in der Kapitalanlage.

Natürlich besteht die Gefahr, die Coronakrise in ihrer Bedeutung für die Zukunft zu überhöhen. Wenn es aber richtig ist, dass die Pandemie wie unter einem Brennglas die Versäumnisse der Vergangenheit in einer Krise der Gegenwart aufzeigt, dann ist wohl die wichtigste Lektion, dass wir als Gesellschaft wieder mehr Fortschritt wagen. Dieser ist angesichts der großen Herausforderungen notwendig und angesichts der technologischen und wissenschaftlichen Potenziale auch möglich. Wenn wir die vorhandenen Chancen nutzen, könnten wir in vielen Bereichen am Ende besser dastehen als vor der Krise.

Autoren

André Schmitt [1]
Dr. Lothar Wittek [2]

[1] Referatsleiter V 120,
Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit,
Bayerische Versorgungskammer,
Bayerische Ärzteversorgung

[2] Vorsitzender des Verwaltungsausschusses
der Bayerischen Ärzteversorgung,
Denninger Straße 37, 81925 München

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

Take-Home-Naloxon für Opioidabhängige

Hintergrund des Modellprojekts

Für die seit Jahren hohe bis steigende Zahl der Drogentoten sind Opioidüberdosierungen hauptverantwortlich [1]. Tabelle 1 zeigt die unterschiedlichen Mortalitätsrisiken Opioidabhängiger.

Subgruppe	Mortalitätsrisiko
i.v.-Konsumenten	10-fach erhöht gegenüber alters-/geschlechtsgleichen Nicht-Opioidabhängigen [1]
Opioidabhängige in Substitutionsbehandlung	2- bis 3-fach erhöht in den ersten 28 Tagen einer Substitutionsbehandlung [2] 8- bis 9-fach unmittelbar nach Beendigung einer Substitutionstherapie [1]
Haftentlassene Opioidabhängige	12,5-faches Risiko in der ersten Woche nach Entlassung aus Haft (Abstinenz) im Vergleich zu dem Zeitraum drei Monate bis ein Jahr nach Haftentlassung [3]

Tabelle 1: Mortalitätsrisiko Subgruppen Opioidabhängiger

Allen präventiven und therapeutischen Angeboten ist es zuletzt leider nicht gelungen, die Zahl der Drogentoten zu reduzieren. Ein Ansatz zur Schadensminderung könnte sein, zielgerichtete Erste-Hilfe-Maßnahmen in Kombination mit einem Notfallmedikament zu verbreiten. Tatsächlich sind häufig Dritte bei einer Opioidüberdosierung anwesend, meist selbst Konsumierende [4]. Diese medizinischen Laien sind nach Eigenangaben zu 80 Prozent gewillt, der überdosierten Person zu helfen [4]. Es werden auch Rettungsversuche unternommen [4], diese jedoch oft wenig effizient. „Ersthelfende", die selbst konsumieren, vertrauen häufig auf in der Szene kolportierten Mythen zur „Behandlung" einer Überdosis (zum Beispiel in kaltes Wasser legen). Die Unkenntnis zielführender Erste-Hilfe-Maßnahmen ist nicht spezifisch für Opioidabhängige. Auch in der Mehrheit der deutschen Allgemeinbevölkerung sind Wissen und Bereitschaft zu Erste-Hilfe-Maßnahmen begrenzt. So erfolgt nur in knapp 42 Prozent aller Notfälle eine Laien-Ersthilfe [5].

Um bei einer Opioidüberdosierung Anwesende in die Lage zu versetzen, effizient und schnell Hilfe leisten zu können, sollten Fertigkeiten und das Wissen zu geeigneten und tatsächlich sinnvollen Erste-Hilfe-Maßnahmen vorliegen. Zudem könnte die Verfügbarkeit und der richtige Umgang mit dem wirksamen Notfallmedikament Naloxon lebensrettend sein. Ein Präparat zur nasalen Applikation ist seit 2018 in Europa zugelassen (Nyxoid®) und speziell an die Resorptionsfähigkeit der Nasenschleimhaut angepasst.

Naloxon, als wichtiger Baustein bei der Behandlung einer lebensbedrohlichen Opioidüberdosierung, ist ein reiner Antagonist an μ-Opioidrezeptoren [6]. Es kann also im optimalen Fall, kombiniert mit geeigneten Erste-Hilfe-Maßnahmen, die lebensbedrohliche atemdepressive Wirkung eines Opioids innerhalb von Minuten aufheben oder zumindest so lange lindern, bis der Rettungsdienst eintrifft (Übersicht bei [7]).

Die Vergabe von Take-Home-Naloxon-Kits (THN) an Opioidabhängige und Personen aus deren Freundeskreis und Familie, also Personen, die am ehesten Zeuge von Opioidüberdosierungen werden können, erfolgt seit den 1990er-Jahren in einigen Ländern zum Beispiel in Großbritannien, Australien, USA, Dänemark, Estland und Norwegen in unterschiedlichem Umfang [8]. In Deutschland gab es bislang kleinere, auf einzelne Regionen beschränkte THN-Vergabeprojekte [9], die vor allem erfahrungsbasiert konzipiert waren, da es kein evaluiertes THN-Schulungsmanual gab.

So entstand das bayerische Take-Home-Naloxon Modellprojekt, mit dem Ziel, zu evaluieren, unter welchen manualisierten (Schulungs-)Bedingungen Take-Home-Naloxon medizinisch sicher, effektiv und rechtssicher als fester Bestandteil der Drogenhilfe etabliert werden kann.

Bayerisches Take-Home-Naloxon Modellprojekt (BayTHN)

Für das BayTHN wurde ein Schulungsmanual auf Basis einer systematischen Literaturrecherche unter Berücksichtigung der einschlägigen Leitlinien und Expertenberatung mit Fachärztinnen und Fachärzten für Notfallmedizin erstellt und an die Möglichkeiten und Grenzen der Laienhilfe bei Opioidabhängigen angepasst.

Ziel der Studie war, Opiodabhängigen genügend Wissen und Fähigkeiten zu vermitteln, um eine Opioidüberdosierung zeitnah zu erkennen, in einem Drogennotfall richtig zu handeln sowie Naloxon lebensrettend und sachgemäß anzuwenden. Die Ergebnisse der Evaluation sollten einen „Standard" für erfolgreiche Schulungen in den Zielgruppen ermöglichen.

Die Studie wurde von einem Projektteam der Universitäten Regensburg, München und Bamberg durchgeführt. Die Umsetzung der manualisierten, psychoedukativen Intervention erfolgte in Kooperation mit Suchthilfeeinrichtungen aus fünf Modellregionen der größten Städte in Bayern (siehe Tabelle 2).

Die Studie ist registriert beim Deutschen Register Klinischer Studien (DRKS-ID: DRKS00023600). Ein zustimmendes Votum der Ethikkommission der Universität Regensburg erfolgte.

Stadt	Institution
Augsburg	Drogenhilfe Schwaben – gemeinnützige GmbH
Ingolstadt	Condrobs e. V.
München	Condrobs e. V.
Nürnberg	Mudra, Alternative Jugend- und Drogenhilfe Nürnberg e. V.
Regensburg	DrugStop e. V.

Tabelle 2: Kooperationspartner THN-Modellprojekt Bayern

Abbildung 1: Beispiel Drogennotfallkit; stabile, leichte, wasserfeste Aufbewahrung.

Abbildung 2: Beispielhafter Inhalt Drogennotfallkit

Zwischen Oktober 2018 und Juni 2020 war der Einschluss von 450 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus Risikogruppen (siehe Tabelle 1) im Alter von 18 bis 70 Jahren vorgesehen. Um den unterschiedlichen Settings der Opioidkonsumierenden aus der Szene, substituierten, wie auch (kurzzeitig) abstinenten oder inhaftierten Opioidabhängigen, gerecht zu werden, konnten die manualisierten Schulungen an die spezifischen Bedürfnisse der Zielgruppe, die Umgebung und die verfügbaren Mittel angepasst werden, zum Beispiel Gruppen- vs. Einzelschulung, Therapieeinrichtung vs. niedrigschwellige Hilfe vs. Streetwork. Kernthemen der manualisierten Schulung sind unter anderem die einfache und leicht merkbare Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten zu geeigneten Erste-Hilfe-Maßnahmen, zum Umgang mit nasalem Naloxon, inklusive dessen Wirksamkeit und Eigenschaften. Wichtig ist dabei auch das Verhalten nach einem Naloxon-Einsatz, zum Beispiel zum Umgang mit ausbleibender/unzureichender Wirkung, Auftreten von Entzugssymptomen, erneute Überdosis durch nachlassende Wirkung.

Nach erfolgter Schulung wurde den Teilnehmenden ein kostenfreies Take-Home-Naloxon-Kit (inklusive nasalem Naloxon) ausgehändigt bzw. bei inhaftierten Opioidabhängigen bei Haftentlassung. Rechtliche Vorgaben wie freie Apothekenwahl und Arzt-Patienten-Kontakt zur Rezeptierung wurden im Rahmen von Best-Practice-Modellen berücksichtigt. Die Gewinnung regional kooperierender Ärztinnen und Ärzte stellte bei der praktischen Umsetzung eine besondere Herausforderung dar.

Das Drogennotfallkit sollten Opioidabhängige optimalerweise ständig bei sich tragen, um es im Notfall verfügbar zu haben (siehe Abbildung 1).

Eine beigelegte Kopie des Rezeptes bestätigt bei etwaigen Kontrollen (zum Beispiel durch die Polizei) den rechtmäßigen Besitz. Beispielhaft ist hier das Notfallkit von DrugStop e. V., Regensburg abgebildet (siehe Abbildung 2).

Beispielhafte Ergebnisse

Eine vorläufige Auswertung der Daten erfolgte zum Stichtag 2. Februar 2021.

473 Opioidabhängige, davon 60 in Haft, konnten geschult und evaluiert werden. In der Auswertung der Schulungsevaluation zeigt sich durch die im Modellprojekt etablierte manualisierte Drogennotfallschulung ein signifikanter Wissenszuwachs, unabhängig von der Subgruppe der Teilnehmenden (Substitutionsbehandlung, „Szene", Inhaftierte). Die Teilnehmer erwarben sowohl Wissen wie Fertigkeiten, um in einem Drogennotfall sicherer und effektiver zu handeln.

Dies zeigte sich auch bei den in der Nachbeobachtung 93 protokollierten Drogennotfällen, in denen Teilnehmende, bis auf eine Ausnahme, erfolgreich ihre Kenntnisse und das nasale Naloxon einsetzten [10].

Vermutlich unterstützt durch das Aktualisieren des eigenen Überdosis-Risikos im Rahmen der Drogennotfallschulung und insbesondere nach Einsatz des THN bei einem Drogennotfall einer anderen Person, kam es bei einigen Teilnehmenden zu einer Konsumreduktion und dem Antritt einer neuen Behandlung. Dies ist bemerkenswert, da vereinzelt befürchtet wird, dass Opioidabhängige riskanter oder mehr konsumieren könnten, wenn sie über Naloxon als Gegenmittel verfügen. Dies konnte im Modellprojekt nicht bestätigt werden.

Bezogen auf die geschätzte Zahl der Opioidabhängigen in Bayern, konnten im Rahmen des Modellprojektes ca. 3,2 Prozent der Opioidabhängigen in Bayern eingeschlossen werden [11]. Sehr förderlich war dabei ein sogenannter „One-Stop-Ansatz", sodass der notwendige Arzt-Patienten-Kontakt im Kontext der Schulung erfolgte. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen, dass ansonsten das THN-Kit nur bei einem Bruchteil der Schulungsteilnehmenden tatsächlich ankommt.

Take-Home-Naloxon nach einer evaluiert wirksamen Schulung könnte ein vergleichsweise kostengünstiger und effizienter Baustein zur Schadensminderung sein. Soll dies am Ende zu einer erkennbaren Reduktion der Zahl der Drogentoten führen, dann muss das Ziel eine breite Durchdringung bei Opioidabhängigen sein. Nur so steigt die Wahrscheinlichkeit, dass bei einem Drogennotfall auch ein Opioidabhängiger in der Nähe ist, der ein Take-Home-Naloxon bei sich hat und im zielführenden Umgang und geeigneter Erster-Hilfe geschult ist.

Zusammenfassend konnte im bayerischen Modellprojekt gezeigt werden, dass durch eine manualisierte, qualitätsgesicherte Drogennotfallschulung Take-Home-Naloxon als medizinisch sichere und effektive Möglichkeit der Schadensminderung zur Reduktion von Drogentod bei Opioidabhängigen umsetzbar ist.

Hilfreich für die praktische Umsetzung wäre es, wenn es gelänge, mehr Ärzte zu gewinnen, die mit Einrichtungen der Drogenhilfe bei der Umsetzung erfolgreicher THN-Schulungen kooperieren.

Die Durchführung des Modellprojektes erfolgte mit einer projektgebundenen finanziellen Förderung durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (G27C-G8434-2017/9-43)

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

Autoren

Professor Dr. Norbert Wodarz [1]
Heike Wodarz-von Essen [1]
Professor Dr. Jörg Wolstein [2]
Professor Dr. Oliver Pogarell [3]

[1] Zentrum für Klinische Suchtmedizin, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität am Bezirksklinikum Regensburg, Universitätsstr. 84, 93053 Regensburg

[2] Institut für Psychologie, Universität Bamberg, Markusstr. 8a, 96045 Bamberg

[3] Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum der Universität München, Ludwig-Maximilians-Universität München, Nußbaumstr. 7, 80336 München

Korrespondierende Autorin:
Heike Wodarz-von Essen,
Zentrum für Suchtmedizin der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum, medbo, Universitätsstr. 84, 93053 Regensburg,
Tel.: 0176 81109396, Fax: 0941 941-1005
E-Mail: naloxon-bayern@outlook.de

Medizingeschichte 3D

Aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

In dieser Serie stellen wir Highlights aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt vor. Diesmal geht es um einen AIDS Memorial Quilt aus den Niederlanden, der noch bis 13. März im Zentrum der aktuellen Sonderausstellung „In the Name of Love! AIDS-Gedenktücher als Zeichen von Trauer und Protest" zu sehen ist. Als „gewebte Erinnerung" an acht Verstorbene kündet er von einer kompromisslosen Liebe und berührt durch seine zutiefst persönliche Sicht auf HIV und AIDS.

Foto: Hubert Klotzeck

Quiltblock Nr. 21, zu einem Stück vernäht 2001 u. 2007. DMMI.

Zu Beginn der 1980er-Jahre häuften sich Meldungen über eine rätselhafte Krankheit. Was anfänglich als Problem einiger Randgruppen abgetan wurde, entwickelte sich rasch zu einer ernsthaften Gesundheitskrise. AIDS und HIV, wie die Krankheit und das sie auslösende Virus schließlich genannt wurden, stellten Medizin, Politik und Zivilgesellschaft vor ungeahnte Herausforderungen. Weltweit infizierten sich tausende Menschen, die meisten verstarben angesichts fehlender Therapien innerhalb kürzester Zeit.

