



Bayerisches Ärzteblatt 4

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 77. Jahrgang • April 2022



Ein Überblick über die neue
Weiterbildungsordnung

Überlastete Ärztinnen
und Ärzte in bayerischen
Gesundheitsämtern

Neu in der Psycho-
somatischen Medizin

Klimaschutz ist
Gesundheitsschutz

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 Fertigen 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 IFA-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 Insulinpräparat 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 PharmaScope® 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 Fertigen 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.:** Überempfindlichkeit gegen d. Wirkstoff/sonstige Bestandt. **Nebenwirk.:** **Immunyst.:** Gelegentlich: Urtikaria, Exanthem, Hautausschlag; sehr selten: Anaphylaktische Reaktionen. **Stoffwechsel/Ernährungsstör.:** Sehr häufig: Hypoglykämie. **Nervensyst.:** Seltener: Periphere Neuropathie (schmerzhafte Neuropathie), **Augen:** Gelegentlich: Refraktionsanomalien, diabetische Retinopathie. **Haut/Unterhautgeweb.:** Gelegentlich: Lipodystrophie, nicht bekannt: kutane Amyloidose. **Allg./Verabrort:** 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 Fertigen Wirkstoff: Insulin lispro. **Zusammens.**: 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin lispro. **Sonst. Bestandt.:** m-Cresol, Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH. **Anw.-geb.:** Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Ebenfalls angezeigt bei Erstinstellung des Diabetes mellitus. **Gegenanz.:** Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder sonstigen Bestandteil. **Warnh. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenw.:** **Stoffwechsel/Ernährungsstör.:** Häufigste Nebenwirkung jeder Insulinbehandlung ist Hypoglykämie. Schwere Hypoglykämien können zu Bewusstlosigkeit und im Extremfall zum Tod führen. **Immunyst.:** 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.

QR-Code
scannen
und Muster
anfordern!



SANOFI

Um die Ärztinnen und Ärzte in der Ukraine aktiv zu unterstützen, haben der Weltärztebund (WMA), der Ständige Ausschuss der Europäischen Ärzte (CPME) und das Europäische Forum der Ärzteverbände in der WHO-Europaregion (EFMA) gemeinsam mit den Ärztekammern von Polen und der Slowakei sowie dem slowakischen Ärzteverband den „Ukraine Medical Help Fund“ ins Leben gerufen.

Ukraine Medical Help Fund

Ziel des Spendenfonds ist es, in Kooperation mit dem ukrainischen Ärzteverband und anderen Partnern in der Ukraine Arzneimittel und medizinische Güter in die Ukraine zu schicken und den Bedürftigen in der Ukraine zukommen zu lassen. Spendengelder können auch dafür verwendet werden, Kriegsflüchtlinge in den Nachbarländern der Ukraine zu versorgen, sollten deren Gesundheitssysteme mit der Aufgabe überfordert sein.

Spenden können auf das folgende Konto eingezahlt werden:

Association Médicale Mondiale
IBAN: FR76 3000 3043 3500 0500 0535 378
BIC: SOGEFRPP
Société Générale
Stichwort: Ukraine

Falls Sie Arzneimittel oder medizinische Güter spenden möchten, wenden Sie sich bitte an die folgenden Kontaktpersonen:

Polnische Ärzte- und Zahnärztekammer
pomocNIL@hipokrates.org

Slowakische Ärztekammer
Professor Jozef Glasa
jozef.glasa@szu.sk

Weitere Infos über Hilfs- und Spendenmöglichkeiten gibt es auf der Internetseite www.blaek.de

Das Bayerische Ärzteblatt vom April 1972

Dr. Fritz Pirkel, Bayerischer Staatsminister für Arbeit und Sozialordnung, schreibt über die Aktion „Grün für unsere Kinder“.



Sinn dieser Aktion ist es, den Kindern in ihrer unmittelbaren Erlebniswelt, in ihrer Wohnungsnachbarschaft, die notwendige Entfaltung in sinnvoller Regelung zu ermöglichen. Die Aktion soll als allgemeines humanes Anliegen von allen mitgetragen werden.

Eltern sollen sich für ihre Kinder zusammenschließen und einen Stimmungsumschwung in ihren Wohngemeinschaften einleiten. Große Wohnungsunternehmen haben bereits Mieterbefragungen durchgeführt um festzustellen, welches Maß an „Grün für unsere Kinder“ durchsetzbar

erscheint und wo die Grenzen der nachbarschaftlichen Toleranz liegen. Es gebe viele Ideen, die beiden Zielen Rechnung tragen: Geschickte Anordnung von Spielgeräten, einen wohnungsnahen Spielplatz, Abschirmung zu den Wohnhäusern, Einführung von Spielzeiten.

Weitere Themen: Konservative Ulkustherapie. Gesundheitsgefährdung der Hausfrauen. Philosophie der Medizin. Gegen Verzögerung einer neuen ärztlichen Gebührenordnung. Neue Geschäftsstelle des Bayerischen Landesgesundheitsrates. Lektüre im Wartezimmer. Regensburger Kollegium für ärztliche Fortbildung: Moderne antibakterielle Therapie. Horatius Flaccus und die Psychiatrie. Die „Malpractice Mess“ – der immer böser sprudelnde Hexenkessel der Kunstfehlerklagen. Bekämpfung der Rauschgiftsucht.

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

Liebe Leserin,
Lieber Leser,

die ärztliche Weiterbildung und alles, was damit zusammenhängt, zählt sicherlich zu den Kernaufgaben der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaft. Am 1. August dieses Jahres tritt in Bayern die neue Weiterbildungsordnung in Kraft. Anstelle des bisherigen Ableistens von vorgegebenen Zeiten und des Absolvierens einer bestimmten Anzahl von Prozeduren werden künftig kognitive Kompetenzen und Handlungskompetenzen erworben und nachgewiesen. Was es mit Kompetenzen statt Zeiten und Zahlen auf sich hat, fasst Dr. Judith Niedermaier, Geschäftsführende Ärztin, Referatsleiterin Weiterbildung II, in „Nun ist sie da!“ zusammen. Zusätzlich haben wir noch drei Weiterbilderinnen und -bilder um ihre Einschätzung gebeten.

„Neu in der Psychosomatischen Medizin“ ist das medizinische Titelthema überschrieben, das Dr. Irmgard Pfaffinger und Dr. Christine Allwang verfasst haben. Hier können Sie wieder punkten.

Die weiteren Beiträge thematisieren beispielsweise die Einführung einer ÖGD-Quote, Corona-Spätfolgen für Kinder und Jugendliche oder die APOLLO-Studie.

In einem weiteren interessanten Fall aus der Gutachterstelle dreht sich alles um die Indikationsstellung.

Im Namen der gesamten Redaktion und auch persönlich wünsche ich Ihnen gute Lektüre und ein frohes Osterfest – wo immer Sie die Feiertage auch verbringen.

Ihre

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin



© Marco Martin – stock.adobe.com

Titelthema

- 144 Allwang/Pfaffinger: Neu in der Psychosomatischen Medizin
- 150 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

- 139 Botzlar: Dunkle Tage im Frühling

Blickdiagnose

- 141 Clemm/Becker-von Rose: Lymphknoten-Schwellung

BLÄK informiert

- 152 Niedermaier: Nun ist sie da! – Ein Überblick über die neue Weiterbildungsordnung
- 155 Nedbal: Drei Fragen an drei Weiterbildende
- 156 Wagle: Konstituierung der Kommission Klimawandel, Umwelt und Gesundheit
- 157 Wagle: Überlastete Ärztinnen und Ärzte in bayerischen Gesundheitsämtern
- 160 Wagle: Was bewegt die ÄKV im Freistaat? – Interviews mit den Vorsitzenden der Ärztlichen Kreisverbände
- 162 Nedbal: Ambulanz für Kinder mit Corona-Spätfolgen – Interview mit Professor Dr. Johannes Hübner
- 163 Nedbal: Ambulante pädiatrische Corona-Versorgung – Interview mit Dr. Michael Hubmann

- 164 Huber/Peters: Klimaschutz ist Gesundheitsschutz
- 166 Wilhelm-Mihinec: Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten
- 168 Pratschke et al.: Der „interessante Fall“ aus der Gutachterstelle. Folge 14: Interdisziplinäre Indikationsstellung im Fokus

BLÄK kompakt

- 170 Suchtforum 2022: „Neuroenhancement – Riskantes Hirndoping oder legitime Leistungsstütze?“
- 170 Müller: Einrichtungsbezogene Impfpflicht
- 170 Wagle: Holetschek startet Kampagne zur Herzinfarktprävention
- 170 Die KoStA-Online-Sprechstunde

Varia

- 177 Heigl et al.: Mit dem APOLLO-Pollenlogbuch die Allergie im Blick behalten

Rubriken

- 137 Editorial
- 142 Panorama
- 171 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 3/2022
- 171 Auflösung des Medizinischen Silberrätsels aus Heft 3/2022
- 172 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 176 Leserbriefe
- 178 Personalien
- 178 Preise – Ausschreibungen
- 179 Feuilleton
- 180 Cartoon
- 181 Kleinanzeigen
- 3. US Impressum



ÖGD-Quote

157



Indikation

168



APOLLO-Studie

177



Dr. Andreas Botzlar,
1. Vizepräsident der BLÄK

Dunkle Tage im Frühling

Der US-amerikanische Politologe Yoshihiro Francis Fukuyama publizierte erstmals 1989 seine viel beachtete These vom „Ende der Geschichte“: Nach dem Zusammenbruch der Sowjetunion und der von ihr abhängigen sozialistischen Staaten werde sich die liberale Demokratie bald endgültig und überall in der Welt durchsetzen. Spätestens mit dem russischen Angriffskrieg auf die Ukraine drängt sich die Frage auf, ob diese These nicht eher eine naive Illusion gewesen sein könnte. Denn die Fratze des Autoritarismus stellt erneut die europäische Friedensordnung in Frage und ist dabei, deren Früchte zu vernichten. In Folge der russischen Invasion – und insbesondere aufgrund der gegen die Zivilbevölkerung gerichteten Art der Kriegsführung – sind Leben und Gesundheit unserer ärztlichen Kolleginnen und Kollegen und ihrer Mitmenschen in der Ukraine in allerhöchster Gefahr. Tausende wurden bereits verwundet, während die medizinische Versorgung in Teilen der Ukraine vor dem Zusammenbruch steht. Millionen Menschen mussten vor den Kämpfen fliehen und leiden unter den psychischen Folgen dieses Krieges.

Mit der Bedrohung wächst aber auch die Hilfe. In diesen wohl dunkelsten Stunden Europas seit dem Zweiten Weltkrieg erfahren die Ukrainerinnen und Ukrainer große Hilfsbereitschaft von der Weltgemeinschaft. Zusammen mit internationalen Hilfsorganisationen sind auch schon zahlreiche bayerische Ärztinnen und Ärzte ins Grenzgebiet zwischen der EU und der Ukraine gefahren, um aus der Ukraine vertriebene Menschen medizinisch zu versorgen. Gleichzeitig nimmt Bayern im Rahmen humanitärer Hilfe Verletzte oder Verwundete auf und trägt für die Versorgung dieser Patientinnen und Patienten in bayerischen Kliniken Sorge. Bei allen Kolleginnen und Kollegen, die sich durch Spenden oder persönlichen Einsatz in den vergangenen Wochen für die Mitmenschen aus der Ukraine engagiert haben, möchte ich mich an dieser Stelle im Namen der Bayerischen Landesärztekammer herzlich bedanken.

Ärzte, welche ebenfalls die medizinische Infrastruktur innerhalb der Ukraine unterstützen oder zur medizinischen Versorgung vertriebener Menschen in den Nachbarstaaten der Ukraine beitragen wollen, können sich auf der Internetseite der Bundesärztekammer registrieren und für Einsätze bereit erklären: <https://bit.ly/3CmlzCN>

Durch den völkerrechtswidrigen Angriff auf die Ukraine sind andere Themen in der öffentlichen Diskussion jedoch in den Hintergrund geraten. So hat die COVID-19-Inzidenz im Freistaat Mitte März 2022 einen neuen Höhepunkt erreicht. Die Pandemie hat unserem Gesundheitswesen bisher erheblich zugesetzt. Wir Ärzte arbeiten – wie alle anderen Beschäftigten in Gesundheitsberufen – an der Grenze der Belastbarkeit, oft auch darüber hinaus. Nicht alle werden dem auf Dauer gewachsen sein, in manchen Gesundheitsberufen beginnt sich bereits ein Exodus zu manifestieren, der die Verschleißgefahr für die verbliebenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiter erhöht.

Der Wunsch nach Normalität ist menschlich verständlich und auch medizinisch begründbar. Die gesundheitlichen Kollateralschäden der Pandemie wie der Pandemie-Bekämpfung sind gravierend. So beobachten wir seit Beginn der Coronakrise einen Anstieg des Tabak- und Alkoholkonsums, von Übergewicht in Folge von Bewegungsmangel und vor allem von psychischen Erkrankungen infolge von Isolation. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen hat sich das Risiko für psychische Auffälligkeiten stark erhöht und viele unserer jungen Patienten litten in den vergangenen Jahren stark unter den zeitweisen Schließungen von Kindertagesstätten, Kindergärten und Schulen, unter zu wenigen Kontakten zu Freunden und Familienmitgliedern, unter reduzierten Möglichkeiten für Sport und Hobbies sowie unter vermehrten innerfamiliären Konflikten. Die aktuellen politischen Rahmenvorgaben scheinen einen klaren Weg aus der Pandemie derzeit jedenfalls eher wieder in weite Ferne rücken zu lassen, während eine immer noch zu niedrige Impfquote die Wahrscheinlichkeit für Virusmutationen und weitere Viruswellen erhöht.

In dieser durch die Pandemie und nun auch noch durch den Krieg in der Ukraine geprägten Zeit, mit ihren besonderen Auswirkungen für unser Gesundheitssystem und die dort Beschäftigten, sollte es eine Selbstverständlichkeit sein, mit diesen sorgsam umzugehen und ihre Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass möglichst viele von ihnen der Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung dauerhaft erhalten bleiben und der dringend benötigte Nachwuchs nicht schon vor dem Berufseinstieg abgeschreckt wird. Leider erleben unsere Kollegen, an den in Bayern zahlreichen Krankenhäusern in kommunaler Trägerschaft, derzeit das genaue Gegenteil. Die sich bereits seit sechs Monaten hinziehenden Verhandlungen über ihren Tarifvertrag gleichen der sprichwörtlichen Echternacher Springprozession, welche sich allerdings – im Gegensatz zu den Verhandlungen – tatsächlich vorwärtsbewegt.

Die kommunalen Krankenhausträger dagegen wollen am liebsten die 2019 erzielten Fortschritte schleifen und die Belastung ihrer Ärzte durch zusätzliche Nacht- und Wochenenddienste weiter erhöhen. Eine Corona-Prämie wollen sie nur gewähren, wenn die Empfänger im Gegenzug auf Gehaltserhöhungen verzichten. Ein „praemium“ aber ist eine Belohnung und keine Lohnersatzleistung. Zuletzt – und hier schließt sich der Kreis – sollte der Krieg in der Ukraine als Argument dafür herhalten, dass Krankenhäuser keine weiteren Aufwendungen für ihre Ärzte erbringen könnten. Richtig: Krankenhäuser werden Patienten behandeln. Sie werden es aber – wie bei der Behandlung der COVID-19-Erkrankten – nicht auf eigene Rechnung tun, da unsere Gesellschaft diese humanitär dringend gebotene Hilfe schultern wird. Diese Hilfeleistung als Hinderungsgrund für die ebenso dringend notwendige Verbesserung der Arbeitsbedingungen auszuspielen, ist perfide.

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:



Kooperationspartner:



Für Rückfragen stehen Ihnen Frau Bister und Herr Schulte von der Bayerischen Landesärztekammer gerne zur Verfügung:
Tel.: 089 4147-213 oder -381, E-Mail: skg@blaek.de

Lymphknoten-Schwellung

Anamnese

Eine 75-jährige Patientin präsentierte sich im Dezember 2016 mit einer Leukozytose (11.5 G/l) und Schwellung im Bereich der Parotis rechts. Es erfolgte eine Operation der Parotis, die ein niedrig malignes Non-Hodgkin-Lymphom in Form einer chronisch lymphatischen Leukämie (CLL) im Stadium Binet A ohne Risikofaktoren ergab. Hieraus leitete sich vorerst keine Therapieindikation ab.

Befunde

Juni 2021, Progression der Lymphknoten am Hals ohne Schmerzen, keine B-Symptome wie Nachtschweiß, Gewichtsverlust oder subfebrile Temperaturen. Wegen Besorgnis der Patientin bezüglich Atemnot und Schluckbeschwerden wurde eine lokale Strahlentherapie diskutiert (siehe Abbildung 1).

Untersuchungen

Wegen der raschen Progression der Halslymphknoten erfolgte eine erneute Diagnostik, um eine Transformation in eine höhere Malignität oder eine andere Lymphknotenmanifestation auszuschließen, wie zum Beispiel Morbus Hodgkin oder Richtertransformation (Übergang in ein aggressives Lymphom). Ein erneutes Staging wurde mittels Computertomografie (CT) und Positronenemissionstomografie (FDG-PET) durchgeführt. Es fanden sich mehr als drei betroffene Lymphknotenstationen: somit Stadium Binet B – mit deutlicher FDG-Speicherung bei fehlenden Risikofaktoren (wie zum Beispiel 17q-Deletion oder TP53-Mutation). Bei Leukozyten von 22 G/l zeigte sich in der Histologie des erneut bioptisch gesicherten Lymphknotengewebes der Befund einer CLL mit Vorkommen von Hodgkin und Sternberg-Reed-Zellen. Die Referenzpathologie ergab jedoch keinen Nachweis für das Vorliegen eines Morbus Hodgkin oder einer Richtertransformation.

Therapie

Eine lokale Strahlentherapie wurde zugunsten einer systemischen Therapie mit dem Bruton-Tyrosinkinasehemmer Ibrutinib zurückgestellt. Davor wurden kardiale Risiken wie ein Long-



Abbildung 1: Geschwollene Lymphknotenpakete am Hals mit Operationsnarbe.

QT-Syndrom mittels EKG ausgeschlossen. Die Verträglichkeit der Therapie mit Ibrutinib ist gut und subjektiv spürbar erfolgreich: Rückgang der Lymphknoten-Schwellung. Die zielgerichteten Therapien haben die früheren Therapien mit Chlorambucil bei der CLL abgelöst und führen zu einer signifikant verbesserten Progressionsfreiheit. Ob damit bei dieser häufigen hämatologischen Erkrankung (ca. 5.600 Fällen/Jahr in Deutschland) eine fast normale Lebenserwartung erreicht werden kann, muss sich bei unserer Patientin noch zeigen.

Fazit

Die auf den ersten Blick hin vermutete Hochrisikosituation wurde interdisziplinär mittels Einbeziehung der Molekularbiologie, Nuklearmedizin und Referenzpathologie im Tumorboard nicht bestätigt, sodass eine zielgerichtete, gut

verträgliche Therapie begonnen wurde und eine aggressive Therapie vermieden werden konnte.

Der Paradigmenwechsel von zytoreduktiver Chemotherapie hin zur zielgerichteten Therapie – gezeigt an einem hämatologischen Fallbeispiel.

Autor

Professor Dr. Christoph Clemm¹
Dr. Aaron Becker-von Rose²

¹ Onkologische Praxis
Ismaninger Str. 22, 81675 München

² III. Medizinische Klinik
Klinikum rechts der Isar, TU München
Ismaninger Straße 22, 81675 München

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



„Gesetzesinitiative zur Aufhebung des Werbeverbots für Schwangerschaftsabbrüche stärkt Informationsrechte für Frauen und ÄrztInnen“.

www.dggg.de



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

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

Nähere Informationen unter www.blaek.de

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



Aktionswoche Alkohol 2022 – Vom 14. bis 22. Mai 2022 findet die diesjährige Aktionswoche Alkohol mit dem Thema „Alkohol? Weniger ist besser!“ statt. Der thematische Schwerpunkt dieser bundesweiten Präventionskampagne liegt dieses Mal im Bereich der Sucht-Selbsthilfe. Die Aktionswoche Alkohol baut in erster Linie auf Freiwilligkeit und bürgerschaftliches Engagement. Sie lebt von den vielfältigen Veranstaltungen, die tausende Engagierte in ganz Deutschland auf die Beine stellen. Die unterschiedlichsten Veranstaltungsformen sollen dazu anregen, über den eigenen

Alkoholkonsum nachzudenken: Wie viel Alkohol trinke ich? Und wie viel ist zu viel? Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) unterstützt federführend die Veranstalterinnen und Veranstalter in den Regionen. Sie gibt Anregungen und Ideen für Aktionen, stellt Plakate, Infomaterialien und Give-aways zur Verfügung, koordiniert alle Aktivitäten und übernimmt die bundesweite Öffentlichkeitsarbeit. Weitere Informationen zum Thema Alkohol, Veranstaltungen und Veranstaltungsformate gibt es auf der Internetseite www.aktionswoche-alkohol.de. Hier kann auch Infomaterial bestellt werden. Ärztinnen und Ärzte können in besonderem Maße einen Beitrag zur Suchtprävention leisten und zur notwendigen Reduktion des Alkoholkonsums aufklären, motivieren und beraten.



Bayerischer Krankenhaustrend: Weichenstellungen nach zwei Jahren Pandemie – Über zwei Jahre Coronapandemie liegen hinter uns. Dies mache sich im 13. Bayerischen Krankenhaustrend (BKT) der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) stark bemerkbar, den die BKG Mitte März vorstellte. Neben der regel-

mäßigen Erhebung der wirtschaftlichen Situation wurden Daten zum Ausbildungs- und Fachkräftemangel, zur Impfpflicht, zur Digitalisierung und zum aktuellen Kostendruck, insbesondere bei der Energieversorgung, erhoben. Folgen der Pandemie trafen Kliniken hart. Die Kliniken stellten sich der Zukunft, doch die personelle und wirtschaftliche Situation bedrohe die Entwicklung. „In bayerischen Krankenhäusern bedrohen die akuten Folgen des über zweijährigen Kampfes in der Pandemie die nötigen Weichenstellungen für die Zukunft. Personell und finanziell ist die Kraft verbraucht“ so Landrätin Tamara Bischof, 1. BKG-Vorsitzende. Fast zwei Drittel der bayerischen Kliniken schrieben letztes Jahr rote Zahlen. „In 2022 werden es wohl noch mehr sein, wenn die Politik nicht handelt.“ Die Forderungen der BKG lauten daher: „Wir brauchen einen ‚Transformationsprozess Krankenhaus‘, also einen verlässlichen Fahrplan in die Zukunft mit finanzieller Absicherung der Jahresbudgets für die Krankenhäuser.“

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Kurzinformation PTBS – Schlimme Ereignisse können die Seele belasten und eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) nach sich ziehen. Diese kann das Leben von Betroffenen sehr beeinträchtigen. Die Kurzinformation aus dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) erläutert die Ursachen und typische Anzeichen. Außerdem erfahren Interessierte, welche Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten Fachleute aufgrund aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse bei einer PTBS empfehlen.

Praxen und Kliniken können die Kurzinformation kostenlos ausdrucken und auslegen sowie an Betroffene oder Interessierte weitergeben.

Direktlink zur Kurzinformation: www.patienteninformation.de/kurzinformationen/ptbs

Forschungsprojekt: FSME-Impfakzeptanz und Management – Zeckenübertragene Krankheiten werden – unter anderem durch den Klimawandel – in den kommenden Jahren in Deutschland deutlich an Bedeutung gewinnen. Mit dem Ziel, Strategien zur Erhöhung der FSME-Impfquoten abzuleiten sowie das Wissen um die Prävention zeckenübertragener Krankheiten in der Bevölkerung zu verbessern, wurde vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) und dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg gemeinsam die TBD-Prev (Tick-Borne Disease Prevention)-Studie initiiert.

Da niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in der hausärztlichen Versorgung eine zentrale Rolle bei der Aufklärung und Beratung ihrer Patientinnen und Patienten spielen, werden sie im Rahmen der Studie zu FSME und anderen zeckenübertragenen Infektionen anonym befragt.



Ein Fragebogen hierzu wird allen in der hausärztlichen Versorgung tätigen Ärzten in Bayern in Kürze postalisch zugestellt. Dieser kann analog oder über einen QR-Code auch digital ausgefüllt werden. Wir bitten alle angeschriebenen Kolleginnen und Kollegen herzlich um Teilnahme!

Weitere Informationen: www.lgl.bayern.de/forschung/forschung_gesundheit/fp_fsme_by_bw_impfakzeptanz.htm

Anzeige



Die Praxis im Griff – ohne oops

Die Praxistür öffnen und keine Gedanken an die Praxissoftware verschwenden – weil sie einfach läuft. Und ein Blick auf den Monitor bestätigt: Was da drin steckt, ist modern, komfortabel und hilfreich. So beginnt der Tag ganz sicher ohne oops ...!

Weil wir wollen, dass die Handgriffe mit der Praxissoftware sitzen, stellen wir Ihnen medatix vor. Und das gleich mit einem Angebotspaket. Neben den Grundfunktionen erhalten Sie **drei Zugriffslizenzen** statt einer, die **GDT-Schnittstelle** und den **Terminplaner** für 99,90 €* statt 139,90 €. **Sparen Sie so zwei Jahre lang jeden Monat 40,00 €.**

Bestellen Sie am besten sofort und sichern Sie sich das „Im-Griff“-Angebot. Details finden Sie unter

im-griff.medatixx.de



Neu in der Psychosomatischen Medizin

Relevante Störungsbilder im Kontext einer integrierenden Grundhaltung in der Medizin

Die Psychosomatische Medizin und ärztliche Psychotherapie sind in der ambulanten wie stationären Versorgungslandschaft mittlerweile gut etabliert und die psychosomatische Grundversorgung ein fester Bestandteil der allgemeinmedizinischen und auch anderer fachärztlicher Versorgung.

Case Report 1: „Funktionelle Körperbeschwerden“

Eine 45-jährige Patientin stellt sich mit seit gut zwei Jahren bestehenden Ganzkörperschmerzen drückenden Charakters, im Durchschnitt bei 6–7/10 (Numerische Rating-Skala – NRS), vor. Intermittierend gäbe es Schmerzspitzen von 10/10 NRS. Sie könne keine modulierenden Faktoren benennen. Zudem leide sie unter frontalen, teilweise nach okzipital ausstrahlenden Kopfschmerzen, pulsierend, „wummernd“. Manchmal würde ein Kälteschauer von hinten über den Kopf laufen und sich im Brustbeinbereich „sammeln“. Mehrere neurologische Untersuchungen, inklusive cMRT und Liquorpunktion, seien jeweils ohne richtungsweisenden Befund gewesen.

Zusätzlich beschreibt sie eine dauerhafte Übelkeit mit Brechreiz und Gewichtsverlust aktuell von 7 kg. Eine Gastro- und Koloskopie sowie eine ausführliche internistische Abklärung hätten kein organisches Korrelat gesichert. Insgesamt mache sie sich viele Gedanken über die Körper-

beschwerden und habe Ängste bezogen auf ihre Gesundheit. Die hier geschilderte Symptomatik beschreibt eine Somatisierungsstörung nach ICD-10 bzw. somatische Belastungsstörung nach ICD-11. Die Patientin wurde vollstationär akutpsychosomatisch behandelt. Die Therapie war eine integrative multimodale Psychotherapie, das heißt Psychotherapie mit verhaltenstherapeutischen und psychodynamischen Anteilen ergänzt durch körpertherapeutische Elemente wie zum Beispiel Feldenkrais oder Qigong sowie Kunsttherapie. Neben der Psychotherapie wurde eine medikamentöse Therapie mit einem schmerzmodulierenden Antidepressivum (Duloxetine) begonnen.

Bis zu 95 Prozent der Menschen der Allgemeinbevölkerung in Industrieländern geben an, pro Woche unter mindestens einer milden, meist kurzdauernden Körperbeschwerde zu leiden [1]. Der deutsche Bundesgesundheitsurvey (1998/99) zeigte eine 12-Monats-Prävalenz von 11,0 Prozent für irgendein funktionelles Syndrom [2]. In der allgemeinmedizinischen Praxis machen



Dr. Christine Allwang
Dr. Irmgard Pfaffinger



funktionelle, medizinisch unerklärte Symptome ca. zwei Drittel aller berichteten Beschwerden aus. Die 12-Monats-Prävalenz für somatoforme Störungen liegt in dieser Gruppe bei 23 Prozent [3].

In der aktuell noch geltenden 10. Auflage der Internationalen Krankheitsklassifikation der WHO (ICD-10) sind funktionelle Körperbeschwerden, die sich unter der Überschrift somatoforme Störungen finden, definiert als anhaltende, wiederkehrende und subjektiv beeinträchtigende Körperbeschwerden, die nicht durch ein organisches Korrelat erklärbar sind [4].

In der ICD-11 (in Kraft getreten am 1. Januar 2022) ist die Klassifikation verändert, die beklagten Körperbeschwerden können dann auch ein organisches Korrelat haben. Zwingend notwendig ist, dass daneben ebenfalls mindestens eine von drei psychischen Auffälligkeiten vorhanden sein muss. Diese sind „unangemessene und andauernde Gedanken bezüglich der Ernsthaftigkeit der Symptome und/oder anhaltende stark ausgeprägte Ängste in Bezug auf die Gesundheit oder die Symptome und/oder ein exzessiver Aufwand an Zeit und Energie, die für die Symptome oder die Gesundheitsorgen aufgebracht werden“. Mit diesem neuen Klassifikationssystem wird sich auch der Name zu „bodily distress disorder“ bzw. „somatische Belastungsstörung“ ändern.

Eindrücklich im Kontakt mit Patientinnen/Patienten mit funktionellen Körperbeschwerden ist die oft starre organische Ursachenüberzeugung, die zu häufigen Arztbesuchen und

frustranten Therapieversuchen führt. Die wiederholt erlebte Enttäuschung darüber und die Beschwerdepersistenz belasten die Beziehung zur Behandlerin/zum Behandler, was nicht selten zu wiederholten Arztwechselln führt. Eine dysfunktionale, hochfrequente und vor allem kostenintensive Inanspruchnahme des Gesundheitssystems ist die Folge [5].

Obwohl die Patienten in ihrer Alltagsfunktion und Lebensqualität deutlich eingeschränkt sind, suchen trotzdem nur ca. 40 Prozent psychotherapeutische Unterstützung [6].

Prädiktoren der Inanspruchnahme von Psychotherapie sind eine hohe Symptomschwere sowie das regelmäßige Ansprechen psychosozialer

Empfehlungen zur Diagnostik bei funktionellen Körperbeschwerden

Hinreichend sicherer Ausschluss einer kausalen somatischen Pathologie: systematisch, nicht redundant, mit dem Patienten vorbesprochen und zeitlich gestrafft als „diagnostischer Block“

Parallel- bzw. Simultandiagnostik somatischer und psychosozialer Bedingungsfaktoren

Legitimation und Anerkennung der Körperbeschwerden von Anfang an; dazu sollte der Beschwerdeschilderung des Patienten ausreichend Raum gewidmet werden

Gezielte Anamnese über das Leitsymptom hinaus zur Erfassung weiterer Beschwerdekomponenten wie Angst und/oder Depressivität

Erfragen des subjektiven Krankheitsmodells sowie der Ursachenüberzeugungen des Patienten: „Was glauben Sie selbst, ist die Ursache Ihrer Beschwerden?“

Erfassen der Funktionalität im Alltag: Beeinträchtigung von Aktivität und Teilhabe im Alltag

Frühzeitige psychosoziale Erweiterung des Krankheitsmodells bereits im Stadium der Diagnostik; gegebenenfalls Vorbereitung auf möglicherweise ergebnislose somatische Diagnostik

Beachtung möglicher, nicht explizit geäußerter Behandlungsanliegen; Körperbeschwerden können vom Patienten auch als „Eintrittskarte“ für das Ansprechen psychischer Beschwerden oder für die Erörterung anderer psychosozialer Anliegen wie Wunsch nach Krankschreibung oder Erörterung lebenspraktischer Probleme genutzt werden

Beachten der eigenen affektiven Reaktion auf den Patienten; dies kann für die Gestaltung der weiteren Diagnostik und Interaktion genutzt werden

Empfehlungen zur Diagnostik bei funktionellen Körperbeschwerden (adaptiert nach S3-Leitlinie Funktionelle Körperbeschwerden).

