# Bayerisches Arzteblatt

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



# Doppelte Biosimilar-Power Bios



Wirtschaftliche Insulintherapie für Ihre Diabetes-Patient:innen

- ✓ Rabattverträge mit allen GKVen\*
- ✓ Dosierung 1:1 zum Original\*\*,1-8
  Individuelle Anpassung der Dosis kann erforderlich sein¹.2
- ✓ Als SoloStar® dem meistverordneten Fertigpen Deutschlands\*, Patrone & Durchstechflasche
- Made in Germany

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

n liste Saron in edition

State Linke Spart Injection

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.sanofile/osevice/habattvertraege; \*\* Dient der Orientierung, die erakte Einstellung muss individuell erfolgen. Wenn von einem anderen Insulinazzneimittel umgestellt wird, kann eine Anpassung der Insulin-aspart-Sanoff\*-Dosis bzw. der Insulin-ispor-Sanoff\*-Dosis und der Dosis und der Dosis des Basalinsulinss erforderlich seine. Die Umstellung eine Patiernet au deinen Anderen Insulin you der eine underen Insulin van der eine unsuren mehre Insulin van der eine unsuren mehre Insulin van der eine Angeren Insulin van der eine Angeren Insulin van der eine Angeren Verschaft von der Verschaft van der Vers

1 Insulin aspart Sanofi<sup>®</sup> Fachinformation. Stand April 2021; 2 Insulin lispro Sanofi<sup>®</sup> 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(5): 65-526; 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 in einer Patrone - Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten (35 mg) Insulin aspart Sonst. Bestandtz. Phenol, Metacresol (Ph.Eur.), Zinkchlorid, Polysorbat ZO, Nativimchlorid, Salzsaure 36% und Nativimbytorid zur Einstellung des ph. Wasser für Injektionszwecke. Amw. Gebe Zur Behandlung von Diehendlung von Diehe

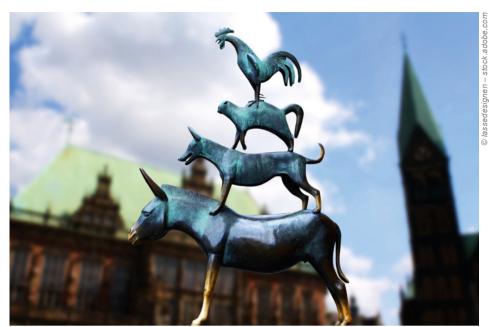
▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

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 Pertigpen Wirkstoff: Insulin lispro Zusammens. 1 ml enthält 100 Einheiten (3.5 mg) Insulin lispro Sonst. Bestandt: .m-Cresol, Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7H,0, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzakare 8 öß wund Natzimhydrodid zur Einstellung des pH. Amw. epibe. 2 zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mile Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glükoshaushaltes benötigen. Ebenfalis angezeigt bei Ersteinstellung des Diabetes mellitus. Gegenanz: Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder sonstigen Bestandteil. Warnh. u. Vorsichtsmaßn.: Azmeimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Rebenw.: Stoffwerbsel/ Ernährungsstric: Häufigste Nebenwirkung jeder Insuliniehandlung ist Hypoglykämie. Schwere Hypoglykämien können zu Bewusstlosigkeit und im Extremfall zum Tod führen. Immunsyst.: häufig ick kale allerg. Reaktionen, selten systemische Allergie. Haut (Unterhautzellgeweb.): gelegentlich Lipodystophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. Allg. /Versch.ort: nicht bekannt Oderne. Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH. D-65926 Frankfurt am Main. Standt: Juli 2020 Pieses Azraeimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwarbung, Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert; deen Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

QR-Code scannen und Muster anfordern!







Der 126. Deutsche Ärztetag (DÄT) findet dieses Jahr vom 24. bis 27. Mai in Bremen statt. Schwerpunkte der Beratungen des DÄT werden die Themen "Ärztlicher Versorgungsbedarf in einer Gesellschaft des langen Lebens", die "Auswirkungen der Pandemie auf Kinder und Jugendliche" sowie die "Ärztliche Weiterbildung" sein.

#### Das Bayerische Ärzteblatt vom Mai 1972

Ministerialdirigent W. Weißbauer aus Freising schreibt über die Rechtsstellung der Kranken-



hausärzte beim Wechsel des Krankenhausträgers. In Literatur und Rechtsprechung bestand weitgehend Einigkeit über den Grundgedanken, dass dem Arbeitnehmer nach Möglichkeit keine Nachteile daraus erwachsen sollen, dass der Betrieb, in dem er arbeitet, in

andere Hände übergeht. Lebhaft wird aber diskutiert, ob es einen zwangsweisen Übergang der Arbeitsverhältnisse auf den neuen Arbeitgeber geben soll. Der Gesetzgeber hat im neuen § 613 a Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) festgelegt, dass das Arbeitsverhältnis automatisch auf denjenigen übergeht, der den Betrieb durch Rechtsgeschäft erwirbt. Diese Schutzvorschrift

gilt aber nur für abhängige Arbeitsverhältnisse, nicht dagegen für selbstständige Dienstverhältnisse. Bei Chefärzten kommt es deshalb auf die genaue Ausgestaltung des Vertrages an.

Weitere Themen: Gründung einer "Aktion Freiheit für Arzt und Patient". Das Mammakarzinom in der ambulanten Praxis. Unsere Gesellschaftsordnung in der Sicht der radikalen Linken. DAK-Jugendkuren. Auswirkungen der Gebietsreform in Bayern auf die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände. Heilungsauftrag des Arztes schließt jedweden Tötungsauftrag aus. Regensburger Kollegium für ärztliche Fortbildung: Fortschritte auf dem Gebiet der Pädiatrie, der Ophthalmologie, der Dermatologie, der Gastrointestinal-Chirurgie, der Knochenbehandlung und der chronischen Niereninsuffizienz. Abschaffung der gesetzlichen Pockenimpfpflicht. Wie bezahlt man seinen Doktor? Ärzte um Ludwig van Beethoven.

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

#### Liebe Leserin, lieber Leser,

es ist Mai und der Deutsche Ärztetag steht traditionsgemäß vor der Türe - diesmal die 126. Auflage in der Hansestadt Bremen in politisch besonders herausfordernden Zeiten. Neben aktuellen Themen der Gesundheits-. Sozial- und ärztlichen Berufspolitik wird es heuer vor allem um das Krisenmanagement in der Coronapandemie und um die humanitären Folgen des Ukraine-Krieges gehen. 39 Abgeordnete aus Bayern sind Teil des Deutschen Ärzteparlaments und bilden damit die zahlenmäßig stärkste Fraktion. Einen Beitrag über die Eröffnungsveranstaltung, die Plenarsitzungen und die Abendveranstaltungen können Sie dann in unserer Juni-Ausgabe oder zeitnah auf unserer Homepage nachlesen.

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, wie beispielsweise Morbus Crohn und Colitis ulcerosa, zeigen eine steigende Inzidenz in den vergangenen Jahren in Deutschland. Durch die Erkrankung selbst, aber auch Therapie-assoziiert, können vermehrte Infektionen bzw. opportunistische Infektionen auftreten, die durch ein gutes, kontinuierliches Patientenmanagement ab dem Zeitpunkt der Erstdiagnose der Erkrankung vermieden bzw. deutlich reduziert werden können. "Neu in der Gastroenterologie" ist dieser Fortbildungsbeitrag von Professor Dr. Helmut Messmann et al. überschrieben, bei dem Sie wieder punkten können.

In unserer Mai-Ausgabe lesen Sie ferner Beiträge über die medizinische Versorgung der Ukraine-Flüchtlinge, über das erste "Green-Hospital" in Bayern oder über die Finanzierung der Versorgungsleistungen bei der Bayerischen Ärzteversorgung. In einem Interview mit dem Landeswahlleiter Felix Frühling wenden wir uns der BLÄK-Wahl 2022 zu, die vom 14. bis 28. November laufen wird.

Gute Lektüre in schwierigen Zeiten wünscht Ihnen

Ihre

Papas Nedlul

Dagmar Nedbal Verantwortliche Redakteurin



© Matthieu - stock.adobe.com

#### **Titelthema**

- 208 Messmann et al.: Neu in der Gastroenterologie
- 215 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

#### **BLÄK** kompakt

- 226 Walner Schulen Fortbildungszentrum für medizinische Berufe der Bayerischen Landesärztekammer
- 226 Vergabe des Meisterbonus' und Meisterpreises an "Geprüfte Fachwirtinnen und Fachwirte für ambulante medizinische Versorgung"
- 227 Wagle: digiDEM stellt Früherkennungsinstrument zur schnelleren Demenzdiagnose vor

#### Varia

- 232 von Saldern: Female Genital Mutilation
- 234 Tretter/Batschkus/Adam: Der große Regelkreis des Corona-Managements – systemisch suboptimal?
- 236 Schmitt/Wittek: Generationsübergreifende Alterssicherung
- 240 Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

#### Leitartikel

203 Quitterer: Segel setzen für das Gesundheitssystem

#### **Blickdiagnose**

205 von Knobloch/Seybold: Blut im Urin

#### **BLÄK** informiert

- 218 Nedbal: Medizinische Versorgung von Ukraine-Kriegsflüchtlingen
- 220 Nedbal: Der Landeswahlleiter Interview mit Felix Frühling
- 222 Göbel: Green Hospital Lichtenfels
- 224 Wagle: Was bewegt die ÄKV im Freistaat? Interviews mit den Vorsitzenden der Ärztlichen Kreisverbände

#### Rubriken

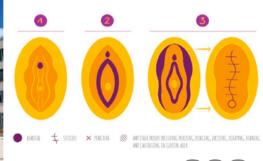
- 201 Editorial
- 206 Panorama
- **226** Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 4/2022
- 228 Fortbildung Aktuelle Seminare der BLÄK
- 237 Kreuzworträtsel
- 238 Leserbriefe
- 239 Personalia
- 241 Feuilleton
- 242 Cartoon
- 243 Kleinanzeigen
- 264 Impressum



Ukraine-Kriegsflüchtlinge: Medizinische Versorgung



Klimawandel: Green Hospital Initiative



232

Globales Problem: Female Genital Mutilation



Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BI ÄK

## Segel setzen für das Gesundheitssystem

Mitte April nahm die Polizei in mehreren Bundesländern die Mitglieder einer rechtsextremistischen Gruppe fest, die, nach Angaben der Generalstaatsanwaltschaft Koblenz, unter anderem die Entführung von Bundesgesundheitsminister Professor Dr. Karl Lauterbach und den Sturz des demokratischen Systems der Bundesrepublik Deutschland geplant hatte. Das Motiv war nach Medienberichten wohl eine Ablehnung der Corona-Politik des Ministers.

Ich bin zutiefst entsetzt über dieses Vorhaben, das eine immer stärkere Radikalisierung der Querdenkerszene in der Bundesrepublik zu belegen scheint. Meine Solidarität gilt in dieser Situation ganz klar dem Bundesgesundheitsminister. Gerade wir Ärztinnen und Ärzte, die seit Beginn der Coronapandemie auch immer wieder Beleidigungen und Drohungen durch Querdenker ausgesetzt sind, wissen, was für eine große persönliche Belastung solche Angriffe darstellen können. Klar ist: Hass- und Gewaltbekundungen gegen unsere gewählten Volksvertreterinnen und Volksvertreter wie auch gegen Medizinerinnen und Mediziner sind stets aufs Schärfste zu verurteilen und müssen weiterhin konsequent strafrechtlich verfolgt werden.

Ich bin mir sicher, dass wir dieses Thema auch im Rahmen des 126. Deutschen Ärztetags diskutieren werden, welcher vom 24. bis 27. Mai 2022 in Bremen stattfinden wird. Acht Monate nach der Bundestagswahl fällt die Hauptversammlung der Bundesärztekammer in politisch besonders herausfordernde Zeiten. Neben dem Krisenmanagement in der Coronapandemie und der Bewältigung der humanitären Folgen des Ukraine-Krieges muss sich die Bundesrepublik dringend zahlreichen Herausforderungen im deutschen Gesundheitswesen widmen. Dazu gehören neben der Eindämmung der Hass- und Gewaltbekundungen gegen Ärzte auch die Verbesserung der ärztlichen Nachwuchsförderung, die Prävention der gesundheitlichen Folgen des Klimawandels, effektivere Maßnahmen gegen die zunehmende Kommerzialisierung des Gesundheitswesens und notwendige Reformen im Bereich der Krankenhausfinanzierung wünschenswert wäre etwa, wenn sich die Klinikvergütung zukünftig prioritär am tatsächlichen Behandlungsbedarf und den dafür nötigen Personal- und Vorhaltekosten ausrichten würde. Im ambulanten Bereich könnte ein Praxiszukunftsgesetz dazu beitragen, die Attraktivität der Niederlassung zu verbessern.

Ich bin überzeugt, dass der Ärztetag diese Themen konstruktiv und lösungsorientiert diskutieren und der Politik wegweisende Beschlüsse und Forderungen vorlegen wird. "Segel setzen für das Gesundheitssystem der Zukunft", das könnte das Motto unserer Zusammenkunft in der altehrwürdigen Hafenstadt an der Weser werden. Ein besonderes Augenmerk sollte der Ärztetag dabei auf ein Thema richten, das aus meiner Sicht in den vergangenen Monaten nicht die Aufmerksamkeit erhalten hat, die ihm eigentlich gebührt. Ich meine die Frage, wie die Nutzung von Gesundheitsdaten künftig geregelt werden sollte. Aktuell ist dies insbesondere aufgrund eines zunehmenden Interesses Dritter an Behandlungsdaten, sei es zum Zwecke

der Forschung oder zur Steuerung des Behandlungsgeschehens. Grundsätzlich sind Forschungsanstrengungen sowie optimierte Informationsflüsse im Gesundheitswesen durchaus zu befürworten, denn man kann sich davon Chancen für eine verbesserte Behandlung erhoffen. Dazu benötigt die Wissenschaft Daten. Gleichzeitig zeigen Untersuchungen aber, dass sowohl Ärzte als auch Patienten der Vertraulichkeit ihrer sensibelsten Patientendaten uneingeschränkt höchste Priorität einräumen – ein Anliegen, welches ich vollumfänglich unterstütze. Denn der Respekt vor der Patientenautonomie ist ein ehemes Prinzip der Ärzteschaft.

Deshalb muss aus meiner Sicht auch in Zukunft folgender Grundsatz eingehalten werden, um das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis und auch den notwendigen Datenschutz nicht zu gefährden: Eine Nutzung von sensiblen Informationen durch Dritte sollte nur dann möglich sein, wenn die betroffenen Patientinnen und Patienten der Verwendung dieser Daten, insbesondere für die sogenannte sekundäre Nutzung, beispielsweise für Forschung oder die Erstellung so genannter digitaler Zwillinge, ausdrücklich und informiert zugestimmt haben. Lediglich die primäre Nutzung, also durch die Behandler des Patienten, sollte davon ausgenommen sein, um im Rahmen der Versorgung interprofessionell darauf zugreifen zu können. Überdies muss den Patienten im Sinne einer Datenautonomie vorher klar sein, wo und wie lange ihre Daten gespeichert werden, welche Personen oder Institutionen Zugriff haben werden, zu welchem Zweck diese Daten verwendet werden und welches Verfahren zur Anonymisierung gegebenenfalls angewandt wird. Nicht zu vergessen die Frage, ob und wie die Daten gelöscht werden können.

Aus dieser Perspektive betrachte ich im Übrigen auch die elektronische Patientenakte (ePA). Notfalldaten wie Allergien, Medikation, Impfungen oder durchgeführte Untersuchungen in einer digitalen Akte zu speichern und Behandlern im Bedarfsfall einen raschen Zugriff darauf zu ermöglichen, macht Sinn. Die Patienten müssen aber in jedem Fall die Autonomie über diese Daten behalten. Das gelingt nicht, wenn sowohl regelhaft eine ePA angelegt wird und zugleich auch eine sekundäre Nutzung ohne Zustimmung des Patienten möglich ist, die erst durch aktives Widersprechen eingeschränkt werden kann (sogenannte "Opt-out"-Lösung)". Wenigstens wurde eine solche "Opt-out"-Regelung zur ePA, die im Zuge der Debatte über die Corona-Impfpflicht in zwei Gesetzesentwürfe der Ampelparteien quasi "eingeschmuggelt" worden war, schlussendlich doch nicht vom Bundestag verabschiedet. Eine solch weitreichende Entscheidung kann aus meiner Sicht nur nach einer ausführlichen gesellschaftlichen Diskussion getroffen werden. Ein geflügeltes Wort ist dabei: "Bring the algorithm to the data". Dementsprechend müsste im Vorfeld transparent dargestellt werden, ob Daten einerseits für eine bestimmte Fragestellung notwendig sind und ob die Ergebnisse für den Einzelnen oder das Gemeinwohl einen Nutzen bringen.



# 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







Kooperationspartner:



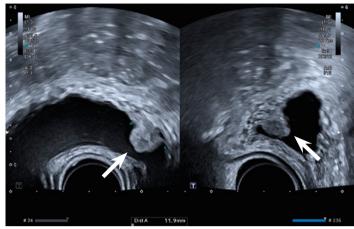




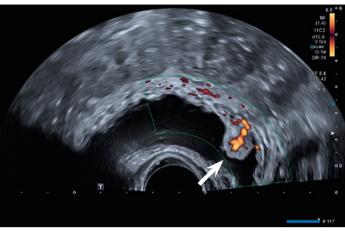




# Blut im Urin



Transrektales Sonografie-B-Bild eines ca. 1 cm großen exophytischen Tumors an der rechten Seitenwand.



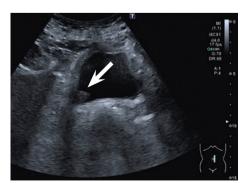
Transrektales Sonografie-B-Bild mit Power-Doppler des exophytischen Tumors an der rechten Seitenwand zur Demonstration der Durchblutung über den Gefäßstiel.

#### **Anamnese**

Ein 82-jähriger Patient stellt sich elf Jahre nach retropubischer radikaler Prostatektomie wegen pT3a pN0 Gleason 4+4 Prostatakarzinom nach einmaliger schmerzloser Makrohämaturie, die vom Hausarzt antibiotisch behandelt worden war, zur



Weißlicht endoskopisches Bild des ca. 1 cm großen exophytischen papillären Blasentumors an der rechten Seitenwand



Sonografie-B-Bild des Blasentumors der rechten Seitenwand von abdominal. Bei geringer Blasenfüllung ist der Tumor schwer zu erkennen.

weiteren Diagnostik vor. Hausärztlich war kein Ultraschall erfolgt. Weder klinisch, bildgebend noch laborchemisch mit einem nicht nachweisbaren PSA-Wert von < 0,006 ng/ml bestand der Verdacht auf ein Rezidiv des Prostatakarzinoms. Antikoagulanzien wurden vom Patienten nicht eingenommen.

#### **Befund**

Sowohl im transabdominalen Ultraschall und vor allem im transrektalen Ultraschall (TRUS) konnte bei teilgefüllter Harnblase ein 1,2 cm großer exophytischer Blasentumor als Ursache der schmerzlosen Makrohämaturie diagnostiziert werden. Der TRUS wird in unserer Klinik als Standarddiagnostikum in der Primär- und Nachsorgediagnostik des Prostatakarzinoms eingesetzt.

Wegen des eindeutigen TRUS-Befundes wurde zur Diagnosesicherung des Blasenkarzinoms keine zusätzliche Zystoskopie durchgeführt, die für viele Patientinnen und vor allem Patienten eine unangenehme ambulante Untersuchung darstellt. Es folgte kurzfristig zur Diagnosesicherung und Therapie eine transurethrale Resektion des Blasentumors (TUR-B) mit zusätzlicher Frühinstillation von 40 mg Mitomycin-C. Der Patient wurde nach zwei Tagen stationärer Behandlung beschwerdefrei entlassen. Die histologische Aufarbeitung bestätigte die Diagnose eines papillären Urothelkarzinoms pTa "low grade". Als Nachsorge sind regelmäßige TRUS-Untersuchungen und Zystoskopien entsprechend der Leitlinie geplant.

#### **Fazit**

Dieser Fall dient als Plädoyer für den aufmerksamen Routineeinsatz des Ultraschalls in der Hausarztpraxis und für den TRUS in der urologischen Facharztpraxis, wenn urologische Symptome oder Beschwerden vorliegen. Vorteile von Ultraschall und TRUS gegenüber fast allen anderen bildgebenden Verfahren sind die freie Verfügbarkeit, das Fehlen jeglicher schädigender Noxen und die Untersuchung in Echtzeit. Ein möglicher Nachteil des TRUS ist seine geringe Invasivität. Im vorliegenden Fall konnte durch den Einsatz des TRUS aber die wesentlich invasivere Zystoskopie vermieden werden.

Schließlich demonstriert dieser Fall auch, dass eine schmerzlose Makrohämaturie in keinem Fall die Indikation für den Einsatz eines Antibiotikums darstellt und zwingend bildgebend oder zystoskopisch abgeklärt werden muss! Die sonografische Diagnose eines exophytischen Blasentumors setzt eine gewisse Urinfüllung voraus.

#### Literatur

» Leitlinienprogramm Onkologie, S3-Leitlinie Harnblasenkarzinom, Version 2.0, März 2020.

#### Autoren

Professor Dr. Rolf von Knobloch Dr. Marc Seybold

Klinikverbund Allgäu gGmbH, Klinik für Urologie, Klinikum Kempten Robert-Weixler-Str. 50, 87439 Kempten 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



41. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit – Die nächsten Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit, international bekannt als Medigames, finden vom 3. bis 10. Juli 2022 im Süden Portugals statt, an der bezaubernden Algarveküste. Ursprünglich waren die 41. Sportweltspiele für 2020 und dann 2021 am gleichen Ort geplant, mussten aber wegen der weltweiten Coronakrise zweimal verschoben werden. Portugal weist eine COVID-19-Impfquote von über 93 Prozent auf und gilt damit als sicherer Austragungsort.

Seit über 40 Jahren reisen jedes Jahr rund 2.000 sportliche Ärztinnen und Ärzte und Kolleginnen und Kollegen aus dem gesamten Gesundheitswesen aus Praxis und Verwaltung, mit Freunden und Familien für eine Woche zum jeweils wechselnden Austragungsort. Sie kommen aus über 40 Ländern, das

macht die Sportweltspiele zu einer einmaligen Begegnung.

Abgabedatum für Konferenzbeiträge ist der 15. Mai 2022; Offizieller Anmeldeschluss zur Sportweltspiele-Teilnahme ist der 15. Juni 2022, doch der Veranstalter bemüht sich, noch bis kurz vor Beginn Kurzentschlossene zu berücksichtigen. Alle Informationen finden Sie im Internet unter www. sportweltspiele.de



Elternratgeber Flüchtlinge – Unter den ukrainischen Flüchtlingen sind viele Kinder und Jugendliche, die Kriegsgreuel erlebt haben. Die Erinnerungen an die fürchterlichen Ereignisse brennen sich häufig in das Gedächtnis ein. Sie vergehen nicht, sondern kehren immer wieder. Kinder und Jugendliche reagieren sehr unterschiedlich und jeweils auf eigene Weise auf Ereignisse, die zu viel für sie waren.

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) hat für Flüchtlingseltern einen Ratgeber herausgegeben, der erklärt, wie sie richtig auf ihre traumatisierten Kinder reagieren können. Dieser Ratgeber ist als Webseite verfügbar: www.elternratgeber-fluechtlinge.de oder www.parent-refugees.de. Er ist auch in das Ukrainische und Russische übersetzt sowie auf Deutsch, Englisch, Arabisch, Kurdisch und Persisch zu lesen. Außerdem gibt es ein ausdruckbares Plakat mit QR-Code, das auf die Webseite aufmerksam macht.



"Es helfen keine politischen Schuldzuweisungen – wir machen weiter."

Professor Dr. Karl Lauterbach zum Impfpflicht-Aus, www.spiegel.de



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

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

Nähere Informationen unter www.blaek.de

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

Patientenleitlinie "COPD" überarbeitet – Die neu überarbeitete Patientenleitlinie steht nun im Internet bereit. Sie bietet Menschen mit COPD und ihren Angehörigen ausführliche Informationen über die verschiedenen Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten sowie zum eigenständigen Umgang mit der Erkrankung.

Zusätzlich zur ausführlichen Patientenleitlinie gibt es eine Kurzinformation. Das zweiseitige Informationsblatt "COPD – dauerhaft enge Atemwege" stellt kompakt und allgemein verständlich wichtige Inhalte dar und ist unter anderem auch in Leichter Sprache verfügbar.

Die Patientenleitlinie und weitere Materialien stehen für jeden kostenfrei unter www. patienten-information.de zum Download zur Verfügung. **Bayerischer Psychiatriebericht 2021** – Der erste bayerische Psychiatriebericht, herausgegeben vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, wurde im März 2022 veröffentlicht und kann auf der Internetseite www.stmgp.bayern. de/vorsorge/psychische-gesundheit heruntergeladen werden.

Ziel der Psychiatrieberichterstattung ist eine umfassende transparente Darstellung der Situation und das Aufzeigen von Veränderungsbedarfen der psychiatrischen, psychotherapeutischen, psychosomatischen und psychosozialen Versorgung in Bayern. Der Bericht konzentriert sich auf folgende Aspekte: Epidemiologische Basisdaten, Versorgungsstrukturen und wechselnde Schwerpunkte.

Schwerpunkte im ersten Psychiatriebericht 2021 sind zum einen die psychische Gesundheit im Kontext der Coronapandemie und zum anderen die psychische Gesundheit im Kontext von Arbeit.

Der Prozess der Berichterstellung wurde durch einen ehrenamtlichen Expertenbeirat begleitet. Der nächste bayerische Psychiatriebericht ist für 2024 geplant.



Anzeiae





#### 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 medatixx 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 Gastroenterologie

#### Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen und infektiöse Komplikationen

#### **Einleitung**

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) wie der Morbus Crohn und die Colitis ulcerosa zeigen eine steigende Inzidenz in den vergangenen Jahren. Durch die Erkrankung selbst, aber auch therapieassoziiert, können vermehrte Infektionen bzw. opportunistische Infektionen auftreten. Durch ein gutes, kontinuierliches Patientenmanagement hinsichtlich Infektionen ab dem Zeitpunkt der Erstdiagnose der Erkrankung können einige dieser Komplikationen vermieden bzw. deutlich reduziert werden.

#### **Fallbericht**

Bei der Patientin wurde im Alter von 44 Jahren die Erstdiagnose einer Colitis ulcerosa gestellt. Klinisch waren die ersten Beschwerden blutige Diarrhoen und abdominelle Schmerzen. In einer externen Koloskopie zeigte sich ein linksseitiger Befall. Die Patientin wurde im niedergelassenen Bereich umgehend auf eine Therapie mit Azathioprin, Adalimumab sowie Budesonid eingestellt.

Wenige Wochen nach Initiierung dieser dreifachen Therapie wurde die Patientin mit Fieber, Schwäche, AZ-Minderung und Synkope in unsere Klinik eingewiesen. Laborchemisch zeigte sich eine Entzündungskonstellation (CRP 9,5 mg/dl [Normbereich 0 bis 0,5 mg/dl], Leukozyten maximal 13,17/nl [Normbereich 3,0 bis 10,0/nl]) sowie eine Verminderung der Gerinnungswerte (INR 2,98 [Norm 0,9 bis 1,15]). In einem ersten Röntgen-Thorax zeigten sich disseminierte, bilaterale, klein-noduläre retikuläre Verdichtungen mit einer umschriebenen Konsolidierung pulmonal (Abbildung 1). Eine antibiotische Therapie wurde empirisch begonnen (Piperacillin/Tazobactam intravenös). Ein HR-CT bestätigte das Bild von mikronodulären Verdichtungen beidseits, vereinbar mit einer miliaren Aussaat bei dringendem Verdacht auf eine Tuberkulose, ausgehend vom linken Oberlappen, ohne Nachweis von Kavernen. Bronchoskopisch zeigte sich ein gering akut entzündlich verändertes Bronchialsystem und kaum glasiges Sekret. Es erfolgte der Nachweis säurefester Stäbchen in Magensaft und Urin, somit Bestätigung der Diagnose einer Tuberkulose. Ein Quantiferontest war nach Rücksprache mit dem vorbehandelnden, niedergelassenen Gastroenterologen vor Therapiebeginn negativ.

Im Verlauf trat eine deutliche Verschlechterung der Leberwerte auf, die Gerinnung war zunehmend eingeschränkt. Eine Leberbiopsie ergab eine granulomatöse Entzündung, sodass von einem systemischen Tuberkulose-Befall ausgegangen werden musste. Eine entsprechende tuberkulostatische Therapie wurde initiiert.

Im weiteren Verlauf zeigte sich nur eine langsame Verbesserung der klinischen Beschwerden. Endoskopisch war initial bei Aufnahme weiterhin eine hohe Aktivität der bekannten linksseitigen Colitis ulcerosa darstellbar. Nach Rekonvaleszenz der Patientin wurde daher die Entscheidung zur Einleitung einer remissionsinduzierenden bzw. –erhaltenden Therapie mit Vedolizumab getroffen. Darunter kam es zu keiner erneuten Reaktivierung der Tuberkulose.

Aktuell befindet sich die Patientin nach über drei Jahren unverändert in Remission ihrer Colitis ulcerosa unter dieser Therapie. Eine endoskopische Kontrolle kürzlich zeigte eine histologische Remission unter fortgeführter Therapie mit Vedolizumab. Eine Reaktiverung bei stattgehabter systemischer Tuberkulose trat nicht mehr auf.