In dieser bedrohlichen Lage begann Cleve Jones, ein Schwulenaktivist aus San Francisco, ein Erinnerungstuch in der Tradition der „Quilts" für seinen verstorbenen Partner herzustellen. Solche gepatchten und gesteppten Decken besitzen in England und Nordamerika eine lange Tradition. Sie wurden für die verschiedensten Anlässe angefertigt. Neben Hochzeits- und Freundschaftsquilts nähte man auch sogenannte Memorial Quilts für Verstorbene, in die häufig Stoffstücke aus deren getragener Kleidung eingearbeitet wurden. An diese Tradition knüpfte Jones mit seinem liebevoll gestalteten AIDS-Quilt an. Doch Jones wollte die persönliche Trauer mit einer größeren politischen Aktion verknüpfen. Also rief er alle, die einen geliebten Menschen an AIDS verloren hatten, zum Nähen ähnlicher Gedenktücher auf. Die einzelnen Tücher sollten miteinander zu größeren Blöcken verbunden und an einem symbolträchtigen Ort öffentlich ausgelegt werden.

1987 konnte Jones seine Vision umsetzen. Hunderte von Quilts wurden auf der National Mall in Washington D.C. ausgelegt und machten die Dimension der AIDS-Krise in den USA für viele erst begreifbar. In der Folge wurde der AIDS Memorial Quilt zum Symbol des Gedenkens an die Opfer dieser heimtückischen Krankheit – ein textiles Mahnmal gegen Diskriminierung und Ausgrenzung von Menschen mit HIV und AIDS.

Bei der ersten Entfaltung des Quilts in Washington half auch Gart Zeebregts aus Amsterdam als Freiwilliger mit. Er war tief beeindruckt von der Symbolkraft dieser Aktion und regte nach seiner Rückkehr ähnliche Projekte in seiner Heimatstadt und in Europa an. Anlässlich eines Gedenkmarsches in Amsterdam zum Welt-AIDS-Tag 1988 konnten die ersten holländischen Gedenktücher gezeigt werden. Eine Ausstellung von Quilts aus aller Welt bei der 8. Welt-AIDS-Konferenz in Amsterdam 1992 verbreitete diese Form des Gedenkens noch weiter. Die Zahl der holländischen Quilts nahm rasch zu. Daraufhin gründete sich das NAMENproject Nederland, das für die Dokumentation, die Pflege und das Zeigen der Quilts verantwortlich war. Insgesamt kamen 30 Blöcke mit rund 240 einzelnen Gedenktüchern zusammen.

In den vergangenen Jahren bemühte man sich seitens des Projekts, den niederländischen AIDS Memorial Quilt als nationales Kulturerbe für nachfolgende Generationen zu bewahren. Als das Problem einer langfristigen Lagerung der konservatorisch sehr anspruchsvollen Textilien immer drängender wurde, bot man Museen im In- und Ausland die einzelnen Blöcke an – darunter auch dem Deutschen Medizinhistorischen Museum. Im Sommer 2021 wurde der „Quiltblock 21" schließlich in die Sammlung übernommen. Das allein schon wegen seiner Dimension von ca. 4 x 4 Metern beindruckende Textil steht noch bis 13. März 2022 im Zentrum der Ausstellung „In the Name of Love! AIDS-Gedenktücher als Zeichen von Trauer und Protest".

Auf dem YouTube-Kanal DMMIvideo kann die Ausstellung auch virtuell besucht werden.

Autor

Dr. Alois Unterkircher

Deutsches Medizinhistorisches Museum,
Anatomiestraße 18-20, 85049 Ingolstadt,
E-Mail: alois.unterkircher@ingolstadt.de,
Internet: www.dmm-ingolstadt.de

Es ist nie zu früh

Prävention und Frühintervention im Rahmen „Früher Hilfen“ am Beispiel der Koordinierenden Kinderschutzstellen (KoKi) in der Nordoberpfalz

Frühe Hilfen richten sich an Eltern ab Beginn der Schwangerschaft und Familien mit Kindern bis zu drei Jahren, wobei besonders Familien in belastenden Lebenssituationen unterstützt werden sollen. Als Beispiel für einen möglichen Zugangsweg zu den Frühen Hilfen hat die „KoKi Nordoberpfalz“ [1] (Koordinierende Kinderschutzstellen KoKi Weiden in der Oberpfalz, KoKi Neustadt an der Waldnaab, KoKi Tirschenreuth) verschiedene Angebote unter anderem für die ärztliche Praxis entwickelt, die im Folgenden im fachlichen Gesamtzusammenhang vorgestellt werden.

Was sind „Frühe Hilfen“?

Das „Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)“ hat im Jahr 2009 eine Begriffsbestimmung Früher Hilfen erarbeitet und veröffentlicht [2]. Zum Stand der Umsetzung und Wirksamkeit der „Frühen Hilfen“ wurden mehrere Datenreports des Nationalen Zentrums veröffentlicht, zuletzt im Jahr 2017 [3]. In einer darin kommentierten Prävalenzstudie [4] konnte für Familien in ärmlicheren Verhältnissen gezeigt werden, dass sowohl für die Kenntnisse von als auch die Nutzung der spezifischen Angebote für die frühe Kindheit Familien mit Migrationshintergrund eine geringere Kenntnis- und Nutzungsrate aufwiesen als Familien ohne Migrationshintergrund. In der gleichen Prävalenzstudie ergab sich vor allem für die Inanspruchnahme einer längerfristigen regelmäßigen Betreuung durch eine Familienhebamme oder eine/-n Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in über die normale Wochenbettbetreuung hinaus und für die Inanspruchnahme mehrmaliger ehrenamtlicher Besuche eine signifikant höhere Nutzungsrate bei Familien, die in den vergangenen zwölf Monaten vor Erhebung eine Sozialleistung bezogen haben als durch Familien ohne Sozialleistung.

Frühe Hilfen in Bayern

Durch das Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes am 1. Januar 2012 wurden die „Frühen Hilfen“ gesetzlich in einem Gesamtkonzept zum Kinderschutz verbindlich festgelegt (§ 1 Abs. 4 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz – KKG) [5].

Im Bundesland Bayern unterstützt das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales die Kommunen seit 2009 mit dem „KoKi-Förderprogramm“ beim Aufbau und der Pflege regionaler KoKi-Netzwerke frühe Kindheit. Das positiv evaluierte bayerische KoKi-Konzept ist zur Vorlage für die zum 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Regelungen im Bundeskinderschutzgesetz (§ 3 KKG) und damit auch zum bundesweiten Standard geworden.

Die durch das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales bekannt gegebene „Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen KoKi – Netzwerk frühe Kindheit“ regelt die Förderungen für eine flächendeckende Struktur der Kinderschutzstellen [6].

Familien mit psychosozialen Problemen ist ein möglichst niederschwelliger Zugang zum Angebot der „Frühen Hilfen“ zu ermöglichen, um eine bedarfsgerechte Entlastung herbeizuführen. In Bayern obliegt diese Aufgabe insbesondere den KoKis, die das Netzwerk Frühe Hilfen in der jeweiligen Region verankern, fachlich begleiten und koordinieren. In dieses Netzwerk sollen möglichst alle Berufsgruppen der Region rund um das ungeborene und geborene Kind mit eingebunden sein. Wichtige Netzwerkpartner sind hier vor allem die Akteure aus dem Gesundheitswesen wie Hebammen, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Kinderärztinnen und Kinderärzte, Psychiaterinnen und Psychiater aber auch Hausärztinnen und Hausärzte.

Frühe Hilfen in der Nordoberpfalz

In jedem Landkreis und jeder Stadt in Bayern gibt es eine Koordinierende Kinderschutzstelle (KoKi). Sie sind beim jeweiligen Landratsamt oder der kreisfreien Stadtverwaltung angegliedert und arbeiten niederschwellig, freiwillig und präventiv. Ihre Aufgabe ist es, im Bereich des Kinderschutzes möglichst frühzeitig zu handeln. Die jeweiligen Fachkräfte sind Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für alle Anliegen und Fragen rund um die Geburt und die ersten drei Lebensjahre des Kindes.

Da die Frühen Hilfen verschiedene Entwicklungsstufen des Kindes adressieren und auch verschiedene Phasen der Familienentwicklung, sollten die Angebote vielfältig und auf die jeweiligen Fragestellungen zugeschnitten sein. Hierfür ist ein möglichst dichtes Netzwerk an Kooperationspartnerinnen und -partnern vorteilhaft.

Die Frühen Hilfen beginnen mit der Schwangerschaft: hier werden entscheidende Weichen gestellt für die spätere Entwicklung des Kindes und eine intakte Beziehung des Kindes zu den werdenden Eltern. Durch die Frühen Hilfen können Schwangerschaftsberatung oder im weiteren Verlauf der Schwangerschaft vorbereitende Kurse zur Säuglingspflege oder Geburtsvorbereitung vermittelt werden. Nach der Geburt kann die Teilnahme an Stillberatungen, Elternkursen, Babyschwimmen oder Eltern-Kind-Gruppen vermittelt werden. Bei Bedarf und Wunsch der Eltern kann eine Familienhebamme oder eine Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin eingesetzt werden. Die Fachkraft besucht die Familien regelmäßig, ist Ansprechpartner in allen Fragen bezüglich der Entwicklung und Versorgung des Kindes und beurteilt zugleich die gesamte Familie als System. Bei einer Überlastung der Mutter kann eine Haushaltshilfe oder eine Dorfhelferin Unterstützung anbieten. Hier ist im Einzelfall vorab die Prüfung einer möglichen Leistungspflicht durch die Krankenkasse nötig. Eine weitere mögliche Unterstützung kann durch eine ehrenamtliche Familienpatin erfolgen.

Sehr frühe und ungewollte Schwangerschaften mit fehlender Unterstützung durch die Familie, Unwissenheit bezüglich eines gesunden Lebensstils, finanzielle Probleme, Partnerschaftskonflikte

Abbildung 1 und 2: Einlegeblatt Mutterpass Vorder- und Rückseite.

und Mehrfachbelastungen wie beispielsweise eine Schwangerschaft während beruflicher Ausbildung oder Schulzeit führen zu zusätzlichen und individuellen Hilfebedarfen.

Vor allem auch psychische Erkrankungen in der Schwangerschaft sind häufig: in einer Befragungsstudie wurde bei über 100.000 Schwangerschaften in 18,9 Prozent der Fälle zumindest eine psychische Erkrankung berichtet [7]. Psychische Störungen in der Schwangerschaft führen auch, unabhängig von anderen, zum Beispiel körperlichen Vorerkrankungen oder ohne Einfluss toxischer Substanzen, zu signifikanten Veränderungen in der präpartalen körperlichen Entwicklung des Kindes. Trotzdem erhalten nur ca. 18 Prozent der psychisch erkrankten Schwangeren eine psychiatrische Diagnose [8].

Das rechtzeitige Erkennen von psychischen Problemen in der Schwangerschaft könnte mithilfe etablierter Screeninginstrumente verbessert werden: Für die postnatale Depression ist die deutsche Version der Edinburgh Postnatale Depression Skala (EPDS) [9] auf der Internetseite der deutschen Marcé Gesellschaft für peripartale Erkrankungen in Schwangerschaft und Stillzeit e. V. frei abrufbar inklusive der dazugehörigen Richtlinie [10]. Eine weitere Skala zum Erkennen von emotionalen Beschwerden in der Peripartalzeit, ebenfalls verfügbar auf der Internetseite der Marcé-Gesellschaft, ist die Depression-Angst-Stress-Skala für die Peripartalzeit (DASS-P) [11]. Der PBQ: Eltern-Kind-Beziehungsfragebogen (PBQ = parental bonding questionaire) adressiert diesbezüglich vor allem Bindungsstörungen zwischen Mutter und Kind [12, 13, 14]. Durch den Einsatz von Screeningfragebögen könnten psychische Störungen in und nach der Schwangerschaft früher und häufiger erkannt werden und damit zielgerichtete Hilfen rechtzeitiger und häufiger angeboten werden, zum Beispiel eine ambulante Psychotherapie.

Weitere spezielle Angebote sind zum Beispiel die Schreibabyberatung oder die Förderung für Frühgeborene. Die Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) unterstützt Eltern zum Beispiel bei Fragen zu Ernährung oder den Entwicklungsphasen. Eine Pädagogische Familienbegleitung (sogenannte PFB) kann nötig sein, um überfordernde Situationen der Eltern mit den Kindern, zum Beispiel in Trotzphasen, abzumildern. Zudem kann zu weiteren Fachstellen direkt und schnell vermittelt werden, wie zum Beispiel die Aktion Lichtblicke bei finanziellen Nöten [15].

Das Netzwerk „Frühe Hilfen" leistet ebenso Unterstützung in Krisensituationen und hochproblematischen Lebensumständen, mit dem Netzwerk kooperieren daher auch Frauenhäuser, Sozialpsychiatrische Dienste oder Suchtberatungsstellen.

Spezielle Angebote der KoKi Nordoberpfalz für die ärztliche Praxis

Es wurden von der KoKi Nordoberpfalz auch spezielle Angebote für die ärztliche Praxis entwickelt [16]:

So wurde in Kooperation mit den Schwangerschaftsberatungsstellen ein Infoblatt in passender Größe zum Mutterpass entwickelt, dass in der gynäkologischen Praxis dem Mutterpass beigelegt werden kann (Abbildungen 1 und 2). Darauf befinden sich die Kontaktdaten der

Abbildung 3: Aufkleber mit den KoKi-Kontaktdaten.

Schwangerschaftsberatungsstellen und der KoKis der Landkreise Tirschenreuth und Neustadt an der Waldnaab sowie der Stadt Weiden in der Oberpfalz. Jeder (werdenden) Mutter wird Beratung und Unterstützung angeboten.

Für die kinderärztliche Praxis wurden von der KoKi Nordoberpfalz kleine Aufkleber (Abbildung 3) mit den Kontaktdaten der drei regionalen KoKis entwickelt, die passend auf das U-Heft zugeschnitten sind. Es kann bei den Vorsorgeuntersuchungen in das U-Heft eingeklebt werden, und den Eltern einen weiteren Zugang zu den Frühen Hilfen aufzeigen. Für den Kinderarzt bedeutet es ebenfalls die Möglichkeit, die KoKi als Kooperationspartner zu kontaktieren, Eltern frühzeitig zu entlasten und gegebenenfalls Entwicklungsstörungen des Kindes zu verhindern oder abzumildern.

Vor allem bei postpartalen Depressionen kann die Versorgung des Kindes ohne Entlastung der Mutter gefährdet sein. Hier zeigt sich die Notwendigkeit der engen Verzahnung von Prävention und Kinderschutz, von Gesundheits- und Jugendhilfe. Während der psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Behandlung kann das Angebot der Frühen Hilfen neben der Therapie unterstützend eingesetzt werden.

Eine wichtige und reguläre Anlaufstelle für Eltern ist die hausärztliche Praxis, in der depressive Störungen der Eltern erkannt werden können, aber auch Kleinkinder als symptomatisch zum Beispiel als Schreikind identifiziert werden. Auch hier kann durch einen Kontakt mit dem Netzwerk Frühe Hilfen Unterstützung angeboten werden. Durch die KoKi Nordoberpfalz wurde ein Fax-Datenblatt (Abbildung 4) entwickelt und allen niedergelassenen Ärzten zur Verfügung gestellt. Mit Einwilligung der Patientin/des Patienten entsteht dadurch ein niedrigschwelliger Zugang zur regionalen KoKi. Dieses Formular zur Weitervermittlung an die KoKis kann auch zum Beispiel von Kinderkliniken verwendet werden, ebenso ist eine anonyme Beratung möglich.