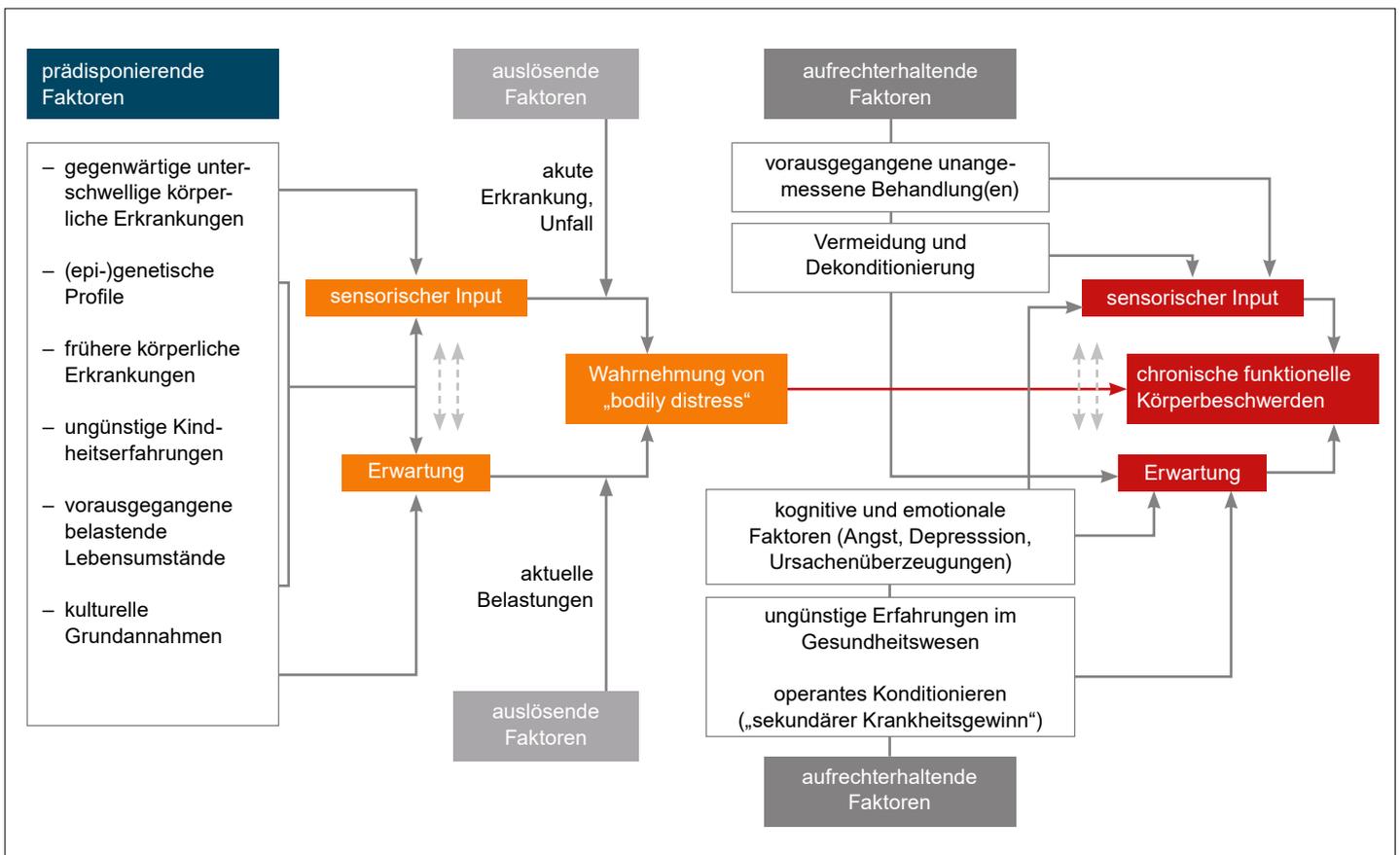


Abbildung 1: Integratives ätiologisches Modell somatoformer Störungen (Roenneberg C et al., Dtsch Arztebl Int. 2019; 116:553-560 [14]).

Belastungen durch das behandelnde ärztliche Personal. Wird hier eine Psychotherapie nur beiläufig empfohlen, so hat dies keinen Einfluss auf die Inanspruchnahme [7].

10 bis 30 Prozent der Patienten mit somatoformen Störungen zeigen in Verlaufsstudien eine Verschlechterung der Symptomatik, wofür ein Vorhandensein vieler Beschwerden prognostisch ungünstig ist [8], ebenso eine späte Diagnosestellung, die in einem allgemeinmedizinischen Kollektiv mit 23,1 Jahren (Median) von Symptombeginn bis zur korrekten Diagnosestellung ermittelt wurde [9]. Mit einer parallelen somatischen und psychosozialen Befunderhebung kann einer verspäteten Diagnosestellung entgegen gewirkt werden. In der Anamnese sind das Inanspruchnahmeverhalten, der generelle Umgang mit Beschwerden sowie das subjektive Störungsmodell wichtige Hinweise auf die Diagnose.

Angstsymptome, depressive Beschwerden sowie traumatische Erfahrungen müssen dezidiert erfragt werden, da diese selten spontan berichtet werden, insbesondere traumatische Erfahrungen sind bei funktionellen Körperbeschwerden häufig [10, 11] und benötigen in der Therapie eine entsprechende Berücksichtigung. Die traumatischen

Erfahrungen können hierbei sowohl subjektiv traumatisierende Erfahrungen als auch objektiv traumatische Erlebnisse sein.

Ebenso aktiv müssen suizidale Gedanken eruiert werden, da vor allem bei schweren funktionellen Körperbeschwerden ein erhöhtes Suizidrisiko besteht [12]. Für die Diagnostik können die Empfehlungen der Tabelle (Seite 145) hilfreich sein.

Die Ätiologie funktioneller Körperbeschwerden leitet sich je nach therapeutischer Schule bzw. therapeutischem Verständnis (kognitiv-behaviorales Modell oder psychodynamisch-interpersonelles Modell) unterschiedlich ab.

Abbildung 1 versucht die verschiedenen Hypothesen miteinander integriert darzustellen [13].

Wie bei allen psychosomatischen Krankheitsbildern stellt die enge Zusammenarbeit der Allgemein- und Fachärzte mit den niedergelassenen Fachärzten für Psychosomatische Medizin, den ambulanten Psychotherapeuten sowie den stationär-psychosomatischen Einrichtungen im Sinne einer interdisziplinären, sektorenübergreifenden Versorgung den Goldstandard der Behandlung dar. Eine Orientierung zur Diagnostik und The-

rapieempfehlungen findet man auch in der S3-Leitlinie Funktionelle Körperbeschwerden [14].

Abbildung 2 zeigt eine zusammenfassende Darstellung der basalen sowie erweiterten Grundversorgung.

Immer wieder wird versucht, funktionelle Störungen einzig medikamentös zu behandeln [15]. Eine generelle Wirksamkeit für eine psychopharmakologische Therapie bei somatoformen Störungen ist nicht belegt [16]. Die oftmals vorhandene Erwartung an eine kausale Behandlung der Symptomatik über einen medikamentösen Ansatz sollte aktiv und frühzeitig relativiert werden. Handelt es sich allerdings um eine kurzzeitige und symptomorientierte Anwendung, zum Beispiel bei einem Schmerzsyndrom, gibt es wissenschaftliche Evidenz für eine Wirksamkeit [13].

Case Report 2: „Psychokardiologie“

Ein 55-jähriger, in Schichtarbeit tätiger, geschiedener Familienvater von drei Kindern erlebt über Monate Angina-pectoris-Beschwerden, eine entsprechende Abklärung lässt er aus Angst und



Abbildung 2: Initiale und erweiterte psychosomatische Grundversorgung (Roenneberg C et al., Dtsch Arztebl Int. 2019; 116:553-560 [14]).

Vermeidungsverhalten nicht durchführen. Er wird in der Arbeit bewusstlos und vom gerufenen Notarzt reanimiert. In der Klinik erhält er bei ausgeprägter Zweigefäßerkrankung mehrere Stents und wird mit entsprechender Medikation in die Reha-Behandlung verlegt. Dort kommt es mehrmalig zu einem thorakalen Druckgefühl und „Herzrhythmusstörungen“, beides bleibt in der Abklärung ohne pathologisches Korrelat. Nach der Entlassung besteht hinsichtlich der aktuellen Belastbarkeit sowie bezüglich potenzieller Nebenwirkungen der verschriebenen Medikamente Unsicherheit.

Obwohl er als arbeitsfähig entlassen wird, lässt er sich von seinem Hausarzt krankschreiben. Erst beim Wunsch nach einer weiteren Krankenschreibung spricht der Patient offen über seine Schlafstörungen. Außerdem berichtet er eine depressive Stimmungslage, ausgeprägte Energielosigkeit sowie eine negative Zukunftsperspektive. Zusätzlich habe er Angst, sich aus der Wohnung zu bewegen, aus Sorge, einen erneuten Herzinfarkt zu erleiden und dann ohne Hilfe zu sein. Der berichtete Fall stellt eine typische psychokardiologische Gesamtkonstellation dar. Bei einer ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsakzentuierung werden aufkommende Symptome zunächst verdrängt. Nach erfolgter Behandlung der koronaren Herzerkrankung besteht eine Verunsicherung bezüglich der Belastbarkeit des eigenen Körpers und es bilden sich eine depressive Stimmung sowie agoraphobe Ängste, also Ängste, eine sichere Umgebung, in der Hilfe nah ist, zu verlassen, aus.

Die Behandlung besteht neben einer Psychotherapie (verhaltenstherapeutisch oder psychodynamisch) auch in einer medikamentösen Therapie

der depressiven Symptome. Ideal kommen als Mittel der ersten Wahl Serotoninwiederaufnahmehemmer zum Einsatz.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind nach wie vor die häufigste Todesursache in Deutschland [17], und die zunehmende Evidenz für die Bedeutung auch psychosozialer Faktoren in diesem Kontext gewinnt erfreulicherweise zunehmend Aufmerksamkeit [18].

Die simultane Betrachtung und Therapie sowohl der kardiovaskulären Erkrankung als auch verschiedener psychosozialer Faktoren hat sich in einer Vielzahl an Studien als bedeutsam erwiesen [18].

Eine depressive Störung bei vorliegender koronarer Herzkrankheit (KHK) stellt einen Risikofaktor für einen ungünstigen Verlauf dar, da Patienten im Rahmen einer Depression ein ungünstiges Gesundheitsverhalten an den Tag legen, zusätzlich beeinflusst eine Depression das Fortschreiten einer vorbestehenden Arteriosklerose. Ist im Rahmen einer KHK bereits ein Myokardinfarkt aufgetreten, zählt die Depression ebenso wie das akute Koronarsyndrom als Risikofaktor für weitere Ereignisse [19].

Auch als ungünstig gelten ein niedriger sozioökonomischer Status, chronisches Stresserleben und Mangel an sozialer Unterstützung [18]. Belastende oder traumatische Kindheitserfahrungen sind ebenfalls mit einem erhöhten Risiko kardiovaskulärer Ereignisse korreliert und zwar über ein dysfunktionales Gesundheitsverhalten wie zum Beispiel Rauchen, ungesunde Ernährung und Bewegungsmangel. Mit der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung steigt

das Risiko, eine KHK zu entwickeln, um 61 Prozent [20, 21].

Psychokardiologische Patienten leiden auch häufig unter Angstsymptomen, bei denen zwischen Realängsten und den sogenannten pathologischen Ängsten zu unterscheiden ist. Durch beide ist die Lebensqualität stark beeinflusst und führt zu Vermeidungs- und Sicherheitsverhalten. Entwickelt sich aus den Angstsymptomen eine klinisch manifeste Angststörung, kann dies mit einer erhöhten Inzidenz von Koronarspasmen einhergehen [22].

Da sich sowohl die Realängste als auch die pathologischen Ängste durch primär körperliche Beschwerden äußern, wenden sich Betroffene zunächst meist an Haus- und Fachärzte, nicht selten auch an Notaufnahmen. Das Angsterleben wird als sekundäre Reaktion auf die körperlichen Symptome erlebt. Mit diesem Wissen ist zu verstehen, dass psychokardiologische Beschwerden sowohl von den Betroffenen als auch von den Behandlern nicht oder zumindest anfänglich nicht als solche erkannt und fehlinterpretiert werden.

Angsterkrankungen sind durch eine psychosomatische Behandlung gut therapierbar, in einer Kombination mit einer Psychopharmakotherapie werden mittlere bis hohe Effektstärken erreicht, 45 bis 65 Prozent der Patienten zeigen bereits nach dem ersten Therapieversuch einen messbaren Effekt [23]. Selektive Serotoninwiederaufnahmehemmer (SSRI) unter strenger Kontrolle der QTc-Zeit sind Mittel der ersten Wahl. Bei Patienten mit der gleichzeitigen Einnahme von Thrombozytenaggregationshemmern oder Antikoagulanzen ist auf ein erhöhtes gastrointestinales Blutungsrisiko zu achten.

Bei allen Angststörungen hat die kognitive Verhaltenstherapie die höchste Evidenz. Psychodynamische Verfahren sollten nur bei persönlicher Präferenz der Patienten oder ausbleibender Wirkung angeboten werden [23].

Die laufende Psychotherapie sollte bei allen Formen von Angststörungen um regelmäßige körperliche Aktivität ergänzt werden, dies erzielt einen zusätzlichen positiven Effekt sowie eine messbare Reduktion der Angstsymptomatik [24]. Die genauen Wirkmechanismen sowie die Moderatoren der Effekte sind Gegenstand aktueller Forschung. Mögliche Hypothesen bezüglich der Wirkung sind zum Beispiel eine Reduktion der Muskelanspannung, eine Aufmerksamkeitsumlenkung auf einen anderen kognitiven Fokus oder auch die Freisetzung bestimmter Neurotransmitter.

Bezogen auf eine interdisziplinäre und interprofessionelle Versorgung von Herzpatienten, die im Sinne einer wirklich „ganzheitlichen“ Behandlung anzustreben ist, differenziert sich das Konzept einer gestuften teambasierten Behandlung („Blended Collaborative Care“) heraus. Hierbei arbeiten speziell geschulte Pflegekräfte mit Kardiologen, Psychosomatikern und Psychologen zusammen. Das Ziel ist eine Reduktion kardiovaskulärer Risikofaktoren sowie eine Besserung der Funktionsfähigkeit und damit der gesundheitsbezogenen Lebensqualität, was bereits in mehreren Studien gezeigt werden konnte [19].

Case Report 3: „Traumafolgestörungen“

Eine 32-jährige, ledige und kinderlose, Unternehmensberaterin stellt sich mit zunehmenden Schlafstörungen, ausgeprägten Rückenschmerzen und rezidivierenden Zuckungen der rechten Körperseite vor. Die Körperbeschwerden habe sie bereits vor der Vorstellung in der allgemeinmedizinischen Praxis orthopädisch sowie neurologisch, inklusive Bildgebung, abklären lassen. Es habe keinen richtungsweisenden Befund gegeben. Die Symptomatik habe ohne einen für sie erkennbaren Auslöser nach einer Geschäftsreise vor ca. sechs Monaten plötzlich begonnen. Neben den Körperbeschwerden berichtet sie neuerdings Erinnerungslücken zu haben, es fehlen im Tagesrückblick teilweise mehrere Stunden. Sie sehe an ihren Unterlagen, dass sie in der Zeit offensichtlich gearbeitet habe, könne sich aber nicht daran erinnern. Die beschriebenen Erinnerungslücken sind im Sinne von dissoziativen Episoden eines der charakteristischen Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung, die in diesem Fall vorliegt. Körperbeschwerden bis hin zu auch schweren neurologischen Symptomen (zum Beispiel dissoziativer Krampfanfall) kön-

Das Wichtigste in Kürze

- » Funktionelle Körperbeschwerden haben mit ca. 23 Prozent in der allgemeinmedizinischen Praxis eine hohe Prävalenz.
- » In der ICD-11 wird sich der Diagnosenname Somatisierungsstörung ändern in Somatische Belastungsstörung.
- » Bei der Somatischen Belastungsstörung kann, anders als noch in der ICD-10, ein organisches Korrelat der Beschwerden vorliegen, gleichzeitig muss mindestens eine von drei definierten psychologischen Auffälligkeiten vorhanden sein.
- » Psychosoziale Faktoren spielen im Kontext von kardiovaskulären Erkrankungen eine Rolle und haben einen beachtlichen Einfluss auf Prognose und Mortalität.
- » Im Zusammenhang mit psychokardiologischen Erkrankungen kommen sowohl Realängste als auch pathologische Ängste vor, die beide die gesundheitsbezogene Lebensqualität deutlich beeinträchtigen können.
- » Selektive Serotoninwiederaufnahmehemmer sind in der Therapie psychokardiologischer Beschwerden Mittel der ersten Wahl im Falle einer psychopharmakologischen Mitbehandlung.
- » Symptome einer Traumafolgestörung äußern sich oftmals primär körperlich, die Verbindung der Beschwerden zu den, nicht selten lange zurückliegenden, traumatischen Erfahrungen ist nicht direkt erkennbar. Deswegen ist eine ausführliche Anamnese mit biografischen Eckpunkten auch in der Somatik nicht zu unterschätzen.
- » Auslösesituationen für die Entstehung einer posttraumatischen Belastungsstörung können auch bedrohliche somatische Erkrankungen und/oder deren Behandlung sein.
- » Die Voraussetzungen der Gruppenpsychotherapie haben sich geändert und bieten neue Möglichkeiten das Angebot und die Abrechenbarkeit betreffend.

nen in diesem Kontext ebenfalls auftreten. Die hier berichteten Zuckungen sind als dissoziative Bewegungsstörung einzuordnen. Die Patientin erhielt eine an den individuellen Bedarf angepasste ressourcenorientierte und ressourcenaktivierende Traumatherapie. In dieser konnte erarbeitet werden, dass die Geschäftsreise an einen Ort der Kindheit Erinnerungen getriggert hatte, die zunächst nicht direkt erinnerbar waren, sich jedoch über die Körperbeschwerden indirekt äußerten. Die zunehmend zum Vorschein kommenden traumatischen Erlebnisse konnten in der Therapie unter anderem mittels EMDR-Techniken (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) bearbeitet und integriert werden. Die Patientin lernte auf die dissoziativen Episoden aktiv Einfluss zu nehmen, sodass diese nicht mehr auftraten. Zusätzlich konnte eine deutliche Reduktion der Körperbeschwerden erreicht werden.

Traumafolgestörungen, zu denen die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) sowie auch die komplexe posttraumatische Belastungsstörung (kPTBS) zählen, haben in der medizinischen

Versorgung zweifach Relevanz. Sie erfordern im Falle von akuten Krisen eine unmittelbare Versorgung, zudem stellen sich Betroffene oftmals mit körperlichen Symptomen vor, deren Verbindung zu den oft vor Jahren stattgehabten traumatischen Erfahrungen nicht offensichtlich ist.

Ein ätiopathogenetisch relevanter und allen Traumafolgestörungen gemeinsamer Nenner ist die Diskrepanz zwischen Bedrohungserleben und unzureichenden Bewältigungsmöglichkeiten, woraus ein Gefühl von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe resultiert. Es handelt sich um Situationen außergewöhnlicher Bedrohung bzw. katastrophentypigen Ausmaßes, die bei fast jedem Menschen eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würden [4]. Als Situationen können auch bedrohliche somatische Erkrankung und/oder deren Behandlung gelten. Nach einem Myokardinfarkt ist nicht nur das Risiko für eine PTBS erhöht, die die Lebensqualität erheblich einschränkt, sondern es steigt auch das Risiko weiterer kardiovaskulärer Ereignisse sowie die Mortalität [25].

Mit einer Ein-Monats-Prävalenz von 1,5 Prozent [26] nach den ICD-11 Kriterien ist die posttraumatische Belastungsstörung eine versorgungsmedizinisch relevante Erkrankung.

Dementsprechend sollte die Diagnostik die traumatischen Ereignisse selbst sowie ihre Folgen auf symptomatischer und funktionaler Ebene erfassen. Hierzu können ergänzend auch kurze Fragebogeninstrumente wie die Impact of Event Scale IES-R [27] eingesetzt werden.

Neben der PTBS wird in der ICD-11 erstmals auch die kPTBS aufgeführt. Diese unterscheidet sich von der PTBS durch eine, zusätzlich zu den Symptomen einer PTBS vorhandene, schwere Störung der Affektregulation. Zudem besteht ein negatives Selbstbild bzw. Selbstkonzept sowie eine ausgeprägte Beziehungsstörung. Zugrundeliegend ist eine über lange Zeit (zum Beispiel gesamte Kindheit, aber auch Geiselaft) und wiederholt erfolgte, schwere Traumatisierung in einer ausweglosen Situation. Es gibt gewisse Überschneidungen mit Persönlichkeitsstörungen, insbesondere der Borderline-Persönlichkeitsstörung, wobei zu betonen ist, dass es sich selbstverständlich um unterschiedliche Konstrukte handelt und beide Diagnosen auch gleichzeitig vorhanden sein können [28].

Basales Element der psychosomatischen Grundversorgung ist die Vermittlung eines Erklärungsmodells für die Symptome und die Benennung der Störung als PTBS oder kPTBS. Es sollten kompensatorische Strategien erfasst und – solange sie nicht klar selbst- oder fremdschädigend sind – als erstmal „normale“ Reaktion bekräftigt werden. Hierzu können zum Beispiel sozialer Rückzug, Vermeidungsverhalten, Reizbarkeit oder Schlafstörungen gezählt werden.

Die Behandlung der ersten Wahl ist eine ressourcenorientierte, traumafokussierte Psychotherapie, bei der der Schwerpunkt auf der Verarbeitung der Erinnerung an das traumatische Ereignis und/oder seiner Bedeutung liegt [29]. Eine Psychopharmakotherapie soll weder als alleinige noch als primäre Therapie der PTBS eingesetzt werden; auf den Einsatz von Benzodiazepinen sollte gänzlich verzichtet werden.

Der Off-Label-Einsatz von Quetiapin zeigt in Studien eine Reduktion intrusiver, also sich aufdrängender, nicht steuerbarer negativer Erinnerungen und Gedanken sowie der Schlafstörungen [30].

Die hier behandelten psychosomatischen Krankheitsbilder, die beispielhafte Vertreter der Gesamtheit psychosomatischer Erkrankungen sind, sollen verdeutlichen, wie sehr Psyche und Körper miteinander verbunden sind und wie sich psychosomatische Erkrankungen oft primär

Neues aus der psychosomatischen Versorgung

Lange Wartezeiten auf ambulante Psychotherapieplätze sind auch in Ballungsgebieten ein bekanntes Problem, das bisher nicht zufriedenstellend gelöst wurde. Die seit 2021 eingeführten Veränderungen in Bezug auf ambulante Gruppentherapie bieten vielleicht die Chance etwas am Ist-Zustand zu verbessern.

So gibt es als Neuerung eine gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung als erste und schnelle Hilfemöglichkeit, die bis zur Aufnahme einer regulären Gruppentherapie nach den Psychotherapierichtlinien genutzt werden kann. Hierbei können die Patienten prüfen, inwieweit eine Gruppentherapie für sie in Frage kommt und beim Arbeiten an einer ersten Symptomlinderung auch mögliche Hemmschwellen abbauen. Des Weiteren können die einer jeden Psychotherapie vorgeschalteten probatorischen Sitzungen im Gruppensetting erfolgen, diese können nun auch in den Räumen eines Krankenhauses stattfinden und so eine optimale Vernetzung zwischen dem stationären Bereich der psychosomatischen Komplexbehandlung und den niedergelassenen, ambulant arbeitenden Fachärztinnen/Fachärzten für Psychosomatische Medizin und den Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten schaffen.

Da, wie weiter oben beschrieben, psychosomatische Störungen auch als Beziehungsstörungen aufgefasst werden können, also als Störung der Beziehung zu anderen, oder auch als Störung der Beziehung zum Selbst und zum eigenen Körper ist die Gruppentherapie ein ideales Medium diese pathologischen Beziehungsmuster sichtbar und so der Therapie zugänglich zu machen.

somatisch manifestieren. Hier gilt es auch außerhalb der psychosomatischen Medizin einen offenen Blick für diese Phänomene zu entwickeln und im Sinne einer „Sowohl-als-auch“-Perspektive die Diagnostik von Beginn an simultan zu gestalten. Wenn diese somatisch-psychosoziale Betrachtungsweise gelingt und Erkrankungen auch als Erkrankungen des verkörperten Selbst verstanden werden, bedeutet dies für die Patienten eine im wahrsten Sinne des Wortes psychosomatische Behandlung.

Neben dieser ganzheitlichen Perspektive in Bezug auf Krankheit und krank sein, will der Artikel auch die Wichtigkeit einer engen interdisziplinären wie auch interprofessionellen Zusammenarbeit hervorheben. Diese ist idealerweise über die Sektorengrenzen hinweg sichergestellt, sodass Patienten in einen Behandlungskreislauf eingebunden werden, der eine optimale Diagnostik und Therapie ermöglicht.

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

Bezüglich der genauen Bedingungen und den Vergütungsmöglichkeiten der ambulanten Gruppentherapie verweisen wir auf den EBM, Kapitel 35

Die Autorinnen erklären, dass sie keine finanziellen oder persönlichen Beziehun-

gen zu Dritten haben, deren Interessen vom Manuskript positiv oder negativ betroffen sein könnten.

Autorinnen

Dr. Christine Allwang¹
Dr. Irmgard Pfaffinger²

¹ Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Klinikum rechts der Isar, TU München

² Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, niedergelassen in München

Korrespondenzadresse:

Dr. Christine Allwang, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Klinikum rechts der Isar, TU München, Langerstr. 3, 81675 München, E-Mail: christine.allwang@mri.tum.de

Dr. Irmgard Pfaffinger, Praxis für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie – Psychoanalyse, Knöbelstr. 36, 80538 München, E-Mail: irmgard.pfaffinger@t-online.de

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 Psychosomatischen Medizin“ von Dr. Christine Allwang und Dr. Irmgard Pfaffinger 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.bayerisches-aerzteblatt.de/cme>. Alternativ schicken Sie den Fragebogen zusammen mit einem frankierten Rückumschlag an: Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München.

Unleserliche Fragebögen können nicht berücksichtigt werden. Die richtigen Antworten erscheinen in der Mai-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*.

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

Einsendeschluss ist der 3. Mai 2022

1. Welche Antwort ist richtig?

Eine somatoforme Störung nach ICD-10 ist definiert durch:

- a) Anhaltende, wiederkehrende und subjektiv beeinträchtigende Körperbeschwerden, nicht durch ein organisches Korrelat erklärbar.
- b) Anhaltende, wiederkehrende und subjektiv beeinträchtigende Körperbeschwerden mit richtungsweisendem organischem Korrelat.
- c) Anhaltende, wiederkehrende und subjektiv beeinträchtigende Körperbeschwerden, die zusammen mit mindestens einem psychologischen Faktor auftreten.
- d) Intermittierend auftretende Körperbeschwerden wechselnder Lokalisation mit organischem Korrelat.
- e) Multiple Körperbeschwerden anhaltender Intensität ohne organisches Korrelat.

2. Welche Antwort ist richtig?

In der kommenden, neuen Auflage der Internationalen Krankheitsklassifikation der WHO, der ICD-11, werden die aktuell unter dem Begriff „Somatoforme Störungen“ zusammengefassten Symptome bezeichnet als:

- a) Bodily Distress Disorder
- b) Somatic Symptom Disorder
- c) Somatic Bodily Symptoms
- d) Bodily Somatoform Symptoms
- e) Somatic Distress Disorder

3. Welche Antwort ist richtig?

Patienten mit funktionellen Körperbeschwerden...

- a) suchen sich einen festen Behandler bei dem sie jahrelang in Behandlung sind.
- b) vermeiden Arztbesuche aus Angst, dass eine Krankheit entdeckt wird.

- c) zeichnen sich unter anderem durch häufige Arztwechsel aus.
- d) sind offen für psychosoziale Aspekte von Krankheiten.
- e) haben niemals komorbide affektive Symptome.

4. Welche Antwort ist richtig?

Psychosoziale Faktoren spielen eine Rolle bei kardiovaskulären Erkrankungen, da...

- a) chronisches Stresserleben einen günstigen Einfluss auf kardiovaskuläre Ereignisse hat.
- b) sie durch die Patienten besonders leicht verändert werden können.
- c) psychosoziale Faktoren einen erheblichen Einfluss auf Mortalität und Prognose haben.
- d) sie Patienten zu einem gesunden Lebensstil veranlassen.
- e) sie die Komorbidität, insbesondere auf depressive Symptome bezogen, senken.

5. Welche Antwort ist falsch?

Psychokardiologische Patienten sehen sich oft mit Ängsten konfrontiert.

- a) Hierbei ist zwischen nachvollziehbaren Realängsten und pathologischen Ängsten zu unterscheiden.
- b) Die Ängste führen häufig zu Sicherheits- und Vermeidungsverhalten.
- c) Bei Vorliegen einer manifesten Angststörung ist die Inzidenz von Koronarspasmen erhöht.
- d) Die auftretende Angst wird oft als sekundäre Reaktion auf körperliche Sensationen fehlinterpretiert und somit nicht als eigene Erkrankung erkannt.
- e) Nur die auftretenden pathologischen, nicht jedoch die Realängste haben einen Einfluss auf die Lebensqualität.

6. Welche Antwort ist falsch?

Für die Therapie von Angsterkrankungen bei psychokardiologischen Patienten gilt:

- a) Diese sollten rein durch eine ambulante Psychotherapie behandelt werden.
- b) Sie sollten mit dem Verfahren der kognitiven Verhaltenstherapie als Goldstandard der Therapie (Therapie der ersten Wahl) behandelt werden.
- c) Bezogen auf die psychopharmakologische Behandlung sind Serotoninwiederaufnahmehemmer das Mittel der Wahl.
- d) Eine strenge Kontrolle der QTc-Zeit ist ebenso wie die Beachtung einer erhöhten Blutungsgefahr bei gleichzeitiger Einnahme von Thrombozytenaggregationshemmern oder Antikoagulanzen angezeigt.
- e) Einen zusätzlichen positiven Effekt in der Therapie kann regelmäßige körperliche Aktivität haben.

7. Welche Antwort ist falsch?

Im Zusammenhang mit Traumafolgestörungen gilt...

- a) Patienten, die unter einer Traumafolgestörung leiden, stellen sich oft mit primär körperlichen Beschwerden in der Primärversorgung vor.
- b) der gemeinsame Nenner bei Patienten mit Traumafolgestörung ist ein Erlebnis mit einer Diskrepanz zwischen der erlebten Bedrohung und den subjektiv und/oder objektiv vorhandenen Bewältigungsmöglichkeiten.
- c) Somatische Erkrankungen und deren Behandlung können nicht für die Entstehung einer Traumafolgestörung verantwortlich sein.

- d) Die posttraumatische Belastungsstörung hat eine 12-Monats-Prävalenz von 15 Prozent.
- e) Nach einem Myokardinfarkt ist das Risiko für die Entstehung einer posttraumatischen Belastungsstörung erhöht. Das Vorliegen dieser Diagnose erhöht das Risiko für weitere kardiovaskuläre Ereignisse.

8. Welche Antwort ist richtig?

Die komplexe posttraumatische Belastungsstörung (kPTBS)...

- a) weist im Gegensatz zur posttraumatischen Belastungsstörung keine kompensatorischen Strategien auf.
- b) ist als eigenständige Diagnose bereits in der ICD-10 abgebildet.
- c) kann auch nach einer kurzen und einmaligen Traumatisierung auftreten.
- d) hat in ihrer Symptomatik keine Überschneidung mit Persönlichkeitsstörungen.
- e) zeichnet sich neben den Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung durch eine zusätzlich vorhandene Störung der Affektregulation, einem negativen Selbstbild sowie einer ausgeprägten Beziehungsstörung aus.

9. Welche Antwort ist falsch?

Bei Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung...

- a) ist die Behandlung der ersten Wahl eine traumafokussierte Psychotherapie.
- b) sollte zur Reduktion der Anspannung und der depressiven Symptomatik Quetiapin Off-Label eingesetzt werden.

- c) liegt der Schwerpunkt auf der Verarbeitung der Erinnerungen an das traumatische Ereignis.
- d) sollte auf den Einsatz von Benzodiazepinen verzichtet werden.
- e) kompensatorische Strategien, wie zum Beispiel sozialer Rückzug oder Vermeidungsverhalten, sollten zunächst, sofern nicht klar selbst- oder fremdgefährdend, als „normal“ bekräftigt werden.

10. Welche Antwort ist falsch?

Die ambulante Gruppentherapie...