Privatdozentin Dr. Elisabeth Schnoy Dr. Alanna Ebigbo D. Stefan Eser Dr. Tobias Weber Professor Dr. Helmut Messmann

#### Diskussion

Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen haben ein erhöhtes Risiko für (opportunistische) Infektionen, insbesondere auch durch die Ausweitung der medikamentösen Therapieoptionen in den vergangenen Jahren. Die neue ECCO-Leitlinie gibt klare Empfehlungen für eine bestmögliche Prävention und Überwachung infektiöser Komplikationen bei CED-Patienten [1]. Dabei soll ein serologisches Screening für bestimmte infektiöse Erkrankungen (unter anderem Hepatitis A, B und C, Epstein-Barr-Virus, Cytomegalivirus) bereits bei Erstdiagnose einer CED erfolgen, spätestens jedoch vor Einleitung einer immunsuppressiven Therapie. Risiko einer immunmodulatorischen/Biologika-Therapie ist die Reaktivierung einer latenten Tuberkulose, wie es im vorliegenden Fall beschrieben wurde. Daher sollte ein Screening dafür auch bei Erstdiagnose, spätestens jedoch vor Einleitung bzw. nochmals bei Umstellung einer immunsuppressiven Therapie erfolgen. Ähnlich wichtig ist auf einen ausreichenden Impfschutz für Patienten mit CED zu achten (Kontaktpersonen sollten zudem über einen ausreichenden Impfschutz informiert werden). In frühzeitigen Behandlungsabschnitten sollte bei fehlendem Impfschutz auf eine Aktualisierung der notwendigen Schutzimpfungen geachtet werden [2]. Insbesondere dürfen Lebendimpfstoffe unter immunsuppressiver Therapie nicht gegeben werden, sodass eine frühzeitige Überprüfung und Auffrischung dieser Impfungen bedacht werden sollte, zumal zeitliche Abstände bis zur Therapieeinleitung nach Erhalt von Lebendimpfstoffen eingehalten werden müssen.



Abbildung 1: Röntgen-Thorax bei stationärer Aufnahme der Patientin. Bilaterale, nicht segmentale, am ehesten interstitielle Pneumonie mit umschriebener Konsolidierung im linken Oberfeld suprahilär, DD Miliartuberkulose mit beginnender Kaverne im linken Oberlappen

Totimpfstoffe sind auch während laufender immunmodulatorischer/Biologika-Therapien möglich. Zusätzlich sollten die Patienten über nötige Impfungen, wie zum Beispiel die jährliche Influenza-Impfung, regelmäßig informiert und erinnert oder über Impfungen hinsichtlich Her-

pes zoster oder Pneumokokken beraten werden. Ebenso muss durch die Behandler eine adäquate Information und Aufklärung bezüglich der empfohlenen COVID-Impfungen für CED gemäß den aktuellen Empfehlungen erfolgen. Von Seiten der Therapie sollte nach Möglichkeit auf Kombina-

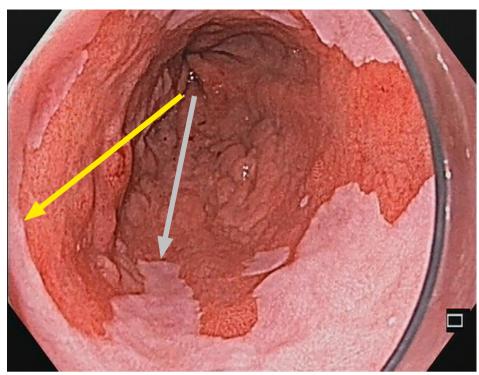


Abbildung 2: Darstellung der Prag-Klassifkation. Der graue Pfeil zeigt die zirkuläre Ausdehnung (C) der Barrettschleimhaut, beginnend an der Oberkante der Magenfalten, hier mit einer Länge von 5 cm. Der gelbe Pfeil gibt die maximale Länge (M) des Barrettepithel an, hier mit einer Länge von 7 cm. Somit lautet die Prag-Klassifikation C5M7.

tionstherapien verzichtet werden, da diese das Infektionsrisiko steigern, wie der vorliegende Fall eindrücklich zeigt. Weitere Risikofaktoren für Infektionen sind höheres Patientenalter, Komorbiditäten oder die Mangelernährung, sodass diese Patienten engmaschig überwacht werden müssen [3, 4].

Unter optimierter Aufklärung und frühzeitigem Monitoring der Patienten mit CED können infektiöse Komplikationen verhindert und minimiert werden und so eine bessere Behandlung der Patienten mit CED erreicht werden.

#### Barrett-Ösophagus

#### **Einleitung**

Die endoskopische Diagnostik und Therapie haben in den vergangenen Jahren deutliche Fortschritte gemacht. Obwohl es keine Vorsorgegastroskopie zur Detektion von Barrett-Ösophagus in Deutschland gibt, werden Patienten mit Barrett-Ösophagus überwacht. Frühkarzinome werden entweder im Rahmen einer Surveillanceendoskopie diagnostiziert oder zufällig bzw. im Rahmen einer diagnostischen Endoskopie (zum Beispiel bei Sodbrennen) entdeckt. Die endoskopische Therapie von Frühkarzinomen ist mittlerweile der Goldstandard und hat die Operation verdrängt.

#### **Fallbericht**

Ein 52-jähriger Patient stellt sich mit Sodbrennen und retrosternalen Schmerzen zur Ösophagogastroduodenoskopie vor. Ein Barrett-Ösophagus (BÖ) mit einer Ausdehnung von C5M7 nach der Prag-Klassifikation (siehe Abbildung 2) wird festgestellt. Eine fokale Läsion ist nicht erkennbar; es werden Quadrantenbiopsien nach dem Seattle-Protokoll entnommen. Histologisch werden hochgradige Dysplasien und ein mukosales Karzinom in mehreren Proben festgestellt. Der Patient wird zur weiteren Diagnostik und Therapie an die Universitätsklinik Augsburg überwiesen.

Eine eingehende endoskopische Untersuchung mit virtueller Chromoendoskopie (Texture and Color Enhancement Imaging (TXI®) und Narrow Band Imaging (NBI) zeigt eine flächige Neoplasie (Paris 0-lla) zwischen 32 cm und 36 cm ab Zahnreihe (Abbildung 3 und 4). Der Tumor nimmt ca. 50 Prozent der Zirkumferenz ein. Mit konventioneller Chromoendoskopie (Essigsäure und Indigokarmin) und virtueller Chromoendoskopie (NBI) lässt sich die Neoplasie deutlicher demarkieren. Makroskopisch ist eine Infiltration der Submukosa nicht auszuschließen. Eine anschließende Endosonografie schließt pathologische Lymphknoten aus; eine Infiltration der Submukosa ist nicht sicher erkennbar. Somit lautet das Tumorstadium nach der Endoskopie uT1a N0 M0.

Wegen der Größe und der knotigen Areale wird die Indikation zur endoskopischen Resektion mittels endoskopischer Submukosadissektion (ESD) gestellt. Eine en bloc-Abtragung in Intubationsnarkose gelingt ohne Komplikationen und in einer Interventionszeit von ca. 60 Minuten (Abbildung 5 a und b). Die Histopathologie ergibt ein Tumorstadium pT1a (m4) L0 V0 lokal R0. Der Patient kann nach zwei Tagen beschwerdefrei entlassen werden. Die Kontrolle nach drei Monaten zeigt eine vollständige Abheilung der Abtragungsläsion ohne Entwicklung einer Striktur. In der verbliebenen Barrettschleimhaut findet sich kein Verdacht auf eine metachrone Neoplasie. Die Indikation zur vollständigen Ablation der verbliebenen Barrettschleimhaut wird gestellt und erfolgt mittels Radiofrequenzablation (RFA) in zwei Sitzungen. Weitere Kontrollen zeigen jetzt eine vollständige Remission der Barrettschleimhaut.

#### **Diskussion**

Die Inzidenz des BÖ und des Barrettkarzinoms (BC) hat in den vergangenen Jahrzehnten in der westlichen Welt um bis zum Siebenfachen zugenommen. Aufgrund des Zusammenhangs mit dem metabolischen Syndrom wird sich dieser Trend möglicherweise fortsetzen [5]. Die frühzeitige Diagnose von BC und Dysplasien im BÖ ist entscheidend für die Prognose, kann aber eine Herausforderung für Endoskopiker darstellen. Barrett-Frühkarzinome und Dysplasien sind oft flach und selbst mit hochauflösenden Endoskopen schwer von der umgebenden nicht-dysplastischen Barrettschleimhaut zu unterscheiden [6]. Das "Seattle-Biopsie-Protokoll" mit der Entnahme von 4-Quadranten-Biopsien im Abstand von 1 bis 2 cm kann die Diagnose von makroskopisch nicht-detektierten Frühläsionen unterstützen. Allerdings führen "sampling errors" nicht selten zu falsch-negativen Ergebnissen, insbesondere bei kleinen fokalen Läsionen innerhalb eines langen Barrettsegments [7]. Darüber hinaus ist das Seattle-Protokoll mühsam, und die Biopsieentnahmen deshalb nicht immer vollständig.

Die sorgfältige endoskopische Evaluation des BÖ ist zeitaufwendig. Eine Inspektionszeit von ca. ein bis zwei Minuten pro cm Barrettschleimhaut verbessert jedoch signifikant die Dysplasiedetektionsrate [8]. Analog zur Einhaltung einer Rückzugszeit von mindestens sieben Minuten bei der Vorsorgekoloskopie sollte die Barrettinspektionszeit ebenfalls eingehalten werden, um optimale Ergebnisse zu erzielen. Die Hinzunahme von Essigsäure erleichtert die Erkennbarkeit von Barrettneoplasien und -dysplasien. Nach dem Aufsprühen von 1,5 Prozent Essigsäure auf das Barrettsegment kommt es zur Weißfärbung von nicht-dysplastischen Arealen, während sich Dysplasien und Neoplasien nach ca. ein bis zwei Minuten entfärben (De-Whitening Zeichen) [9].

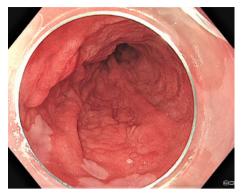
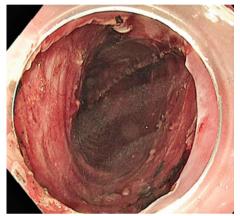


Abbildung 3: Weißlichtendoskopie mit Nachweis einer Barrettneoplasie zwischen 6 Uhr und 12 Uhr. Es finden sich knotige Anteile bei 11 Uhr.



Abbildung 4: Virtuelle Chromoendoskopie mit Narrow Band Imaging. Die Neoplasie ist besser erkennbar, insbesondere die Außengrenzen.



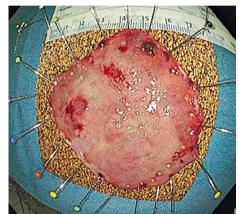


Abbildung 5 a und b: En-bloc-Abtragung mittels endoskopischer Submukosadissektion (ESD).

Zwei endoskopische Klassifikationssysteme, um die Detektion und Charakterisierung von Barrett-Frühkarzinomen und Dysplasien zu verbessern, wurden entwickelt und validiert. Die PREDICT-Klassifikation, basierend auf der Essigsäure-Chromoendoskopie und die BING-Klassifikation mit der Methode der virtuellen Chromoendoskopie mit NBI, verbessern nachweislich die Sensitivität und Spezifität bei der Detektion und Charakterisierung von Frühneoplasien im Barrett-Ösophagus [10, 11].

Für die endoskopische Therapie von Barrett-Frühneoplasien stehen die endoskopische Mukosaresektion (EMR) und die endoskopische Submukosadissektion (ESD) zur Verfügung. Während die EMR gut geeignet ist, kleine Läsionen bis 15 mm Größe und ohne makroskopische Zeichen der Submukosainfiltration zu behandeln, sollte die ESD, insbesondere bei Läsionen größer als 20 mm und mit Zeichen einer Submukosainfiltration, eingesetzt werden. Die Vorteile der ESD liegen in der signifikant höheren en bloc- und RO-Resektionsraten mit geringerer Rezidivrate [12]. In Expertenhänden ist die Komplikationsrate für die EMR und die ESD gleich niedrig. Als kura-

tiv gilt die vollständige Resektion von mukosalen Karzinomen oder Dysplasien. Die RO-Resektion von Submukosa-invasiven Karzinomen bis 500 µm Invasionstiefe gilt ebenfalls als kurativ.

Wegen des Risikos für metachrone Neoplasien sollte im Anschluss an die endoskopische Resektion von Barrettneoplasien die verbliebene Barrettschleimhaut mittels RFA, Argon-Plasma Koagulation (APC) oder Kryoablation (CA) behandelt werden. Für die Ablation der Rest-Barrettschleimhaut wird in der Regel die RFA als Primärtherapie eingesetzt [13]. Daten zeigen jedoch eine ähnliche Effektivität für die CA. Zudem scheint die CA auch als Sekundärtherapie beim Versagen der RFA (Salvagetherapie) effektiv zu sein [14].

#### **Ausblick**

Zahlreiche Arbeitsgruppen haben die Effektivität der Künstlichen Intelligenz (KI) bei der Detektion und Charakterisierung von Barrettfrühneoplasien und Dysplasien demonstriert [15]. Einzelne Produkte haben bereits CE- und FDA-Zulassungen erhalten. Ähnlich zu den KI-gestützten Adenomdetektionssystemen im Kolon, wird die KI

bei der Evaluation des BÖ mittelfristig regelhaft eingesetzt werden. Die Vorteile einer verbesserten Dysplasiedetektion und einer Verringerung der Anzahl an Quadrantenbiopsien würde möglicherweise die Kosteneffektivität steigern.

# Karzinom der Gallenblase und Adenokarzinom des Pankreas

#### **Einleitung**

Die individualisierte oder personalisierte Tumortherapie steht mittlerweile im Fokus zahlreicher Tumorerkrankungen und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit im klinischen und molekularen Tumorboard ist essenziell. Die Kombination aus Chirurgie, Radioonkologie bzw. interventioneller Radiologie (TACE, SIRT) in Kombination mit Systemtherapie (CTX, Ak-Therapie, Immuntherapie) hat für zahlreiche Tumorerkrankungen das Outcome deutlich verbessert.

#### Fallbericht 1 - Karzinom der Gallenblase

Wir berichten über eine 74-jährige Patientin mit der Erstdiagnose eines hochproliferativen kleinzelligen neuroendokrinen Karzinoms der Gallenblase (Erstdiagnose 09/2016, KI-67 Proliferationsindex > 80 Prozent). Die initiale Vorstellung mit Oberbauchbeschwerden erfolgte in einem auswärtigen Haus. Es erfolgte hier bei auffälliger Gallenblase eine laparoskopische Cholezystektomie. Histologisch ergab sich das Vorliegen eines schlecht differenzierten Gallenblasenkarzinoms mit Serosadurchbruch. Es erfolgte daraufhin eine Komplettierungsoperation mit Nachresektion des Gallenblasenbetts, des Segments IVb und Nachresektion des Ductus cysticus und LK - Dissektion des Ligamentum hepatoduodenale. In der histopathologischen Aufarbeitung zeigen sich Lymphknotenmetastasen sowie intrahepatische Satellitenherde im Nachresektat. Bei tumorfreien Absetzungsrändern und bildmorphologischer Tumorfreiheit erfolgte dann nach Maßgabe unserer interdisziplinären Tumorkonferenz eine adjuvante Systemtherapie mit Carboplatin (AUC6 - area under the curve/Fläche unter der Plasmakonzentrationszeitkurve) d1 und Etoposid 120 mg/m2 d1-3 alle drei Wochen für acht Zyklen. 16 Monate nach Beendigung der adjuvanten Therapie zeigten sich in der Nachsorge neu aufgetretene Leberläsionen in den Segmenten IVa und VIII, sodass erneut eine nun palliative Systemtherapie mit Carboplatin (AUC6) und Etoposid 120 mg/m2 durchgeführt wurde. Diese zeigte im ersten Zwischenstaging nach drei Monaten ein Therapieansprechen. Nach sechs Monaten zeigte sich jedoch ein Progress, sodass eine erneute sonografischgesteuerte Biopsie erfolgte und die Therapie auf das FOLFIRI-Schema (siehe Tabelle) umgestellt wurde. In der molekulargenetischen Aufarbeitung mittels "next-generation-sequencing" zeigte sich keine Treibermutation. In der Immunhistochemie

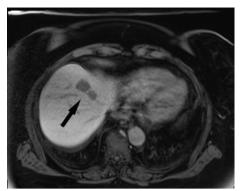


Abbildung 6: Ausgangsbefund 21. August 2018: MRT der Leber mit leberspezifischem Kontrastmittel zeigt zwei Metastasen im Segment 4a der Leber (Pfeil) (Abbildungen wurden von Professor Dr. Thomas Kröncke bereitgestellt).

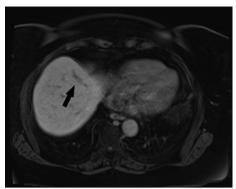


Abbildung 7: Verlaufskontrolle am 23. Oktober 2018 (nach 2 X DSM-TACE): MRT der Leber mit leberspezifischem Kontrastmittel zeigt eine Regredienz der Filiae im Segment 4a der Leber. Es lässt sich nur noch ein Metastasenresiduum abgrenzen (Pfeil).

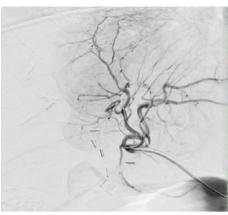


Abbildung 8: Angiografisch zeigen sich gering hypervaskularisierte Filiae vor erster Therapiesitzung mittels DSM-TACE am 24. September 2019.

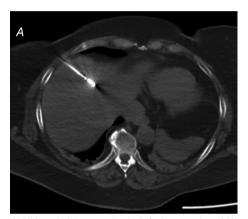




Abbildung 9: Intraprozedurale Aufnahmen während (A) und nach (B) Thermoablation des Metastasenresiduums. A) Mikrowellen-Sonde in situ. B) Die Ablationszone in der kontrastmittelunterstützten CT nach Thermoablation erfasst das Residuum vollständig.

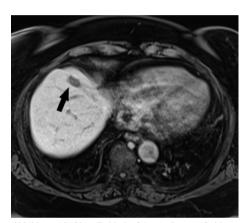


Abbildung 10: Aktuelle Verlaufskontrolle vom 3. März 2022: langsam regrediente Ablationszone. Bildmorphologisch anhaltende lokale Tumorkontrolle ohne Hinweis auf Rezidiv.

konnte ein PD-L1 (programmed death-ligand 1) Positivität mit einem Combined positive score (CPS- gibt den Anteil der PD-L1 positiven Tumorzellen und Immunzellen im Tumor an) von 60 Prozent diagnostiziert werden. Aufgrund dieses Befundes wurde bei erneutem Progress unter FOLFIRI, zunehmend schlechterer Verträglichkeit der Systemtherapie und leberdominanter Erkrankung in unserer Tumorkonferenz die Empfehlung zur Checkpointinhibition und TACE-Therapie (Transarterielle Chemoembolisation - DSM-TACE: durch die Einbringung von mit Chemotherapie beladenen Mirkopartikeln erfolgt eine lokale chemotherapeutische Behandlung sowie eine Devaskularisierung des Tumors) gestellt. Im Juli 2019 erfolgte nach Kassenanfrage die Erstgabe eines PD1-Antikörpers (off-label). Zudem erfolgte eine Lokaltherapie durch die interventionelle Radiologie. Zweimalig erfolgte eine transarterielle Chemoembolisation mittels "degradable starch microspheres" (DSM-TACE) unter Belegung der Tumorregion (Metastasen in S4/S8) mit 50 mg Cisplatin. Unter Fortführung der Immuntherapie erfolgte dann bei gutem Therapieansprechen noch eine CT-geführte Thermoablation metastatischer Residuen im Segment 8 dreieinhalb Jahre später. Mit Hilfe dieser multimodalen Therapie konnte eine bildmorphologische Komplettremission erzielt werden. Obwohl die Immuntherapie aufgrund einer "immune-related" Hepatitis Grad 3 vor mehr als einem Jahr dauerhaft abgesetzt werden musste, hält die erzielte Komplettremission bis heute an.

#### **Diskussion**

Der vorliegende Fall zeigt eindrücklich die erfolgreiche Biomarker-stratifizierte multimodale Behandlung einer seltenen malignen Erkrankung. Neuroendokrine Karzinome des biliären Systems sind hoch aggressive und seltene Erkrankungen. Es existieren nur wenige kontrollierte Studien zur Therapie dieser Entitäten und die klinische Entscheidungsfindung basiert hauptsächlich auf retrospektiven Daten und erfolgt analog zu den Empfehlungen für das kleinzellige Lungenkarzinom (SCLC), wobei eine prophylaktische Ganzhirnbestrahlung nicht generell empfohlen wird [16, 17, 18]. In Fällen von nicht-ösophagealen NECs, in denen eine RO-Resektion möglich erscheint, sollte eine radikale Resektion erfolgen [19].

Als Standard in der Erstlinientherapie im Rezidiv bzw. UICC Stadium IV gilt die Systemtherapie mit Platin und Etoposid [20]. Lokale Therapien

Wirkstoff	Dosis	Applikation	Dauer	Tag
Irinotecan	180 mg/m²	i.v. Infusion	2 h	1
Folinsäure	400 mg/m²	i.v. Infusion	2 h	1
Fluoruracil	400 mg/m²	i.v. Bolus	2 min	1
Fluoruracil	2.400 mg/m <sup>2</sup>	i.v. Infusion	48 h	1

Tabelle: FOLFIRI-Schema.

können nach den Empfehlungen der North American Neuroendocrine Tumor Society (NANETS) durchgeführt werden [21].

Eine evidenzbasierte Zweitlinientherapie existiert bis dato nicht. Ein Biomarker-stratifiziertes Vorgehen erscheint hier sinnvoll. Eine Zweitlinientherapie mit einem Checkpoint-Inhibitor soll auch nach der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e. V. (DGVS-Leitlinie) evaluiert werden [20]. In der nicht-randomisierten Phase 1b Studie KEYNOTE-028 wurden PD-L1 positive solide Tumore mit dem Checkpoint-Inhibitor Pembrolizumab behandelt. In diesem Kollektiv waren auch 16 Patienten mit neuroendokrinen Karzinomen aus dem Gastrointestinaltrakt. Es zeigte sich hier nach sechs Monaten eine PFS-Rate (Progression-free survival ratio) von 40 Prozent. Nach zwölf Monaten lag die PFS noch bei 27 Prozent und das OS bei 87 Prozent [22]. In einer weiteren Phase II Studie, welche 2020 in JAMA Oncology veröffentlicht wurde, konnte gezeigt werden, dass therapierefraktäre Karzinome des biliären Systems, welche eine Überexpression von PD-L1 (CPS > 1) aufweisen, auf eine Therapie mit einem Checkpoint-Inhibitor ansprechen können. Bei mehreren Patienten in dieser Studie hielt das Ansprechen über mehr als ein Jahr an [23].

#### Fallbericht 2 – Adenokarzinom des Pankreas und Magenausgangsstenose

Bei einem 58 Jahre alten Patienten wurde die Diagnose eines hepatisch metastasierten, mäßig differenzierten Adenokarzinoms des Pankreas mit Duodenalinfiltration gestellt. Nach drei Zvklen palliativ intendierter Chemotherapie gemäß FOLFIRINOX-Schema (Folinsäure, 5-Fluorouracyl, Irinotecan, Oxaliplatin) entwickelte der Patient zunächst Völlegefühl im Oberbauch und in der Folge schwallartiges Erbrechen. Im CT Abdomen zeigten sich ein Größenprogress des Primarius im Pankreaskopf und der Leberfiliae wie auch ein Retentionsmagen. Eine Peritonealkarzinose mit weiter distal gelegenen intestinalen Stenosen war nicht nachweisbar. In der ÖGD war eine mit dem Gerät eben passierbare Bulbusausgangsstenose bedingt durch Tumorkompression sowie eine Refluxösophagitis erkennbar.

In der Folge wurde nach ausführlicher Aufklärung über die therapeutischen Möglichkeiten bei klinisch relevanter Duodenalstenose endosonografisch gestützt eine Gastroenterostomie mittels sogenannter Lumen-adaptierender Metallstents (lumen apposing metal stent, LAMS) geschaffen.

#### **Diskussion**

15 bis 20 Prozent der Patienten mit Pankreaskarzinom entwickeln eine Magenausgangsstenose



Abbildung 11: Dem Magen anliegende, flüssigkeitsgefüllte Dünndarmschlinge



Abbildung 12: Entfaltung der distalen Stenttulpe im Darmlumen



Abbildung 13: Proximale Stenttulpe im Magen, Stentlumen noch nicht ganz entfaltet (finaler Durchmesser 2 cm)

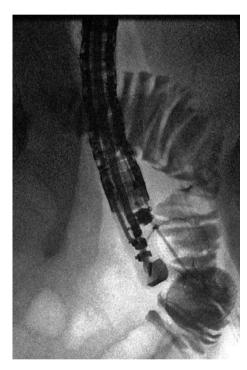


Abbildung 14: Geöffnete Stenttulpen und KM-Abfluss über den Stent in den Dünndarm

mit den klinischen Folgen von Dehydratation, Malnutrition und Erbrechen. Dies ist mit einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität von Patienten mit ohnehin sehr eingeschränkter Prognose verbunden [24].

Die klassischen therapeutischen Optionen bei maligner Magenausgangsstenose sind die endoskopische Implantation eines Duodenalstents sowie die operative Anlage einer Gastroenterostomie. Die endoskopische Stentanlage zeigt technische und klinische Erfolgsraten von 80 bis 90 Prozent, allerdings kommt es in bis zu 50 Prozent der Fälle zu einer Stentokklusion innerhalb von sechs Monaten [25]. Die chirurgische Gastroenterostomie hingegen zeigt eine gute Langzeitfunktionalität,

ist aber mit einem invasiveren Eingriff, längerer Krankenhausverweildauer und Magenmotilitätsstörungen verbunden [26]. Als dritte Therapieoption wurde seit Einführung von sogenannten Lumen-adaptierenden, voll ummantelten Stents (LAMS) die endosonografisch gestützte Anlage einer Gastroenterostomie etabliert. Das Verfahren kann bei maligner, wie auch benigner Magenausgangsstenose angewandt werden. Zum Einsatz kommen voll ummantelte (gecoverte) Stents, die klassischerweise zur Drainage von bewandeten Zysten als Folge einer nekrotisierenden Pankreatitis (walled-off necrosis, WON) Verwendung finden. Durch Konfiguration der Stents mit zwei Tulpen können diese benachbarten Hohlräume, die eine feste Bewandung aufweisen, miteinander

#### Take Home Message

Infektiöse Komplikationen sind ein häufiges Problem bei Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Durch ein frühzeitiges Monitoring dieser Patienten bereits ab Diagnosestellung hinsichtlich Infektionen, durch regelmäßige Beratung bezüglich notwendiger Impfungen und engmaschige klinische Kontrollen der Patienten, insbesondere hinsichtlich infektiöser (opportunistischer) Infektionen, könne diese Komplikation bei den Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen auf ein Minimum reduziert werden.

Die frühzeitige endoskopische Detektion von Barrettkarzinomen und Dysplasien ist wichtig für die Prognose. Kleine Läsionen bis 15 mm können mittels EMR reseziert werden, während größere Läsionen und solche mit Verdacht auf Submukosainfiltration mittels ESD behandelt werden sollen. Für die Ablation der verbliebenen Barrettschleimhaut stehen die Radiofrequenzablation, die Argon-Plasma-Koagulation und die Kryoablation zur Verfügung.

Ausgangsstenosen des distalen oberen Gastrointestinaltrakts sind mit einem hohen Leidensdruck der Betroffenen verbunden. Die EUS-gesteuerte Gastroenterostomie ist eine neues, wenig invasives Verfahren mit hoher technischer und klinischer Erfolgsrate bei akzeptablem Eingriffsrisiko zur symptomatischen Therapie, insbesondere maligner Magenausgangs- oder Duodenalstenosen. Prospektiv randomisierte Studien zum Vergleich der EUS-GE mit der chirurgischen Variante sind in Planung.

Die moderne gastroenterologische Onkologie zeichnet sich durch eine enge Kooperation von Gastroenterologen, Onkologen, Chirurgen, Radiologen und Radioonkologen aus. Zusammen können mittels multimodaler Therapiekonzepte in immer mehr Fällen "oligometastatische Konzepte" umgesetzt werden. Dies führt zu einer individualisierten und hoch effektiven Therapie auch im bereits metastasierten Stadium einer Tumorerkrankung.

stabil verbinden. Diese Eigenschaft lässt sich zur Adaptation von Magen und einer Jejunalschlinge mit Schaffung einer permanenten Verbindung über das Stentlumen nutzen. Mit einem Stentdurchmesser von zwei Zentimetern kann eine Passage für normale Nahrung geschaffen werden.

Die technische Durchführung der Stentplatzierung ist noch nicht standardisiert. In unserer Abteilung erfolgt eine Endoskopie in Sedierung zunächst mit Anlage einer nasobiliären Sonde über die klinisch relevante Stenose, über welche die abführende Dünndarmschlinge mit Flüssigkeit (zum Beispiel Ringer) gefüllt werden kann. Im zweiten Schritt muss endosonografisch eine durch die Flüssigkeitsinstillation distendierte, dem Magen anliegende Dünndarmschlinge detektiert werden, die zur Schaffung der Gastroenterostomie geeignet ist (Abbildung 11). Schließlich kann das Stentlegebesteck unter endosonografischer Kontrolle mit Hilfe einer kauterisierenden Spitze durch den Arbeitskanal des Echoendoskops direkt vom Magen aus in die Dünndarmschlinge eingebracht werden. Es wird die distale Stenttulpe entfaltet und durch Rückzug des Legebestecks die Dünndarmschlinge in Adaptation mit der Magenwand gebracht (Abbildung 12). Schließlich wird im Magen die proximale Tulpe geöffnet und die korrekte Stentlage mittels Durchleuchtung

und KM-Abfluss über den liegenden Stent in den abführenden Dünndarm überprüft (Abbildung 13 und 14).