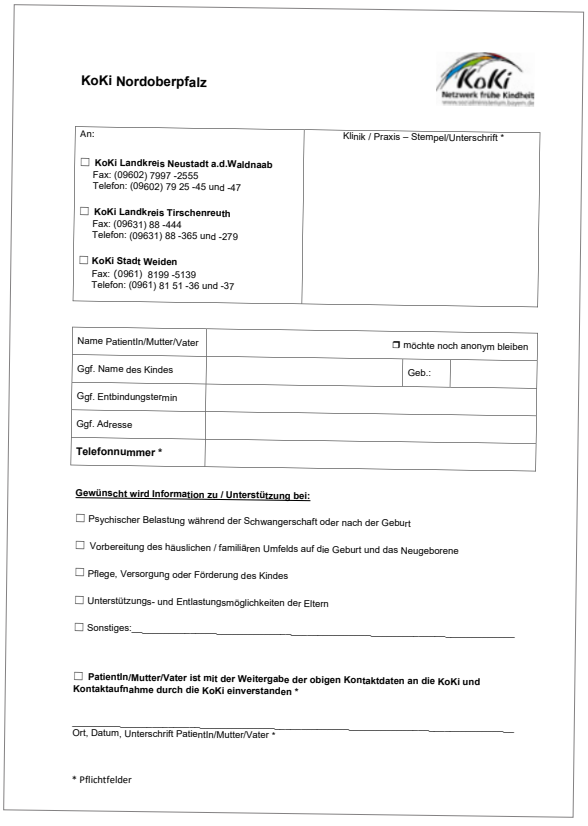
Da die meisten Kinder in Geburtskliniken geboren werden, fällt diesen ein wichtiger Auftrag für die Vermittlung an entsprechende Stellen zu. Im Rahmen des Modellprojekts „Guter Start ins Kinderleben" konnte ein Screening entwickelt werden (LupE: Screening auf psychosoziale Belastungsfaktoren in der Geburtshilfe) [17], das Screening dient als Grundlage für eine Weitervermittlung zu den Frühen Hilfen.

Durch Kliniksprechstunden und kurze Besuche auf der Geburtsstation kann schon nach der Entbindung Kontakt zu Müttern aufgenommen und diese auf Angebote der Frühen Hilfen hingewiesen werden. Seit dem Jahr 2012 besteht eine enge Kooperation zwischen der Klinik Nordoberpfalz AG mit den KoKis. Die KoKi-Fachkräfte führen mit Unterstützung von Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen mittlerweile dreimal pro Woche eine Kliniksprechstunde auf der Entbindungsstation durch. Beratungswünsche entstehen oftmals auch erst im weiteren Verlauf.

Fazit

Das Angebot der Frühen Hilfen ist inzwischen sehr vielfältig und umfassend. Die Fachkräfte der KoKi bemühen sich darum, einen jeweils individualisierten Plan zusammenzustellen. Dies geschieht stets in Absprache mit der Familie, ist kostenlos und unterliegt der Schweigepflicht.

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



KoKi Nordoberpfalz

KoKi Netzwerk frühe Kindheit

An:

☐ **KoKi Landkreis Neustadt a.d.Waldnaab**
Fax: (09602) 7997 -2555
Telefon: (09602) 79 25 -45 und -47

☐ **KoKi Landkreis Tirschenreuth**
Fax: (09631) 88 -444
Telefon: (09631) 88 -365 und -279

☐ **KoKi Stadt Weiden**
Fax: (0961) 8199 -5139
Telefon: (0961) 81 51 -36 und -37

Klinik / Praxis – Stempel/Unterschrift *

Name PatientIn/Mutter/Vater	❒ möchte noch anonym bleiben	
Ggf. Name des Kindes	Geb.:	
Ggf. Entbindungstermin		
Ggf. Adresse		
Telefonnummer *		

Gewünscht wird Information zu / Unterstützung bei:

☐ Psychischer Belastung während der Schwangerschaft oder nach der Geburt

☐ Vorbereitung des häuslichen / familiären Umfelds auf die Geburt und das Neugeborene

☐ Pflege, Versorgung oder Förderung des Kindes

☐ Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten der Eltern

☐ Sonstiges: _____

☐ **PatientIn/Mutter/Vater ist mit der Weitergabe der obigen Kontaktdaten an die KoKi und Kontaktaufnahme durch die KoKi einverstanden ***

_____
Ort, Datum, Unterschrift PatientIn/Mutter/Vater *

* Pflichtfelder

Abbildung 4: Fax-Datenblatt der KoKi Nordoberpfalz

Autoren

Dr. Markus Wittmann [1]
Marianne Fütterer [2]

[1] Ärztlicher Direktor, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Bezirksklinikum Wöllershof, 92721 Störnstein
E-Mail: markus.wittmann@medbo.de

[2] KoKi Tirschenreuth für die KoKi Nordoberpfalz
E-Mail: marianne.fuetterer@tirschenreuth.de

In eigener Sache *– In der Rubrik „Personalia" steigen wir grundsätzlich auf eine Listenform um. Wir haben uns dazu entschieden, weil der Datenschutz uns gewisse Vorgaben macht und die Veröffnetlichung dann in einer einheitlichen Form erfolgen kann.*

Wir trauern

Die Redaktion trauert um nachstehende Mitglieder der Bayerischen Landesärztekammer:

in memoriam

Professor Dr. med. Dr. phil. Siegfried Borelli, Facharzt für Arbeitsmedizin sowie Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, München, **2. Juni 1924 – 20. November 2021**

Geburtstage

Die Redaktion gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

85 Jahre

26. Dezember **Dr. Roland Mangelsdorf,** Facharzt für Allgemeinmedizin, Bad Neustadt

Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland

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

Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Reinhard Loose, Facharzt für Radiologie, Roth

Verleihung der Bayerischen Verfassungsmedaille in Gold

Die Bayerische Verfassungsmedaille 2020 in Gold für den Verdienst um die Bayerische Verfassung wurde verliehen an:

Dr. Annemarie Schraml, Fachärztin für Orthopädie, Waldsassen

Die Christophorus-Medaille für eine unter besonders schwierigen Umständen durchgeführte Rettung von Menschen aus Lebensgefahr wurde verliehen an:

Dr. Martina Haibach, Fachärztin für Innere Medizin sowie Fachärztin für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, Erlangen

Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

Bei folgenden Ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Kreisverband Nürnberg Land

1. Vorsitzender:
Dr. Martin Seitz, Facharzt für Allgemeinmedizin, Lauf (Wiederwahl)

2. Vorsitzende:
Dr. Ursula Shane, Fachärztin für Kinderheilkunde sowie Fachärztin für Allgemeinmedizin, Lauf

Führungswechsel an der Sanitätsakademie der Bundeswehr in München

Die Sanitätsakademie der Bundeswehr im Münchener Norden steht unter neuer Führung. Generalstabsarzt **Dr. Hans-Ulrich Holtherm, Facharzt für Allgemeinmedizin sowie Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen,** übernahm die Befehlsgewalt Mitte Dezember.

Professor Dr. Christoph Brochhausen-Delius, Facharzt für Pathologie am Institut für Pathologie des Klinikums der Universität Regensburg, wurde zum Professor des Jahres in der Kategorie Medizin/Naturwissenschaften der UNICUM-Stiftung gewählt.

Dr. Astrid Bühren, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Murnau, ist die „Mutige Löwin" 2021.

Professor Dr. Hans Förstl, Facharzt für Nervenheilkunde sowie Facharzt für Neurologie, München, und **Othmar Gotzler,** Facharzt für Innere Medizin, Grafing, erhielten zu jeweils einem Drittel den Hufeland-Preis für Präventivmedizin.

Dr. Christiane Licht, Ärztin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Nürnberg, wurde von der Europäischen Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie zu einem der besten Forschungstalente 2021 ausgezeichnet.

Dr. Florian Meier, Facharzt für Allgemeinmedizin, Miesbach, wurde zum Landesarzt des Bayerischen Roten Kreuzes sowie **Dr. Maximilian Kippnich,** Facharzt für Anästhesiologie, Würzburg und **Dr. Erwin Ging,** Facharzt für Allgemeinmedizin, Fürstenstein, als dessen Stellvertreter gewählt.

Preise/Ausschreibungen

Bayerischer Demenzpreis 2022

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege verleiht alle zwei Jahre den Bayerischen Demenzpreis. Er dient dazu, herausragende innovative Projekte für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen auszuzeichnen, diese bekannt zu machen und bayernweit Anregungen für neue Aktivitäten zu geben.

Es werden drei Geldpreise in Höhe von 3.000 Euro (1. Preis), 2.000 Euro (2. Preis) und 1.000 Euro (3. Preis) verliehen. Darüber hinaus können bis zu drei weitere herausragende Projekte mit einer Anerkennung ausgezeichnet werden.

Alle Informationen zum Bayerischen Demenzpreis sowie das Bewerbungsformular finden Interessierte unter www.demenzpreis.bayern.de.

Die Bewerbung ist ausschließlich online und nur mit dem offiziellen PDF-Bewerbungsformular an geschaeftsstelle-demenzpreis@lfp.bayern.de möglich. – *Einsendeschluss: 27. März 2022*

Weitere Informationen:
Bayerisches Landesamt für Pflege, Abteilung 3: Pflegefachliche Aufgaben, Geschäftsstelle Bayerischer Demenzpreis, Mildred-Scheel-Str. 4, 92224 Amberg, Tel. 09621 9669-2613, E-Mail: geschaeftsstelle-demenzpreis@lfp.bayern.de

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

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

Aufbruch und Fortschritt?

Zum Leitartikel von Dr. Gerald Quitterer in Heft 11/2021, Seite 499.

Die zahlreichen Wortmeldungen zu SARS-CoV-2 erwecken den Eindruck, es sei schon alles gesagt, nur noch nicht von jedem. Ich vermisse aber einen, wie mir scheint, wichtigen Aspekt in der öffentlichen Diskussion: In der Veterinärmedizin werden Anti-Corona-Impfstoffe seit Jahrzehnten verwendet, zum Beispiel gegen das Infektiöse Bronchitis-Virus (IBV) der Hühnervögel. Neben Totimpfstoffen handelt es sich häufig um Lebendimpfstoffe, welche dem Immunsystem sämtliche viralen Proteine zur Immun-Erkennung präsentieren. Dennoch werden diese Impfstoffe in der Fachliteratur meist als suboptimal und in vieler Hinsicht verbesserungswürdig bewertet. Nicht in allen Ländern wird gegen IBV geimpft. Bereits Jahre vor dem Aufkommen von SARS-CoV-2 wurde beschrieben, dass mangelhafte IBV-Impfstoffe zur positiven Selektion von Virusmutanten, vor allem im Spike-Gen beitragen [1]. Durch moderne Sequenziertechiken lässt sich auch nachvollziehen, dass positiv selektierte Virusmutanten vor allem aus geimpften Hühnerscharen stammen.

Etwa die Hälfte aller SARS-CoV-2-Mutationen befindet sich im viralen Spike-Gen, welches ca. 17 Prozent des viralen Genoms einnimmt [2]. In Deutschland derzeit zugelassene Human-Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 präsentieren ausschließlich das Spike-Protein, welches durch das mutationsfreudigste aller Corona-viralen Gene codiert wird. Daher ist mir das Design der hiesigen Human-Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 und der damit verbundene gesellschaftliche Impfdruck bestenfalls rätselhaft. Mit der forcierten Entstehung von zahlreichen Vakzine-Escape-Mutanten ist zu rechnen. Offenbar zirkulieren diese bereits [3].

Die Spike-Protein-only-Vakzine haben sicher ihre Verdienste. Langfristig werden diese aber das Infektionsgeschehen wohl nicht beenden können. Die energische Entwicklung verbesserter Vakzine wird dringend benötigt.

[1] Jackwood and Lee, 2017, PubMed-ID: 28472110; Zhao et al., 2016, PubMed-ID: 27008625

[2] LaTourrette et al., 2021, PubMed-ID: 34037417

[3] Wang et al., 2021, PubMed-ID: 34873910

Professor Dr. Hans Helmut Niller,
Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie,
93053 Regensburg

Anmerkung der Redaktion:

Die Redaktion des *Bayerischen Ärzteblattes* ist bestrebt, im Heft im Sinne der Pluralität ein möglichst breites Spektrum an Meinungen zuzulassen – die durchaus auch kontrovers sein können. Dabei sind lediglich mit „BLÄK" unterzeichnete Berichte oder Kommentare ein Meinungsbeitrag der Redaktion.

Mit Bezug auf den Themenkomplex Corona-Impfungen gilt: Die Bayerische Landesärztekammer folgt den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut.

Zusatzbezeichnung Homöopathie

Zu den Leserbriefen in Heft 11/2021, Seite 552 f., zum Pro- und Contra-Beitrag von Dr. Ulf Riker und Dr. Christian Lübbers in Heft 9/2021, Seite 385 ff.

Die Pro- und Contradiskussion bezüglich Homöopathie hat mich veranlasst, diesen Lesebrief zu schreiben. Ich bin Allgemeinärztin mit Zusatztitel Akupunktur. Wenn Schulmedizin und Akupunktur an deren Grenzen gestoßen sind, versuche ich es mit homöopathischen Mitteln. Dazu zwei eindrucksvolle Beispiele:

So konnte ich bei einer Patientin mit AV-Block 2. Grades Typ Wenckebach durch mehrmalige Gabe von Cactus (Königin der Nacht) in Hochpotenz eine geplante Herzschrittmacherimplantation vermeiden. Das Potenzieren ist eine Dynamisierung des Mittels. Es wirkt, obwohl noch nicht ganz geklärt ist wie und kann daher mit Einrühren in Wasser nicht verglichen werden. In einem anderen Fall konnte ich einem zweieinhalbjährigen Kind, welches auf die zweite sechsfach Impfung mit Schwäche in den Beinen reagiert hatte und nicht mehr selbstständig gehen konnte, mit Polio-Nosode (abgetöteter Erreger) in der Potenz D200 helfen. Nach drei! Globuli kam die Kraft in die Beine zurück. Die Eltern konnten es fast nicht glauben, dass ihr Kind wieder gehen konnte.

Die Krankenkasse Securvita hat im April 2020 eine Studie veröffentlicht, in welcher unter dreijähriger Beobachtungszeit mit Homöopathie die Erkrankungsdauer der zuvor mit Antibiotika behandelten Kinder gegenüber der allein mit Antibiotika behandelten Kinder zurückging. Auch gingen Arbeitsunfähigkeit und Klinikaufenthalte in einer anderen Studie zurück.

Die Zahl der Klinikeinweisungen bei depressiven Erwachsenen sank unter homöopathischer Therapie auf 9,8 Prozent, während bei den allopathisch behandelten Patienten ein Anstieg auf 36,2 Prozent zu verzeichnen war.

Homöopathie wirkt dann nicht, wenn das falsche Mittel oder das richtige Mittel mit der falschen Potenz ausgewählt wurde. Das kann man austesten, entweder kinesiologisch oder mit dem RAC nach Paul Nogier (wissenschaftlich nachgewiesene Testmethode). Diese Testmethode kann man in der Deutschen Akademie für Akupunktur und Ariculomedizin München lernen. Medikamente, Genussgifte und anderes können die Wirksamkeit der homöopathischen Mittel, welche die Selbstheilungskräfte anstoßen, blockieren. In der heutigen Zeit sind auch Regulationsblockaden durch Elektrosmog (WLAN, Smartphone, DECT-Telefon, Computer usw.) als Ursache anzusehen. Inzwischen gibt es gute Entstörgeräte zu kaufen. Wenn die Ursachen behoben sind, das richtige Mittel und die richtige Potenz ausgetestet sind, wobei erfahrene Homöopathen nicht unbedingt testen müssen oder können, wirken homöopathische Mittel doch.