- a) hat im Jahr 2021 Veränderungen erfahren, die neue Möglichkeiten in der Therapie bieten.
- b) kann nur in Räumen eines Krankenhauses erfolgen.
- c) kann den meist langen Wartezeiten auf einen ambulanten Therapieplatz entgegenwirken.
- d) bietet die Möglichkeit, die bei psychosomatischen Patienten oftmals vorhandenen Beziehungsstörungen sichtbar und für die Therapie nutzbar zu machen.
- e) kann mit der neu etablierten gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung den Patienten die Möglichkeit geben eventuell vorhandene Hemmschwellen der Gruppentherapie gegenüber abzubauen.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008932820014

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. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 6. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |
| 2. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 7. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |
| 3. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 8. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |
| 4. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 9. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |
| 5. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 10. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift

Nun ist sie da!

Ein Überblick über die neue Weiterbildungsordnung

Der 80. Bayerische Ärztetag hat am 16. Oktober 2021 der Novelle der Weiterbildungsordnung zugestimmt. Nach Beschluss der (Muster-)Weiterbildungsordnung (M-WBO) auf dem Deutschen Ärztetag 2018 in Erfurt, dem eine jahrelange Gremienarbeit auf Bundesebene unter Beteiligung von Fachgesellschaften und Berufsverbänden vorausgegangen war, folgte eine intensive Befassung des temporären Ausschusses der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zur Umsetzung der Weiterbildungsordnung (WBO). Mit wenigen Änderungen zur M-WBO wurde die „Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 16. Oktober 2021“ dem Bayerischen Ärztetag vorgelegt und von diesem mit nur einer

Gegenstimme und drei Enthaltungen beschlossen. Am 1. August 2022 wird sie nun nach vorheriger Genehmigung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege in Kraft treten.

Die Novelle der WBO erhebt für sich nicht nur den Anspruch, durch die Einführung einer weiteren Facharztbezeichnung und acht völlig neuen Zusatzweiterbildungen sowie durch die Aktualisierung der Weiterbildungsinhalte den aktuellen medizinischen Wissensstand und die Versorgungsrealität abzubilden, sie steht auch für mehr Flexibilität, Transparenz und Qualität in der Weiterbildung.

Kompetenzbasierte und flexiblere Weiterbildung

Von zentraler Bedeutung in der Novelle ist der Kompetenzerwerb. Die Summe aller in einer Facharztweiterbildung nachzuweisenden Einzelkompetenzen (Weiterbildungsinhalte) ergibt die Facharztkompetenz.

Zwar wird auf Weiterbildungszeiten nicht zuletzt wegen der gebotenen Planungssicherheit für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, aber auch vor dem Hintergrund europarechtlicher Bestimmungen, nicht völlig verzichtet. In den meisten Gebieten fehlt nun – abgesehen von einigen Ausnahmen, wie zum Beispiel Abschnitte in Intensivmedizin oder Notfallaufnahme – eine Vorgabe hinsichtlich stationärer und ambulanter Weiterbildungsabschnitte. Diese ergeben sich aus den Weiterbildungsinhalten, die auch maßgeblich der Erteilung der Weiterbildungsbefugnis zugrunde gelegt werden.

Neben der Möglichkeit, in sehr vielen Gebieten zum Kompetenzerwerb ein „Fremdjahr“ in anderen Gebieten anrechenbar zu absolvieren, können auch Weiterbildungsabschnitte von mindestens drei Monaten regulär anerkannt werden, was zu einer Flexibilisierung des individuellen Weiterbildungsgangs beiträgt.

Schwerpunkt- und Zusatzweiterbildungen können nicht mehr zu einem Teil während der Gebietsweiterbildung abgeleistet werden. Im Gegenzug verkürzen sich die Mindestweiterbildungszeiten bei den Schwerpunkten um die versenkbare Zeit und auch die Zusatzweiterbildungen wurden häufig entsprechend zeitlich angepasst. Um einen berufs begleitenden und flexibleren Erwerb einer



Ärztliche Weiterbildung nach der neuen Weiterbildungsordnung, die ab 1. August in Kraft tritt.

Zusatzbezeichnung zu ermöglichen, können in einigen Zusatzweiterbildungen dort geforderte Weiterbildungszeiten zukünftig durch die entsprechenden Stunden ersetzt werden. Diese können in Abhängigkeit von der persönlichen Situation individuell geplant und abgeleistet werden.

Viele Weiterbildungsinhalte, beispielsweise Elektrokardiogramm, Langzeit-EKG oder Ergometrie im Gebiet Allgemeinmedizin, werden nicht mehr

mit Richtzahlen hinterlegt oder sind – anders als bei den bisherigen Weiterbildungsordnungen – als Bestandteil der Weiterbildungsordnung direkt in dieser zu finden. Als weitere Orientierungshilfe sollen die auf Bundesebene erarbeiteten Fachlich empfohlenen Weiterbildungspläne (FEWP) dienen, die Weiterbildungsinhalte zusätzlich präzisieren.

Die Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung werden erweitert (Tabelle 1).

Transparente Befugnisinhalte

Zukünftig bestimmen die an der Weiterbildungsstätte vermittelbaren Weiterbildungsinhalte den zeitlichen und inhaltlichen Umfang der Weiterbildungsbefugnis noch stärker als bisher. Konsequenterweise müssen daher Neuanträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis und bestehende Weiterbildungsbefugnisse auf Antrag auf der Rechtsgrundlage der Novelle nach den neu erarbeiteten Kriterien beurteilt und erteilt werden. Dies stellt eine enorme Herausforderung für die BLÄK, angesichts der ca. 16.000 bestehenden Befugnisse, dar! Die an Weiterbildungsstätten von Befugten vermittelbaren Weiterbildungsinhalte der neuen Weiterbildungsordnung werden dann transparent für Ärzte im Internetportal der BLÄK „Meine BLÄK-Portal“ veröffentlicht.

eLogbuch

Einen wesentlichen Beitrag zur Sicherung der Qualität der Weiterbildung soll das elektronische Logbuch leisten, in dem fortlaufend von den Ärzten in Weiterbildung der Kompetenzzuwachs dokumentiert und von den befugten Weiterbilderinnen und Weiterbildern überprüft und entsprechend bestätigt wird. Die kontinuierliche Dokumentation durch die Weiterzubildenden und eine möglichst zeitnahe (zumindest jährliche) Bestätigung durch die Weiterbilder soll beiden Seiten eine bessere Beurteilung des individuellen Weiterbildungsstandes als Grundlage für das mindestens jährlich durchzuführende Weiterbildungsgespräch ermöglichen.

Die Anmeldung zum elektronischen Logbuch erfolgt über das „Meine BLÄK-Portal“ der BLÄK für Weiterzubildende und für Weiterbilder. Eine ausführliche Anleitung mit den einzelnen Schritten wird auf der Website der BLÄK eingestellt. Gleichwohl kann auf die Ausstellung eines qualifizierten Weiterbildungszeugnisses auch weiterhin nicht verzichtet werden.

Änderungen bei Bezeichnungen

Neu in die WBO eingeführt wurden:

- » Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie
- » Zusatzweiterbildungen: Immunologie, Kardiale Magnetresonanztomographie, Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen, Röntgendiagnostik für Nuklearmediziner, Sexualmedizin, Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH), Spezielle Kinder- und Jugend-Urologie, Transplantationsmedizin

Weggefallen sind die bisherigen Zusatzbezeichnungen:

- » Homöopathie, Labordiagnostik (fachgebunden), Röntgendiagnostik (fachgebunden).

Teilweise wurden die entsprechenden Inhalte in Gebiete reintegriert. Bezeichnungsinhaberinnen und -inhaber dürfen die Qualifikationen jedoch weiterführen.

Erneut aufgeteilt wurde die Zusatzbezeichnung:

Physikalische Therapie und Balneologie in die Zusatzbezeichnungen Balneologie und Medizinische Klimatologie sowie Physikalische Therapie.

Die Bezeichnung der Qualifikation wurde geändert:

- » Facharzt für Kinder- und Jugendchirurgie statt Facharzt für Kinderchirurgie
- » Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Medizin statt Facharzt für Plastische und Ästhetische Medizin
- » Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie statt Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen
- » Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie statt Kinderradiologie im Gebiet Radiologie
- » Zusatzweiterbildung Dermatopathologie statt Dermatohistologie
- » Zusatzweiterbildung Magnetresonanztomographie ohne den Zusatz fachgebunden
- » Zusatzweiterbildung Manuelle Medizin ohne den Zusatz Chirotherapie
- » Zusatzweiterbildung Plastische und Ästhetische Operationen statt Plastische Operationen
- » Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie statt Kinder-Gastroenterologie
- » Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie statt Kinder-Orthopädie
- » Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie statt Kinder-Rheumatologie

Änderung der Bezeichnung und Zuordnung von Schwerpunkt zu Zusatzweiterbildung:

- » Schwerpunkt Kinderendokrinologie und Diabetologie → Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie
- » Schwerpunkt Kinder-Nephrologie → Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie
- » Schwerpunkt Kinder-Pneumologie → Zusatzbezeichnung Kinder- und Jugend-Pneumologie

Wer zur Führung der bisherigen Bezeichnung berechtigt war, kann alternativ auch die geänderte Bezeichnung führen, ohne dass hierfür eine Urkunde ausgestellt wird.

Die Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung

Allgemeinmedizin
Anästhesiologie
Augenheilkunde
Chirurgie
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Haut- und Geschlechtskrankheiten
Humangenetik
Innere Medizin
Kinder- und Jugendmedizin
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
Neurochirurgie
Neurologie
Physikalische und Rehabilitative Medizin
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Strahlentherapie
Urologie
Neu zusätzlich
Arbeitsmedizin
Nuklearmedizin
Öffentliches Gesundheitswesen
Phoniatrie und Pädaudiologie (bisher Facharztkompetenz innerhalb des Gebietes Hals-Nasen-Ohrenheilkunde)
Radiologie
Transfusionsmedizin

Tabelle 1: Die Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung werden erweitert

Die Zusatzbezeichnung Krankenhaushygiene wurde nicht eingeführt. Hintergrund waren die im Vergleich zur curriculären Fortbildung geringeren Anforderungen in der (Muster-)Weiterbildungsordnung.

Wesentliche strukturelle Änderungen

Die Einzelkompetenzen sind nach den Erfordernissen des jeweiligen Gebietes thematisch in Blöcken zusammengefasst (zum Beispiel diagnostische Verfahren, therapeutische Verfahren, Notfall- und Intensivmedizin, etc.). Dies gilt auch für Schwerpunkt- und Zusatzweiterbildungen.

Statt der bisherigen Beschreibung der geforderten Weiterbildungsinhalte in Form von „Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten“, die eine Differenzierung der erwarteten Eindringtiefe mitunter schwierig gestaltete, wird nun zwischen den Weiterbildungsmodi „Kognitive- und Methodenkompetenz (Kenntnisse)“ einerseits und „Handlungskompetenz (Erfahrungen und Fertigkeiten)“ andererseits unterschieden. Die Zuordnung des einzelnen Weiterbildungsinhaltes zu einem Modus stellt klar, welcher Inhalt die jeweils höchste Kompetenzstufe „systematisch einordnen und erklären“ als Kognitive- und Methodenkompetenz und welcher die „selbstverantwortliche Durchführung“ als Handlungskompetenz für die Zulassung zur Prüfung erreichen muss. Im eLogbuch wird dies dokumentiert (Abbildung 1).

Inkrafttreten der Novelle mit der Weiterbildung in einem Gebiet, Schwerpunkt oder einer Zusatzbezeichnung in Bayern begonnen wurde, kann die Weiterbildung unter Einhaltung der festgelegten Fristen (bei Gebieten sieben Jahre, bei Schwerpunkten und Zusatzbezeichnungen drei Jahre nach Inkrafttreten der Novelle) noch nach der bisherigen WBO abgeschlossen werden. Wer die Weiterbildung nach dem 31.7.2022 in Bayern beginnt, kann die bisherige WBO nicht mehr in Anspruch nehmen

Die vollständige WBO mit allen Weiterbildungsinhalten ist nach Inkrafttreten am 1. August 2022 unter dem Link www.blaek.de/arzt-und-recht/rechtliche-grundlagen → Weiterbildungsordnung auf der Homepage der BLÄK abrufbar.

Dr. Judith Niedermaier (BLÄK)



Ihr Weg zur neuen Weiterbildungsordnung

Übergangsbestimmungen

Wie auch in früheren WBO gibt es im Paragrafenteil (Abschnitt A) bzw. unter den jeweiligen Bezeichnungen in den Abschnitten B und C Übergangsbestimmungen zum Erwerb einer neuen oder zur Führbarkeit einer auch bisher schon bestehenden Qualifikation. Wenn vor

Ihre Ansprechpartner

Weiterbildung – Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen
 Telefon: 089 4147-132
 Fax: 089 4147-311
 E-Mail: anerkennungen@blaek.de

Weiterbildung Zusatzbezeichnungen
 Telefon: 089 4147-134
 Fax: 089 4147-280
 E-Mail: zusatzbezeichnungen@blaek.de

Nach der Zulassung zur Prüfung können Sie sich mit Ihren Fragen jederzeit direkt an die Prüfungsabteilung wenden:
 Telefon: 089 4147-137
 Fax: 089 4147-712
 E-Mail: pruefungen@blaek.de

Weiterbildung – Befugnisse
 Telefon: 089 4147-138
 Fax: 089 4147-729
 E-Mail: befugnisse@blaek.de

Gebiet xxx							
Facharzt/Fachärztin für xxx (xxx/xxx)							
Gebietsdefinition	xxx						
Weiterbildungszeit	xxx Monate bei einem Weiterbilder an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 2a Abs. 8, davon – müssen xxx Monate in xxx abgeleistet werden – müssen zum Kompetenzerwerb weitere xxx Monate Weiterbildung in xxx und/oder xxx erfolgen						
Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz							
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverantwortlich durchführen
Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietspezifischer Ausprägung							
Gemeinsame/Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung							
Weiterbildungsblock							
xxx		xxx		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	xxx	xxx				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiterbildungsblock							
xxx	xxx	xxx		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xxx		xxx		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Weitere Inhalte, die über die Anforderungen der Weiterbildungsbezeichnung hinausgehen							
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverantwortlich durchführen
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbildung 1: eLogbuch

Drei Fragen an drei Weiterbildende

1. Die neue WBO orientiert sich an Kompetenzen und nicht ausschließlich an Zahlen. Worin liegt der Vorteil?
2. Was sind Ihre Erwartungen als Weiterbilderin/Weiterbilder an eine neue WBO?
3. Wo sehen Sie persönlich Chancen, wo Herausforderungen?



Dr. Christian Pfeiffer
Facharzt für Allgemeinmedizin in Giebelstadt



Dr. Wolfgang Ritter
Facharzt für Allgemeinmedizin in München



Doris M. Wagner, DESA
Fachärztin für Anästhesiologie in Sulzberg

1. Fallzahlen alleine sagen nie etwas über die Fähigkeiten der Durchführung von Untersuchungen und Analyse von Befunden aus. Die Bewertung einer fachlichen Kompetenz ist da sicherlich besser.

2. Die Ausbildung wird sich mehr an den anfallenden Erkrankungen und Erfordernissen hinsichtlich Diagnostik und Therapie richten und nicht mehr eine „Jagd“ nach Richtzahlen sein.

3. Man darf einzelne Kompetenzen nicht vergessen, gerade wenn die Fallzahlen nicht mehr direkt betrachtet werden. Insgesamt kann die Weiterbildung aber viel flexibler werden.

1. Die neue Ausrichtung der WBO an Kompetenzen spiegelt sehr viel besser das große Spektrum der Allgemeinmedizin wider. In der Ausbildung ist es wichtig, dass wir Weiterbilder unserer Pflicht nachkommen, den jungen Kolleginnen und Kollegen die Fertigkeiten beizubringen, die sie zu sehr gut ausgebildeten Hausärztinnen und Hausärzten machen. Dies spiegelt sich weniger in erforderlichen Zahlen, wie bei der Doppler-Sonografie, wider, die je nach Praxisgröße und Schwerpunkte unterschiedlich gut darstellbar sind.

2. Die Weiterbildungsordnung sollte möglichst die Praxisrealität in den Erfordernissen abbilden. Das bedeutet, dass die Weiterbildungsinhalte an den in der Praxis gelebten Tätigkeiten und Fertigkeiten ausgerichtet werden.

3. Die Fokussierung auf Kompetenzen erhöht, denke ich, die Attraktivität der Weiterbildung für die jungen Kolleginnen und Kollegen.

1. Die aktuelle WBO setzt den Fokus auf den Erwerb von Kompetenzen, das heißt die tatsächlichen Fertigkeiten der Weiterzubildenden werden durch die Weiterbilder beurteilt und entsprechend auch bestätigt. Aus meiner Sicht kann diese Vorgabe dazu beitragen, die Weiterbildung „ehrlicher“ zu gestalten und ich erhoffe mir einen offeneren Austausch zwischen den Beteiligten über den jeweiligen tatsächlichen Stand der Weiterbildung und einen intensiveren Dialog über bereits erreichte Fertigkeiten bzw. noch bestehende Unsicherheiten in anderen Bereichen.

2. Durch den angestoßenen Dialog erwarte ich eine kritische Reflexion der Inhalte sowie der verlangten Fertigkeiten in der Weiterbildung – der einzelnen Weiterzubildenden, aber auch in Bezug auf das jeweilige Fach und über die Fachbereiche hinweg. Die neue WBO stellt einen Aufschlag in eine andere Richtung dar. Die Auseinandersetzung zwischen den Akteuren an der Weiterbildung kann und soll eine neue Feedback-Kultur stärken. Eine positive Bestätigung und Wertschätzung – orientiert am jeweiligen Weiterbildungsstand – fand beispielsweise in meiner Weiterbildungszeit zur Anästhesistin selten statt.

3. Meine Hoffnung ist, dass der fachliche Kontakt und der Austausch in Bezug auf Weiterbildungsinhalte zwischen Weiterbildungsbefugten und den Kolleginnen und Kollegen, die sich in der Weiterbildung befinden, intensiver werden wird. Hier besteht auch die Herausforderung, eine Kommunikation auf Augenhöhe zu führen – zu motivieren und gezieltes Feedback wertschätzend zu geben.



Die neue Weiterbildungsordnung umfasst 513 Seiten.

Die Fragen stellte Dagmar Nedbal (BLÄK)

Konstituierung der Kommission Klimawandel, Umwelt und Gesundheit

Anfang März 2022 konstituierte sich die Kommission „Klimawandel, Umwelt und Gesundheit“ der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Die Kommission wurde auf Anregung des 80. Bayerischen Ärztetages in Hof 2021 zunächst für die laufende Amtsperiode der Kammer (2018 bis 2023) vom Vorstand der BLÄK eingerichtet und soll das Präsidium der BLÄK, unter anderem zu den gesundheitlichen Auswirkungen der Erderwärmung sowie bei der Erstellung von Klimaschutz-Konzepten beraten.

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK, begrüßte die Teilnehmer und erläuterte die Aufgaben der Kommission. Die Kommissionsmitglieder wählten einstimmig Dr. Andreas Hellmann, Facharzt für Innere Medizin sowie für Lungen- und Bronchialheilkunde aus Augsburg und ehemaliges Vorstandsmitglied der BLÄK, zum Vorsitzenden der Kommission. Doris Wagner, DESA, Fachärztin für Anästhesiologie aus Sulzberg und Vorstandsmitglied der BLÄK, wurde zu seiner Stellvertreterin gewählt.

Im Rahmen der Kommissionsarbeit sollten praktikable Möglichkeiten identifiziert werden, wie

der ökologische Fußabdruck von Praxen und Kliniken, aber auch der BLÄK, reduziert werden könne, erklärte Hellmann. Darüber hinaus solle sich die Kommission nach Ansicht ihres Vorsitzenden intensiv mit dem Themenkomplex „klima-bedingte Erkrankungen“ beschäftigen und nach Wegen suchen, wie die Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten in diesem Bereich weiter verbessert werden könne.

Die Kommission könne Vorschläge und Themen als Beschlussvorlagen an den Vorstand herantragen, zum Beispiel bei der möglichen Einführung eines bayernweiten, verbindlichen Hitzeaktionsplans. Es sei notwendig, vulnerable Patientinnen und Patienten rechtzeitig vor eintreffenden Hitzewellen zu warnen und immobile Personen – etwa Menschen in Alten- und Pflegeheimen – gegebenenfalls vor Hitze in Sicherheit zu bringen. Dadurch könnten im Hochsommer zahlreiche Todesfälle vermieden werden.

Fortbildung zum Thema Klimawandel und Gesundheit

Intensiv sprachen die Kommissionsmitglieder auch über die kommende ärztliche Fortbildungsveranstaltung der BLÄK zu den gesundheitlichen



Folgen des Klimawandels, welche vom 29. bis zum 30. April 2022 stattfinden wird.

Das zweitägige Seminar wird als kombinierte E-Learning- und Präsenz-Fortbildung angeboten und richtet sich an interessierte Ärzte, die ihre Kompetenz im Bereich „Klimawandel und Gesundheit“ erweitern und festigen wollen. Die Teilnahmegebühr beträgt 410 Euro.

Unter anderem sollen die Teilnehmenden im Zuge des Seminars über die Themen „Hitzewellen“, „Veränderte Bedingungen für die Lebensmittel- und Trinkwasserhygiene“, „Ausbreitung von bestehenden und neuen Infektionskrankheiten“ sowie über die zunehmende Verbreitung von Allergiepflanzen fortgebildet werden.

Laut dem Referat Fortbildung/Qualitätsmanagement der BLÄK stieß die Fortbildung im vergangenen Jahr bei zahlreichen Seminarpartizipierenden auf positive Resonanz.

Weitere Informationen zum Seminar sind im Fortbildungskalender der BLÄK zu finden: www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender

Florian Wagle (BLÄK)



Zeichnung von
Simone Günster

Alle Termine 2022 auf unserer Homepage

31. SemiWAM® Beratungsanlass Somatoforme Störungen – Angst

Regensburg – Mittwoch, 27.04.2022 | München – Mittwoch, 25.05.2022
Nürnberg – Mittwoch, 11.05.2022 | Würzburg – Mittwoch, 22.06.2022

P2 SemiWAM® Don't panic – it's just an emergency

Regensburg – Mittwoch, 18.05.2022

32. SemiWAM® Beratungsanlass Gelenkschmerz

München – Mittwoch, 29.06.2022 | Würzburg – Mittwoch, 27.07.2022
Regensburg – Mittwoch, 06.07.2022 | Nürnberg – Mittwoch, 14.09.2022
München – Mittwoch, 13.07.2022

33. SemiWAM® Der palliative Patient

Nürnberg – Mittwoch, 28.09.2022 | München – Mittwoch, 09.11.2022
Würzburg – Mittwoch, 12.10.2022 | online – Mittwoch, 30.11.2022
Regensburg – Mittwoch, 26.10.2022

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:



Überlastete Ärztinnen und Ärzte in bayerischen Gesundheitsämtern

Kann die ÖGD-Quote Abhilfe schaffen?

Ob durch die Umsetzung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekten, durch die Überwachung und Eindämmung übertragbarer Krankheiten oder im Rahmen von Schuleingangsuntersuchungen – die im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) beschäftigten Ärztinnen und Ärzte übernehmen zahlreiche Aufgaben, um die Gesundheit der bayerischen Bevölkerung zu erhalten und zu schützen.

Deren Erfüllung wird jedoch durch einen Mangel an ÖGD-Ärzten im Freistaat erschwert. Um wieder mehr Humanmediziner für die Gesundheitsverwaltung zu gewinnen, hat die Bayerische Staatsregierung im Dezember 2019 mit dem Bayerischen Land- und Amtsarztgesetz eine Quote für den ÖGD auf den Weg gebracht. Dadurch werden seit dem 1. Januar 2021 bis zu ein Prozent aller Medizinstudienplätze in Bayern für Personen vorgehalten, die sich verpflichten, nach Abschluss ihres Studiums und einer Weiterbildung im Fachgebiet Öffentliches Gesundheitswesen mindestens zehn Jahre hauptberuflich im ÖGD in Bayern tätig zu bleiben.

Aber ist die Quote tatsächlich ein probates Mittel, um die Gesundheitsämter im Freistaat zukünftig besser mit Ärzten auszustatten? Und was motiviert junge Menschen, sich auf einen quotierten Studienplatz zu bewerben?



© HNFOTO – adobe.stock.com

Die ÖGD-Quote wurde im Dezember 2019 mit dem Bayerischen Land- und Amtsarztgesetz auf den Weg gebracht.

Humanmedizinstudienplätze sind heiß begehrt, aber ein knappes Gut: 41.791 Bewerber kamen laut der Stiftung für Hochschulzulassung im Wintersemester 2019/2020 auf 9.458 in der Bundesrepublik gemeldete Studienplätze. Doch während für viele Menschen der Traum, eines Tages Arzt zu werden, schlussendlich platzt, ist er für Myrielle Bechtold in greifbare Nähe gerückt. Seit dem Wintersemester 2021/22 studiert die 23-Jährige über die bayerische ÖGD-Quote Humanmedizin an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Den Berufswunsch der gebürtigen Mittelfränkkin habe letztendlich ihr Hausarzt geweckt, der sich stets mit Leib und Seele um seine Patientinnen und Patienten gekümmert habe. „Mein Hausarzt hat für mich eine Vorbildfunktion eingenommen. Durch ihn habe ich immer mehr festgestellt, dass auch ich den ärztlichen

Beruf ergreifen möchte. Das war etwa in der 12. Klasse. Außerdem habe ich mich bereits in dieser Zeit sehr für den menschlichen Körper und die komplexen Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Krankheit interessiert. Es ist wahnsinnig spannend zu verstehen, welche Faktoren letztendlich zu Krankheiten führen und welche davor behüten“, erklärt Bechtold und man merkt ihr die Begeisterung an. Da ihre Abiturnote allerdings zur sofortigen Aufnahme eines Medizinstudiums nicht ausreichend gewesen sei, habe sie sich zunächst für eine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin entschieden. „Nach erfolgreicher Beendigung meiner Ausbildung habe ich dann in Vollzeit auf einer internistischen Station im Klinikum Forchheim gearbeitet. Letztendlich bestärkten mich diese praktischen Erfahrungen in meinem Wunsch, mehr über Medizin zu lernen und Ärztin zu werden“, so Bechtold.

Als sie vom Projekt ÖGD-Quote des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) erfuhr, nutzte die junge Mittelfränkkin deshalb sofort die Chance, sich über die Quote für ein Studium der Humanmedizin zu bewerben: „Dafür gab es mehrere Gründe. Zum einen kam die ÖGD-Quote für mich in Frage, da sie ohne Numerus Clausus eingeführt wurde. Zum anderen reizt mich das vielfältige Aufgabenspektrum im ÖGD, besonders im Bereich der Gesundheitsberatung und Prävention. Und gerade bei der Bekämpfung der Pandemie waren die Gesundheitsämter ganz vorne dabei. Das habe ich sehr positiv gesehen“.

Ausschlaggebend sei für ihre Entscheidung auch gewesen, dass der ÖGD Ärzten eine gute Work-Life-Balance ermögliche: „Für mich als junge Frau stellt der ÖGD einfach die beste Chance dar, eine Karriere als Ärztin mit Familienleben und Familienplanung zu vereinbaren. Das ist als

Fachärztin für Allgemeinmedizin oder in einer anderen Fachrichtung oft viel schwieriger“, ist sich Bechtold sicher.

Die Bewerbung von Bechtold um einen Quotenstudienplatz war jedenfalls zu ihrer großen Freude erfolgreich: Zusammen mit 15 anderen Studierenden setzte sie sich im vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) betreuten Zulassungsverfahren durch und konnte im Wintersemester 2021/22 ihr Medizinstudium aufnehmen. Drei der im Durchschnitt 25 Jahre alten Studienanfänger verfügten bereits über Berufserfahrung im medizinischen Bereich. Ursprünglich kamen 20 Bewerber auf jeden einzelnen Quotenstudienplatz.

Dabei sieht das Land- und Amtsarztgesetz ein zweistufiges Auswahlverfahren für die Plätze vor. Die Auswahlkriterien der ersten Stufe beinhalten das Ergebnis eines fachspezifischen Studieneignungstests, das Vorliegen einer Berufsausbildung in einem Gesundheitsberuf, die Dauer der Berufstätigkeit in diesem Beruf und die Art und Dauer einer geeigneten freiwilligen oder ehrenamtlichen Tätigkeit. Je mehr Kriterien erfüllt werden, desto mehr Punkte können Bewerber in der ersten Auswahlstufe erhalten.

In der zweiten Stufe werden strukturierte und standardisierte Auswahlgespräche mit denjenigen Bewerbern durchgeführt, die sich in der ersten Stufe des Auswahlverfahrens qualifiziert haben. Vom Bewerbungsprozess ist Bechtold rückblickend begeistert: „Ich muss sagen, das Bewerbungsverfahren für einen Studienplatz hat mir sehr gut gefallen. In individuellen Auswahlgesprächen hat man die Möglichkeit, seine persönliche Motivation darzulegen, warum man den Arztberuf ergreifen möchte. Man hat das Gefühl, dass man als Mensch betrachtet wird, der mehr ist als nur seine Noten.“

Kaunzner: Bis zu 200 Ärzte fehlen in bayerischen Gesundheitsämtern

Doch warum sah das StMGP überhaupt die Notwendigkeit, in Bayern eine ÖGD-Quote einzuführen? Eine Antwort darauf gab Klaus Holetschek, Bayerischer Staatsminister für Gesundheit und Pflege, Ende Januar 2022. Der Minister erklärte in einer Pressemitteilung, dass im ÖGD „wie in vielen Bereichen des Gesundheitswesens“ ein Medizinerangel herrsche. Dieser werde sich durch anstehende Renteneintritte verschärfen, denn über die Hälfte der ÖGD-Ärzte sei älter als 50 Jahre.

Andreas Kaunzner, Landesvorsitzender des Ärztesverbands Öffentlicher Gesundheitsdienst Bayern e. V., liefert in einem Gespräch weitere Begründungen für die Personalnot. Ein zentrales



Grundsätzlich begrüßt Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, die ÖGD-Quote.



Myrielle Bechtold studiert seit dem Wintersemester 2021/22 über die bayerische ÖGD-Quote Humanmedizin.

Problem sei, dass die Bezahlung von ÖGD-Ärzten deutlich unter derjenigen in Kliniken liege und es nur geringe Aufstiegsmöglichkeiten gebe. Akut komme hinzu, dass SARS-CoV-2 die Attraktivität des ÖGD drastisch gesenkt habe: „Aktuell ist das bisherige große Plus des ÖGD – die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben durch planbare Arbeitszeiten, keine Wochenend- und Feiertagsarbeit sowie gute Möglichkeiten der Teilzeitarbeit – aufgrund der Aufgaben im Rahmen der Coronapandemie nicht mehr gegeben“, so Kaunzner. Der Verbandschef geht davon aus, dass derzeit mindestens 150 bis 200 Ärzte an den Gesundheitsämtern in Bayern fehlen. Daneben bestehe ein Mangel an weiterem Fachpersonal.

Die Konsequenzen: Durch das zunehmende Arbeitsvolumen pro Arzt sinke die Arbeitsqualität, wichtige Aufgaben blieben liegen. „Beispielsweise können Präventionsangebote im Kinder- und Schulbereich nicht mehr angeboten oder Hygiene- und Qualitätskontrollen im Pflegeheim nicht mehr durchgeführt werden. Auch die Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs in den Arztpraxen und Apotheken ist deutlich eingeschränkt. Die Folgen sind zum Beispiel, dass illegaler Substanzmissbrauch oder Qualitätsmängel in Heimen unentdeckt bleiben“, erklärt Kaunzner. In den Gesundheitsämtern bestehe ein Teufelskreis aus Arbeitsunzufriedenheit, Kündigungen und weiter zunehmender Arbeitslast für die verbleibenden Ärzte.

Auch Stefanie Nejedlo, Pressesprecherin des StMGP, weist darauf hin, dass die Schwierigkeit, Stellen im ÖGD mit Humanmedizinern zu besetzen, Mehrarbeit für die vorhandenen Amtsärzte

bedeuten könne. Sie ist aber im Gegensatz zu Kaunzner der Ansicht, dass bisher „keine Dienstaufgaben der Gesundheitsämter aufgrund von Personalmangel überregional nicht erfüllt werden konnten“. Sollten einzelne Ämter tatsächlich aufgrund akuter Abwesenheiten nicht im ausreichenden Umfang über ärztliches Personal verfügen, bestehe seitens der fachlich vorgeetzten Regierungen die Möglichkeit, mittels personalwirtschaftlicher Maßnahmen temporäre Unterstützung sicherzustellen. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage: Hätte die Coronakrise im Freistaat mit mehr ÖGD-Ärzten besser bekämpft werden können? Dazu erklärt Nejedlo, dass die quantitative Hauptlast der zusätzlichen pandemiebedingten Aufgaben im ÖGD, insbesondere was das Kontaktpersonenmanagement betreffe, beim nicht-ärztlichen Personal gelegen habe. „Letztlich sind mehr die Fülle an wechselnden Aufgaben als die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte im ÖGD entscheidend gewesen“, so die Ministeriumssprecherin.