Fallserien mit insgesamt rund 200 Patienten seit 2015 zeigten technische und klinische Erfolgsraten der Endosonografie (EUS)-gesteuerten Gastroenterostomie von ca. 90 Prozent. Die Komplikationsrate umfasst 10 bis 20 Prozent, wobei vor allem eine Fehllage des Stents mit Peritonitis und unter Umständen die Notwendigkeit der operativen Revision sowie Blutungen zu erwähnen sind [27, 28]. Ein retrospektiver Vergleich des enteralen Stentings mit der EUSgesteuerten Gastrojejunostomie bei 82 Patienten zeigte keine Unterschiede in Hinblick auf technischen und klinischen Erfolg oder Komplikationen, die EUS-gesteuerte Therapie zeigte aber eine bessere Langzeitfunktionalität [27]. Auch im Vergleich mit der chirurgisch angelegten Gastroenterostomie zeigten sich bei der EUS-gesteuerten Methode keine Unterschiede bei technischer und klinischer Erfolgsrate. In dieser Auswertung von 93 Patienten mit maligner Magenausgangsstenose war auch die Komplikationsrate vergleichbar (16 Prozent vs. 25 Prozent p = 0.3). Die Offenheitsraten der endoskopisch oder chirurgisch angelegten Gastroenterostomien waren ebenfalls nicht signifikant verschieden. In einer weiteren retrospektiven Studie wurde die laparoskopische Gastroenterostomie mit der EUS-gesteuerten verglichen [29]. Auch hier zeigten sich bei 54 eingeschlossenen Patienten keine Unterschiede bezüglich technischem und klinischem Erfolg, wohl aber eine signifikant niedrigere Komplikationsrate des EUS-gesteuerten Verfahrens. Bemerkenswert sind diese Ergebnisse insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Patienten in der EUS-Gruppe nicht operationsfähig eingestuft und somit mutmaßlich schwerer erkrankt waren als die Patienten in der chirurgischen Gruppe.

Zusammenfassend handelt es sich bei der endosonografisch-gesteuerten Gastroenterostomie um ein vielversprechendes Verfahren, welches ähnlich effektiv wie die konventionellen endoskopischen oder chirurgischen Therapieoptionen bei Magenausgangsobstruktion zu sein scheint. Dabei zeigen sich Vorteile gegenüber dem duodenalen "Stenting" bzw. der chirurgischen Gastroenterostomie in Hinblick auf Offenheitsraten bzw. Ausmaß des Eingrifftraumas. Zur abschließenden Beurteilung des endosonografischen im Vergleich zu den konventionellen Verfahren wären randomisierte, prospektive Studien erforderlich.

Erfreulicherweise war unser Patient nach dem Eingriff beschwerdefrei und konnte bereits am Folgetag mit dem Kostaufbau beginnen. Nach zeitnaher Entlassung konnte der erste Zyklus der Zweitlinientherapie mit nab-Paclitaxel und Gemcitabine rasch verabreicht werden.

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

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

#### Autoren

Privatdozentin Dr. Elisabeth Schnoy Dr. Alanna Ebigbo Dr. Stefan Eser Dr. Tobias Weber Professor Dr. Helmut Messmann

III. Medizinische Klinik, Universitätsklinik Augsburg, Stenglinstrasse 2, 86156 Augsburg

# Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auf Basis der gültigen Fortbildungsordnung, die seit 1. Januar 2021 in Kraft ist, und den Details der Fortbildungsrichtlinie vom 12. Februar 2022 (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 Gastroenterologie" von Professor Dr. Helmut Messmann et al. mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter https://www.bayerischesaerzteblatt.de/cme. Alternativ schicken Sie den Fragebogen zusammen mit einem frankierten Rückumschlag an: Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbaurstraße 16, 81677 München.

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

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

Einsendeschluss ist der 1. Juni 2022



- Infektionen und infektiöse Komplikationen sind im Patientengut mit chronisch-entzündlicher Erkrankung unter Therapie ...
- a) eine häufige Komplikation.
- b) ein seltenes Problem und kann vernachlässigt werden im klinischen Alltag.
- c) gibt es nur bei Morbus Crohn-Patienten.
- d) gibt es nur bei Colitis ulcerosa-Patienten
- e) spielen überhaupt keine Rolle bei dieser Patientengruppe.
- 2. Durch welche Maßnahmen kann eine bestmögliche Prävention und Überwachung infektiöser Komplikationen bei CED-Patienten erreicht werden?
- a) Ein serologisches Screening für bestimmte infektiöse Erkrankungen (unter anderem Hepatitis A, B und C, Epstein-Barr-Virus, Cytomegalivirus) sollte bereits bei Erstdiagnose einer CED erfolgen, spätestens jedoch vor Einleitung einer immunsuppressiven Therapie.
- b) Eine alleinige Anamnese hinsichtlich Impfungen ist völlig ausreichend.
- c) Besondere Maßnahmen müssen nicht erfolgen.
- d) Auf einen ausreichenden Impfschutz muss nicht geachtet werden.
- e) Regelmäßige Überwachung hinsichtlich infektiöser Komplikationen sind im klinischen Alltag nicht wichtig.

- 3. Welche der folgenden Impfungen sollten bei Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen regelmäßig aufgefrischt werden?
- Auf eine Aktualisierung aller notwendigen Schutzimpfungen sollte geachtet werden, zudem sollte eine jährliche Influenza-Impfung erfolgen sowie Pneumokokken, Herpes zoster sowie eine COVID-Impfung gemäß aktuellen Empfehlungen.
- b) Nur Totimpfstoffe spielen bei CED-Patienten eine Rolle.
- Nur Lebendimpfstoffe spielen bei CED-Patienten eine Rolle.
- d) Der Impfstatus ist nur für Patienten mit Biologika-Therapie von Interesse.
- e) Impfempfehlungen sollten nur erfolgen, wenn der Patient selbst aktiv nachfragt.
- 4) Bei der endoskopischen Inspektion entsteht das "De-Whitening"-Zeichen nach Aufsprühen von:
- a) Essigsäure
- b) Lugol
- c) Methylenblau
- d) Kristallviolett
- e) Indigokarmin

- Nach der endoskopischen Resektion eines Barrettfrühkarzinoms wird das verbliebene Barrettepithel mittels Radiofrequenzablation behandelt:
- a) zur Strikturprophylaxe
- b) um das Risiko für metachrone Neoplasien zu minimieren
- c) bei begleitender Refluxkrankheit
- d) ausschließlich beim Vorliegen eines metabolischen Syndroms
- e) bei Begleittherapie mit einem Protonenpumpeninhibitor (PPI)
- 6. Für die endoskopische Therapie von Barrettneoplasien mit Verdacht auf Submukosainfiltration sollte die folgende Methode zum Einsatz kommen:
- a) EMR
- b) APC
- c) RFA
- d) ESD
- e) Vollwandresektion
- 7. Die EUS-gesteuerte Gastroenterostomie...
- a) hat eine technische Erfolgsrate von ca. 90 Prozent

- hat eine Komplikationsrate von ca. 50 Prozent.
- c) ist mittlerweile die Standardtherapie bei maligner Magenausgangsstenose.
- d) kann nur bei maligner Grunderkrankung durchgeführt werden.
- e) zeigt im Langzeitergebnis höhere Offenheitsraten als die chirurgische Variante.
- 8. Keine Indikation für eine EUS-gesteuerte Gastroenterostomie ist ein/e...
- a) Duodenalinfiltration bei Pankreaskarzinom.
- b) Retentionsmagen bei Magenkarzinom des Antrums.
- c) maligne Stenose des lleums.
- d) entzündliche Duodenalstenose bei chronischer Pankreatitis.
- e) peptische Duodenalstenose.
- Eine Immuntherapie mit einem Checkpointinhibitor...
- a) kann bei mikrosatellitenstabilen Tumoren (MSS) nicht eingesetzt werden.
- b) muss nur in Ausnahmefällen wegen Nebenwirkungen abgesetzt werden.

- kann nicht in Kombination mit lokalen Verfahren sowie zum Beispiel TACE eingesetzt werden.
- kann im Falle eines Ansprechens auch nach dem Absetzen eine über Monate anhaltende Wirksamkeit zeigen.
- e) sollte im metastasierten Stadium nicht eingesetzt werden.
- 10. Das neuroendokrine Karzinom der Gallenblase ...
- a) stellt eine häufige Tumorentität dar.
- b) sollte immer operativ entfernt werden.
- kann analog zu den Empfehlungen für das kleinzellige Lungenkarzinom behandelt werden.
- d) sollte mittels einer Biotherapie behandelt werden.
- kann nicht mittels Immuntherapie behandelt werden.

# Veranstaltungsnummer: 2760909008932870019 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

	щч	WO	11 (4)		u							
1.	а	b	С	d	е		6.	а	b	С	d	е
2.	а	b	С	d	е		7.	а	b	С	d	е
3.	а	b	С	d	е		8.	а	b	С	d	е
4.	а	b	С	d	е		9.	а	b	С	d	е
5.	а	b	С	d	е		10.	а	b	С	d	е
Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:  Die Richtigkeit von mindestens sieben Antworten auf dem Bogen wird hiermit bescheinigt.												

Unterschrift

Datum

# **ERSTELLE GUTACHTEN**

Hallo KollegInnen,

ich erstelle Gegengutachten privat oder für Sozialgerichte (109 SGG) und andere Gerichte und (gegen) MDK auf orthop. u. Schmerzgebiet als zert. Sachverständiger Orthop. u. psychosom. Schmerzgutachter.



# Medizinische Versorgung von Ukraine-Kriegsflüchtlingen

#### Ortstermin in Unterschleißheim

Nach Auskunft des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration (STMI) wurden in Bayern bislang rund 115.000 aus der Ukraine geflüchtete Personen im Ausländerzentralregister erfasst. Dabei handelt es sich um Personen, die in Bayern staatlich untergebracht sind oder hier sonstige Leistungen beziehen. Nicht erfasst sind Personen, die privat untergekommen sind und noch keinerlei Schutzgesuch geäußert haben. Stand 25. April 2022 sind über 38.000 Personen mit Ukraine-Bezug in staatlichen oder kommunalen Unterkünften in Bayern untergebracht. Nicht wenige Ukrainer sind direkt bei Verwandten, Freunden oder engagierten Bürgern untergekommen. Bei der Angabe dieser Größenordnung sei jedoch laut STMI zu bedenken, dass ukrainische Staatsangehörige bereits vor der Entscheidung der EU-Innenminister zur Aktivierung der Richtlinie über den vorübergehenden Schutz mit einem biometrischen Reisepass für 90 Tage, innerhalb eines Zeitraums von 180 Tagen, visumsfrei in die EU einreisen konnten. Bei dieser visumsfreien Einreise fände üblicherweise keine Erfassung im Sinne einer Registrierung statt. Zudem seien einige der ukrainischen Neuankömmlinge auch bereits weitergereist.



Michael Solbach, BRK-Bereitschaft Unterschleißheim und Dr. Friedrich Kiener, Facharzt für Allgemeinmedizin, sind ein eingespieltes Team (v. li.).

#### Rechtslage

Wie steht es nun rechtlich um die medizinische Versorgung der Ukraine-Kriegsflüchtlinge, handelt es sich doch meist um Kinder, Frauen und ältere Menschen? Alle aus der Ukraine Geflüchteten sind ab Äußerung eines Schutzgesuchs leistungsberechtigt nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) und haben damit Anspruch auf die medizinische Notfall- und Erstversorgung. Dies umfasst insbesondere die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstige zur Genesung, zur Besserung oder Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderliche Leistungen. Im Einzelfall können grundsätzlich andere Behandlungen übernommen werden, wenn diese zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind bzw. wenn besondere Bedürfnisse bestehen. Vom Versorgungsanspruch umfasst sind auch von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlene Schutzimpfungen. Den Betroffenen steht sowohl das stationäre wie auch das ambulante Versorgungsangebot offen. Für die Gewährung

der Leistungen ist der örtliche Träger, also der Landkreis bzw. die kreisfreie Stadt zuständig. Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG erhalten bei Vorliegen der genannten Voraussetzungen vom zuständigen örtlichen Träger pro Quartal einen Behandlungsschein und können damit niedergelassene Ärztinnen und Ärzte aufsuchen. In Notfällen erfolgt die Behandlung auch ohne Vorlage eines Behandlungsscheins.

#### **Behandlungsschein**

Viele der Geflüchteten sind derzeit in Bayern in sogenannten Notunterkünften untergebracht. Diese Unterkünfte werden in der Regel von Körperschaften, wie der Landeshauptstadt München bzw. der Regierung von Oberbayern betrieben, oftmals mit Unterstützung des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK). Hier erfolgt die medizinische Versorgung entweder über einen mobilen ärztlichen Dienst, den der jeweilige Betreiber mit Vertragsärztinnen und -ärzten organisiert, oder über die Niedergelassenen vor Ort. Immer gilt: Es ist ein Berechtigungsschein vorzulegen. Gleiches gilt grundsätzlich auch für die stationäre Behandlung in den Bayerischen Krankenhäu-

sern. In Notfällen kann die Behandlung auch mal ohne Behandlungsschein erfolgen. Notwendig ist zudem ein gemeldeter Aufenthaltsort oder die Unterbringung in einer örtlichen Einrichtung. Dieses Prozedere gilt auch für diejenigen Ukraine-Kriegsflüchtlinge, die privat bei Freunden und Verwandten wohnen.

#### Ortstermin

Wie schaffen es die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte tatsächlich die, Ukraine-Kriegsflüchtlinge zu versorgen - zusätzlich zu den Herausforderungen durch die Coronapandemie? Ortstermin Ende März bei Dr. Friedrich Kiener, niedergelassener Allgemeinarzt, am Zentrum für Allgemeinmedizin (ZAM) in Unterschleißheim bei München. In einem schicken Hotel in dem Vorort im Münchner Norden treffe ich den guirligen Hausarzt, der gemeinsam mit Michael Solbach von der BRK-Bereitschaft Unterschleißheim die etwa 200 hier untergebrachten Flüchtlinge, fast alles Frauen und 70 Kinder, versorgt. Kiener hält eine tägliche Sprechstunde in einem Hotelzimmer ab und ist per Computer, via VPN-Tunnel, mit seinem Praxissystem verbunden, was die



Ukrainische Patientinnen warten auf dem Hotelgang vor dem improvisierten Sprechzimmer von Dr. Friedrich Kiener.



Viktoria Weiner, Ukrainerin aus Unterschleißheim, übersetzt für ihre geflüchteten Landsleute im Sprechzimmer mit Dr. Friedrich Kiener (v. li.).

Stadtverwaltung dankenswerter Weise eingerichtet habe. "Das funktioniert prima. So kann ich die etwa 15 bis 20 Patientinnen und Patienten, die täglich meine ärztliche Hilfe benötigen, vor Ort behandeln. Manche suchen auch direkt meine Praxis auf, wenn ich beispielsweise Blutabnahmen oder andere Untersuchungen vornehmen muss", erklärt Kiener. Meist handle es sich um die gängigen Erkrankungen, die in einer Allgemeinarztpraxis vorkämen. "Da geht es zum Beispiel um Folgerezepte bei chronischen Erkrankungen", erklärt Kiener und lobt in diesem Zusammenhang auch die gute Kooperation mit den örtlichen Apotheken. Für die benötigten Arzneimittel müssten Wirkstoffe und Handelsnamen übersetzt und die richtigen Präparate gefunden werden. Sprachliche Hürden meistert der Hausarzt übrigens mit Übersetzungsprogrammen aus dem Internet. Meist sprächen die Geflüchteten aber gut Englisch oder gar Deutsch.

#### **Chat-Gruppe**

In einer Chat-Gruppe haben sich die Menschen darüber hinaus mit den ortsansässigen Ukrainerinnen und Ukrainern organisiert, so dass Übersetzungsprobleme kaum aufträten. "Wir unterstützen niederschwellig und ganz pragmatisch", sagt Viktoria Weiner, die seit 14 Jahren hier lebt und heute für ihre Landsleute in der Sprechstunde übersetzt. Nur selten falle mal eine Überweisung zu einem Facharzt oder ins Krankenhaus an. In solchen Fäl-Ien erweise sich der Umgang mit dem notwendigen Behandlungsschein als bürokratisch schwierig. "Mein Praxisteam ist viel von mir gewohnt, da ich immer mithelfe, wenn es notwendig ist, aber es ist schon eine große bürokratische Belastung für uns alle", so Kiener. Die Namen der ukrainischen Patienten müssten händisch ins Praxissystem eingegeben werden und Behandlungsscheine beschafft und kopiert werden. "Eine digitale Lösung würde unsere Tätigkeit schon wesentlich erleichtern", gibt Kiener zu Bedenken und Solbach ergänzt: "Wir besorgen die nötigen Behandlungsscheine vom Landratsamt, denn, wenn die Menschen selbst zum Amt gehen müssten, wäre dies wohl eine Überforderung für alle Beteiligten." Im Ort seien überdies noch weitere Ukraine-Flüchtlinge in anderen Hotels, in privaten Wohnungen und auch in einer allgemeinen Asylbewerberunterkunft untergebracht. Wie viele es insgesamt seien, könne man gar nicht genau beziffern. "Im Südflügel des großen Hotels können die Menschen ehedem nur noch bis Ende April wohnen", sagt Hotelmanager Ben Striebel. Dann sei das Hotel wieder mit Touristen und Gästen gebucht. Die Tourismussaison und die Messen liefen wieder an, was nach der langen Pandemiezeit auch wirtschaftlich wichtig für den Hotelbetrieb sei. Eine andere Unterkunftslösung müsse für die Geflüchteten gefunden werden, was dem BRK-Mann sichtlich Sorgenfalten auf die Stirn bringt.

Bleibt noch die Frage nach Corona. "Bei der Ankunft haben wir erst mal eine Reihentestung vorgenommen, da wir hier ja einen Corona-Ausbruch vermeiden müssen", so Solbach. "Die meisten Ankömmlinge seien, wenn überhaupt, mit dem chinesischen Impfstoff "CoronaVac' immunisiert, der bei uns keine Zulassung hat. Somit war eine Grundimmunisierung angesagt, was jedoch unproblematisch verlief", so Kiener abschließend. Pragmatische Hilfe und Solidarität für die Flüchtlinge aus der Ukraine spürt man hier wirklich überall.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

# Der Landeswahlleiter

Die Ärztinnen und Ärzte in Bayern wählen in der Zeit vom 14. bis 28. November 2022 die Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Sie bestimmen damit ihre ärztliche Berufsvertretung in Bayern für die kommenden fünf Jahre und gestalten berufspolitische Schwerpunkte. Mit der Wahl der 174 Delegierten - sechs Delegierte entsenden die sechs Medizinischen Fakultäten der Landesuniversitäten – bestimmen die Ärzte auch mit, wer künftig an der Spitze der BLÄK stehen wird – sprich, wer voraussichtlich ab 4. Februar 2023 das Amt der Präsidentin/des Präsidenten bzw. der zwei Vizepräsidentinnen/Vizepräsidenten innehaben wird. Wahlberechtigt sind alle Ärzte, die Mitglieder der Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV), das heißt in Bayern ihren Wohnsitz haben bzw. ärztlich tätig sind und in der Wählerliste eingetragen sind. Derzeit wären dies insgesamt 91.577 Wählerinnen und Wähler (Stand: 26. April 2022). Die Wählerliste ist bei den Ärztlichen Kreisverbänden vom 28. bis zum 21. Tag vor der Wahl einsehbar.

Die Mitglieder in Deutschlands zahlenmäßig größter Landesärzte-kammer sind aufgerufen, ihr Votum abzugeben. Keine banale Aufgabe für Ass. jur. Felix Frühling, kommissarischer Leiter der Rechtsabteilung, der erstmals die Funktion des Landeswahlleiters (siehe "Bayerisches Ärzteblatt" 3/2022, Seite 65) übernimmt. Ein Gespräch über Grundlagen, Ablauf und Termine der "BLÄK-Wahl 2022".



Felix Frühling, kommissarischer Leiter der Rechtsabteilung der BLÄK und Landeswahlleiter

Können Sie kurz die Aufgaben und Funktionen des BLÄK-Landeswahlleiters skizzieren?

Frühling: Der Landeswahlleiter hat einen vielfältigen Aufgabenbereich, ist aber nicht allein für die Durchführung der Wahl verantwortlich. Wichtigste und dringlichste Aufgabe ist zunächst die Berufung eines Landeswahlausschusses, der für die Leitung und Durchführung der Wahl verantwortlich ist. Dieser besteht aus je einem Mitglied der acht Ärztlichen Bezirksverbände (ÄBV) und dem Landeswahlleiter selbst, der bei Stimmengleichheit sogar die entscheidende Stimme hätte.

Zu den weiteren Aufgaben zählen die Veröffentlichung der Wahlbekanntmachung, die Versendung der Stimmzettel und die Bekanntgabe des Wahlergebnisses. Darüber hinaus ist es mir als Landeswahlleiter ein großes Anliegen, für die Wählerinnen und Wähler bei Rückfragen zur Verfügung zu stehen. Bei meiner Tätigkeit werde ich von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der BLÄK-Rechtsabteilung tatkräftig unterstützt, wofür ich mich bereits jetzt bedanken möchte.

Wie sehen die Grundlagen des Wahlverfahrens 2022 aus?

Frühling: Gemäß Art. 10 Abs. 1 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) besteht die BLÄK aus 180 Delegierten, die sich aus den ÄKV und den sechs medizinischen Fachbereichen der Landesuniversitäten zusammensetzt. Gemäß Art. 11 Abs. 2 HKaG entsenden die medizinischen Fachbereiche der Landesuniversitäten je einen Delegierten, also insgesamt sechs, und somit sind 174 Delegierte aus dem Kreis der Kandidatinnen und Kandidaten von den Mitgliedern ihrer ÄKV, der Stimmkreise, zu wählen. Das konkrete Wahlverfahren ist in der Wahlordnung festgeschrieben.

Nach Festlegung der Wahlfrist benachrichtigt der Landeswahlleiter für jeden Wahlbezirk die Mitglieder der ÄKV in einer Wahlbekanntmachung und informiert über die Eintragung in die Wählerliste. Wahlberechtigt sind alle Mitglieder der ÄKV Bayerns. Die Wahlvorschläge für die Delegiertenwahl müssen innerhalb der Vorschlagsfrist unter Vorlage der Unterstützerlisten beim Landeswahlleiter eingehen. Bei der

anschließenden Wahl hat der Wähler so viele Stimmen, als Delegierte in seinem Stimmkreis zu wählen sind. Dabei kann der Wähler seine Stimmen entweder direkt einem oder mehreren Wahlvorschlägen zuordnen oder seine Stimmen auf die einzelnen Kandidaten direkt verteilen. Die mehrfache Eintragung eines Wahlberechtigten ist hingegen nicht zulässig. Der Wahlbrief muss innerhalb der festgelegten Frist beim Landeswahlausschuss eingehen. Nach Ende der Wahlfrist ermittelt der Landeswahlausschuss innerhalb von zwei Wochen öffentlich das Wahlergebnis, das dann in einer Sonderpublikation mit der Ausgabe des Bayerischen Ärzteblatts – print und online – veröffentlicht wird.

Gibt es Änderungen im Vergleich zu den Wahlen 2017?

Frühling: Während die Wahlordnung zur Delegiertenwahl 2017 weitreichende Änderungen erfahren hat, ergeben sich für die Delegiertenwahl 2022 keine grundlegenden Änderungen im Ablauf der Wahl. Anders als noch bei den Wahlen 2017 findet jedoch die Auszählung des Wahlergebnisses zentral und ausschließlich in

BLÄK-Wahlen 2022 auf einer	n Blick			
Zusammensetzung des Wahlausschusses	Ass. jur. Felix Frühling (Landeswahlleiter) Dr. Joachim Eich (Wahlbezirk Unterfranken) Dr. Christoph Emminger (Wahlbezirk München) Dr. Ursula Greiner (Wahlbezirk Oberfranken) Dr. Wolfram Haaser (Wahlbezirk Niederbayern) Dr. Dipl. Oek. Bernhard Riedl (Wahlbezirk Oberpfalz) Dr. Stefan Schweitzer (Wahlbezirk Oberbayern) Dr. Hans Stiller (Wahlbezirk Schwaben) Dr. Wilhelm Wechsler (Wahlbezirk Mittelfranken)			
Wahlvorschlagsvertreter	Erstgenannter Kandidat eines Wahlvorschlages			
Unterstützer	Stimmkreise mit mehr als 1.000 Mitgliedern: mindestens 20 Unterstützer Stimmkreise mit weniger als 1.000 Mitgliedern: mindestens 10 Unterstützer			
Widerspruch gegen die Wählerliste	Beim Landeswahlausschuss im Zeitraum von zwei Wochen			
Wahlfrist	Zwei Wochen			
Auszählung des Wahlergebnisses	Unmittelbar nach Ende der Wahlfrist in den Räumlichkeiten der Bayerischen Landesärztekammer			
Formular Wahlvorschläge – print und online	Der elektronisch vorab ausgefüllte Wahlvorschlag muss in Papierform rechtzeitig beim Landeswahlausschuss eingehen			

den Räumlichkeiten der BLÄK in München unter Aufsicht des Landeswahlausschusses statt.

Bis wann müssen die Wahlvorschläge eingereicht werden?

Frühling: Letzter Termin zum Einreichen von Wahlvorschlägen ist der 26. September 2022. Nach diesem Zeitpunkt ist eine nachträgliche Einreichung von Wahlvorschlägen nicht mehr möglich. Die Wahlvorschläge müssen unter Verwendung der vom Landeswahlleiter ausgegebenen Formulare bei diesem eingereicht werden. Zur Unterstützung der Erstellung der konkreten Wahlvorschläge wird auf der Homepage der BLÄK ein entsprechendes Portal zur Verfügung gestellt.

Wann wählen die Ärztinnen und Ärzte?

Frühling: Die Wahlfrist wurde von mir als Landeswahlleiter in Absprache mit dem BLÄK-Präsidenten Dr. Gerald Quitterer auf den 14. bis 28. November 2022 um 12:00 Uhr festgelegt. Maßgeblich für einen fristgerechten Eingang ist der Eingangsstempel bei dem Landeswahlausschuss und nicht der Poststempel.

Gibt es Formvorschriften, die bei der Abgabe der Wahlvorschläge einzuhalten sind?

Frühling: Ja, die Form der Wahlvorschläge ist in der Wahlordnung festgeschrieben. Bei der Abgabe der Wahlvorschläge ist die von dem Landeswahlleiter zur Verfügung gestellte Vorlage zu verwenden. Besonders wichtig ist, dass den Wahlvorschlägen die notwendigen Unterstützerlisten beigefügt werden. Bei Stimmkreisen mit mehr als 1.000 Mitgliedern müssen die Wahlvorschläge von mindestens 20 Wahlberechtigten des Stimmkreises unterschrieben sein. Bei Stimmkreisen mit bis zu 1.000 Mitgliedern genügen zehn Unterschriften.

Gibt es dabei etwas Besonderes zu beachten?

Frühling: Zur besseren Überprüfung der Unterstützer sollten die Vor- und Nachnamen auf der Liste gut leserlich bzw. besser noch mit der Mitgliedsnummer versehen sein. So können wir bei Namensgleichheiten mögliche Verwechslungen vermeiden.

Wann wird über die Zulassung der Wahlvorschläge entschieden? Und wer tut dies? Frühling: Der Landeswahlleiter hat die Vorschläge zu prüfen und etwaige Mängel dem Vertreter des Wahlvorschlags unverzüglich mitzuteilen. Vorliegende Mängel müssen spätestens zwei Wochen nach dem letzten Termin zur Einreichung von Wahlvorschlägen beseitigt sein.

Die konstituierende Vollversammlung findet voraussichtlich am 4. Februar 2023 statt. Welche Organe werden dann gewählt?

Frühling: Bei der konstituierenden Vollversammlung findet zunächst die Wahl der Präsidentin bzw. des Präsidenten statt. Die bzw. der Neugewählte übernimmt sodann die Sitzungsleitung und veranlasst die Wahl der 1. Vizepräsidentin bzw. des 1. Vizepräsidenten und der 2. Vizepräsidentin bzw. des 2. Vizepräsidenten sowie der sechs Vorstandsmitglieder, die dem Vorstand neben den acht Vorsitzenden der ÄBV angehören. Im Anschluss sind die Abgeordneten zum Deutschen Ärztetag, die Mitglieder des Finanzausschusses, des Hilfsausschusses, des Beirats der Akademie für ärztliche Fortbildung und gegebenenfalls die Mitglieder weiterer Ausschüsse und Kommissionen zu wählen.

Was ist der "worst case" für einen Landeswahlleiter?

Frühling: Zu den schlimmsten Szenarien eines Landeswahlleiters zählen sicherlich Probleme beim Versand bzw. bei der Zustellung der Wahlunterlagen, da jedem Wahlberechtigten zur verfassungsrechtlichen Legitimation der Delegiertenwahl die Möglichkeit der Teilnahme an der Wahl ermöglicht werden muss.

Was ist Ihr größter "Landeswahlleiter-Wunsch"?
Frühling: Für mich als Landeswahlleiter ist der reibungslose Ablauf der Wahl natürlich das Wichtigste. Ich möchte sicherstellen, dass al-

Wichtigste. Ich möchte sicherstellen, dass alle Wahlberechtigten die Möglichkeit erhalten, sich über die anstehende Wahl zu informieren und von ihrem Wahlrecht Gebrauch zu machen. Die Wahl der Delegierten der BLÄK bietet den Wahlberechtigten die Möglichkeit, direkt Einfluss in die Gestaltung der Tätigkeit der BLÄK, ihrer Standesvertretung, zu nehmen. Aus diesem Grund hoffe ich auf eine hohe Wahlbeteiligung unter den Wahlberechtigten.