Dr. Astrid Dinkler-Evers,
Fachärztin für Allgemeinmedizin,
90443 Nürnberg

Anmerkung der Redaktion:

Der 80. Bayerische Ärztetag hat die vorgelegte Weiterbildungsordnung (WBO) beschlossen – ohne die Zusatzbezeichnung Homöopathie. Demnach kann, nach Ablauf einer Übergangsfrist, die Zusatzbezeichnung Homöopathie bei der Bayerischen Landesärztekammer nicht mehr erworben werden; bereits erworbene Zusatzbezeichnungen sind aber weiter führbar. Die neue WBO für Bayern tritt am 1. August 2022 in Kraft.

COVID-19: Wo bleibt die „Theorie" der Pandemie und Pathologie?

Zum Artikel von Professor Dr. Dr. phil. Dr. rer. pol. Felix Tretter, Dr. Marc Batschkus und Professor Dr. Dr. rer. nat. Dr. h. c. mult. Dieter Adam in Heft 12/2021, Seite 616 f.

Weltfremder geht´s kaum

In der Beschreibung und Bekämpfung der COVID-19-Pandemie wird uns von den die Deutungshoheit beanspruchenden Virologen (darunter nicht wenige Biologen) und Epidemiologen (darunter nicht wenige Physiker) das Bild eines völlig neuartigen, die Welt als „Naturkatastrophe" (Drosten) heimsuchenden Infektionsgeschehens vermittelt. Dem Narrativ vom „völlig neuen Virus", das uns vor immer neue, unerwartete Herausforderungen stellt, setzen Tretter und Mitautoren mit ihrem Beitrag die Krone auf. Eine „Metatheorie der Medizin" werde gebraucht, schließlich sei „nichts praktischer als eine gute Theorie". Fünf Seiten später beschreibt Professor Dr. Michael Reng eindrucksvoll die Praxis als vielstimmige Kakophonie der Anti-Corona-Maßnahmen mit ihren fatalen Folgen für die Wirklichkeit. Was fehlt, ist nicht „die Kombination des infektionstheoretischen Modells von Snow mit dem klassisch bio-psycho-sozialen- Modell von Georg Engel" (Tretter und Kollegen), sondern stringentes Handeln auf der Grundlage der evidenzbasierten Medizin und die Anwendung von seit Jahrzehnten bekannten Grundregeln der antiepidemischen Maßnahmen. Infektionen mit aerogen übertragenen Viren werden durch Vermeidung von Crowding und Maskentragen in Innenräumen, Abstand und Händewaschen eingedämmt. Klinische Bilder, Risikogruppen und altersabhängige Morbidität von COVID-19 sind seit Herduntersuchungen aus dem Frühjahr 2020 bekannt. Dass Impfungen bei älteren Bevölkerungsgruppen (im immunologischen Senium) schlechter wirken, ist nicht neu. Neu ist die Verwunderung, dass das bei SARS-CoV-2 auch so ist. Über endlosen Mutmaßungen zu Long-COVID, monatelangen Diskussionen über Pro und Contra der Impfung von Kindern und Berichten zu seltensten Nebenwirkungen der verschiedenen Impfstoffe sowie allerlei politischem Hick-Hack, sind die evidenzbasierten Fakten aus dem Blick geraten: Konsequenter Schutz der vulnerablen Gruppen, die bei Umgeimpften wie Geimpften die Mehrzahl der zu hospitalisierenden schweren Verläufe mit Todesfolge ausmachen, nimmt der Pandemie ihren Schrecken.

Privatdozent Dr. Friedrich-Wilhelm Tiller, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, 80333 München

Antwort:

Wir danken für den antitheoretischen Beitrag vom Kollegen Privatdozent Dr. Tiller. Er meint, es fehle nur „stringentes Handeln auf der Grundlage der evidenzbasierten Medizin" (EbM) zum „Schutz vulnerabler Gruppen". Auch wir haben bereits im Sommer 2020 mehr Effizienz im Corona-Management gefordert [1]. Allerdings müssen Schutzmaßnahmen, etwa in der Extremform eines Lockdowns („Hammer"), mit bekannten Bremseffekten auf die Pandemiedynamik irgendeinmal reduziert werden. Aber: Wann genau, und wie schnell und stark soll dies erfolgen, um Rebound-Effekte zu vermeiden? Die Pandemie ist nämlich ein komplexes, nichtlineares System. Das erschwert präzises Handeln gemäß EbM und eine solide Wissensproduktion, was auch Trisha Greenhalgh bereits 2020 erkannte [2]. Corona-Management erfordert also die Optimierungskompetenz, eine gestufte und (akzeptierte) differenzielle Intervention zu realisieren, statt mit einem pauschalen „Maßnahmen-Hammer" auf Bevölkerungsgruppen einzuwirken, in welcher Form auch immer. SARS-CoV-2 ist nämlich doch ein besonderes Virus, weil es sich, wie wir alle wissen, von einem bekannten Ort extrem rasch pandemisch ausgebreitet und dabei zahlreiche Mutationen gebildet hat. Diese Mutanten zeigen eine recht unterschiedliche Pathogenität und Verbreitungsgeschwindigkeit. Ein sich aerogen verbreitendes Virus, das nicht nur Lungenaffektionen verursacht, sondern auch Multiorgan- und Langzeitschäden, von der Bildung von Mikrothromben bis hin zu neurologischen Dauerschäden bewirkt, ist neu. Omikron wird einen weiteren Akzent setzen. Daher würde eine multidisziplinäre Suche nach einer Ordnung der vielfältigen Erkenntnisse zu COVID-19, also eine „Theorie der Pandemie", zu robusteren Handlungsorientierungen führen.

[1] Tretter, F. Adam, D. 2020. COVID-19: Medizin, Politik und Öffentlichkeit. Wissenschaftstheoretische und -praktische Reflexionen.

[2] Greenhalgh T. 2020 Will COVID-19 be evidence-based medicine's nemesis? PLoS Med 17(6): e1003266. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003266

Professor Dr. Dr. phil. Dr. rer. pol. Felix Tretter, Dr. Marc Batschkus, Professor Dr. Dr. rer. nat. Dr. h. c. mult. Dieter Adam

Rechtsmedizin

Das BASICS Rechtsmedizin bringt den Überblick über die gesamte Rechtsmedizin, erklärt Ihnen besonders gut verständlich alle wichtigen Inhalte und unterstützt Medizinstudierende bei der Vorbereitung auf Prüfungen an der Universität und im Staatsexamen.

Ideal zur Einarbeitung – eine prägnante und übersichtliche Einführung in die wichtigsten Themen. Gut: umfassender Einblick – von den rechtsmedizinischen Grundlagen über Traumatologie, Toxikologie und Alkoholbegutachtung bis Kindesmisshandlung und Arztrechtfragen. Besser: praxisorientiert mit klinischen Fallbeispielen und ideal für die Vorbereitung auf die nächste Prüfung: Alle wichtigen IMPP-Inhalte sind drin! BASICS: jedes Thema in kleinen Häppchen auf je einer Doppelseite. Schön in Farbe, prima zu lesen und reich bebildert. So wird Rechtsmedizin verständlich, ohne zu sehr ins Detail zu gehen.

Neu in der 4. Auflage: zusätzliche einprägsame Bilder aus dem Institut für Rechtsmedizin der LMU, München. Die Kapitel zu Speziellen Intoxikationen und zur DNA-Analytik wurden umfangreich aktualisiert und ergänzt, die epidemiologischen Angaben auf den aktuellen Stand gebracht.

Herausgeber: Wolfgang Keil. ***BASICS Rechtsmedizin.*** *4. Auflage, 104 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-437-42619-3. 25 Euro. Urban & Fischer in Elsevier Verlag, München.*

Fälle Nephrologie

Ideal für alle, die Patientinnen und Patienten mit Nierenproblemen behandeln. Das Buch unterstützt Sie dabei, schnell und sicher zu reagieren und die richtigen Maßnahmen einzuleiten. Denn eine frühe Diagnose kann den Behandlungserfolg verbessern – vorausgesetzt, bei der Anamnese werden die richtigen Fragen gestellt und bei der Diagnostik die Laborwerte und Befunde korrekt interpretiert. Ein Anfangsverdacht kann unter Umständen in eine gänzlich andere Diagnose münden!

In 73 Fallbeispielen leiten die Autorinnen und Autoren Schritt für Schritt durch die Abklärung unspezifischer Symptome und führen systematisch von Verdachts- und Differenzialdiagnosen über die Diagnostik zur Therapie. Sie begleiten den Patienten von der Erstvorstellung bis zur Entlassung.

In spannenden und realistischen Kasuistiken erfahren Leserinnen und Leser alles über Evaluation der Situation; das diagnostische Vorgehen inklusive Differenzialdiagnose; die Pathophysiologie der jeweils diagnostizierten Erkrankungen; Therapien Schritt für Schritt sowie Komplikationen, Komorbiditäten und alternative Therapieoptionen (in „Was wäre, wenn"-Kästen). „Fälle Nephrologie" unterstützt Sie dabei, Ihr Gespür bei kniffeligen Verläufen zu sensibilisieren.

Herausgeber: Reinhard Brunkhorst/Michael Fischereder. ***Fälle Nephrologie. Vom auffälligen Symptom und Befund zur richtigen Diagnose.*** *528 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-437-21821-7. 49 Euro. Urban & Fischer in Elsevier Verlag, München.*

COVID-19 und Long-COVID

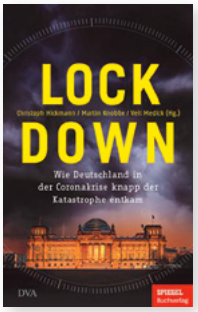
Es gibt noch keine Arzneimittel, die eine COVID-19-Erkrankung heilen könnten und Spätfolgen sind noch nicht absehbar. Umso wichtiger ist es, das körpereigene Immunsystem ausreichend mit Mikronährstoffen zu versorgen. Nur so können die biochemischen Abwehrmechanismen reibungslos funktionieren.

Erfahren Sie, welche Mikronährstoffe für das Immunsystem relevant sind, warum SARS-CoV-2 verschiedene Organe befallen kann und immer mehr Spätfolgen als Long-COVID sichtbar werden und wie Mikronährstoffe die Resilienz fördern können. Dieses Buch ist einzigartig. Erstmals werden die Zusammenhänge einer COVID-19-Infektion auf zellulärer Ebene erläutert. Neue Studienergebnisse fließen dabei immer mit ein. Ausführliche Quellenangaben unterstützen die Aussagen.

Herausgeber: Uwe Gröber. ***COVID-19 und Long-COVID. Bessere Resilienz durch immunrelevante Mikronährstoffe.*** *167 Seiten, 47 Abbildungen, 5 Tabellen, Hardcover, ISBN 978-3-8047-4229-1. 24,80 Euro. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart.*

Lockdown

Corona hat die Welt in den Lockdown gezwungen, doch Deutschland ist in den ersten Monaten vergleichsweise gut durch die Pandemie gekommen. Aber wie viel war tatsächlich politische Geschicklichkeit, wie viel pures Glück? Wie nachhaltig sind die Entscheidungen zur Krisenbekämpfung? Und welche langfristigen Folgen wird die Pandemie für unser Land haben?



Ein Team von Redakteurinnen und Redakteuren des *SPIEGEL* berichtet von jenen dramatischen Momenten, die in den letzten Monaten über Leben und Tod, Wohlstand und Existenznot entschieden haben. In einer packendenden Chronologie blicken sie auf Spitzenpolitiker und lokale Entscheider, beleuchten die Rolle bekannter Virologen und unbekannter Ratgeber und fragen, wie gut unser Land für das gerüstet ist, was uns jetzt bevorsteht. Denn die wahren Folgen der Pandemie sind immer noch nicht absehbar.

Herausgeber: Christoph Hickmann/Martin Knobbe/Veit Medick. ***Lockdown. Wie Deutschland in der Coronakrise knapp der Katastrophe entkam.*** *Hardcover mit Schutzumschlag, 320 Seiten. ISBN 978-3-421-04878-3. 22 Euro. DVA, Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH, München.*

Handbuch Demenzvorsorge

Die Zahl der Patienten mit Alzheimer-Demenz wird in den nächsten Jahren durch den demografischen Wandel stark zunehmen. Die derzeit verfügbaren Therapien können den

Krankheitsverlauf zwar verlangsamen, eine ursächlich wirksame Behandlung steht hingegen noch nicht zur Verfügung. Ein Drittel aller Demenzerkrankungen wird jedoch auf beeinflussbare Risikofaktoren zurückgeführt. Daher sind individuell angepasste Präventionsmaßnahmen möglich und der derzeit beste Weg, um der Erkrankung wirksam zu begegnen.

Dieses Buch beschreibt die neurobiologischen Grundlagen der beginnenden Alzheimer-Demenz, ihre charakteristischen Frühsymptome und die Interpretation der Ergebnisse der psychologischen und technischen Untersuchungen. Maßnahmen zur körperlichen und geistigen Aktivierung und ein individuell angepasstes Risikofaktorenmanagement werden dargestellt. Die präventive Wirkung von Naturstoffen und Diäten wird differenziert bewertet.

Herausgeber: Georg Adler. ***Handbuch Demenzvorsorge. Früherkennung und Prävention der Alzheimer-Demenz.*** *124 Seiten, 6 Abbildungen, kartoniert, ISBN 978-3-17-038036-3. 32 Euro. W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart.*

Fakt und Vorurteil

Beim Kaffeetrinken mit der Familie wird Ihnen energetisiertes Wasser angeboten. Auf Twitter diskutieren Sie mit Impfgegnern. Die WhatsApp-Kitagruppe diskutiert Sternzeichen, die Apotheke verkauft Ihnen Globuli, die Nachbarin missioniert für ihren Guru und die Nachrichten beschäftigen sich schon wieder mit Demonstrationen von Rechtsextremen.

Überall begegnen Ihnen Verschwörungsmythen, Aberglaube, Esoterik, Pseudowissenschaften und Co. und Sie möchten darauf reagieren – dabei möglichst sachlich bleiben, Ihren Standpunkt klarstellen, Fakten liefern, aber auch nicht unnötig provozieren oder überladen. Außerdem möchten Sie Ihr Gegenüber nicht verletzen, aber zum Umdenken anregen. Doch wie gelingt das?

Wenn Sie sich diese Frage stellen, lesen Sie „Fakt und Vorurteil". Verstehen Sie, warum wir von Emotionen gesteuert sind und die meisten Informationen an uns abprallen. Lesen Sie Erfahrungen und Tipps aus Interviews mit professionellen (Wissenschafts-)Kommunikatoren. Verfolgen Sie dann unterschiedliche Personen durch ihre eigenen Umdenkprozesse: Was überzeugt einen Alternativmediziner davon, nichtevidenzbasierte Medizin hinter sich zu lassen? Was war ausschlaggebend für eine ehemalige Impfgegnerin, ihre Kinder doch impfen zu lassen? Was hilft Mitgliedern von vereinnahmenden Organisationen beim Ausstieg? Was bewegt ein gefeiertes Medium, sich aus der Esoterik zu lösen?

Dieses Buch richtet sich an alle, die sich um Personen mit irrationalen Weltsichten sorgen oder nicht wissen, wie sie mit ihnen kommunizieren sollen – sei es in der Familie, im Freundeskreis, anonym im Internet oder bei der Arbeit. Die Autoren geben konkrete Tipps zu Diskussionen und Situationen und helfen auch dabei zu entscheiden, wann es wichtig ist sich zu engagieren und wann man sich lieber zurückzieht.