Zurück zur ÖGD-Quote: Minister Holetschek hatte sie Ende Januar 2022 als einen Baustein bezeichnet, der dazu beitragen könne, den ÖGD zu stärken und auszubauen. Auch Kaunzner ist von der Quote überzeugt: „Die ÖGD-Quote war eine der zentralen Forderungen unseres Verbands in den letzten Jahren. Bereits vor ca. 40 Jahren hatte diese zu einem deutlichen Zuwachs an Ärzten im ÖGD geführt. Der Verband steht der Quote daher positiv gegenüber. Positiv ist zudem zu vermerken, dass der Berufsverband bei der Ausgestaltung des Begleitprogramms im Rahmen des Studiums eingebunden ist.“ Gleichzeitig könne die Quote nur als ein Instrument

von vielen für mehr Ärztenachwuchs sorgen, da die heutigen Studierenden den Gesundheitsämtern erst in sieben bis zehn Jahren zur Verfügung stünden.

StMGP spricht sich für Erhöhung der Vergütung von ÖGD-Ärzten aus

Doch welche weiteren Maßnahmen können mehr Ärzte in die Ämter bringen? Dazu zähle auf jeden Fall der Pakt für den ÖGD, da sind sich Kaunzner und Nejedlo einig. Im Rahmen des 2020 geschürften Pakets unterstützt der Bund über die kommenden Jahre mit insgesamt vier Milliarden Euro den weiteren personellen Ausbau sowie die Digitalisierung der Gesundheitsämter und weiterer Gesundheitsbehörden der Länder. In Bayern wird die Verteilung der Mittel und Stellen federführend vom StMGP gesteuert. Kaunzner ist mit der bisherigen Umsetzung des Pakts im Freistaat zufrieden: „Erste Erfolge sind bereits spürbar. So wurden etwa Arztstellen und Stellen für weiteres Fachpersonal geschaffen. Zudem wurde den Ämtern Geld für die Digitalisierung zur Verfügung gestellt.“ Laut Nejedlo konnten durch den Pakt 2021 403 neue Vollzeitstellen für den ÖGD in Bayern geschaffen werden, darunter 90 Arztstellen.

Trotz Quote und ÖGD-Pakt: Zurücklehnen sollte die Politik sich nicht, meint Kaunzner. Damit die durch die beiden Programme generierten Ärzte langfristig in den Gesundheitsämtern blieben, seien zusätzliche Schritte notwendig, so der Verbandschef: „Die aktuell zahlreichen befristeten Stellen müssen umgehend entfristet werden, zudem braucht es weitere Stellen in allen Fachgruppen. Ebenso ist eine Anpassung der Amtsarztgehälter an die Gehälter von Klinikärzten dringend notwendig, um ein Abwandern aus dem ÖGD zu vermeiden.“

Grundsätzlich spricht sich auch Nejedlo für „eine angemessene Anhebung“ der Vergütung der ÖGD-Ärzte aus. Die Attraktivität des ÖGD als Arbeitgeber solle außerdem durch arbeitserleichternde Digitalisierungsmaßnahmen sichergestellt werden. Darüber hinaus könne „die vor kurzem erfolgte Änderung der Approbationsordnung und damit einhergehend die Möglichkeit, das praktische Jahr oder die Famulatur im Gesundheitswesen abzuleisten, dazu dienen, junge Nachwuchsmediziner für den ÖGD zu begeistern“.

Bayerns Ärztekammerpräsident: ÖGD durch mehr Humanmedizin-studienplätze stärken

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, geht die Debatte noch

nicht weit genug. Auch Bayerns Ärztekammerchef begrüßt die ÖGD-Quote sowie den Pakt und fordert seit langem eine angemessene Honorierung für ÖGD-Mediziner. Aber Quitterer sieht die Wurzel des Problems bei einer zu niedrigen Zahl an humanmedizinischen Studienplätzen: „Mit den heute an deutschen Universitäten bestehenden rund 11.000 Studienplätzen für Humanmedizin, davon 2.000 in Bayern, wird das demografisch bedingte Wegbrechen einer signifikanten Zahl von Ärzten im ambulanten und stationären Sektor, aber auch im ÖGD, nicht zu verhindern sein. Außerdem braucht es in einer neuen Ärztegeneration, die vermehrt in Angestellten- und Teilzeitmodellen arbeiten möchte, mehr Köpfe, um eine gleichwertige und qualitativ hochstehende Versorgung sicherzustellen. Letztendlich darf man auch folgendes nicht vergessen: Eine Steigerung der Attraktivität des ÖGD ist wichtig, aber es ist wenig gewonnen, wenn dann Ärzte an anderer Stelle fehlen.“ Quitterer spricht sich deshalb für eine deutliche Erhöhung der Medizinstudienplätze in Deutschland aus und begrüßt die Absicht der

bayerischen Staatsregierung, einen Medizin-campus Niederbayern zu errichten.

Zurück zu Bechtold. Die junge Mittelfränkkin blickt zurück auf ihre ersten Monate als Medizinstudentin. Zunächst sei ihr die Umstellung von der täglichen Arbeit im Krankenhaus zum Universitätsalltag schwergefallen. „Es kommt ja wirklich eine Masse an Informationen auf einen zu, die einen fast erschlägt. Und ich war ja das Lernen nicht mehr so stark gewöhnt. Aber es ist zu bewältigen und jetzt habe ich auch schon meine ersten Prüfungen hinter mir.“

Ihre Verpflichtung, nach Abschluss ihres Studiums und ihrer Weiterbildung mindestens zehn Jahre hauptberuflich im ÖGD in Bayern tätig zu bleiben, bereitet ihr keine schlaflosen Nächte. „Ich habe keine Angst vor der Strafe in Höhe von 250.000 Euro, die droht, wenn ich meinen vertraglichen Pflichten nicht nachkommen würde. Denn die ärztliche Tätigkeit im ÖGD ist genau das, was ich immer machen wollte, die Erfüllung eines Traums.“

Florian Wagle (BLÄK)

Anzeige

4medic - 360° Praxis

MEHR FLOW IM PRAXISALLTAG

Wir von 4medic bieten im Rahmen unserer 360 Grad Praxis einen Rundum-sorglos-Praxisservice inklusive individueller Beratung.

Dabei betreuen wir alle Anliegen rund um **Medizintechnik, EDV-Lösungen und Praxisverwaltung** für eine effiziente Organisation und mehr. Mehr zu unserem 360 Grad Konzept unter:

www.4medic.de

Ihr Kontakt zu uns
 09681 796910
 info@4medic.de | www.4medic.de
 Gerberstraße 11 · 92670 Windscheschenbach

4 m e d i c
g m b h

Was bewegt die ÄKV im Freistaat?

Seit dem Auftreten der Coronapandemie herrscht im Gesundheitswesen vielerorts der Ausnahmezustand. Manche Kernaufgaben bleiben vielleicht länger liegen, damit die Pandemiebewältigung klappt. Gleichzeitig sorgt auch die zunehmende Digitalisierung für einen Umbruch. Wie geht es da der ärztlichen Berufsvertretung vor Ort? Anlass genug für das „Bayerische Ärzteblatt“, im Rahmen dieser Serie unter dem Titel „Was bewegt die Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) im Freistaat?“ bei den Vorsitzenden der bayerischen ÄKV nachzufragen. In dieser Ausgabe haben wir Kurzinterviews mit ÄKV-Chefs im Ärztlichen Bezirksverband (ÄBV) Mittelfranken, im ÄBV Oberfranken sowie im ÄBV Oberpfalz geführt.



Hans Ertl
ÄKV Cham

1. Die größte Herausforderung für den ÄKV während der Coronapandemie war...

zunächst der fehlende persönliche Kontakt zu den Kolleginnen und Kollegen. Wir hatten das Glück, dass eine niedergelassene Kollegin gleichzeitig stellvertretende Landrätin ist, deshalb gab es von Anfang an kaum Informationsdefizite. Sie wurde gleichzeitig als „Coronabeauftragte“ am Landratsamt installiert. Damit hatten wir von Anfang an eine kompetente Stelle für alle organisatorischen Fragen.

2. Die seit einigen Jahren bestehenden restriktiven Auflagen zum Sponsoring von ärztlichen Fortbildungen ...

sind richtig. Bei zu knappen Mitteln für Fortbildungsmaßnahmen sollte, falls wirklich notwendig, über eine Beitragserhöhung gegengesteuert werden und nicht über Industriesponsoring.

3. Die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen sehe ich für den ÄKV ...

tatsächlich gelegentlich als eine Herausforderung. Notfalls sollte man sich kompetente Hilfe holen. Wir hatten zum Beispiel vor kurzem einen Computerdefekt mit drohendem Datenverlust. Durch professionelle aber auch kostenpflichtige Hilfe konnte das vermieden werden.

4. Ich wünsche mir ...

in der Ärzteschaft mehr Interesse an den Aufgaben der Selbstverwaltung.



Dr. Hans-Günther Kirchberg
ÄKV Coburg

1. Die größte Herausforderung für den ÄKV während der Corona-Pandemie war...

die Ausrufung des Katastrophenfalls in Bayern. Kurzfristig musste ein Versorgungsarzt benannt und ein Testzentrum installiert werden. Außerdem konnten Vorstandssitzungen und Mitgliederversammlungen nur schriftlich oder online durchgeführt werden.

2. Die seit einigen Jahren bestehenden restriktiven Auflagen zum Sponsoring von ärztlichen Fortbildungen ...

bedeuten für den ÄKV weniger selbst organisierte Fortbildungen. Diese finden hauptsächlich über die Fachverbände statt.

3. Die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen ...

sehe ich für den ÄKV als Chance einer besseren Vernetzung und Erreichbarkeit der Mitglieder.

4. Ich wünsche mir ...

eine bessere digitale und personelle Ausstattung der Gesundheitsämter. Außerdem eine bessere Vorabinformation über eventuelle Aufgaben des ÄKV. Zum Beispiel wurde der Katastrophenfall in Bayern ausgerufen und erst dann erhielt ich seitenlange Informationen über die Aufgaben des ÄKV.



Dr. Markus Rechl
ÄKV Weiden

1. Die größte Herausforderung für den ÄKV während der Coronapandemie war...

die Corona-Schutzmaßnahmenkonforme Umstellung aller Tätigkeitsbereiche des ÄKV, insbesondere aber des Melde- und des Fortbildungswesens, und die Etablierung von alternativen Onlineangeboten.

2. Die seit einigen Jahren bestehenden restriktiven Auflagen zum Sponsoring von ärztlichen Fortbildungen ...

bedeuten für den ÄKV einen finanziellen und organisatorischen Mehraufwand bei der Organisation und Anmietung einer geeigneten Räumlichkeit für die Veranstaltung, für das Anwerben gegebenenfalls auch überregionaler Dozenten sowie unter Umständen zusätzliche Kosten für Getränke oder Snacks. Allerdings ergeben sich auch Chancen, etwa durch die verstärkte Zusammenarbeit benachbarter ÄKV bei Fortbildungsangeboten oder durch den verstärkten Einsatz lokaler Dozenten mit der Chance zu einer Intensivierung des Austauschs zwischen niedergelassenen und klinisch tätigen Kollegen.

3. Die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen ...

sehe ich für den ÄKV als Chance, Abläufe effektiver und nachhaltiger zu gestalten. Der Einsatz virtueller und hybrider Fortbildungsformate erhöht die Reichweite eines hochwertigen regionalen und überregionalen Fortbildungsangebots. Dadurch fallen nämlich Anfahrtszeiten und Reisekosten der Dozenten sowie der Teilnehmer weg. Auch das Meldewesen kann hierdurch – eine Einhaltung der geltenden Datenschutzschutzverordnung vorausgesetzt – für die Geschäftsstellen und die Ärzteschaft vereinfacht werden.

4. Ich wünsche mir ...

auch nach Bewältigung der Coronapandemie eine breite Akzeptanz virtueller und hybrider Fortbildungsangebote mit dem Ziel, den ÄKV auch für junge Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung wieder attraktiver zu machen. Auch eine weitere Intensivierung der lokalen Zusammenarbeit benachbarter ÄKV auf diesem Gebiet sollte zur Qualität des Fortbildungsangebotes und des kollegialen Austausches beitragen.



Dr. Martin Diruf
ÄKV Bamberg

1. Die größte Herausforderung für den ÄKV während der Coronapandemie war...

es, den Mehraufwand, den die Pandemiebekämpfung bedeutet, zeitlich im Tagesgeschäft unterzubringen. Inhaltlich schwierig gestaltete sich dabei vor allem die Informationsvermittlung der teilweise sehr dynamischen Regelungen. Und ganz persönlich gerät man an seine Grenzen, wenn sehr geschätzte Kollegen beim Thema „Corona“ den gemeinsamen Boden wissenschaftlicher Evidenz verlassen.

2. Die seit einigen Jahren bestehenden restriktiven Auflagen zum Sponsoring von ärztlichen Fortbildungen bedeuten für den ÄKV ...

schon eine Einschränkung bezüglich der Ausgestaltung von Veranstaltungen. Inhaltlich jedoch haben die Fortbildungen in Bamberg aufgrund des persönlichen Engagements der regionalen Organisatoren und Referenten nicht wirklich gelitten. Bezüglich unserer Veranstaltungsplanungen hat da die Pandemie in den vergangenen zwei Jahren einen sehr viel größeren Schaden verursacht. Insgesamt wird der ÄKV Bamberg wohl seine langfristige Strategie vermehrt auf eine Mischung aus Präsenz-Fortbildungen und digitalen Angeboten hin ausrichten.

3. Die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen sehe ich für den ÄKV ...

überwiegend positiv – solange digitale Angebote als Werkzeuge begriffen werden. Und ich denke da deutlich weiter als an reine Dokumentationssoftware oder Plattformen zur Informationsvermittlung. Aber egal, was digitale Assistenzsysteme in der Zukunft leisten können: die letztendliche diagnostische und therapeutische Entscheidung muss beim Arzt bleiben – der persönliche, vertrauensvolle Kontakt zwischen Arzt und Patient ist durch nichts zu ersetzen.

4. Ich wünsche mir, ...

„dass wir die Pandemie bald hinter uns lassen können und endlich wieder den Kopf und die Zeit für andere, interessantere Projekte frei bekommen.“ Das war vor drei Wochen meine Antwort. Der Krieg in der Ukraine lässt diesen damaligen Wunsch sehr banal erscheinen. So wünsche ich mir heute, dass wir den Aufgaben, die vor uns liegen, gewachsen sind.



Dr. Heidemarie Lux
ÄKV Nürnberg

1. Die größte Herausforderung für den ÄKV während der Coronapandemie war...

die Verteilung des Schutzmaterials zu Beginn der Coronapandemie. Die Geschäftsstelle diente nicht nur als Materiallager für das dringend benötigte Schutzmaterial, sie war über Monate auch Ausgabestelle für selbiges. Für die Mitarbeiter der Geschäftsstelle war dies eine herausfordernde Situation. Gleichzeitig war es sehr belastend zu sehen, dass Kollegen infizierte Patienten ohne entsprechende Schutzkleidung behandeln mussten und zeitweise keine Möglichkeit hatten, ausreichend Material zu beschaffen.

2. Die seit einigen Jahren bestehenden restriktiven Auflagen zum Sponsoring von ärztlichen Fortbildungen bedeuten für den ÄKV ...

keine Änderungen. Sponsoring von Fortbildungen findet in unserem ÄKV seit ca. 20 Jahren nicht mehr statt. Seminare werden vom Kreisverband selbst finanziert.

3. Die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen sehe ich für den ÄKV ...

einerseits als Chance und andererseits als Verpflichtung an. Für den ÄKV ermöglicht eine Digitalisierung eine Optimierung der Abläufe. Gleichzeitig muss der Schutz der Daten der Patienten sowie der personenbezogenen Daten der Kollegen höchste Priorität genießen. Wenn die Digitalisierung im Gesundheitswesen zunehmend eingeführt wird, dann sollten die Abläufe dahingehend verbessert werden, dass zum Beispiel Datenabgleiche direkt digital stattfinden können. Beispielsweise sollten unsere Berufsvertretungskörperschaften Approbationsurkunden direkt digital auf Echtheit überprüfen und abgleichen können.

4. Ich wünsche mir, ...

dass die Probleme und Themen der Ärzte sowie der Berufspolitik wieder ernster genommen werden und auch auf politische Entscheidungen Einfluss haben.



Dr. Georg Deichhardt
ÄKV Neustadt a. d.
Aisch/Bad Windsheim

1. Die größte Herausforderung für den ÄKV während der Coronapandemie war,...

die ärztliche Versorgung ambulant und stationär, trotz fehlendem Schutzmaterial, aufrecht zu erhalten. Durch meine Einsetzung als Versorgungsarzt konnte dies immer im Einklang mit der örtlichen Kreisverwaltungsbehörde geschehen. Schwierig, aber wichtig und letztendlich erfolgreich war es, die unterschiedlichen Denk- und Arbeitsweisen zwischen Verwaltungen und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten einander anzunähern, um gemeinsam unsere Bevölkerung bestmöglich zu versorgen.

2. Die seit einigen Jahren bestehenden restriktiven Auflagen zum Sponsoring von ärztlichen Fortbildungen bedeuten für den ÄKV ...

ein noch genaueres Hinsehen, wen man als Referent oder Referentin einlädt. Leider führt dies aber auch zu einer überbordenden Bürokratie und Auflagen beim Beantragen von Fortbildungspunkten. Dies ist für einen kleinen Kreisverband, der immer schon für seine Fortbildungstätigkeit bekannt war, kaum mehr machbar. Pharmafirmen treten somit wieder in den Vordergrund, da diese offensichtlich wesentlich einfacher Zertifizierungen in anderen Bundesländern beantragen, um diese dann in Bayern zu übernehmen.

3. Die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen sehe ich für den ÄKV ...

als Fluch und Segen. Als ein sehr EDV-affiner Mensch sehe ich Digitalisierung überall dort für sinnvoll an, wo ein effektiver Nutzen für unsere Mitglieder zu erkennen ist (Stichwort digitales Logbuch). In der Versorgung muss jede Maßnahme der Digitalisierung einen deutlichen Mehrwert für Patienten und Ärzte haben. Digitalisierung in der Medizin darf kein Selbstzweck sein.

4. Ich wünsche mir, ...

dass mehr Kolleginnen und Kollegen erkennen, welches Privileg wir durch unsere ärztliche Selbstverwaltung haben und diese aktiv oder auch passiv (Stichwort Wahlbeteiligung) mitgestalten.

Die Fragen stellte Florian Wagle (BLÄK)

Ambulanz für Kinder mit Corona-Spätfolgen

Die Kinderkliniken der Technischen Universität München (TUM) und der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) errichteten im Vorjahr 2021 im Rahmen der neu etablierten Munich Child Health Alliance (Munich CHANCE) gemeinsam die bayernweit erste Spezial-Ambulanz für Kinder und Jugendliche, die an „Long-COVID“ leiden. Hier finden Eltern für ihr Kind Hilfe bei COVID-Spätfolgen. Ein Interview mit Professor Dr. Johannes Hübner, stellvertretender Klinikdirektor und Leiter der Abteilung für pädiatrische Infektiologie der Kinderklinik am Dr. von Haunerschen Kinderspital in München.



Professor Dr. Johannes Hübner

Herr Professor Hübner, warum wurde diese Spezial-Ambulanz „Long-COVID“ für Kinder und Jugendliche eingerichtet?

Hübner: Das Thema ist sehr präsent in den Medien und wird auch von Politikern immer wieder ins Feld geführt. Da entstehen Ängste und Sorgen, auf die wir Kinderärzte eingehen müssen und für die wir Ansprechpartner sein sollten.

Können an Spätfolgen ebenso Kinder und Jugendliche leiden – auch wenn die Infektion doch angeblich mild oder sogar symptomfrei verläuft?

Hübner: Diese Spätfolgen von Infektionskrankheiten kennen wir schon seit langer Zeit – das gibt es bei einigen Viruserkrankungen, zum Beispiel auch bei Ebstein-Barr-Virus. Und das wissen wir auch natürlich von den Erwachsenen: Spät- und Langzeitfolgen treten nicht ausschließlich bei schwerer Erkrankung auf.

Welche Symptome und Langzeitfolgen können gerade Kinder und Jugendliche betreffen?

Hübner: Die Symptome sind im Prinzip die gleichen, die auch bei Erwachsenen beschrieben sind: die wichtigsten sind Müdigkeit und Abgeschlagenheit, der sogenannte „brain fog“,

aber natürlich auch Atemnot, Husten, Geruchs- oder Geschmacksverlust und Schmerzen oder Muskelschwäche.

Gibt es einen Zusammenhang von Corona-Impfung und Corona-Spätfolgen?

Hübner: Ja – die Impfung ist sinnvoll zur Verhinderung von Corona-Spätfolgen. Auch aus diesem Grund würde ich eine Impfung von Kindern entsprechend der STIKO-Empfehlungen befürworten. Weiterhin gibt es vor allem auch bei Erwachsenen Hinweise, dass die Impfung auch wirksam gegen die weiterbestehenden Symptome sein kann.

Können Sie uns zahlenmäßig einen Eindruck vermitteln, wie viele junge Patientinnen und Patienten Sie bisher hier behandelt haben und seit wann?

Hübner: Wir haben diese Ambulanz im letzten Sommer eingerichtet und haben bisher 15 bis 20 Kinder dort betreut. Diese doch überschaubare Anzahl zeigt, dass die Häufigkeit im Kindesalter niedriger ist, als anfangs befürchtet. Und diese Zahlen passen auch zu aktuellen großen Studien, die von 0,8 Prozent der Kinder mit COVID-Infektion ausgehen, die persistierende

Symptome entwickeln, wobei auch in dieser Studie die meisten Kinder nach vier bis fünf Monaten wieder symptomfrei waren.

Wo sehen Sie den größten Handlungsbedarf?

Hübner: Kinder sind durch die Pandemie emotional extrem belastet, und wir sehen eine rapide Zunahme von psychischen Erkrankungen und auch Selbstmordversuchen. Diese Probleme sind von der Anzahl und der Schwere sicher wichtiger als die insgesamt doch seltenen Fälle von Long- oder Post-COVID; hier müssen dringend neue und erweiterte Kapazitäten und Behandlungsmöglichkeiten geschaffen werden.

Markiert das Projekt der Kinderkliniken von TUM und LMU den Beginn einer langfristigen Zusammenarbeit für Kinder mit seltenen Erkrankungen oder geht es ausschließlich um „Long-COVID“?

Hübner: Die Kinderkliniken der TUM und LMU arbeiten in vielen Bereichen sehr eng zusammen und das wird in den nächsten Jahren auf jeden Fall noch weiter ausgebaut – das beschränkt sich keineswegs auf seltene Erkrankungen oder Long-COVID.

Die Fragen stellte Dagmar Nedbal (BLÄK)

www.Bayerisches-
Ärzteblatt.de



Ambulante pädiatrische Corona-Versorgung

Geht es um die Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die an Corona-Spätfolgen leiden, kommt den niedergelassenen pädiatrischen Ärztinnen und Ärzten eine wesentliche Bedeutung zu. Das „Bayerische Ärzteblatt“ stellte Dr. Michael Hubmann, Mitglied des Bundesverbandes des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) und zweiter stellvertretender Landesverbandsvorsitzender in Bayern, einige Fragen.



Dr. Michael Hubmann

Wie stellt sich die ambulante Versorgung der Kinder und Jugendlichen, die an Corona-Spätfolgen leiden, in Bayern dar?

Hubmann: In Bayern existiert seit September 2020 ein landesweites Netzwerk, das Kinder mit Long/Post-COVID betreut, auch wenn zu dieser Zeit der Name der Erkrankung noch gar nicht klar war. Aufgrund von Elternnachfragen und Meldungen von niedergelassenen Kinderärztinnen/Kinderärzten aus dem ersten Corona-Projekt, in dem bereits im Mai 2020 bei 3.000 bayerischen Kindern nach Corona-Antikörpern gesucht wurde, konnten wir sehen, dass einige Kinder auch noch drei Monate nach ihrer COVID-Infektion Beschwerden hatten.

Aus der intensiven Zusammenarbeit der im BVKJ und Pädnetz Bayern organisierten niedergelassenen Kinderärzten und der Kinderuniversitätsklinik Regensburg (KUNO) ist mit Förderung des Bayerischen Staatsministeriums für Wissenschaft und Kunst das „Follow up von COVID-19 bei Kindern in Bayern“ Projekt entstanden. Dort werden Kinder mit längerfristigen Beschwerden nach COVID-Erkrankungen wohnortnah und sektorübergreifend untersucht und betreut. Mittlerweile haben sich an dem Projekt immer mehr Kinderkliniken aus allen Regionen Bayerns beteiligt.

Wo liegen die größten Herausforderungen für die niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte?

Hubmann: In den Spezialambulanzen der beteiligten Kinderkliniken wurden bis jetzt über 150 Kinder gesehen und noch viel mehr in den beteiligten Praxen der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen. Was vor Ort diagnostiziert werden kann, bleibt dort in Betreuung. Das ist für die Familien und Kinder am wenigsten belastend.

Wir tauschen uns im Netzwerk aus und besprechen die Fälle regelmäßig in den Online-Konferenzen, so können wir alle von den gesammelten Erfahrungen profitieren.

Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den stationären Einrichtungen?

Hubmann: Mit Unterstützung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege ist daraus im Herbst 2021 das „Post COVID Kids BAVARIA“ Modellprojekt geworden, an dem sich mittlerweile 18 Kinderkliniken in Bayern sowie als externer Partner die Medizinische Hochschule Hannover beteiligen. Sie arbeiten intensiv mit niedergelassenen Praxen sowie mit Therapieeinrichtungen in Berchtesgaden und Garmisch-Patenkirchen zusammen.

Geleitet wird das Projekt gemeinschaftlich von der Kinderuniversitätsklinik in Regensburg und der Kinderklinik Schwabing der Technischen Universität München (TUM).

Was wünschen Sie sich für die ambulante Corona-Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Zukunft?

Hubmann: Wir hoffen, dass es gelingt die Versorgung der betroffenen Kinder gemeinsam mit den Kollegen flächendeckend in Bayern sicherstellen zu können. Dies wird nicht in der Regelversorgung erreicht werden können, wir brauchen hier innovative Projekte. Bei den derzeitigen Infektionszahlen bedeutet eine Häufigkeit an Long/Post-COVID von einem Prozent der Infizierten eine riesige Welle. Das merken gerade die Kollegen in den Spezialambulanzen an den seit Wochen steigenden Anmeldezahlen.

Die Fragen stellte Dagmar Nedbal (BLÄK)



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

Klimaschutz ist Gesundheitsschutz

Dieser Beitrag fasst die zentralen Eigenschaften des menschengemachten Klimawandels inklusive möglicher Zukunftsszenarien zusammen. Am Beispiel von Hitze und Starkregen wird dargelegt, dass der Klimawandel schon heute stark negative Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit hat. Um die Gesundheit der Menschen zu schützen, sind ambitionierte Klimaschutzmaßnahmen unabdingbar.

1. Der menschengemachte Klimawandel

1.1 Treibhauseffekt und Treibhausgase

Schon Mitte des 19. Jahrhunderts entdeckten die US-amerikanische Forscherin Eunice Newton Foote, deren wissenschaftshistorische Bedeutung erst vor wenigen Jahren erkannt wurde [1], und der irische Physiker John Tyndall die Rolle der Treibhausgase im Treibhauseffekt der Erde. Die kurzwellige Strahlung der Sonne passiert ungehindert die Atmosphäre. Der Großteil dieser Strahlung wird von der Erdoberfläche und den tieferen Luftschichten als langwelligere Wärmestrahlung zurückgestrahlt und von den Treibhausgasen der Atmosphäre zurückgehalten. Ohne diesen Effekt wäre es auf der Erde ungemütliche $-18\text{ }^{\circ}\text{C}$ kalt und Leben, wie wir es kennen, wäre nicht entstanden. Seit Aufkommen der industriellen Revolution, die wesentlich von der Kohle befeuert wurde, greift nun der Mensch in die Prozesse ein, die in der Erdgeschichte die Stärke des natürlichen Treibhauseffekts bestimmt haben.

Die Konzentration von Kohlendioxid (CO_2), dem Wichtigsten der Treibhausgase, ist durch menschliche Aktivitäten – allen voran dem Verbrennen von fossilen Treibstoffen und der Abholzung von Wäldern – um knapp 50 Prozent im Vergleich zum vorindustriellen Niveau angestiegen. Heute beträgt sie etwa 416 ppm (Jahresdurchschnitt 2021; ppm steht hier für parts per million übersetzt Teile pro Million), und ist damit höher als der moderne Mensch jemals auf der Erde erlebt hat (Abbildung 1). CO_2 , mit seinem Anteil von, anders ausgedrückt, 0,04 Prozent an der Zusammensetzung der Atmosphäre, ist ein Spurengas, hat aber enorme Steuerungskraft für das Klima der Erde. Neben CO_2 wirken auch andere Gase, wie Methan, Lachgas und troposphärisches Ozon, als Treibhausgase. In der Gesamtschau spielt jedoch

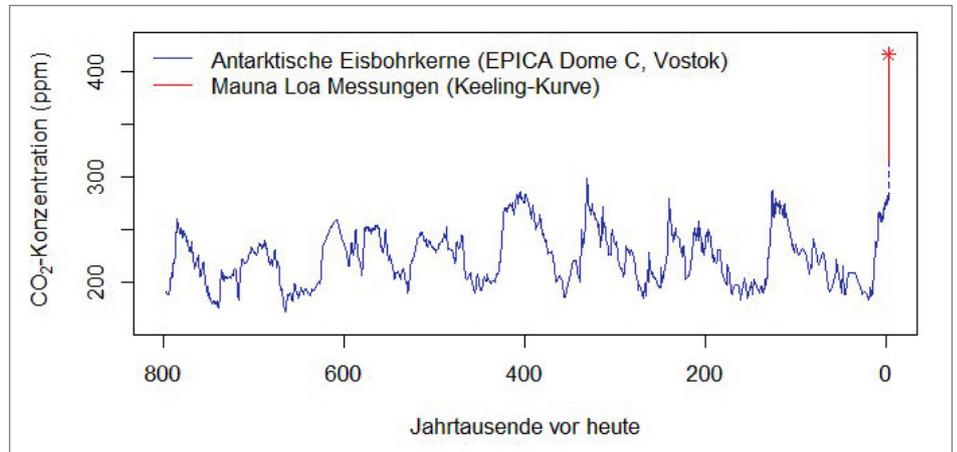


Abbildung 1: Anstieg der CO_2 -Konzentration der Atmosphäre durch menschliche Aktivitäten (rot) und natürliche Schwankungen entsprechend der Eiszeitzyklen (blau) in den vergangenen 800.000 Jahren. Der moderne Mensch katapultiert den Planeten in ein anderes Klimaregime. Die ältesten bekannten Fossilien von *Homo sapiens* werden auf vor etwa 300.000 Jahren datiert.

CO_2 die wichtigste Rolle, insbesondere weil seine Verweildauer in der Atmosphäre sehr viel länger ist, als die der anderen Treibhausgase.

1.2 Globale Erwärmung

Seit Ende des 19. Jahrhunderts ist die globale Mitteltemperatur um etwa $1,2\text{ }^{\circ}\text{C}$ angestiegen. Dieser Anstieg lässt sich vollständig auf menschliche Aktivitäten, allen voran der Emission von Treibhausgasen, zurückführen [2]. Um die Bedeutung der bereits eingetretenen Erwärmung zu erfassen, muss man sich vor Augen führen, dass es mindestens seit der letzten Zwischenzeit vor etwa 125.000 Jahren nicht mehr so warm auf der Erde war wie heute, und dass die gesamte Zivilisation im Holozän der vergangenen 10.000 Jahre unter extrem stabilen, etwas kühleren Klimabedingungen entstanden ist. Eiszeitlich bedingte Temperaturschwankungen, wie der Anstieg der globalen Mitteltemperatur um etwa 6 bis $8\text{ }^{\circ}\text{C}$ nach dem Ende der letzten Eiszeit vor 20.000 Jahren, liefern zudem um ein Vielfaches langsamer ab als die menschengemachte Erwärmung des vergangenen Jahrhunderts [3]. Zu berücksichtigen ist außerdem, dass die Erwärmung über Landmassen noch einmal um einen Faktor größer ist als die mittlere globale Erwärmung. Entsprechend hat sich die durchschnittliche Jahrestemperatur in Deutschland seit Ende des 19. Jahrhunderts bereits um $2\text{ }^{\circ}\text{C}$ erhöht. Der in erdgeschichtlicher Perspektive extrem rasante Temperaturanstieg hat bereits weitreichende Folgen für natürliche und menschliche Systeme.