Gutes Gelingen und Danke für das Gespräch. Die Fragen stellte Dagmar Nedbal (BLÄK)

# Green Hospital Lichtenfels

Unter dem Eindruck der besorgniserregenden Akzeleration des menschengemachten Klimawandels hat sich der Freistaat Bayern das Ziel gesetzt, bis zum Jahr 2040 klimaneutral zu sein. Als überproportional energiehungrig erweist sich dabei auch der Gesundheitssektor, der für knapp fünf Prozent der Treibhausgasemissionen verantwortlich ist. So verbraucht ein größeres Klinikum durchaus die Energie einer Kleinstadt, und allein durch energetische Verbesserungen könnte die CO<sub>2</sub>-Bilanz der bayerischen Krankenhäuser um rund eine Million Tonnen reduziert werden [1, 2].



Klinikum Lichtenfels, Blick auf den Nord-Kubus und den Haupteingang.

Aus diesem Grund wurde 2011 vom Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit die Green Hospital Initiative ins Leben gerufen, der ein ganzheitlicher Ansatz zugrunde liegt und deren Fokus unter anderem auf der Optimierung der Energieeffizienz liegt. Als Vorreiter der Initiative wurde der Ersatzneubau des Klinikums Lichtenfels als erstes Krankenhaus in Bayern umfassend nach umweltfreundlichen Gesichtspunkten gebaut und gilt als erstes nachhaltiges Krankenhaus Deutschlands. Im Juni 2018 in Betrieb genommen, zeichnet sich das Klinikum nicht nur durch eine besonders hohe Energieeffizienz aus, sondern auch durch den Einsatz regenerativer Energien, umweltschonender Materialien und einer heilungsfördernden Atmosphäre im Sinne einer sogenannten "Healing Architecture". Um diese Ziele zu erreichen, erhielt das Leuchtturmprojekt "Green Hospital Lichtenfels" zusätzlich acht Millionen Euro Fördergelder vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. Darin eingebettet wurde ein Forschungsauftrag für die Hochschulen Hof und Coburg sowie die Universität Bayreuth, der den Neubau des Krankenhauses in Form eines Energie- und Anlagemonitorings begleitet. Diese auf mindestens zwei Jahre ausgelegte wissenschaftliche Auswertung soll die getroffenen Maßnahmen evaluieren und Vorschläge zu deren Optimierung unterbreiten.

# Das Klinikum Lichtenfels – Standort und Auftrag

Lichtenfels ist eine oberfränkische Kleinstadt im oberen Maintal, dem sogenannten "Gottesgarten". Das Helmut-G.-Walther-Klinikum erfüllt mit 276 Planbetten einen Grund- und Regel-Versorgungsauftrag und hat sich 2008 mit den Kliniken Coburg, Sonneberg, Neuhaus und Hildburghausen zum fränkisch-thüringischen Klinikverbund REGIOMED zusammengeschlossen. Es ist Lehrkrankenhaus der Universität Split/Kroatien.

#### **Geschichte des Neubaus**

2003 wurde dem Bayerischen Gesundheitsministerium mitgeteilt, dass das 1973 erbaute Helmut-G.-Walther-Klinikum Lichtenfels generalsaniert werden müsse. 2009 beschloss der Kreistag Lichtenfels aus wirtschaftlichen und organisatorischen Gründen, einen Neubau einer Generalsanierung vorzuziehen, und 2010 wurde die Maßnahme in das Jahreskrankenhausbauprogramm 2014 aufgenommen. 2011 wurden vom Gesundheitsministerium zusätzliche acht Millionen Euro Fördergelder für das Projekt Green Hospital zugesagt. 2014 begannen nach umfangreichen Vorplanungen die Arbeiten zum

Klinikneubau, die 2018 abgeschlossen wurden. Insgesamt kostete das Objekt rund 112 Millionen Euro, etwa 82 Millionen Euro steuerte der Freistaat bei. Hinzu kamen etwa vier Millionen Euro für die Errichtung eines Parkhauses.

# Maßnahmen zur Steigerung der Energieeffizienz

Um die Energieverluste durch Transmission zu minimieren, wurden entsprechend den Passivhauskriterien zwischen Außenwand und vorgehängter Natursteinfassade eine 26 cm und am Dach eine 28 cm starke Steinwolle-Dämmung angebracht, der Boden mit Schaumglas-Dämmung isoliert und die Fenster durchgehend als Dreifach-Wärmeschutzverglasung ausgeführt.

Für die Wärmeerzeugung werden zwei Erdgas-Blockheizkraftwerke (BHKW) und ein Biomasse-Heizkessel, der mit Holzhackschnitzeln betrieben wird, eingesetzt. Zur Spitzenlastabdeckung und aus Redundanzgründen stehen zusätzlich zwei Erdgas-Heizkessel zur Verfügung. Außerdem ist eine aus oberflächennaher Geothermie gespeiste Wärmepumpe angeschlossen. Dazu wurden zehn Erdsonden mit einer Tiefe von 99 m im Erdboden versenkt. Ergänzend wurde

eine Betonkernaktivierung vorgesehen, um die Gebäudemassen zur Temperaturregulierung in Form von Fußbodenheizungen und Deckenkühlungen zu nutzen.

Der Bedarf an Kälte wird durch eine Absorptionskältemaschine (AbKM) und eine Kompressionskältemaschine sowie durch die Möglichkeit der freien Kühlung bereitgestellt. Die AbKM wird mit Wärme angetrieben, wodurch sie die überschüssige Wärmebereitstellung der BHKW im Sommer nutzen und damit die Auslastung erhöhen kann. Bei höheren Außentemperaturen ohne Heizbedarf kann zudem die durch das Erdreich temperierte Sole zur Kühlung der Räume über die Betonkernaktivierung genutzt werden. Als willkommener Nebeneffekt wird dadurch das Erdsondenfeld für die nächste Heizperiode aufgeheizt.

Zur Erzeugung elektrischer Energie wird neben den beiden BHKW auch Photovoltaik (PV) genutzt. Insgesamt 464 PV-Module sind auf dem Dach des Hauptgebäudes, den Fassadenflächen und dem Vordach des Haupteingangs installiert, die eine Spitzenleistung von ca. 120 kWp liefern. Damit könnten etwa 30 Vier-Personen-Haushalte ein Jahr lang mit Strom versorgt werden. Durch den Einsatz von LED-, Hybrid- und OLED-Leuchten sowie durch eine Tageslichtsteuerung in den Patientenzimmern wird der Beleuchtungsstromverbrauch deutlich verringert. Auch bei der medizinischen Ausstattung wurde Wert auf eine energiesparende Medizintechnik gelegt.

#### Nachhaltigkeit, ganzheitlicher Ansatz und Konzept der "heilenden Architektur"

Bei der Konzeption des Klinikums wurde auf den Einsatz umweltschonender und emissionsarmer Materialien geachtet. So wurden zum Beispiel Kautschukbodenbeläge verlegt und verstärkt Holz als Baumaterial verwendet. Ziel war der Erhalt einer Platin-Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für nachhaltiges Bauen (DGNB). Großen Raum nahmen Aspekte der "heilenden Architektur" ein, die die Wechselwirkung von Mensch und Umgebung sowie deren Auswirkung auf den Genesungsprozess von Patienten beschreibt [3]. Schon das Foyer mit großflächiger Verglasung, einladenden Sitzecken, freitragender Wendeltreppe und verglasten Aufzügen vermitteln das Gefühl,

willkommen zu sein. Freundlich in hellen Farbtönen gestaltete Räume mit großen Fenstern, die den Blick auf die naturnahe Umgebung freigeben, und eine moderne Lichttechnik, deren Farbgebung sich am Tagesverlauf orientiert, nehmen positiven Einfluss auf Patienten und Mitarbeiter. Ein Patientencafé mit Außengastronomie, ein Patientengarten mit Kinderspielplatz, Gehschulpfad und Naturlehrpfad laden zum Verweilen ein und sorgen dafür, dass sich Patienten wohlfühlen. Einsparungen von Ressourcen, zum Beispiel durch kurze Wege, den Einsatz einer Rohrpostanlage sowie durch ein Waren-Modulsystem, haben zudem das Ziel, die Mitarbeiterzufriedenheit zu fördern.

# Zwischenauswertung der wissenschaftlichen Begleitung

Im Juni 2021 wurde durch die den Krankenhausneubau begleitenden wissenschaftlichen Institutionen (Hochschulen Hof und Coburg sowie Universität Bayreuth) ein Zwischenbericht über die Messergebnisse der ersten zwölf Monate vorgelegt. Von insgesamt 1.200 Messpunkten wurden Daten zu Energieströmen, aber auch zur Raumluftqualität und zur Erfassung des Energieverbrauchs in Musterräumen erhoben. Hier zeigte sich, dass der Verbrauchskennwert Wärme um 18.5 Prozent unter dem Richtwert des Vereins Deutscher Ingenieure (VDI) 3807 und 46 Prozent unter dem Wert des alten Krankenhauses liegt. Beim Kennwert Strom wird allerdings der Richtwert der VDI 3807 um 244 Prozent und der Werte des alten Krankenhauses um 25 Prozent überschritten. Dies dürfte unter anderem auf die im Verhältnis zu den Referenzobjekten umfangreichere technische Ausstattung (zum Beispiel Raumlufttechnik, Kernspintomografie) zurückzuführen sein. Auch wenn ein direkter Vergleich zwischen gemessenen Verbrauchswerten und nach DIN V 18599 berechneten Werten (Energieausweis) methodisch nicht sinnvoll und aussagekräftig ist, wurde im Bereich der gesamten Nutzenergie ein um 28 Prozent höherer gemessener Wert angegeben.

Im Bericht wurde zudem darauf hingewiesen, dass Bewertungsparameter teils gegenläufig sind. So muss beispielsweise die kostengünstigste Betriebsweise durch verstärkten Einsatz der BHKW nicht zwangsläufig auch die beste Wahl aus ökologischen Gesichtspunkten sein, weil sie gegenüber dem Einsatz des Biomassekessels zu

einer erheblichen Steigerung des CO<sub>2</sub>-Ausstoßes führt. Durch Modellrechnungen wurden Handlungsempfehlungen erarbeitet, die in Abhängigkeit vom Sommer-, Übergangs- und Winterbetrieb Optimierungspotenzial aufzeigen.

#### **Ausblick**

Zweifelsohne hat das Green Hospital Lichtenfels Modellcharakter für künftige Klinikneubauten und kann besonders durch die wissenschaftliche Begleitung wertvolle Impulse dazu beisteuern. Allerdings erscheint es zwingend erforderlich, bei der Abwägung zwischen Neubau und Altbausanierung den immensen Energie- und Ressourcenaufwand eines Neubaus in die Ökologiebilanz einzubeziehen. Zudem sollte der Green-Hospital-Gedanke als dynamischer Prozess verstanden werden, um so wichtige Themen wie Müllvermeidung, Ressourcenallokation sowie Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit fortlaufend voranzutreiben. Es bleibt zu hoffen, dass nach Überwindung der COVID-19-Pandemie dafür wieder Ressourcen in der Krankenhauslandschaft freigesetzt werden.

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



**Autor** Dr. Holger Göbel

Ärztlicher Direktor des Klinikums Lichtenfels, Chefarzt der Gastroenterologie, medikamentösen Tumortherapie, Diabetologie und Akutgeriatrie, E-Mail: holger.goebel@regiomed-kliniken.de

# 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) Oberbayern, im ÄBV Niederbayern, im ÄBV Oberfranken sowie im ÄBV Oberpfalz geführt.



**Alexander Fuchs** ÄKV Sechsämterland-Wunsiedel



**Dr. Otto Beifuss** ÄKV Lichtenfels



**Dr. Melanie Daffner** ÄKV Bad Tölz-Wolfratshausen

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

es, zum einen mit den teils widersprüchlichen Informationen der politischen und wissenschaftlichen Gremien und den daraus resultierenden Maßnahmen umzugehen und zum zweiten Entscheidungen im Bewusstsein des Nicht-Wissens zu treffen. Sehr geholfen haben mir die regelmäßigen Konferenzen der oberfränkischen Versorgungsärzte, bzw. Ärztlichen Koordinatoren und der gute Kontakt zu den angrenzenden Ärztlichen Kreisverbänden.

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

keine Änderung im Vergleich zu vorher. Ich finde sie richtig und wichtig.

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

zwiespältig. Ich finde es wichtig, darauf zu schauen, für welches Problem die Digitalisierung die Lösung sein soll. Ihr Nutzen muss klar erkennbar sein, ökonomischen Gesichtspunkten darf dabei nur eine untergeordnete Bedeutung zukommen und bürokratischer Mehraufwand muss vermieden werden.

#### 4. Ich wünsche mir...

erstens Frieden, zweitens Kollegialität, Gemeinsinn und Solidarität und drittens mehr Engagement bei der Bewältigung der Klimakrise. 1. Die größte Herausforderung für den ÄKV während der Coronapandemie ist/war...

es, die Kolleginnen und Kollegen in ihren Anstrengungen, ihrer Motivation und Tatkraft zu bestärken. Das alles trotz der "brillanten", auch international mit Erstaunen registrierten, deutschen bürokratischen Kompetenz und Vielstimmigkeit.

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

für unseren ärztlichen Kreisverband gar nichts! Eine unabhängige Fortbildung wurde bei uns schon immer wertgeschätzt.

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

als Anstrengung und Herausforderung, aber auch als Chance. Die Komplexität und Vielfalt der verschiedenen technischen Systeme, der verschiedenen Player und Influencer wird uns lange beschäftigen.

#### 4. Ich wünsche mir, ...

dass die im Gesundheitswesen vorhandenen Mittel zuallererst und in größerem Umfang den am Patienten arbeitenden Kollegen für ihre hervorragende Leistung und ihre Ausrüstung zur Verfügung stehen. Wider dem allgemeinem Zeitgeist: Soldaten ohne adäquate Ausrüstung, Krankenhäuser, die nicht ausreichend ausgestattet oder renoviert sind, Pflege ohne genug Pflegepersonal sowie Ärztinnen und Ärzte ohne nötiges Equipment: Ein Kurswechsel muss unmissverständlich, klar und mit Nachdruck eingefordert werden.

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

die eingeschränkte persönliche Kontaktmöglichkeit sowie die fehlende Möglichkeit zur Durchführung von Fortbildungen in Präsenz. Da wir als ÄKV nicht direkt in die Versorgung eingebunden waren (wir haben im Rahmen der Pandemie hervorragende Versorgungsärzte/Ärztliche Koordinatoren für den ambulanten Sektor sowie für die stationäre Versorgung bekommen), stellten/stellen wir primär den Informationsfluss an die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen sicher.

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

sind dank der guten Kooperation mit den Kolleginnen und Kollegen unserer beiden stationären Versorger vor Ort – Asklepios Stadtklinik Bad Tölz und Kreisklinik Wolfratshausen – unkompliziert umsetzbar.

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

als große Chance, aber auch als große Herausforderung.

#### 4. Ich wünsche mir ...

eine weitere Optimierung des kollegialen Austauschs der verschiedenen Versorgungsbereiche. Insbesondere halte ich eine Förderung des gegenseitigen Respekts vor der Rolle des jeweiligen Gegenübers für notwendig. Denn jeder Part ist auf seine Weise für eine gute Patientenversorgung relevant, von der Praxis über die Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken bis zum Öffentlichen Gesundheitsdienst.



**Dr. Werner Resch** ÄKV Landshut



**Dr. Jens Trögner** ÄKV Amberg/Sulzbach



**Dr. Reinhard Reichelt**ÄKV Berchtesgadener
Land

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

die schnelle Organisation der notwendigen, auch für uns ungewöhnlichen Maßnahmen. Zu Beginn der Pandemie richteten wir ein Bürgertelefon ein, um das Gesundheitsamt zu entlasten und besorgte Bürgerinnen und Bürger telefonisch zu beraten, ihnen die Angst zu nehmen und ihnen die richtigen Pfade zu weisen. Wir halfen bei der Errichtung von Schwerpunktpraxen sowie Impfzentren und bemühten uns, die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen mit Informationen über COVID-19 und Materialbeschaffungsmaßnahmen zu versorgen.

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

sieht der ÄKV Landshut als unproblematisch an. Wir veranstalten bereits seit Jahren sechs bis sieben Fortbildungen jährlich ohne Sponsoring. Wir bezahlen die Räumlichkeiten, Referentinnen und Referenten und es gibt auch jedes Mal einen kleinen Imbiss, den die Teilnehmer für persönliche Gespräche, lebhafte, fachliche Diskussionen und zum Austausch mit Klinikärzten nutzen.

3. Die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen...

sehe ich persönlich gespalten. Sie kann die Diagnostik, Therapie und vor allem den Informationsaustausch zwischen medizinischen Hilfsberufen, Ärztinnen und Ärzten sowie Kliniken erleichtern und verbessern. Mittels einer gut funktionierenden elektronischen Patientenakte stehen Daten schnell und überall zur Verfügung. Videosprechstunden außerhalb der Praxis und Klinik sind möglich. Allerdings entsteht ein riesiger Datenberg. Dieser ist zwar für Analysen nützlich, noch wichtiger ist aber ein ausgeklügelter Datenschutz. Und es fehlt die Empathie.

4. Ich wünsche mir...

für 2023, wenn ich nach 20 Jahren aus dem Amt scheide, dass ich mich nicht (in Anlehnung an einen früheren Gesundheitsminister) bei allzu vielen für mein Tun entschuldigen muss sowie eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger, die/der neue Ideen mitbringt und mit den zunehmenden Belastungen in unserem Beruf gut zurechtkommt. Außerdem wünsche ich mir, dass der ÄKV Landshut den 82. Bayerischen Ärztetag, der 2023 zum ersten Mal in Landshut stattfindet, gut bewältigt.

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

einerseits das Einbringen des ÄKV in das Pandemie-Management. Es wurde ein interner Krisenstab gebildet und ein Vertreter für die lokale Führungsgruppe Katastrophenschutz benannt. Der ÄKV konnte erfolgreich seinen E-Mail-Verteiler für wichtige Nachrichten zur Verfügung stellen, die auf diese Weise alle Ärzte erreicht haben. Zum anderen war die Umstellung unserer internen Kommunikation und der Fortbildungsveranstaltungen von Präsenz auf überwiegend Digital eine große Herausforderung.

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

bedeuten für den ÄKV etwas Positives. Wir verzichten schon länger auf Firmensponsoring und empfinden dies als sehr sinnvoll, gerade als Körperschaft des öffentlichen Rechts. Damit grenzen wir uns positiv von anderen Anbietern ab.

3. Die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen...

sehe ich für den AKV überwiegend positiv. Angesichts der Arbeitsverdichtung können durch digitale Kommunikation und Bearbeitung die Effizienz des ÄKV erhöht und beispielsweise Fahrtwege gespart werden. Grundsätzlich können in der medizinischen Versorgung noch viele Synergien genutzt werden, um Abläufe zum Wohle der Patienten zu beschleunigen und die Sicherheit der Behandlungen zu verbessern. Für Fortbildungen eröffnen sich neue Möglichkeiten, interessante und entferntere Angebote wahrzunehmen, zu denen man sonst nicht ohne Weiteres gelangen könnte. Darüber hinaus: Digitalisierung führt zu einer qualitativ besseren Dokumentation. Sie spart aber nicht ohne weiteres Zeit, sondern erfordert einen erhöhten finanziellen und teils sogar auch zeitlichen Aufwand. Dies muss bei Vergütung und Personalbemessung sowohl in den Praxen als auch in den Kliniken berücksichtigt werden.

4. Ich wünsche mir,...

dass die Pandemie möglichst bald nachlässt, denn soziale Kontakte sind auch für die Gesundheit nötig! 1. Die größte Herausforderung für den ÄKV während der Coronapandemie war...

und ist immer noch die Koordination der einzelnen Akteure. Anfänglich war vielen Kollegen nicht klar, was das Ausrufen des Katastrophenfalls bedeutet. Da spielt es keine Rolle, welches Parteibuch man besitzt oder welche Facharzt-Bezeichnung man erworben hat. Es geht darum, dass alle an einem Strang ziehen. Seit Anfang der Pandemie habe ich neben dem Vorsitz des ÄKV auch die Tätigkeit eines sogenannten Versorgungsarztes des Landkreises übernommen. Inzwischen haben wir nicht nur eine Coronapandemie, sondern auch noch eine Flüchtlingskrise zu bewältigen.

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

führen in der Peripherie doch zu erheblichen Einschränkungen. Es ist sicher nicht immer so einfach wie im Münchner Umland, Fortbildungen zu veranstalten. Unsere qualifizierten Fortbildungsreferenten schaffen es jedoch immer wieder, renommierte Experten zu gewinnen. Da ist es sehr hilfreich, dass sich beide Landkreise – Traunstein und Berchtesgadener Land – absprechen und gemeinsame Veranstaltungen ins Leben rufen.

3. Die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen...

hat auch im Kreisverband Einzug gehalten. Unsere Rechner müssen immer besser geschützt und die Datenschutzauflagen erfüllt werden. Für die Kolleginnen und Kollegen wäre es sinnvoll, die uns aufgezwungene Telematik-Infrastruktur besser zu nutzen, beispielsweise um sich besser zu vernetzen und digitale Arztbriefe schnell unkompliziert auszutauschen.

4. Ich wünsche mir ...

mehr Wertschätzung unserer Medizinischen Fachangestellten durch die Politik.

Die Fragen stellte Florian Wagle (BLÄK)



# Vergabe des Meisterbonus' und Meisterpreises an "Geprüfte Fachwirtinnen und Fachwirte für ambulante medizinische Versorqung"

Wie in der Richtlinie zur Vergabe des Meisterbonus' und des Meisterpreises der Bayerischen Staatsregierung verankert, soll die Verleihung Anreize schaffen, den Weg der beruflichen Aus- und Fortbildung einzuschlagen.

So konnten sich auch im siebten Vergabezeitraum (Winter 2019 bis Sommer 2021) insgesamt 56 "Geprüfte Fachwirtinnen und Fachwirte für ambulante medizinische Versorgung" über den Meisterbonus der Bayerischen Staatsregierung freuen.

Mit der Note "sehr gut" bis "gut" haben elf Absolventen abgeschlossen. Diese wurden mit dem Meisterpreis, in Form einer Urkunde des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, ausgezeichnet.

Wir wünschen allen Absolventinnen und Absolventen viel Erfolg für ihren weiteren beruflichen Werdegang.

Fachwirtprüfungen	Meisterbonus (Geld)	Meisterpreis (Urkunde)
Winter 2019	2 Teilnehmer	
Sommer 2020	12 Teilnehmer	
Winter 2020	15 Teilnehmer	4 Teilnehmer
Sommer 2021	27 Teilnehmer	7 Teilnehmer
Gesamt	56 Teilnehmer	11 Teilnehmer

Übersicht der Teilnehmerinnen/Teilnehmer an der Vergabe des Meisterbonus' und Meisterpreises – bis 31. Oktober 2021.

#### Walner Schulen – Fortbildungszentrum für medizinische Berufe der Bayerischen Landesärztekammer

Das Jahr 2022 ist im Januar mit zwei ausgebuchten Kursen der Aufstiegsfortbildung zur Fachwirtin/zum Fachwirt für ambulante medizinische Versorgung gestartet.

Im Rahmen der Fortbildungsmöglichkeiten nach Strahlenschutzverordnung konnte im Februar ein ebenfalls ausgebuchter Grundkurs zum Erwerb der Kenntnisse in der Röntgendiagnostik erfolgreich abgeschlossen werden. Weiterhin wurden in diesem Fortbildungsbereich drei Aktualisierungskurse als Online-Veranstaltungen durchgeführt, die ebenfalls sehr gut besucht waren.

Nach den abgeschlossenen Umbaumaßnahmen und der Investition in moderne Übungs- und Schulungsräume in den Walner-Schulen wird nun an der Erweiterung des Fortbildungsangebotes gearbeitet. In der Planung befinden sich zum Beispiel Kurse für Wiedereinsteiger zur/zum Medizinischen Fachangestellten, Kurse zur Prüfungsvorbereitung sowie die Implementierung neuer Wahlpflichtmodule als Teil der Aufstiegsfortbildung zum Fachwirt für ambulante medizinische Versorgung.

Bei Interesse an unserem Fortbildungsangebot besuchen Sie gerne unsere Homepage www. walner-schulen.de oder melden sich per E-Mail mfa-fortbildung@blaek.de mit dem Betreff "Newsletter" an, um über unser Kursangebot informiert zu werden.

#### Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 4/2022, Seite 150 f.

1 2 3 4 5
A C C E

6 7 8 9 10
A C E B B

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel "Neu in der Psychosomatischen Medizin" von Dr. Christine Allwang und Dr. Irmgard Pfaffinger.

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

Insgesamt haben knapp 1.900 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

# digiDEM stellt Früherkennungsinstrument zur schnelleren Demenzdiagnose vor

Ende März 2022 stellte das Digitale Demenzregister Bayern (digiDEM) im Rahmen einer Pressekonferenz einen wissenschaftlich abgesicherten Online-Fragebogen vor, welcher es Familienangehörigen und professionell Pflegenden ermöglichen soll, die Gedächtnisleistung von nahestehenden und betreuungsbedürftigen Menschen einzuschätzen.

Das Früherkennungsinstrument soll dazu beitragen, an Alzheimer erkrankte Menschen schneller zu identifizieren. Dass dies bitter nötig sei, zeige laut digiDEM der Welt-Alzheimer-Report 2021 der Organisation "Alzheimer's Disease International". Demnach lebten etwa 75 Prozent der Menschen mit Demenz ohne eine gesicherte Diagnose.

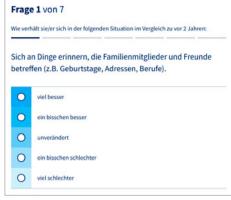
Dabei sei es für Menschen mit kognitiven Einschränkungen und ihre Angehörigen von großer Bedeutung, frühzeitig über eine eventuell bestehende Demenzerkrankung Gewissheit zu haben, erklärte Professor Dr. Peter Kolominsky-Rabas, Leiter des Interdisziplinären Zentrums für Health Technology Assessment und Public Health der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) und einer der Projektleiter von digiDEM Bayern, im Rahmen der Pressekonferenz: "Eine zeitgerechte Diagnose verbessert die Lebensbedingungen im Rahmen der späteren Gesundheitsversorgung".

Der Fragebogen zur Beurteilung der kognitiven Fähigkeiten umfasst insgesamt sieben Fragen mit jeweils fünf Antwortmöglichkeiten. Sind die Antworten angekreuzt, erhält jeder, der den Fragebogen nutzt, eine übersichtliche Gesamtbeurteilung. Ist ein bestimmter Richtwert erreicht, wird eine differenzierte und umfassende Abklärung in einer spezialisierten diagnostischen Einrichtung, zum Beispiel in einer Gedächtnisambulanz, empfohlen. Zum Serviceumfang gehört daher auch eine Übersichtskarte über die Standorte bayerischer Gedächtnisambulanzen.

digiDEM ist ein vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gefördertes Versorgungsforschungsprojekt mit digitaler Ausrichtung, das darauf abzielt, die klinische Komplexität sowie den Langzeitverlauf demenzieller Erkrankungen zu erfassen. Das Projekt ist eine Kooperation der FAU, des Universitätsklinikums Erlangen sowie der Medical Valley EMN e. V.

Zum Online-Fragebogen von digiDEM gelangen Interessierte unter dem folgenden Link: https://digidem-bayern.de/digitales-angebot-fremdbeurteilung-der-gedaechtnisleistung/

Florian Wagle (BLÄK)



Der Online-Fragebogen von digiDEM soll zu einer Früherkennung von Demenzerkrankungen beitragen.