Herausgeber: Holm Gero Hümmler/Ulrike Schiesser. ***Fakt und Vorurteil. Kommunikation mit Esoterikern, Fanatikern und Verschwörungsgläubigen.*** *283 Seiten, Softcover. ISBN 978-3-662-63208-6. 19,99 Euro. Springer-Verlag GmbH, Heidelberg.*

Cartoon

KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

45 Fortbildungen, Kongresse & Seminare
47 Kongresse/Fortbildungen
47 Praxiseinrichtungen
48 Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
49 Praxisgemeinschaften
49 Rechtsberatung
50 Indexanzeigen
51 Stellenangebote
64 Stellengesuche
64 Verschiedenes
64 Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 3/2022

9. Februar 2022

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** **01.04.–03.04.22** **27.07.–29.07.22**	**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** **19.07.–23.07.22** **11.10.–15.10.22** **Theorie ErnMed 2** **Modul IV + V** **07.03.–14.03.22** **25.07.–01.08.22** **17.10.–24.10.22** **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** **21.03.–28.03.22** **28.11.–05.12.22**	***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
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 2022 finden Sie auf unserer Internetseite.
18.02.–27.02.22 **01.04.–10.04.22** **16.09.–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 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**	**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.
25.04.–01.05.22 **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,–€
04.02.22 **11.08.22** **07.10.22** **München** **15.10.22** **Nürnberg**	**Zusatzbezeichnung Akupunktur** G1-G15 **Beginn neuer Reihen**	**München–**Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben **ARVENA PARK** Das Hotel am Franken-Center Görlitzer Str. 51 **90473 Nürnberg**	**Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e. V.** Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: Mitglieder G1-G3 390,–€, Kurstag 160,–€
16.02.2022 **17.15–19.30 Uhr**	**Chronisches Darmversagen** ***interaktiv*** Prof. Dr. med. Y. Zopf Dr. oec. troph. H. J. Herrmann Zur Zertifizierung angemeldet	**Novotel Erlangen** Hofmannstraße 34 91052 Erlangen **+ LIVE-Stream**	**Universitätsklinikum Erlangen -** **Medizinische Klinik 1** **Hector Center** für Ernährung, Bewegung und Sport Auskunft und Anmeldung (notwendig): Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de Programm: www.medizin1.uk-erlangen.de
Februar 2022 **März 2022**	**Crashkurs Bereitschaftsdienst Psychiatrie** 17.–18.02.2022, Seeon **Act creative!** 17.–19.02.2022, Irsee **Hypnose, 2-teilig** Teil 1: 04.–06.03.2022, Teil 2: 16.–18.09.2022, 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
Informationsabende 10.03. und 19.05.2022	**Ausbildungsbeginn September 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
Beginn: 06.04.2022	**Balintgruppe** 14-tägig mittwochs, 10 Abende 40 Std. Leitung: Dipl.-Psych. Volker Münch zertifiziert, 50 Fortbildungspunkte	**MAP, Müllersches Volksbad** Rosenheimer Str. 1 **81667 München**	**Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V.** Tel.: 089-271 5966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

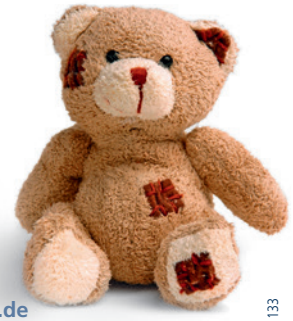
Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
17.03.–20.03.22	**Kompaktkurs Internistische Intensivmedizin** (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	**Best Western Premium Hotel** Ziegetsdorfer Straße 111 **93051 Regensburg** Teilnahme auch im Livestream (online) möglich	**Dr. med. Volker Herold** Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg volker-herold@gmx.de www.kurs-internistische-intensivmedizin.de Gebühr: 690,–€
31.03.–03.04.22	**Kompaktkurs Echokardiographie Theorie & Praxis** (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	**Best Western Premium Hotel** Ziegetsdorfer Straße 111 **93051 Regensburg**	**Dr. med. Volker Herold** Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg volker-herold@gmx.de www.echokardiographie-kurs.de Gebühr: 890,–€

Kongresse / Fortbildungen

Bethel

Schenken Sie Trost!

Bitte unterstützen Sie das Kinderhospiz Bethel für unheilbar kranke Kinder.



Spendenkonto 4077,
Sparkasse Bielefeld,
BLZ 480 501 61
Stichwort „Hospizkind"
www.kinderhospiz-bethel.de

133

NOTARZTKURS MÜNCHEN 22:

Onlinekurs: 13.-17.05.22	Präsenzteil: 18.-21.05.22 o. 01.-04.06.22
Onlinekurs: 15.-19.07.22	Präsenzteil: 20.-23.07.22
NOTARZTKURS REFRESHER:	26.-29.03.22 (*)
VORB. KURS-INTENSIVMEDIZIN: Der Start Up Kurs für die Intensivstation	Online 11.-16.03.22 (*) auch einzeln buchbar Präsenz 17.-19.03.22
ZUSATZBEZEICHNUNG KLINISCHE AKUT- UND NOTFALLMEDIZIN:	Beginn 08.04.22 (*)
NEU: Zusatzbezeichnung psychosomatische Grundversorgung:	29.09.-14.10.22 (*)
NEU: Refresher Allgemein- und Innere Medizin (Onlinekongress):	16.- 20.11.22

Alle Kurse in Kombination mit PALS/ACLS (AHA) möglich bzw. inklusive
Von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannt, inkl. Fortbildungspunkte.
(*) Weitere Termine 2022 online.

NOTFALL AKADEMIE
Für die Momente außerhalb der Routine

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

Praxiseinrichtungen

mayer
innenarchitektur
möbelmanufaktur

räume
realisieren lassen.

| praxisplanung
| praxiseinrichtung
| projektsteuerung

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

| praxen | apotheken | medizinische zentren

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

– beraten
– planen
– fertigen

gütler
einrichtungen

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

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Freier Kassensitz in Eggenfelden Süd

14.000 Einwohner + Einzugsgebiet suchen (lt. KVB) noch einen Hausarzt! Wir haben 147 qm (ehem. Kinderarzt) in bester Lage über einer Apotheke mit 5 Parkplätzen zu vermieten. Nachbarn im Ärztehaus ist eine Hautärztin und ein Zahnarzt.

Näheres unter 0151 201 127 71 oder hallo@strobl-mediaplanung.de

direkt vom Eigentümer – auch über die Feiertage.

Praxis für Allgemeinmedizin in Kaufering abzugeben

- Sehr gut etablierte, langjährige Vertragsarztpraxis mit Vertragssarztsitz
- Moderne, helle Praxisräume
- Über Standard ausgestattete medizinische Praxiseinrichtung – kein Renovierungsbedarf
- Eingespieltes Team
- Parkplätze vor dem Haus in ausreichender Zahl vorhanden
- Zum 1.4.2022 abzugeben

Praxis Dr. O. Oehling, Raiffeisenstrasse 27, 86916 Kaufering, Tel: 015231899361, manage@dr-oehling.de

www.europmed.de

Hausarztpraxen:
Mittelbereich Ebersberg/Grafing außergewöhnliche moderne bestausgestattete Praxis in Kreisstadt Zentrum, ca. 211 m² Fläche, mod. EDV, bei über 1.100 Scheinen über 500 TDE Umsatz, auch für 2 Ärzte/innen oder MVZ geeignet.
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.
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.
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

Starke internistische Privatpraxis Freiburg i.Br.

Etablierte reine Privatpraxis in bester City-Lage Freiburgs mit internistischer Ausrichtung in empathische Hände abzugeben. In breit gefächerter Praxisgemeinschaft, top organisiert und bestens bewertet. Notwendige Voraussetzung: Sono Abdomen, Schilddrüse, Venen, Gefäße und Echokardiografie. Eine Einarbeitung für einen reibungslosen Übergang ist gerne möglich.
Kontakt: praxisfreiburg@posteo.de

Salzburg – sehr schöne Praxis (250 m²)

ab 07/2022 zu vermieten. Ausgestattet, optimal für chirurgische Behandlungen (z.B. Plastische Chirurgie oder Zahnchirurgie), aber auch für andere Fachbereiche interessant.
Tel. 0152 - 057 504 39

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Raum Donau-Wald (Deggendorf)
Fachinternistischer Kassenarzt-Sitz
2022 abzugeben. Tel. 0171/2033146

Abgabe Frauenarztpraxis
Umsatzstarke Praxis im wunderschönen Allgäu mit tollem Team und Top-ausstattung
Chiffre 2500/17272

FA für Urologie (m/w/d)
Urol. Privatpraxis im Lkr. Starnberg sucht einen Nachfolger/-in für 2023. Gern initial zur Anstellung/Jobsharing.

Chiffre: 0029

Kleine KV-Praxis, hoher Privatanteil, in Großstadt in Südbayern abzugeben, Chiffre 2500/17273

„Wer die Freiheit aufgibt, um Sicherheit zu gewinnen, wird am Ende beides verlieren“
Alleinstellung
Orthopädisch - phlebologische Privatpraxis für Fuß- und Beinleiden sowie Haltungs- und Bewegungs-diagnostik. prax1234@gmx.de

Beratung

Wir beraten Sie gerne!

atlas Verlag GmbH
Tel.: 089 55241-246

Gynäkologie

s.s.p. Die Ärzteberater.

- **Stadt Nürnberg,** EP, guter Privat- und IGeL-Anteil, ca. 190 T € Gewinn, Nr. A900057PL
- **Hochschulstadt Nordbayern**, Einstieg in renommierte BAG, Gewinnanteil > 270 T €, Pränataldiagnostik, Seno- und Onkologie, überdurchschnittl. Privatanteil, repräsentativ, hochwertige Ausstattung, Einarbeitung, Nr. A9X0115PL

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

Wohnungsgenossenschaft München-West eG

Praxisflächen zu vermieten

In München Freiham entsteht ein neues Stadtviertel für mehr als 25.000 Menschen.
Hier vermietet die Wohnungsgenossenschaft München-West eG. Praxisflächen im Erdgeschoss zur ärztlichen Nahversorgung der Bewohner.

Zwischen Wiesentfelser Str. und Aubinger Allee
Verschiedene Größen – 54 m² bis 220 m²
15,50 € / m² / Monat zzgl. Nebenkosten
z.B. 163 m² für monatlich 2.527,- € Miete zzgl. Nebenkosten

Bezug ab ca. Januar 2024

SCAN ME

Kontakt: Herr Kessel
089 50200842 / m.kessel@wg-mw.de

Bitte scannen Sie den QR Code um unser Exposé der Praxisflächen zu erhalten.

Diabetologe/in für GP in Rosenheim gesucht
Etablierte große diabetologische Schwerpunktpraxis bietet Nachfolge (Diabetologe/in / Internist oder Allgemeinmedizin) mit baldiger Sitzübernahme für einen ausscheidenden Partner
Tel. 0174-9439468

Praxisgemeinschaften

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis
Innenstadt Nürnberg, 2 KV-Sitze, sucht eine(n) NachfolgerIn zur weiteren Zusammenarbeit ab 2023
Email: team@praxis-gostenhof.de

Gemeinschaftspraxis-Partner Augenheilkunde
Einstieg als Teilhaber in GP (2 KV-Sitze) in attraktiver Stadt als Nachfolge des derzeitigen Seniorpartners.
Übergangszeit geplant, langristige Kooperation erwünscht.
Kontakt: augenpartner@gmx.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

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

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
74081	**FA für Psychiatrie und Psychotherapie oder FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (m/w/d) 80%-100%**	*für unsere Abteilung RPK baldmöglichst gesucht*	**#MTXD**
76133	**Fachärzte/-ärztinnen (m/w/d) Anästhesiologie**	*Die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin sucht in der Weiterentwicklung des Schwerpunkts Kardiovaskuläre Medizin an 2 Standorten.*	**#LENC**
76549	**FA für Allgemeinmedizin (m/w/d)**	*Anstellung mit Option FA für Allgemeinmedizin (m/w/d) in Teil- ...*	**#AMPT**
78073	**Facharzt für Allgemeinmedizin / Innere Medizin (w/m/d) mit Option auf eine Oberarzt-Stelle**	*für Standort in Stuttgart gesucht*	**#QLZG**
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**
79410	**Ärzte (m/w/d) für Bereitschaftsdienste vor Ort**	*Medzinsche Versorgung der Patienten in der Klinik außerhalb der regulären Arbeits- u. Therapiezeiten*	**#ADMH**
80337	**Oberärztin / Oberarzt Interventionelle Kardiologie (w|m|d)**	*40 Std./Woche, Vollzeit, Teilzeitbeschäftigung ist möglich…*	**#NRBW**
80337	**Ärztin / Arzt in fortgeschrittener Weiterbildung (w|m|d) oder Fachärztin / Facharzt (w|m|d)**	*für die Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Naturheilverfahren und Spezielle Schmerztherapie*	**#ZDQL**
80797	**Ärztin/Arzt (m/w/d) - FÄ/FA Psychiatrie/Psychotherapie oder psychotherapeutische Zusatzqualifikation**	*DIE ARCHE e.V., eine ambulante Beratungsstelle mit den Schwerpunkten ...*	**#NAZU**
81737	**Fachärztin/Facharzt Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie (w|m|d)**	*Für unsere München Klinik Harlaching und Neuperlach suchen wir ab dem 01.01.2022…..*	**#CZTY**
82140	**Olching/München/Hausarzt FA/FÄ f. Allgemein/Innere Medizin (m/w/d)**	*Lust auf hausärztliche Medizin? Zwei Nachmittage frei? Ab sofort ...*	**#TWBP**
83233	**Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin**	*Die Stelle ist grundsätzlich teilzeitgeeignet.*	**#DZSE**
83569	**Oberarzt Radiologie (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit**	*Die Schön Klinik Vogtareuth, im malerischen Chiemgau gelegen, ist ...*	**#DWET**
87561	**ARZT (M/W/D) IN VOLL- ODER TEILZEIT für Adula Klinik - Allgäu**	*Die Adula Klinik in Oberstdorf sucht zur Verstärkung ihres Teams zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen ARZT (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit*	**#SVHT**
89077	**Arzt (w/m/d) im Bereich Eingliederungshilfe und Jugendhilfe**	*Für unseren Fachdienst Soziale Sicherung, Jobcenter Alb-Donau, …..*	**#STUG**
90402	**FACHARZT/-ÄRZTIN FÜR FRAUENHEILKUNDE ODER ASSISTENZARZT/-ÄRZTIN**	*... in fortgeschrittener Weiterbildung in Voll- oder Teilzeitanstellung (20 bis 40 h pro Woche) ab sofort am Standort Nürnberg*	**#KDFZ**
94327	**Fachärztin für Gynäkologie zur Anstellung in Einzelpraxis m. 2 Kassensitzen.**	*Sehr gut eingeführte Frauenarztpraxis mit gut eingespieltem Mitarbeiterteam im ...*	*#YBKA*

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 31.03.2022.

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

Stellenangebote

Wir sind ein Schwerpunktkrankenhaus mit 530 Betten in 17 Fachabteilungen und 23 tagesklinischen Behandlungsplätzen, Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. Mit mehr als 2.000 Mitarbeitenden im Gesamtunternehmen behandeln wir jährlich mehr als 26.000 stationäre und 48.000 ambulante Patienten. Neumarkt i.d.OPf. (ca. 40.000 Einwohner) liegt sehr verkehrsgünstig in reizvoller Juralandschaft zwischen Nürnberg und Regensburg. Alle weiterbildenden Schulen befinden sich vor Ort. Stadt und Landkreis bieten wegen ihres vielfältigen Sport- und Kulturangebotes einen sehr hohen Erholungs- und Freizeitwert.