1.3 CO_2 -Budget

Zentral für das Klimageschehen ist, dass jede Tonne CO_2 , welche die Atmosphäre erreicht, zu einem weiteren Anstieg der globalen Mitteltemperatur der Erde führt. Und sogar wenn die CO_2 Emissionen auf null reduziert würden, bliebe das einmal erreichte Temperaturniveau für hunderte bis tausende Jahre in etwa konstant [4]. Deswegen spricht man auch von der Irreversibilität der CO_2 -bedingten Erwärmung, zumindest wenn man annimmt, dass negative Emissionen, das heißt das künstliche Absenken der atmosphärischen CO_2 -Konzentrationen mit geeigneten Technologien, nicht im benötigten Maßstab umsetzbar sind. Aufgrund dieser Eigenschaften des Klimasystems beruht jede ernstgemeinte Klimapolitik auf dem Prinzip des CO_2 -Budgets. Um eine bestimmte Schwelle der globalen Erwärmung, wie zum Beispiel die im Paris-Abkommen festgeschriebene Grenze von $1,5\text{ }^{\circ}\text{C}$ über vorindustriellem Niveau, nicht zu überschreiten, darf nur noch eine festgelegte Gesamtmenge an CO_2 die Atmosphäre erreichen. Daraus folgt dann auch, dass eine heute zögerlich umgesetzte Reduzierung von CO_2 dazu führt, dass in der Zukunft radikalere Emissionsminderungen umgesetzt werden müssen, um das CO_2 -Gesamtbudget nicht zu sprengen. Im Übrigen war diese Tatsache einer der Dreh- und Angelpunkte im Urteil des Bundesverfassungsgerichts bezüglich der unzureichenden Regelungen des deutschen Klimaschutzgesetzes zur Minderung von Treibhausgasen nach 2030 [5]. Es bleibt zu hoffen, dass eine zunehmende Anzahl

von politischen und gesellschaftlichen Akteuren die Bedeutung des CO₂-Budgets, inklusive der Notwendigkeit die CO₂-Emissionen so rasch wie möglich auf (Netto-)Null zu bringen, in ihre Entscheidungen einfließen lassen.

2. Folgen des Klimawandels für die menschliche Gesundheit

2.1 Hitzewellen und hitzebedingte Sterblichkeit

Direkte Folge der globalen Erwärmung ist eine Zunahme der Häufigkeit und Intensität von Hitzewellen. Inzwischen lässt sich dieser Anstieg von Hitzeextremen in fast allen Weltregionen relativ zuverlässig – in sogenannten Zuschreibungsstudien (englisch „attribution“) – auf den menschengemachten Klimawandel zurückführen. Ausgeführt wird dies zum Beispiel im Bericht des Weltklimarats zu den physikalischen Grundlagen des Klimawandels vom August 2021 [4]. Häufigere und intensivere Hitzewellen stellen ein enormes Risiko für die menschliche Gesundheit dar, wie der weltweit gut dokumentierte Zusammenhang zwischen Hitze und Übersterblichkeit exemplarisch zeigt [6, 7]. Auf Basis von Daten im Zeitraum 1993 bis 2015 für deutsche Großstädte wurde abgeschätzt, dass etwa knapp ein Prozent der jährlichen Todesfälle auf Hitze zurückzuführen sind [8]. In Bayern konnte desgleichen ein Anstieg der Herzkreislauf-Sterblichkeit um zehn Prozent aufgrund von heißen Tagen dokumentiert werden [9]. Die extremen Hitzesommer der Jahre 2018 und 2019 haben nach Abschätzungen des Robert Koch-Instituts zu etwa 9.200 bzw. 7.200 hitzebedingten Sterbefällen deutschlandweit geführt [10]. Entsprechend einer aktuellen Studie wäre ein signifikanter Anteil dieser Übersterblichkeit ohne den menschengemachten Klimawandel nicht aufgetreten [11]. Diese Autoren schätzen, dass die durchschnittliche hitzebedingte Mortalität der vergangenen drei Jahrzehnte (1991 bis 2018) zu etwa 37 Prozent global und 29 Prozent in Deutschland dem menschengemachten Klimawandel zuzuschreiben ist.

2.2 Starkregenereignisse und Überflutungen

Dass der Klimawandel mehr Starkregenereignisse mit sich bringen würde, wurde auf Basis von theoretischen Überlegungen und dynamischen Modellstudien schon vor mehreren Jahrzehnten prognostiziert [12]. Inzwischen lässt sich die Zunahme von Starkregenereignissen in den globalen Messdaten nachweisen und auf den menschengemachten Klimawandel zurückführen [13]. Die Überflutungen im Westen Deutschlands vom Juli 2021, bei denen 184 Menschen starben, sind trauriges Beispiel der Folge dieser Zunahme an extremen Niederschlagsereignissen. Eine Studie unter Anleitung des Deutschen Wetterdienstes

kam jüngst zu dem Schluss, dass der menschengemachte Klimawandel das Auftreten der extremen täglichen Niederschlagssummen, wie sie im Juli 2021 gemessen wurden, in der betroffenen Großregion bis zu neunmal wahrscheinlicher gemacht hat [14]. Wie außergewöhnlich die Flut an den besonders betroffenen Flüssen Ahr und Erft war, zeigt auch, dass die erreichten Durchflussmengen die „Extremszenarien mit geringer Wahrscheinlichkeit“ in den bestehenden Hochwasserschutzkartierungen weit übertroffen haben [14]. Die von der Wissenschaft lange vorhergesagten Folgen des Klimawandels, mit katastrophalen Auswirkungen für das menschliche Wohl, spielen sich also inzwischen vor unseren Augen ab und machen auch vor einem reichen, hochtechnologierten Land wie Deutschland nicht halt.

3. Szenarien zukünftiger Entwicklung

3.1 Die Szenarien des Weltklimarats

Was ist für die Zukunft zu erwarten? Hier lassen sich als erstes die Szenarien des Weltklimarats Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC) anführen. In seinem jüngsten Bericht sind fünf illustrative Szenarien enthalten, denen detaillierte Annahmen zur möglichen zukünftigen ökonomischen, demografischen und technologischen Entwicklung zu Grunde liegen. Im besten Fall, bei rascher Reduzierung der globalen Treibhausgasemissionen, würden die im Paris-Abkommen festgelegten Schwellen von 1,5 °C beziehungsweise 2 °C nicht überschritten. Im schlechtesten Fall würde die Erwärmung bis Ende des Jahrhunderts im Mittel 4,4 °C über vorindustriellem Niveau betragen [4]. Würde dieses Szenario eintreten, könnten einige der heute stark bevölkerten Gebiete der Tropen und Subtropen der Gefahr extremer lebensbedrohlicher Hitzeereignisse ausgesetzt sein und im Extremfall sogar zu unbewohnbaren Regionen werden [15, 16].

3.2 Absichtserklärungen und Emissionsrealität

Sollten die momentanen Absichtserklärungen der Staaten zur Reduktion von Treibhausgasen bis 2030 umgesetzt werden, bewegt sich die Welt derzeit auf eine Erwärmung bis Ende des Jahrhunderts von etwa 2,5 °C zu [17]. Nur unter der optimistischen Annahme, dass alle Reduktionsziele, inklusive der langfristigen Ziele die Emissionen auf (Netto-) Null zu bringen, umgesetzt würden, ließe sich die Erwärmung nach aktuellen Analysen noch unter 2 °C halten. Zur Einschätzung dieser Zahlen ist es wichtig, nicht aus den Augen zu verlieren, dass die globalen CO₂-Emissionen bisher trotz aller Bemühungen und Absichtserklärungen nur in Zeiten globaler Krisen, wie zuletzt während die Finanzkrise von 2008 und unter dem COVID-19 bedingten Lockdown von 2020, signifikant gefallen sind. Nach Beendigung der Krisen kehrten

die Emissionen auf den Wachstumspfad zurück. Strukturell hängt die Welt immer noch am Tropf der fossilen Energiegewinnung mit einem Anteil von über 80 Prozent von Öl, Erdgas und Kohle am globalen Primärenergieverbrauch. Welche gefährliche Machtkonzentration und geopolitischen Auswirkungen diese Abhängigkeit mit sich bringt, zeigt der tief erschütternde Krieg in der Ukraine.

3.3 Klimaschutz ist Gesundheitsschutz

Gleichzeitig gibt es auch hoffnungsvolle Signale. Angefangen mit „Fridays for Future“ gibt es eine immer stärker werdende zivilgesellschaftliche Bewegung, die ambitionierten Klimaschutz einfordert. Auch im Gesundheitswesen, in den medizinischen Fakultäten und Gesellschaften, den Arztpraxen, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, gibt es immer mehr Akteure, die das Thema auf die Tagesordnung setzen und Klimaschutzmaßnahmen initiieren. Diesen Akteuren kommt eine zentrale Rolle zu, denn sie können überzeugend vermitteln, dass Klimaschutz Gesundheitsschutz ist – sowohl auf individueller, regionaler und globaler Ebene. Neben Abwendung ernsthafter Gefahren für die menschliche Gesundheit als Folge der Erderhitzung, würden viele Klimaschutzmaßnahmen auch einen direkten gesundheitlichen Nutzen mit sich bringen. Eine Verringerung der Luftverschmutzung, eine Umstellung auf eine hauptsächlich pflanzlich basierte Ernährungsweise und eine aktivere Form der Fortbewegung (Laufen und Fahrradfahren) könnten nach einer aktuellen Studie im Jahr 2040 allein in Deutschland vorzeitige Todesfälle in der Größenordnung von 250 pro 100.000 Einwohner vermeiden [18]. Um die Gesundheit der Menschen zu schützen, sind ambitionierte Klimaschutzmaßnahmen unabdingbar.

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



Foto: Helmholtz-Gemeinschaft/
Christian Kiehlmann

Autorinnen

Dr. Veronika Huber
Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Epidemiologie an der LMU München

Professorin Dr. Annette Peters
Direktorin des Instituts für Epidemiologie am Helmholtz Zentrum München

Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten

Wichtige Einstellungshinweise

Bei der Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten (MFA), die nach dem Berufsbildungsgesetz geregelt ist, sind einige Vorschriften und Formalitäten zu beachten, die wir Ihnen im Folgenden stichpunktartig aufgelistet haben:

- 1. Einstellungstermine:** Die Einstellung sollte im September erfolgen, da in diesem Monat in der Regel auch das jeweilige Berufsschuljahr beginnt. Bei einem Ausbildungsbeginn zwischen dem 2. April und 1. Oktober eines Jahres ist der Prüfungstermin für die Abschlussprüfung in der Regel im Sommer (Juni/Juli) drei Jahre später. Beginnt die Ausbildung zwischen dem 2. Oktober und 1. April, ist der Termin für die Abschlussprüfung in der Regel im Winter (Dezember/Januar) drei Jahre später.
- 2. Ausbildungsvertrag:** Die Formulare des Ausbildungsvertrages samt aller für die Eintragung des Ausbildungsvertrages in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse erforderlichen Unterlagen finden Sie online unter www.blaek.de → „Wegweiser“ → „MFA“ → „Ausbildung“ → „Ausbildungsvertrag“. Die Formulare können Sie direkt online ausfüllen oder herunterladen. Der Online-Ausbildungsvertrag liefert direkt beim Ausfüllen am PC zahlreiche Erläuterungen und Ausfüllhilfen, wie zum Beispiel zu den Themen „Vergütung“, „Urlaub“ und „Arbeitszeit“. Der Ausbildungsvertrag, in dreifacher Ausfertigung, der Antrag auf Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse und der betriebliche Ausbildungsplan, in dreifacher Ausfertigung, sind vor Beginn der Ausbildung zur Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse bei der Bayerischen Landesärztekammer einzureichen.
- 3. Zahl der Auszubildenden:** Das Verhältnis von Fachkräften zu Auszubildenden muss gemäß Berufsbildungsgesetz angemessen sein. Dies ist nach Auffassung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gegeben, wenn mindestens eine Fachkraft in Vollzeit pro Auszubildender/Auszubildendem zur Verfügung steht. Die ausbildende Ärztin/der ausbildende Arzt ist hier selbstverständlich als Fachkraft mitzuzählen.



© Syda Productions – Fotolia.de

- 4. Betrieblicher Ausbildungsplan:** Er ist individuell für jeden neuen Auszubildenden und je nach Praxisablauf und -aufgaben zu erstellen und bei der BLÄK in dreifacher Ausfertigung einzureichen (der betriebliche Ausbildungsplan ist die Buchführung der Ausbilderin oder des Ausbilders über den Ablauf der Ausbildung bei eventuellen rechtlichen Auseinandersetzungen). Können einzelne Inhalte von Ausbildungsabschnitten nicht in der Ausbildungsstätte vermittelt werden, müssen diese, unter Übernahme der anfallenden Kosten hierfür, im Rahmen einer Hospitation in einer anderen Ausbildungsstätte bzw. im Rahmen einer überbetrieblichen Ausbildung, wie zum Beispiel einem Kurs beim Ärztlichen Kreis- oder Bezirksverband, vermittelt werden.
- 5. Jugendarbeitsschutzuntersuchung:** Sie muss bei minderjährigen Auszubildenden innerhalb der letzten 14 Monate vor Beginn der Ausbildung durchgeführt worden sein und ist ein Jahr nach Aufnahme der Ausbildung,

wenn der Auszubildende zu diesem Zeitpunkt noch minderjährig ist, zu wiederholen. Zu beachten ist hier, dass im Falle einer nicht erfolgten und/oder nicht nachgewiesenen Jugendarbeitsschutzuntersuchung ein Beschäftigungsverbot eintritt und daher der Auszubildende nicht beschäftigt werden darf. Aus diesem Grund kann die BLÄK auch einen etwaigen Ausbildungsvertrag dann nicht in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eintragen. Die Durchschrift des Untersuchungsbogens für die Auszubildenden ist bei der BLÄK zusammen mit den Ausbildungsverträgen einzureichen. Zusätzlich sind, auch bei der Einstellung von Volljährigen, die Vorschriften bezüglich der arbeitsmedizinischen Vorsorge der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege zu beachten.

- 6. Berufsschule:** Der Anmeldetermin der jeweiligen Berufsschule ist zu beachten; mitunter kann der Wunsch nach einem bestimmten Schultag geäußert werden (kein Anspruch!).

7. Ein Exemplar des eingetragenen **Ausbildungsvertrages** sowie des **betrieblichen Ausbildungsplans** und der **Ausbildungsnachweis** (samt einem Exemplar der beiliegenden Merkblätter) sind nach Erhalt den Auszubildenden auszuhändigen; die Führung des Ausbildungsnachweises ist zu erläutern und die/der Auszubildende zum Führen anzuhalten. Hierfür ist ihm während der Ausbildungszeit in der Ausbildungsstätte Zeit einzuräumen. Auch ist der Ausbildungsnachweis regelmäßig zu kontrollieren (vgl. hierzu auch das Merkblatt).

8. **Regelmäßige Ausbildungsdauer und Probezeit:** Die regelmäßige Ausbildungsdauer beträgt drei Jahre. Diese kann aus verschiedenen Gründen im Einzelfall um bis zu zwölf Monate verkürzt werden (vgl. Erläuterungen im Online-Ausbildungsvertrag). Seit dem 1. Januar 2020 gelten auch neue Bestimmungen zur Durchführung der Teilzeitausbildung. Eine Teilzeitausbildung ist nunmehr auch ohne Vorliegen besonderer Gründe möglich und kann individuell von den Vertragsparteien vereinbart werden. Dabei darf die wöchentliche Ausbildungszeit allerdings nicht weniger als 20 Stunden betragen. Darüber hinaus verlängert sich die reguläre Ausbildungsdauer entsprechend um die Zeit der Verkürzung der täglichen Ausbildungszeit, maximal jedoch um das eineinhalbfache der regulären Ausbildungszeit (4,5 Jahre). Außerdem ist zu Beginn des Ausbildungsverhältnisses zwingend eine Probezeit von ein bis vier Monaten zu vereinbaren. Wird die Ausbildung während der Probezeit um mehr als ein Drittel unterbrochen, kann sie im beiderseitigen Einvernehmen um den Zeitraum der Unterbrechung verlängert werden.

9. **Freistellungsverpflichtung:** Der Auszubildende ist von den Ausbildenden zur Teilnahme am Berufsschulunterricht anzuhalten und für Prüfungen sowie Ausbildungsmaßnahmen außerhalb der Ausbildungsstätte freizustellen. Er ist außerdem an dem Arbeitstag, der der schriftlichen Abschlussprüfung unmittelbar vorangeht, freizustellen. Die Freistellungsverpflichtung gilt unabhängig vom Alter des Auszubildenden.

10. **Aufklärung über Schweigepflicht:** Der Auszubildende ist vom Ausbildenden darauf hinzuweisen, dass er zur Verschwiegenheit über alle Vorgänge in der Praxis, insbesondere auch über die allgemeinen Betriebsabläufe und die Patientendaten verpflichtet ist. Ein entsprechendes Formular ist auf unserer Internetseite unter www.blaek.de → „Wegweiser“ → „MFA“ → „Downloads“ → „Schweigepflichterklärung“ jederzeit abrufbar.

	Jugendarbeitsschutzgesetz	Jugendarbeitsschutzgesetz mit Tariföffnung
tägliche Arbeitszeit	maximal 8,5 Stunden im Rahmen der 40-Stunden-Woche	maximal 9 Stunden im Rahmen der 40-Stunden-Woche
Schichtzeit (Arbeitszeit inkl. Pausen)	10 Stunden	11 Stunden
Arbeit am Samstag	nur im ärztlichen Notdienst	normaler Arbeitstag bis 12.00 Uhr (Vergütungszuschlag 25 Prozent/ Stunde)
Ruhepausen	erste Pause spätestens nach 4,5 Stunden	erste Pause spätestens nach 5 Stunden

Tabellensatz: Tariföffnungsklauseln

- 11. Beschaffung von **Arbeitskleidung**.
- 12. Krankenversicherung, Lohnsteuerdaten, Bankverbindung.
- 13. Rentenversicherungsnachweis bei der Deutschen Rentenversicherung beantragen.
- 14. Ausbildungsstätten, die den Manteltarifvertrag für Medizinische Fachangestellte/Arzthelferinnen anwenden, können die in § 21a des Jugendarbeitsschutzgesetzes vorgesehene Tariföffnungsklausel nutzen (siehe Tabelle).

Neben diesen Vorschriften und Formalitäten sind selbstverständlich auch berufs- und arbeitspädagogische Aspekte bei der Ausbildung von Auszubildenden zu berücksichtigen. In diesem Zusammenhang empfehlen wir, dass nicht nur Sie als Ausbildende selbst ausbilden, sondern auch eine Mitarbeiterin/einen Mitarbeiter als feste Ansprechpartnerin/festen Ansprechpartner bzw. Tutorin/Tutor für die Auszubildenden während der gesamten Ausbildung installieren. Sie sollten mindestens einmal pro Woche eine feste Zeit für die Auszubildenden einplanen, um zum Beispiel den Fortschritt während der Ausbildung zu besprechen, die nächsten Schritte bzw. Ziele festzulegen und das Ausbildungsnachweisheft zu prüfen und abzuzeichnen.

Ferner ist es ratsam den Kontakt zur Berufsschule zu pflegen und sich auch dort regelmäßig nach dem Leistungsstand der Auszubildenden und etwaigen Fehlzeiten im Unterricht zu erkundigen.

Für den Fall, dass Ihre Auszubildenden unterstützende Maßnahmen im Laufe der Ausbildung,

zum Beispiel wegen Lernschwierigkeiten, benötigen, gibt es zahlreiche Mittel. Hierzu zählen unter anderem ausbildungsbegleitende Hilfen (abH), Förderunterricht an den Berufsschulen, die assistierte Ausbildung, VERA/SES, zu denen sowohl die BLÄK als auch die Berufsschulen gerne beraten.

Zur Klärung der zahlreichen Rechts- und Verfahrensfragen bei der Ausbildung der MFA bietet die BLÄK spezielle Seminare für Ärztinnen/Ärzte und/oder deren Praxispersonal an. Aktuelle Informationen hierzu finden Sie auf der Homepage www.blaek.de unter der Rubrik „Fortbildung“ → „Fortbildungskalender“ → „Ausbilderkurs“. Pandemiebedingt finden die Kurse derzeit leider nicht wie gewohnt statt.

Für Fragen zur Ausstellung des Ausbildungsvertrages steht Ihnen sowohl die Abteilung Medizinische Assistenzberufe als auch das Informationszentrum der BLÄK unter den Telefonnummern 089 4147-152 und -193 zur Verfügung. Die Abteilung Medizinische Assistenzberufe steht Ihnen darüber hinaus selbstverständlich jederzeit für alle Fragen betreffend das Thema Aus- und Fortbildung der MFA telefonisch unter 089 4147-152 und -153 sowie per E-Mail unter mfa-ausbildung@blaek.de und mfa-fortbildung@blaek.de zur Verfügung.

Für am Beruf MFA Interessierte gibt es einen Flyer der BLÄK mit Infos zum Berufsbild, Ausbildungsvergütung, persönlichen Voraussetzungen und Fortbildungskursen. Dieser Flyer kann im Internet unter www.blaek.de → „Wegweiser“ → „MFA“ → „Ausbildung“ → „Downloads“ → „MFA Flyer BLÄK“ heruntergeladen werden.

Anna-Marie Wilhelm-Mihinec (BLÄK)

Der „interessante Fall“ aus der Gutachterstelle

Folge 14: Interdisziplinäre Indikationsstellung im Fokus

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.



© Ktunatorn – adobe.stock.com

Krankheitsbilder, die aufgrund ihrer Komplexität verschiedene medizinische Fachgebiete betreffen, bedürfen nicht erst in der Therapie einer interdisziplinären Zusammenarbeit. Sie erfordern schon in der Therapieplanung, eine präoperative interdisziplinäre Indikationsstellung mit einer gegebenenfalls daraus folgenden interdisziplinären operativen Behandlung. In dem hier vorliegenden Fall fand keine Absprache zwischen Gynäkologen und Viszeralchirurgen statt, sodass nur die Komplikation der Erkrankung, nicht aber deren Ursache, behandelt wurde, was Folgen für die Patientin/Antragstellerin hatte. Es wurde auch fehlerhaft eine radiologische Untersuchung unterlassen. Diese hätte mit hinreichender Wahrscheinlichkeit einen so schwerwiegenden Befund ergeben, dass eine Nichtreaktion auf diesen als grober Behandlungsfehler anzusehen gewesen wäre.

Medizinischer Sachverhalt

Die 42-jährige Patientin wurde mit Unterbauchschmerzen in der Abteilung für Innere Medizin eines Klinikums (Antragsgegner 1, AG 1) zu einer ambulanten Konsultation vorgestellt. Anamnestisch war die Diagnose einer rezidivierenden Sigmadivertikulitis bekannt und in ihrem Krankenblatt dokumentiert. Im Rahmen einer Abdomensonografie wurde eine Flüssigkeitsansammlung im linken Unterbauch sowie ein wandverdicktes Colon sigmoideum festgestellt. Der Antragstellerin wurde eine gynäkologische Abklärung empfohlen.

Umgehend stellte sich die Antragstellerin bei einem niedergelassenen Gynäkologen (Antragsgegner 2, AG 2) vor. Die klinische und die sonografische Untersuchung ergaben den Verdacht auf einen Tuboovarialabszess links. Der Antragstellerin wurde vom AG 2 eine Laparoskopie empfohlen. Am nächsten Tag wurde der Eingriff – Abszessdrainage, Adnexektomie links mit Darmadhäsiole – vom AG 2 als Belegarzt in der Klinik des AG 1 durchgeführt.

Da sich der Allgemeinzustand der Antragstellerin im Verlauf verschlechterte, wurde sie am dritten postoperativen Tag in die chirurgische Abteilung des AG 1 verlegt. Dort wurde die Indikation für eine Revisionsoperation bei akutem Abdomen gestellt. Intraoperativ wurden als Ursache der vorliegenden Peritonitis eine Läsion im Bereich des Colon sigmoideum und des Dünndarms festgestellt. Daraufhin erfolgte eine Sigmateilektomie mit Anlage eines Anus praeter, die Übernähung der Dünndarmläsion und die Lavage des Abdomens.

Vorwurf

Die Antragstellerin rügte die ärztliche Behandlung durch die AG 1 und AG 2. Da die gynäkologische Operation nicht korrekt durchgeführt worden sei, sei während der Operation der Darm verletzt worden. Somit sei es zu folgenden Gesundheitsschäden gekommen: weitere Operationen mit Belastung durch einen 14-tägigen

Aufenthalt auf der Intensivstation, körperliche Beeinträchtigungen durch Mobilitätseinschränkungen, Belastungen durch den künstlichen Darmausgang sowie Beeinträchtigungen der Stimme nach den Narkosen.

Gutachten

Nachdem sich die beschuldigte Klinik und der beschuldigte Gynäkologe sowie deren zuständige Haftpflichtversicherungen mit der Durchführung des freiwilligen Gutachterverfahrens einverstanden erklärt hatten, sammelte die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen sämtliche relevanten medizinischen Unterlagen und holte sowohl ein gynäkologisches als auch ein chirurgisches externes Sachverständigengutachten ein. An die Feststellungen der externen Gutachter ist die Gutachterstelle nicht gebunden, sie dienen jedoch der Entscheidungsfindung der ärztlich-juristischen Kommission der Gutachterstelle.

Der gynäkologische Gutachter führt aus, dass die klinische Diagnose eines Tuboovarialabszesses in aller Regel eine operative Maßnahme erfordert. Am Vorliegen der korrekten operativen Indikationsstellung durch den AG 2 könne daher im vorliegenden Fall nicht gezweifelt werden. Die Operation selbst sei lege artis durchgeführt worden. Für den AG 2 bestand nach Ansicht des Gutachters im postoperativen Verlauf keine Veranlassung für eine weiterführende Diagnostik.

Im Gesamtzusammenhang des klinischen Sachverhaltes stellte sich jedoch für den gynäkologischen Gutachter die Frage, ob die Indikationsstellung für die operative Maßnahme ausreichend war, oder ob, in Kenntnis der Grunderkrankung einer Sigmadivertikulitis, die Operationsindikation nicht bereits präoperativ hätte erweitert werden müssen. Der AG 2 hätte bei dem von ihm als Tuboovarialabszess angesehenen Befund vielmehr auch eine gedeckte Perforation der vorbekannten Sigmadivertikulitis in Erwägung ziehen müssen.

Die Indikation zur operativen Therapie einer Sigmadivertikulitis stellt jedoch nicht der Gynäkologe, sondern der Chirurg, der im streitgegenständlichen Fall nicht zugezogen worden war. Der Sachverhalt als interdisziplinärer Fall hätte auch eine interdisziplinäre Indikationsstellung zur Planung des Eingriffs erfordert.

Der gynäkologische Gutachter empfahl daher die Einholung einer gutachterlichen Stellungnahme durch einen Viszeralchirurgen mit der wesentlichen Frage, inwieweit durch eine präoperative interdisziplinäre Indikationsstellung und einen kombinierten chirurgisch-gynäkologischen Eingriff, ein insgesamt besserer postoperativer Verlauf möglich gewesen wäre.

Der viszeralchirurgische Gutachter legt dar, dass die präoperative Diagnostik unvollständig war. Die Abteilung für Innere Medizin des AG 1 hat zwar eine gynäkologische Abklärung empfohlen, aber kein viszeralchirurgisches Konsil im Hause veranlasst. Aufgrund der anamnestisch bekannten Sigmadivertikulitis bemängelt der chirurgische Gutachter auch das unterlassene, aber gebotene, interdisziplinäre operative Vorgehen.

Dazu erläutert er, dass die Antragstellerin entsprechend der damals aktuellen S2k-Leitlinie „Divertikelkrankheit/Divertikulitis“ an einer komplizierten Divertikulitis litt. Neben der Klinik, der Anzahl und dem sich verkürzenden Intervall zwischen den einzelnen Divertikulitisschüben, sei die objektive Sicherung der Diagnose für die klinische Einschätzung entscheidend. Entsprechend des Algorithmus der Leitlinie wird bei komplizierter Divertikulitis und nicht eindeutigem Ultraschallbefund eine Computertomografie mit Kontrastmittel des Darms gefordert. Diese nicht durchgeführte Untersuchung hätte den Abszess bestätigt und nach viszeralchirurgischem Standard zunächst die, mittels Bildgebung, gezielte therapeutische Punktion des Abszesses erfordert. Im Intervall wäre dann die elektiv geplante Sigmaresektion indiziert gewesen. Mit diesem Standardvorgehen wäre der Antragstellerin mit hoher Wahrscheinlichkeit der Notfalleingriff mit Anlage des Anus praeter, und einer weiteren

Zwei Behandlungsfehler

Die Kommission war in der nur auszugsweise wiedergegebenen Begründung wie der von ihr beauftragte chirurgische externe Gutachter der Ansicht, dass aufgrund der Anamnese der Antragstellerin mit rezidivierenden Sigmadivertikulitis eine interdisziplinäre Bewertung und Therapieplanung ärztlicher Standard gewesen wäre. Dies nicht zu beachten war damit ein ärztlicher Fehler. Darüber hinaus wurde es als fehlerhaft bewertet, in der konkreten Situation keine CT-Untersuchung des Abdomens durchgeführt zu haben. Es liegen nach Ansicht der Kommission damit zwei voneinander unabhängige Behandlungsfehler vor. Jeder dieser beiden Behandlungsfehler kann unabhängig voneinander grundsätzlich zu einer Haftung auf Schadensersatz führen. Das Unterlassen der CT-Untersuchung führt allerdings, wenn man wie die Kommission einen qualifizierten Befunderhebungsfehler annimmt, zu einer Beweislastumkehr bezüglich der Kausalität zwischen Fehler und Schaden. Bei dem anderen Behandlungsfehler bleibt es als einfacher Behandlungsfehler (in Abgrenzung zu einem groben Behandlungsfehler) allerdings bei dem im Arzthaftungsrecht geltenden Grundsatz: der Patient hat alle Tatsachen zu beweisen aus denen er das Bestehen eines Schadensersatzanspruches herleitet. Im Falle eines Arzthaftungsanspruches sind dies das Vorliegen des Behandlungsfehlers, des Gesundheitsschadens und des Ursachenzusammenhanges zwischen beiden.

Operation zur Rückerverlagerung desselben, erspart geblieben.

Entscheidung der Gutachterstelle

Die Kommission, in diesem Fall bestehend aus einem Gynäkologen, einem Chirurgen und einem Juristen, gab folgende Stellungnahme ab: eine fehlerhafte ärztliche Behandlung durch den AG 1 und den AG 2 liegt vor.

Beide Antragsgegner haben die Diagnose Sigmadivertikulitis in der Vorgeschichte der Antragstellerin zwar als Grunderkrankung erkannt, aber differenzialdiagnostisch nicht ausreichend berücksichtigt. Eine CT-Untersuchung des Abdomens wurde sowohl vom AG 1 als auch vom AG 2 fehlerhaft unterlassen. Auch wenn von gynäkologischer Seite eine sofortige operative Therapie empfohlen wurde, hätte diese Bildgebung des Abdomens dennoch durchgeführt werden müssen. Diese Untersuchung hätte mit hinreichender Wahrscheinlichkeit den Verdacht auf eine gedeckt perforierte Sigmadivertikulitis mit einer umschriebenen Abszessbildung erbracht. Dieser fehlerhaft nicht erhobene Befund ist als qualifizierter Befunderhebungsfehler zu bewerten.

Diese versäumte Untersuchung hätte, wenn durchgeführt, mit hinreichender Wahrscheinlichkeit (über 50 Prozent) einen so schwerwiegenden medizinischen Befund ergeben, dass

eine Nichtreaktion auf diesen als grober Behandlungsfehler anzusehen ist. Erforderlich wäre das Hinzuziehen eines Chirurgen, eine interdisziplinäre präoperative Vorbereitung, eine perkutane Drainage des Abszesses mit Abwarten bis zum Abklingen der akuten Entzündung unter Antibiose sowie die anschließende operative Therapie mit einer Sigmaresektion gewesen.

Die rechtliche Konsequenz dieses festgestellten qualifizierten Befunderhebungsfehlers ist eine Beweislastumkehr bezüglich des Ursachenzusammenhanges zwischen Behandlungsfehler und Gesundheitsschaden. Die Behandlungsseite muss nunmehr beweisen, dass auch bei Hinzuziehung eines Chirurgen und einer interdisziplinären präoperativen Vorbereitung der komplizierte Verlauf mit all seinen Folgeoperationen ebenfalls eingetreten wäre. Dieser Beweis konnte im Rahmen des Gutachterverfahrens nicht geführt werden.

Autoren

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

alle Gutachterstelle für
Arzthaftungsfragen bei der BLÄK



Einrichtungbezogene Impfpflicht

Seit dem 15. März 2022 gilt in Deutschland eine einrichtungbezogene Impfpflicht nach § 20a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) für bestimmte Einrichtungen und Unternehmen zum Schutz vor COVID-19. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) informiert in einem Schreiben zum Umsetzungsstand unter anderem über die Punkte:

- » Vorgehen bei Bestandskräften
- » Vorlage zweifelhafter Nachweise
- » Vorgehen bei Nichtvorlage eines Nachweises bis zum 15. März 2022
- » Vorgehen bei Neukräften
- » Ablehnen eines vorgelegten offensichtlich falschen Nachweises
- » Aktualisierungspflichten
- » Dokumentationspflichten
- » Zuständiges Gesundheitsamt
- » Meldeweg und Inhalt der Meldung

- » Digitales Meldeportal
- » Anmeldung zum digitalen Meldeportal über „Mein Unternehmenskonto“ mit einem ELSTER-Zertifikat
- » Gestuftes Verwaltungsverfahren
- » Anordnung von Betretungs- und Tätigkeitsverboten

Das Informationsschreiben des StMGP und eine Anleitung für die Anmeldung zum „Mein Unternehmenskonto“ gibt es auf der Internetseite der Bayerischen Landesärztekammer www.blaek.de. Weitergehende Informationen publiziert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf der Internetseite www.zusammengegencorona.de/impfen/gesundheits-und-pflegeberufe-impfen/einrichtungbezogene-impfpflicht/.

Jodok Müller (BLÄK)

Suchtforum 2022: „Neuroenhancement – Riskantes Hirndoping oder legitime Leistungsstütze?“



Veranstalter

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

Datum und Uhrzeit

Web-Seminar am Mittwoch, 27. April 2022, 13.00 bis 17.15 Uhr

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung wird mit 5 • auf das Fortbildungszertifikat anerkannt.

Programm

Das Seminarprogramm und Informationen zu den Referenten finden Sie unter www.blaek.de.

Anmeldung

Online-Anmeldung unter: <https://register.gotowebinar.com/register/3973838852983897101>



Die Teilnahme ist kostenfrei.

Holetschek startet Kampagne zur Herzinfarktprävention

Unter dem Titel „Hand aufs Herz“ startete Bayerns Staatsminister für Gesundheit und Pflege, Klaus Holetschek, Mitte März am Karlsplatz in München eine Kampagne zur Herzinfarktprävention. Der Minister wies darauf hin, dass 2020 alleine im Freistaat rund 6.500 Menschen an einem Herzinfarkt gestorben seien. Ziel der Kampagne sei es, über die Risikofaktoren für einen Herzinfarkt – beispielsweise Rauchen, Bewegungsmangel oder ungesunde Ernährung – aufzuklären und darüber, wie man diese Risiken durch einen gesunden Lebensstil senken könne.

Florian Wagle (BLÄK)



Bayerns Staatsminister für Gesundheit und Pflege, Klaus Holetschek



Die KoStA-Online-Sprechstunde

Für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin sowie für welche, die es noch werden wollen

Donnerstag	12. Mai 2022	18:00 Uhr
Dienstag	21. Juni 2022	13:00 Uhr
Montag	18. Juli 2022	17:00 Uhr
Dienstag	09. August 2022	13:00 Uhr
Donnerstag	22. September 2022	18:00 Uhr
Dienstag	18. Oktober 2022	13:00 Uhr
Montag	14. November 2022	17:00 Uhr
Donnerstag	08. Dezember 2022	18:00 Uhr



Grafik unter Mitwirkung: Simone Günster

Wir besprechen alle Ihre Fragen rund um die Weiterbildung Allgemeinmedizin. www.kosta-bayern.de/online-sprechstunde

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:



Bei Fragen wenden Sie sich an die KoStA unter Tel. 089 4147-401, -402, -404 oder per E-Mail an koordinierungsstelle@kosta-bayern.de

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 3/2022, Seite 80 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Neu in der Integrativen Medizin und Naturheilkunde“ von Universitätsprofessor Dr. Jost Langhorst, Dr. Beate von Busch, Ralf Reissmann und Dr. Andrea Langhorst.

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

Insgesamt haben über 1.500 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

1. PANCOAST
2. EPAULETTEN
3. RYANODIN
4. IRISBLENDENPHÄNOMEN
5. MENINGOKOKKEN
6. YERSINIEN
7. ONYCHODYSTROPHIE
8. KERATOKONJUNKTIVITIS
9. AMPICILLIN
10. RETIKULOZYTEN
11. DISCUSHERNIE
12. INTERCOSTAL
13. TROMMELSCHLEGELFINGER
14. IMMUNSUPPRESSIVA
15. SCHUBLADENPHÄNOMEN

Lösungswort:
PERIMYOKARDITIS

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

Anzeige

PLANBARE LIQUIDITÄT

MIT DER VORFINANZIERUNG IHRER PRIVATABRECHNUNG

Verfügen Sie **sofort** über Ihr Honorar – unabhängig vom Zahlungsverhalten Ihrer Patienten.

Unkompliziert, unbürokratisch und so günstig wie noch nie.

ihre-pvs.de/liquiditaet

 **PVS** holding

ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

bayern

berlin-brandenburg-hamburg

rhein-ruhr



SABRINA MAAB
Business Consultant

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
---------	--------------	-------------------	----------------------------------------	----------

Hygiene

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, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 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, Immuno- logie und Hygiene, TUM, Trogerstr. 30, 81675 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 850 €	
7. bis 10.9.2022 48 ●	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. R. Ziegler	RAMADA Nürnberg Parkhotel, Münchner Str. 25, 90478 Nürnberg	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 890 €	
14. bis 17.11.2022 48 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul I – Grundkurs zum ABS-Beauftragten Arzt VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. R. Strauß	München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 900 €	

Interdisziplinär

29./30.4.2022 19 ●	Zusatzmodul „Klimawandel und Gesundheit“ vom Curriculum „Praktische Umweltmedizin“ VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. S. Böse-O'Reilly	Courtyard by Marriott München Ost, Orleansstraße 81-83, 81667 München	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 410 €	
------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
28.8. bis 2.9.2022	53. Internationaler Seminarkongress VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. G. Quitterer	Grand Hotel Astoria, Largo San Grisogono, 3 34073 Grado/Italien	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder -141, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: skg@blaek.de	

Medizinethik

25. bis 27.7.2022 53 •	Medizinethik (2021) VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. G. Marckmann	Courtyard by Marriott München Ost, Orleansstr. 81-83, 81667 München	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 850 €	
-----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Notfallmedizin

7. bis 14.5.2022 80 •	Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. F. Rockmann	Nürnberg	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzkurse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 925 €	
9. bis 16.7.2022 80 •	Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) VL: I. von Kamptz	München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzkurse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 925 €	
12. bis 19.11.2022 80 •	Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) VL: I. von Kamptz	Berchtesgaden	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzkurse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 925 €	
29.7.2022 8 •	Aufbau-Seminar für Leitende Notärztinnen/ Leitende Notärzte „Besondere Gefahrenlagen“ VL: I. von Kamptz ÄKL: D. Redmer	München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: ina@blaek.de, Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 165 €	

Organspende

16. bis 18.5.2022 32 •	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil A) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. A. Eder	München	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der DSO, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 490 €	
-----------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
19.5.2022 8 ●	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil B) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. A. Eder	München	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der DSO, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 240 €	

9.12.2022 8 ●	Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. S. Förderreuther	München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastraße 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 290 €	
-------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Psychosomatische Grundversorgung

28.8 bis 2.9.2022 20 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden) VL: I. von Kamptz ÄKL: S. Küntzelmann	Im Rahmen des 53. Internationalen Seminarkongresses Grado/Italien	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender	
----------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

29.9. bis 1.10.2022 30 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul II: Ärztliche Gesprächsführung (30 Stunden) VL: I. von Kamptz ÄKL: S. Küntzelmann	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 450 €	
------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Schwangerschaftsabbruch

24.9.2022 8 ●	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. (ital.) S. Frangini	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 990 €	
-------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Suchtmedizinische Grundversorgung

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, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 440 €	
----------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
12.11.2022 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 3 (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 220 €	

Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

8./9.7.2022 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. M. Böck	Exerzitienhaus Himmelspforten, Mainaustr. 42, 97082 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 380 €	
----------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Verkehrsmedizinische Begutachtung

17. bis 19.10.2022 32 ●	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Kompakt: I bis IV (inkl. E-Learning) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. M. Graw	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 750 €	
24.10.2022 4 ●	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Fakultatives Ergänzungsmodul V (CTU-Kriterien, Chemisch-toxikologische Analytik, Probenentnahme) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. M. Graw	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 280 €	

Wiedereinstieg

20. bis 24.6.2022 40 ●	Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. B. Reinhardt	München	Bayerische Landesärztekammer, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 380 €. Dieses Seminar wird mit einem Betrag in Höhe von ca. 380 € je Teilnehmer von der BLÄK gefördert.	
----------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------



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

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



Veränderungen annehmen und aktiv gestalten

Zum Artikel von André Schmitt und Dr. Lothar Wittek in Heft 1-2/2022, Seite 28 ff.

Nachdem die Bayerische Ärzteversorgung (BÄV) die Rentenbezüge („Altersruhegeld“) für 2022, um wiederum lediglich ein Prozent erhöht, während die Preisentwicklung im Jahr 2021, nach den nunmehr offiziellen Zahlen, bei 3,1 Prozent lag, sehe ich mich veranlasst, das Thema anzusprechen, umso mehr, als die jährlichen „Anpassungen“ schon seit Jahren unter den jeweils zu verzeichnenden Inflationswerten gelegen haben.

Gemäß § 33 Abs. 3 der BÄV hat „(1) Der Landesausschuss alljährlich unter Berücksichtigung des Preisgefüges der Gesamtwirtschaft sowie der Veränderungen der Lebenshaltungskosten für Versorgungsempfänger die Kaufkraft der Versorgungsleistungen der Bayerischen Ärzteversorgung zu überprüfen.“

(2) Er beschließt auf Grund der versicherungstechnischen Bilanz und im Rahmen des versicherungsmathematischen Geschäftsplans unter Berücksichtigung der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung über die Anpassung der Anwartschaften und der laufenden Versorgungsleistungen (Dynamisierung) und die sich hieraus ergebende Rentenbemessungsgrundlage.“

Offenbar sind die „Veränderungen der Lebenshaltungskosten“ am Landesausschuss unbemerkt vorbeigegangen. Dabei zeigt die BÄV in laufenden Veröffentlichungen [1, 2, 3], dass sie sich in hervorragender, finanzieller Position befindet.

Herr Wittek schreibt im Jahresbericht [4], eine „Ein-Prozent-Erhöhung zum 1. Januar 2022“ bedeute „trotz unterschiedlicher Zahlen keine Schlechterstellung gegenüber der umlagefinanzierten gesetzlichen Rentenversicherung“. Abgesehen davon, dass hier Äpfel mit Birnen verglichen werden, haben die Bezieher der Versorgungsleistungen von solchen Aussagen nichts, denn sie sehen sich in einer klaren wirtschaftlichen Schlechterstellung, da sie mit gestiegenen Lebenshaltungskosten konfrontiert sind, die mit einer Erhöhung um ein Prozent ganz und gar nicht abgedeckt sind. Von einer „Anpassung an die gesamtwirtschaftliche Entwicklung“ kann jedenfalls keine Rede sein.

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

*Dr. Peter Bauch,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
93333 Neustadt*

Antwort:

Dieser Leserbrief belegt, und dafür ist dem Verfasser zu danken, die Notwendigkeit die Finanzierung der Versorgungsleistungen der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) einmal genauer darzustellen. Zum besseren Verständnis des Zusammenhangs zwischen einer Dynamisierung von einem Prozent und einer de facto höheren Rendite ist ein Exkurs in die Versicherungsmathematik zweckmäßig, dem in der nächsten Ausgabe des Bayerischen Ärzteblatts nachgekommen wird.

Das Wichtigste vorweg: In den Wert aller Anwartschaften, auf die jedes Mitglied satzungsgemäß Anspruch hat, werden bereits die künftigen Zinserträge in Höhe des Rechnungszinses von derzeit 3,25 Prozent eingerechnet. Der berücksichtigte Rechnungszins führt zu einem hohen Grundniveau der Versorgungsleistungen, bedeutet aber letztlich auch, dass weitere Dynamisierungen erst möglich sind, wenn dieser durch die Nettoverzinsung überschritten wird

oder es zusätzliche Erträge aus der Umlagekomponente gibt.

Die Höhe der jeweils möglichen Dynamisierung von Anwartschaften und Ruhegeldern wird nach intensiven Beratungen, auf Basis versicherungsmathematischer Ausarbeitungen der Bayerischen Versorgungskammer (BVK) und auf Grundlage der wirtschaftlichen Entwicklung des vorvergangenen Jahres von den Selbstverwaltungsgremien der BÄV bestimmt. Das heißt, die Dynamisierung zum 1. Januar 2022 erfolgte mit den Ergebnissen des Geschäftsjahres 2020. Die Inflation ist dabei ein sehr wichtiger, aber nicht der einzige Parameter für diese Entscheidung. Außerdem gilt auch hier: Verteilt werden kann nur das, was auch erwirtschaftet wurde. Gleichwohl ist es bei der BÄV in den vergangenen zwei Jahrzehnten gelungen die Versorgungsleistungen kontinuierlich zu dynamisieren und wertstabil zu halten. Die Inflationsrate, also der Preisindex für die Lebenshaltungskosten aller privaten Haushalte, lag in den Jahren 2000 bis 2021 durchschnittlich bei 1,48 Prozent pro Jahr oder kumuliert bei 38,3 Prozent. Im selben Zeitraum wurden Anwartschaften und Versorgungsleistungen der BÄV um insgesamt 39,4 Prozent erhöht, im Durchschnitt somit um 1,52 Prozent pro Jahr. Dies bedeutet jedoch keine entsprechende Garantie für die Zukunft, denn die kann kein System der Altersversorgung bieten.

Dynamisierungen von Anwartschaften und Ruhegeldern können weder nach freiem Ermessen noch nach den Erwartungen und Wünschen von Mitgliedern und Versorgungsempfängern einfach so beschlossen werden. Sie müssen auch im Interesse ihrer langfristigen Sicherung und unter den strengen Auflagen der staatlichen Versicherungsaufsicht sauber finanziert sein. So werden auch künftig unsere Selbstverwaltungsgremien verantwortungsbewusst in Kenntnis der notwendigen Sicherheiten und der vorhandenen Optionen entscheiden.

*Dr. Lothar Wittek,
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses
der Bayerischen Ärzteversorgung,
Denninger Straße 37, 81925 München*

ARMUT BEKÄMPFEN?
#SIEKANN
MIT IHRER HILFE.
WERDEN SIE PATE!
Plan International Deutschland e. V.
www.plan.de
Gibt Kindern eine Chance

Mit dem APOLLO-Pollenlogbuch die Allergie im Blick behalten

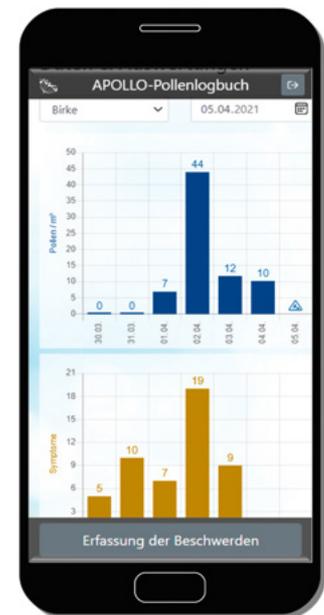
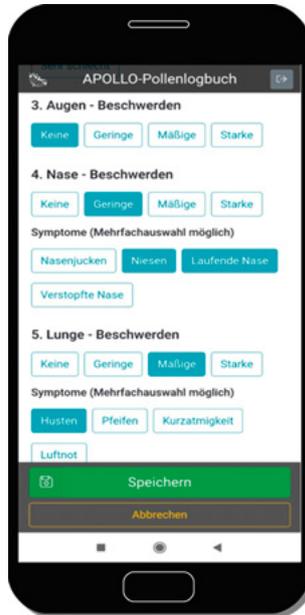
Die App-basierte APOLLO-Studie bietet den Teilnehmerinnen und Teilnehmern nicht nur Informationen zum aktuellen Pollenflug, sondern auch personalisierte Auswertungen zu den eigenen Symptomen und Alltagsbeschwerden.

Tränende Augen, laufende Nase und häufiges Niesen – diese und weitere Symptome sind Pollenallergikerinnen und -allergikern sehr vertraut. Zum Leidwesen vieler Betroffener können bei entsprechend milden Temperaturen bereits im Dezember die ersten Haselpollen fliegen. Auch durch die Verbreitung der ursprünglich aus Nordamerika stammenden, hochallergenen Ambrosia (auch bekannt als Beifußblättriges Traubenkraut), verlängert sich die Pollenflugsaison teilweise bis in den Oktober hinein.

Wo und in welcher Menge Pollen fliegen, können Betroffene und Interessierte online unter www.epin.bayern.de einsehen. Durch die Eröffnung des elektronischen Polleninformationsnetzwerks Bayern – kurz: ePIN – im Mai 2019, ist es möglich, in ganz Bayern die aktuelle Pollenflugbelastung standort- und pollenspezifisch online und kostenfrei abzurufen. ePIN besteht aus acht elektronischen Pollenmonitoren an den Standorten Altötting, Feucht, Garmisch-Partenkirchen, Hof, Marktheidenfeld, Mindelheim, München und Viechtach. Die Monitore messen in Drei-Stunden-Intervallen die aktuelle Pollenflugbelastung und analysieren die gesammelten Daten in Echtzeit. Die Daten werden aufbereitet und auf der ePIN-Webseite zur Verfügung gestellt (siehe *Bayerisches Ärzteblatt* 6/2020, Seite 288 f.).

ePIN ist Teil der bayerischen Klimaanpassungsstrategie und wird im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMG) sowie Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV), federführend durch das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), umgesetzt.

Um es Pollenallergikern zu erleichtern, ihre Allergie im Blick zu behalten, wird vom LGL gemeinsam mit dem Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München die Pilotstudie APOLLO zum Gesundheitsmonitoring von Pollenallergikern durchgeführt.



Screenshot der APOLLO-App: Eingabemaske der täglichen Beschwerden sowie Diagramme zum täglichen Pollenflug und den Symptom-Beschwerden.

Ziel der Studie ist es, mögliche Zusammenhänge zwischen der Pollenkonzentration in der Luft und den physischen Beschwerden, den Beeinträchtigungen im Alltag sowie der Lebensqualität von Pollenallergikern genauer zu untersuchen. Dafür wird den Teilnehmenden das sogenannte Pollenlogbuch als App zur Verfügung gestellt (Android- und iOS-Endgeräte). Die übersichtliche Gestaltung der App ermöglicht die unkomplizierte Eingabe der entsprechenden Daten. Die Pollenflugdaten stammen dabei aus den oben genannten ePIN-Messungen. Zudem können sich die Teilnehmenden mit einer Push-Nachricht an das tägliche Ausfüllen des Pollenlogbuchs erinnern lassen.

Die Teilnehmenden profitieren von:

- » Individueller Erfassung ihrer allergischen Symptome und Beschwerden
- » Darstellung des zeitlichen Verlaufs ihrer Beschwerden im Hinblick auf die täglich gemessene Pollenkonzentration in der Luft
- » Informationen zum aktuellen Pollenflug
- » „Wunschgutschein“ im Wert von 20 Euro bei kontinuierlicher Teilnahme

Teilnehmen können alle Pollenallergiker in Bayern, die mindestens zwölf Jahre alt sind und ein Smartphone besitzen.

Wenn Sie die APOLLO-Studie unterstützen möchten, senden wir Ihnen gerne weitere Informationen sowie Flyer zur Studie zu. Schreiben Sie gerne eine E-Mail an unser Studienpostfach APOLLO@lgl.bayern.de



Weitere Informationen sowie die Anmeldung zur Studie finden Sie unter epin.bayern.de oder über den QR-Code

Autoren

Katharina Heigl
Valeria Landesberger
Fabian Schreiber
Privatdozentin Dr. Stefanie Heinze
Professorin Dr. Caroline Herr

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

75 Jahre

22. März Professor Dr. Wolfgang Jilg, Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Nittendorf

70 Jahre

14. März Dr. Anneliese Lengl, Fachärztin für Chirurgie, Freising

Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland

Das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Dr. Joachim Calles, Facharzt für Allgemeinmedizin, Pressig

Dr. Hans Dworzak, Facharzt für Anästhesiologie, Mühldorf

Univ.-Professor Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h. c. Eckhard Nagel, Facharzt für Chirurgie, Bayreuth

Professor Dr. Günter Schlimok, Facharzt für Innere Medizin sowie Facharzt für Transfusionsmedizin, Augsburg

Bayerischer Verdienstorden

Der Bayerische Verdienstorden wurde verliehen an:

Professorin Dr. Cosima Brucker, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Nürnberg

Professor Dr. Michael Hölscher, Arzt, München

Professor Dr. Oliver Keppler, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, München

Professorin Dr. Ulrike Protzer-Knolle, Fachärztin für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie sowie Fachärztin für Innere Medizin, München

Dr. Martina Stauch, Fachärztin für Innere Medizin, Kronach

Professor Dr. Thomas Wustrow, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, München

Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

Bei folgenden Ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Kreisverband Amberg-Sulzbach

1. Vorsitzender:

Dr. Jens Trögner, Facharzt für Innere Medizin, Amberg

2. Vorsitzende:

Dr. Alexandra Müller, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Amberg

Ärztlicher Kreisverband Dingolfing-Landau

1. Vorsitzender:

Franz Karl, Facharzt für Allgemeinmedizin, Marklkofen

2. Vorsitzender:

Dr. Peter Kolbinger, Facharzt für Innere Medizin, Landau

Preise/Ausschreibungen

Reinhold-Schwarz-Förderpreis für Psychoonkologie 2022

Die Weiterbildung Psychoziale Onkologie (WPO) vergibt auch in diesem Jahr in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO) den Reinhold-Schwarz-Förderpreis für Psychoonkologie (Dotation: 2.500 Euro).

Bewerben können sich Personen, die zum Zeitpunkt der Bewerbung nicht älter als 40 Jahre sind. Zielgruppe sind Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die eine herausragende Originalarbeit als Erstautorin oder Erstautor vorlegen. Bewertungskriterien sind die methodische Qualität, die inhaltliche und/oder methodische Originalität sowie der thematische Bezug zur Psychoonkologie. – *Einsendeschluss: 15. Mai 2022.*

Weitere Informationen sowie Bewerbungsunterlagen finden Sie unter: www.wpo-ev.de/reinhold-schwarz-foerderpreis

Nachwuchsforschungspreis Multiple Sklerose

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) und das Krankheitsbezogene Kompetenznetz Multiple Sklerose (KKNMS) vergeben 2022 zum sechsten Mal den Multiple Sklerose Preis der Eva und Helmer Lehmann-Stiftung. (Dotation: 5.000 Euro)

Bewerberinnen und Bewerber für diesen Preis sollten unter 35 Jahre sein und als Nachwuchswissenschaftlerin/Nachwuchswissenschaftler originelle Forschungsarbeiten im Bereich der Multiplen Sklerose geleitet haben. Der Schwerpunkt liegt dabei auf Arbeiten mit translationalem Therapiecharakter, die zu einer hochrangigen Publikation geführt haben. Das Preiskomitee setzt sich aus international renommierten deutschsprachigen Neurologen zusammen.

Bitte senden Sie Bewerbungen per E-Mail oder per Post mit einer Beschreibung der Arbeit, Ihrem Lebenslauf und einer Publikationsliste an: Krankheitsbezogenes Kompetenznetz Multiple Sklerose, Lena Forster, ICB, Mendelstraße 7, 48149 Münster, E-Mail: Lena.Forster@kkn-ms.de – *Einsendeschluss: 15. Juni 2022.*

Bayerischer Preis für Arbeitsmedizin 2022

Der „Bayerische Preis für Arbeitsmedizin“ (Dotation: 5.000 Euro) wird im zweijährlichen Rhythmus vom Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales an eine Ärztin/einen Arzt vergeben, die/der in Deutschland in den zwei Jahren seit der letzten Preisvergabe (aktuell 2020) eine hervorragende wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin veröffentlicht hat.

Es können ausnahmsweise auch zwei Arbeiten zu gleichen Teilen ausgezeichnet werden. – *Einsendeschluss: 30. Juni 2022*

Weitere Informationen: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit/AGL, Dr. Heike Niedermeier, Akademie für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin (ASUMED), Pfarrstr. 3, 80538 München, Tel. 09131 6808-4288, E-Mail: heike.niedermeier@lgl.bayern.de



Praxisbuch Ethik in der Medizin

Nicht nur akute Extrem-Anforderungen wie Katastrophen und Pandemien produzieren Unsicherheit und bringen Akteure in der Gesundheitsversorgung in Bedrängnis. Die kontinuierlich steigende Komplexität der praktischen Medizin mit einer Zunahme ökonomischer und regulatorischer Zwänge bringen mehr und mehr Entscheidungsdilemmata und ethische Herausforderungen für die Mitarbeitenden in der Patientenversorgung mit sich.

Das „Praxisbuch Ethik in der Medizin“ hat sich als hilfreiches und praxisorientiertes Standardwerk etabliert. Führende Expertinnen und Experten vermitteln nicht nur eine handlungsorientierte Einführung in die Grundlagen ethischer Entscheidungen in der Medizin, sondern bieten der Leserschaft unterschiedlicher Berufsgruppen zudem ein „Handwerkszeug“ für die eigenständige Lösung ethisch-problematischer Entscheidungssituationen in ihrem Alltag.

Für die zweite Auflage wurden alle Beiträge unter Einbeziehung neuer wissenschaftlicher Entwicklungen, ethischer Diskussionen und rechtlicher Rahmenbedingungen aktualisiert. Zudem wurde das Buch um weitere Themen wie unter anderem professionelles Handeln, interprofessionelle Zusammenarbeit und Digitalisierung erweitert. Damit deckt das Praxisbuch auch wesentliche, mit der neuen Approbationsordnung vorgesehene Inhalte des Medizinstudiums ab.

Herausgeber: Georg Marckmann. Praxisbuch Ethik in der Medizin. Zweite aktua-

lisierte und erweiterte Auflage, 475 Seiten, 17 Abbildungen, 13 Tabellen, Paperback, ISBN 978-3-95466-580-8. 39,95 Euro. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Berlin.

Die Anatomie der Zeit – Selbstmanagement für Ärzte

Blaulicht, übermüdete Augenpaare und ein konfliktreiches Privatleben sind das Salz in der Suppe erfolgreicher Arztserien. Ärztinnen und Ärzte stehen in einem stetig wachsenden Spannungsfeld zwischen inhaltlichem Erkenntniszuwachs, körperlicher und seelischer Belastung, und den Bedürfnissen eines erfüllten Privatlebens. Eine Anleitung zur selbstwirksamen Arbeitsweise zum Wohle von Medizinerinnen und Medizinern (und Patienten) fehlte bislang.



Im Laufe ihrer Karriere verlieren Mediziner oftmals Kraft, erschöpfen ihre Ressourcen und im Folgenden fehlt die Sinnhaftigkeit im Leben. Das kann dramatische Wendungen bis hin zum Burnout nehmen. Hier gilt es vorzubeugen, sich immer wieder neu auszurichten, die Ziele den Umständen anzupassen. Mit diesem Anspruch wird das Zeitmanagement für Mediziner mehr sein als das Planen mit üblichen Instrumenten.

Das Buch interpretiert daher das Selbstmanagement für Mediziner als ein ganzheitliches Modell. Es liefert eine Zeitplanung, die sowohl die beruflichen Aufgaben sortiert als auch zum Innehalten und zur Selbstreflexion ermutigt. Denn um den Beruf zu lieben und sich auf allen Ebenen des Seins zu entfalten, ist es wichtig, eine weite Perspektive einzunehmen und das gesamte Panorama des Lebens zu betrachten – und zu planen.

Mit einer Zeitplanung, die die besonderen Herausforderungen in medizinischen Berufen berücksichtigt, hat der Autor ein Jonglage-Modell (Arbeit und Leistung – Beziehungen und Familie – Gesundheit und Wohlfühl; Reflexion und Spiritualität) entworfen, um das Leben wieder in Freude, Leichtigkeit und Sinnhaftigkeit zu bringen.

Herausgeber: Alexander Ghanem. Die Anatomie der Zeit – Selbstmanagement für Ärzte. Eine Anleitung, um Zeitfenster wirksam frei zu präparieren. 146 Seiten, kartoniert, ISBN 978-3-456-86148-7. 29,95 Euro. Hogrefe AG, Bern.

Wundmanagement – Wundversorgung in der täglichen Praxis

Dieser Handlungsleitfaden bietet Ihnen den fundierten Überblick über die Prozesse der



Wundheilung, den Sie im komplexen Feld der Wundversorgung benötigen. Im unüberschaubaren und stetig wachsenden Angebot an Produkten zur Wundbehandlung wird Ihnen hier eine Orientierungshilfe gegeben. Von Beschreibungen über viele gängige Wundauflagen, bis hin zu Therapievor-

schlägen zur Behandlung verschiedener Wunden und Wundstadien. Sie lernen die allgemeinen Prinzipien der Wundbehandlung sowie Methoden und Produkte zur Unterstützung des Heilungsprozesses kennen und anzuwenden.

Ob chronische Wunde, phasengerechte Wundbehandlung, Wundheilungsstörung oder Hautersatz – erfahren Sie alles für eine professionelle Versorgung und den täglichen Umgang mit Wundauflagen und Verbänden. Ihr Handbuch für die tägliche Praxis in allen Fachdisziplinen.

Das Buch wurde mit Unterstützung der AG „Chronische Wunden“ innerhalb der Helios Kliniken GmbH als konzernweit verbindliche Empfehlung zum Wundmanagement erstellt und deckt sowohl den ambulanten als auch stationären Bereich ab. Die hier vorgeschlagenen Anwendungen bieten Ärztinnen und Ärzten, Pflegepersonal und allen an der Versorgung chronischer Wunden beteiligten Berufsgruppen eine gute Grundlage zur Überarbeitung und Standardisierung des Wundmanagements.

Jederzeit zugreifen: Der Inhalt des Buches steht Ihnen ohne weitere Kosten digital in der Wissensplattform eRef zur Verfügung (Zugangscode im Buch). Mit der kostenlosen eRef App haben Sie zahlreiche Inhalte auch offline immer griffbereit.

Herausgeber: Thilo Bode/Thomas Horn/Andrea Schöning. Wundmanagement – Wundversorgung in der täglichen Praxis. 275 Seiten, 270 Abbildungen, Softcover, ISBN 978-3-13-243797-5. 49,99 Euro. Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart.

Max Meister und der Untergang der alternativen Medizin

Der Arzt und Anthroposoph Max Meister führt in Nürnberg eine Gemeinschaftspraxis mit dem Schulmediziner Karl. Max Meister arbeitet



anfangs mit Homöopathie, Misteltherapien, Akupunktur und Traditioneller Chinesischer Medizin. Im Laufe der Jahre wird er zunehmend verrückt und beginnt, mit den verschiedensten alternativen Behandlungsmethoden zu experimentieren, zum Beispiel mit Kinesio-

logie, Bachblüten, Schüßler-Salzen, Eigenurintherapie oder Achtsamkeit. Später entdeckt er die elektromagnetischen Verfahren wie Elektroakupunktur und Bioresonanz, befasst sich mit der heroischen Medizin des 19. Jahrhunderts und lässt sich Brenneisen mit seinen Initialen machen. Schließlich glaubt er, ein Medium zu sein und führt Geistheilungen durch. In seinen Diskussionen und Streitereien mit Karl werden die alternativen Heilverfahren beleuchtet. Insofern ist der größte Teil des Romans durchaus ein Sachbuch. Eingebettet ist die Handlung in eine fiktionale Geschichte über ein virtuelles Wesen, das an einem Werk über eine intergalaktische Medizin schreibt und sich auf der Erde zunächst mit Naturheilkunde und dann mit alternativer Medizin beschäftigt, weil es in der Schulmedizin nichts Neues entdecken kann.

Herausgeber: Herrmann Wolf. Max Meister und der Untergang der alternativen Medizin. Eine Medizinsatire. 192 Seiten, Kartoniert, ISBN 978-3-347-38860-4. 12,90 Euro. tredition GmbH, Hamburg.

Würzburg – 16. März 1945

Das Buch stellt die Zerstörung Würzburgs am 16. März 1945 in einen größeren Zusammenhang:



Es dokumentiert Vorgeschichte, Ablauf des Angriffs, Leben in den Ruinen, Wiederaufbau, Spiegelung der zerstörten Stadt in der zeitgenössischen Kunst und den Wandel der Erinnerungskultur in den vergangenen 75 Jahren. Der dokumentarische Bildband würdigt

die Wiederaufbauleistung der Würzburger und möchte vor dem Vergessen bewahren. Eine 3D-Brille zur Betrachtung der stereographischen Luftaufnahmen der zerstörten Stadt liegt bei.

Herausgeber: Andreas Mettenleiter. Würzburg – 16. März 1945. Dokumentation zum 75. Jahrestag der Zerstörung. 256 Seiten, Leinenband mit Prägung und Schutzumschlag, ISBN 978-3-940072-30-6. 24,95 Euro. Akademon Verlag GmbH, Pfaffenhofen.

Kurs NordWest

Peter Döbler wuchs mit der Idee des Sozialismus und Kommunismus auf, fest eingebunden in das gesellschaftliche DDR-Gebilde, bis er erkennen musste, dass dort kein Platz für seine Vorstellung von Freiheit vorgesehen war. Er musste sich entscheiden und tat etwas, was noch nie ein Mensch vor ihm gemacht hatte. Ohne einen einzigen Schluck Wasser begab er sich im Sommer 1971 an den Kühlungsborner Strand, watete mit einem Neopren-Nassanzug in die Ostsee und schwamm 45 Kilometer, an Grenzposten, Patrouillenbooten und Schießbefehl vorbei, Richtung Fehmarn.

Es ist die längste Strecke, die je ein Mensch, allein und ohne Hilfsmittel, über die Ostsee geschwommen ist und gehört zu den spektakulärsten DDR-Fluchten überhaupt. Dieser Roman erzählt die Geschichte eines Arztes, eines



mutigen jungen Arztes, der Unvorstellbares geleistet hat, um endlich in der Freiheit seine Träume leben zu können.

Doch was genau waren die Hintergründe? Wie sahen seine Vorbereitungen aus? Und wie reagierte die SED nach seiner Flucht?

Ein eindrucksvolles Stück deutsch-deutscher Zeitgeschichte.

Herausgeber: Rob Lampe. Kurs NordWest. Wie der Arzt Peter Döbler 45 km in die Freiheit schwamm. 283 Seiten, Hardcover, ISBN 978-3-947145-54-6. 20 Euro. hansanord Verlag, Feldafing.





KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 182** Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 185** Rechtsberatung
- 185** Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 186** Praxiseinrichtungen
- 186** Praxisgsuche
- 187** Indexanzeigen
- 188** Stellenangebote
- U3** Stellengesuche
- U3** Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 5/2022

12. April 2022

Informationen

Kontakt

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

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 C 15.07.–17.07.22 Kurs D 23.09.–25.09.22 Kurs A in Köln 27.07.–29.07.22 21.10.–23.10.22	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 19.07.–23.07.22 11.10.–15.10.22 Theorie ErnMed 2 Modul IV + V 25.07.–01.08.22 17.10.–24.10.22	Ernährungsmedizin Fortbildung und Zusatzbezeichnung Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a Bad Wörishofen	Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110  www.kneippaerztebund.de Termine für unseren Kurs Ernährungsmedizin in Potsdam finden Sie auf unserer Internetseite
Fall ErnMed 1 Modul I + II 23.05.–27.05.22 22.11.–26.11.22 Fall ErnMed 2 Modul III + IV + V 28.11.–05.12.22	120 Std. Fallseminare für Zusatz- bezeichnung Ernährungsmedizin Praxisnahe, zeitsparende Kombikurse Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann	Im neuen Tagungszentrum Fortbildung in toller Wohlfühlatmosphäre!	Termine für unseren Kurs Ernährungsmedizin in Potsdam finden Sie auf unserer Internetseite
Kurs 1 – 4 02.05.–06.05.22 (K1) 06.05.–08.05.22 + 13.05.–15.05.22 (K2) 09.05.–13.05.22 (K3) 16.05.–20.05.22 (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 für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2022/2023 finden Sie auf unserer Internetseite.
16.09.–25.09.22 04.11.–13.11.22	80 Std. Fallseminare Naturheil- verfahren, 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 für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2022/2023 finden Sie auf unserer Internetseite.
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. Medi- zin, Psychotherapie u. Innere Medizin	Kurs in Bad Wörishofen inkl. zwei Praxistage an der Psychosomatischen Klinik Windach inkl. Bustransfer	Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2022/2023 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 für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2022/2023 finden Sie auf unserer Internetseite.

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
07.10.–08.10.22 21.10.–22.10.22 18.11.–19.11.22 freitags 15:00–20:00 Uhr u. samstags 10:00–17:00 Uhr	53. Hypnotherapiekurs (A1–A3) in 6 Seminartagen Die Anwendungsseminare I–III können auch individuell gebucht werden. 45 FB-Punkte von PTK Bayern	Nußbaumstr. 14 80336 München Über eine zeitnahe Anmel- dung würden wir uns freuen.	Zentrum für Angewandte Hypnose Ausbildungszentrum München Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 820,- €
23.–24.04.22 München Allge- meinmedizin/ Innere 09.–10.07.22 München Neurologie	„ Meister der Akupunktur DÄGfA “ Fachbezogene Akupunkturkurse Teil der Ausbildung zum „Meister der Akupunktur DÄGfA“ oder frei buchbar inkl. 2 KV-Fallkonferenzen Chroni- scher Schmerz/Tag	München – Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: für Mitglieder Kurstag 160,- €
12.05.–15.05.22 Teil 1 30.06.–03.07.22 Teil 2 29.09.–02.10.22 Teil 1 10.11.–13.11.22 Teil 2	Curriculum Spezielle Schmerz- therapie entsprechend dem überarbeiteten Kursbuch der Bundesärztekammer 2×40 Unterrichtseinheiten	ONLINE	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: für Mitglieder Teil 1: 640,- €, Teil 2: 320,- € bei Absolvierung beider Teile
05.–08.05.22 Do–So 9:00–18:00 Uhr	15. Internationale Münchener Akupunktur-Tage 4-Tage-Intensivkurs Bed side teaching in kleinen Gruppen In Kooperation mit der Klinik für Anaesthesiologie, LMU München	Poliklinik Pettenkoflerstraße 8A 80336 München	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: Mitglieder 640,- €
11.08.22 München 07.10.22 München 15.10.22 Nürnberg	Akupunktur Zusatzbezeichnung G1–G15 Beginn neuer Ausbildungsreihen in München und Nürnberg	München – Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben Nürnberg – ARVENA PARK Görlitzer Str. 51 90473 Nürnberg	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: Mitglieder G1–G3 390,- €, Kurstag 160,- €
Juli 2022	Progressive Muskelrelaxation 13.–15.07.2022, Seeon Autismus von A bis Z 20.–22.07.2022, Irsee Traumazentrierte Psychotherapie – Einführungskurs 20.–22.07.2022, Seeon Basiskurs Systemisches Arbeiten 25.–28.07.2022, Irsee Rechtliche Grundlagen für die Arbeit in psychiatrischen Einrich- tungen 27.–29.07.2022, Seeon Zertifikatslehrgang Biografiearbeit, Neubeginn 27.–29.07.2022, Irsee	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.: +49 8341 906 -604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
11.05.–15.05.22 25.05.–29.05.22 15.06.–19.05.22 20.07.–24.07.22	Psychosomatische Grundversor- gung, Psychotraumatologie 20 Std. Theorie 30 Std. Interv.tech. 10 Std. Balint alle Facharztgebiete EBM-plus 2000 35100/35110 alle Facharztgebiete	Institut für Mediziner und Psychologen WIMP Würzburg München	Leitung: Dr. Renate Dill FA für Psychosomatische Medizin, Kinder- Jugendl.-Erwachsenentherapie Psychoanalyse Tel.: 0931 278226 Fax: 0931 275812 dr.r.dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dill-systeme.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Mittwoch 18.05.22 14:30 – 19:00 Uhr	Interdisziplinäres Schilddrüsenzentrum Aktuelles zum Thema Schilddrüse – Update 2022 Fortbildungsveranstaltung des Interdisziplinären Schilddrüsenzentrums des LMU Klinikums Veranstaltungsleiterin: Prof. Dr. C. Spitzweg, Medizinische Klinik IV, LMU Klinikum Zertifizierung (BLÄK): 5 Fortbildungspunkte.	LMU Klinikum Campus Großhadern Marchioninstr. 15 81377 München Hörsaal III Hybridveranstaltung	Keine Kursgebühr, Voranmeldung erforderlich unter: ISKUM@med.uni-muenchen.de Informationen: https://www.lmu-klinikum.de/med4/aus-fort-und-weiterbildung/veranstaltungen/fbe23ae7492c0bed http://iskum.klinikum.uni-muenchen.de Christine.Spitzweg@med.uni-muenchen.de
Informationsabend 19.05.22	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
14.05.22 9:00 – 20:00 Uhr	3. Symposium für Psychosomatische Medizin Verausgabung ohne Grenzen? Psychische Belastungen und Erkrankungen in helfenden Berufen und Resilienzstrategien Referenten: Dr. Wolfgang Schmidbauer Prof. Dr. phil. Dr. med. Andreas Hillert Prof. Dr. med. Peter Angerer Dr. Christine Brähler Prof. Dr. med. Bert te Wildt Dr. med. Maxi Braun Dipl.-Psych. Timo Schiele Dr. med. Theresa Schweizer Heidi Mauer Es wurden Fortbildungspunkte bei der BLAEK und der Psychotherapeutenkammer beantragt.	Psychosomatische Klinik Kloster Dießen Veranstaltungszelt Klosterhof 20 86911 Dießen	Psychosomatische Klinik Kloster Dießen GmbH & Co. KG Tel.: 08807 2251-425 sekretariat-diessen@artemed.de Online-Anmeldeformular unter www.psychosomatik-diessen.de/ueber-uns/veranstaltungen oder scannen Sie ganz einfach den QR-Code  Es fällt eine Teilnahmegebühr an.

Haben auch Sie Interesse Ihre Veranstaltung zu veröffentlichen?

atlas Verlag GmbH
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching

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

Preismodell:

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

270,- € zzgl. MwSt.
415,- € zzgl. MwSt.
535,- € zzgl. MwSt.

Größere Anzeigen auf Anfrage.

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

Rechtsberatung

altendorfer
medizin & recht

Telefon 089 20205060
www.altendorfer-medizinrecht.de

Profis für Profis

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



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

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH
RECHTSANWÄLTE

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

Experten im Medizinrecht

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

www.uls-frie.de

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Kardiologische Praxis

im Allgäu zum 31.12.2022
abzugeben

herzpraxis-allgaeu@gmx.de

Nachfolger/in gesucht für
mittelgroße
Hausarzt-Einzelpraxis
im Großraum Günzburg zum
Jahresende.
nachfolger@e-mail.de

Facharztzentrum SCHWANDORF

Aufgrund der hohen Nachfrage nach Fachärzten im Raum
Schwandorf (Bezirk Oberpfalz) beabsichtigen wir den Bau eines
Ärztzentrums. Hierfür suchen wir Mietinteressenten.

- Wünsche für die Gestaltung der Praxisflächen sind möglich
- Parkmöglichkeiten werden ausreichend eingeplant
INFO/Tel: 01608430433

Chiffre: 0045

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Praxis für Allgemeinmedizin im Landkreis Haßberge
umsatzstarke, langjährige Hausarztpraxis, modern ausgestattet,
hochwertige diagnostische Geräte, kompetentes Team, ab 1.4.2022
abzugeben, Kontakt: praxis.dr.wendler@gmail.com

Orthopädische Privatarztpraxis
in Universitätsstadt in Nordbayern mit Schwerpunkt Osteopathie und
Akupunktur sucht Kollegin/-en zur Mitarbeit und späteren
Übernahme. Sehr gute work-life-balance!

Chiffre: 0052

Oxytrans Privatinstitut für HBO
Wir suchen mittelfristig einen Nachfolger für unsere baromedizinisch
orientierte Privatpraxis. Flug-, Tauchmedizin und HBO. Wir bieten
unschlagbare Einstieg Chancen und fachliche sowie organisatorische
Unterstützung.

Kontakt über www.oxytrans.de

Nachfolge für hausärztl.-internistische Praxis gesucht
ab 2023, 2 Sitze, Stadt im Ostallgäu, moderne Ausstattung,
langjährig eingespieltes Team, niedrige Dienstbelastung
Kontakt: praxisnachfolge2023@t-online.de

Anästhesie-KV-Zulassung Oberbayern 2022 abzugeben.
Chiffre 2500/17294

Suche Nachfolger/in für mittelgroße Allgemeinpraxis
in Augsburg in 2023. Anstellung/Jobsharing in Teilzeit zur
Einarbeitung möglich.
Kontakt: fam.dr.wolf@t-online.de, Tel. 0151 16609864

**Junges Team einer KINDERARZTPRAXIS sucht
Praxisnachfolge in Niederbayern.**
Gute Infrastruktur vorhanden und alles was zu einem guten
Leben nötig ist, nur keine U-Bahn.
Kontakt unter Tel. 0171 2704 831

Salzburg – sehr schöne Praxis (250 m²)
ab 07/2022 zu vermieten. Ausgestattet, optimal für chirurgische
Behandlungen (z.B. Plastische Chirurgie oder Zahn-
chirurgie), aber auch für andere Fachbereiche interessant.
Tel. 0152 - 057 504 39

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

www.europmed.de

Dermatologie: Lkr. Traunstein umfangr. 2 Zul..
FA Pneumologie, BAG-Anteil nahe München, moderne umfangr. Praxis in Ärztehaus.
Hausarztpraxen:
München Stadt, beste Lage, gut ausgestattete Praxis ca. 157 qm Fläche, über 530 TDE Umsatz, auch für 2 Ärzte/innen oder MVZ geeignet. Weitere Praxis mit bester Innenstadt Lage.
Mittelbereich Ebersberg/Grafring außergewöhnliche moderne bestausgestattete Praxis in Kreisstadt Zentrum, ca. 211 qm Fläche, mod. EDV, bei über 1.100 Scheinen über 500 TDE Umsatz, auch für 2 Ärzte/innen oder MVZ geeignet.
Rosenheim moderne, umfangr. Praxis beste Ausstattung. **Dachau, Holzkirchen** BAG-Anteil. **Nahe Augsburg** umfangr. BAG. **Ingolstadt** umfangr. Beste Ausstattung moderne Praxisräume keine Investition erforderlich;
Psychiatrie: Kinder-Jugend-Psychiatrie **Bayreuth** 60.000 € KVB Zuschuss; **Lkr. Berchtesgaden BAG Anteil;**
Gynäkologie: bes. umfangr. Praxis in **Stadtzentrum Unterfranken;** moderne Räume u. Ausstattung, alles neuwertig, ambul./stat. Op., integrierte Vers.; **Lkr. Augsburg** direkt an Augsburg angrenzend.
Kinderärzte: Umfangr. Praxis **Stadt in Oberfranken,** neue Räume; **Ber. Donau-Ries,** schöne Räume.
Urologie: Augsburg.

EuropMed Ärzte- und Finanzberatung GmbH
 Fraunhoferstr. 26 in 83052 Bruckmühl, www.europmed.de
 Ansprechpartner: Herr Riedel, Tel 08061/37951, europmed@t-online.de

800 000 Euro umsatzstarke Hautarztpraxis

an der Grenze zu Oberbayern Ende 2022 zu verkaufen.
dr.e.hartl@web.de

Abgabe Allgemeinarztpraxis zum 01.01.2023

Unterfranken in der Nähe von Bad Neustadt a. d. Saale.
 Umsatzstarke, langjährige Hausarztpraxis, kompetentes Team.
 Kontakt: Dr. Andreas Lomp (MLP), Tel. 0931 -322620 oder andreas.lomp@mlp.de

„Wer die Freiheit aufgibt, um Sicherheit zu gewinnen, wird am Ende beides verlieren“

Alleinstellung
 Orthopädisch - phlebologische
 Privatpraxis für Fuß- und Beinleiden
 sowie Haltungs- und Bewegungsdiagnostik. prax1234@gmx.de

Günstige Einstiegsmöglichkeit:

Hautarztpraxis Dr. Rehberg
 Finkenstr. 2a, 93309 Kelheim
 09441 - 29330
Dr.Rehberg@googlemail.com

Raum 94...

Gut eingeführte Betriebsmedizinische Praxis aus Altersgründen zum Ende des Jahres abzugeben. Ein gesichertes Einkommen erwartet Sie durch betreute Betriebe mit bis zu 900 Beschäftigten.

Kontakt: 0171 8546405 | Thomas.Weisbarth@t-online.de

Frauenarztpraxis in Kempten/Allgäu

Scheinstarke Einzelpraxis in bevorzugter Lage baldmöglichst abzugeben. Nähere Info's bitte mail to: gynpraxiskempten@t-online.de. Arbeiten wo andere Urlaub machen !!!

Frauenarztpraxis

im Bereich München/Augsburg sucht
 Entlastungsassistent/in, spätere Übernahme möglich.
 Kontakt Chiffre: 2500/17304

Nürnberg, Altstadt, Nähe Albrecht-Dürer-Haus

ca. 275 m² Büro/Praxisfläche frei ab August/September 2022
 wird komplett renoviert, Kaltmiete € 3.165,- zuzügl. NK, vorbehaltlich Überprüfung der Mietersonderwünsche, deren Kosten und Verteilung.
 8 Kfz.-Stellplätze können angemietet werden.

Kontakt unter 09129/26016 K. Walther

HNO-Praxis im Allgäu abzugeben - flexible Übergabemodalitäten - 0176 32535477

Praxiseinrichtungen



- beraten
- planen
- fertigen

gütler
 einrichtungen

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

mayer
 innenarchitektur
 möbelmanufaktur

räume
 realisieren lassen.

- | praxisplanung
- | praxiseinrichtung
- | projektsteuerung

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



| praxen | apotheken | medizinische zentren

Praxisgesuche

HNO Praxis mit KV-Sitz

zur Übernahme oder Anteil an Gemeinschaftspraxis von erfahrener
 Fachärztin in Oberbayern gesucht.
mail@deine-hno-aerztin.de



Scan
me

So einfach geht's:

1. QR Code scannen oder direkt www.aerzte-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 1/2

PLZ	Titel (m/w/d)	Beschreibung	ID
1030	Arzt (m/w/d) für unsere Einrichtung „Mein Gesundheitszentrum Goldegg“ im Pongau	Welche Aufgaben erwarten Sie bei uns? – Ärztliche Leitung des ...	#YVDW
7000	Oberärztin/Oberarzt (50–100% I w/m/d)	Ihre Aufgaben · Sie führen selbständig ambulante psychiatrische und psychotherapeutische ...	#KHMT
8006	Fachärztin/Facharzt Psychiatrie & Psychotherapie 50–80%	Das BrainARC Zürich bietet eine Reihe von umfassenden ...	#ZQVN
69502	Fachärztin/-arzt für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin sowie einen Weiterbildungsassistenten (m/w/d)	Du willst raus aus der endlosen Kliniktreitmühle? Dann haben wir ...	#UBER
71063	Fachärztin/Facharzt für Allgemein- oder Viszeralchirurgie (30–40h/Wo)	Die END- UND DICKDARMPRAXIS SINDELFINGEN (südlich von Stuttgart) sucht zum ...	#DQVA
72488	Oberarzt w/m/d Kardiologie	Im Zuge einer Nachfolgeregelung suchen wir Sie als Oberarzt w/m/d ...	#FABV
73734	Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin	Verstärken Sie jetzt unser Team! Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin ...	#ESAW
76131	Ärztin/Arzt (w/m/d)	Beim Regierungspräsidium Karlsruhe ist in der Abteilung 2 (Wirtschaft, Raumordnung, ...	#DTWL
80339	FA Augenheilkunde (m/w/d)	Wir suchen zur Erweiterung unseres Teams eine/n Fachärztin/-arzt Augenheilkunde (m/w/d) ...	#AJSB
80797	Ärztin/Arzt (m/w/d) – Psychotherapeut:in, oder die Weiterbildung zum/zur Fachärzt:in Psychiatrie/Psychotherapie oder Psychosomatik	DIE ARCHE e.V., eine ambulante Beratungsstelle mit den Schwerpunkten ...	#CKXD
81677	Ärzte (m/w/d) in Teil- (mind. 30 Std.) oder Vollzeit (39 Std.)	Die Bayerische Landesärztekammer sucht für das Referat Weiterbildung II ab ...	#XJLA
84419	Ärztliche Leitung Hausarzt-MVZ (m/w/d)	UNSER ANGEBOT Ein interessantes zukunftssträchtiges Arbeitsumfeld in unserem modernen ...	#PSYX
85238	FA/Ä in VZ/TZ u. WBA/Ä u. Urlaubsvertretung für Allgemeinarztpraxis im Norden von München	Große moderne Hausarztpraxis für die ganze Familie bietet spannende, abwechslungsreiche ...	#KMQB
86163	WB-Assistent/in Allgem.medizin (m/w/d)	für hausärztl. Gemeinsh.praxis in Augsburg gesucht. TZ od. VZ. www.gemeinschaftspraxis-hochzoll.de	#FDJW
86415	Allgemeinärztin / -arzt oder Hausärztliche /-r Internist/in	Unser Team sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Allgemeinärztin / ...	#QPCS
86529	Facharzt (m/w/d) mit der Zusatzbezeichnung Orthopädische Chirurgie gesucht	Die Kreiskrankenhaus Schrobenhausen GmbH und die Geriatrische Rehabilitationsklinik Neuburg bilden ...	#MBCW
90409	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, ...	#GWJK

Aktuelle Stellenangebote 2/2

PLZ	Titel (m / w / d)	Beschreibung	ID
90409	FÄ:in Allgemeinmedizin/Innere Medizin/WB-Assistent:in, FÄ:in Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin/WB-Assistent:in	<i>FÄ:in Allgemeinmedizin/Innere Medizin/WB-Assistent:in FÄ:in Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin/WB-Assistent:in gesucht für Anstellung/Kooperation Ärztehaus PARCSIDE, ...</i>	#NARL
90443	Weiterbildungsassistenten (m/w/d) für die Allgemeinmedizin, die Diabetologie, die Rheumatologie und die Innere Medizin (48 Monate Weiterbildungszeit) • Fachärzte (m/w/d) für Allgemeinmedizin/hausärztlicher Internist (für hausärztliche Tätigkeit) • Fachärzte (m/w/d) für Diabetologie (Allgemeinarzt, Innere, Endokrinologe) • Fachärzte (m/w/d) für Innere Medizin/Gastroenterologie • Fachärzte (m/w/d) für Psychiatrie	<i>Für unser ärztlich geführtes, fachlich breit aufgestelltes Medizinisches Versorgungszentrum ...</i>	#CUPD
91301	Oberarzt (w/m/d) für Anästhesie	<i>Die Klinikum Forchheim – Fränkische Schweiz gGmbH verfügt über Einrichtungen ...</i>	#EYQL
91301	Facharzt (w/m/d) für Chirurgie, Innere Medizin oder Anästhesie als hauptamtlicher Notarzt für die Notfallambulanz	<i>Die Klinikum Forchheim – Fränkische Schweiz gGmbH verfügt über Einrichtungen ...</i>	#WEZX
91301	Assistenzarzt (w/m/d) zur Weiterbildung für die Klinik für Allgemeinchirurgie	<i>Die Klinikum Forchheim – Fränkische Schweiz gGmbH verfügt über Einrichtungen ...</i>	#ZDYA
95445	FA/FÄ oder Assistenzarzt/-ärztin für Orthopädie oder Allgemeinmedizin in VZ/TZ	<i>eine moderne Privatpraxis für Orthopädie / orthopädische Schmerztherapie im Raum Ofr. ...</i>	#BWUD

Weitere **aktuelle Stellenanzeigen** aus dem **Süddeutschen Raum** finden Sie unter [ärzte-markt.de](https://www.aerzte-markt.de)

Suchen und Inserieren unter [ärzte-markt.de](https://www.aerzte-markt.de)

Bethel 

Ihre Spende hilft kranken, behinderten und vernachlässigten Kindern. www.bethel.de



Stellenangebote

Allgemeinarztpraxis in Nürnberg sucht
FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere; 10-15 Std./Woche;
gerne auch erfahrene ältere Kollegen (m/w/d)
dr.petzoldt@mailpetz.de

WBA Allgemeinmedizin
für Praxis in München Nord ab
sofort Voll- oder Teilzeit
gesucht, Kontakt: Gomke/Dr
Stenböck, Tel 089/3147314,
Mail: mgsprax@hotmail.de

Dermatologie
Niederlassungswilliger
Dermatologe sucht EP zur
Übernahme
Chiffre: 0047

Teilzeit/Weiterbildung Pneumologie

Große pneumologische, allergologisch und schlafmedizinisch orientierte Praxis mit nettem Team sucht ärztliche Hilfe in Teilzeit, Weiterbildung 18 Monate möglich.
pneumo-schelztor@t-online.de

Facharzt für Dermatologie

motivierter und begeisterungsfähiger Facharzt mit Zusatzbezeichnung Allergologie, viel OP-Erfahrung und Kenntnissen in der Ästhetik sucht Praxis (Übernahme/Mitbeteiligung/Anstellung in Vollzeit) in München und Umgebung ab Herbst 2022 (felxibel).
Chiffre: 0051

Stellenangebote

AMBULANTES OP-ZENTRUM UND PRIVATKLINIK

im Zentrum von München mit breitem Spektrum
(ca. 8.000) Eingriffe/ Jahr
sucht ab sofort einen

FACHARZT FÜR ANÄSTHESIE M/W/D

in Teilzeit, eventuell Vollzeit

Auskünfte und Bewerbungen an:

Dr. Christoph Schmitt-Hausser unter Tel.: 089 46135623 oder
per Email: Ch.schmitt-hausser@iatros-klinik.de



Ingolstadt

Facharzt Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin (m/w/d)
Weiterbildungsassistent Betriebsmedizin (m/w/d)

gesucht für unser junges und kollegiales Team von 6 Betriebsärzten.
Sehr gute Bedingungen (z. B. kurze Fahrwege, gemeinsam mit MFA),
überdurchschnittliche Bezahlung und Förderung von Weiterbildung,
Teilzeit möglich.
Gemeinsame Tätigkeit in angeschlossener Allgemeinmedizin möglich.

Ansprechpartner: Dr. Reinhard Roth

www.as-plus.de | reinhard.roth@as-plus.de | +49 151 505 77 233

Suche Mitarbeiter für Allgemeinmedizin/Einzelpraxis

Grüß Gott, ich habe eine hausärztl. Praxis im Münchner Osten mit intern. Schwerpunkt u. reichhaltiger techn. Ausstattung (EKG, Ergo, Lufu, Sono u.v.m.), an der Schnittstelle von städtischen zum ländlichen Bereich. Die Betreuung der Patienten erstreckt sich auch auf viele andere med. Bereiche. Dafür suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt für 10-20 Std./Wo. einen Arzt (m/w/d) mit Facharztausbildung z. Allgemeinmedizin zur Unterstützung. (1/2 KV-Stelle vorhanden). Sehr flexible Arbeitszeiteinteilung möglich.

Über eine persönliche Kontaktaufnahme würde ich mich sehr freuen!
Tel.: 0172-9570595 Dr. med. Markus Heyenbrock

Dermatol. Privatpraxis in Augsburg sucht FA/FÄ ca 15-20 Std./Woche und insb. Schulferien - Honorarbasis/angestellt - Kontakt: info@dr-dammer.de oder 0160/5567811

FA/FÄ für Allgemeinmedizin/Innere Medizin gesucht.

Moderne Hausarztpraxis in FFB mit flexiblen Arbeitszeiten sucht eine/n FA/FÄ für Allgemeinmed. oder Innere Med. in VZ/TZ.
bewerbung@praxis-dr-heid.de



Wir suchen ab sofort in Voll- oder Teilzeit

Oberarzt für den Bereich Orthopädie/ PRM (m/w/d)
Assistenzarzt für den Bereich Orthopädie/ PRM (m/w/d)

Die Römerbad Kliniken sind ein Verbund aus den Reha-Einrichtungen Römerbad Klinik, Villa Aurelia und Kaiser Trajan im Herzen der Hallertau und des Altmühltals.

Als ein rein familiengeführtes Unternehmen verfügen wir unter anderem über 250 Betten Orthopädie. Die Kliniken sind von allen Krankenkassen und Rentenversicherungen anerkannt. Mit der 2019 neu eröffneten Premium Reha „Villa Aurelia“ bieten wir ein exklusives Konzept für Privatzahler und Privatversicherte mit 56 Zimmern und Suiten mit besonderem Komfort.

In Kombination mit den klinikeigenen Naturheilmitteln Schwefel und Naturmoor sowie dem neuen Therapiepavillon verfolgen wir einen ganzheitlichen medizinisch-therapeutischen Behandlungsansatz. In der Zusammenarbeit sind wir in ein Netzwerk mit verschiedenen Universitäten, Verbänden, Kliniken und Organisationen eingebunden und regelmäßig an wissenschaftlichen Studien beteiligt.

Wir bieten:

- Eine familiäre und offene Unternehmenskultur
- Unterstützung bei Qualifizierungsmaßnahmen
- Eine vielseitige, eigenverantwortliche Beschäftigung mit weitem Handlungsspielraum, aufgeschlossenen Therapeuten und innovativen Therapiemöglichkeiten
- Einen sicheren Arbeitsplatz in einem angenehmen und kollegialen Umfeld mit flachen Hierarchien
- Eine enge Zusammenarbeit mit der Klinikleitung, die auf Teamarbeit und kurze Entscheidungswege setzt und Freiraum für die Verwirklichung eigener Ideen zulässt

Wir fördern Ihre Kompetenzen und bieten eine sichere Perspektive in einem wachsenden Unternehmen. Profitieren Sie von den Stärken unseres motivierten Teams und unserer offenen Unternehmenskultur.

Römerbad Klinik GmbH & Co KG
Personalabteilung - Helena Heim
Römerstraße 15, 93333 Neustadt an der Donau
E-Mail: bewerbungen@roemerbad-klinik.de

Chiffre-Anzeigen

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

Stellenangebote



Wir sind eine überregional bekannte und erfolgreiche Praxis mit allen bildgebenden Verfahren und wissenschaftlicher Aktivität. Für unsere nuklearmedizinische Abteilung suchen wir ab 01. Oktober 2022 oder später eine/n kompetente/n

FÄ/FA für Nuklearmedizin

möglichst mit eigener Zulassung und profunden Kenntnissen im Bereich der Kernspintomographie, gerne auch Doppelfachärztin/-arzt. Eine Assoziation ist möglich und erwünscht.

Wir betreiben ein Spect-CT der neuesten Generation der Firma GE für Skelett-, Herz-, Lungen, Nierenuntersuchung und DAT-Scan ferner eine Gammakamera für Schilddrüsenuntersuchungen. Das diagnostische Spektrum umfasst eine Vielzahl von Spezialuntersuchungen einschließlich der ambulant möglichen Therapieverfahren. Zudem bieten wir im Rahmen einer Praxisgemeinschaft PET-CT an. Daneben betreiben wir fünf MR-Geräte mit umfangreichen und vielseitigem Patientenaufkommen. Eine Rotation in die Schnittbild-diagnostik ist erwünscht.

Sie sollten neben einem breiten praktisch-fachlichen Wissen möglichst Oberarzterfahrung sowie Sinn und starkes Interesse für die organisatorischen und wirtschaftlichen Belange einer Praxistätigkeit mitbringen.

Diskretion wird zugesichert. Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an: Radiologisches Zentrum München, z. Hd. Frau Rubel, Pippinger Straße 25, 81245 München oder per E-Mail an jobs@rzm.de



Die Goldberg-Klinik Kelheim GmbH ist ein leistungsfähiges, zukunftsorientiertes und fachlich anerkanntes sowie technisch sehr gut ausgestattetes Krankenhaus in Niederbayern mit derzeit 200 Planbetten.

Verstärken Sie unser Team zum nächstmöglichen Zeitpunkt als:

Oberarzt (m/w/d) für die Frauenklinik

Ihr Profil:

- Fachliche qualifizierte Persönlichkeit
- Kompetente Kenntnisse im Fachgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Soziale Kompetenz, Flexibilität, Teamgeist und überzeugende Kommunikationsfähigkeit

Wir bieten:

- Ein Interessantes und anspruchsvolles Betätigungsfeld in einem harmonischen und engagierten Team
- Moderne Geräteausstattung und neu gestaltete Räumlichkeiten
- Anstellung und Vergütung entsprechend dem TV-Ärzte/VKA mit zusätzlicher Altersversorgung und den im öffentlichen Dienst üblichen Leistungen
- Einsatz von gut ausgebildeten Kodierfachkräften, die sie bei Kodieraufgaben und arztfernen Tätigkeiten entlasten
- Fortbildungsmöglichkeiten und Poolbeteiligung

Nachdem uns die Vereinbarkeit von Beruf und Familie wichtig ist, berücksichtigen wir gerne sowohl Vollzeit- als auch Teilzeitbewerbungen.

Die Klinik befinden sich 20 km von Regensburg entfernt, in reizvoller Lage, mit reichhaltigem Freizeit- und Kulturangebot mit weiterführenden Schulen.

Schriftliche Bewerbungen bis spätestens 30.04.2022 an Personalabteilung, Herrn Franz Kellner, Traubenweg 3, 93309 Kelheim
Bei Fragen: Herrn Chefarzt Dr. univ. Edgar Gonzalez Heiberger
(Tel: 09441/702-4400, Mail: HeibergerE@goldbergklinik.de).

Bei Interesse bewerben Sie sich gerne über unser Online-Formular.
Wir freuen uns Sie kennenzulernen!

Goldberg-Klinik Kelheim GmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Regensburg
Traubenweg 3 | 93309 Kelheim | Tel: 09441 702-0 | Fax: 09441 702-1019
E-Mail: info@goldbergklinik.de | www.goldbergklinik.de

**INTERNIST,
GASTROENTEROLOGE
(w/m/d)**

gerne auch in Teilzeit, für unsere Praxis im Großraum Bamberg gesucht.

Chiffre: 0053

Beratung

Wir beraten Sie gerne!

atlas Verlag GmbH
Tel.: 089 55241-246

FA/ FÄ oder WBA Pneumologie in Nürnberg für BAG (Praxis) Pneumologie/ Innere Medizin gesucht
Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum 1.7.2022 oder später einen FA/FÄ für Pneumologie o. WBA Pneumologie (VZ/TZ)
Dr. S. Haußler, Eibacher Hauptstraße 52, 90451 Nürnberg
Sandra.haussler@gmx.de

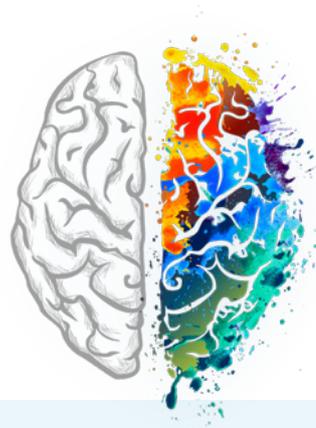
Frauenärztin (w/m/d)
in TZ (Stundenzahl und Arbeitszeiten familienfreundlich nach Absprache) ab sofort für moderne und innovative Praxis im Herzen von Erlangen gesucht! Wir freuen uns auf Sie.
GynPraxis Dr. Ernst & Kolleginnen
Hauptstr. 20 /Ecke Hugenottenplatz
91054 Erlangen
Mail: karriere@gynpraxis-ernst.de

Fachärztin/-arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
zur Vertretung ab sofort oder später in großer moderner Praxis mit breitem Spektrum im Zentrum von München gesucht.
Chiffre 2500/17308



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





Das Medizinische Zentrum Bad Vigaun ist eine Privatklinik, ein Kur- und Reha-Zentrum und eine Heiltherme, unweit der Kulturhauptstadt Salzburg und einer faszinierenden Bergwelt. Spezialisiert auf Beschwerden des Bewegungs- und Stützapparates, verhelfen wir unseren PatientInnen zu einer neuen Lebensqualität. Für diese Aufgabe erweitern wir unser Team – ab sofort, in Voll- und Teilzeit:

Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin / FA bzw. FÄ für Innere Medizin / Orthopädie / physikalische Medizin (m/w/d)

Es erwarten Sie

- ein buntes, kollegiales Team aus AllgemeinmedizinerInnen, Orthopäden, Internisten – dynamisch und sich gegenseitig unterstützend
- ausreichend Zeit und Hilfe bei der Einarbeitung
- Abwechslung im beruflichen Alltag gewünscht? Dann nutzen Sie die Ordination einfach für private, komplementärmedizinische Behandlungen. Wir unterstützen Sie dabei (Flyer, Möglichkeit für Vorträge etc.)!
- zur Belebung von Geist und Körper:
 - 10 Tage Fortbildungsfreistellung pro Kalenderjahr
 - kostenlose Nutzung unserer Einrichtungen als Energie-Booster (Trainingsräume, Sauna, Therapie), tolle Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Ihre Aufgaben

- medizinische Betreuung unserer PatientInnen im Bereich Kur/Reha/GVA von der Aufnahmeuntersuchung, Therapieverordnung, der laufenden ärztlichen Begleitung, bis hin zur Abschlussuntersuchung
- Nacht- und Wochenenddienste
- Teilnahme an unseren Teambesprechungen

Wir erwarten uns von Ihnen

- jus practicandi oder abgeschlossene Ausbildung zum Facharzt für Innere / Orthopädie / physikalische und rehabilitative Medizin
- Notarztdiplom
- Bereitschaft zu Nacht- und Feiertagsdiensten

Entlohnung

Entlohnung lt. hausinternem, transparentem Gehaltsschema mit deutlicher Überbezahlung gegenüber dem Kollektivvertrag PKA. Tätigkeitsbezogene Vordienstzeiten werden angerechnet.

Lernen wir uns kennen?

Wir freuen uns auf BerufseinsteigerInnen, WiedereinsteigerInnen und berufserfahrene KollegInnen mit Zusatzausbildungen in komplementärmedizinischen Bereichen!

Kontakt

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige schriftliche Bewerbung an: Medizinisches Zentrum Bad Vigaun GmbH & Co. KG
z.H. Herrn DDr. Konstantinos Konstantinidis, MBA
Ärztlicher Direktor
Karl-Rödhammer-Weg 91, 5424 Bad Vigaun
konstantinos.konstantinidis@badvigaun.com, www.badvigaun.com

Stellenangebote

Facharzt (m/w/d) für Transfusionsmedizin & Arzt (m/w/d) in Weiterbildung zum Facharzt für Transfusionsmedizin

📍 Nürnberg

🕒 Vollzeit



Dafür bieten wir auch etwas:

Möglichkeit zu wissenschaftlichem Arbeiten in einem modernen Unternehmen sowie ein vielseitiges Aufgabengebiet, strukturiertes Einarbeitungs- sowie Fort- und Weiterbildungsprogramm, geregelte Arbeitszeiten uvm.

Bei Fragen: Anette Finzer

+49 89 5399 4552 / bewerbungen@blutspendedienst.com

Blutspendedienst.com/karriere

Blutspendedienst
des Bayerischen Roten Kreuzes



Ein Drehbuch mit glücklichem Ende?

Damit die Alzheimer-Krankheit nicht zum Dieb unserer Erinnerungen wird, übernehmen Sie Regie und spenden Sie für eine filmreife Zukunft ohne Alzheimer. Nutzen Sie das Spendenformular unter folgendem Link:

www.alzheimer-forschung.de/spenden

Alzheimer Forschung Initiative e.V. Kreuzstraße 34 40210 Düsseldorf

Stellenangebote

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



ARBEITSMEDIZINER *oder* ARZT IN WEITERBILDUNG (M/W/D) VOLL- ODER TEILZEIT (min 20 h / Woche)

(u. a. in Aalen | Aschaffenburg | Bad Reichenhall | Bamberg | Friedrichshafen | Kempten | Nürnberg | Ravensburg | Regensburg | Tauberbischofsheim | Ulm | Würzburg)

Starten Sie mit uns durch in eine gesunde Zukunft!

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

WIR BIETEN MEHR

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

LEBEN UND ARBEITEN

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

IHRE EXPERTISE IM BEREICH GESUNDHEIT

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

INTERESSIERT?

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

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

B·A·D GmbH –

Personalentwicklung und Recruiting

Frau Knappe, Tel.: 0228 - 40072-306
www.bad-gmbh.de/karriere

Folgen Sie uns auf:



 JETZT BEWERBEN!
wir-leben-gesundheit.com



Einfach QR Code scannen und direkt zu den Anzeigen gelangen.

Sicher arbeiten. Gesund leben.



Sympathische Frauenarztpraxis

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

Frauenärztin/Frauenarzt (w/m/d)

in Voll-/Teilzeit mit attraktiver Bezahlung

Tel. 0171/1479381

www.kinderwunsch-niederbayern.de

Großraum Nürnberg/Fürth/Erlangen

Aktuelle Anstellungsangebote in verschiedenen renommierten Praxen/MVZ's in Voll- bzw. Teilzeit:

FA Orthopädie (m/w/d)

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

FA Gastroenterologie (m/w/d)

FA Kardiologie (m/w/d)

FA HNO-Heilkunde (m/w/d)

FA Pneumologie (m/w/d)

FA Frauenheilkunde (m/w/d)

Für Bewerber sind Anstellungsangebote courtagefrei.

Weitere Infos unter <https://www.ssp-aerzteberater.de/praxisboerse>

s.s.p. Die Ärzteberater.

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

 **s.s.p.**

Die Ärzteberater.

Gesundheit kommt von Herzen.



Barmherzige Schwestern
Krankenhaus Ried



Ulrike, Ärztin
Ulrike widmet Menschen gerne ihre vollste Aufmerksamkeit - Patient*innen genauso wie ihrer Familie daheim.

Ein Umfeld das verbindet.

Wir suchen eine*n

Fachärztin*/Facharzt* für Innere Medizin und Kardiologie bzw. Ärztin*/Arzt* für Allgemeinmedizin

Ihr Aufgabengebiet:

- ▶ Fachärztliche Versorgung von stationären und ambulanten Patient*innen
- ▶ Wissensvermittlung an auszubildende Ärztinnen* und Ärzte*
- ▶ Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen
- ▶ Übernahme organisatorischer und administrativer Tätigkeiten auf Abteilungsebene
- ▶ Kontinuierliche Teilnahme an vom Unternehmen geförderten Fort- und Weiterbildungen (intern und extern)

Ihre Vorteile bei uns:

- ▶ Möglichkeit der gesamten Additivfachausbildung Intensivmedizin (bei ÄAO 2006) sowie die Möglichkeit von 12 Monaten Additivfachausbildung Kardiologie (bei ÄAO 2006). Für die restliche Ausbildungszeit besteht eine Kooperationsvereinbarung mit dem Ordensklinikum Linz Elisabethinen.
- ▶ Arbeitsplatz nahe der deutsch-österreichischen Grenze (ca. 45 km von Passau, ca. 70 km von Linz und Salzburg) sowie Nähe zu abwechslungsreichen Freizeitmöglichkeiten
- ▶ Gemeinsame Besprechung der Herzkatheterfilme unserer Patient*innen
- ▶ Möglichkeit, Gefäßduplexsonografie zu erlernen

Das monatliche Bruttogehalt beträgt mind. € 6.070,70 (Fachärztin*/Facharzt*) bzw. mind. € 4.610,60 (Ärztin*/Arzt* für Allgemeinmedizin) zzgl. anteiliger Sonderklassegebühren. Abhängig von Ihrer Ausbildung, Qualifikation und Berufserfahrung besteht die Bereitschaft zur Überzahlung. Was Sie bei dieser spannenden Aufgabe erwartet, finden Sie unter karriereportal.vinzenzgruppe.at.

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried
Schlossberg 1, 4910 Ried im Innkreis
julia.penninger@bhs.at
+43 7752 602-3018, www.bhsried.at
Ein Unternehmen der Vinzenz Gruppe






STANDORT
Barmherzige Schwestern Krankenhaus Ried

ABTEILUNG
Innere Medizin und Kardiologie

Stellenangebote

Für unser **MVZ in Regensburg** suchen wir ab Juli 2022

Fachärzte für Augenheilkunde (m/w/d)

konservativ / operativ

in Voll-/Teilzeit

Wir sind ein inhabergeführtes augenärztliches Medizinisches Versorgungszentrum und suchen für den Standort Regensburg Fachärzte (m/w/d) für Augenheilkunde mit konservativem oder operativem Schwerpunkt, die ein kollegiales Miteinander sowohl im Team als auch interdisziplinär schätzen.

Ihre Vorteile bei uns:

- Leben und Arbeiten im attraktiven Unesco Weltkulturerbe Regensburg
- Modernste medizinische Technik zur Diagnostik und Therapie in angenehmen Praxisräumen mit Stammpatienten über viele Jahre
- Gute Work-Life-Balance: keine Schichtarbeit und kein Nachtdienst
- Voll- oder Teilzeit
- Standortübergreifender kollegialer Austausch und direkte Kommunikation gestalten Ihnen die Arbeit sehr angenehm
- Fokussierung Ihrer Tätigkeit am Patienten durch eine sehr umfassende administrative Entlastung
- In Ihrem Arbeitsalltag erwartet Sie ein fröhliches und fachlich gut ausgebildetes Team

Ihr Profil:

- Facharzt für Augenheilkunde (m/w/d) konservativ und / oder operativ
- Aufgeschlossen gegenüber neuen Behandlungsmethoden und medizinischen Geräten
- Eigenständige, zuverlässige und verantwortungsbewusste Arbeitsweise
- Professioneller und einfühlsamer Umgang mit unseren langjährigen Patienten
- Kollegialer Umgang mit dem gesamten Team

Unsere Patienten warten auf Sie! Werden Sie jetzt Teil unseres Teams!

Kontakt:

Dr. Gamringer & Kollegen
Medizinische Versorgungszentren GbR
Dr.-Pfleger-Str. 4
92637 Weiden
Telefon: 0961/3989838-38
E-Mail: fenzl.wen@augenallianz.de

Hinweis

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

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

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



www.dhm.mhn.de/karriere

Die Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie sucht für den Bereich Funktionsdiagnostik zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Festanstellung in Vollzeit einen

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

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 Echokardiographie (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 – eines 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

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
- Regelmäßige Fort- und Weiterbildungsangebote
- Wissenschaftliche Tätigkeit

Ihre Ansprechpartner

Frau PD Dr. Vitanova, Oberärztin,
Tel: 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



KRANKENHAUS NEUWITTELSBACH, MÜNCHEN

Unser Krankenhaus Neuwittelsbach ist eine Fachklinik für Innere Medizin mit 122 Betten und 10 tagesklinischen Plätzen. Unser medizinisches Spektrum umfasst drei Fachabteilungen mit den Schwerpunkten: 1. Kardiologie, Intensivmedizin und Geriatrie; 2. Pneumologie, Gastroenterologie und Schlafmedizin; 3. Rheumatologie.

Hier erwartet Sie:

- Individuelle Abstimmung der inhaltlichen und zeitlichen Ausgestaltung der Tätigkeit
- Vielseitiges und verantwortungsvolles Aufgabenspektrum mit großem Gestaltungsspielraum
- Ein attraktiver Arbeitsplatz in einem etablierten, multiprofessionellen Team
- Eine angenehme und wertschätzende Arbeitsatmosphäre, bei der nicht die Gewinnmaximierung, sondern der Mensch und die Werte im Mittelpunkt stehen
- Vielfältige Möglichkeiten der fachlichen und persönlichen Weiterentwicklung durch eine eigene Innerbetriebliche Fortbildung (IBF) oder externe Institute
- Ein ansprechendes Vergütungspaket inklusive betrieblicher Altersvorsorge nach AVR, einer freiwilligen Kongregationszulage und weiteren zusätzlichen Sozialleistungen*
- Eine Innerbetriebliche Gesundheitsförderung
- Wohnmöglichkeiten soweit freie Kapazitäten vorhanden

Wir suchen für das Krankenhaus im Stadtteil Nymphenburg ab sofort

Facharzt Innere Medizin, Schwerpunkt Gastroenterologie* (m/w/d)

in Teilzeit oder als regelmäßige Vertretung, z.B. für Urlaubsvertretungen

Ihre Aufgaben:

- Sie führen insbesondere diagnostische und therapeutische, sonographische sowie endoskopische Eingriffe durch. Ihre Einsätze können ganz flexibel durchgeführt werden. Gegebenenfalls können Sie auch als Vertretung unseres Facharztes der Gastroenterologie einspringen.

Ihr Profil:

- Facharzt für Innere Medizin mit abgeschlossener Ausbildung im Schwerpunkt Gastroenterologie oder fortgeschrittener Expertise in der Durchführung von Gastroskopie und Koloskopie
- Zusätzlich Erfahrung in sonografischen Techniken
- Deutsche Approbation und sehr gute Deutschkenntnisse in Wort und Schrift
- Idealerweise Flexibilität

Oberarzt Rheumatologie* (m/w/d)

in Voll- oder Teilzeit

Ihre Aufgaben:

- Sicherstellung einer professionellen fachärztlich-rheumatologischen Patientenversorgung in unserem Krankenhaus Neuwittelsbach sowie
- Eine eigenverantwortliche Mitarbeit als Assistent in der Praxis von Herrn Prof. Dr. Kellner (Romanstr. 9, 80639 München)
- Alternativ ist auch eine singuläre Tätigkeit in unserem Krankenhaus Neuwittelsbach oder in der Praxis möglich

Ihr Profil:

- Eine abgeschlossene Facharztweiterbildung für Innere Medizin mit der Zusatzweiterbildung Rheumatologie
- Umfassende Fachkenntnisse und klinische Erfahrungen im Bereich der Rheumatologie
- Hohes Verantwortungsbewusstsein, Empathie und Patientenorientierung
- Persönliche Identifikation mit den Zielsetzungen eines christlichen Hauses

* alle Sozialleistungen und weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage (<https://www.krankenhaus-neuwittelsbach.de/nw/karriere/ihre-vorteile-bei-uns.html>)

Bewerben Sie sich und werden Sie Teil unseres Teams. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung! Bitte bewerben Sie sich online über unser Karriereportal oder schriftlich:



Krankenhaus Neuwittelsbach
Alexander Behringer, Leiter Personal

Renatastraße 71a, 80639 München
www.krankenhaus-neuwittelsbach.de/nw/karriere/stellenangebote.html
bewerbung@barmherzige.net



Anzeigenschlüsse

**Bitte beachten Sie
unsere nächsten
Anzeigen-
schlussstermine:**



Heft 5/2022
12. April 2022

Heft 6/2022
11. Mai 2022

Heft 7-8/2022
14. Juni 2022

Heft 9/2022
10. August 2022

Heft 10/2022
14. September 2022

**Wir beraten Sie
gerne!**

Maxime Lichtenberger,
Tel.: 089 55241-246

www.atlas-verlag.de

Empathie - Geduld - Zuwendung statt Anonymität und Zeitdruck

Sie möchten:

- HANDICAPS ERKENNEN UND CHANCEN NUTZEN
- HIGH TOUCH UND HIGH-TECH VERBINDEN
- MORGENS GERNE ZUR ARBEIT KOMMEN
- HÖCHSTE QUALITÄT ANSTREBEN

Dann sind Sie als Ärztin und Arzt bei uns genau richtig!



Alle detaillierten
Infos finden
Sie hier.



Wir eröffnen unsere Klinik für geriatrische Rehabilitation und suchen engagierte Kolleginnen und Kollegen wie Sie, die

- unseren älteren Patientinnen und Patienten wieder zu der bestmöglichen Lebensqualität, Autonomie und sozialen Teilhabe verhelfen wollen
- gerne in einem interdisziplinären Team auf Augenhöhe und mit Respekt zusammenarbeiten
- ein hohes Maß an Engagement und eine sehr hohe Professionalität anstreben
- sich gerne weiterentwickeln und in einem dynamischen Team entfalten wollen
- ihre Ideen in den Aufbau und die Ausgestaltung einer neuen Klinik einbringen möchten.

WIR SUCHEN

Assistenz- und Fachärztinnen und -ärzte (m/w/d) der Gebiete Innere Medizin oder Allgemeinmedizin, die sich in der Altersmedizin einbringen und weiterbilden wollen.

WIR STREBEN

die Weiterbildungsbefugnis für stationäre Basisweiterbildung in der Inneren und Allgemeinmedizin sowie in der Zusatzbezeichnung Geriatrie an.



HABEN WIR IHR INTERESSE GEWECKT?

Dann sollten wir uns kennenlernen. Nehmen Sie einfach Kontakt zu uns auf. Ihre Ansprechpartner Dr. med. Rainer Ahrens (Chefarzt), Telefon +49 8066 89-9111 und Daniela Lechner (Personalleitung), stehen Ihnen gerne zur Verfügung. **Wir freuen uns darauf Sie kennenzulernen!**



Medical Park Bad Feilnbach Blumenhof
Breitensteinstraße 10 | 83075 Bad Feilnbach | Daniela Lechner | Telefon: +49 8066 18-9130
E-Mail: d.lechner@medicalpark.de
karriere.medicalpark.de

Stellenangebote

**SEIEN SIE DABEI, WENN SIE ALLES GEBEN
UND NOCH MEHR ZURÜCKBEKOMMEN.**



Klinikum Bad Abbach

Mit über 170 Gesundheitseinrichtungen in 14 Bundesländern zählt Asklepios 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.

Die Orthopädische Klinik für die Universität Regensburg am Asklepios Klinikum Bad Abbach sucht ab sofort zur beruflichen Entwicklung

mit Option zur wissenschaftlichen Qualifikation

einen

**Facharzt oder Oberarzt Orthopädie/
Unfallchirurgie (w/m/d)
Facharzt für Neurochirurgie (w/m/d)
zur Verstärkung des Wirbelsäulentteams**

**Facharzt Orthopädie/Unfallchirurgie
oder Anästhesiologie (w/m/d)
mit Zusatzbezeichnung spezielle Schmerztherapie und
ggf. Notfallmedizin**

**Assistenzarzt Orthopädie/
Unfallchirurgie (w/m/d)
möglichst nach Commontrunk**

Ausführliche Informationen zu den oben genannten Positionen, über unser Klinikum sowie eine Übersicht unserer Benefits für Mitarbeiter finden Sie auf unserer Homepage oder direkt hier per QR-Code.

Für weitere Informationen steht Ihnen gerne Prof. Dr. med. Dr. h.c. Joachim Grifka, Klinikdirektor, unter Tel.: (0 94 05) 18 24 01 zur Verfügung.

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

Asklepios Klinikum Bad Abbach GmbH
Kaiser-Karl-V.-Allee 3 · 93077 Bad Abbach
E-Mail: j.grifka@asklepios.com
www.asklepios.com/badabbach



Biete Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin
in Top-Kinderarztpraxis in Regensburg, Teil- oder Vollzeit
ab 1.9.22. Bewerbungen bitte an: info@kinderarzt-rez.de

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

TRESEC betreibt, organisiert und berät medizinische oder medizin-nahe Einrichtungen für Behörden und kommunale Institutionen, für Unternehmen und Hilfsorganisationen.

Unser fokussiertes Team verbindet Erfahrung mit Flexibilität, Kreativität mit Eigeninitiative und Engagement. **Service is our Success!**



**Fachärzte für Arbeitsmedizin oder
Ärzte mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
(m/w/d)**

für die Standorte München/Neubiberg und Altstadt/Oberammergau

Zur Unterstützung der Betriebsmedizin der Bundeswehr suchen wir ab sofort Verstärkung in Voll- und Teilzeit:

Unser Angebot

- Jahresgehalt von 120.000,- € auf Vollzeitbasis
- Flexible Arbeitszeitmodelle ohne Nachtdienste
- Sicherer Arbeitsplatz mit guter Work-Life-Balance
- Interessante Zukunftsperspektive und Aufstiegsmöglichkeiten

Die Aufgabe

- Sie sind präventiv tätig und betreuen, beraten und untersuchen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz
- Sie arbeiten in einem kollegialen Team in unserer arbeitsmedizinischen Praxis und/oder im Außendienst
- Sie erkennen arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig und helfen, diese zu verhindern

Ihre Qualifikation

- Ausbildung zum Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Zusatz Betriebsmedizin (m/w/d)
- PKW-Führerschein (Klasse B)
- Sicheres Auftreten, Teamfähigkeit, Engagement sowie Freude an der Arbeit mit Menschen

Bitte schicken Sie Ihre **komplette Bewerbung** inklusive Lebenslauf, Approbationsurkunde und Masernschutznachweis per E-Mail an **personal@tresec.com**.

TRESEC GmbH · Geisenhausenerstr. 11a · 81379 München

Kliniken HochFranken

**Medizinisch leistungsstark und
menschlich in der Region**



Die **Kliniken HochFranken** suchen für die Klinik **Münchberg** und Klinik **Naila** zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

**Assistenzarzt (m/w/d) zur Weiterbildung
Innere Medizin und/oder Allgemeinmedizin**

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage



www.kliniken-hochfranken.de
E-Mail: bewerbungen@kliniken-hochfranken.de

FA/FÄ Innere Medizin / Allgemeinmedizin (12-16 h/Woche)
zur Anstellung im LK Deggendorf gesucht.
damianoff@hausarztpraxis-isarpark.de

Stellenangebote



Starten Sie mit uns durch!



**ZENTRUM
KINDER + JUGEND
MEDIZIN**
INN-SALZACH-ROTT

Zum Aufbau eines zusätzlichen Teams am Zentrum für Kinder und Jugendliche suchen wir personelle Verstärkung. Vorzugsweise in Vollzeit (TZ aber auch möglich), MWD:

Fachärzt:in (Facharztrefee)

für Kinder- und Jugendheilkunde, bzw. Kinder- und Jugendpsychiatrie

Ihre Stärken sind:

- teamorientiert zu arbeiten
- die ganzheitliche und mehrdimensionale Medizin
- auf ein gemeinsames Ziel hin zu arbeiten
- das Wohl des Patienten an erste Stelle zu setzen

Bewerbungen richten Sie bitte an:

Zentrum für Kinder und Jugendliche
Inn-Salzach e.V.

Dr. med. Stefan Vlaho

Vinzenz-von-Paul-Str. 14, 84503 Altötting

Telefon: 08671/509-903

E-Mail: mail@kinderzentrum.de

www.kinderzentrum.de

Mehr Information unter:

www.kinderzentrum.de/stellenangebote



FÖRDERN / HEILEN / STÄRKEN.

Beratung

**Wir beraten Sie gerne
persönlich!**

Tel.: 089 55241-246

**Sie finden uns im
Internet unter:**

www.atlas-verlag.de



 **SOS-KINDERDORF
STIFTUNG**



**WERDEN SIE
ZUKUNFTSSTIFTER!**

Nachhaltig und langfristig helfen

www.sos-kinderdorf-stiftung.de

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

für große Gemeinschaftspraxis, in Hösbach - LK Aschaffenburg - mit breitem Spektrum, kollegialem Arbeitsklima und einem super Team gesucht. Teilzeit, Weiterbildung sowie spätere Teilhabe möglich! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Kontakt: internisten-hoesbach@gmx.de

Weiterbildungsassistent/-in ab 01.07.2022 für allgemeinmedizinische Gemeinschaftspraxis in Holzkirchen Lkrs. Miesbach gesucht. Weiterbildungsbefugnis für 18 Monate, akademische Lehrpraxis, Beschäftigung in Voll- oder Teilzeit möglich, flexible Arbeitszeiten, 4-Tage-Woche, keine Wochenend- oder Nachtdienste.
Bewerbung bitte an: praxis@medizin-am-marktplatz.de

Stellenangebote



Praxis in Bayern gesucht?

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

Augenärzte (m/w)

Landkreis Kronach

Hautärzte (m/w)

Landkreise

■ Dingolfing-Landau

■ Wunsiedel i. Fichtelgebirge

Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w)

Landkreis Tirschenreuth

Hausärzte (m/w)

Planungsbereich

Donauwörth Nord

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



FA Augenheilkunde (m/w/d)

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

Bewerbungen bitte an: bewerbung@realeyes.de

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

www.atlas-verlag.de

NUVISAN

Wir suchen für unseren Standort in Neu-Ulm einen
Arzt (m/w/d)
für den Bereich Clinical Services Phase I-IIa

Sie möchten dem „Klinikrott“ entkommen und dennoch Ihr Fachwissen anwenden?

Wir suchen für unseren Bereich Klinische Durchführung einen erfahrenen Prüfarzt und/oder einen ambitionierten Berufseinsteiger.

IHRE AUFGABEN

- Planung, Koordination und Durchführung von klinischen Studien der Phasen I und IIa mit Arzneimitteln für die unterschiedlichsten Indikationsbereiche
- Leitung und Koordination des Assistenzpersonals im Projektteam
- Medizinische Betreuung der Studienteilnehmer als verantwortlicher Prüfarzt
- Beratung und Unterstützung der internen Abteilungen bei fachlichen Fragestellungen
- Kommunikation mit nationalen und internationalen Auftraggebern
- Mitarbeit an der kontinuierlichen Qualitäts- und Prozessverbesserung
- Schulung des nichtärztlichen und ärztlichen Personals in med./regulatorischen Belangen

IHRE QUALIFIKATIONEN

- Abgeschlossenes Medizinstudium mit Approbation – Promotion von Vorteil, gerne auch Berufseinsteiger
- Erste Erfahrungen in einer (Akut)-Klinik oder vergleichbare Tätigkeit
- Erfahrung in der klinischen Forschung wünschenswert, idealerweise bringen Sie bereits Erfahrung als verantwortlicher Prüfarzt mit
- Fachkundenachweis Notfallmedizin ist von Vorteil
- Kenntnisse in ICH-GCP
- Engagement, Serviceorientierung, Flexibilität, selbständige/strukturierte Arbeitsweise
- Ausgeprägte Kommunikations- und Teamfähigkeit
- Sehr gute Deutsch- und Englischkenntnisse in Wort und Schrift

WIR BIETEN

- Möglichkeit der Weiterbildung zum Facharzt für Klinische Pharmakologie
- Unbefristeter Arbeitsvertrag mit Gleitzeitmodell und flachen Hierarchien
- Lease-a-bike, betriebliche Altersvorsorge von 72,00€ pro Monat uvm.
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf z.B. keine 24 h-Vorortbereitschaft
- Bonussystem für erfolgreich abgeschlossene Studien

Jetzt bewerben

NUVISAN GmbH | Wegenerstr. 13 | 89231 Neu-Ulm | www.nuvisan.com



Allgemeinarzt / Internist (m/w/d)

zur Anstellung mit sehr gutem Verdienst. Weiterbildung zum Diabetologen DDG (m/w/d) sowie Praxisbeteiligung möglich. Moderne Diabetes-SPP, Vollzeit oder Teilzeit, flexible Arbeitszeiten.

Zuschriften an Chiffre:
2500/17309

Kinderarztpraxis in FFB sucht Fachärztin/arzt oder Weiterbildungsass.

ab 1.5.22 oder später, langfristig, 30h/Woche.
kinderarzt.ffb@gmx.de.

ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

Stellengesuche

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

Fachärztin für
Allgemeinmedizin
mit breiter Berufserfahrung
sucht Praxisanstellung in VZ
od. TZ Er,Fo,Fü, nördl. Nbg.
Medicus10@gmx.de

FÄ Psychiatrie sucht
FÄ Psychiatrie, 52 J, sucht
Mitarbeit in Praxis Raum WÜ/
KT, 1 Tag/Wo, Ausweitung
denkbar, mobil 0172/6886150.

Erfahrene Internistin
sucht Tätigkeit
für 1-2 Tage pro Woche im
Raum Rottal-Inn/ Passau.
Chiffre: 0046



Bekanntschäften

Die Nr. 1* Partnervermittlung für Akademiker & Singles mit Format

Gratisruf 0800-222 89 89
Täglich 10-20 Uhr auch am WE
www.pv-exklusiv.de

*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften

Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler

E-Mail:
kleinanzeigen@
atlas-verlag.de

Sympathischer Facharzt, Anf. 50, 185, ledig, schlank,
sportlich, musikalisch, sucht nette, herzliche Partnerin mit
Familienwunsch. docpost20@t-online.de

Hinweis

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

Die Redaktion

Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

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

Redaktion (alle BLÄK): Jasmin Carr (Layout), Michael Gierak (Layout), Carina Gorny (Layout), Jodok Müller, Dagmar Nedbal (verantwortlich), Robert Pözl (CvD), Florian Wagle

Medizinredaktion: Dr. med. Julia Damm (BLÄK), Irmeli von Kamptz (Ärztin/BLÄK), Dr. med. Mark Malota, Dr. med. Judith Niedermaier (BLÄK), Privatdozent Dr. med. Konrad Stock

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

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

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

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

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

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

Gendersensible Sprache: Die Redaktion hält sich in Anlehnung an führende überregionale Printmedien an folgende Regeln:

- Erstnennung als Doppelform
- Im Folgetext neutrale Formen bzw. generisches Maskulin
- Typografische Zeichen, gelten nicht als rechtschreibkonform

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

Richtig zupacken.

**FÜR MICH EIN
TRIUMPH.#**

**NON-STOP
IM LEBEN.**

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 bionativen 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](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30263-4) (Supplementary)

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

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