Professor Dr. Peter Kolominsky-Rabas







#### Zeichnung von Simone Günster

#### Alle Termine 2022 auf unserer Homepage

31. SemiWAM® Beratungsanlass Somatoforme Störungen – Angst

Nürnberg – Mittwoch, 11.05.2022 München – Mittwoch, 25.05.2022 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 Regensburg – Mittwoch, 06.07.2022 München – Mittwoch, 13.07.2022 Würzburg – Mittwoch, 27.07.2022 Nürnberg – Mittwoch, 14.09.2022

#### 33. SemiWAM® Der palliative Patient

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

#### Interessiert?

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







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				
27. bis 29.7.2022 38 •	Krankenhaushygiene Modul III "Grundlagen der Mikrobiologie" VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. F. Gebhardt	Institut für Klinische Mikrobiologie, Immuno- logie und Hygiene, TUM, Trogerstr. 30, 81675 <b>München</b>	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 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 <b>Nürnberg</b>	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 900 €	
Interdiszipli	när			
29./30.4.2022 19 •	Zusatzmodul "Klimawandel und Gesundheit" vom Curriculum "Praktische Umweltmedizin" VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. S. Böse-O'Reilly	München – Hybrid	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 410 €	
28.8. bis 2.9.2022	53. Internationaler Seminarkongress VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. G. Quitterer	Hotel Astoria, Largo San Grisogono, 3 34073 <b>Grado/Italien</b>	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder - 141, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: skg@blaek.de	
Oktober 2022	Digitale Gesundheitsanwendungen in Praxis und Klinik VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. M. Reng	München	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet		
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 <b>München</b>	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 850 €			
Notfallmediz	zin					
7. bis 14.5.2022 80 ●	Notfallmedizin Stufen A bis D 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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@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 ÄKL: PD Dr. J. Hossfeld	München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: Ina@blaek.de, Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/ fortbildungskalender, 165 €			
Organspend	е					
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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 490 €			
19.5.2022 8 •	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil B) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. A. Eder	München	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der DSO, Eva Wex,Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 240 €			

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
9.12.2022 8 •	Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. S. Förderreuther	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 290 €	
Psychosoma	tische Grundversor	gung		
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 <b>Grado/Italien</b>	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender	
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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 450 €	
Qualitätsma	nagement			
10. bis 14.10.2022	Ärztliches Qualitäts- management Modul I bis III VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. med. Michael Vogeser	München	Bayerische Landesärztekammer, Olivia Syrowiecki, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Anmeldeformular unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender	
Schwangers	chaftsabbruch			
24.9.2022 8 •	Medizinische und ethische Aspekte des Schwanger- schaftsabbruchs VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. (ital.) S. Frangini	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 <b>München</b>	Bayerische Landesärztekammer, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 990 €	
Suchtmedizi	nische Grundverso	rgung		
1./2.7.2022 20 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 2 (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung sowie Gebrauch illegaler Drogen) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. P. Werner	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 <b>München</b>	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 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, Mühlbaurstr. 16, 81677 <b>München</b>	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 220 €	

#### Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

8./9.7.2022 16 ◆ Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/ Transfusionsbeauftragter/ Leiter Blutdepot VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. M. Böck	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 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) ent- sprechend 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, Mühlbaurstr. 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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 280 €	

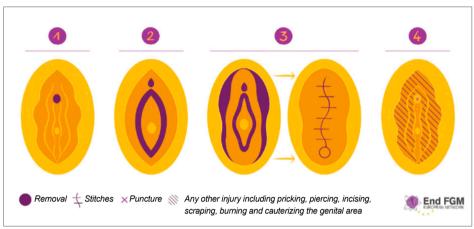
#### Wiedereinstieg

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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender, 380 €. Dieses Seminar wird mit einem Betrag in Höhe von ca. 380 € je Teilnehmer von der BLÄK gefördert.	
--	--

# Female Genital Mutilation

Sprechstunde für Frauen und Mädchen mit Female Genital Mutilation in der Münchner Universitätsfrauenklinik rechts der Isar

Female Genital Mutilation (weibliche Genitalverstümmelung, FGM) ist ein globales Problem. Weltweit sind mehr als 200 Millionen Frauen und Mädchen betroffen [1]. Davon lebten im Jahr 2020 ca. 75.000 in Deutschland [2]. Viele der Betroffenen leiden unter FGM-bedingten Beschwerden und benötigen medizinische Hilfe. Leider gibt es in Deutschland bisher nur wenige medizinische Anlaufstellen, die qualitativ hochwertige und evidenzbasierte Versorgung für die Betroffenen gewährleisten. In Bayern leben schätzungsweise 13.000 Frauen mit Genitalverstümmeluna [2]. Im Münchner Universitätsklinikum rechts der Isar gibt es bayernweit die erste medizinische Sprechstunde für von FGM betroffene Frauen und Mädchen.



FGM-Typen nach WHO (mit freundlicher Genehmigung des End FGM European Network; www.endfgm.eu)

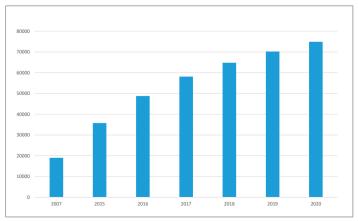
#### Was ist FGM?

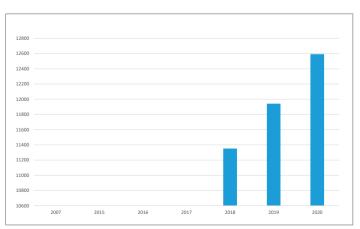
FGM umfasst nach WHO-Definition "alle Verfahren, die aus nichtmedizinischen Gründen die teilweise oder vollständige Entfernung der äußeren weiblichen Genitalien oder deren Verletzung zum Ziel haben" und ist international als Menschenrechtsverletzung anerkannt [1, 3]. FGM bietet keine gesundheitlichen Vorteile – vielmehr kann die weibliche Genitalverstümmelung normale Körperfunktionen einer Frau lebenslang schwer beeinträchtigen

und sich negativ auf die körperliche, geistige und sexuelle Gesundheit der Betroffenen auswirken [4].

#### FGM-Sprechstunde in München

Auf Anregung von verschiedenen Beratungsstellen und dem bayerischen Gesundheitsreferat wurde im Mai 2021 in der Frauenklinik des Klinikums rechts der Isar eine Sprechstunde für von FGM betroffene Frauen und Mädchen ins Leben gerufen. Die Sprechstunde unter der Leitung von Charlotte von Saldern und Dr. Kathrin Abel wird unter anderem von Frauen mit FGM-bedingten Beschwerden, schwangeren Frauen mit FGM zum Beispiel zur Planung einer Defibulation (Eröffnung) wahrgenommen. Auch Frauen und Kinder, die aufgrund ihres Asylverfahrens ein Gutachten für das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge benötigen,





Geschätzte Anzahl der in Deutschland (links) bzw. Bayern (rechts) von FGM betroffenen Frauen in den Jahren 2007 bis 2020 (eigene Grafik erstellt nach Dunkelzifferstatistik zu FGM von Terre des Femmes 2007 bis 2020). Quelle: www.frauenrechte.de/unsere-arbeit/themen/weibliche-genitalverstuemmelung/unser-engagement/aktivitaeten/1787-dunkelzifferstatistik-zu-weiblicher-genitalverstuemmelung)





Anzeige

Aufklärungsmodelle der Firma PAOMI: links Vulvamodell mit herausnehmbarem Klitorisorgan, rechts: FGM-Aufklärungsmodell: Labien, Präputium und Glans clitoridis abnehmbar (mit freundlicher Genehmigung von www.paomi.de)

kommen in die Sprechstunde. Mit Hilfe kultursensibler Dolmetscherinnen können Frauen mit Genitalverstümmelung in einem vertrauensvollen Umfeld ihre Beschwerden adressieren, behandelt und über mögliche Folgen von FGM und die Rechtslage in Deutschland informiert werden. Dies ist auch mit Blick auf Prävention und Kinderschutz wichtig.

#### **Ein erster Schritt**

Momentan stellen sich aus Mangel an Anlaufstellen auch Betroffene von weit außerhalb Münchens in der FGM-Sprechstunde vor. Die Schaffung und Publikation weiterer spezialisierter medizinischer Anlaufstellen ist dringend notwendig, um den landesweiten Bedarf zu decken. Das Personal aller medizinischen Fachrichtungen, die mit von FGM betroffenen Frauen und Kindern in Kontakt kommen, sollte sich außerdem zu evidenzbasierter medizinischer Versorgung rund um das Thema FGM fortbilden. Auch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen Gynäkologinnen und Gynäkologen, Pädiaterinnen und Pädiatern, Psychologinnen und Psychologen sowie Beratungsstellen ist wichtig.

Bei Fragen, Wunsch nach Hilfe beim Aufbau einer eigenen Sprechstunde, nach Vernetzung oder nach Fortbildung zum Thema FGM nehmen Sie gerne Kontakt auf: charlotte.vonsaldern@mri.tum.de

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



**Autorin** Charlotte von Saldern

Assistenzärztin in der Frauenklinik des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München



www.medas.de

### Privatabrechnung für Ärzte

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

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

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

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

Mit Medas geht die Rechnung auf.



# Der große Regelkreis des Corona-Managements – systemisch suboptimal?

Wir haben nun alle gelernt, dass man Pandemie-Wellen reiten muss. Bald in einem Wellental, kann man mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit die Winter-Welle erwarten. Es fragt sich, wie die verbleibende Zeit zur Qualitätssicherung genutzt werden kann. Ein Bild vom großen Ganzen könnte hilfreich sein.

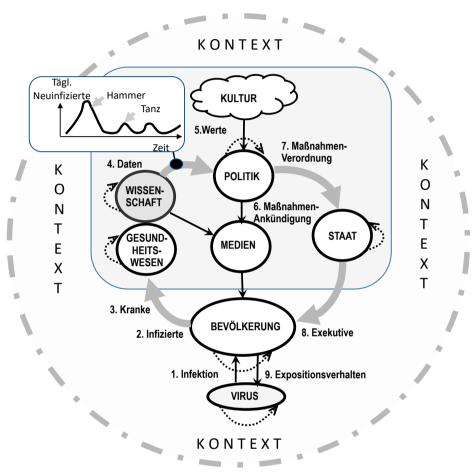


Abbildung: Der große Regelkreis des Corona-Managements: Vom Virus zum Virus. Eigenlogiken (gestrichelte Linien) und Kontexte verstärken die Fluktuationen der Inzidenzzahlen (siehe Text).

#### 1. Qualitätssicherung im Krisen-Management der Pandemie

Die SARS-CoV-2-Pandemie hat, so scheint es, in unserem Spätwinter 2020 alle Länder dieser Welt überrascht, obwohl in Gesundheitsministerien und anderen Institutionen, wie dem Katastrophenschutz, schon länger Pläne zum Pandemie-Management vorlagen. Die umfassenden harten "Lockdowns" waren zunächst die effektivsten Antworten. "Distancing", Masken-Tragen usw. kamen dazu und das Wellenreiten nahm seinen Lauf. Die Sommerpausen des Virus wurden sowohl 2020 wie auch 2021 kaum für strategische Verbesserungen genutzt, wenngleich alle Management- und

Qualitätsmanagement-Erfahrenen das zyklische Modell des "Plan-Do-Check-Act" (PDCA-Zyklus) kennen. Es handelt sich um einen Regelkreis, der als Leitmodell dem Management auch zur optimierenden Selbstreflexion dient.

#### 2. Das Corona-Problem im Systemmodell – der "Große Regelkreis" und die Politik als Regler

Der gesamtgesellschaftliche Regelkreis – der große "Loop" – besteht aus mehreren Komponenten (Abbildung): Das Virus (1) infizierte die Bevölkerung (2), die teilweise Leistungen des Gesundheitswesens in Anspruch nahm (3).

Diese Infektionsdaten wurden durch die Wissenschaft erhoben und als Inzidenzkurven an die Politik vermittelt (4), die am kulturellen Wert des Schutzes der Menschenleben orientiert (5), Regularien entschied und über Massenmedien kommunizierte (6), und staatlich anordnete (7), was über verschiedene Behörden implementiert wurde (8), mit der Folge veränderten Verhaltens der Bevölkerung gegenüber der möglichen Virusexposition (9).

Die genannten Systemkomponenten lassen sich ebenfalls als Systeme auffassen (Politik: Regierung, Parlament, Parteien), die jeweils spezifische Eigendynamiken und Kontexte (Wirtschaft, Recht etc.) aufweisen.

Es ist sicher vieles gut gelaufen im Corona-Management. Das Modell lässt allerdings sofort eine kritische Systemdiagnose stellen, mit vielerlei Schwachpunkten (Vulnerabilitäten), die an den Inzidenzkurven erkennbar zu Übersteuerungen und Untersteuerungen führten, die vermieden werden könnten. Hier wird auf die Wissenschaft fokussiert, denn sie muss (a) die Unsicherheit ihrer Erkenntnisse selbst besser akzeptieren und auch kommunizieren [1], b) mehr interdisziplinäre Wissensintegration leisten [2], (c) den Theoriehintergrund als die Daten verbindender und auch verständlicher Rahmen ausarbeiten [3, 4, 5].

# 3. Schwachstellen-Analyse und Verbesserungsoptionen

Auf die einzelne Systemkomponenten des Regelkreises bezogen lassen sich nun einige Anrequngen formulieren:

- Die Verbesserung der Vorhersage und Einschätzung der Infektiosität und Letalität von Virusmutanten sollte dringend Gegenstand künftiger Forschungen sein. Prophylaxemöglichkeiten jenseits von spezifischen und suffizienten Impfungen müssten verstärkt werden.
- Verschiedene Bevölkerungsgruppen, nach Schichten und Milieus differenzierbar, hatten unterschiedlichen Anteil an der Pandemiedynamik, waren kommunikativ oft nicht erreichbar und verhielten sich nicht adhärent. Das wäre sozialwissenschaftlich aufzuklären.
- Das Gesundheitswesen zeigt weiterhin versorgungsorganisatorische Schwachstellen, etwa was die prästationäre Versorgung COVID-Kranker betrifft. Dies erfordert strukturelle, personelle und finanzielle Nachbesserungen.
- 4. Die Wissenschaft ist einseitig auf die Laborwissenschaften fokussiert, die klinischen Fächer, die mit den Patientinnen und Patienten zu tun haben, kommen zu wenig zu Wort. Problematische Fachüberschreitungen traten auf, etwa, wenn teilweise außermedizinische Laborexperten Hygieneempfehlungen für den Alltag gaben. Die Bevorzugung der Grundlagenforschung gegenüber der klinischen Forschung, der Bevölkerung gegenüber den einzelnen Patienten und der Prävention

- gegenüber der Kuration und Rehabilitation ist in diesem Ausmaß beispiellos. Anschluss an andere Disziplinen wie Psychologie, Soziologie, Pädagogik und Ökonomik wären erforderlich, um der Lebenswelt der Bürger stärker gerecht zu werden.
- 5. Die Politik zeigte bisher wenig organisatorische Fantasie, etwa was die Einrichtung interministerieller Arbeitsgruppen und vor allem die zuhörende Kommunikation mit den ausführenden Behörden betrifft. Die Ausrichtung am kulturellen Wert Gesundheit wurde eine Zeit lang den Zielbereichen Wirtschaft, Bildung und Freiheitsrechten vorgeordnet. Wissenschaftliche bzw. beratende Gremien müssen mit Vertretern verschiedener Meinungen und Positionen, verschiedener Fächer und Spezialisierungen besetzt werden, um einen fruchtbaren Diskurs und Erkenntnisgewinn zu ermöglichen. Die Politik müsste auch ihr Sensorium schärfen und könnte über Bürgerforen die "Bottom-up-Kommunikation", gerade durch die Digitalisierung, fördern [6].
- 6. Die Maßnahmen werden in den Medien teilweise schwer verständlich vermittelt. Widersprüchliche und unrelativierte Narrative führten mittelfristig zu geringer Adhärenz, zu Misstrauen und Ablehnung der Politik und der Wissenschaft. Platz für Kritik sollte daher geschaffen werden, "message-control" und "cancel-culture" sind demokratiepolitisch nicht vertretbar. Es fehlt ein Erklärungsrahmen für die Zahlen und Maßnahmen, den als "Theorie" auch die Wissenschaft nicht einbrachte. Die Wissenschaftsredaktionen müssten gestärkt werden und die Wissenschaftskommunikation und -didaktik muss verbessert werden. Ein fundierter kommunikationswissenschaftlicher Ansatz müsste daher einbezogen werden.
- Die staatlichen Organe zeigten eine verständliche Latenz in der Umsetzung der Politikziele, teil- und zeitweise wurden Vorschriften allerdings ohne humanes Augenmaß umgesetzt.
- Die öffentliche Verwaltung als Exekutive müsste trotz "Distancing" bürgernäher sein und im Dialog stehen. Vor allem Gesundheitsbehörden und Amtsärzte sowie Info-Telefone, Test- und

- Impfzentren könnten so den Public Health-Auftrag besser umsetzen.
- Das Verhalten der Bevölkerung ist nun das Resultat der Kaskade der oft unkoordinierten "On's" und "Off's" der einmal pauschalen, dann wieder elektiven wissenschaftlichen und politischen Empfehlungen des Masken-Tragens, der Testungen, der Quarantäne der Test-Positiven, der Lockdowns, der Impfgebote, usw.

Der Nutzen eines an einem derartigen systemischen Denkrahmen orientierten Denkens und Handelns könnte sein, dass das Verhalten der Bevölkerung gegenüber dem Virus und seinen Varianten verbessert wird, denn das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile.

#### 4. Fazit

Der Sommer 2022 könnte endlich für ein derartiges systemorientiertes Nachdenken gut genutzt werden, damit wir alle – gesamtgesellschaftlich gedacht – vor der Winterwelle, deren viralen Treiber wir noch nicht kennen, besser aufgestellt sind und die Pluralität der Sichtweisen besser verbinden können.

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

#### Autoren

Professor Dr. Dr. phil. Dr. rer. pol. Felix Tretter Bertalanffy Center for the Study of Systems Science, Wien

**Dr. Marc Batschkus** Archiware GmbH, München

Professor Dr. Dr. rer. nat. Dr. h. c. mult. Dieter Adam

ehem. Dr. von Haunersches Kinderspital der Universität München

# Generationsübergreifende Alterssicherung

# Finanzierung der Versorgungsleistungen bei der Bayerischen Ärzteversorgung

Zentrale Aufgabe der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) ist die Sicherung einer über Generationen finanzierbaren Versorgung im Alter, bei Berufsunfähigkeit sowie die Absicherung der Hinterbliebenen im Todesfall. Dies gilt nicht nur für die aktuelle Rentnergeneration, sondern auch für die heutigen Beitragszahlerinnen und Beitragszahler und deren späteren Versorgungsleistungen. Bei jeder Dynamisierung von Anwartschaften und Ruhegeldern ist dies zu berücksichtigen, damit die Rechnung auch morgen und übermorgen noch für alle aufgeht.

Die Finanzierungsverfahren von Alterssicherungssystemen sind darauf ausgerichtet, die Zahlung der zugesagten Leistungen vom Beginn bis zum Ende eines Versorgungsfalls sicherzustellen. Ausgangspunkt der versicherungsmathematischen Betrachtung in unserem berufsständischen Versorgungswerk ist das sogenannte offene Deckungsplanverfahren, bei dem die Gültigkeit einer kollektiven Äquivalenzgleichung wesentlich ist. Was heißt das? Für alle heutigen und künftigen Leistungsempfänger, auch für den künftigen Neuzugang, geht man am Bewertungsstichtag davon aus, dass es einen Ausgleich gibt zwischen allen vorhandenen und künftigen Leistungen einerseits und allen künftigen Beiträgen der aktiven Versicherten und des künftigen Neuzugangs zuzüglich des vorhandenen Kapitalvermögens und seiner Zinserträge andererseits. Damit ist das Versorgungswerk vereinfacht gesagt im Gleichgewicht.

Gedanklich kann man das Finanzierungssystem zum besseren Verständnis in zwei Bausteine aufteilen: Dabei ist ein Teil der Leistungsverpflichtungen durch vorhandenes Kapital gedeckt, der andere Teil durch zukünftige Beiträge. Hier spricht man auch von der Umlagekomponente oder der offenen Komponente. Beide Teile ergänzen sich und können sich auch zu einem gewissen Grad ersetzen. Dies führt derzeit dazu, dass sich die Gesamtfinanzierung "automatisch" anpasst. So kommt den Überschüssen aus der Umlagekomponente eine größere Bedeutung zu, wenn geringere Zinseinkünfte in der Vermögensanlage auszugleichen sind. Diese sinnvolle Reaktion des Systems gilt als großer Vorzug des offenen Deckungsplanverfahrens. Zur Beurteilung der langfristigen Entwicklung des Versorgungswerkes



sind immer beide Elemente in ihrem komplexen Zusammenspiel zu betrachten.

In den Wert aller Anwartschaften, auf die jedes Mitglied satzungsgemäß Anspruch hat, werden bereits die künftigen Zinserträge in Höhe des Rechnungszinses eingerechnet. Diesen Zins von derzeit 3,25 Prozent muss unser Versorgungswerk aber auch jedes Jahr erwirtschaften und konkret zur Erhöhung der bilanziellen Deckungsrückstellung verwenden. Die Anwartschaften und Ruhegelder enthalten also bereits eine jährliche Verzinsung. Diese unspektakuläre Art der Wertsteigerung bewirkt eine permanente "stille" Rentenerhöhung von Beginn an, auch in Krisenzeiten ein deutlicher Vorteil. Von dieser vergleichsweise hohen Ausgangsverrentung profitieren alle Mitglieder, heute und zukünftig, wenn sie in die Rente eintreten. Der berücksichtigte Rechnungszins führt zu einem hohen Grundniveau der Versorgungsleistungen, bedeutet aber letztlich auch, dass weitere Dynamisierungen erst möglich sind, wenn der Rechnungszins durch die Nettoverzinsung überschritten wird oder es zusätzliche Erträge aus der Umlagekomponente gibt. Auch zeitlich befristete höhere Rentenanpassungen in anderen Versorgungssystemen wiegen diesen Vorzug der Nachhaltigkeit über die gesamte Anwartschaftsund Rentenzeit nicht auf. Würde man umgekehrt eine geringere Verzinsung in die Anwartschaften einrechnen, wäre eine höhere jährliche Dynamisierung möglich, allerdings von einer geringeren Ausgangsbasis aus.

Aber nicht nur die Kapitalerträge (Nettoverzinsung) allein haben Einfluss auf die mögliche Dynamisierung. Weitere bestimmende Faktoren für die Höhe von Überschüssen sind die Beiträge auf der Einnahmeseite sowie auf der Ausgabenbzw. Aufwandseite die Versorgungsleistungen, die Verwaltungsaufwendungen und die Veränderung der Deckungsrückstellungen. Diese wiederum hängen von den für die Berechnung festgelegten versicherungsmathematischen Parametern, wie unter anderem Biometrie und Rechnungszins ab. Bei allem ist entscheidend, inwieweit die tatsächlichen Verhältnisse von den rechnungsmäßigen Annahmen abweichen. Diese fortwährende Untersuchung obliegt den Versicherungsmathematikern der Bayerischen Versorgungskammer (BVK). Alle Parameter zusammen sind entscheidend für die Höhe der Dynamik. Das Wachstum des Mitgliederbestandes und des Beitrags können allein keine höheren Dynamisierungsprozentsätze sichern, wenn der sogenannte Überzins, die Differenz zwischen Nettozins der Kapitalanlagen und Rechnungszins, nicht deutlich positiv ausfällt.

Die moderaten Dynamisierungen in der Vergangenheit waren der Anpassung des Rechnungszinsniveaus sowie der biometrischen Rechnungsgrundlagen geschuldet. Die Vorhersagen einer nachhaltig höheren Lebenserwartung von Freiberuflern mögen bei uns allen Freude auslösen. Für ein Versorgungswerk bedeuten diese Prognosen in erster Linie wachsende Verpflichtungen und damit zusätzliche versicherungsmathematische

Rückstellungen, die aus den Überschüssen finanziert werden müssen. Vor allem das anhaltend niedrige Zinsniveau stellt auch unser Versorgungswerk weiterhin vor große Herausforderungen. Der Niedrigzinsphase begegnet die BÄV mit einer starken Diversifizierung der Kapitalanlagen und der Umstrukturierung des Portfolios. Dies erfordert zugleich den Aufbau von auch gesetzlich vorgeschriebenen Risikopuffern, um vorhandene Schwankungen der Kapitalanlage auszugleichen. Zugesagte Versorgungsleistungen dürfen selbst in schwierigen Marktsituationen nicht gefährdet sein.

Die Höhe der jeweils möglichen Dynamisierung von Anwartschaften und Ruhegeldern wird nach intensiven Beratungen auf Basis versicherungsmathematischer Ausarbeitungen der BVK und auf Grundlage der wirtschaftlichen Entwicklung des vorvergangenen Jahres von den Selbstverwaltungsgremien der BÄV bestimmt. Das heißt, die Dynamisierung zum 1. Januar 2022 wurde auf Grundlage der Ergebnisse des Geschäftsjahres 2020 vorgenommen. Das Leistungspotenzial folgt dabei den Finanzierungsgegebenheiten und nicht umgekehrt, denn die Dynamisierung der Leistungen geht nicht über das hinaus, was

im System an Steigerungen erwirtschaftet wird. Diese Sorgfalt ist im Prinzip nichts anderes als das, was man auch von einem ordentlichen Kaufmann erwartet.

Dieser Tage ist viel von Nachhaltigkeit die Rede, auch im Sinne einer sozialökonomischen Generationengerechtigkeit. Mit unserem berufsständischen Versorgungswerk haben wir es selbst in der Hand, uns adäquat zu verhalten. Die berufsständische Altersversorgung in Bayern, die aus der Not der Hyperinflation in den 1920er-Jahren entstanden ist, kann 2023 auf 100 Jahre zurückblicken: auf eine funktionierende solidarische Selbsthilfeeinrichtung, die von vielen politischen und gesellschaftlichen Akteuren teils bewundernd, teils neidvoll betrachtet wird. Es liegt an uns, dieses generationenübergreifende Erfolgsmodell den jungen Kolleginnen und Kollegen in einem soliden Zustand zu übergeben. Mit realistischem Blick und vorausschauendem Handeln können wir dem übernommenen verantwortungsvollen Versorgungsauftrag dauerhaft gerecht werden. Immer wieder geprüfte und für richtig erkannte Prinzipien dürfen nicht vordergründigen oder gar zweckfremden Zielen geopfert werden.





**Autoren**André Schmitt <sup>1</sup>
Dr. Lothar Wittek <sup>2</sup>

- <sup>1</sup> Referatsleiter V 120, Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit, Bayerische Versorgungskammer, Bayerische Ärzteversorgung
- <sup>2</sup> Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung, Denninger Straße 37, 81925 München

## Rätseln und gewinnen

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

Das Lösungswort ergibt sich aus den Buchstaben in den blauen Feldern von 1 bis 9.

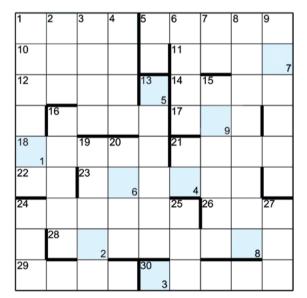
Das Lösungswort senden Sie bitte an: Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort "Kreuzworträtsel 5/2022", Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

#### Einsendeschluss: 1. Juni 2022

#### Waagerecht

1 Schwerste Form der Vigilanzminderung 5 Motorische Sprachstörung: ...-Aphasie (Eponym) 10 Cystinose wird auch ...diabetes genannt 11 Siebartige Lückenbildungen in der Hirnsubstanz bei fortgeschrittener Arteriosklerose: ... criblé

12 Die Spätfolgen der Spondylitis tuberculosa (Gibbus, Abszessbildung, Lähmung) werden auch ...-Trias (Eponym) genannt 14 Wortteil mit der Bedeutung: Blut 16 Befund bei einer oberen gastrointestinalen Blutung: ...stuhl 17 Neurodegenerative Erkrankung, die vor allem das motorische System betrifft (Abk.) 18 Der flüssige, nach erfolgter Blutgerinnung verbleibende Teil des Blutes 21 Knochenstück für Verpflanzungszwecke 22 Abk. für Infrarot 23 Gleiche Pupillenweite 24 Genesen 26 Niere 28 Gehörlosigkeit, Taubheit (lat.) 29 Infektion, die man in einem Krankenhaus erwirbt, wird ...komial genannt 30 Eine aufsteigende Lähmung beginnend in den Füßen nach einer Durchfallerkrankung ist



das Leitsymptom des Guillain-...-Syndroms (Eponym)

#### Senkrecht

1 Tumorerkrankung, die bei HIV-Erkrankten häufig vorkommt: ...-Sarkom 2 Muskel, der am Schluckakt beteiligt ist: Musculus ...hyoideus 3 Schwächere Dosierung bei Tabletten 4 Das Präexzitationssyndrom am Herzen wird auch ...systolie genannt 5 Typisch für die Sarkoidose ist die ...hiläre Lymphadenopathie 6 Abk. für die Rehabilitation 7 Ohrenschmerz: ... algie 8 Kaiserschnitt: Sectio ... 9 Eupnoe = normale ... 13 Retroperitoneale Fibrose mit Ummauerung der Ureter: Morbus (Eponym) 15 Progressive, familiäre Nephropathie mit Innenohrschwerhörigkeit und Katarakt: ...-Syndrom 16 Ein Schulterblattmuskel: Musculus jor 19 Typischer Befund bei Rabies: ... sardonicus 20 Knochenarrosion infolge einer Aortenisthmusstenose: Rippen... 21 Einheit der Dunkelleuchtdichte (Abk.) 24 Erbinformation 25 Zwerchfell: ...phrag-

ma 27 Laborparameter, der nach einer Reanimation mit einer ungünstigen Prognose assoziiert ist (Abk.)

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

#### Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9



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

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



### Psychische Folgen der Sexarbeit

#### Zum Artikel von Professorin Dr. Meryam Schouler-Ocak et al. in Heft 3/2022, Seite 100 f.

Es wird zunächst die gesetzliche Lage dargestellt und darauf hingewiesen, dass "ursprünglich freiwillig tätige Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter durch zu geringe Einnahmen, Betrug (Schuldenfalle), Gewalt oder emotionale Bindung in Abhängigkeits- oder Zwangsverhältnisse geraten können". Unter der Überschrift Begriffsklärung hinterfragen Sie den Begriff "Sexarbeit" nicht, sondern weiten ihn sogar noch aus und verwenden ihn als einen "Oberbegriff für sämtliche Formen sexueller und erotischer Dienstleistungen" und die "Ausübung, Erduldung und Stimulation von sexuellen Handlungen gegen Entgelt". Für Sie umfasst der Begriff "sämtliche Tätigkeiten in der Branche sexueller Dienstleistungen". Letzteres würde auch die Bordellbesitzer, Wohnungsvermieter, Wirtschafter, Zuhälter und sonstige im Bereich der Prostitution tätige Personen umfassen. Der Begriff "Sexarbeit" ist ein Lobbybegriff, der dem Leser suggerieren soll,

es handele sich hierbei um eine normale Arbeit, was jedoch keineswegs der Fall ist. Oder würden Sie Ihrer Tochter diese "Arbeit" empfehlen? Im folgenden Abschnitt weisen Sie auf nach dem ProstSchG registrierte "Sexarbeitende" hin und konstatieren, dass 2021 aufgrund der Coronapandemie 38 Prozent weniger angemeldet waren als 2020. Verwunderlich ist, dass es überhaupt Anmeldungen gab, weil während des jeweiligen Lockdown Prostitution verboten war. Sie beschreiben, dass "80 Prozent ohne deutsche Staatsbürgerschaft sind" und insbesondere aus den Balkanstaaten wie Bulgarien und Rumänien kommen und diese eine vulnerable Gruppe darstellen und diese sich in "schlechteren Lebens- und Arbeitsbedingungen, in Isolation" befinden. Die Arbeitsbedingungen der Frauen mit Migrationshintergrund sind nicht nur schlecht, sondern miserabel. Es handelt sich hierbei um eine moderne Form der Sklaverei. Viele Frauen beherrschen die deutsche Sprache nicht und sind oft der Willkür der Menschenhändler, Bordellbesitzer und der Freier schutzlos ausgeliefert. Sie landeten während des Lockdowns quasi über Nacht auf der Straße, wenn sie nicht genug Geld für eine Fahrkarte in ihre Heimat hatten, sodass sie oft verbotenerweise der Prostitution nachgingen.