Die Abteilung für Gefäßchirurgie behandelt jährlich ca. 1.200 stationäre Patienten konservativ, interventionell / endovasculär und operativ, einschließlich Hybridverfahren. Es besteht eine sehr umfangreiche Gefäßsprechstunde. Die Schwerpunkte der Abteilung für Gefäßchirurgie sind die Carotis-Chirurgie und arterielle Rekonstruktionen der Aorta, der Becken- und Beinarterien. Weitere Schwerpunkte sind die Dialyse-Shunt-Chirurgie, die Behandlung des diabetischen Fußes und die spezielle Wundtherapie.

Im Herbst 2022 wird der Gefäßchirurgie ein moderner Hybrid-OP zur Verfügung stehen. Eine Ausweitung unserer Gefäßbehandlungen ist geplant. Mit der Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie besteht eine langjährige, konstruktive und erfolgreiche Zusammenarbeit bei der Behandlung der Gefäßpatienten.

IHR PROFIL

- Sie sind Facharzt (m/w/d) für Gefäßchirurgie mit fundierten Kenntnissen in gefäßmedizinischer Diagnostik und der endovasculären und operativen Therapieverfahren
- Sorgfältige, zielgerichtete und patientenorientierte Arbeitsweise
- Engagement und hohe Sozialkompetenz
- Betreuung unserer Weiterbildungsassistenten
- Teilnahme am oberärztlichen Rufdienst

WIR BIETEN

- Vergütung nach TV-Ärzte/VKA, Zusatzversorgung und Poolbeteiligung
- Kollegiales, innovatives und leistungsfähiges Team der Gefäßchirurgie
- Finanzielle Unterstützung bei Fortbildungen im In- und Ausland
- Unterstützung bei der Wohnraumsuche
- Kinderbetreuung von 0 bis 14 Jahren vor Ort

KONTAKT

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! Für Rückfragen steht Ihnen Chefärztin Frau Dr. med. Meister gerne zur Verfügung (09181 420-2016).

Klinikum Neumarkt
Nürnberger Straße 12, 92318 Neumarkt i.d.OPf.
www.klinikum-neumarkt.de

Klinikum Neumarkt

Das Beste aus 2 Welten:

Weiterbildungsassistent/in Mittelfranken

Landpraxis in Stadtnähe,volle WBE 24M,viele zufriedene Assistenten, großes Spektrum, menschlich zugewandt, Schwerpunkt Medizin mit behinderten Menschen sucht

Kollegen/in m/w/d **ab Anfang 2022** zunächst zur Weiterbildung. Spätere Übernahme des Sitzes Seniorpartner erwünscht!

HAUSÄRZTE BRUCKBERG
09824/1217 0172/8194631

Weiterbildungsassistent (w/m/d)
Allgemeinmedizin VZ / TZ

für allgemeinärztlich-internistische Gemeinschaftspraxis mit tollem Team, breitem Spektrum und voller Weiterbildung im Umfeld von Würzburg ab sofort gesucht

info@gem-praxis-kp-hw.de

0160 94803850

Diabetologe (m/w/d)
und/oder FA Innere Medizin/AM WB Berechtigung DDG vorhanden.
Ab sofort in VZ / TZ in Forchheim gesucht.
Chiffre: 0025

Suche Weiterbildungsassistent/in
für große Allgemeinarztpraxis im Allgäu mit hausärztlicher Versorgung, Ernährungs- und funktioneller Medizin.
Bewerben Sie sich bitte unter:
praxis@dr-mirja-effing.de

AUGEN Facharzt/Assistent im 3. Jahr (m/w/d)
für Region Alpenland (Allgäu). Im Team oder eigenständig. TZ möglich. Bewerbung bitte an:
bewerbung@augenklinik-kempten.de

Allgemeinarztpraxis in Nürnberg sucht
FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere; 10-18 Std./Woche; gerne auch erfahrene ältere Kolleginnen/Kollegen.
dr.petzoldt@mailpetz.de

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

Stellenangebote

AIDA_Ralph
Schiffsarzt

FIND YOUR STORY.

Bereit für die beste Zeit Ihres Lebens? Dann kommen Sie mit Ihrer **#BucketList** an Bord. Bewerben Sie sich jetzt für einen **#AIDAJob** als Schiffsarzt (m/w/d), Examin. Gesundheits- und Krankenpfleger (m/w/d) oder Medizinische Fachangestellte (m/w/d).

www.aida.de/careers

AIDA Careers

MVZ in Augsburg sucht **Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin** ab 01.07.2022 oder später. Weiterbildungsbefugins für 1 ½ Jahre liegt vor. Bewerbungen an praxisklinik@potolidis.de

MVZ in Augsburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt, eine/n **Allgemeinmediziner/in** im Angestelltenverhältnis. Bewerbungen an praxisklinik@potolidis.de

Weiterbildungsassistent für Allgemeinmedizin (m/w/d)
ab sofort in VZ / TZ gesucht

Allgemeinmedizin
MVZ Dr. Renard & Kollegen

Wir bieten:
- volle Weiterbildungsermächtigung über 24 Monate
- mehr Work-Life-Balance durch flexible Arbeitszeitmodelle
- spätere Übernahme möglich | unbefristete Anstellung
- kollegiale, fachübergreifende Zusammenarbeit
- ausschließlich ärztliche Tätigkeiten, kein Bürokratie

Interesse? Dann freuen wir uns auf Sie und Ihre Bewerbung!
MVZ Dr. Renard & Kollegen | Dr. Barbara Haase | 90453 Nürnberg
per E-Mail an: bewerbung@praxis-renard.de

www.praxis-renard.de

Sebastianeum
KNEIPP- & GESUNDHEITSRESORT
HAUS DER GESUNDHEIT

Das **Sebastianeum** wurde 1891 von Pfarrer Sebastian Kneipp persönlich gegründet und steht unter der Trägerschaft der Barmherzigen Brüder Bayerische Ordensprovinz KdöR, München.

Es gilt im Bereich **Naturheilverfahren** und **Komplementärmedizin** mit dem Schwerpunkt der Prävention und der Rehabilitation im Einklang der 5-Säulen-Philosophie von Pfarrer Sebastian Kneipp als wegweisend.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/-n

Arzt /Ärztin in leitender Funktion (m/w/d) in Vollzeit (39h/Woche)

und eine/ -n

Arzt /Ärztin (m/w/d) in Teilzeit (20h/Woche)

Sie bezeichnen sich als Allrounder und Gestalter und haben viel Freude am Umgang mit Menschen?! Dann freuen wir uns schon heute sehr darauf Sie kennen zu lernen.

Neben einer herzlichen Arbeitsatmosphäre im 1. Gründungshaus von Pfarrer Sebastian Kneipp mit einem erfahrenen und kompetenten Team bieten wir Ihnen ein innovatives Wirkungsfeld mit viel Entwicklungspotenzial. Eine geregelte Urlaubs- und Freizeitgestaltung und eine leistungsgerechte Vergütung (nach AVR) mit sozialer Absicherung sind gegeben.

Entwickeln Sie gemeinsam mit uns die Lehre von Pfarrer Sebastianeum Kneipp rund um die 5 Säulen Wasser, Ernährung, Bewegung, Kräuter und Ordnung weiter und begleiten unsere Patienten:innen in eine nachhaltige und ganzheitliche Gesundheit.

In der leitenden Funktion sind Sie der/die erste Ansprechpartner/-in für unser Ärzte- und Pflegeteam und koordinieren den Ablauf dieses Bereiches. Außerdem sind Sie Ansprechpartner/-in für unsere Präventiv- und Rehabilitativpatienten:innen und betreuen diese vom Antrag bis zur Entlassung medizinisch.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:

Sebastianeum
Frau Karin Lüpken
Kneippstraße 8
86825 Bad Wörishofen
E-Mail: luepken@barmherzige-bad-woerishofen.de

BARMHERZIGE BRÜDER

Stellenangebote

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

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

Verstärken Sie unser Team in Teil- oder Vollzeit:

- **Fachärzte (m/w/d)**
  - **für Allgemeinmedizin (Nürnberg u./o. Bereich Stadt Schwabach)**
  - **für Endokrinologie und/oder Diabetologie**
  - **für Innere Medizin**
- **Weiterbildungsassistenten (m/w/d)**
  - **für Allgemeinmedizin (Volle WB-Befugniss)**

Eine gesunde Entscheidung!

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

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

Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin od. Innere
in TZ/VZ in Praxis in 91301 Forchheim gesucht.
www.hausaerzte-forchheim.de, claudia.gallwitz@gmx.net

Vertretung DEGUM II gesucht!
Vertretung für Pränatale Praxis in München ab sofort gesucht, DEGUM-Stufe II/Äquivalent, Einstieg ggfls. Übernahme möglich. praenatal.bewerbung@gmail.com

---

FA Innere/ Allgemeinmedizin (m/w/d)
z. Anstellung in TZ (50-75%) ab 01.01.2022 in HA-Praxis in FFB
info@hausarzt-fuerstenfeldbruck.de

Diabetologe/in gesucht

oder Endokrinologe/in für ÜBAG in Regensburg.
Flexible Bedingungen, nettes Team.
Zum nächstmöglichen Zeitpunkt
e-mail: diabet1234@gmx.de

Facharzt (m/w/div) Psychiatrie/Psychosomatik, Psychotherapeut TZ o. VZ für MVZ in MUC-Ost gesucht,
bewerbungen@zpgm.de, 089452281725

Chirurgie in Teilzeit?
Chirurgische GP in Fürth sucht FÄ/FA zur Anstellung in Teilzeit. Flexible Arbeitszeiten. Späterer Einstieg möglich.
praxis@chirurgie-fuerth-zentrum.de

Suche FÄ/FA Allgemeinmedizin /Innere(HA)
für wunderschöne Praxis in Prien a.Chiemsee
zur Mitarbeit/Vertretung für 1-2 Tage und Urlaub/Fortbildung
Freundliches Team, moderne Ausstattung, Top Arbeitsklima.
Interesse an Naturheilverfahren, Akupunktur, Chirotherapie/manuelle Medizin, Sportmedizin sind von Vorteil aber keine Bedingung.
Mehrere Modelle der Mitarbeit sind möglich.
Bewerbung: mail@dr-sommer-prien.de - www.dr-sommer-prien.de

Facharzt*ärztin (m/w/d) für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

für die medizinische Jugend-Reha der Stadtmission Nürnberg,
20 - 30 Stunden/Woche, unbefristet

Das können Sie von uns erwarten:
Einen innovativen Arbeitsplatz mit Gestaltungsmöglichkeiten, familienfreundlichen Arbeitszeiten und ohne Nacht- und Wochenenddienste. Vergütung nach Diakonie AVR Bayern inkl. Zusatzleistungen.
Berufliche Wiedereinsteiger*innen sind herzlich willkommen!

Bewerbung an: Medizinische Jugend-Reha, Anita Krivec und Bärbel List, Nordostpark 87a, 90411 Nürnberg, jugend-reha@stadtmission-nuernberg.de, **Web:** www.stadtmission-nuernberg.de/jugend-reha
Ausschreibung: www.stadtmission-nuernberg.de/jobs

Für unsere große Kinder- und Jugendarztpraxis
mit Filialpraxis suchen wir ab Anfang 2022 eine Kollegin/ Kollegen in Teil-/ oder Vollzeit. Wir bieten ein breites Spektrum und die Mitarbeit in einem erfahrenen Team. Eine Anstellung oder spätere Übernahme ist möglich. Weiterbildungsbefugnis besteht für 1 Jahr.
Praxis Schürmann, Steigerwald, Diebel
August-Mohl-Straße 38, 95030 Hof
E-Mail: info@praxis-mueller-wilken.de, Tel.: 0177-6039585

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

FÄ:in Allgemeinmedizin/Innere Medizin/WA-Assistent:in FÄ:in Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin/WA-Assistent:in
gesucht für Anstellung/Kooperation Ärztehaus PARCSIDE Nürnberg, sehr kollegiales Team, sehr gute Bedingungen und Bezahlung, auch in Teilzeit
praxis@dres-haubenreisser-kollegen.de +49 911 810 212 0

WBA/Ä (24 Mon.) o. FA/Ä in VZ/TZ für Landarztpraxis im „Speckgürtel“ Münchens gesucht.
Große moderne Hausarztpraxis für die ganze Familie bietet spannende, abwechslungsreiche Tätigkeit mit geregelten Arbeitszeiten, volles Diagnostikspektrum, Komplementärmedizin, Palliativversorgung und komplett digitalisierte Pat.verw. in lichtdurchflutetem Bungalow direkt am Bhf. Petershausen, nur 20 Min. vom Hbf. mit RE/RB, auch S2 Anschluss.
www.praxis-boehlen.de - Bewerbungen an: boehlen@praxis-boehlen.de

Avi Medical

Wir suchen Sie.

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

Was wir bieten:

Die modernsten Hausarztpraxen Deutschlands
Hochwertig eingerichtete Räumlichkeiten in zentralen Lagen (Lehel, Innenstadt, Haidhausen, Schwabing, Bogenhausen), neueste Geräte und Technologien, eigens entwickelte Apps für PatientInnen und Praxen zur Begleitung der Behandlung

Attraktive Vergütung
Ein sehr attraktives Fixgehalt mit zusätzlicher variabler Vergütung und Unternehmensanteilen ohne unternehmerisches Risiko

Ambitioniertes Team
Werden Sie Teil des stetig wachsenden Avi-Ärzte-Netzwerks und profitieren Sie von einer Arbeitsatmosphäre geprägt von Teamwork und regelmäßigem Austausch unter KollegInnen

100% Fokus auf die Medizin
Administrative Aufgaben, z.B. die gesamte Praxisorganisation, Bestellungen oder Personalthemen, werden zentral betreut. Dadurch bleibt mehr Zeit für das, worauf es wirklich ankommt: die Behandlung der PatientInnen

Umfangreiche Benefits
30 Tage Urlaub, flexible Arbeitszeiten, Teilzeit-Arbeitsmodelle, Home Office Möglichkeiten, geförderte Weiterbildungen, familienfreundlich und noch vieles mehr

Ab sofort.

Was Sie mitbringen:

Facharzttitel für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

Interesse an moderner Medizin und digitale Affinität

Interesse?

www.avimedical.com/aerzte

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

Stellenangebote

kbo Inn-Salzach-Klinikum
Zuverlässig an Ihrer Seite

**VERTRAUEN GEBEN,
VIELFALT ERLEBEN.**

Wir sind ein zertifiziertes Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, Geriatrie und Neurologie und versorgen als psychiatrisch-neurologisches Kompetenzzentrum mit 1.800 Mitarbeitern und 881 Betten/Plätzen rund 950.000 Einwohner des südost-oberbayerischen Raumes. Als Mitglied des Klinikverbundes kbo und als akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München sehen wir uns der Aus- und Weiterbildung in besonderem Maße verpflichtet.

WIR SUCHEN für unseren **Konsiliardienst am RoMed Klinikum Rosenheim** ab sofort eine/n

Fachärztin/Facharzt bzw. Ärztin/Arzt (m/w/d) in Weiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie in Teilzeit (20 Std./Woche)

Ihre Aufgaben:
- Übernahme unseres Konsiliardienstes am RoMed Klinikum Rosenheim (derzeit Mittwoch und Freitag, in Vertretung auch Montag)
- Vertretung des Konsiliardienstes am Klinikum Traunstein (derzeit Dienstag und Donnerstag)
- Bei geringer Nachfrage im Konsiliardienst: Mitarbeit bei der ärztlichen Sprechstunde der PIA Wasserburg (ambulante Diagnostik und Behandlung psychisch kranker Patienten/-innen)
- Aktive Mitgestaltung und Unterstützung des hausinternen Qualitätsmanagementsystems

Ihr Profil:
- Erfahrung in der konsiliarärztlichen Behandlung sowie in somatopsychischen Störungen
- Expertise in Verhaltenstherapie
- Umfassende klinische Erfahrung gepaart mit guter medizinischer Grundausbildung
- Hohes Engagement und Verantwortungsbewusstsein
- Eigenverantwortliches Arbeiten, Organisationsgeschick, Flexibilität

Wir bieten Ihnen:
- Eine interessante, vielseitige und verantwortungsvolle Tätigkeit
- Geregelte Arbeitszeiten in einer Zwei-Tage-Woche (im Vertretungsfall fünf Tage)
- Interne und externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten inkl. Kostenbeteiligung
- Hoher Freizeitwert in einer reizvollen Gegend im Voralpenland zwischen München, dem Chiemsee und Salzburg
- Betriebliche Sozialleistungen (z. B. Wohnraum, betriebliche Altersversorgung, betriebliches Gesundheitsmanagement, kostenlose Benutzung unseres Fitnessraums, günstige Einkaufsmöglichkeiten bei Kooperationspartnern, vergünstigtes Mittagessen)

Die Bezahlung erfolgt auf Basis des TV-Ärzte/VKA (EG I bzw. II, je nach Qualifikation). Wir bieten eine zusätzliche, beitragsfreie Betriebsrente sowie diverse weitere freiwillige Sozialleistungen.

Für Rückfragen steht Ihnen der Ärztlicher Direktor, Herr Prof. Dr. Zwanzger (Telefon: 08071 71-300), gerne zur Verfügung. Wir verpflichten uns zur Einhaltung der Bestimmungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG). Ihre aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte unter der Angabe der **Ausschreibungsnummer 134/21** schriftlich an:

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

www.kbo-isk.de

KLINIK ALPENLAND
Bad Reichenhall

**Fachklinik für onkologische Nachsorge,
Fachklinik für Psychosomatik**

Für unsere Abteilung Psychosomatik suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Vollzeit oder auch gerne Teilzeit einen

**Facharzt (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie
Facharzt (m/w/d) für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, ggf. in Weiterbildung**

Die Psychosomatische Abteilung (50 Betten) bietet psychosomatische Rehabilitation an und wird vornehmlich von der Rentenversicherung und den Krankenkassen belegt. Die Behandlung erfolgt nach einem integrativen Psychotherapeutischen Konzept unter Einbeziehung kunst-, ergo-, physio- und sporttherapeutischer Angebote. Wir bieten gutes Arbeitsklima, flexible Arbeitszeiten, Weiterbildungsurlaub, sowie interne und externe Supervision. Die Vergütung erfolgt nach Vereinbarung.

Bei Interesse erhalten Sie weitere Informationen vom Verwaltungsdirektor Herrn Glück oder Chefarzt Herrn Dr. Katzlberger unter +49(0)8651/603-0.

Bitte senden Sie Ihre schriftliche Bewerbung an

KLINIK ALPENLAND / Zenostrasse 9 / D-83435 Bad Reichenhall
Tel: +49(0)8651/ 603-0 Fax: +49(0)8651 / 78660
www.klinik-alpenland.de / info@klinik-alpenland.de

Nürnberg
Keine Lust mehr auf Arbeiten im MVZ Massenbetrieb?
Keine Lust mehr auf Nachtdienste im Krankenhaus?
Allgemeinarztpraxis bietet eine hausärztliche/internistische Anstellung (w/m/d). Ganztags oder Teilzeit - es sind verschiedene individuelle Arbeitszeitmodelle möglich. Flexible Urlaubszeiten und großzügige sonstige Rahmenbedingungen werden geboten.
Chiffre 2500/17268 oder E-Mail nbg777@gmx.net

Mütter stärken! Bitte helfen Sie mit Ihrer Spende.

Spendenkonto: 88 80 · Bank für Sozialwirtschaft München · BLZ 700 205 00

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

Elly Heuss-Knapp-Stiftung
Müttergenesungswerk

MIT DIESEM WUNSCH SIND SIE BEI ASKLEPIOS GUT AUFGEHOBEN. Mit über 160 Gesundheitseinrichtungen in 14 Bundesländern zählen wir zu den größten privaten Klinikbetreibern in Deutschland. Der Kern unserer Unternehmensphilosophie: Es reicht uns nicht, wenn unsere Patienten gesund werden – wir wollen, dass sie gesund bleiben. Wir verstehen uns als Begleiter, der Menschen ein Leben lang zur Seite steht.

Wir suchen ab sofort einen

Assistenzarzt Neurologie (w/m/d)

Wir sind

das ostbayrische Rehabilitationszentrum für Neurologie, Orthopädie/Traumatologie, Geriatrie und Kardiologie. Die Klinik verfügt über 350 Betten.

Ihr Aufgabengebiet

Sie erwerben Kenntnisse über diagnostische Verfahren in der Neurologie. Wir betreuen und begleiten Sie in der Durchführung und Auswertung neurologischer Diagnostik (EMG, NLG, EEG, Doppler- und Duplexsonographie). Sie profitieren von unserem Fortbildungscurriculum und erwerben so tiefgehende neurologische Kenntnisse und wir unterstützen Sie durch interne und externe Fortbildungen. Außerdem erwerben Sie unter Supervision praktische neurologische Kenntnisse an unseren stationären Patienten, unter anderem nach Schlaganfallereignis, Multiple Sklerose, Schädel-Hirn-Traumata, Post- und Long-Covid Syndrom, Parkinson-Erkrankung u. v. m. Sie erhalten interdisziplinäre Unterstützung in der Betreuung unserer Patienten und sind zentrales Mitglied unseres Teams (Pflegedienst, Therapeuten, Sozialdienst u. a.) und Sie erwerben Kenntnisse als Reha-Medizinerin/Reha Mediziner und führen abwechslungsreiche ärztlichen Tätigkeiten durch (Diagnostik, Visiten, Festlegung von Reha-Zielen, Therapieverordnungen etc.). Sie nehmen 3-mal im Monat am gut vergüteten interdisziplinären Bereitschaftsdienst der Klinik teil, bei dem die Inanspruchnahme deutlich geringer ausfällt als im Akutbereich.

Ihr Profil

Ein abgeschlossenes Studium der Humanmedizin | Interesse an der engagierten Arbeit im interdisziplinären Team | Freude und Bereitschaft zur Weiterentwicklung der eigenen medizinischen Expertise | Soziales Verantwortungsbewusstsein | Freude an der Arbeit mit unseren Patienten

Wir bieten

eine leistungsgerechte Vergütung (in Anlehnung an den Marburger Bundtarif), eine umfassende Förderung von Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie eine wertschätzende, teamorientierte Arbeitsatmosphäre. Außerdem erfolgt eine Entlastung Ihrer Verwaltungsarbeit durch Funktionsassistentinnen und unterschiedliche familienfreundliche Arbeitszeitmodelle.

Für weitere Informationen steht Ihnen gerne Herr Dr. Matrisch, Chefarzt der Abteilung Neurologie, Tel.: (0 99 04) 77 76 00 zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

Asklepios Klinik Schaufling
Hausstein 2 · 94571 Schaufling · E-Mail: b.kokott@asklepios.com

Stellenangebote

Die **Justizvollzugsanstalt Kempten** stellt demnächst unbefristet (möglichst in Vollzeit) einen

Arzt (m/w/d)

mit Kenntnissen in Allgemein- und Notfallmedizin

ein.

Hinsichtlich Anforderungen, Aufgaben, Arbeitsbedingungen, Bewerbungsmodalitäten und Kontaktmöglichkeiten wird auf die entsprechende Ausschreibung auf der Homepage des Bayerischen Justizvollzugs (**https://www.justiz.bayern.de/justizvollzug/bewerber/aktuelle-stellenangebote/**) verwiesen.

Überörtliches urologisches Zentrum Weiden - Tirschenreuth sucht **Urologin, Urologen** in Anstellung oder Partnerschaft ab Juli 2022. Tel.: 01573 138 31 28

FA Allgemeinmedizin oder Innere Medizin hausärztlich (m/w/d)

s.s.p. Die Ärzteberater.

- **20min westlich von Fürth**, inhabergeführte BAG, ca. 20h/Woche, familienfreundlich mittelfristig Partnerschaft möglich, A9X0117PL
- **Stadt Nürnberg**, moderne inhabergeführte Praxis mit mehreren Kassensitzen, 20h/Woche bis Vollzeit, attraktive Vergütung, keine Dienste, A900056PL
- **Stadt Fürth**, inhabergeführtes MVZ, moderne Technik, eingespieltes Team, 20h/Woche bis Vollzeit, A900061PL

Weitere attraktive hausärztliche Anstellungsangebote (VZ/TZ) im Großraum Augsburg, München und Nürnberg auf Anfrage.
Für Bewerber sind Anstellungsangebote courtagefrei.

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

JETZT MITGLIED WERDEN
WWW.DRK.DE/JETZT-MITGLIED-WERDEN

IBAN: DE63370205000005023307
BIC: BFSWDE33XXX
Stichwort: Kinder dieser Welt
www.Spenden-DRK.de/Kinder

MRI Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München

TUM

Ihr Universitätsklinikum im Herzen Münchens

Wir sind das **Klinikum rechts der Isar (MRI) der Technischen Universität München (TUM)** und verlässlicher Arbeitgeber für rund 6.600 Mitarbeiter*innen. Als Uniklinikum widmen wir uns neben der Krankenversorgung auch der Forschung und Lehre – entsprechend unserem Leitbild „Wissen schafft Heilung" – und genießen national wie international einen ausgezeichneten Ruf. 160 unterschiedliche Berufsgruppen arbeiten Hand in Hand, um unseren Patient*innen eine optimale Behandlung zukommen zu lassen.

Die **Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde** bietet eine Teilzeitbeschäftigung für einen

Assistenzarzt (w/m/d) Phoniatrie und Pädaudiologie

Ausführliche Angaben zum Stellen- und Anforderungsprofil bzw. zu den Einstellungsvoraussetzungen finden Sie unter **https://www.mri.tum.de/offene-stellen/aerzte-und-wissenschaftler/assistenzarzt-mwd-phoniatrie-und-paedaudiologie**.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Bei Fragen steht Ihnen Frau Dr. Graf gerne telefonisch unter 089 4140-2694 zur Verfügung.

Bitte richten Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der Kennziffer 1409 per E-Mail an:

Frau Dr. med. habil. Simone Graf
Leitung Phoniatrie, Logopädie
Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München
Ismaninger Straße 22
81675 München

E-Mail: graf.simone@tum.de

Frauenarztpraxis im Herzen Nürnbergs

sucht ab sofort Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe m/w/d in Teil-/Vollzeit zur Verstärkung des langjährigen Teams.

Attraktive Bezahlung, hohes fachliches Niveau und Familienfreundlichkeit sind selbstverständlich.

Kontakt: praxis@drheinz.de

Weiterbildungsassistent (m/w/d) Allgemeinmedizin
für große Gemeinschaftspraxis im Münchner Norden (1 Gehminute zur S2) gesucht. 24 Monate WB Befugnis. Voll- oder Teilzeit. Sehr gute Bezahlung, keine WE- oder Nachtdienste, sympathisches Team. Sehr interessante Tätigkeit, breites Spektrum.
Gemeinschaftspraxis Dres. Pelzl und Jetschny
info@praxis-schoenbrunn.de, www.praxis-schoenbrunn.de
T. 01776092240

Wir sind das Deutsche Herzzentrum München, eine
Klinik der Maximalversorgung mit internationalem Ruf.

Deutsches Herzzentrum München
des Freistaates Bayern
Klinik an der TU München

www.dhm.mhn.de/karriere

Die **Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie** sucht für den Bereich Funktionsdiagnostik zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit einen

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie (m/w/x)

Ihr Aufgabengebiet

Sie verantworten die ambulante Nachuntersuchung nach Klappenoperationen (operativ oder interventionell mittels Ersatz oder Rekonstruktion) bei Aortenklappen, Mitralklappen- und Trikuspidalklappenerkrankungen – diese überwiegend im Rahmen von klinischen, multizentrischen Studien. Zudem sind Sie im Bereich der transthorakalen und transösophagealen Echokardiograhpie (prä- und postoperativ) tätig, sowie im intraprozeduralen „Guiding" aller modernen, katheterbasierten Verfahren.
Die Klinik ist mit 2700 Eingriffen am Herzen und den großen Blutgefäßen – mit besonderem Schwerpunkt auf minimalinvasiver und rekonstruktiver Klappenchirurgie und Klappeninterventionen – eine der führenden Zentren in Europa. Das Team besteht aus einer Oberärztin, vier Fachärzten/innen, zwei Studienkoordinatorinnen, zwei Gesundheits- und Krankenpflegerinnen sowie einer Medizinischen Fachangestellten.

Ihr Profil

- Anerkennung als Fachärztin (m/w/x) für Innere Medizin und Kardiologie
- Idealerweise Erfahrung im Bereich der Echokardiographie
- Freude an interdisziplinärer Zusammenarbeit
- Interesse an klinischen und experimentellen Forschungsprojekten
- Erfahrung als Studienärztin (m/w/x) vorteilhaft
- AMG/MPG-Zertifikat vorteilhaft
- Idealerweise sind Sie bei Teilzeittätigkeit (mindestens 50 %) jeweils an ganzen Tagen tätig

Unser Angebot

- Mitarbeit in einem der größten Zentren für erworbene Herzfehler in Europa
- Expertiseausbau im Bereich Echokardiographie-Guiding (TAVI, interventionelle Mitralklappen- und Trikuspidalklappenprozeduren) und Cardiac Imaging (3D/4D Echokardiographie, CT, MRT)
- Ein vielseitiges und abwechslungsreiches Aufgabengebiet
- Freistellung von Schicht- und Wochenenddienst
- Flexible Dienstplanung
- Vergütung nach dem TV-Ärzte
- Ein zunächst auf zwei Jahre befristeter Arbeitsvertrag mit langfristigen Perspektiven
- Regelmäßige Fort- und Weiterbildungsangebote
- Wissenschaftliche Tätigkeit

Ihre Ansprechpartner

Frau PD Dr. Vitanova, Oberärztin,
Telefon-Nr. 089 1218-2962

Herr Schmid, Leitung Personalgewinnung,
Telefon-Nr. 089 1218-1734

Ihre Bewerbung

Ihre Unterlagen senden Sie bitte unter Angabe der Kennziffer **HCH-FD** an:

Deutsches Herzzentrum München
Personalverwaltung
Lazarettstraße 36
80636 München

bewerbung@dhm.mhn.de

Stellenangebote

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

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

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

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

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

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

Bewerbungen und Anfragen:
Prof. Dr. F.-G. Pajonk,
Kloster Schäftlarn 8 | 82067 Kloster Schäftlarn |
E-Mail: bewerbung@praxis-isartal.de

PRAXIS ISARTAL
AM KLOSTER SCHÄFTLARN
Erkrankungen der Psyche
Psychiatrie • Psychotherapie • Psychosomatik

Centrum für Prävention

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit eine-/n

Arzt (w/m/d)
Fachbereich: Prävention

Ihr Profil:
- Abgeschlossenes Medizinstudium
- Kenntnisse zur Gesundheitsaufklärung und Gesundheitsführung
- Kenntnisse in Auswertung und Interpretation diagnostischer Verfahren
- Ganzheitliche Betrachtung der Teilnehmer an Präventionsprogrammen
- Fähigkeit der Beratung in unterschiedlichen Fachbereichen (Orthopädie, Kardiologie, Psychologie, Allgemeinmedizin)
- Einfühlungsvermögen im Umgang mit Menschen
- Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit

Nähere Informationen erhalten Sie per Scan des QR-Codes.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Klinik Höhenried gGmbH
Personalabteilung
82347 Bernried

Für weitere Rückfragen:
bewerbung@cep-hoehenried.de

GREAT PLACE TO WORK
Beste Arbeitgeber Gesundheit & Soziales

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

FÄ/FA Allgemeinmed. oder Innere Med., auch Teilzeit oder WB Assistent/in mit langfristiger Perspektive für Hausarztpraxis mit breitem Spektrum gesucht. LK HN. Tel.07945 9429105

Dermatologe/in
zur Praxisvertretung

für Einzelpraxis *(kein MVZ)* in München gesucht

Chiffre: 0030

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum Kirchheim GmbH

Vertragsärztlich geführtes MVZ Kirchheim/Teck sucht
zum nächstmöglichen Zeitpunkt
einen Facharzt (m/w/d) für Kinder- und Jugendmedizin
idealerweise mit Zusatzbezeichnung.