Dass es eine "große gesundheitliche Ungleichheit zwischen Obdachlosen, Substanzmittelabhängigen, Gefängnisinsassen und Sexarbeitenden" gibt ist nicht verwunderlich, da Frauen in der Prostitution einem viel höheren Gesundheitsrisiko ausgesetzt sind und auch oft zu einer der genannten Gruppen gehören. Es werden von Ihnen hierzu nur Allgemeinaussagen gemacht, aber die körperlichen Auswirkungen der Prostitution nicht benannt. Die von Ihnen beschriebenen psychischen Störungen, zählen auch zu den Traumafolgeerkrankungen. Nur nebenbei benannt wird von Ihnen die Posttraumatische Belastungsstörung, eine sehr beeinträchtigende Störung, unter der ca. 50 Prozent der Frauen in der Prostitution leiden. Zu den psychischen Folgen der "Sexarbeit" gehören vor allem die Dissoziation, die Abspaltung von Gefühlen. Es ist ein Überlebensmechanismus, der es den Frauen in der Prostitution ermöglicht, in eine Rolle zu schlüpfen und zehn bis 20 Freier/Tag zu bedienen, was ohne diesen Mechanismus nicht oder nur eingeschränkt möglich wäre. Ein weiterer Überlebensmechanismus unter anderem ist die Täterbindung oder Täteridentifikation. Die Frauen übernehmen dabei die Denkweisen ihrer Zuhälter die sie ausbeuten ohne dies als Ausbeutung zu empfinden und ohne dass ihnen diese Tatsache bewusst ist. Es entsteht auch eine Art Bindung und Abhängigkeit an das Milieu, weshalb vielen Frauen der Ausstieg so schwerfällt, es ist eine Welt die ihnen vertraut ist, zumal die Hilfen für einen Ausstieg bisher so gut wie nicht vorhanden sind. Im Fazit schreiben Sie, dass traumainduzierte Störungen stärker untersucht werden sollten und den nicht krankenversicherten und illegal Tätigen einen "Zugang zum Gesundheitssystem" geschaffen werden sollte, wobei ich Ihnen nur zustimmen kann. Alles in allem ein sehr informativer Artikel, der allerdings auf die psychischen Folgen der "Sexarbeit" und welche dramatischen Auswirkungen diese auf die Betroffenen hat, nur zum Teil eingeht. Dem vielversprechenden Titel wird der Artikel nicht wirklich gerecht.

Zum Schluss möchte ich noch hinzufügen, dass die beste Möglichkeit dem Dilemma der Prostitution zu entkommen ist, die Einführung des Nordischen Modells in Deutschland (das es bereits in Schweden, Norwegen, Island, Kanada, Nordirland, Frankreich und Israel gibt). Dieses beinhaltet eine Freier-Bestrafung, Straffreiheit für die Frauen in der Prostitution, zielführende Ausstiegshilfen und Aufklärung der Menschen über die Schädlichkeit der Prostitution. Prostitution behindert die Gleichstellung von Mann und Frau in unserer Gesellschaft, weil sie Auswirkungen auf alle Frauen in unserer Gesellschaft hat.

Dr. Margot D. Kreuzer, Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin, 83026 Rosenheim

#### Antwort:

Vielen Dank für die Überlegungen. Wir verwenden den Begriff Sexarbeit als wissenschaftlich gängige und wertneutrale Bezeichnung.

Deutlich wird das Spannungsfeld der Sexarbeit zwischen zwei Extremen: Einerseits Frauen, die sich aufgrund ihrer Profession gesellschaftspolitisch pathologisiert, stigmatisiert und kriminalisiert fühlen, zum Teil in Interessensverbänden organisiert sind, eine selbstbestimmte und identitätsstiftende Tätigkeit ausüben. Diese lehnen das nordische Modell ab.

Demgegenüber stehen Frauen, die sich zum Beispiel aufgrund finanzieller Nöte oder einer Substanzabhängigkeit prostituieren oder Opfer von Menschenhandel mit dem Ziel der sexuellen Ausbeutung werden.

Sie erwähnen an, dass Traumafolgestörungen nicht hinreichend beachtet würden. Hierzu existieren Hinweise sowohl auf Traumatisierung in der Vorgeschichte als auch auf eine Traumatisierung durch die Tätigkeit selbst. Allerdings fehlen fundierte Daten. Unser Anspruch war es, den aktuellen Wissensstand zusammenzufassen sowie Lücken in der Datenlage zu identifizieren.

Ihr Kommentar bestärkt uns in der Annahme, dass qualitativ und quantitativ hochwertige Forschung in diesem Bereich nötig und sinnvoll ist.

Professorin Dr. Meryam Schouler-Ocak



# Wir trauern

Die Bayerische Landesärztekammer trauert um nachstehende Mitglieder:

#### in memoriam

Professor Dr. med. Dr. med. dent. Joseph Kastenbauer, Facharzt für Zahnmedizin, Seebruck, 6. Juli 1945 – 3. April 2022

### 18. April Dr. Andreas Hellmann,

Facharzt für Innere Medizin sowie Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde, Augsburg Professor Dr. Joachim Martius,

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Weyarn

# Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

Bei folgendem Ärztlichen Kreisverband wurde der Vorstand gewählt:

#### **Ärztlicher Kreisverband Ebersberg**

1. Vorsitzender:

**Dr. Marc Block**, Facharzt für Innere Medizin, Zorneding

#### 2. Vorsitzende:

**Dr. Helen Budiman,** Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ebersberg

# Wahl der neuen Vorsitzenden der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)

Die Mitglieder der Ethik-Kommission haben in ihrer Sitzung am 5. April 2022 einen neuen Vorsitzenden und drei Stellvertreter für die Dauer der laufenden Amtsperiode 2022 bis 2026 gewählt.

#### Vorsitzender:

Professor Dr. Andreas Lechner, München

#### Stellvertreter:

Professor Dr. phil. Dr. habil. Joseph Schmucker-von Koch, Regensburg

#### Stellvertreter:

Professor Dr. Wolfgang Rascher, Erlangen

#### Stellvertreterin:

Dr. Verena Hoffmann, München

## Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

#### 80 Jahre

29. April Dr. Helmut Klemm,

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Schechen

#### 75 Jahre

3. April Dr. Christoph Graßl,

Facharzt für Allgemeinmedizin,

München

6. April Dr. Günther Sothmann,

Facharzt für Innere Medizin,

München

20. April Professor Dr. Thomas Grobe,

Facharzt für Nervenheilkunde, Facharzt für Neurologie sowie Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Nürnberg

#### 70 Jahre

3. April Dr. Nikolaus von Hollander,

Facharzt für Allgemeinmedizin,

Andechs

10. April Dr. Anna Maria Zauner,

Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Passau

Anzeige



# BAYERISCHER KREBSPATIENTEN-PREIS 2022

#### Patienten-Kommunikationspreis

Die Bayerische Krebsgesellschaft e.V. prämiert überzeugende Kommunikations-Konzepte zur umfassenden und optimierten Versorgung von Krebspatienten. Ziel ist es, Defizite und Barrieren in der Kommunikation zwischen Behandlern und Krebspatienten zu reduzieren sowie niedrigschwellige Hilfsangebote für Betroffene und deren Angehörige zu schaffen.

#### Der Preis ist mit 5.000 Euro dotiert:

Bewerben können sich Kliniken und Krankenhäuser in Bayern, die innovative, nachhaltige und übertragbare Konzepte zur Kommunikation mit und zur Information von Patienten entwickelt haben.

#### Einsendeschluss der Bewerbung ist der 30. Juni 2022.

Die vollständige Ausschreibung zum Preis: https://www.bayerische-krebsgesellschaft.de/presse/krebspatientenpreis/krebspatientenpreis-2022/

Bayerische Krebsgesellschaft e.V. www.bayerische-krebsgesellschaft.de

# Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V. Auszug aus Heft 2/2022

#### Freiberufler helfen der Ukraine

Zahlreiche Verbände organisieren Hilfsmaßnahmen und Unterstützung

Durch zahlreiche Hilfsmaßnahmen und Initiativen zeigen sich freiberufliche Verbände, Organisationen und Kammern mit der Ukraine solidarisch. Die Hilfsbereitschaft ist groß und die Unterstützung breit angelegt, sie reicht von Spendenaufrufen, über Solidaritätsauktionen bis hin zur Registrierung für den Einsatz in den vom Krieg betroffenen Gebieten.

Zur Vor-Ort-Unterstützung der medizinischen Infrastruktur in der Ukraine und der medizinischen Versorgung geflüchteter Menschen in den Nachbarstaaten der Ukraine können sich Ärztinnen und Ärzte aus Deutschland auf der Internetseite der Bundesärztekammer registrieren lassen. Sie werden informiert, sobald solche Einsätze in der Ukraine oder in einer benachbarten Region möglich sind.

Ärztekammer, Psychotherapeutenkammer und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns wollen den Opfern der Kriegshandlungen rasch und unbürokratisch helfen und für Unterstützung von Hilfsorganisationen werben, die in der Ukraine medizinische Hilfe leisten und versuchen das größte Leid zu lindern. Dabei stehen mittlerweile weniger Sachspenden, sondern vielmehr Geldspenden im Fokus.

Der Berufsverband Bildender Künstlerinnen und Künstler (BBK) Niederbayern/Oberpfalz hat eine Benefizversteigerung organisiert. Bayerische Künstlerinnen und Künstler wurden durch den BBK Niederbayern/Oberpfalz e. V. aufgerufen, ein Werk zu spenden, um daraus die Auktion zu gestalten, deren Erlös zu 100 Prozent einer Hilfsorganisation zu Gute kommt.

Die Hilfsorganisation "Apotheker helfen" ruft zu Geldspenden auf, um die Menschen in der Ukraine bedarfsgerecht mit dringend benötigten Medikamenten, Verbandstoffen und Hilfsmitteln versorgen zu können. "Apotheker helfen e. V. ist gemeinsam mit LandsAid e. V. sofort aktiv geworden, um einen Hilfstransport an die polnische Grenze und in die West-Ukraine zu organisieren. Inzwischen haben wir in der polnisch-ukrainischen Grenzregion bei Radymno Lagerkapazitäten aufgebaut, helfen durchreisenden Flüchtlingen und liefern Hilfsgüter in die Ukraine",

sagt Thomas Benkert, Präsident der Bayerischen Landesapothekerkammer und 1. Vorsitzender des Vereins. "Apotheker helfen" kooperiert eng mit den Experten von LandsAid, um bedarfsgerecht und gezielt zu helfen. "Die Transporte unterstützen wir mit Medikamenten. Verbandsmaterial und Infusionen. Mit ukrainischen Transportern werden die Güter von der Gren-

ze aus in die Ukraine gebracht – dorthin, wo der Bedarf am größten ist", so Benkert.

Für alle, die sich persönlich engagieren möchten, hat die Bayerische Architektenkammer auf ihrer Website unter "Aktuelles" eine Seite mit hilfreichen Kontaktadressen zu Hilfsorganisationen und Spendenaufrufen zusammengestellt. Hier finden sich auch architekturspezifische Links wie zum Beispiel zur Bundesarchitektenkammer, zu Universitäten/Hochschulen oder zu Stellenangeboten für Architektinnen und Architekten aus der Ukraine.

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns hat sich mit der Bayerischen Staatsregierung und den kommunalen Spitzenverbänden darauf verständigt, dass Flüchtlinge aus der Ukraine Zugang zu einer zahnmedizinischen Behandlung erhalten. Die kreisfreien Städte und die Landkreise übernehmen im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes die Kosten der Versorgung. Wenn Flüchtlinge aus der Ukraine Zahnschmerzen haben, können sie jede bayerische Zahnarztpraxis aufsuchen. Auch der zahnärztliche Notdienst am Wochenende steht für Schmerzbehandlungen zur Verfügung. Die

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) und deren Schirmherrin, die Bundeszahnärzte-kammer, rufen dazu auf, mit einer Spende für die Ukraine zu helfen.

Der Rat der Anwaltschaften der Europäischen Gemeinschaft hat beschlossen, europaweit eine Liste von Kontaktstellen bei Rechtsanwalts-

> kammern einzurichten, die Bedürftige dabei unterstützt, rechtliche Hilfe zu erhalten. Mithilfe der europäischen Liste können ukrainische Flüchtlinge. unabhängig von ihrem Aufenthaltsort, Unterstützung erfahren. Auch die Rechtsanwaltskammer München beteiligt sich an dieser Initiative und möchte interessierten Mitgliedern ermöglichen, in diese



FREIHEIT IST SOLIDARISCH!

Liste aufgenommen zu werden. Wer sich auf die europaweite Liste für ukrainische Flüchtlinge auf der Suche nach einem Rechtsbeistand eintragen lassen möchte, kann sich zeitnah bei der Rechtsanwaltskammer München melden.

Der Bundesverband der Freien Berufe aktualisiert laufend unter dem Motto "Freiheit ist solidarisch" Hilfe von Freiberuflerinnen und Freiberuflern für die Menschen in der Ukraine und für die, die aus der Ukraine geflüchtet sind. Ein Überblick über die zahlreichen Maßnahmen und Hilfsaktionen gibt es unter www.freie-berufe.de/ukraine.

Im Internet sind unter www.freieberufebayern.de immer aktuelle Nachrichten aus dem Verband Freier Berufe in Bayern e. V. und seinen Mitgliedsverbänden zu finden.

Der Newsletter des Verbandes kann auch als E-Mail abonniert werden.



# Praktische Neurogeriatrie

Die steigende Zahl neurologischer Erkrankungen im Alter erfordert spezifische Kenntnisse



im klinischen Alltag. Das Werk stellt evidenzbasiertes Wissen und klinische Erfahrungen im Bereich der Neurogeriatrie zu einem praktischen Lehrbuch zusammen. Renommierte Autoren aus den Gebieten Neurologie und Geriatrie, Neurochirurgie, Pharmakologie, Psychiatrie. Psychologie. Rehatrie.

bilitation und Urologie fokussieren fachübergreifend die Aspekte der Altersmultimorbidität in Bezug auf neurologische Erkrankungen. Die zweite, erweiterte und überarbeitete Auflage folgt einer neuen Gliederung und wurde um die neurogeriatrischen Syndrome Immobilität, Instabilität, intellektueller Abbau, Isolation im Alter, Inkontinenz und iatrogene Störungen erweitert.

Die Besonderheiten der Pharmakotherapie im Alter wurden ausführlicher behandelt und die spezifischen Krankheitsbilder und handlungsrelevanten praktischen Aspekte aus den Bereichen Ethik, Recht und Sozialmedizin wurden aktualisiert. Info-Boxen und Checklisten bieten einen raschen Überblick.

Herausgeber: Günnewig/Erbguth/Boelmans. Praktische Neurogeriatrie, Syndrome und Krankheitsbilder – Diagnostik und Therapie – Sozialmedizin und Recht. 785 Seiten, 75 Abbildungen, gebunden, ISBN 978-3-17-035545-3. 159 Euro. W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart.

#### Multimodale Schmerztherapie

Chronische Schmerzen und ihre Behandlung stellen für die Betroffenen eine beträchtliche



Belastung und für das Gesundheitssystem eine enorme Herausforderung dar. In diesem Praxislehrbuch wird die Behandlung chronisch Schmerzkranker, bei denen Schmerz einen eigenständigen Krankheitswert erlangt hat, fokussiert und somit dem vielschichtigen Be-

handlungskonzept der multimodalen Schmerztherapie erstmals ausreichend Rechnung getragen. Es bildet die gesamte Bandbreite der interdisziplinären/interprofessionellen multimodalen Schmerztherapie ab: So werden nicht nur Ursachen, Entstehung, Symptomatologie, Diagnostik und Therapieverfahren chronischer Schmerzen dargestellt, sondern auch das gesamte Spektrum der beteiligten unterschiedlichsten Fachbereiche samt ihres gemeinsamen Vorgehens und der ökonomischen und organisatorischen Rahmenbedingungen.

Herausgeber: Kieselbach/Wirz/Schenk. Multimodale Schmerztherapie. Ein Praxislehrbuch. 538 Seiten, 73 Abbildungen, 45 Tabellen, kartoniert, ISBN 978-3-17-034653-6. 99 Euro. W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart.

#### Das Recht auf Nichtwissen in der Gesundheitsversorgung

Der in Bioethik und Medizin wurzelnde Diskurs um ein sogenanntes Recht auf Nichtwissen



des Patienten gewinnt nunmehr auch auf (gesundheits-)rechtlicher Ebene erheblich an Bedeutung und hat eine systematische Aufarbeitung der Thematik aus juristischer Perspektive unerlässlich gemacht. Die Autorin nimmt in der vorliegenden Arbeit insoweit einerseits

eine umfassende Einordnung des Rechts auf Nichtwissen in seinen rechtlichen Kontext sowohl auf völkervertraglicher als auch auf verfassungs- und einfachrechtlicher Ebene vor; andererseits werden Lösungsansätze für seine praktische Handhabung im Arzt-Patienten-Verhältnis entwickelt. So werden neben Fragen des Aufklärungsverzichts im allgemeinen Behandlungsvertragsrecht auch Einzelprobleme im Bereich des Gendiagnostikrechts und des

ärztlichen Berufsrechts sowie etwaige Sanktionsmöglichkeiten bei Verstößen gegen das Recht auf Nichtwissen untersucht.

Herausgeber: Annabel C. Joschko. Das Recht auf Nichtwissen in der Gesundheitsversorgung. Zum Spannungsfeld von Patientenautonomie und ärztlichem Berufsethos. Schriften zum Gesundheitsrecht, Band 66. 232 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-428-18409-5. 69,90 Euro. Duncker & Humblot. Berlin.

#### Krankenhaus im Ausverkauf

Krankenhäuser in Deutschland und Europa sind längst zum Spekulationsobjekt international



agierender, privater Klinikkonzerne geworden. Die Folge: Die Konzerne erzielen Renditen aus dem solidarischen System unseres Gesundheitswesens. Der Autor war selbst jahrelang als Chefarzt in einer privatwirtschaftlich geführten Klinik tätig. In seinem Buch zeigt er aus eigener Erfahrung und an

zahlreichen Beispielen, welche erschreckenden Auswirkungen dieser Prozess auf Patienten, Ärzte und alle in Krankenhäusern Tätigen hat, wie diese Entwicklung die Medizin als Heilkunst abschafft und die ärztliche Profession bedroht.

Herausgeber: Thomas Strohschneider. Krankenhaus im Ausverkauf. Private Gewinne auf Kosten unserer Gesundheit. 240 Seiten, Paperback, ISBN 978-3-86489-371-1. 18 Euro. Westend Verlag GmbH, Frankfurt/Main.

#### **Digitaler Humanismus**

Dürfen Computer alles, was sie können? Autonomer Individualverkehr und Pflege-Roboter,



softwaregesteuerte Kundenkorrespondenz und Social Media, Big-Data-Ökonomie und Clever-Bots, Industrie 4.0: Die Digitalisierung hat gewaltige ökonomische, aber auch kulturelle und ethische Wirkungen. In Form eines Brückenschlags zwischen Philosophie und Science-Fiction entwickelt dieses

Buch die philosophischen Grundlagen eines Digitalen Humanismus, für den die Unterscheidung zwischen menschlichem Denken, Empfinden und Handeln einerseits und softwaregesteuerten, algorithmischen Prozessen andererseits zentral ist. Eine Alternative zur Silicon-Valley-Ideologie, für die künstliche Intelligenz zum Religionsersatz zu werden droht.

Herausgeber: Julian Nida-Rümelin/Nathalie Weidenfeld. **Digitaler Humanismus. Eine Ethik für das Zeitalter der Künstlichen Intelligenz.** 224 Seiten, 16 Abbildungen. Broschur, ISBN 978-3-492-31616-3, 12 Euro. Piper Verlag GmbH, München.

#### Slow Medicine

Die Autorin erzählt ihre persönliche Reise zu einer neuen Medizin. Sie berichtet von unvergessli-



chen Erfahrungen mit Patienten, Ärzten und Krankenpflegern, dank derer sie das Konzept der Slow Medicine entdeckte. Sie zeigt auf, dass die Medizin Handwerk, Kunst und Wissenschaft in einem ist. Slow Medicine führt schnelle und langsame Medizin zu einem wahrhaft effektiven, effizien-

ten, nachhaltigen und menschlichen Weg der Heilung zusammen.

Herausgeber: Victoria Sweet. Slow Medicine – Medizin mit Seele, die verlorene Kunst des Heilens. 384 Seiten, gebunden mit Schutzumschlag, ISBN 978-3-451-60059-3. 24 Euro. Verlag Herder GmbH, Freiburg.

#### Guten Abend, gute Nacht

Schlaf ist weit mehr als eine bloße Körperfunktion – wie Menschen schlafen, unterscheidet sich von



Region zu Region. Während die Welt in so manchem Schöpfungsmythos aus den Körpern schlafender Urwesen entsteht, ist in der Genesis ein dauerwacher Gott am Werk, den sich der Mensch zum Vorbild nehmen soll. Welche Vorstellungen wir mit dem Schlaf verbinden, hat sich im Lauf der Zeit verändert.

So nächtigen wir heute allein in Doppelbetten, während man sich früher eine Schlafstätte mit Familienmitgliedern und sogar Nutztieren teilte. Früher hielten Menschen Mittagsschlaf oder Siesta, während sie jetzt "Powernappen". Doch allen Optimierungstendenzen zum Trotz preist man heute den Schlaf auch nur um seiner selbst willen – als Zustand absoluten und puren Vergnügens.

Herausgeber: Karoline Walter. Guten Abend, gute Nacht. Eine kleine Kulturgeschichte des Schlafs. 216 Seiten, 21 Abbildungen, gebunden, ISBN 978-3-7776-2522-5. 22,90 Euro. S. Hirzel Verlag GmbH, Stuttgart.

#### Himmelsleiter in den Tod

Das Buch führt den Leser durch ein Spannungsfeld tragischer menschlicher Schicksale. Wie ein roter Faden zieht sich die Medizin durch das kriminelle Geschehen. Ein dramatischer Vorfall verbindet den Chefarzt der Gynäkologie eines Münchner Krankenhauses und seinen Stellvertreter mit einem Psychopathen. Der Sensenmann hat bereits Stellung bezogen und rangelt erbarmungslos um die Souveränität, aber noch ist nichts entschieden. Wer ist Gewinner oder Verlierer in diesem immerwährenden Konflikt des Spiels um Leben und Tod? Die Himmelsleiter führt die handelnden Personen nicht nur auf



eine Ebene der Glückseligkeit, sie ist gleichermaßen der Angelpunkt eines heimtückischen Verbrechens in der imposanten Schweizer Gletscherwelt. Unverhofft fällt ein schwarzer Kater in Transsylvanien vom Himmel, der Zirkushund Giorgio mit Hang zum Entertainment geht in Ruhestand,

der zweibeinige Paradehengst Siggi, genannt die Zunge, aus dem Swingerclub entpuppt sich als Zehenfetischist und emsige Putzerfische namens Garra Rufa laden zum intimen Vorspiel ein.

Herausgeber: Hansjörgen Kirbach. Himmelsleiter in den Tod. Der Ärzte-Krimi. 360 Seiten, kartoniert, ISBN 978-3-00-052393-9. 19,90 Euro. RüKra-Verlag, Mittenwald.

#### Cartoon





#### Inhalt

244 Fortbildungen, Kongresse & Seminare

247 Rechtsberatung

247 Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

249 Praxiseinrichtungen

249 Praxisgemeinschaften

249 Stellenangebote

250 Indexanzeigen

264 Stellengesuche

264 Verschiedenes

264 Kongresse/Fortbildungen

264 Bekanntschaften

## Anzeigenschluss für Heft 6/2022

11. Mai 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

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Kurs C 15.0717.07.22 Kurs D 23.0925.09.22 Kurs A in Köln 27.0729.07.22 21.1023.10.22	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 Freitag 14:30–21:30 Uhr Samstag/Sonntag 09:30–16:30 Uhr	IAN-Akademie Dr. med. DiplIng. Susanna Schreiber Marzellenstr. 2-8, 50667 Köln, direkt am Dom Tel. 0221 120 69 11, info@ian-med.de www.ian-med.de Einmalgebühren, Frühbucherrabatte 200 Std. Komplettausbildung ab 2.190,-€
Theorie ErnMed 1 Modul I + II + III 19.0723.07.22 11.1015.10.22	Ernährungsmedizin Fortbildung und Zusatzbezeichnung Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a	Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110
Theorie ErnMed 2 Modul IV + V 25.0701.08.22 17.1024.10.22		Bad Wörishofen	
Fall ErnMed 1 Modul I + II 23.0527.05.22 22.1126.11.22	120 Std. Fallseminare für Zusatz- bezeichnung Ernährungsmedizin Praxisnahe, zeitsparende Kombikurse Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann	Im neuen Tagungszentrum Fortbildung in toller Wohlfühlatmosphäre!	www.kneippaerztebund.de  Termine für unseren Kurs Ernährungsmedizin in Potsdam finden Sie auf unserer Internetseite
Fall ErnMed 2 Modul III + IV + V 28.1105.12.22			
Kurs 1-4 27.0601.07.22 (K1) 04.0708.07.22 (K2) 11.0715.07.22 (K4) 03.1007.10.22 (K1) 10.1014.10.22 (K2) 17.1021.10.22 (K3)	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.
16.0925.09.22 04.1113.11.22	80 Std. Fallseminare Naturheilver- fahren, Zusatzbezeichnung zeitsparende Kompaktkurse statt dreimonatigem Praktikum Leitung: Dr. med. Leuchtgens Prof. Dr. Dr. med. E. Volger	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a Bad Wörishofen	Ärztegesellschaft 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.
22.0626.06.22 16.1120.11.22 14.1218.12.22	Psychosomatische Grundversorgung 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik, Abrechn. EBM plus 2000/35100/35110 Leitung: Dr. med. Berberich, Chefarzt, Arzt für Psychosom. Medizin, Psychotherapie u. Innere Medizin	Kurs in Bad Wörishofen inkl. zwei Praxistage an der Psychosomatischen Klinik Windach inkl. Bustransfer	Ärztegesellschaft 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.
27.0603.07.22 26.0902.10.22 24.1030.10.22 Wald-Therapeut 12.0919.09.22	Wald-Gesundheitstrainer Wald-Therapeut 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.

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
September 2022 Oktober 2022	DBT Basis I und Einführung in das Skillstraining 26.–29.09.2022, Seeon Empowerment und Ressourcenarbeit, 09.–11.10.2022, Irsee ADHS im Erwachsenenalter 17.–19.10.2022, Seeon (Psycho)pharmakotherapie in Geriatrie und Gerontopsychiatrie 24.–26.10.2022, Seeon Kognitive Verhaltenstherapie bei Suchterkrankungen 26.–28.10.2022, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee  Kloster Seeon Kultur- und Bildungszen- trum des Bezirks Oberba- yern 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
20.1021.10.22	Forschungs- und Fortbildungs- kongress der Fachkliniken der bayerischen Bezirke in Kloster Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: +49 8341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
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	therapie entsprechend dem überarbeiteten Kursbuch der Bundesärztekammer	ONLINE	Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: für Mitglieder Teil 1: 640,- €, Teil 2: 320,- € bei Absolvierung beider Teile
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 Ärztegesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: Mitglieder G1-G3 390,-€, Kurstag 160,-€
08.1009.10.22 München  08.10.22 Symposium mit Vorträgen und Workshops  09.10.22 Kursfort- bildung Orthopädie (M3 K2), Schmerz- therapie/Anästhesie (M3 K6)	Rund um die Schulter – dynamisch, funktionell, integrativ Ein gemeinsames Symposium der BGU Murnau, der Schmerzambulanz LMU Innenstadt und der DÄGfA  Diagnostik, Ultraschall, Integrative Therapieansätze mit Akupunktur, Neuraltherapie, physikalische, manuelle und übende Verfahren, Psychosomatik  Referenten: Dr. J. Bachmann, Hattingen Dr. N. Behrens, München Dr. C. Böttcher, Gröbenzell Dr. M. Greher, Wien Prof. Dr. D. Irnich, München Prof. Dr. B. Moriggl, Innsbruck Dr. T. Wilhelm, Murnau	München – Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben	Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de  Gebühr: Symposium 100,- €/Mitglieder 80,- € Kurstag 210,- €/Mitglieder 160,- €

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  WVeranstaltungsleiterin: Prof. Dr. C. Spitzweg, Medizinische Klinik IV, LMU Klinikum Zertifizierung (BLÄK): 5 Fortbildungspunkte.	LMU Klinikum Campus Großhadern Marchioninistr. 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
<b>30.05.22</b> 19:00–20:30 Uhr	Interdisziplinäre Schmerzkonferenz, 2 CME-Punkte. Die Schmerzkonferenz ist durch die Deutsche Schmerzgesell- schaft (DGSS) anerkannt. Verantwortlich: Prof. Dr. Rainer Freynhagen (D.E.A.A.), Chefarzt Schmerzzentrum Starnberger See, Tutzing – Feldafing	Online-Veranstaltung Zoom Webinar	Benedictus Krankenhaus Feldafing Bitte melden Sie sich per Mail an unter schmerzzentrum-bkf@artemed.de und Sie erhalten den Teilnahmelink.  Rückfragen per Mail oder telefonisch unter Tel.: 08157 28-5507 (Chefarztsekretariat) www.schmerzzentrum-am-see.de  Die Teilnahme ist kostenfrei.
ab 28.05.22 Samstag, 1 × monatl. kontinuierlich	Interdisziplinäre BALINTGRUPPE Dr. G. Güttinger-Terziadis BLÄK anerkannt	Praxis für Psychotherapie/ Psychoanalyse Eichendorffstr.21 93077 Bad Abbach	<b>Dr. Gabriele Güttinger-Terziadis</b> Tel.: 09405 956780 dr.guettinger-terziadis@t-online.de
03.06.2022 13:30-16:30 Uhr	4. Symposium des Ludwig-Demling- Centers für Molekulare Bildgebung Prof. Dr. Markus F. Neurath Prof. Dr. Timo Rath Prof. Dr. Raja Atreya Zur Zertifizierung angemeldet	Wassersaal der Orangerie Schlossgarten 1 91054 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen – Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de Infos/Programm: www.medizin1.uk-erlangen.de
15.0918.09.22	Kompaktkurs Internistische Intensivmedizin (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg Teilnahme auch im Livestream (online) möglich	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg volker-herold@gmx.de www.kurs-internistische-intensivmedizin.de Gebühr: 690,- €
29.0902.10.22	Kompaktkurs Echokardiographie Theorie & Praxis (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg volker-herold@gmx.de www.echokardiographie-kurs.de Gebühr: 890,-€

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
07.1008.10.22 21.1022.10.22 18.1119.11.22 freitags 15:00-20:00 Uhr und samstags 10:00-17:00 Uhr	<ul> <li>53. Hypnotherapiekurs (A1 – A3) in 6 Seminartagen</li> <li>Die Anwendungsseminare I – III können auch individuell gebucht werden.</li> <li>45 FB-Punkte von PTK Bayern</li> </ul>	Nußbaumstr. 14 80336 München Über eine zeitnahe Anmeldung würden wir uns freuen.	Zentrum für Angewandte Hypnose Ausbildungszentrum München Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 820,− €

## 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



# Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Gynäkologie Münchner Umland (MVV)

Moderne, umsatzstarke Praxis (hoher Privatanteil) mit 2 Sitzen in attraktiver Kreisstadt abzugeben.

Chiffre: 0061

Nächstmöglich - Praxisabgabe Weiden/Opf

Nachfolger\*in gesucht - Facharzt Allgemeinmedizin/ hausärztliche Innere Medizin

Etablierte, große Praxis für Allgemeinmedizin, umsatzstark, stabiler Patientenstamm, kompetentes und erfahrenes Praxisteam, viele Gestaltungsmöglichkeiten. Kontaktaufnahme über Chiffre oder per Email: praxis.weiden@gmail.com.

Chiffre: 0059

#### Allg. / 97215 UFF

Wunderschöne, hochmoderne, wirtschaftlich sehr erfolgreiche Allgemeinarztpraxis abzugeben in 97215 Uffenheim (alle Schulen am Ort).

dr.martina.hoog.uff@t-online.de

Gewinnstarke Orthopädische Gemeinschafts-Privatpraxis Top-Lage in einer der schönsten Städte Nordbayerns, 225qm, etabliert, konservativ, ganzheitlich ausgerichtet, Sono, EMG, Statikmessung, Höhentraining (IHHT), 5 ESWT, Neuraltherapie, Chiro, Faszienth., vollklimatisiert, Platz für 1 - 4 Kollegen. Erfahrenes, motiviertes Team, entspannte Arbeitsatmosphäre. Selbstbestimmt und erfolgreich arbeiten! Tel.: 0951 9868019

#### Internist Karlsruhe, zentrale Stadtlage

Erfolgreiche, umsatzstarke, Privatpraxis sucht Übernehmer/in

Kontakt: Torsten.Daume@mlp.de 0761.7032847

@ MLP

#### "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

#### Hausärztl. Niederlassung oder Filialgründung im Planungsbereich Eichstätt

Geeignete Räumlichkeiten im Neubau "Wohnen im Alter" in **Markt Nassenfels**, Fertigstellung Ende

im Alter" in **Markt Nassentels**, Fertigstellung Ende 2023, verschiedene finanzielle Fördermöglichkeiten seitens der KVB bzw. des Freistaat Bayerns - courtagefrei! Nr. G850003HP

s.s.p. Die Ärzteberater.

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

# Würzburg: schöne Hausarztpraxis & KV-Sitz abzugeben Etablierte und einträgliche Einzelpraxis in grünem Stadtteil von Wü.

Etablierte und einträgliche Einzelpraxis in grünem Stadtteil von Wü. sucht neue\*n Chef\*in. Freundliche Patienten, aktuelle Technik & EDV, gutes Ambiente, optimale work-life-Balance. Einarbeitung möglich.

Chiffre: 2500/17318

Augsburg: Gut gehende Hausarztpraxis, 1 ¾ KV-Sitze, nach Vereinbarung abzugeben. Alle Kooperationsmöglichkeiten denkbar. a4a@gmx.net

## Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Allgemeinarztpraxis mit Zulassung zu vermieten ab 1/2023 in 85391 Allershausen Lkr. Freising Bgm.-Neumeyr-Str. 4, in Fachmarktzentrum mit Zahnarzt, Physio-Praxis und Apotheke; Gute Verkehsanbindung neben BAB Ausfahrt mit vielen Parkplätzen; Neuwertige Praxis mit 113 m² direkt vom Vermieter 0171-5068483

#### Praxisabgabe

Nachfolge für top Hausarztpraxis Südpfalz (Kleinstadt - gute Infrakstruktur) gesucht. Sehr gute MA, Abgabe nach Absprache.
E-Mail: suedpfalzpraxis@t-online.de

#### Für 2022/23

#### **HNO-Praxis-Nachfolge gesucht**

Langjährig eingeführte, große HNO-Praxis im Landkreis Main-Spessart abzugeben. Finanzielle Förderung durch die KVB. Kein Investitionsstau. Kontakt: heinz.hauck@t-online.de 0171-5300779

Traunstein/Chiemgau Abgabe Nervenarzt-Zulassung+PT PsychiaterTS@aol.com

#### Kardiologische Praxis

im Allgäu zum 31.12.2022 abzugeben

herzpraxis-allgaeu@gmx.de

#### **HNO-Praxis**

Vollständig eingerichtet mit zwei Einheiten in der Kreisstadt Tirschenreuth/Marktplatz(Opf.) für 50 Tsd € ab sofort abzugeben.Förderung durch KVB bis 90 Tsd € razmdjou@t-online.de

www.atlas-verlag.de

#### www.europmed.de

Dermatologie: Lkr. Traunstein umfangr. 2 Zul..

<u>FA Pneumologie</u>, **BAG-Anteil nahe München**, moderne umfangr. Praxis in Ärztehaus.

<u>Kinderärzte:</u> Schöne umfangr. Praxis im Bereich Ebersberg, ca. 354 TDE Umsatz; Umfangr. Praxis **Stadt in Oberfranken,** neue Räume; **Ber. Donau-Ries,** schöne Räume

**Gynäkologie:** bes. umfangr. Praxis in **Stadtzentrum Unterfranken;** moderne Räume u. Ausstattung, alles neuwertig, ambul./stat. Op, integrierte Vers.; **Lkr. Augsburg** direkt an Augsburg angrenzend.

#### Hausarztpraxen:

München Stadt diverse Praxen in zentraler Lage; Mittelbereich Ebersberg/Grafing außergewöhnliche moderne bestausgestattete Praxis in Kreisstadt Zentrum, ca. 211 m² Fläche, mod. EDV, bei über 1.100 Scheinen über 500 TDE Umsatz, auch für 2 Ärzte/innen oder MVZ geeignet.

Rosenheim moderne umfangr. Praxis beste Ausstattung; Nahe Augsburg umfangr. BAG; Ingolstadt umfangr. beste Ausstattung moderne Praxisräume keine Investition erforderlich; Dachau; Holzkirchen.

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

# Praxisräume mit bis zu 5 Räumen in Veitsbronn/Siegelsdorf nähe 90762 Fürth mit ca. 94 m² zu vermieten.

Grundriss kann angefordert werden, 1.OG, Aufzug vorhanden, gehobener Standard, TG-Stellplatz vorhanden, Kaltmiete 999.- € zuzgl. Nebenkosten. Ärztehaus ist bereits mit folgenden Praxen HNO – Zahnarzt – Kinderarzt – Frauenarzt belegt.

Kontakt: 0178 7714330

#### Moderne Allgemeinarztpraxis in Augsburg

1,5 KV-Sitze ab 01.01.2023. Gerne Mitarbeit / Vertretung im Vorfeld möglich. Mobil: 0157 89175241

# Kurzfristig beziehbare, Praxisräume in Top-Lage in München- Nymphenburg (direkt an der Stammstrecke)

großzügige, helle & ruhige Praxisräume im Ärztehaus Nymphenburg ab sofort zu vermieten, ca. 276 m² und 385 m², auch zusammenlegbar, PKW-Stellplätze. Direkt am Laimer Bahnhof / im Nymphenburger Schlossviertel.

Gewünschte zukünftige Nutzung z.B.:

Augenarzt - Gastroenterologie - Radiologie - Allg. Chirurgie Nicht vermietbar an:

Allgemeinmedizin-Dermatologie-HNO-Gynäkologie-Kieferorthopädie-Orthopädie-Pädiatrie-Neurologie-Urologie-Zahnmedizin-Logopädie-Physiotherapie

Bei Interesse: corinna.berg-auth@caimmo.de

# Hausärztliche BAG (drei Ärztinnen/Ärzte) in Ingolstadt sucht Nachfolger

Umsatzstark · alteingesessen · zentrale Lage · kollegiales Klima Angeboten werden die Gesellschaftsanteile des ausscheidenden Seniorpartners nebst dessen Vertragsarztsitz Kontakt: Heberer Rechtsanwälte, Tel. 089/16 30 40

#### **Gut etablierte HNO-Gemeinschaftspraxis**

in Metropolregion Nürnberg (Fürth) sucht dritte/n Partnerln auch Anstellung möglich - gute work-life-balance Kontakt: krause-hno@web.de, Fon: 0911 77 48 90

#### Physikalische und Rehabilitative Medizin – Kassensitz Bayern

Übernahme ab Ende 2022; vorbehaltlich der Genehmigung durch den ZA bayernweit verlegbar; Referenznr. 123276. Dr. Meindl&Coll. AG, stefan.schimkus@muc-gruppe.de, Tel. 0911/234209-26

#### 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

#### Salzburg - sehr schöne Praxis (250 m²)

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

Tel. 0152 - 057 504 39

# Praxiseinrichtungen



- beraten
- planen
- fertigen

gütler





# **Praxisgemeinschaften**

#### **Augenarzt-Privatpraxis**

sucht Kollegin oder Kollegen als Teilhaber/in in nordbayerischer Kurstadt. Mobil: +491727315458 E-Mail: kleinanzeigen@ atlas-verlag.de

# Stellenangebote

Sicherstellungsassistent\*in (m/w/d) ab sofort gesucht für freundliche Kinderarzt-Einzelpraxis in Eitensheim, Lkrs. Eichstätt, ca.15 h/Woche, Zeiteinteilung flexibel möglich. Tel: 0176 62912332

E-Mail: bewerbung@kinderaerztin-eitensheim.de

Erfahrenes Team sucht zur Unterstützung der neuen diabetologischen Schwerpunktpraxis in nagelneuen, ruhigen, hellen Räumen mitten in Starnberg

#### FA/FÄ Innere oder Allgemeinmedizin (m/w/d)

Für 10-20 Std/Woche, gerne Wiedereinsteiger aus Elternzeit, Erfahrungen im Ultraschall von Vorteil, Weiterbildung Diabetologie möglich. Wir freuen uns auf Ihre Nachricht unter: radtke@dsz-sta.de

## Stellenangebote



#### KLINIKUM FORCHHEIM -FRÄNKISCHE SCHWEIZ

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

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

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

# Leitender Oberarzt (w/m/d) für Anästhesie

Die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin besteht aus einem erfahrenen und engagierten Facharztteam, das ein anspruchsvolles operatives Spektrum versorgt.

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

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen bis **spätestens 31. Mai 2022** an die Klinikum Forchheim – Fränkische Schweiz gGmbH, Personalabteilung, Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim oder per Mail: bewerbung@klinikum-forchheim.de.

Die Justizvollzugsanstalt Nürnberg sucht ab 1. Juli 2022



# 1 Arzt (m/w/d), bevorzugt Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

unbefristet mit einer regelmäßigen Wochenarbeitszeit von 24 Stunden und der Perspektive einer Vollzeitstelle ab 1. Juli 2023

für unsere Krankenabteilung (30 Betten, 4 Ambulanzen) zur Verstärkung unseres medizinischen Teams (6 Ärztinnen/Ärzte, 18 Pflegekräfte und 2 medizinische Fachangestellte)

Die Stelle ist teilzeitfähig

Wenn Sie schon immer einmal Praxis und Klinik kombinieren und Patienten interdisziplinär und multiprofessionell sowohl ambulant als auch stationär behandeln und selbstverantwortlich in einem sympathischen, kollegial und offen zusammenarbeitenden Team tätig sein wollten, dann bietet sich Ihnen jetzt die Gelegenheit.

Es erwartet Sie eine interessante, vielseitige und verantwortungsvolle ärztliche Tätigkeit jenseits der bürokratischen Zwänge einer Praxis, mit geregelten Arbeitszeiten und Vereinbarkeit von Berufstätigkeit, Familie und persönlichen Interessen.

Sie haben Anspruch auf eine Bezahlung nach dem Tarifvertrag für Ärzte (TV – Ärzte Univ.) und die entsprechenden Sozialleistungen.

Bei Erfüllung der beamtenrechtlichen Voraussetzungen kommt auch eine **spätere Beschäftigung im Beamtenverhältnis** in Betracht.

Nähere Auskünfte erteilt Ihnen gerne die Leitende Anstaltsärztin Frau Dr. med. Schenker, Tel. 0911/321-3288.

Ihre Bewerbung mit tabellarischem Lebenslauf, Prüfungs- und Arbeitszeugnissen richten Sie bitte baldmöglichst an die Justizvollzugsanstalt Nürnberg, Personalabteilung, Mannertstr. 6, 90429 Nürnberg oder online an poststelle.n@jv.bayern.de.

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

# ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland



Scan me

#### So einfach geht's:

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



# **Aktuelle Stellenangebote**

PLZ	Titel (m/w/d)	Beschreibung	ID
72622	Oberärzt*in (m/w/d)	Sorgfältiges wahrnehmen, behutsames verstehen und ehrliches auseinandersetzen mit unserem	#EVHG
73033	Nachfolger*in gesucht	Für meine etablierte Hausarztpraxis im Zentrum von Göppingen suche ich	#RNXK
76135	Fachärzte (m/w/d) als Gutachter im Sozialmedizinischen Dienst für DRV Baden-Württemberg gesucht.	Die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg sucht Fachärzte (mw/d) aller Fachrichtungen als	#WBNT
76137	Ärztinnen/Ärzte (w/m/d)	Landratsamt Karlsruhe - Gesundheitsamt zum nächst- möglichen Zeitpunkt mehrere Stellen	#ZLAX
78052	FACHARZT FÜR NEPHROLOGIE (M/W/D), WEITER- BILDUNGSASSISTENT FÜR NEPHROLOGIE (M/W/D)	Das NZVS ist einer der führenden ärztlich geleiteten ambulanten Anbieter	#ZJYP
78462	Arzt/Ärztin im Bereich Ästhetische Medizin (m/w/d), 50-80%, per sofort	Wir suchen dich zur Verstärkung unseres Teams in Konstanz!	#NBYK
79102	Facharzt für Psychiatrie (m/w/d) als medizinische Leitung (in Teil- und Vollzeit von 80 – 100%) in der Suchtrehabilitation	Die Rehaklinik Lindenhof in Schallstadt, unter der Träger- schaft des	#FRYQ
79618	Fachärztin/-Arzt (m/w/d) für Allgemein- oder Innere Medizin.	MVZ in Südbaden an der schweizer Grenze sucht Fachärztin/-Arzt	#QUPA
80335	FA/FÄ für Gynäkologie (m/w/d)	Engagiertes Team in einem hochmodernen MVZ zentral in München	#DGRM
80335	FACHARZT FÜR ANÄSTHESIE M/W/D	AMBULANTES OP-ZENTRUM UND PRIVATKLINIK im Zentrum von München mit breitem	#ZWQA
80337	Fachärztin/Facharzt für Transfusionsmedizin als Transfusionsverantwortliche*r (w/m/d)	muenchen-klinik.de/stellenangebote Mit den fünf Standorten Bogenhausen, Harlaching, Neuperlach, Schwabing,	#RXHS
80797	Ärztin/Arzt (m/w/d) mit Weiterbildung Psychotherapie oder mit Weiterbildung FA/FÄ – Psychiatrie/Psychotherapie oder Psychosomatik	DIE ARCHE e.V., eine ambulante Beratungsstelle mit den Schwerpunkten	#FXYE
81245	FÄ/FA für Nuklearmedizin	möglichst mit eigener Zulassung und profunden Kenntnissen im Bereich der	#DNFJ
81479	Attraktive Stelle für Dermatologie und / oder Phlebologie zu vergeben Vollzeit oder Teilzeit	Facharzt (m/w/d) für Dermatologie und/ oder Phlebologie gesucht in	#ZQND
81677	Ärzte (m/w/d) in Teil- (mind. 30 Std.) oder Vollzeit (39 Std.)	Die Bayerische Landesärztekammer sucht für das Referat Weiterbildung II ab	#NGRK
81737	Assistenzarzt (m/w/d) für die Orthopädische Klinik Tegernsee zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Vollzeit gesucht	Wir suchen für die Orthopädische Klinik Tegernsee zum nächstmöglichen Zeitpunkt	#DWER
82319	FA/FÄ Innere oder Allgemeinmedizin (m/w/d)	Erfahrenes Team sucht zur Unterstützung der neuen diabetologischen Schwerpunktpraxis	#CSHJ

# ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

PLZ	Titel (m/w/d)	Beschreibung	ID
83075	Assistenz- und Fachärztinnen und -ärzte (m/w/d) der Gebiete Innere Medizin oder Allgemeinmedizin	Wir eröffnen unsere Klinik für geriatrische Rehabilitation und suchen engagierte	#MZXC
83250	Facharzt/Fachärztin (m/w/d)	Die DRV KBS Chiemgau-Klinik Marquartstein sucht zum 01.06.2022 eine/n	#WRAM
85551	Suche Mitarbeiter für Allgemeinmedizin/Einzelpraxis	Grüß Gott, ich habe eine hausärztl. Praxis im Münchner	#YTKN
86529	FA/FÄ Gynäkologie	FA/FÄ Gynäkologie zur Mitarbeit in gyn. GP nördl. Oberbayern	#MXSC
86529	Oberarzt (m/w/d) mit der Zusatzbezeichnung Spezielle Orthopädische Chirurgie als Leitung unseres Endoprothetikzentrums	Die Kreiskrankenhaus Schrobenhausen GmbH und die Geriatrische Rehabilitationsklinik Neuburg bilden	#GXLS
89231	Arzt (m/w/d) für den Bereich Clinical Services Phase I-IIa	Sie möchten dem "Kliniktrott" entkommen und dennoch Ihr Fachwissen anwenden?	#QYLH
90762	Gut etablierte HNO-Gemeinschaftspraxis in der Metropol- region Nürnberg (Fürth), konservativ und operativ (ambulant und stationär) sucht dritte/n PartnerIn.	Gut etablierte HNO-Gemeinschaftspraxis in der Metropol- region Nürnberg (Fürth), konservativ	#LRZA
91301	Leitender Oberarzt (w/m/d) für Anästhesie	Am Standort Forchheim verfügen wir über eines der modernsten Kran	#ACUH
91522	Arzt/Ärztin (m/w/d) für die Leitung des Gesundheitsamts am Landratsamt Weißenburg-Gunzenhausen	Gesundheitsamtsleitung gesucht! Übernehmen Sie besondere Verantwortung im Öffentlichen	#QEVJ
93309	Oberarzt (m/w/d) für die Frauenklinik	Die Goldberg-Klinik Kelheim GmbH ist ein leistungsfähiges, zukunftsorientiertes und fachlich	#GEHX
93333	Oberarzt für Orthopädie/PRM (m/w/d) und Assistenzarzt für Orthopädie/PRM (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit	Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir in Voll- oder Teilzeit einen	#DXUZ
97074	Oberarzt Pädiatrie (m/w/d)	Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Oberarzt Pädiatrie (m/w/d) in	#FTJL

## Stellenangebote





# Hippokratischer Eid statt bürokratisches Leid

Sind Sie Fachärzt: in für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin? Unsere Praxen sind genau das Richtige für Sie.

#### Wir bieten:

#### Modernste Hausarztpraxen

Zentrale Räume am Hauptbahnhof, Marienplatz, Sendlinger Tor und in Schwabing, Bogenhausen, sowie im Lehel.

#### Fokus auf die Medizin

Sie haben Zeit für Ihre Patient: innen Administrative Aufgaben betreuen wir zentral.

#### **Eigene Software**

Sie behandeln. Unsere Apps machen viele Schritte einfacher.

#### **Unser Netzwerk**

Keine Einzelkämpfer. Praxisübergreifender Austausch und gegenseitige Unterstützung.

#### Sehr gute Bedingungen

Übertarifliches Gehalt, 30 Tage Urlaub, geregelte Arbeitszeiten, Teilzeit-Modelle, Weiterbildungen etc.

#### Bewerben Sie sich einfach

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



#### Zeit für den Menschen. Zeit zum Leben.





#### Wir bieten Ihnen:



Vereinbarkeit von Beruf und Familie



Fester Kundenstamm



Sicherer Arbeitsplatz



Bonussystem



Legen Sie Wert auf eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf? Wünschen Sie sich mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise?

#### Kommen Sie in unser Team!

Wir sind der Arbeitsmedizinische Dienst der Baubranche.

Für unseren Standort Würzburg-Höchberg suchen wir einen

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

#### Sie ..

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

#### Ihr Profil

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

Die Stelle ist ab sofort unbefristet in Vollzeit zu besetzen. Grundsätzlich ist die Stelle teilzeitgeeignet.

Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

#### Das klingt nach einer interessanten Aufgabe für Sie? Wir freuen uns über Ihre Bewerbung!

Bitte bewerben Sie sich, unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung, über unsere Karriereseite unter www.amd.bgbau.de/karriere.

Als Ansprechperson steht Ihnen Frau Dr. Wahl-Wachendorf unter der Telefonnummer +49 (0) 30 85781 - 521 gern zur Verfügung.

www.amd.bgbau.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





in Teil- (mind. 30 Std.) oder Vollzeit (39 Std.)



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

#### Was wir Ihnen bieten: Interessante und herausfordernde Aufgaben

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

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

#### Wichtige Voraussetzungen:

- » Idealerweise verfügen Sie über Berufserfahrung in einem klinischen Ilmfeld
- » Sie haben die Bereitschaft, sich in juristische Sachverhalte einzuarbeiten.
- » Sie zeichnen sich durch ausgeprägte Teamfähigkeit, ein hohes Maß an Fach- und Sozialkompetenz aus.
- Sie besitzen ausgezeichnete kommunikative F\u00e4higkeiten inklusive einwandfreier Deutschkenntnisse in Wort und Schrift.
- » Sie koordinieren komplexe Arbeitsabläufe, sind nicht nur zeitlich flexibel, sondern auch offen für Veränderungsprozesse.
- » Sie gehen sicher mit den g\u00e4ngigen EDV-Programmen um und sind bereit, sich in die hausinternen Programme einzuarbeiten.
- » Sie sind in der Lage, auch umfangreiche Arztakten sorgfältig zu analysieren und komplexe medizinische Sachverhalte präzise und übersichtlich schriftlich darzustellen, sowie geltendes Weiterbildungsrecht auf diese anzuwenden.
- » Sie haben Interesse an einer T\u00e4tigkeit in der \u00e4rztlichen Selbstverwaltungsk\u00f6rperschaft.

#### **Attraktive Angebote:**

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

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

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung inklusive Anschreiben, Angaben zum frühestmöglichen Eintrittstermin, zu Ihrem beruflichen Werdegang einschließlich Tätigkeitsnachweisen und Zeugnissen sowie Ihrer Gehaltsvorstellung bis spätestens 30.06.2022.

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



#### Deutsche Rentenversicherung

Bayern Süd

Die Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd ist regionaler Träger der gesetzlichen Rentenversicherung in Oberbayern, Niederbayern und Oberpfalz.

Wir suchen an dem Standort in München zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

#### Betriebsarzt (m/w/d)

Für fachliche Fragen stehen Ihnen Frau Marietta Zwicker Tel. 089 6781-2213 und für allgemeine Fragen Frau Sarah Spliethoff Tel. 089 6781-4143 gerne zur Verfügung.

Nähere Informationen finden Sie unter www.drv-bayernsued-karriere.de.

Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung bis 11.5.2022 über unsere Karriereseite.

Allgemeinarzt / Internist für 85276 Pfaffenhofen gesucht Voll- / Teilzeit, Renter, Oberarzt, Frau, Mann oder Divers: alles egal. Hauptsache nett und sympathisch.

Wenn du dich angesprochen fühlst, dann melde dich: rezept@allgemeinarzt-pfaffenhofen.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

# Attraktive Stelle für Dermatologie und / oder Phlebologie zu vergeben Vollzeit oder Teilzeit

Wir sind eine große Praxis für Haut und Venen mit Schwerpunkt für operative Dermatologie. Ästhetische Behandlungen und Kosmetologie runden das Spektrum ab.

Wir bieten modernes Ambiente, beste Ausstattung, sehr nettes, freundliches Team mit gutem herzlichen, Arbeitsklima.

Sehr gute Verkehrsanbindung und exzellente Vergütung mit Umsatzbeteiligung!

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter:

Haut – Venen – Center Solln und Obersendling Seumestraße 3 Wolfratshauser Straße 216 81479 München



Gesundheit kommt von Herzen





Wir suchen eine\*n

# Ärztin\*/Arzt\* in Ausbildung zur Fachärztin\*/zum Facharzt\* für Radiologie

#### Ihr Aufgabengebiet:

- Versorgung der stationären und ambulanten Patient\*innen mit dem Spektrum der radiologischen Diagnostik und der interventionellen Radiologie
- Sämtliche Tätigkeiten gemäß Ärzteausbildungsordnung und Ausbildungskonzept
- ▶ Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen
- ▶ Teilnahme an vom Unternehmen geförderten Fort- und Weiterbildungen (intern und extern)

#### Ihre Vorteile bei uns:

- Gesamte Ausbildung zur\* Fachärztin\*/zum\* Facharzt\* für Radiologie im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried im Innkreis (alle Module der neuen Ausbildungsordnung möglich)
- Attraktiver und abwechslungsreicher Arbeitsplatz
- Vielseitiges, verantwortungsvolles und interessantes Aufgabengebiet
- Angenehmes Arbeitsklima in einem interprofessionellen Team
- Eine Kultur, in der Wert auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie gelegt wird
- Persönliche Gestaltungs- und Entwicklungsmöglichkeiten
- Unterstützung bei fachspezifischen und fachübergreifenden Fortund Weiterbildungen
- Attraktive Zuverdienstmöglichkeiten

Was Sie in 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 Radiologie



ANSTELLUNG Vollzeit



MONATL. BRUTTOGEHALT mind. € 4.367,60 zzgl. anteiliger Sonderklassegebühren



Die Deutsche Rentenversicherung Bund sucht ab sofort für das Reha-Zentrum Bad Aibling eine\*einen

# Oberärztin/Oberarzt (m/w/div)

# Fachärztin\*Facharzt für Orthopädie

Im Reha-Zentrum Bad Aibling (Klinik Wendelstein 253 Betten, Rheumaklinik 145 Betten, Hauptindikation: Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes) werden Patienten mit entzündlich-rheumatischen Systemerkrankungen behandelt. Als Nebenindikation werden Internistische (Begleit-) Erkrankungen und begleitende Hauterkrankungen behandelt.

#### Voraussetzungen:

- → Fachärztin\* Facharzt Orthopädie
- → Schwerpunktbezeichnung "orthopädische Rheumatologie" bzw. Erfahrungen auf dem Gebiet "Rheumatologie" sind von Vorteil
- → Erwartet werden in besonderem Maße: Kommunikationsfähigkeit und die Fähigkeit zum Erkennen und Lösen von Problemstellungen sowie
- ightarrow Teamorientierung und Führungskompetenz, Kundenorientierung und die Bereitschaft, arbeitsplatzrelevantes Wissen zu erwerben
- → Zukünftige Teilnahme an den Kursen für die Zusatzbezeichnungen Sozialmedizin oder Rehabilitationswesen, soweit die Zusatzbezeichnungen nicht bereits vorhanden sind

#### Wir bieten:

- → Eine leistungerechte Bezahlung (EG II)
- ightarrow Eine zusätzliche Altersversorgung
- ightarrow Kostenübernahme bei dienstlich begründeten Fortbildungen
- → Attraktive und flexible Arbeitszeitmodelle, auch Teilzeit
- ightarrow Übernahme der Umzugskosten nach dem Bundesumzugskostengesetz;
- → Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass in unseren Reha-Zentren aufgrund der einrichtungsbezogenen Impfpflicht im Gesundheitsund Sozialwesen die Masernschutzimpfung sowie die vollständige Covid-Schutzimpfung verpflichtend sind und vor einer Einstellung nachzuweisen sind.
- → Eine Teilzeitbeschäftigung ist grundsätzlich möglich. Wir haben uns die berufliche Förderung von Frauen zum Ziel gesetzt und freuen uns besonders über Bewerbungen von Frauen.
- → Die Stelle befindet sich in einem Bereich, der von Frauen unterrepräsentiert ist, wir freuen uns besonders über die Bewerbung von Frauen.
- → Wir freuen uns über Bewerbungen von Menschen mit Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 2 und 3 SGB IX. Sie werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Bad Aibling liegt inmitten des schönen Chiemgaus in der Nähe von München. Der Chiemsee, der Tegernsee, Salzburg und Innsbruck sind schnell erreichbar.

Für Auskünfte und Rückfragen steht Ihnen der Ärztl. Direktor des Reha-Zentrums Bad Aibling, Herr Dr. med. Höfter, unter Tel. 08061/27161 zur Verfügung. Ihre vollständige Bewerbung übersenden Sie bitte bis spätestens 27.05.2022 unter Angabe der Kennziffer 8070-08-11/2022 an:

Reha-Zentrum Bad Aibling Personalverwaltungsteam Kolbermoorer Strasse 56 83043 Bad Aibling

Weitere Informationen erhalten Sie unter: https://wendelstein.deutsche-rentenversicherung-reha-zentren.de



#### Zeit für den Menschen. Zeit zum Leben.





Wir bieten Ihnen:



Vereinbarkeit von Beruf und Familie



Fester Kundenstamm



Sicherer Arbeitsplatz



Bonussystem



Dienstfahrzeug, auch zur privaten Nutzung

Legen Sie Wert auf eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf? Wünschen Sie sich mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise?

#### Kommen Sie in unser Team!

Wir sind der Arbeitsmedizinische Dienst der Baubranche.

Für unsere Standorte Regensburg, Würzburg-Höchberg, Deggendorf, Bayreuth und Böblingen suchen wir je einen

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

#### Sie ...

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

#### **Ihr Profil**

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

Die Stellen sind ab sofort in Vollzeit zu besetzen. Grundsätzlich sind die Stellen teilzeitgeeignet.

Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

Das klingt nach einer interessanten Aufgabe für Sie? Wir freuen uns über Ihre Bewerbung!

Bitte bewerben Sie sich, unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung und Ihres Wunschstandorts, über unsere Karriereseite unter www.amd.bgbau.de/karriere.

Als Ansprechperson steht Ihnen Frau Dr. Wahl-Wachendorf unter der Telefonnummer +49 (0) 30 85781 - 521 gern zur Verfügung.

www.amd.bgbau.de

#### Radiologe

sucht Vertretung oder Teilzeit, auch Homeoffice, für MRT oder CT- Oberbayern oder angrenzende Lokalisation

Chiffre: 0060

Gynäkologische Praxis in Cadolzburg bietet ab sofort Anstellung als FÄ/FA mit späterer Option auf KV-Sitz. Überdurchschnittl. Bezahlung. Kontakt: gisela.stoffels@gmx.de

Ärztekollegium Erding MVZ

FA/FÄ f. Innere u. Allgem. und WBAs in VZ o.TZ gesucht. Freundliches, junges Team. Modernes Ambiente. Flexible Arbeitszeit. Hohes Gehalt.

bewerbung@aerztekollegium. com mit Lebenslauf u. Lichtbild

# 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: 2500/17315

# **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.



# Neue Perspektiven für Ihre Kompetenz.



# WERDEN SIE ÄRZTLICHER GUTACHTER (M/W/D)

**Bayernweit** 

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

Mit Ihrer ärztlichen Kompetenz und Erfahrung beraten Sie die Krankenkassen in sozialmedizinischen und versorgungsrelevanten Fragen und erstellen Gutachten, sowohl nach Aktenlage wie auch im Rahmen von Untersuchungen. Im Bereich Krankenhaus beantworten Sie Fragestellungen zu stationärer Behandlungsnotwendigkeit, Verweildauer und Qualität der Kodierung. Ihre fachliche Expertise bringen Sie auch in Gremien- und Projektarbeit ein.

Werden Sie Ärztlicher Gutachter (m/w/d) für den Fachbereich Medizinrecht, bayernweit, bevorzugt Ansbach Im Fachbereich Medizinrecht beschäftigen Sie sich mit Ihrem fundierten Wissen aus der Praxis hauptsächlich mit Fragen zum Medizinschadensrecht (Arzthaftung, Medizinproduktehaftung) und der Ermittlung von Folgeschäden und Spätfolgen nach drittverursachten Gesundheitsschäden.

# Dafür bringen Sie mit

- Umfangreiche Berufserfahrung (vorzugsweise fachärztlich) in Klinik und/oder Praxis.
- Die F\u00e4higkeit, auch komplexe medizinische Sachverhalte verst\u00e4ndlich aufzubereiten.
- > Freundliches und souveränes Auftreten, eine klare Kundenorientierung, Kooperationsvermögen, Team-, Konfliktfähigkeit und die Bereitschaft, sich kontinuierlich weiterzubilden und Ihr Wissen weiterzugeben.
- > Die Fahrerlaubnis der Klasse B und einen eigenen PKW.
- > Sicherheit im Umgang mit modernen EDV-Anwendungen.

# Für den Fachbereich Medizinrecht bringen Sie mit

- > Sie sind Facharzt (m/w/d) für Chirurgie oder Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin und halten Ihr Wissen durch regelmäßige Lektüre der Fachliteratur und sonstige Fortbildung auf dem aktuellen Stand. Literaturrecherche und -bewertung stellen für Sie kein Problem dar.
- Form und Inhalt der von Ihnen erstellten Gutachten sind mit Sachverständigengutachten im prozessrechtlichen Sinne vergleichbar, deren Abfassung entsprechende Erfahrung erfordert.
- > 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





Mit 1.300 Experten, darunter Ärzte, Ingenieure, Psychologen, Sozialpädagogen, Organisationsberater und Service-Mitarbeiter, ist die **ias-Gruppe** seit mehr als 40 Jahren Experte, wenn es darum geht, Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden von Arbeitnehmern zu fördern. Das gilt auch innerhalb unserer eigenen Reihen. Deshalb finden Sie bei uns familienfreundliche Arbeitszeitmodelle, individuelle Weiterbildungsmöglichkeiten und ein faires Miteinander. **Kommen Sie dazu!** 

#### Ihre Aufgabenschwerpunkte

- Als Facharzt für Arbeitsmedizin / Arzt in Weiterbildung (m/w/d) bei der ias Aktiengesellschaft sind Sie ausschließlich präventiv tätig
- Sie führen Untersuchungen von Mitarbeitern vor Ort bei unserem Kunden durch und beraten umfassend zu arbeitsmedizinischen Fragestellungen sowie in der Betrieblichen Gesundheitsförderung und der Prävention
- Sie beraten zusätzlich im Außendienst Ihre Kunden umfassend zu arbeitsmedizinischen Fragestellungen sowie in der Betrieblichen Gesundheitsförderung und der Prävention
- Dabei arbeiten Sie mit einem interdisziplinären Expertenteam bestehend aus Arbeitspsychologen, Sicherheitsingenieuren, BGM-Beratern und weiteren Professionen zusammen

#### **Ihr Profil**

- Sie sind bereits Facharzt für Arbeitsmedizin (m/w/d) oder tragen die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
- Alternativ bringen Sie für die Weiterbildung im Fach Arbeitsmedizin 24 Monate Erfahrung in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung oder in der inneren oder allgemeinen Medizin mit
- Zudem verfügen Sie über erste Berufserfahrungen in der Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin
- Sie besitzen eine gute Teamfähigkeit, Beratungskompetenz sowie MS Office-Kenntnisse

#### Ihre Perspektiven

- Zahlreiche in- und externe Weiterbildungsmöglichkeiten (z.B. Fachlaufbahn für Ärzte m/w/d, Tropenmedizin, Verkehrsmedizin)
- Kostenfreie Weiterbildung zum Facharzt für Arbeitsmedizin (m/w/d) sowie Betreuung während Ihrer Weiterbildung durch unsere erfahrenen Fachärzte
- Modernes Arbeitsumfeld mit vielseitigen Aufgaben in der Arbeitsmedizin
- Familiengerechte Arbeitszeiten in Voll-/ Teilzeit (mind. 50%), ohne Wochenend- und Schichtdienste sowie 30 Tage Urlaub (bei Vollzeit)
- Strukturierte Einarbeitung und kollegiales Umfeld
- Interdisziplinäres Arbeiten mit erfahrenen Kollegen aus den Fachgebieten Arbeitssicherheit, Psychologie, Betriebliche Sozialberatung und Unternehmensberatung
- Sozialleistungen und Angebote zur Gesundheitsförderung
- Corporate Benefits & JobRad

#### **Kontakt und Bewerbung**

Fragen zu Ihrer zukünftigen Position beantworten Ihnen gern unsere Personalreferenten Recruiting XXXXX und Dominik Tascioglu unter Tel. 0721 / 8204-151 oder unter karriere@ias-gruppe.de.

Wir freuen uns über Bewerbungen unabhängig von Alter, Geschlecht, ethnischer Herkunft, Religion oder Weltanschauung, Behinderungen, sexueller Identität oder sonstigen schutzwürdigen Merkmalen.

Werden Sie Teil unseres Teams und bewerben Sie sich unter: www.ias-gruppe.de/Karriere



Engagiertes Team in einem hochmodernen MVZ
zentral in München gelegen sucht für 20 Std/Woche einen
FA für Gynäkologie (w/m/d) zum 1.5.2022 oder später.
Es ist uns wichtig unsere Patientinnen in einem fürsorglichen,
kompetenten Miteinander zu versorgen. Wir bieten geregelte
Arbeitszeiten und Unterstützung bei der Einarbeitung in die
ambulante gynäkologische Versorgung.
Chiffre 2500/17313

#### WBA für Allgemeinarztpraxis gesucht

Wir suchen ab Mai 2022 oder später für unsere Allgemeinarztpraxis im Münchner Norden ein/e WBA in TZ/VZ. Wir bieten ein breites med. Spektrum, flexible Arbeits- und Urlaubszeiten, keine Dienste, gute work- life- balance und ein nettes, eingespieltes Team. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! praxisdippingtrumpp@mail.de

#### Optimale Work-Life-Balance

als FA für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin (m/w/d) in großer Hausarztpraxis im Großraum Nürnberg Anstellung in VZ oder TZ, flexible Arbeitszeiten

Bewerbung bitte an arzt@praxispfaff.de

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

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

#### Verstärken Sie unser Team in Teil- oder Vollzeit:

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

10xInder Metropolregion Nürmber Eine gesunde Entscheidung!

Unser Team steht für ein kollegiales Arbeitsklima, engagierte Weiterbildung, flexible Arbeitszeitgestaltung in Teil- oder Vollzeit, beste Rahmenbedingungen, eine langfristige Perspektive,

auch als Nebentätigkeit im Ruhestand oder zum Wiedereinstieg. Besuchen Sie uns online. Für weitere Informationen stehen wir gerne zur Verfügung. bewerbung@haus-und-facharzt.de - Frau Käferstein - Telefon 0911 12035718

FÄ/FA/Ärtzin/Arzt in WB Allgemein/Innere-Südschwaben Hausärztl. tätige internistische Praxis, sucht Ärztin/Arzt im Fachgebiet (Sicherstellungsass, Jobsharing, Weiterbildungsass)Anstellung-Teilhabe. Offen für verschiedenste, flexible Arbeitszeitmodelle Klare Struktur, hochengagiertes Team. Kontakt: althen@aljopraxis.de





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

Das **Zentralklinikum in Wasserburg am Inn** mit differenzierten Spezialstationen (Allgemeinpsychiatrie/Psychosomatik, Zentrum für Altersmedizin, Suchtmedizin, Klinische Sozialpsychiatrie), der Klinik für Forensische Psychiatrie und der Klinik für Neurologie sucht ab sofort

# Ärzte/Ärztinnen (m/w/d) zur Weiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie in Voll- oder Teilzeit

Die Stellen sind für die Dauer der Weiterbildung oder nach den Bestimmungen des Teilzeitund Befristungsgesetzes befristet.

#### Ihre Aufgaben:

- Stationsärztliche T\u00e4tigkeit mit Aufnahme, Diagnostik und Behandlung von Patienten/-innen aus dem gesamten Spektrum der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatischen Medizin
- Teilnahme am Bereitschaftsdienst nach erfolgter Einarbeitung
- Aktive Beteiligung an Konzept- und Teamentwicklung

#### Ihr Profil:

- Arzt/Ärztin (m/w/d) nach erfolgreich abgeschlossenem Medizinstudium
- Interesse an differenzierter psychiatrisch-psychotherapeutischer Diagnostik und Therapie auf wissenschaftlicher Grundlage
- Interesse an selbstständigem Arbeiten wie auch an interdisziplinärer Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team
- Empathie und Offenheit gegenüber Patienten und Patientinnen

#### Wir bieten Ihnen

- Umfassendes und DGPPN zertifiziertes Weiterbildungscurriculum
- Volle Weiterbildungsermächtigung mit geregelter Rotation
- Integrierte Psychotherapieweiterbildung inklusive Fallsupervision im Haus
- Kostenübernahme für externe Bausteine der Psychotherapie-Weiterbildung
- Vertragslaufzeit für die gesamte Dauer der Weiterbildung zum/zur Facharzt/-ärztin (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie
- Betriebliche Altersvorsorge
- Betriebliche Sozialleistungen wie Betriebskindergarten, Hilfe bei der Wohnraumsuche sowie gesundheitsfördernde Angebote
- Familienfreundliche Arbeitszeiten mit individuellen Arbeitszeitmodellen
- Attraktive Lage in der Metropolregion München mit Anbindung im öffentlichen Nahverkehr
- Sehr hoher Freizeitwert im Voralpenland

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

Für Rückfragen steht Ihnen der Ärztliche Direktor, Herr Prof. Dr. med. Zwanzger (Telefon: 08071 71-300, E-Mail: Peter.Zwanzger@kbo.de), gerne zur Verfügung. Wir verpflichten uns zur Einhaltung der Bestimmungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG). Ihre aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte unter der Angabe der Ausschreibungsnummer AD\_2 schriftlich an:

kbo-Inn-Salzach-Klinikum gemeinnützige GmbH

Personalabteilung

Gabersee 7 | 83512 Wasserburg am Inn E-Mail: isk-bewerbung@kbo.de

www.kbo-isk.de



# Nephrologe (m/w/d)

Finsatzort Germering

Arbeitszeit

Teilzeit - 60 - 70 %

Fintrittsdatum sofort

# Nicht irgendein Job.

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

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

#### Darum passen Sie zu uns

- Sie arbeiten gerne teamorientiert und interdisziplinär.
- · Sie sind hochmotiviert und fachlich versiert.
- Sie nehmen sich Zeit für Ihre Patienten.
- Sie sind flexibel und engagiert.
- Sie verfügen über eine hohe menschlich-soziale Kompetenz.

#### Unser Angebot für Sie

- Freuen Sie sich auf eine attraktive Vergütung mit leistungsorientierten variablen Vergütungsanteilen, einer Überstundenvergütung bei Mehrarbeit und Rufbereitschaft.
- Profitieren Sie von einer zusätzlichen, zu 100% finanzierten, betrieblichen Altersversorgung.
- Nutzen Sie unsere flexiblen Arbeitszeitmodelle für eine optimale Work-Life-Balance.
- Gewinnen Sie einen attraktiven Arbeitsplatz mit interessanten, vielseitigen und eigenverantwortlichen Aufgaben.
- Bewerbungen von Menschen mit Behinderung sind uns besonders willkommen.

#### Was Sie sonst noch wissen sollten

- Das Nierenzentrum Germering betreut rund 60 Dialysepatienten, eine nephrologische Ambulanz und bietet neben der nephrologischen Diagnostik alle Ultraschallverfahren an.
- Darüber hinaus betreut das Zentrum Patienten bei der Transplantationsvorbereitung und -nachsorge und kooperiert hier eng mit dem TX-Zentrum Großhadern/Augsburg.
- Eine weitere Kooperation besteht mit der nephrologischen Praxis MVZ Dr. Paul Breitenberger.
- Germering liegt im Einzugsgebiet von München und bietet ein gutes Netz an öffentlichen Verkehrsmitteln, u. a. liegt das Nierenzentrum Germering in direkter Nähe des S-Bahnhofs.

#### Ihr Ansprechpartner

Herr Dr. med. Rüdiger Krallinger - Regionalverantwortlicher Arzt Internist mit Schwerpunkt Nephrologie 08502/91489-13 bewerbung-aerzte@kfh-dialyse.de



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

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



# Chiffre-Anzeigen

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





# Wir fördern Ihre Entfaltung. Versprochen.

# Hausärzte (m/w/d) gesucht!

Unsere KIRINUS Praxis Haydstraße liegt zentral in Freising und erfreut sich einer hervorragenden Reputation. Helle, moderne Räumlichkeiten, ein professionelles MFA-Team und eine äußerst wertschätzende Atmosphäre erwarten Sie.

Wir bieten Ihnen den Gestaltungsfreiraum, Ihre eigenen fachlichen Schwerpunkte zu setzen und die Praxis weiterzuentwickeln.

Bewerben Sie sich jetzt als Ärztliche Leitung / Facharzt für Allgemeinmedizin / Hausärztlicher Internist (m/w/d).

Ich freue mich. von Ihnen zu hören!

Dr. med. Casper Roenneberg Ärztlicher Direktor Tel +49 170 4509429



karriere.kirinus.de/hausaerzte

#### Zentrum für Allgemeinmedizin (ZAM)

in Unterschleißheim bei München

Wir suchen ab sofort

Weiterbildungsassistentinnen/Weiterbildungsassistenten zum Facharzt für Allgemeinmedizin (Innere und Allgemeinmedizin)

> ganztags, gegebenenfalls auch Teilzeit! Gerne stellen wir auch Berufsanfänger ein.

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



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

- 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

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

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





#### KLINIK ROSENHOF Orthopädisches Rehabilitationszentrum

Bad Birnbach



Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt Verstärkung...

Oberarzt (w/m/d) und Stationsarzt (w/m/d) und Arzt (w/m/d) für F.X. Mayr-Medizin in Vollzeit/Teilzeit

Nähere Informationen zur Klinik Rosenhof und Ihren Aufgaben, unseren Erwartungen und Leistungen finden Sie auf: www.klinik-rosenhof.de

Wir freuen uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen, gerne auch per E-Mail, an:

#### Orthopädisches Rehabilitationszentrum Klinik Rosenhof

Frau Maierhofer

Brunnaderstr. 24, 84364 Bad Birnbach E-Mail: chefsekretariat@klinik-rosenhof.de





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

Augenärzte (m/w)

Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w)

Landkreis Kronach Landkreis Tirschenreuth

Hautärzte (m/w)

Hausärzte (m/w)

Landkreise

Planungsbereich

Dingolfing-Landau

Donauwörth Nord

Wunsiedel i. Fichtelgebirge

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

www.atlas-verlag.de



Sie suchen eine neue berufliche Herausforderung? Dann kommen Sie in unser Team der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin mit sehr gutem Arbeitsklima und flachen Hierarchien sowie persönlichen Entwicklungsmöglichkeiten. Wir suchen zum nächstmöglichen Termin einen

## Leitenden Oberarzt (m/w/d)

Wir sind ein leistungsfähiges und modern ausgestattetes Klinikum des Vogtlandkreises mit 290 Planbetten. Jährlich versorgen wir in unserem Klinikum einschließlich der angeschlossenen Medizinischen Versorgungszentren ca. 13.500 stationäre sowie ca. 118.000 ambulante Patienten regionaler und überregionaler Herkunft in hoher medizinischer und pflegerischer Qualität

Unsere Klinik für Kinder- und Jugendmedizin betreut Patienten der Neonatolgie sowie Patienten aus den pädiatrischen, chirurgischen, unfallchirurgischen Bereichen und HNO-Patienten. Gemeinsam mit unserer Frauenklinik werden jährlich ca. 700 Geburten betreut. Zum Klinikum gehören zwei Kinderarztpraxen. Unser seit 2012 zertifiziertes Babyfreundliches Krankenhaus ist überregional bekannt und betreut die Patientinnen ganzheitlich.

#### Ihre Aufgaben:

Wir suchen einen erfahrenen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (m/w/d), welcher mit Freude und Engagement eine tragende Rolle in unserem kollegial geführten Team sowie eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den anderen Kliniken unseres Hauses und den zuweisenden Kollegen übernimmt. Gern können Sie sich im ambulanten Bereich unserer Kinderarztpraxen einbringen.

#### Wir bieten:

- Vergütung nach TV-Ärzte/VKA
- Flexible Arbeitszeiten (auch Teilzeit möglich) sowie mitarbeiterfreundliche Dienstplangestaltung im Team
- Garantierter Freizeitausgleich für Mehrarbeit
- Übernahme der Kosten für fachspezifische Weiterbildungen sowie praxisrelevante Weiterbildungsveranstaltungen

Nähere Informationen über unser Klinikum und unsere Region finden Sie unter www.klinikum-obergoeltzsch.de, www.mvz-obergoeltzsch.de sowie über die Homepage des Vogtlandkreises. Gern ist eine Kontaktaufnahme mit unserer Chefärztin, Frau Adamiak-Brych, unter der Tel.-Nr. 03744/361-6401 möglich.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Diese richten Sie bitte mit Lebenslauf sowie den sonstigen üblichen Nachweisen über den bisherigen Berufsweg an:

Klinikum Obergöltzsch Rodewisch

Personalabteilung, Stiftstraße 10, 08228 Rodewisch

Tel. 03744/361-2110, personalabteilung@klinikum-obergoeltzsch.de (Bewerbungen per E-Mail und Anlagen senden Sie bitte im PDF-Format.)

## Hämato-Onkologe/in (m/w/d)

für Onkologische Praxis im Zentrum Bayerns zur Anstellung in Teilzeit (flexibel) gesucht.

Wir bieten Top-Konditionen, sehr nettes Team und ggf. Einstiegsperspektive. Möbliertes Apartment vorhanden.

Chiffre: 2500/17316



Oberarzt Pädiatrie (m/w/d)

in Voll- oder Teilzeit

- Sie wollen einen interessanten und anspruchsvollen Arbeitsplatz in einem enagierten und motivierten Team?
- Sie haben eine abgeschlossene Facharztweiterbildung in der Kinder- und Jugendmedizin und bringen Leidenschaft für die Pädiatrie und Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit mit?
- Wir bieten Ihnen eine moderne Arbeitszeitgestaltung, auch hinsichtlich Vereinbarkeit von Familie und Beruf.



# Weiterlesen lohnt sich!

www.kwm-klinikum.de/jobs

Für Rückfragen steht Ihnen Chefärztin Frau Prof. Kohlhauser-Vollmuth gerne zur Verfügung: Tel. 0931/393-5250

WWW.KWM-KLINIKUM.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



## SV-Arzt (m/w/d) für den Medizinischen Dienst in Zell am See

#### 36 Stunden/Woche

Das **Mindestgehalt** beträgt € 5.237,50 brutto monatlich, 14 mal jährlich (DO.B, Gehaltsgruppe A). Eine höhere Entlohnung bei weiterer Anrechnung von Berufserfahrung oder Studienzeiten ist möglich.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail unter Angabe der Kennzahl "FB35-17-1850" an: bewerbungen@oegk.at

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





#### Bei uns gehen Sie baden

... aber nur im wörtlichen Sinn: Unsere Klinik verbindet moderne Therapieansätze mit dem Charme eines ehemaligen Klosters direkt am Ammersee. Wir bieten Ihnen eine kollegiale Arbeitsatmosphäre in einem multiprofessionellen Team mit umfassender Supervision und kurzen Entscheidungswegen. Und: Freuen Sie sich nach der Arbeit auf einen Sprung in den See.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

# Assistenzarzt (m/w/d)

für Psychosomatische Medizin in Weiterbildung

Weitere Information finden Sie hier: www.psychosomatik-diessen.de/karriere



PSYCHOSOMATISCHE KLINIK Kloster Dießen

atlas Verlag - Wir beraten Sie gerne! Tel.: 089 55241-246 oder kleinanzeigen@atlas-verlag.de





Die SYNLAB-Gruppe ist der führende Anbieter von Labordienstleistungen in Europa. Wir bieten die gesamte Bandbreite innovativer und zuverlässiger medizinischer Diagnostik für Patienten, niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser und die pharmazeutische Industrie.

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir einen

# Facharzt (m/w/d) für Laboratoriumsmedizin

für unser MVZ Augsburg.

Weitere Informationen zur Stelle finden Sie unter www.karriere-synlab.de. Wir freuen uns darauf, Sie kennenzulernen!



SYNLAB Holding Deutschland GmbH | Personalmanagement | Gubener Straße 39 | 86156 Augsburg Tatjana Ganter | +49 821 52157-50251 | tatjana.ganter@synlab.com | www.synlab.de

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

Sie suchen:

Ausgewogene Work-Life-Balance zu einem Top-Gehalt? Individuelle Arbeitszeiten mit langfristiger Perspektive? Dann starten Sie durch in unserem gut gehenden MVZ in

#### Fürstenfeldbruck!

Weitere Infos: 0172 9288067 oder bewerben Sie sich direkt unter

bewerbung@hausaerzte-rothschwaiger-strasse.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

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

konservativ/operativ in gut eingeführter Praxis in Parsberg/Oberpf. ab dem 1.7.22 oder später in VZ oder TZ, langfristig, gesucht.

Chiffre: 0062

www.atlas-verlag.de



kompass-augsburg.de

Hier geht's zur

Stollowaysschroiby



Die Kompass Drogenhilfe GmbH sucht einen

# Facharzt (m/w/d) für Psychiatrie & Psychotherapie als ärztliche Leitung

für die stationäre Kurzzeittherapieeinrichtung der medizinischen Suchtrehabilitation Kompass Kompakt.

Festanstellung · Unbefristet · ab sofort · Augsburg

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Bitte nutzen Sie hierfür den QR-Code.

#### WB-Assistent/In Allgemeinmedizin (w/m/d)

Ab 15.06.22 wird wieder eine unserer WB-Stellen frei!

Voll- oder Teilzeit nach Abschluss der klin. WB-Zeit (volle WBE).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung für mind. 12 Mon.

info@medicenter-germering.de

Tel: 089/80070790

## Stellengesuche

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

#### Verschiedenes

#### Arztversicherungen im Vergleich

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

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

# Kongresse/Fortbildungen

#### Fortbildung für ärztliches Fachpersonal

Post-COVID: Krankheitsbild, Diagnose & Behandlung

Post-COVID ist ein neues, komplexes Krankheitsbild, das in der ambulanten Praxis eine immer größere Rolle spielt. MEDICLIN lädt interessiertes Fachpersonal aus der ambulanten Versorgung ein. Die Online-Fortbildung ist zertifiziert (1 CME-Punkt) und kostenfrei.

Infos und Anmeldung unter: www.mediclin.de/postcovid

NOTARZTKURS MÜNCHEN 22: Onlinekurs: 13.-17.05.22 Onlinekurs: 15.-19.07.22 NOTARZTKURS REFRESHER:

Präsenzteil: 01.-04.06.22 Präsenzteil: 20.-23.07.22 26.-29.02.22 (\*)

NOTARZTKURS: 17.-22.10.22 (im Vorfeld Blended Learning Kurs 20 Std.) Online 24.-29.06.22 (\*) auch einzeln buchbar

VORB. KURS-INTENSIVMEDIZIN: Der Start Up Kurs für die Intensivstation Präsenz 30.06.-02.07.22

ZUSATZBEZEICHNUNG KLINISCHE **AKUT- UND NOTFALLMEDIZIN:** 

Beginn 01.07.2022 (\*)

NEU: Zusatzbezeichnung psychosomatische Grundversorgung:

29.09.-14.10.22 (\*)

NEU: Refresher Allgemein- und Innere Medizin (Onlinekongress):

16.- 20.11.22

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



**Termine und Anmeldung unter** 

www.notfallakademie.de Info: 089 / 21554955

#### Bekanntschaften



# **Ihre Spende hilft**

pflegebedürftigen alten Menschen! www.senioren-bethel.de

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



Inhaber und Verleger: Baverische 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 Pölzl (CvD), Florian Wagle

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

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

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

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

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

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

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

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



Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

# Für Stellen- und Rubrikanzeigen

# Aktuell & jederzeit



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

# Buchungsoptionen

# 1. Online First

(Stellenanzeigen)

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

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

# 2. Print First (Stellenanzeigen)

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

online veröffentlicht

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

# 3. Print only

(Rubrikanzeigen)

#### Ihre Rubrikanzeige

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

## Auswahlmöglichkeit:

- Ärzteblatt Baden-Württemberg
- Bayerisches Ärzteblatt
- Kombibuchung



## **Ansprechpartner:**

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



## 1. reiner IL-23 Inhibitor bei Psoriasis-Arthritis\*

- # Signifikante Überlegenheit vs. Placebo in Bezug auf ACR20 (64% vs. 33%, p<0,0001; Non Responder Imputation) nach 24 Wochen in der 8-Wochen-Dosierung in bionaiven Patienten (n=248) mit aktiver PsA.<sup>2</sup>
- \* TREMFYA® ist indiziert: 1) allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven **Psoriasis-Arthritis** bei erwachsenen Patienten, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nicht-biologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-)Therapie unzureichend gewesen ist oder nicht vertragen wurde; 2) für erwachsene Patienten mit mittelschwerer bis schwerer **Plaque-Psoriasis**, die für eine systemische Therapie in Frage kommen.¹
- 1. Aktuelle Fachinformation TREMFYA®. 2. Mease P et al. The Lancet 2020; https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30263-4 (Supplementary)

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

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