Die Stelle ist unbefristet und in Voll- oder Teilzeit zu besetzen.

Möchten Sie unser erfolgreiches Team unterstützen?
Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

MVZ Kirchheim GmbH
z.H. Frau Katharina Solomaier
Steingaustraße 13
73230 Kirchheim/Teck
bewerbung@mvz-kirchheim.de

Facharzt (m/w/d) f. Allgemeinmedizin
in TZ in großer hausärztl. Gemeinschaftspraxis im LKR DEG gesucht.
Weit übertarifliche Honorierung.
Info: bewerbung@dr-kraut.de
www.dr-kraut.de

Orthopädische Privatpraxis sucht Nachfolger/in

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

Überdurchschnittliche HNO-Praxis sucht überdurchschnittlichen Mitarbeiter (m/w/d) zu überdurchschnittlichen Konditionen.
www.hno-ab.de
hiltmann@hno-ab.de

ÄRZTLICHE LEITUNG GESUCHT

Chefarzt ambulante psychosomatische Reha in Vollzeit (m/w/d)

Weitere Infos: www.rehazentrum-ottobrunn.com

Rehazentrum Ottobrunn
Ambulante Reha Psychosomatik
85521 Ottobrunn | Tel. 089 / 660 72 82 31
jobs@rehazentrum-ottobrunn.com

RZO REHAZENTRUM OTTOBRUNN

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

Für das Medizinisch-Psychologische Institut der TÜV NORD Mobilität GmbH & Co. KG ist an den Standorten Deggendorf, Freising und Mühldorf am Inn folgende Position auf freiberuflicher Basis zu besetzen:

Arzt*Ärztin als Gutachter*Gutachterin im Bereich Verkehrsmedizin auf Honorarbasis

Was Sie bei uns bewegen

- Sie begutachten fahrauffällige Kraftfahrer*Kraftfahrerinnen und verfassen entsprechende Gutachten zur Fahrtauglichkeit überwiegend in Zusammenarbeit mit Psychologen*Psychologinnen.
- Darüber hinaus überprüfen Sie die Fahreignung bei verkehrsrelevanten Erkrankungen.

Was Sie ausmacht

- Sie sind approbierter Arzt*approbierte Ärztin und bringen darüber hinaus eine mindestens 2-jährige klinische Tätigkeit mit.
- Mit den gängigen MS-Office-Anwendungen gehen Sie routiniert um.

Warum Sie sich für uns entscheiden sollten

- Sie erwartet die Kooperation mit einem verbindlichen und vertrauensvollen Geschäftspartner.
- Dabei genießen Sie die Vorteile einer selbstständigen Tätigkeit, darunter die Möglichkeit der freien Zeiteinteilung.
- Diese Tätigkeit eignet sich auch für Ärzte*Ärztinnen im Ruhestand sowie auch für Ärzte*Ärztinnen in Elternzeit.

Bewerben Sie sich bevorzugt online unter www.tuev-nord-group.com/de/karriere/stellenangebote über die **JobID: 2021MPI15008.**

Die Vergütung für die geleisteten Untersuchungen und Gutachtenerstellungen erfolgt auf Honorarbasis nach Rechnungsstellung.

TÜV NORD Mobilität GmbH & Co. KG
Medizinisch-Psychologisches Institut
Ihre Ansprechperson: Svenja Schroerschwarz
Tel.: 0511/998-62229
www.tuev-nord.de/karriere

TÜV®

---

schöll + kollegen medic center NÜRNBERG

Für unser ärztlich geführtes, fachlich sehr breit aufgestelltes Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) mit über 40 Standorten in Nürnberg und Umgebung suchen wir in Voll- oder Teilzeit und ggf. auch Ruheständler:

- Weiterbildungsassistenten (m/w/d) für die Allgemeinmedizin und Innere Medizin (48 Monate Weiterbildungszeit)
- Fachärzte (m/w/d) für Allgemeinmedizin/hausärztlicher Internist (für hausärztliche Tätigkeit, für manche Standorte ggf. mit polnisch/rumänisch-Kenntnissen)
- Fachärzte (m/w/d) für Diabetologie (Allgemeinarzt, Innere, Endokrinologe)
- Fachärzte (m/w/d) für Innere Medizin/Gastroenterologie
- Fachärzte (m/w/d) für Psychiatrie

Sie arbeiten bei uns in einem interdisziplinären Umfeld, weitgehend ohne Bürokratie, in familiärer Atmosphäre und vielfältigen Entwicklungsmöglichkeiten.

Bewerbungen unter: karriere@mediccenter.de - Telefon: 09 11/ 80 12 92 36

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

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

Augenärzte (m/w)
Landkreis Kronach

Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w)
Landkreis Tirschenreuth

Hautärzte (m/w)
Landkreise
- Dingolfing-Landau
- Wunsiedel i. Fichtelgebirge

Hausärzte (m/w)
Planungsbereiche
- Donauwörth Nord
- Lauingen

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

Stellenangebote

Hochgebirgsklinik Mittelberg
Rehabilitationsklinik für Kinder & Jugendliche
Mutter-Kind-Klinik

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/-n

Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendmedizin (m/w/d)

oder

Fachärztin/-arzt für Allgemeinmedizin (m/w/d) mit pädiatrischer Erfahrung

sowie eine/-n

approbierte/-n Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/-en (m/w/d)

jeweils in Teilzeit- und Vollzeitanstellung

Die Hochgebirgsklinik Mittelberg ist eine renommierte Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche sowie eine Mutter/Vater-Kind-Klinik mit 150 Betten im Allgäu in der Nähe der Stadt Kempten.

Unsere Indikationsschwerpunkte liegen in den Gebieten: Asthma bronchiale, Adipositas, Verhaltensstörungen, AD(H)S, psychische Belastungen, Entwicklungsstörungen und Neurodermitis.

Wir bieten Ihnen eine abwechslungsreiche und herausfordernde Tätigkeit mit selbstständigem Arbeiten in einem multiprofessionellen Team. Die Vergütung erfolgt nach freier Vereinbarung mit zusätzlicher betrieblicher Altersversorgung. Wir unterstützen Sie gerne bei der Teilnahme an Fortbildungen sowie mit Fortbildungstagen.

Weitere Infos auch unter **www.hochgebirgsklinik.de.** Telefonisch steht Ihnen auch gerne vorab unsere Chefärztin, Frau Dr. med. Börner oder Geschäftsführer, Herr Waibel, unter 08366/980-114 zur Verfügung.

Gerne können Sie uns direkt Ihre Bewerbungsunterlagen per Post oder E-Mail senden an:
waibel@hochgebirgs-klinik.de bzw.
Hochgebirgsklinik Mittelberg
Alois-Wagner-Straße 45
87466 Oy-Mittelberg

Wir sind eine expandierende Hausarztpraxis in der **Metropolregion Nürnberg** und bieten eine Stelle für einen **Allgemeinarzt** oder **hausärztlichen Internisten (m/w/d) .** Es handelt sich um eine **Halbtagesstelle** mit sehr flexiblen Arbeitszeiten oder eine **Ganztagsstelle**.
Chiffre: 2500/17269 oder E-Mail: johill@web.de

Angestellter Arzt (w/m/d) für große Allgemeinarztpraxis in Nürnberg mit breitem Spektrum, kollegialem Arbeitsklima und Spaß an der Arbeit in **Voll-/oder Teilzeit gesucht.**
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Chiffre 2500/17271 oder E-Mail: metromed@gmx.de

Deutsches Kinderhilfswerk

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

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

www.dkhw.de

LMU Ludwig-Maximilians-Universität München

Die Ludwig-Maximilians-Universität München zählt zu den besten und erfolgreichsten Universitäten Europas. Seit vielen Jahren ist sie als Exzellenzuniversität ausgezeichnet und erbringt Spitzenleistungen in Forschung und Lehre. Rund 15.000 Beschäftigte arbeiten in den Bereichen Wissenschaft, Verwaltung, IT und Technik. Die Stabsstelle Betriebsärztlicher Dienst und Gesundheitsmanagement sucht zum **1. März 2022** bzw. zum nächstmöglichen Termin eine/-n

Betriebsärztin / Betriebsarzt (m/w/d)

Das sind wir:
Die Gesundheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter liegt uns am Herzen. Diese fördern wir unter anderem durch Angebote wie den Aktionstag Gesundheit oder die aktive Pause. Zudem beraten wir bei gesundheitlichen Problemen und unterstützen Beschäftigte und Vorgesetzte bei der Umsetzung des medizinischen Arbeitsschutzes.

Das sind Ihre Aufgaben:
- Arbeitsmedizinische Betreuung der Beschäftigten der Universität gemäß §3 des Arbeitssicherheitsgesetzes sowie der Studierenden der Human- und Zahnmedizin
- Durchführung von Einstellungsuntersuchungen
- Konzeption und Umsetzung von gesundheitsfördernden Maßnahmen (betriebliches Gesundheitsmanagement)
- Regelmäßige Betriebs- und Arbeitsplatzbegehungen

Das sind Sie:
- Sie sind approbiert zur Ärztin / zum Arzt.
- Sie haben idealerweise die Anerkennung als Betriebsärztin / Betriebsarzt oder Fachärztin / Facharzt Arbeitsmedizin. Andernfalls sollten die klinischen Voraussetzungen für die Anerkennung als Arbeitsmedizinerin / Arbeitsmediziner entsprechend der Weiterbildungsordnung vorliegen.
- Erfahrungen im Bereich der Inneren Medizin oder Allgemeinmedizin sowie der Notfallmedizin sind wünschenswert.
- Ein hohes Maß an Kommunikations- und Teamfähigkeit bringen Sie mit.

Das ist unser Angebot:
Freuen Sie sich auf verantwortungsvolle und abwechslungsreiche Aufgaben an der größten deutschen Universität. Neben einem angemessenen Fort- und Weiterbildungsangebot ist uns die Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch z. B. flexible Arbeitszeitgestaltung wichtig.

Es handelt sich um eine Vollzeitstelle. Eine Teilzeitbeschäftigung ist grundsätzlich möglich. Die Vergütung erfolgt nach TV-L. Die Stelle ist zunächst auf zwei Jahre befristet. Eine Entfristung wird angestrebt. Bewerbungen schwerbehinderter Personen werden bei gleicher Eignung vorrangig berücksichtigt.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! Bitte senden Sie Ihre Unterlagen postalisch oder per E-Mail bis spätestens **14.02.2022** an die Ludwig-Maximilians-Universität München, Stabsstelle Betriebsärztlicher Dienst und Gesundheitsmanagement, z. Hd. Frau Dr. Silke Kadlez-Gebhardt, Pettenkofer Str. 12, 80336 München, silke.kadlezgebhardt@lmu.de.

Rückfragen beantwortet Ihnen Frau Dr. Kadlez-Gebhardt gerne telefonisch unter 089/2180-73909 oder per E-Mail unter silke.kadlezgebhardt@lmu.de.

Stellengesuche

FÄ-in f. Allgemeinmed. sucht eine Stelle als angestellte Ärztin in einer Gemeinschaftspraxis, in VZ in BGL. E-Mail: drfirokupbp@yahoo.com

Ärztin f. Allgemeinmedizin mit langjähriger Erfahrung im niedergelassenen Bereich sucht Mitarbeit in hausärztlicher Praxis/MVZ im Raum BGL, Traunstein. Chiffre 2500/17264

erfahrene OÄ Gynäkologie spez. Geburtsh.+Perinatalmed., s. Kreißsaal gyn-fee@gmx.de

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Langjährig berufserfahr. **Sozialmediziner / FA Allgemein-Med.** bietet **med. Lektorat / Korrektur** muttersprachlich-deutscher Entlassungsberichte (KH, Reha) an. Chiffre: 2500/17266

Allgemeinarzt mit jahrzehntelanger Berufserfahrung, davon über 10 Jahre KV, sucht Nebentätigkeit auf Honorarbasis im Großraum 94469. Chiffre 2500/17274

Verschiedenes

Arztversicherungen im Vergleich

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

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

Bekanntschaften

Wir beraten Sie gerne!

atlas Verlag GmbH
Tel.: 089 55241-246

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. 73 vom 1. Januar 2022

IN BAYERN
DIE NR. 1

Das Bayerische Ärzteblatt hat eine Druckauflage von 78.250 Exemplaren.

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

atlas Verlag GmbH

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 in bionaiven Patienten (n=248) 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. kranheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD)-Therapie unzureich. angesprochen od. diese nicht vertragen haben. **Gegenanz.:** Schwerwieg. Überempfindl. gg. Guselkumab od. e. d. sonst. Bestandt., klin. relev. aktive Infektionen (einschl. aktive Tuberkulose), Schwangersch., Stillzeit. **Bes. Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Um d. Rückverfolgbark. b. biolog. Arzneim. zu verbessern, sollten Name u. Ch.-Bez. d. verabreich. Prod. deutl. protokoll. werden. Vors. b. Infektionen, Tuberkulose, Impfungen (vor Anw. v. Lebendimpfst. muss d. Bhdlg. m. Tremfya nach d. letzt. Gabe f. mind. 12 Wo. ausgesetzt werden). B. Erhöh. v. Leberenzymwerten (ALT/AST) u. Verdacht auf arzneimittelinduz. Leberschädig. sollte d. Bhdlg. vorüberg. unterbr. werden. B. schwerwieg. Überempfindl.reakt. sollte d. Anw. v. Tremfya unverzügl. abgebrochen u. e. geeign. Bhdlg. eingel. werden. Frauen im gebärfäh. Alter sollen währ. u. f. mind. 12 Wo. nach d. Bhdlg. e. zuverläss. Verhütgs.meth. anw.. Arzneim. f. Kdr. unzugängl. aufbewahren. **Nebenwirk.:** *Sehr häufig* (≥ 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-268272

Janssen-Cilag GmbH
www.tremfya.de

Janssen Immunology
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson