



# Bayerisches Ärzteblatt

# 6

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • [www.bayerisches-aerzteblatt.de](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de) • 77. Jahrgang • Juni 2022

Suchtforum:  
Neuroenhancement

„Gesundheitsgefahren  
durch Hitze“

Neu in der Urologie

550 Jahre LMU und  
Medizinische Fakultät

# Doppelte Biosimilar-Power

## DIE MAHLZEITENINSULINE VON SANOFI



### Wirtschaftliche Insulintherapie für Ihre Diabetes-Patient:innen

- ✓ Rabattverträge mit allen GKVen\*
- ✓ Dosierung 1:1 zum Original\*\*<sup>1-8</sup>  
Individuelle Anpassung der Dosis kann erforderlich sein<sup>1,2</sup>
- ✓ Als SoloStar® – dem meistverordneten Fertigen Deutschlands<sup>#</sup>, Patrone & Durchstechflasche
- ✓ Made in Germany

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

Insulin **lispro Sanofi®**



Insulin **aspart Sanofi®**

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

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

**Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche - Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone - Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigen Wirkstoff:** Insulin aspart. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin aspart. **Sonst. Bestandt.:** Phenol, Metacresol (Ph.Eur.), Zinkchlorid, Polysorbat 20, Natriumchlorid, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH, Wasser für Injektionszwecke. **Anw.-Geb.:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab dem Alter von 1 Jahr. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen d. Wirkstoff/sonstige Bestand. **Nebenwirk.:** Immunsyst.: Gelegentlich: Urtikaria, Exanthem, Hautausschlag; sehr selten: Anaphylaktische Reaktionen. **Stoffwechsel/Ernährungsstör.:** Sehr häufig: Hypoglykämie. **Nervensyst.:** Seltener: Periphere Neuropathie (schmerzhafte Neuropathie), Augen: Gelegentlich: Refraktionsanomalien, diabetische Retinopathie. **Haut/Unterhautgeweb.:** Gelegentlich: Lipodystrophie, nicht bekannt: kutane Amyloidose. **Allg./Verabrort.:** Gelegentlich: Reakt. a. d. Injektionsstelle, Ödeme. **Verschreibungspflichtig.** Pharmazeutischer Unternehmer: **sanofi-aventis groupe**, 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich. Ortlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, D-65926 Frankfurt am Main. **Stand:** April 2021

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

**Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone - Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche - Insulin lispro Sanofi® SoloStar® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigen Wirkstoff:** Insulin lispro. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin lispro. **Sonst. Bestandt.:** m-Cresol, Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H<sub>2</sub>O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH. **Anw.-geb.:** Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Ebenfalls angezeigt bei Ersteinstellung des Diabetes mellitus. **Gegenanz.:** Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder sonstigen Bestandteil. **Warnh. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenw.:** Stoffwechsel/Ernährungsstör.: Häufigste Nebenwirkung jeder Insulinbehandlung ist Hypoglykämie. Schwere Hypoglykämien können zu Bewusstlosigkeit und im Extremfall zum Tod führen. **Immunsyst.:** häufig lokale allerg. Reaktionen, selten systemische Allergie. **Haut (Unterhautzellgeweb.):** gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. **Allg./Verabrort.:** nicht bekannt Ödeme. **Verschreibungspflichtig.** **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, D-65926 Frankfurt am Main. **Stand:** Juli 2020

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

QR-Code scannen und Muster anfordern!



SANOFI

MAT-DE-2105043-1-10-10/2021



Feierliche Eröffnungsveranstaltung des 126. Deutschen Ärztetages im Bremer Konzerthaus „Die Glocke“ mit Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer, am Rednerpult und musikalisch umrahmt vom Kammerensemble Konsonanz aus Bremen.

## Das Bayerische Ärzteblatt vom Juni 1972

Medizinaldirektor Dr. J. Herrmannsdörfer, Anstaltsarzt der Justizvollzugsanstalt Ebrach über Bamberg, schreibt über „Moderne Jugend im Bann der Rausch- und Genussgifte“. Unsere moderne Jugend begrüßt sich in zeitnaher Weise mit „high“. Ein großer Teil wünscht sich damit natürliches Wohlbefinden. Der andere Teil offeriert mit diesem Gruß jedoch den Wunsch nach Erfüllung des Drogenrausches. In den vergangenen Jahren ist das Durchschnittsalter der Drogenkonsumenten gesunken. Die meisten Jugendlichen nehmen bereits im Alter von zwölf bis 15 Jahren Drogen zu sich. Um mit diesen Jugendlichen in Kontakt zu treten, ist es auch für den Arzt unumgänglich, die „Drogensprache“ dieser Subkultur zu beherrschen. Die



heranwachsende Jugend experimentiert unter Missachtung jeden Risikos in oraler wie auch in intravenöser Applikationsform mit den verschiedensten Drogenvarianten. Die aktuelle Rauschgiftwelle kann nicht mehr als eine vorübergehende Modelaune der Jugend gewertet werden.

**Weitere Themen:** Die Frühstadien des Zervixkarzinoms. 75. Deutscher Ärztetag in Westerland/Sylt. Neues Ärztehaus Bayern eingeweiht. Landesversammlung des Marburger Bundes Bayern. Arzt und Athlet: Herz-Kreislaufkriterien zur Auswahl der Jugendlichen für den Leistungssport; Zusatzbezeichnung Sportmedizin – ein neuer Abschnitt beginnt; Gedanken zur Weiterbildung in der Sportmedizin; Förderung des kommunalen Sportstättenbaues; Olympische Winterspiele 1972 in Sapporo. Institut für klinische Zytologie der Technischen Universität München. Informations- und Behandlungszentralen für Vergiftungen.

Die komplette Ausgabe ist unter [www.bayerisches-aerzteblatt.de](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de) (Archiv) einzusehen.

Liebe Leserin,  
lieber Leser,

der 126. Deutsche Ärztetag (DÄT) fand vom 24. bis 27. Mai in Bremen statt. Neben der allgemeinen Aussprache zur Gesundheits-, Sozial- und ärztlichen Berufspolitik wurden unter anderem die Punkte „Ärztlicher Versorgungsbedarf in einer Gesellschaft des langen Lebens“ und „Auswirkungen der Coronapandemie auf Kinder und Jugendliche“ diskutiert. Ein ausführlicher Bericht erscheint in der Juli/August-Ausgabe.

Im medizinischen Titelthema stellen Privatdozent Dr. Charis Kalogirou et al. von der Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie, Julius-Maximilians-Universität Würzburg, in drei Case Reports „Neues aus der Urologie“ vor. In chirurgischen Fächern sei der Trend zur Miniaturisierung sowie zur Weiterentwicklung und Implementierung von technischen Neuerungen in den klinischen Alltag ungebrochen.

In diesem Heft starten wir mit der neuen Mini-Serie „Klimatipp des Monats“ (Seite 271). Die Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG) informiert über die Auswirkungen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit. Auch in der Bayerischen Landesärztekammer überlegen wir regelmäßig, wie wir einen Beitrag zum Klimaschutz leisten können. Eine von vielen Ideen wird gerade umgesetzt: Wir werden in Zukunft unser Briefpapier nach Möglichkeit beidseitig bedrucken und damit eine nicht unerhebliche Menge an Papier einsparen. Übrigens: Sie können das *Bayerische Ärzteblatt* auch online lesen bzw. als PDF downloaden und auf die Papierausgabe verzichten. Einfach auf [www.blaek.de](http://www.blaek.de) im Meine Meine BLÄK-Portal anmelden, links oben auf „Menü“ und dann auf „Meldedaten/Ärzteblatt“ klicken.

Sobald eine neue Ausgabe erschienen ist, werden Sie per E-Mail darüber informiert.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre – analog oder digital

Ihr

Jodok Müller  
Redakteur



© Irina – stock.adobe.com

## Titelthema

- 272** Kalogirou/Gakis/Kübler:  
Neu in der Urologie
- 278** Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

## Leitartikel

- 267** Junge-Hülsing: Familienfreundliche ärztliche Selbstverwaltung

## Blickdiagnose

- 269** Geismann/Mohr: Interstitielle Lungenerkrankung

## BLÄK informiert

- 280** Müller: Suchtforum – Neuroenhancement
- 282** StMGP/von Kamptz: Die Abschaffung des § 219a Strafgesetzbuch
- 284** Wagle: Austausch der BLÄK mit dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege
- 286** Herr: „Gesundheitsgefahren durch Hitze“
- 288** Nedbal: Positiver Erfahrungsaustausch Weiterbildungsverbände Allgemeinmedizin

- 289** Aus der praktischen Prüfung der MFA – Fall 18: Panaritium
- 290** Wagle: Was bewegt die ÄKV im Freistaat? – Interviews mit den Vorsitzenden der Ärztlichen Kreisverbände

## BLÄK kompakt

- 292** Verpflichtende Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung – höchste Zeit für den eHBA
- 292** MFA – goes Social Media

## Varia

- 298** *Surftipps*  
Batschkus: Richtig spenden und damit Gutes tun
- 300** Locher: 550 Jahre LMU und Medizinische Fakultät
- 302** Eder/Weiss: „Jedes Organ zählt!“ – Organspende in Bayern
- 306** Hos et al.: Nosokomiale Ausbrüche schneller erkennen

## Rubriken

- 265** Editorial
- 270** Panorama
- 292** Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 5/2022
- 293** Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 297** Leserbrief
- 297** Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 5/2022
- 305** Personalien
- 305** Preise – Ausschreibungen
- 307** Feuilleton
- 307** Cartoon
- 309** Kleinanzeigen
- 328** Impressum



Suchtforum: Neuroenhancement

280



„Gesundheitsgefahren durch Hitze“

286



550 Jahre LMU und Medizinische Fakultät

300



Dr. Bernhard Junge-Hülsing,  
2. Vizepräsident der BLÄK

# Familienfreundliche ärztliche Selbstverwaltung

Liebe Kolleginnen,

dass die Medizin immer weiblicher wird, ist eine Tatsache. Ende April 2022 waren in Bayern 32.581 Ärztinnen und 35.418 Ärzte gemeldet, die eine ärztliche Tätigkeit ausüben – 48 Prozent Frauen und 52 Prozent Männer. Es dürfte nicht mehr allzu lange dauern, bis mehr Ärztinnen als Ärzte in Bayern tätig sind. Schaut man sich die Geschlechterverteilung in der Altersklasse unter 40 Jahre an wird klar: Die Medizin ist bereits weiblich. In Bayern sind aktuell 11.427 Ärztinnen und 8.779 Ärzte in der Altersklasse bis 40 Jahre tätig, ein Frauenanteil von 57 Prozent. Ein ähnliches Bild zeigt sich im Medizinstudium: Laut Deutschem Ärztinnenbund sind mindestens sechs von zehn Erstsemestern im Fach Humanmedizin Frauen. Die Feminisierung in der Medizin nimmt zu, es gibt mehr Studentinnen als Studenten, mehr Ärztinnen in Weiterbildung als Ärzte in Weiterbildung und mehr tätige Ärztinnen bis 40 als Ärzte in dieser Alterskohorte.

In der ärztlichen Selbstverwaltung zeigt sich allerdings ein anderes Bild: Der Bayerische Ärztetag (BÄT) setzt sich in der Funktionsperiode 2017 bis 2022 aus 141 Ärzten und 39 Ärztinnen zusammen – ein Frauenanteil von knapp 22 Prozent. Und nicht einmal zehn Prozent der Ärztlichen Kreisverbände im Freistaat werden von einer Frau geführt. Warum ist das so? Warum arbeiten immer mehr Frauen in der Medizin und die Berufspolitik wird überwiegend den Männern überlassen? Im Arbeitsleben ist es besonders für Frauen wichtig, dass Beruf und Familie miteinander vereinbar sind. Denn der Großteil der Familienarbeit wird weiter von Frauen geleistet. Darum ist es auch nicht verwunderlich, dass laut Statistik der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 1.252 Ärztinnen, die derzeit keine ärztliche Tätigkeit ausüben, den Haushalt führen, aber nur 117 Ärzte. Ebenso sind 2.252 Ärztinnen und nur 49 Ärzte in Elternzeit. Demzufolge kümmern sich deutlich mehr Ärztinnen um die Kinder und sie sind ganz besonders darauf angewiesen, dass sich die Arbeitszeiten und die familiären Aufgaben unter einen Hut bringen lassen. Es braucht also familien- und frauenfreundliche Arbeitsbedingungen wie flexible Arbeitszeiten und gute Betreuungsmöglichkeiten für Kinder in Kliniken und Praxen.

Und das gilt nicht nur für den Arbeitsplatz: Auch die Aufgaben in der ärztlichen Selbstverwaltung müssen mit der Kindererziehung und der Familie vereinbar sein. Wenn wir die Geschlechterverteilungsrealität auch in der ärztlichen Selbstverwaltung ungefähr abgebildet haben möchten, müssen auch

Sitzungstermine und Veranstaltungen familien- und frauenfreundlicher gestaltet werden.

Die 21. Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin hat im Mai 2022 beschlossen, dass die Vielfalt der Ärzteschaft besser dargestellt werden soll. Alle Ausschüsse und Arbeitskreise sollen zukünftig paritätisch besetzt werden. Um dies zu erreichen, soll neben den fachlichen und persönlichen Eignungsvoraussetzungen auch dieser neue paritätische Grundsatz berücksichtigt werden. Doch ist dieses Ziel realistisch? Nur, wenn die Rahmenbedingungen für Frauen passen und die Gremienarbeit entsprechend familienfreundlich gestaltet wird.

Ich halte es für wichtig, dass sich die Verteilungsrealität der Kammermitglieder in der ärztlichen Selbstverwaltung ungefähr widerspiegelt. Das betrifft nicht nur den Anteil an Frauen und Männern, auch die Altersverteilung und die ärztlichen Tätigkeitsbereiche, ambulant und stationär, sollten berücksichtigt werden. Wer kann sich in den Gremien besser für familienfreundliche Arbeitsbedingungen im Arbeitsalltag einsetzen als die Ärztinnen, die es direkt betrifft. Nur so kann dem Fachkräftemangel in der Medizin entgegengewirkt werden: Wenn Ärztinnen und Ärzte Beruf und Familienarbeit fair zwischen den Partnern aufteilen, hat die Gesellschaft ausreichende ärztliche Arbeitszeit zur Verfügung.

Liebe Kolleginnen,

ich würde mich sehr freuen, wenn sich mehr Frauen in der ärztlichen Selbstverwaltung, bei den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden und in der BLÄK engagieren würden. Daher ermutige ich Sie und fordere Sie auf, vordere Listenplätze bei den Delegiertenwahlen in Ihren Ärztlichen Kreisverbänden für sich einzufordern. Vom 14. bis 28. November 2022 werden die Delegierten zur BLÄK für die nächsten fünf Jahre gewählt. Der BÄT setzt berufspolitische Schwerpunkte und ist ein Mitgestalter der Gesundheitspolitik in Bayern. Deshalb ist es umso wichtiger, dass die Zusammensetzung des BÄT die Realität abbildet. Das gleiche gilt für die KV-Wahlen, die ebenfalls im September dieses Jahres stattfinden werden. Nur wenn Ärztinnen in Beruf und Gremienarbeit ihren Platz einnehmen, können wir alle zusammen ärztliche Selbstverwaltung in Bayern geschlechtergerecht voranbringen. Bitte überlegen Sie sich, wie Sie Ihren Beitrag dazu leisten möchten und können.

# SAVE THE DATE



Foto: Fabio Parenzan

## 53. Internationaler Seminarkongress

28. August bis 02. September 2022

in Grado/Italien

### Vorläufiges Programm:

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

Veranstalter:



Kooperationspartner:



Die Ärztekammer Steiermark

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

# Interstitielle Lungenerkrankung

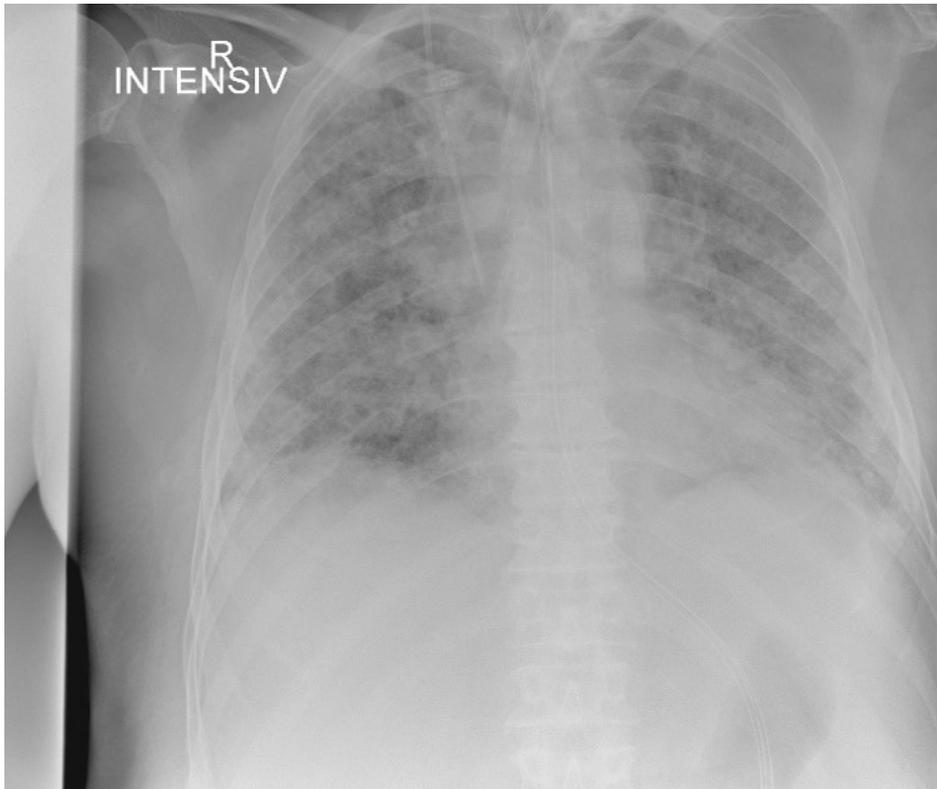


Abbildung 1: Röntgen-Thorax Akutphase – die Übernahme in unsere Lungenfachklinik erfolgte.



Abbildung 2a und b: sogenannte Mechanikerfinger

## Anamnese

Ein 65-jähriger Patient stellte sich im Sommer dieses Jahres mit Leistungsminderung, trockenem Husten und progredienter Dyspnoe in einem niederbayerischen Krankenhaus vor. Anamnestisch bestanden keine wesentlichen Vorerkrankungen, der Patient war bereits zweifach gegen COVID-19 geimpft. Bei zunehmender respiratorischer Verschlechterung unter kalkulierter antibiotischer Therapie war eine invasive Beatmung begonnen worden. Die gesamte mikrobiologische Diagnostik war ohne Ergebnis.

Bereits bei der körperlichen Untersuchung bei Aufnahme fiel die hyperkeratotisch und rissig veränderte Haut an den Fingern beider Hände auf. In der eingehenden Fremdanamnese mit den Angehörigen des Patienten berichteten diese zudem über einen progredienten Kraftverlust in den Wochen bis Monaten vor der akuten Verschlechterung.

## Befund

In der durchgeführten Rheuma- und Myositis-Serologie waren im Immunblot Antikörper gegen Jo-1 und Ro-52 hoch positiv.

Wir werteten die Lungenerkrankung angesichts der auffälligen Antikörper und der erhöhten Creatin-Kinase (CK) als Myositis-assoziierte interstitielle Lungenerkrankung. Eine hochdosierte immunsuppressive Therapie mit Steroiden und Cyclophosphamid sowie, im Verlauf, Rituximab wurde begonnen. Hierunter stabilisierte sich der Zustand des Patienten, im Verlauf konnte er vom Respirator entwöhnt werden. Aktuell hat der Patient die stationäre Rehabilitation abgeschlossen, er ist am Gehwagen mobil und wieder zunehmend besser belastbar.

Auch wenn die rasch progredienten Formen interstitieller Lungenerkrankungen insgesamt selten sind, hat eine zügige Identifikation derselben dennoch eine hohe therapeutische Relevanz für den Patienten, mit nahezu vollständiger Umstellung des Therapiekonzeptes.

Bei anhaltender Verschlechterung eines pneumonischen Bildes unter breiter antibiotischer Therapie, sollte daher neben den selteneren infektiösen Ursachen stets auch an den rheumatologischen Formenkreis gedacht werden. Bei Verdacht ist eine frühzeitige Kontaktaufnahme mit einem pneumologischen Zentrum sinnvoll.

*Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter [www.bayerisches-aerzteblatt.de](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de) (Aktuelles Heft) abgerufen werden.*

## Autoren

Dr. Florian Geismann  
Dr. Arno Mohr

Klinik Donaustauf,  
Zentrum für Pneumologie,  
Ludwigstr. 68, 93093 Donaustauf

**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](http://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](http://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](http://www.regierung.oberbayern.bayern.de/meta/information_eng/index.html)



*„Ohne Zugewanderte stünde unser Gesundheitssystem vor dem Kollaps.“*

*Professorin Dr. Petra Bendel,  
 Vorsitzende des Sachverständigenrats  
 für Integration und Migration,  
 „SZ“ vom 11. Mai 2022*



**Erster Bericht „Hand aufs Herz: Herzinfarkte in Bayern“** – In diesem umfassenden Bericht, herausgegeben vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, werden die aktuellsten verfügbaren Zahlen über Herzinfarkte, Risikofaktoren und die ambulante sowie stationäre Versorgung in Bayern zusammengefasst. Ziel des Berichtes ist, einen Überblick zum Sachstand zu geben und Möglichkeiten der Prävention aufzuzeigen. Fachlich begleitet und bearbeitet wurde der 96-seitige Bericht vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL). Er ist auch eine Datengrundlage für die diesjährige Kampagne „Hand aufs Herz – Aktiv gegen Herzinfarkt“ des bayerischen Gesundheitsministeriums.

Direktlink zum Download [www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2022/04/herzbericht.pdf](http://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2022/04/herzbericht.pdf)

Weitere Informationen zum Thema Herzgesundheit finden Sie unter <https://handaufshertz.bayern>



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

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

Nähere Informationen unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de)



**40 Jahre IPPNW: Ärztliche Verantwortung für eine Welt in Frieden** – Die IPPNW (Internationale Ärztinnen und Ärzte für die Verhinderung des Atomkriegs/Ärztinnen und Ärzte in sozialer Verantwortung), Friedensnobelpreisträger 1985, lädt anlässlich „40 Jahre IPPNW“ alle Ärztinnen und Ärzte und Mitglieder anderer Gesundheitsberufe herzlich ein, zum Jubiläumskongress nach Landsberg zu kommen und zu debattieren – gerade vor dem Hintergrund des Ukrainekrieges.

Der Kongress zum Jubiläum findet vom 17. bis 19. Juni 2022 im Stadttheater, Schlossergasse 381, 86899 Landsberg am Lech, statt.

Das bisherige Programm (Änderungen mit Einbeziehung des Ukrainekrieges erfolgen) finden Sie unter [www.ippnw.de/aktiv-werden/termine/40-jahre-ippnw.html](http://www.ippnw.de/aktiv-werden/termine/40-jahre-ippnw.html)

Anmeldung unter: [www.ippnw.de/aktiv-werden/termine/40-jahre-ippnw/anmeldung.html](http://www.ippnw.de/aktiv-werden/termine/40-jahre-ippnw/anmeldung.html)  
 (Der Eintritt zur Eröffnungsveranstaltung am Freitagabend, 17. Juni 2022, ist frei).

**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!

[www.freieberufe-jobportal.de](http://www.freieberufe-jobportal.de) – Neues Jobportal des Bundesverbandes der Freien Berufe e. V. (BFB) für Geflüchtete aus der Ukraine.

Seit Anfang Mai 2022 haben Arztpraxen die Möglichkeit, unentgeltlich freie Stellen sowie Ausbildungs- und Praktikumsplätze einzustellen. Das neue Portal wendet sich zunächst vor allem an Geflüchtete aus der Ukraine, um ihnen den Berufseinstieg in Deutschland zu erleichtern. Die Angaben zu den Stellenangeboten werden automatisch auch ins Englische und Ukrainische übersetzt.

Das Portal ist aber auch offen für Menschen aus Deutschland, die sich für eine Stelle, eine Ausbildung oder ein Praktikum interessieren.

Das Jobportal befindet sich derzeit im Aufbau. Aktuell werden bereits rund 500 Stellen, insbesondere aus dem Gesundheitswesen, angeboten. Das Portal wird laut BFB regelmäßig aktualisiert.

**Klimatipp des Monats** – Obwohl wir global erst bei 1,2° C Temperaturerhöhung angelangt sind, erhöht die Klimakrise bereits jetzt auf vielfältige Weise in Deutschland und weltweit die Krankheitslast. Aus medizinischer Sicht ist das 1,5-Grad-Ziel des Pariser Klimaschutzabkommens daher unverhandelbar. Der Weltklimarat zeigte erst kürzlich die Wechselwirkung zwischen Klimakrise und Ökosystemen und wie sehr das Wohlergehen der Menschen davon abhängt.

Das hat zwei wesentliche Implikationen für Gesundheitseinrichtungen: Erstens müssen sie, um nebenwirkungsarm Gesundheitsversorgung zu leisten, möglichst ressourcenschonend und emissionsfrei arbeiten (Mitigation). Zweitens müssen sie sich neuen, auch medizinischen, Herausforderungen stellen: Hitzewellen, einem sich verändernden Krankheitsspektrum und der eigenen Funktionsfähigkeit inmitten zusammenhängender Krisen (Resilienz). In der mit diesem Beitrag beginnenden Reihe werden wir konkrete Tipps geben, wie Ärztinnen und Ärzte dazu beitragen können, die Klimakrise und ihre gesundheitlichen Folgen abzuschwächen.

Ab jetzt beginnt die Zeit gefährlicher Hitzewellen. In Deutschland sind sie in den vergangenen 30 Jahren für 96 Prozent der Toten infolge von Naturereignissen verantwortlich gewesen. Unser erster Tipp: Benennen Sie einen Hitzeschutzbeauftragten bzw. fragen Sie die Entscheiderinnen und Entscheider, ob Hitzeschutzpläne gewährleisten, dass die Einrichtung während einer Hitzewelle funktionsfähig bleibt und mit einem Massenansturm von Verletzten zurechtkommt.

*Privatdozent Dr. Christian Schulz,  
KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V.*



Anzeige

**IHRE PVS  
IN 30 MINUTEN**

**UNSER SERVICE FÜR IHRE  
PRIVATABRECHUNG –  
ONLINE PRÄSENTIERT.**

Sie möchten uns **ganz unverbindlich** kennenlernen? Überzeugen Sie sich von den Vorteilen der PVS in unserer **30-Minuten-Video-Präsentation**:

**Tel. 089 2000 325-12**  
**[ihre-pvs.de/30](http://ihre-pvs.de/30)**

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



**JOANA MAIER**  
Sales Consultant

# Neu in der Urologie

*In chirurgischen Fächern ist der Trend zur Miniaturisierung sowie zur Weiterentwicklung und Implementierung von technischen Neuerungen in den klinischen Alltag ungebrochen. Insbesondere die Urologie fungiert hier häufig als Innovationsmotor und Taktgeber: Beispielsweise tritt die roboterassistierte Laparoskopie ausgehend vom Nischeneinsatz bei der radikalen Prostatektomie ihren Siegeszug mittlerweile auch in weiteren operativen Gebieten an.*

*Aber auch in der Endourologie, die traditionell einen großen Teil der klinischen Tätigkeit des Urologen einnimmt, sind in der letzten Dekade bemerkenswerte Fortschritte gemacht worden.*

## Case Report 1

### En-bloc Holmium-Laserenukleation der Prostata (HoLEP) bei großem Prostataadenom

Ein 62-jähriger Patient wird mit akuter Nierenschädigung (Oligurie seit 36 Stunden mit zunehmender Somnolenz, Kreatinin i. S. 8,8 mg/dl, Kalium 7,1 mmol/l, Harnstoff 249 mg/l, korrigierter Basenüberschuss -8,9 mmol/l) über die nephrologische Abteilung vorgestellt. Die bettseitige Sonografie zeigt eine bilaterale, ausgeprägte Harntransportstörung beider Nieren sowie einen Harnverhalt mit prall gefüllter Harnblase als Ausdruck einer subvesikalen Obstruktion. Als Notfallmaßnahmen wird der Harnverhalt durch einen suprapubischen Katheter entlastet (2,3 Liter) und eine Notfalldialyse durchgeführt. Sonografisch sind im weiteren Verlauf die ausgeprägte Harntransportstörung der Nieren sowie die Retentionsparameter auf ein Kreatinin von 2,1 mg/dl regredient. Der Patient berichtet, dass er bereits seit langem eine prostataspezifische Medikation mit Tamsulosin 0,4 mg und Finasterid 0,5 mg 1 x tgl. einnehme, seine obstruktive Miktionsymptomatik darunter in der letzten Zeit jedoch deutlich schlechter geworden sei. Unter der Arbeitsdiagnose eines dekom-

pensierten benignen Prostatasyndroms (BPS) werden bei weiterführenden diagnostischen Schritten folgende Befunde erhoben (Normwerte in Klammern): Restharnbildung im Restharnprotokoll > 200 ml (Norm bis 50 ml), Prostatagröße im transrektalen Ultraschall ca. 150 cm<sup>3</sup> (Norm 15 bis 20 cm<sup>3</sup>), Blasenwanddicke 1,3 cm (Norm bis 0,7 cm) und ein PSA-Wert im Serum von 1,4 ng/ml (Norm bis 4 ng/ml.).

Nach Konsolidierung der akuten Krankheitsphase werden die möglichen operativen therapeutischen Optionen mit dem Patienten ausführlich besprochen und eine En-bloc Holmium-Laserenukleation (HoLEP) angeboten. Der Eingriff wird im Folgenden in Spinalanästhesie mit einer Operationszeit von 57 Minuten durchgeführt. Das Adenom wird in einer En-bloc-Technik „am Stück“ mit einem Hochleistungs-Holmiumlaser von der chirurgischen Kapsel abgelöst, in die Harnblase abgeworfen und mittels Morcellation (minimalinvasive Zerkleinerung) entfernt (Abbildung 2, Seite 274). Bei unauffälligem postoperativen Verlauf wird der einliegende Spüldauerkatheter am Folgetag entfernt. Der Patient kann daraufhin die Blase restharnfrei bei zufriedenstellendem Harnstrahl (Uroflowmetrie mit einer maximalen Flussrate von 26 ml/sec bei



Privatdozent Dr. Charis Kalogirou  
 Professor Dr. Georgios Gakis  
 Universitätsprofessor Dr. Hubert Kübler

einem Miktionsvolumen von 440 ml; Normwert mind. 20 ml/sec.) entleeren und wird nach einer 24-stündigen Observations-phase entlassen. Der suprapubische Katheter wird vor Entlassung entfernt. Das 130 g schwere, zur histopathologischen Aufarbeitung eingesendete Prostataresektat, zeigt eine chronisch-floride Entzündung ohne Anhalt für ein Prostatakarzinom.

#### Diskussion

Der vorliegende Case Report zeigt den technisch-operativen Fortschritt bei der Behandlung des BPS auf. Die Indikation zum operativen Vorgehen ergibt sich aus dem Versagen von konservativen Therapiemaßnahmen oder der akuten Dekompensation der Erkrankung wie im beschriebenen Fall. Noch vor 10 bis 15 Jahren hätte die überwiegende Anzahl der urologischen Kliniken in Deutschland ab einer Prostatagröße von ca. 80 cm<sup>3</sup> aufwärts unserem Patienten eine suprapubische Adenomenukleation (SAE) angeboten, da bei der klassischen endoskopischen monopolaren transurethralen Resektion der Prostata (TUR-P) das Risiko einer potenziell lebensbedrohlichen Einschwemmung von hypotoner Spülflüssigkeit (TUR-Syndrom) erhöht wäre. Bei diesem Syndrom kommt es hierdurch zu einer Verdünnungs-Hyponatriämie (hypotone

Hyperhydratation), welche bei verzögerter Diagnosestellung zu potenziell lebensbedrohlichen Lungen- und Hirnödemen und einer Hämolyse führen kann. Die primäre Therapie des TUR-

Syndroms besteht in der intensivmedizinischen Überwachung, Diuretikagabe und vorsichtigem (CAVE: extrapontine Myelinolyse) Ausgleich des Serum-Natriums.



Abbildung 1: Arbeitsumgebung in einem modernen endourologischen Operationssaal.

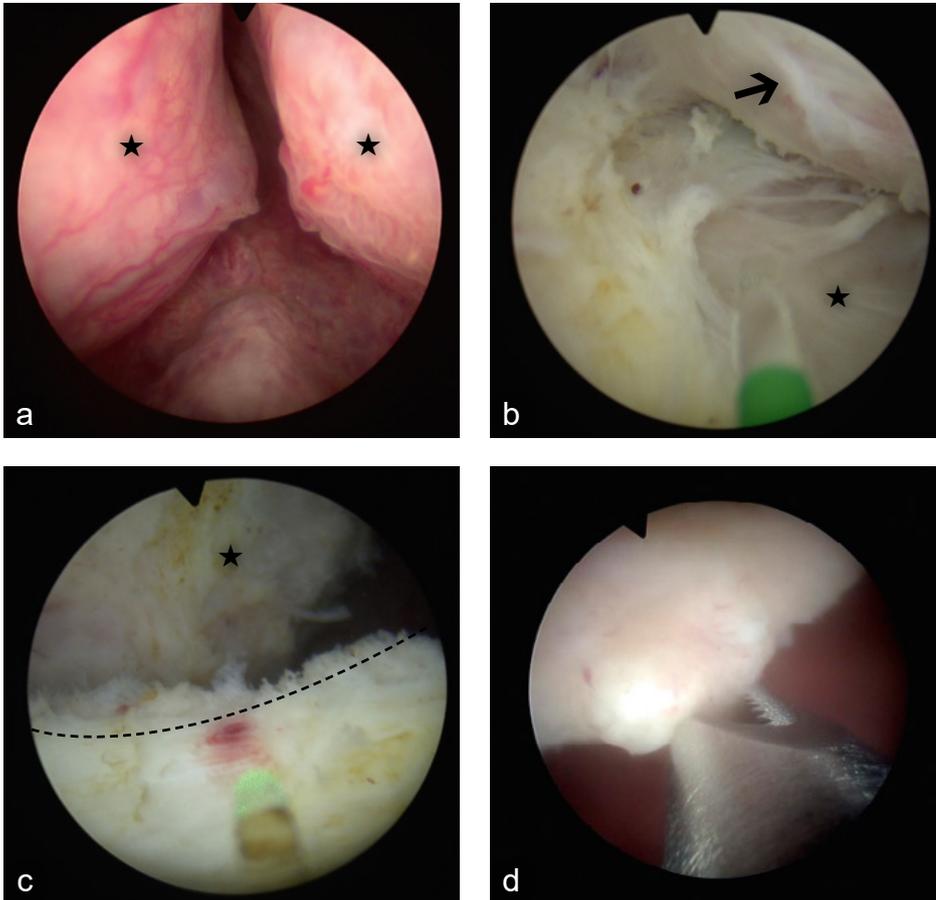


Abbildung 2: En-bloc Holmium-Laserenukleation der Prostata (HoLEP). Auf den intraoperativen Abbildungen sind die wichtigsten Schritte einer HoLEP illustriert.

- (a) Präoperativer endoskopischer Blick vom Samen hügel (colliculus seminalis) in Richtung Harnblase mit Darstellung von deutlich überhängenden und obstruktiven Prostataseitenlappen (★)
- (b) Begonnene Laserenukleation des rechten Seitenlappens (schwarzer Pfeil), der mit dem Endoskop von der chirurgischen Pseudokapsel (schwarzer Stern) abgelöst wurde. Die Laserenergie (grüne Faser im Vordergrund) unterstützt die Enukleation durch Eröffnung der richtigen Enukleationsschicht und gleichzeitiger Blutstillung.
- (c) Abgeschlossene Enukleation. Blick aus der Prostataloge zum Blasen Hals (gestrichelte Linie) während der abschließenden Blutstillung. Das Prostataadenom (★) ist nach abgeschlossener Enukleation „am Stück“ in die Harnblase abgeworfen worden.
- (d) Entfernung des enukleierten Prostataadenoms mit einem Rotationsmorcellator (im Vordergrund) zur histologischen Aufarbeitung des entfernten Gewebes.

Im Gegensatz zur TUR-P schält der Operateur bei der SAE über eine Unterbauchlaparotomie mit dem Zeigefinger das Prostataadenom aus seiner Kapsel aus. Obwohl deutlich invasiv, zeigt die SAE exzellente Langzeitergebnisse in Hinblick auf die Symptomverbesserung.

Die HoLEP imitiert als endoskopischer Eingriff minimalinvasiv die Prinzipien der SAE, indem sie das Adenom mit der Laserenergie direkt von der Kapsel ablöst und gleichzeitig gründliche Blutstillung betreibt. Die Laserenergie ersetzt also den „enukleierenden Finger“ des Operateurs. Ein TUR-Syndrom ist bei der HoLEP ausgeschlossen, da die Laserenergie in isotoner Spüllösung appliziert werden kann. Da das Adenom am Ende der Operation mit einem Morcellator zerkleinert und abgesaugt wird, steht das entfernte Gewebe

zur histopathologischen Aufarbeitung zur Verfügung – anders als bei ablativen Verfahren wie etwa der Greenlight-Laser-Vaporisation.

Große randomisierte Studien [1, 2] konnten zeigen, dass die HoLEP der SAE bei gleichem exzellenten Langzeiterfolg in Sachen Katheterliedauer, Hospitalisierungszeit und Bluttransfusionsrate überlegen war. Dies hat sich auch in den Empfehlungen der relevanten europäischen und internationalen Leitlinien niedergeschlagen, in denen die HoLEP als Therapiestandard bei Prostataadenomen > 30 cm<sup>3</sup> empfohlen wird [3]. Für den heutzutage immer noch nicht flächendeckenden Einsatz der HoLEP in Deutschland wird die im Vergleich zu anderen endoskopischen Operationstechniken steile Lernkurve angeführt. Der Anteil der HoLEP in Deutschland

ist zwar von ca. 2.000 Fällen/Jahr in 2012 auf ca. 8.000 Fälle pro Jahr in 2019 angestiegen, fristet aber immer noch ein Schattendasein neben der TUR-P, die konstant ca. 60.000 mal im Jahr 2019 durchgeführt wurde [4]. Zunehmend angebotene strukturierte klinische Ausbildungsprogramme und die mittlerweile breite Verfügbarkeit von Hochleistungs-Holmiumlasern werden die Verbreitung dieser Operationstechnik in Zukunft vorantreiben. Es ist daher davon auszugehen, dass die HoLEP aufgrund der oben beschriebenen Vorteile in Zukunft die klassische SAE und TUR-P zunehmend ersetzen wird.

## Case Report 2

### Kombinierte endoskopische Steinsanierung bei ausgeprägter Steinbildung aufgrund einer Nierenbeckenabgangsenge

Eine 29-jährige Patientin wird einen Monat post partum über den niedergelassenen Urologen zur Steinsanierung vorstellig. Dieser hatte bei persistierenden linksseitigen Flankenschmerzen ein Low-Dose Nativ-CT mit urografischer Phase mit dem Nachweis einer ausgeprägten Nierensteinbildung auf der Grundlage einer angeborenen Nierenbeckenabgangsstenose durchgeführt, welches in der nativen Phase eine ausgeprägte Steinlast in mehreren Kelchgruppen bei einer für eine Nierenbeckenabgangsenge suggestiven Morphologie in der Ausscheidungsphase zeigt. Die nachfolgend durchgeführte MAG-III-Nierenfunktionszintigrafie zeigte einen verzögerten Abfluss der linken Niere mit einem noch ausreichenden wash-out des Radiopharmakons nach Lasixgabe (urodynamisch nicht-relevante Obstruktion).

Mit der Patientin werden die verschiedenen endoskopischen Möglichkeiten der Steinsanierung besprochen. Es wird aufgrund der komplexen Steinsituation eine Kombination aus flexibler Ureterorenoskopie (URS) und miniaturisierter perkutaner Nephrolitholapaxie (Mini-PNL) – eine sogenannte ECIRS (endoscopic combined intrarenal surgery) vorgeschlagen. Eine extrakorporale Stoßwellenlithotripsie wird von der Patientin bei ausgeprägter Steinlast in mehreren Endkelchen mit der absehbaren Notwendigkeit mehrerer Sitzungen und nachfolgend unwahrscheinlichem Abgang der Fragmente bei Nierenbeckenabgangsenge abgelehnt.

Der Eingriff wird in modifizierter Steinschnittlagerung (Abbildung 3) von zwei Operateuren in Allgemeinnarkose durchgeführt (Abbildung 4). Zunächst wird transurethral ein Ureterorenoskop über den Harnleiter in das Nierenbecken vorgeschoben. Nachfolgend wird das Nierenbecken mit einer Hohlnadel punktiert, der Punkti-



Abbildung 3: Modifizierte Steinschnittlagerung mit angehobener Flanke vor linksseitiger ECIRS.



Abbildung 5: Zwei unterschiedliche Amplatzschäfte (Zugangstrokare für die perkutane Steintherapie, links) sowie ein modernes flexibles Ureterorenoskop mit Steinfangkörbchen (rechts).

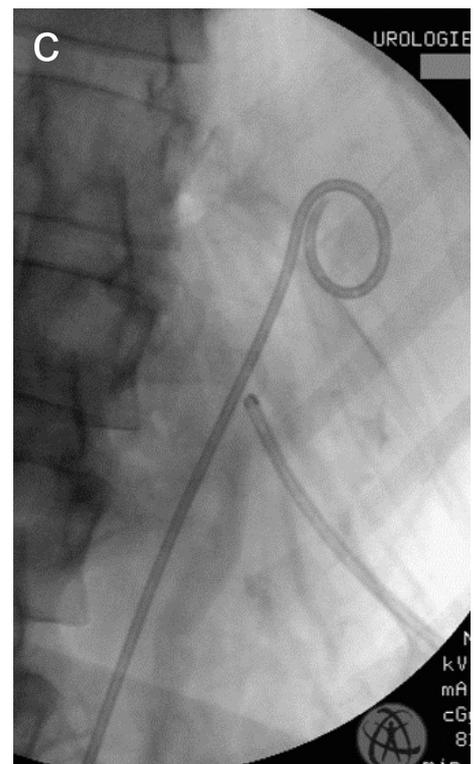
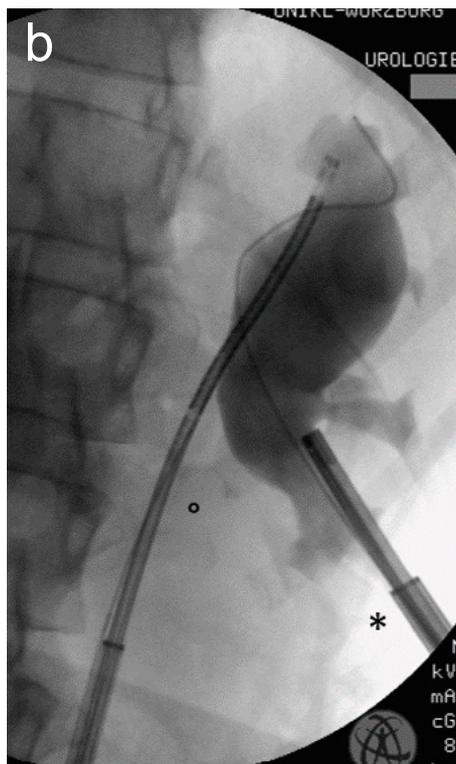
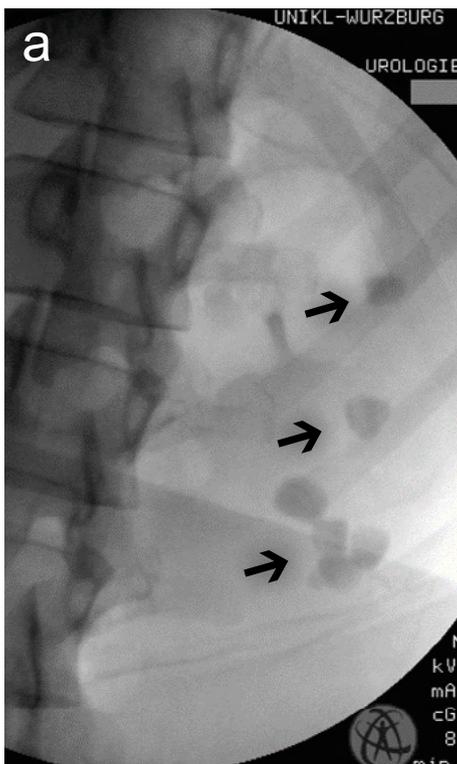


Abbildung 4: ECIRS („endoscopic combined intrarenal surgery“) zur Steinsanierung. Auf den intraoperativen Röntgenbildern ist die Durchführung einer kombinierten Steinsanierung mittels URS und Mini-PNL (ECIRS) gezeigt.

- (a) Im Halbseiten-Röntgenleerbild Darstellung der ausgeprägten Steinlast in verschiedenen Endkelchen des Nierenbeckens (schwarze Pfeile) zu Beginn des Eingriffs.
- (b) Eingeführtes Ureterorenoskop durch den Harnleiter (°) und Mini-PNL-Gerät über einen transkutan etablierten Zugang mittels Amplatzschäfte in der unteren Kelchgruppe (\*). Zusätzlich liegt ein Sicherheitsdraht zur Sicherung des Zugangswegs ein. Die Kontrastmittelfüllung des Nierenbeckens zeigt eine Morphologie, die für eine Nierenbeckenabgangsenge typisch ist (hohe Einmündung des Ureters in das ballonierete Nierenbecken) – aufgrund der Urinstase ist hier auch der kausale Grund der Steinbildung zu suchen.
- (c) Endergebnis mit dem Nachweis einer radiologischen kompletten Steinfreiheit und einliegenden Urindrainagen (Harnleiterschiene und perkutane Nephrostomie).

onskanal bis 15 Charrière (entspricht ca. 5 mm) bougiert und ein Amplatzschäfte (Abbildung 5) eingebracht, über den ein Nephroskop in das Nierenbecken eingeführt werden kann. Nunmehr können sich beide Operateure effektiv zuarbeiten: während ein Operateur mit dem flexiblen URS Steinmaterial aus schlecht erreichbaren Endkelchen zugänglich macht, kann der andere Operateur dieses dann mit einer hydraulischen- oder Laserenergiequelle desinte-

grieren und über den Amplatzschäfte entfernen. Die Kombination gleicht hierbei die bekannten Nachteile der einzelnen Verfahren aus: bei der URS ist dies die zu große Steinmasse, die in einer Sitzung mit dem miniaturisierten Gerät entfernt werden könnte; bei der Mini-PNL die schlechte bis unmögliche Erreichbarkeit von Steinen in verwinkelten Endkelchen aufgrund der eingeschränkten Gerätebeweglichkeit und Hebelwirkung des Amplatzschäftes. Da „unter

Sicht“ gearbeitet wird, kann zudem die Durchleuchtungszeit effektiv minimiert werden. Im vorliegenden Fall kann endoskopisch und radiologisch eine komplette Steinfreiheit erzielt werden. Die zur postoperativen Sicherstellung des Harntransports eingelegte Harnleiterschiene und die perkutane Nephrostomie können innerhalb der ersten beiden postoperativen Tage entfernt und die Patientin am dritten postoperativen Tag beschwerdefrei entlassen werden.

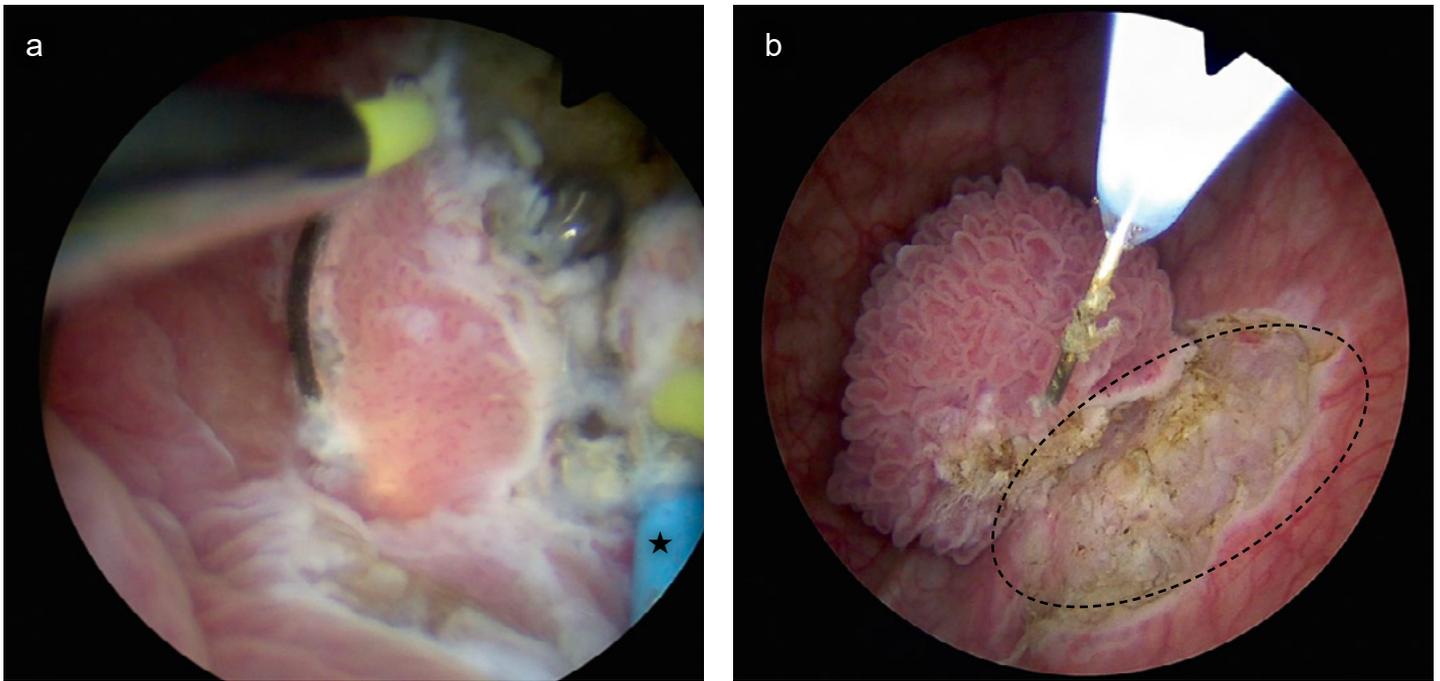


Abbildung 6: Klassische transurethrale Resektion der Harnblase (TUR-B) vs. En-bloc-Resektion bei nicht-invasivem Urothelkarzinomen. Auf den intraoperativen Abbildungen werden die beiden Operationsverfahren gegeneinander verglichen  
 (a) Konventionelle TUR-B eines solitären nicht-invasiven Urothelkarzinoms periostial rechts mit fraktionierter Abtragung des Tumors mit einer elektrischen Schlinge. Das rechte Ureterostium ist protektiv mit einem Ureterenkatheter (schwarzer Stern) gesichert.  
 (b) En-bloc-Resektion eines solitären, nicht-invasiven Urothelkarzinoms periostial links mit einem elektrischen Häkchen als Energiequelle. Der Tumor wird als unfraktioniertes Präparat an seiner Basis zirkumferentiell bis zur Detrusormuskulatur (gestrichelte Linie) mit einem Sicherheitsabstand reseziert und zur histopathologischen Untersuchung eingesandt.

Da die Nierenbeckenabgangsenge mit Urinstase im vorliegenden Fall als ursächlich für die Steinbildung angesehen wird, war nach ergänzenden Untersuchungen (unter anderem mittels erneut durchgeführter Nierenfunktionsszintigrafie mit mittlerweile nachgewiesener urodynamisch relevanter Obstruktion) bei der Patientin eine roboterassistierte laparoskopische Nierenbeckenplastik im Intervall indiziert und durchgeführt worden. Nachsorgeuntersuchungen (mit Kontroll-Nierenfunktionsszintigrafien) zeigen einen freien Harntransport ohne neuerliche Steinbildung 23 Monate nach dem letzten Eingriff.

### Diskussion

Der zweite Case Report fasst die Neuerungen in der Harnsteintherapie der letzten Dekade zusammen. Hier ist zunächst die Verdrängung der noch vor 10 bis 15 Jahren exzessiv geübten extrakorporalen Stoßwellenlithotripsie (ESWL) durch die endoskopischen Verfahren auffällig: während im Jahr 2005 noch ca. 24.000 ESWL in Deutschland durchgeführt wurden, waren es im Jahr 2016 gerade einmal noch 10.000 ESWL. Im gleichen Zeitraum wuchs die Rate an URS um 600 Prozent von 2.600 auf 18.500 Fälle. Hierbei ist bei den Kosten zu beachten, dass die ESWL zwar günstiger als die PNL durchgeführt wird, bei ihr jedoch häufig mehrere Sitzungen bis zur kompletten Steinfreiheit benötigt werden. Im

Gegensatz hierzu ist die URS im Vergleich zur ESWL kostengünstiger durchzuführen – bei vergleichbarer Effektivität [5, 6, 7].

Dieser Trend hin zu den endoskopischen Verfahren wird sowohl durch arztbezogene als auch durch patientenspezifische Faktoren getrieben, insbesondere durch den Wunsch nach einer schnellen und vollständigen Steinentfernung in einer Sitzung bei gleichzeitig kurzem Krankenhausaufenthalt, der auch dem größer werdenden sozioökonomischen Druck im Gesundheitssystem gerecht wird. Einen Einfluss hat sicherlich die Tatsache, dass der ständige technische Fortschritt insbesondere bei der URS dieses Verfahren sehr attraktiv macht, während die ESWL in den vergangenen Jahren mehr oder weniger technisch unverändert geblieben ist. Dieser Umstand ist mittlerweile auch in der europäischen Leitlinie „Urolithiasis“ abgebildet, in der für jede Steingröße und -lokalisierung mittlerweile die endourologischen Verfahren mit einem hohen Evidenzgrad empfohlen werden [3].

Neben der URS ist auch die zunehmende Verbreitung der PNL auf technische Fortschritte zurückzuführen: wurde diese noch vor wenigen Jahren nahezu ausschließlich in Bauchlage mit großlumigen Amplatzschäften bis 30 Charrière durchgeführt, profitieren Patienten mittlerweile von miniaturisierten Instrumenten und der Durch-

führung der Operation in modifizierter Steinschnittlage auf dem Rücken. Nicht nur hat sich die Befürchtung von vermehrten Komplikationen wie zum Beispiel Colonperforationen in dieser Position nicht bewahrheitet, sondern auch den Weg für innovative Therapiekombinationen wie die ECIRS im beschriebenen Case Report möglich gemacht. Der Patient profitiert von diesen Innovationen mit höheren Steinfreiheitsraten im Vergleich zu den einzeln durchgeführten Verfahren, weniger postoperativen Schmerzen und einem kürzeren Krankenhausaufenthalt [8]. Durch die zusätzlich stete Fortentwicklung und Miniaturisierung von Lasern und ballistischen Lithotriptoren, die während solcher Eingriffe eingesetzt werden, ist auf dem Feld der endoskopischen Steinsanierung auch in Zukunft Innovation garantiert.

### Case Report 3

#### En-bloc-Resektion eines nicht-muskelinvasiven Urothelkarzinoms der Harnblase

Ein 56-jähriger Patient wird vom Hausarzt mit dem sonografisch geäußerten Verdacht auf eine Raumforderung der Harnblase vorgestellt. In der erweiterten Anamnese gibt der frühberentete Lokführer auf Nachfrage an, vor drei Wochen eine einmalige Makrohämaturieepisode bemerkt

zu haben. Weiterhin berichtet der Patient, dass er seit 30 Jahren eine Schachtel Zigarillos am Tag rauche. Die weiterführende Diagnostik mittels flexibler Urethrocystoskopie zeigt einen etwa 2,5 cm großen, papillär wachsenden Tumor der linken Seitenwand ohne weitere Tumorherde in der Blase. Die Abklärung des oberen Harntraktes mittels CT-Ausscheidungsurografie ergibt keinen Hinweis auf eine Beteiligung der Harnleiter oder der Nierenbecken.

Bei hochgradigem Verdacht auf ein Urothelkarzinom der Harnblase werden mit dem Patienten die möglichen Therapieoptionen besprochen und eine En-bloc-Resektion des Tumors mittels Wasserstrahl-dissektion (Hydrojet) angeboten. Intraoperativ kann der Tumor an seiner Basis komplett reseziert und als unfraktioniertes Stückpräparat zur histopathologischen Begutachtung eingesendet werden. Diese zeigt ein im Gesunden reseziertes, nicht-muskelinvasives pT<sub>a</sub> G2 low grade Urothelkarzinom der Harnblase mit reichlich im Präparat vorhandener tumorfreier Detrusormuskulatur. Im postoperativen Verlauf wird dem Patienten am gleichen Abend der Operation 40 mg Mitomycin zur Tumornidationsprophylaxe in die Harnblase instilliert. Nach Entfernung des Katheters am zweiten postoperativen Tag kann der Patient in die engmaschige Nachsorge beim niedergelassenen Urologen entlassen werden.

### Diskussion

Eines der grundlegenden Prinzipien bei jeder onkologischen Operation fordert die Entfernung einer bösartigen Geschwulst unter Mitnahme eines Sicherheitsraumes von gesundem Gewebe. Die für die Behandlung von nicht-invasiven Blasentumoren weltweit als Standard akzeptierte und zum heutigen Tage immer noch am häufigsten praktizierte transurethrale Resektion der Harnblase (TUR-B) erfüllt diese Kriterien aufgrund der fraktionierten Abtragung des Tumorgewebes mit einer elektrischen Schlinge jedoch nicht. Zudem ergibt sich – trotz technischer Fortschritte wie etwa der intraoperativen photodynamischen Diagnostik (PDD) zur fluoreszenzbasierten Unterscheidung von stoffwechselaktivem Tumorgewebe vs. normaler Schleimhaut – bei der konventionellen TUR-B weiterhin ein potenziell signifikantes Komplikationsprofil: zum einen kann die Benutzung von elektrischem Strom bei der Resektion von Seitwandtumoren den in diesem Bereich verlaufenden N. obturatorius reizen und durch die so ausgelöste abrupte Adduktorenkontraktion eine Blasenperforation bedingen. Auf der anderen Seite kann eine zu zögerliche Resektion dazu führen, dass keine tiefe Harnblasen-Detrusormuskulatur im Präparat zu finden ist – diese ist jedoch für die qualitative Beurteilung der Ausdehnungstiefe des Präparats (und somit der weiteren Behandlungsstrategie) von entscheidender Bedeutung. Um diesen Nachteilen zu begegnen, hat in den vergangenen zehn Jahren die sogenannte En-bloc-Technik bei

### Das Wichtigste in Kürze

- » Endourologische und minimalinvasive Verfahren ersetzen in der Urologie zunehmend offen-operative Eingriffe.
- » Die Holmium-Laserenukleation der Prostata (HoLEP) ersetzt als minimalinvasives, größenunabhängiges Verfahren bei gleichen exzellenten Langzeitergebnissen zunehmend die klassische transurethrale Resektion der Prostata (TUR-P) sowie die offene suprapubische Adenomenukleation (SAE).
- » Bei der Behandlung des Steinleidens ist in der letzten Dekade ein Rückgang der extrakorporalen Stoßwellenlithotrypsie zu Gunsten der endoskopischen Eingriffe (Ureterorenoskopie [URS] und perkutane Nephrolitholapaxie [PNL]) zu beobachten.
- » Die innovative Kombination der beiden Verfahren URS und PNL zur sogenannten endoscopic combined intrarenal surgery (ECIRS) verbessert die Steinfreiheitsraten, den Patientenkomfort und gleicht die Nachteile der einzelnen Verfahren aus.
- » Bei der Behandlung des oberflächlichen Urothelkarzinoms hat die En-bloc-Resektion an Wert gewonnen, da Sie sowohl die Qualität durch die unfraktionierte Abtragung als auch die Rezidivraten durch verminderte Tumorzellaussaat zu verringern scheint.

der Resektion von Blasentumoren an Wert gewonnen (Abbildung 6). Sie wird insbesondere bei unifokalen Tumoren, so wie im hier beschriebenen Case Report angewendet und stützt sich auf die zirkumferenzielle Entfernung des Tumors an seiner Basis mit einem Sichtersicherheitsabstand. Hierfür stehen verschiedene Energiequellen (mono-/bipolar, Wasserstrahl-dissektion und Laser) zur Resektion zur Verfügung. Im Gegensatz zur konventionellen TUR-B befähigt das so gewonnene unfraktionierte Gesamtpräparat des Tumors den Pathologen dazu, die Tumorausbreitung und den Resektionsstatus genau zu bestimmen. Größere Kohortenstudien weisen zudem darauf hin, dass die Rezidivwahrscheinlichkeit bei dieser Technik geringer zu sein scheint als bei der konventionellen TUR-B, was auf ein verringertes intraoperatives „Tumorzell-Spilling“ zurückgeführt wird. Eine Metaanalyse von sieben größeren klinischen Studien zeigte zudem auf, dass die En-bloc-Technik bei vergleichbarer Operationszeit eine geringe Hospitalisierungs- und Katheterisierungszeit bei gleichzeitig signifikant verringerter Inzidenz von Blasenperforationen und Reizungen des N. obturatorius (insbesondere bei der Wasserstrahl- und Laserdissektion) im Vergleich mit der konventionellen TUR-B aufwies – daher hat auch dieser Eingriff den Weg in die europäischen Leitlinien gefunden und wird als Therapiestandard bei der Diagnostik des nicht-muskelinvasiven Urothelkarzinoms empfohlen [3, 9].

Allen Vorteilen zum Trotz – auch die En-bloc-Resektion ist weiterhin Gegenstand der klinischen Forschung: zum Beispiel ist der Stellenwert der

Technik bei multifokalen Tumoren und Rezidiv-eingriffen noch nicht abschließend geklärt. Ebenso wird in vergleichenden Studien aktuell evaluiert, welche Form der Energiequelle die effektivste für diesen Eingriff darstellt.

*Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter [www.bayerisches-aerzteblatt.de](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de) (Aktuelles Heft) abgerufen werden.*

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

### Autoren

Privatdozent Dr. Charis Kalogirou  
Professor Dr. Georgios Gakis  
Universitätsprofessor Dr. Hubert Kübler

Korrespondenzadresse:  
Privatdozent Dr. Charis Kalogirou,  
Klinik und Poliklinik für Urologie und  
Kinderurologie, Julius-Maximilians-  
Universität Würzburg,  
Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg,  
E-Mail: [kalogirou\\_c@ukw.de](mailto:kalogirou_c@ukw.de)

# Freiwilliges Fortbildungszertifikat



© Sashkin – Fotolia.de

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](http://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 Urologie“ von Privatdozent Dr. Charis Kalogirou, Professor Dr. Georgios Gakis und Universitätsprofessor Dr. Hubert Kübler mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

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

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

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

Einsendeschluss ist der 5. Juli 2022

## 1. Welche Aussage zum benignen Prostatasyndrom (BPS) ist richtig?

- a) Das BPS tritt ausschließlich ab der 7. Lebensdekade auf.
- b) Vor einer operativen Therapie sollten konservative Therapieversuche ausgeschöpft worden sein.
- c) Das BPS ist vor allem durch die Prostatagröße definiert.
- d) Die Dekompensation der Erkrankung mit sekundärer Organschädigung stellt keine Indikation zur operativen Therapie dar.
- e) Ein akuter Harnverhalt in Folge eines BPS sollte zunächst mit einem medikamentösen Therapieversuch behandelt werden (zum Beispiel Tamsulosin 0,4 mg 1 x tgl., ggf. erweitert um Finasterid 0,5 mg 1 x tgl.). Eine Kathetereinlage ist selten je erforderlich.

## 2. Welche der folgenden ist eine Indikation zur operativen Therapie des BPS?

- a) Sonografisch nachgewiesene bilaterale Harntransportstörung mit normalen Kreatininwerten im Serum.
- b) Wiederholte sonografische Restharnbestimmung von ca. 50 ml.
- c) PSA-Wert im Serum von 3,1 ng/ml
- d) Versagen eines medikamentösen Therapieversuches mit Tamsulosin.
- e) Subjektiv quälende dreimalige Nykturie mit begleitender Algurie.

## 3. Welche Aussage zur operativen Therapie des BPS ist falsch?

- a) Bei der konventionellen TUR-P kann durch Einschwemmung von hypotoner Spüllösung ein sogenanntes „TUR-Syndrom“ auftreten.
- b) Die offen-operative suprapubische Adenomenukleation (SAE) zeigt exzellente Langzeitergebnisse bezüglich der Symptomverbesserung.

- c) Bei der SAE wird über einen perinealen Zugang das Adenom mit dem Finger ausgeschält.
- d) Die konventionelle TUR-P wird häufig mit monopolarer Strom durchgeführt.
- e) Bei der SAE wird das vergrößerte Prostatagewebe bis auf die Kapsel ausgeschält.

## 4. Welche Aussage zur Holmium-Laserenukleation der Prostata (HoLEP) ist richtig?

- a) Die Lernkurve der HoLEP ist flach, was den Eingriff leicht erlernbar macht.
- b) Die HoLEP wird in den europäischen Leitlinien ab einer Prostatagröße von >80 cm<sup>3</sup> empfohlen.
- c) Die HoLEP ist der SAE bezüglich Katheterliegedauer und Hospitalisationszeit überlegen.
- d) Nach der Morcellation steht das entfernte Gewebe nicht zur histopathologischen Aufarbeitung zur Verfügung.
- e) Die HoLEP imitiert minimalinvasiv die Prinzipien der TUR-P.

## 5. Welche Aussage zum Harnsteinleiden ist richtig?

- a) Harnsteine treten fast ausschließlich im Rahmen einer Schwangerschaft auf.
- b) Persistierende Flankenschmerzen bedürfen selten einer urologischen Abklärung – ein konservativer Therapieversuch mittels achtwöchiger NSAR-Therapie ist in den meisten Fällen absolut ausreichend.
- c) Die Nierenbeckenabgangsenge ist mit einem schnelleren Urintransit in die Harnblase vergesellschaftet und somit kein Risikofaktor für die Entstehung von Steinen.
- d) Ein natives CT mit urographischer Phase gibt dem Arzt keine Hinweise auf eine alterierte Morphologie des Nierenbeckenkelchsystems.
- e) Eine Nierenbeckenabgangsenge kann aufgrund der Urinstase ursächlich für eine Steinbildung sein.

## 6. Welche Aussage zur Behandlung des Harnsteinleidens ist falsch?

- a) Die Kosteneffektivität von extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL) und perkutaner Nephrolitholapaxie (PNL) sind vergleichbar.
- b) Die ESWL hat in den vergangenen Jahren an Bedeutung bei der Therapie des Harnsteinleidens verloren.
- c) Die endoskopischen Techniken haben in den letzten Jahren deutlichen Auftrieb bei der Behandlung des Harnsteinleidens erfahren.

- d) Endoskopische Techniken erfüllen häufig den Patientenwunsch nach vollständiger Steinentfernung bei gleichzeitig kurzem stationären Aufenthalt.
  - e) Die ESWL ist im Vergleich zu den endoskopischen Techniken in den letzten Jahren technisch nahezu unverändert geblieben.
- 7. Welche Aussage zur operativen Therapie des Harnsteinleidens ist richtig?**
- a) Die perkutane Nephrolitholapaxie (PNL) kann aufgrund der besonderen Nierenanatomie nur in Bauchlage durchgeführt werden.
  - b) Bei der Durchführung der PNL in Rückenlage kommt es vermehrt zu Komplikationen wie beispielsweise Colonperforationen.
  - c) Durch ein Vorgehen unter Sicht kann die Kombination einer Ureterorenoskopie (URS) und PNL (sogenannte endoscopic combined intrarenal surgery, ECIRS) die Durchleuchtungszeit effektiv minimieren.
  - d) Erkrankungen, die ein Steinleiden begünstigen (zum Beispiel Nierenbeckenabgangsenge) sollten nach Möglichkeit ausschließlich offen operativ versorgt werden.
  - e) Bei der miniaturisierten PNL wird der Zugangstrakt auf 30 Charrière bougiert.
- 8. Welche Aussage zum oberflächlichen Urothelkarzinom ist falsch?**
- a) Eine schmerzlose Makrohämaturie ist bis zum Beweis des Gegenteils verdächtig auf das Vorliegen eines Urothelkarzinoms.
  - b) Vor einer weiterführenden Diagnostik sollte eine schmerzlose Makrohämaturie zunächst mit einer ex-juvantibus Antibiotikatherapie über vier bis acht Wochen behandelt werden.
  - c) Einen ersten Hinweis auf eine Raumforderung der Blase kann ein Ultraschall mit gefüllter Harnblase geben.
  - d) Eine Raucheranamnese ist mit dem Auftreten von Urothelkarzinomen vergesellschaftet.
  - e) Der Standard in der Diagnostik eines Urothelkarzinoms ist die flexible Video-urethrocytoskopie.
- 9. Welche Aussage zum Urothelkarzinom der Harnblase trifft zu?**
- a) Das Vorliegen von Detrusormuskulatur im Resektionspräparat ist ein Qualitätsmerkmal bei der Resektion von Urothelkarzinomen.
  - b) Das Vorliegen von Detrusormuskulatur im Resektionspräparat spielt eine untergeordnete Rolle in der Beurteilung der Ausdehnungstiefe und der gegebenenfalls erforderlichen nachfolgenden Behandlungsstrategie.
  - c) Die klassische transurethrale Resektion der Harnblase (TUR-B) wird nur noch selten zur Resektion von Urothelkarzinomen angewandt.
  - d) Eine Beteiligung des oberen Harntraktes (Ureteren, Nierenbecken) sollte ausschließlich mit einer MR-Urografie nachgewiesen oder ausgeschlossen werden.
  - e) Die photodynamische Diagnostik (PDD) erleichtert die Unterscheidung von stoffwech-

selaktivem Tumorgewebe und normaler Blasen-schleimhaut durch Röntgenstrahlen.

**10. Welche Aussage zur En-bloc-Resektion von oberflächlichen Urothelkarzinomen der Harnblase ist falsch?**

- a) Bei der En-bloc-Resektion stehen verschiedene Energiequellen (Strom, Laser, Wasserdissektion) zur Verfügung.
- b) Die En-bloc-Resektion bietet sich vor allem bei solitären Tumoren an.
- c) Die En-bloc-Resektion scheint mit einer höheren Rate an Tumorrezidiven vergesellschaftet zu sein.
- d) Die En-bloc-Resektion weist eine signifikant niedrigere Rate an Blasenperforationen im Vergleich zur klassischen TUR-B auf.
- e) Die En-bloc-Resektion folgt im Gegensatz zur klassischen TUR-B grundlegenden onkologisch-chirurgischen Prinzipien, da sie eine unfractionierte Entfernung des Tumors mit einem Sicherheitsabstand anstrebt.

**Freiwilliges Fortbildungszertifikat**

**Veranstaltungsnummer: 2760909008932880018**

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

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

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax

Ort, Datum

Unterschrift

**Antwortfeld**

- |   |  |
|---|--|
| 1. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 6. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e  |
| 2. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 7. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e  |
| 3. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 8. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e  |
| 4. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 9. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e  |
| 5. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 10. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |

**Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:**

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift

# Suchtforum: Neuroenhancement

Das 21. Suchtforum fand am 27. April 2022 als reines Web-Seminar mit dem Titel „Neuroenhancement – riskantes Hirndoping oder legitime Leistungsstütze?“ statt. Das Suchtforum ist eine Kooperationsveranstaltung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK), der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V. (BAS) und der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK).



Dr. Gerald Qwitterer eröffnete das 21. Suchtforum und begrüßte knapp 700 Online-Teilnehmer

Dr. Gerald Qwitterer, Präsident der BLÄK, eröffnete die Veranstaltung und erklärte in seinem Grußwort: „Neuroenhancement (NE) oder Hirndoping ist kein neues gesellschaftliches Phänomen. Menschen haben immer schon versucht, durch den Einsatz von Wirkstoffen oder Substanzen die geistige und körperliche Leistungsfähigkeit zu verbessern oder bestimmte Persönlichkeitsmerkmale wie Schüchternheit oder Selbstwertprobleme positiv zu beeinflussen. Bei der ganzen Diskussion um Hirndoping und ‚Happy Pills‘ sollten wir aber nicht vergessen, dass statt der Einnahme verschiedener Substanzen eine Stärkung der kognitiven Leistungsfähigkeit insbesondere durch Bewegung, gesunde Ernährung, verschiedene Meditationsformen oder die Vermeidung von Schlafmangel erreicht werden kann.“ Nach einer Studie der DAK aus dem Jahr 2015 hätten rund sieben Prozent der Erwachsenen in Deutschland schon einmal Medikamente zum pharmakologischen NE eingenommen, inklusive der ungenannten Fälle gehe man von zwölf Prozent aus.

Dabei sei es noch relativ unklar, ob sich mit bestimmten Medikamenten objektiv überhaupt eine Leistungsverbesserung erzielen lasse und wie lange diese dann auch wirkten. Außerdem gebe es immer noch zu wenig Erkenntnisse über die Nebenwirkungen von Psychostimulanzien bei

gesunden Menschen und über deren mögliche Langzeitfolgen. NE sei ein Phänomen, welches in einer von Leistungsdruck und Leistungsbereitschaft geprägten Gesellschaft für breite Bevölkerungsteile von großer Aktualität sei.

## Wirksamkeit und gesellschaftliche Probleme

Professor Dr. Oliver Pogarell, 1. Vorsitzender der BAS, führte in das Thema ein und moderierte die Online-Veranstaltung. Er hinterfragte Hintergrund und Wirksamkeit des Einsatzes von Neuroenhancern: „Motive dafür könnten Leistungsdruck und Stresserleben am Arbeitsplatz oder in der Ausbildung sein. Inwiefern durch den Konsum dieser Substanzen tatsächlich die gewünschten Effekte erreicht werden, ist angesichts mangelnder Evidenz fraglich. Zudem stellt sich die Frage, ob die Entscheidung für den Konsum wirklich frei getroffen werden kann oder eher durch den Druck von außen, im Wettbewerb mithalten zu können, beeinflusst wird.“

Professorin Dr. rer. nat. Elisabeth Hildt vom Illinois Institute of Technology in Chicago, USA, sprach über die gesellschaftlichen Probleme und Perspektiven der Verbesserung leistungsbezogener und kognitiver Fähigkeiten. Von Relevanz seien

zwei gesellschaftliche Entwicklungen: Die starke Betonung der Rolle des menschlichen Gehirns und der Transhumanismus. Die Relevanz neurowissenschaftlicher Kenntnisse in medizinischen Kontexten habe in den vergangenen Jahrzehnten zugenommen und es gebe ein erhöhtes Bewusstsein über die Bedeutung des Gehirns für menschliches Verhalten. Beim Transhumanismus gehe es darum, die Grenzen menschlicher Möglichkeiten, sei es intellektuell, physisch oder psychisch, durch den Einsatz technologischer Verfahren zu erweitern. Dabei gebe es eine Reihe von gesellschaftlichen Fragestellungen: „Welches Bild vom Menschen herrscht innerhalb einer ‚enhancenden‘ Gesellschaft vor? Warum sollten gesunde Personen entsprechende leistungssteigernde Substanzen einnehmen? Wie hoch wäre der insgesamt zu erwartende gesellschaftliche Nutzen, wenn NE breit eingesetzt werden würde? Kann es einen direkten Zwang zur Einnahme am Arbeitsplatz geben, zum Beispiel beim Militär? Entwickelt sich ein indirekter Zwang zur Einnahme entsprechender Substanzen, wenn dies innerhalb der Gesellschaft weit verbreitet wäre, um mithalten zu können?“ Hildt wünschte sich mehr empirische Studien über Wirkungen und Nebenwirkungen entsprechender Substanzen bei Gesunden. Konsumenten bräuchten eine entsprechende Aufklärung über Nutzen und Risiken von Neuroenhancern, außerdem sollten ihnen Alterna-

tiven aufgezeigt werden. Von Ärzten forderte sie einen eindeutigen Umgang mit Verschreibungen von Neuroenhancern.

## Umfrageprobleme

Dr. phil. Markus Schäfer, Institut für Publizistik, Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, untersuchte „Methodische Aspekte bei der Erfassung von NE“. Bei Umfragen seien die Frageformulierungen nicht immer optimal, es würden zum Beispiel belastete Begriffe wie Hirndoping, Drogen oder Missbrauch verwendet. Dabei bestünde die Gefahr, keine ehrlichen Antworten zu erhalten. Wichtig sei auch, eindeutige Begriffe und Formulierungen in der Fragestellung zu verwenden. Die Ergebnisse von Studien seien deshalb mit Vorsicht zu interpretieren. Die Gefahr von relevanten Verzerrungen sei bei vielen verfügbaren Studien zur Prävalenz von NE real. Medien würden dazu neigen, über verstärkt hohe und steigende Prävalenzen zu berichten. Rezipienten könnten dadurch den Eindruck gewinnen, dass NE weiter verbreitet sei als in Wirklichkeit, und Politiker könnten falsche Entscheidungen treffen. Wichtig seien deshalb klare Definitionen, eine für die Grundgesamtheit repräsentative Stichprobe, Sensibilität für methodische Aspekte bei der Item-Formulierung und eine konsequente Berichterstattung der methodischen Details in Publikationen.

## Verbreitung und Pharmakologie

Professor Dr. Dr. disc. pol. Andreas Franke, Hochschule der Bundesagentur für Arbeit, Mannheim, beschäftigte sich mit der Wirksamkeit, den Nebenwirkungen und der Verbreitung von NE in der Arbeitswelt. Interessant sei eine Analyse mit der Messung von Metaboliten und Methylphenidat und Amphetamin im Abwasser eines amerikanischen Studentenwohnheims. Dabei zeigten sich klare Spitzen im Zusammenhang mit dem Stresslevel in Klausurphasen. „Man sieht relativ klar, und zwar ohne, dass man darauf angewiesen ist, ob die Menschen bei Befragungen die Wahrheit sagen, dass offensichtlich irgendeine Assoziation zu einer Leistungsanforderung besteht, was diesen Konsum betrifft“. Eine Umfrage unter Lesern der Zeitung *Handelsblatt* (n = 1.021) brachte folgende Ergebnisse: 40 Prozent würden freiverkäufliche Medikamente, 13 Prozent verschreibungspflichtige Medikamente und acht Prozent illegale Drogen nehmen um Müdigkeit zu bekämpfen, Stress und Leistungsdruck besser

auszuhalten, die Stimmung zu verbessern oder selbstsicherer zu werden. 19 Prozent der Befragten hätten jemals in ihrem bisherigen Leben aus diesen Gründen verschreibungspflichtige Medikamente oder illegale Substanzen konsumiert.

Professor Dr. Dr. nat. med. Marco Weiergräber vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in Bonn teilte das pharmakologische NE in drei Kategorien ein: Kognitives NE (Konzentration, Aufmerksamkeit, Vigilanz, Lernen und Gedächtnis), emotionales NE (Optimierung von Stimmung und/oder Persönlichkeitsmerkmalen) und moralisches NE (Traumatherapie). Die Substanzgruppen könnten in „Cognitive-Enhancers“ und „Mood-Enhancers“ eingeteilt werden. In die erste Gruppe fielen zum Beispiel Weckamine (Amphetamin), Methylxanthin-Derivate (Coffein), Nootropica (Donepezil, Risperidon) und andere (Modafinil, Kokain, Ginko), in die zweite Gruppe gehörten Antidepressiva (Fluoxetin, Entactogene, Empathogene). Darüber hinaus gebe es auch ein gesellschaftlich legitimes NE: Alkohol, Nikotin, Betablocker usw. Arzneimittelrechtlich stelle die Verbesserung kognitiver und emotionaler Parameter bei gesunden Menschen keine adäquate Indikation dar. Das Nutzen-Risiko-Verhältnis sei per Definition negativ. „Die evolutionär bestehenden, natürlichen physiologischen Limitierungen oder individuelle Unzulänglichkeiten eines Menschen sind essenzieller Bestandteil seiner Individualität und nicht Ausdruck eines pathologischen Prozesses beziehungsweise einer Erkrankung.“ Weiergräber forderte eine Regulierung von pharmakologischem NE unter Berücksichtigung gesellschaftlicher, ethischer Grundsätze und soziokultureller Aspekte, um das NE-Phänomen nicht eskalieren zu lassen.

## Risiken und Abhängigkeit

Privatdozentin Dr. phil. Sabine Müller, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, warf einen Blick auf die Risiken und das Abhängigkeitspotenzial von NE. Die Wirkstoffe Methylphenidat und Modafinil hätten ein relevantes Potenzial für schwerwiegende und sogar tödliche Nebenwirkungen. Es gebe das Risiko schwerwiegender psychiatrischer Komplikationen und das Risiko einer Suchtentwicklung, vor allem bei erhöhter Dosis und bei intravenöser oder intranasaler Applikation von Methylphenidat. Ohne ärztliche Aufklärung, Untersuchung und regelmäßige Kontrollen sollten diese Substanzen nicht eingenommen werden. Sie betonte,

dass die Argumentation von NE-Befürwortern auf Grundlage von fiktiven nebenwirkungsfreien und nicht abhängig machenden NE irreführend sei. Das Abhängigkeitspotenzial und die weiteren medizinischen Risiken von NE würden dabei unterschätzt und die Wirksamkeit überschätzt – Sucht werde verharmlost.

## Alternativen

Zum Abschluss stellte Dr. rer. biol. hum. Tim Pfeiffer vom IFT Institut für Therapieforschung gGmbH in München „Psychotherapeutische Ansätze und Strategien, die pharmakologisches NE überflüssig machen“ vor. Der Mensch habe grundsätzlich Schwierigkeiten damit, aversive Zustände zu ertragen. Durch Interventionen soll ein gewünschter Zielzustand erreicht werden. Die notwendigen Interventionen könnten aber anstrengend, mit Angst besetzt oder schmerzvoll sein. Außerdem dürfe der Zeitfaktor, bis der Zielzustand erreicht werde, nicht unterschätzt werden. NE könne verstanden werden als die Gesamtheit der Maßnahmen, die auf die Verbesserungen von mentalen Fähigkeiten oder Zuständen bei gesunden Menschen zielten. Die Hauptanwendungsgebiete, Aufhellung der Grundstimmung, Verbesserung bestimmter leistungsbezogener kognitiver Eigenschaften (Aufmerksamkeit, Konzentration, Gedächtnisleistung) und gezielte Entspannung könnten auch ohne pharmakologisches NE erreicht werden. Ausreichend Schlaf steigere die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit, kurze Spaziergänge an der frischen Luft und bei Tageslicht wirkten regenerierend und stimmungsaufhellend, regelmäßige kurze Pausen während intensiver Arbeitsphasen förderten die Aufnahmefähigkeit. Hilfreich sei eine ausgewogene Ernährung mit Obst und Gemüse, genügend Wasser trinken, Entspannungsübungen halfen beim Umgang mit Stress. Denksport- und Gedächtnistrainings förderten die Merk- und Konzentrationsfähigkeit. Selbstwahrnehmungstrainings würden helfen, körpereigene Signale besser wahrzunehmen und Überlastungen vorzubeugen. Regelmäßiger Sport steigere die Belastungsfähigkeit. Konsum von Alkohol, Nikotin und bestimmten Medikamenten, die schädigend auf die Nervenzellen wirken könnten, sollten weitgehend vermieden werden. Auch das soziale Leben mit Gesprächen, Kontakten und dem Aufbau positiver Aktivitäten könne einen wichtigen Beitrag leisten.

Jodok Müller (BLÄK)

# Die Abschaffung des § 219a Strafgesetzbuch

## Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Die Debatte um die Abschaffung des § 219a Strafgesetzbuch – des Werbeverbots für Schwangerschaftsabbrüche – zeigt, dass die Thematik Schwangerschaftsabbruch auch Jahrzehnte nach Etablierung der sogenannten Beratungsregelung weiterhin umstritten ist. So sehr die Meinungen hierzu auseinandergehen mögen, so unbestreitbar ist es aber, dass Frauen, die einen zulässigen Abbruch vornehmen lassen möchten, Zugang zu angemessener medizinischer Versorgung benötigen – und damit zu einer Arztpraxis, einem OP-Zentrum oder Krankenhaus, in der oder dem der Eingriff unter sicheren Bedingungen durchgeführt wird. Um diese sicheren Bedingungen zu gewährleisten, dürfen Schwangerschaftsabbrüche in Bayern gemäß dem Bayerischen Schwangerenhilfegesetz (seit 1. Juni Gesundheitsdienstgesetz) nur in zugelassenen Einrichtungen durchgeführt werden.

Die Zahl der Praxen und Krankenhäuser in Bayern, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, geht allerdings zurück. Während nach Erkenntnissen des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Jahr 2015 noch etwa 150 Einrichtungen in Bayern zugelassen waren, sind es im Jahr 2021 nur noch knapp 100 Einrichtungen. Zudem konzentriert sich ein erheblicher Teil davon auf den Regierungsbezirk Oberbayern, während sich in anderen Regierungsbezirken teils nur wenige Möglichkeiten für betroffene Frauen bieten, einen Schwangerschaftsabbruch durchführen zu lassen. Auf diese Entwicklung möchten wir die bayerische Ärzteschaft aufmerksam machen und – im Interesse eines wohnortnahen Versorgungsangebots für die Patientinnen – anregen, zu prüfen, ob in Ihrer Praxis oder Ihrem Krankenhaus im Bedarfsfall rechtlich zulässige Schwangerschaftsabbrüche angeboten werden können.

Neben allgemein gehaltenen Voraussetzungen wie geeignetem Personal, Räumlichkeiten und Möglichkeiten zur Feststellung des Fortschritts der Schwangerschaft setzt die dazu erforderliche Erlaubnis vor allem die Teilnahme an einer Fortbildung zu den ärztlichen Berufspflichten bei der Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen voraus.

*Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege*

## Bayerische Landesärztekammer

Gemäß Art. 23 Abs. 1 Gesundheitsdienstgesetz ist für die zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen bereiten und verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten in Bayern die Teilnahme an einer von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) durchgeführten oder von ihr anerkannten Fortbildungsveranstaltung über die, im Zusammenhang mit der Vorbereitung und Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs zu beachtenden besonderen ärztlichen Berufspflichten, obligat.

Die BLÄK bietet diese Fortbildungsveranstaltung einmal im Kalenderjahr an. In den vergangenen zehn Jahren haben über 90 Ärzte dieses Angebot wahrgenommen. In diesem Seminar diskutieren jeweils 24 Teilnehmerinnen und Teilnehmer über sechs Stunden mit namhaften Referentinnen und Referenten ethische und medizinische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs.

Am 24. September 2022 wird die BLÄK zum 25. Mal das Seminar „Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs“ durchführen. In dieser Fortbildung wird der juristische Rahmen für die ärztliche Mitwirkung am Schwangerschaftsabbruch – Bundesrecht und bayerisches Landesrecht – von einem Repräsentanten des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales erläutert sowie der aktuelle Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches Aufhebung des „Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch“ (§ 219a StGB) vorgestellt. Erfahrene Fachärztinnen bzw. Fachärzte erläutern die medizinischen und ethischen Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs und gehen auf die Psychodynamik des Schwangerschaftsabbruchs ein. Ergänzend stellt eine Mitarbeiterin der Schwangerschaftskonfliktberatung des „pro familia“-Ortsverbands München e. V., Schwangeren- und Familienberatung München-Schwabing, die Möglichkeiten der Schwangerschaftskonfliktberatung vor und erläutert Aspekte der Beratungspflicht aus diesem Blickwinkel.

*Irmeli von Kamptz, Geschäftsführende Ärztin,  
Referatsleiterin Fortbildung/Qualitätsmanagement*



[www.Bayerisches-Ärzteblatt.de](http://www.Bayerisches-Aerzteblatt.de)

Lesen Sie alle Ausgaben des Bayerischen Ärzteblatts bequem online auf ihrem Handy, Tablet oder Laptop.

**Das Bayerische Ärzteblatt für unterwegs.**



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



HVB Finanzierungs-  
sprechstunde:

**IMMER  
MITTWOCHS  
16 – 20 UHR**

## HVB Heilberufespezialisten

Anmeldung unter +49 911 216 411 09 oder [holger.scholz@unicredit.de](mailto:holger.scholz@unicredit.de)

Wir unterstützen Sie bei der Planung und Finanzierung Ihrer Niederlassung.  
Weitere Informationen erhalten Sie außerdem unter [hvb.de/heilberufe](https://hvb.de/heilberufe)



 **HypoVereinsbank**  
Member of  **UniCredit**

# Austausch der BLÄK

## mit dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege

Mitte Mai fand im Maximilianeum der traditionelle Informationsaustausch des Präsidiums der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) mit den Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit und Pflege des Bayerischen Landtags statt. Intensiv wurde diskutiert, wie die Zahl niedergelassener Ärztinnen und Ärzte im Freistaat erhöht werden könnte und welche Möglichkeiten es gebe, den Beruf der Medizinischen Fachangestellten (MFA) attraktiver zu gestalten. Darüber hinaus sprachen die Anwesenden über die zunehmende Digitalisierung in der Medizin sowie über mögliche Reformen der Krankenhausfinanzierung.



MdL Christina Haubrich (Bündnis 90/Die Grünen), MdL Ruth Waldmann (SPD), Dr. Gerald Quitterer, Dr. Andreas Botzlar, MdL Bernhard Seidenath (CSU), MdL Carolina Trautner (CSU), MdL Helmut Radlmeier (CSU), Dr. Bernhard Junge-Hülsing, MdL Martin Mittag (CSU) und MdL Dr. Dominik Spitzer (FDP) (v. re.) im Bayerischen Landtag. Nicht im Bild, aber ebenfalls Teilnehmerin des Austauschs: MdL Susann Enders (Freie Wähler)

Zu Beginn des Austauschs berichtete Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK, über die aktuelle Corona-Lage in den Praxen und Kliniken im Freistaat. Während die Normal- und Intensivstationen der Krankenhäuser seit dem Überschreiten des Höhepunkts der fünfsten pandemischen Welle eine deutliche Entlastung erfahren hätten, arbeiteten die niedergelassenen Ärzte immer noch am Limit. Die Mehrheit der Corona-Patienten schlage im ambulanten und hier insbesondere im hausärztlichen Bereich auf und werde dort auch medizinisch versorgt.

Der Präsident äußerte aber Bedenken, ob die Praxen zu einem solchen Kraftakt in den kommenden Jahren noch in der Lage wären, wenn sich ein besorgniserregender Trend fortsetze. Tendenziell habe die Zahl der niedergelassenen Ärzte im Freistaat in den vergangenen Jahren nämlich immer mehr abgenommen: „Waren im Jahr 2015 noch 79,5 Prozent der im ambulanten Bereich tätigen Ärzte niedergelassen, sind es im Jahr 2020 nur noch 70,5 Prozent gewesen. Umgekehrt ist der Anteil der angestellten Ärzte zwar entsprechend angestiegen, viele davon arbeiten aber nur in Teilzeit. Außerdem sind es letztendlich die Niedergelassenen, die überhaupt erst die Möglichkeit zur Anstellung bieten“. Dr. Quitterer bat die Abgeordneten, sich für eine Erhöhung der

Attraktivität der Niederlassung einzusetzen, um die exzellente ambulante Gesundheitsversorgung in Bayern zu erhalten. Dazu seien sowohl verbesserte Förderungen als auch eine Entbürokratisierung notwendig. Da das derzeitige Wachstumsniveau der Arztlizenzen die demografischen Herausforderungen sowie den Trend zur Teilzeittätigkeit – vor allem bei Ärztinnen, die Beruf und Familie besser miteinander vereinbaren wollten – nicht ausgleichen könne, sprach sich der Präsident außerdem für eine Erhöhung der bundesweiten Studienplätze für Humanmedizin aus.

„Wir als Politik müssen uns auch fragen, was wir tun können, damit Ärztinnen mehr arbeiten. Da scheint Luft nach oben zu sein“, erklärte Caroline Trautner (CSU), Mitglied des Bayerischen Landtags (MdL), mit Blick auf den hohen Anteil von Ärztinnen in Teilzeitbeschäftigung. Der Staat finanziere den Studentinnen der Humanmedizin schließlich auch ein teures Studium, das sich für die medizinische Versorgung auszahlen sollte, so die Abgeordnete.

Nach Ansicht von Helmut Radlmeier (CSU), MdL, könnten kommunale Medizinische Versorgungszentren (MVZ) die Lücke schließen, die sich durch den Rückgang niedergelassener Ärzte im ambulanten Sektor ergebe. Privaten

MVZ stünde er aber skeptisch gegenüber, da diese primär auf die Erzeugung von Rendite abzielen. „Wir wollen, dass nicht nur das Wirtschaftliche im Vordergrund steht, sondern auch die Patientenbehandlung“, so Radlmeier. Dr. Quitterer stimmte dem Abgeordneten zu, dass bei investorenbetriebenen MVZ der Kommerzialisierung in der Medizin Tür und Tor geöffnet sei. Ärzte gerieten in einen schwer lösbaren Zielkonflikt, wenn sie einerseits ihren berufsrechtlichen Pflichten genügen wollten, andererseits aber unter Druck gesetzt würden, ihr ärztliches Handeln nicht mehr primär am Wohl der Patienten auszurichten, sondern an den Interessen von Kapitalgebern. Wenn bestimmte Behandlungen sich für einen Investor nicht rechneten, würden schnell die Daumenschrauben angezogen. Dabei werde die Zahl investorenbetriebener MVZ im Freistaat in den kommenden Jahren weiter zunehmen, wenn keine Gegenmaßnahmen ergriffen würden.

### Debatte über Approbationserteilungen für Drittstaatler

Martin Mittag (CSU), MdL, warf während der Diskussion die Frage auf, ob eine Vereinfachung der Approbationserteilung für Ärzte aus Dritt-

staaten dazu beitragen könnte, künftig den Bedarf an Humanmedizinerinnen und Humanmedizinern in Deutschland zu decken. „Alle zwei Wochen bekomme ich eine Mitteilung, dass bei einem Arzt mal wieder eine Anerkennung nicht möglich gewesen ist. Da frage ich mich ein Stück weit, ob wir eine Spielraumerweiterung brauchen“, so Mittag. Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der BLÄK, entgegnete, dass er eine Senkung des geforderten Qualitätsniveaus nicht für zielführend halte. Die Begründung des 1. Vizepräsidenten: „Am Ende ist es schon eine relativ delikate Angelegenheit, wer hierzulande Patienten behandeln darf und wer nicht“. Gleichwohl wäre es hilfreich, wenn die für die Erteilung von Approbationen zuständigen Bezirksregierungen mit mehr Personal ausgestattet würden und solche Fälle schneller bearbeiteten. Dr. Bernhard Junge-Hülsing, 2. Vizepräsident der BLÄK, sprach sich grundsätzlich dagegen aus, den Bedarf an Ärzten primär durch ausländische Humanmediziner zu stillen: „Persönlich finde ich es problematisch, wenn man Drittstaaten die Ärzte wegnimmt und damit die dortige medizinische Versorgung schwächt.“

Auch über den hohen Bedarf an MFA in den Praxen wurde debattiert. In einer Teamprix übernehmen MFA arztentlastende Tätigkeiten und unterstützen auf diese Weise die Versorgung, erklärte Dr. Quitterer. Zahlreiche Praxen hätten derzeit aber große Schwierigkeiten, Kandidatinnen und Kandidaten für diese doch sehr verantwortungsvolle und anspruchsvolle Tätigkeit zu finden. Die Erhöhung der Attraktivität des Berufsbilds der MFA sollte deshalb nach Ansicht von Dr. Quitterer ganz oben auf der Agenda der politischen Entscheidungsträger stehen. Ein erster Schritt könne sein, den MFA als Zeichen der Wertschätzung für ihre wichtige Arbeit während der Pandemie endlich einen finanziellen Corona-Bonus zu gewähren. Bernhard Seidenath (CSU), MdL, Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit und Pflege, begrüßte, dass die BLÄK immer wieder deutlich auf den Mangel an MFA und dessen Folgen aufmerksam mache. Er selbst kenne etwa eine Münchner Hausärztin, die ihre Praxis schließen müsse, da sie keine MFA mehr finde.

### Dr. Junge-Hülsing fordert Neustart der Telematikinfrastruktur

Ebenso diskutierten die Anwesenden über das Thema Digitalisierung. Ruth Waldmann (SPD), MdL, stellvertretende Vorsitzende des Ausschusses, erkundigte sich über die Digitalisierungsstrategie der BLÄK sowie über den Grund für die skeptische Haltung vieler Ärzte gegenüber der Telematikinfrastruktur (TI). Dr. Junge-Hülsing,

und Dr. Dominik Spitzer (FDP), MdL, verwiesen etwa auf ständige Probleme bei der Verbindung von Gesundheitskarten-Terminals mit den Konnektoren der TI. Darüber hinaus kämen viele Anwendungen der TI laut Dr. Junge-Hülsing unausgereift in die Praxen und Kliniken und brächten den Ärzten oft keinen tatsächlichen Mehrwert. In diesem Zusammenhang sprach sich der 2. Vizepräsident für einen kompletten Neustart der TI aus: „Was wir brauchen, ist ein softwarebasiertes System, auf Konnektoren würde ich künftig gerne verzichten“.

Natürlich blieb auch eine Debatte über telemedizinische Verfahren wie Video- und Telefonsprechstunden nicht aus, die seit Beginn der Pandemie vermehrt zum Einsatz kommen. Grundsätzlich könne Telemedizin bei der Versorgung bestimmter Patientengruppen ergänzend eingesetzt werden und dabei durchaus nutzbringend sein. Vor einer Behandlung via Video sollte aber bereits ein realer Kontakt zwischen dem behandelnden Arzt und seinem Patienten erfolgt sein. Denn mit allen fünf Sinnen mit dem Patienten kommunizieren zu können, führe in der Regel zu einer exakteren Diagnose, erläuterte das Präsidium der BLÄK. Dr. Quitterer kritisierte deshalb auch Bestrebungen des Spitzenverbands Digitale Gesundheitsversorgung e. V. (SDG), welcher die Einrichtung von bundesweit agierenden telemedizinischen Versorgungszentren erreichen wolle, die ausschließlich im virtuellen Raum agierten und nicht mehr an eine Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung gebunden wären. „Wie soll denn da eine Langzeitversorgung der Patienten gewährleistet sein? Wenn der Patient jedes Mal, wenn er eine solche telemedizinische Plattform nutzt, an einen anderen Arzt weitergeleitet wird? Wenn möglicherweise nicht einmal bekannt ist, wo der Arzt, der ihn versorgt, überhaupt seinen Sitz hat?“, fragte der Präsident

rhetorisch. Eine Realisierung der Forderungen des SDG käme dem Aufbau einer komplett neuen Versorgungsebene gleich, die bei komplexeren Krankheitsfällen oder Komplikationen letzten Endes aber doch auf den niedergelassenen Arzt oder das Krankenhaus als Rückfallebene zurückgreifen müsse. Dr. Quitterer bat die anwesenden Abgeordneten, diesen Bestrebungen des SDG entschieden entgegenzutreten.

Die aktuellen Arbeitsbedingungen der Klinikärzte stellte Dr. Botzlar dar. Gleichzeitig sprach sich der 1. Vizepräsident für eine grundlegende Reform der stark renditeorientierten Krankenhausfinanzierung aus. Die Herausnahme der Pflegepersonalkosten aus den sogenannten „Diagnosebezogenen Fallgruppen“ (seit 2020) sei auf den ersten Blick eine gute Idee gewesen. Allerdings habe sich nun der ökonomische Druck auf die Klinikärzte weiter erhöht, da Spitäler ihre Erlöse jetzt nur noch zu Lasten des „Restpersonals“ optimieren könnten. Dieses werde hauptsächlich von den Humanmediziner gestellt. Leidtragende dieser Entwicklung seien am Ende auch immer die Patientinnen und Patienten. „Eine mögliche Lösung wäre, die gesamte Krankenhausfinanzierung prioritär am tatsächlichen Behandlungsbedarf und den dafür nötigen Personal- und Vorhaltekosten auszurichten“, so Dr. Botzlar. Außerdem regte der 1. Vizepräsident einen Konzentrationsprozess in der Krankenhauslandschaft an. Allerdings dürfe dieser nicht mit einem Personal- beziehungsweise Kapazitätsabbau einhergehen.

Darüber hinaus diskutierten die Anwesenden über die Themen „Intersektorale Gesundheitszentren“, „Stärkung der sprechenden Medizin“ und „verbindliche Hitzeschutzaktionspläne“.

Florian Wagle (BLÄK)



Besonders intensiv diskutierte das Präsidium der BLÄK mit dem Ausschuss, wie die Attraktivität der ärztlichen Niederlassung im Freistaat erhöht werden könnte.

# „Gesundheitsgefahren durch Hitze“

Der Klimawandel stellt uns als Gesellschaft zunehmend vor viele und vor allem komplexe Herausforderungen. Einerseits müssen Bestrebungen und Maßnahmen im Sinne des Klimaschutzes vorangetrieben und ausgebaut werden, um die Ziele des Pariser Klimaabkommens noch zu erreichen (Mitigation). Andererseits ist es bereits jetzt wichtig, sich mit den Folgen des Klimawandels für uns und unsere Umwelt auseinanderzusetzen und Wege zu finden, mit diesen Folgen umzugehen (Adaption). Der Bericht „Lancet Countdown on Health and Climate Change 2018“ bezeichnet klimatische Veränderungen, wie zunehmende Hitzeereignisse, als die größte Gesundheitsgefahr des 21. Jahrhunderts [1].



© Thaut Images – stock.adobe.com

## Klimaveränderungen in Bayern

Die Auswirkungen des Klimawandels sind längst keine Phänomene mehr, die sich nur in fernen Ländern abspielen. Das Bayerische Landesamt für Umwelt untersuchte, welche Veränderungen für den Zeitraum zwischen 1951 und 2019 in Bayern gemessen werden konnten. Dabei zeigte sich, dass die Jahresmitteltemperatur bereits um 1,9 °C anstieg. Dies ist zum einen auf die Zunahme von Hitzetagen pro Jahr (Tage mit Temperaturen über 30 °C) zurückzuführen, zum anderen reduziert sich die Anzahl der Tage mit Temperaturen unter 0 °C während der Wintermonate [2]. Sollten keine Maßnahmen zum Klimaschutz ergriffen werden, kommen jährlich weitere Hitzetage sowie Tropennächte hinzu, während die Winter immer milder werden [2, 3].

## Gesundheitliche Auswirkungen von Hitze

Wie bereits in der April-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* von Professorin Dr. Annette Peters

und Dr. Veronika Huber (Seite 164 f.) eindrücklich dargestellt wurde, konnte auch für Bayern während Hitzewellen bereits eine Übersterblichkeit festgestellt werden [4]. Treten während einer Hitzewelle an mehreren Tagen hintereinander Temperaturen von über 30 °C auf, kann dies vor allem bei Personen mit Vorerkrankungen zu einer Verschlechterung der gesundheitlichen Verfassung bis hin zum Tod führen. Eine fehlende nächtliche Abkühlung während Tropennächten, vor allem in urbanen Gebieten, kann diesen Zusammenhang noch verstärken.

Der individuelle Gesundheitsstatus spielt bei der Vulnerabilität gegenüber Hitze eine große Rolle. Pflegebedürftige oder übergewichtige Menschen sowie Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen oder chronischen Erkrankungen wie Diabetes sind besonders vulnerabel [5 bis 7]. Auch die Einnahme einiger Medikamente und Substanzen beeinflusst die Empfindlichkeit gegenüber Hitze. Beispielsweise können sich Diuretika, Antidepressiva, Blutdruckmedikamente, Anti-Parkinson-Medikamente oder Konsum von Drogen bzw. Alkohol auf das Durstempfinden,

das Hitzeempfinden, aber auch die pharmakologischen Prozesse im Körper, auswirken [5]. Zudem können soziodemografische Faktoren wie das Alter ( $\leq 4$  Jahre,  $\geq 65$  Jahre), das Ausüben von Berufen mit direkter Sonnenlichtexposition, die Wohnverhältnisse oder eine schlechte Luftqualität eine Rolle bei der Vulnerabilität gegenüber Hitze spielen [5, 7, 8].

Neben der jährlichen Zunahme von Hitzeereignissen trägt auch der demografische Wandel dazu bei, dass in Zukunft mit mehr Todesfällen während Hitzewellen gerechnet werden muss. Die Landeszentrale für Gesundheit in Bayern kam mithilfe von Modellrechnungen zu dem Ergebnis, dass in den Jahren 2071 bis 2100 die jährlichen hitzeassoziierten Todesfälle um den Faktor 3,6 in Bayern zunehmen werden [9]. Gleichzeitig können mildere Winter und weniger Frosttage pro Winter dazu führen, dass kältebedingte Todesfälle abnehmen [10].

Um die Körperkerntemperatur bei Hitzestress konstant zu halten, reagiert der menschliche Organismus in erster Linie auf zwei Arten. Durch

die Absonderung von Schweiß, der anschließend auf der Haut verdunstet, wird Körperwärme abgeführt. Dies kann zu einem Flüssigkeitsverlust führen [11]. Ferner kann es durch den Hitzestress zu einer Umverteilung des Blutflusses hin zur Haut kommen, um die Wärmeübertragung von den Muskeln auf die Haut und anschließend an die Umgebung zu verbessern (Vasodilation) [11]. Bei Personen mit bestehenden Herz-Kreislauf-erkrankungen können diese Mechanismen das kardiovaskuläre System stark belasten und zu einer ernsthaften Gefährdung der Gesundheit führen [11].

Der Zusammenhang zwischen Hitzewellen und einem Anstieg der Mortalität wurde mehrfach untersucht und ist auch für Bayern gut belegt [12]. Auch zum Einfluss von Hitze auf die Morbidität und die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems liegen Erkenntnisse vor. Für die Hitzewellen 2015 wurde dieser Zusammenhang mit der Anzahl von Krankenhauseinweisungen beispielsweise für Frankfurt am Main untersucht. Dazu wurden Daten aus dem IVENA-System („Interdisziplinärer-Versorgungsnachweis“) herangezogen. Dabei zeigte sich an den Tagen einer Hitzewelle (für die Studie gewählte Definition für Hitzewelle: > 32 °C an mindestens fünf Tagen in Folge) eine Zunahme der Krankenhauseinweisungen um 22 Prozent. Bei hitzeassoziierten Erkrankungen wurde eine Zunahme um + 212 Prozent verzeichnet. Bei Synkopen lag der Anstieg bei + 145 Prozent, bei Hitzeerschöpfung bei über + 3000 Prozent und bei der Exsikkose bei + 194 Prozent [13]. Im Nordwesten Deutschlands konnte anhand von AOK-Daten festgestellt werden, dass es in den untersuchten Regionen während der gleichen Hitzewelle 2015 zu einer signifikant erhöhten Inanspruchnahme der medizinischen Versorgung im niedergelassenen Bereich kam [6].

Wie bereits angeschnitten wird der Einfluss von Hitze auf Arzneimittel häufig außer Acht gelassen, obwohl dieser Zusammenhang gerade bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten im niedergelassenen Bereich eine wichtige Rolle spielen kann. Einerseits kann Hitze die Lagerfähigkeit von Arzneimitteln beeinträchtigen und zu einer verringerten Wirksamkeit führen [14]. Andererseits kann sich die Pharmakokinetik durch Hitze verändern. Die Absorption, Verteilung, Metabolismus oder Exkretion der Wirkstoffe kann steigen oder fallen, was wiederum zu einer unerwünschten Arzneimittelwirkung führen kann. Diese Zusammenhänge sollten vor allem bei Patienten im Blick behalten werden, die Medikamente mit unterschiedlichen Wirkstoffen einnehmen [14].

Daher spielen niedergelassene Arztpraxen in der Versorgung von Risikogruppen während Hitzewellen eine wichtige Rolle. Gerade alleine lebende,

ältere Personen sollten gegebenenfalls bei ihrer Ärztin oder ihrem Arzt im Frühsommer über die gesundheitlichen Risiken informiert werden. Bereits mit einfachen Mitteln, wie Poster für das Wartezimmer oder dort ausgelegten Informationen im Postkartenformat mit Verhaltensempfehlungen bei Hitze, kann auf die Thematik hingewiesen werden. Aber auch Klimasprechstunden (siehe Beitrag von Dr. Ralph Krolewski im *Bayerischen Ärzteblatt* 3/2022, Seite 84 ff.) können ein gutes Mittel sein, um Patienten oder deren Angehörige auf die gesundheitlichen Auswirkungen von Hitzewellen aufmerksam zu machen. Dabei ist es wichtig zu wissen, wann mit einer Hitzewelle zu rechnen ist. Der Deutsche Wetterdienst bietet einen kostenlosen E-Mail-Service mit Hitzewarnungen an.

## Weitere Informationen des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

### Toolbox: Hitzeaktionspläne in Kommunen

Vor allem in Städten kommt es aufgrund versiegelter Flächen zu höheren Temperaturen als im Umland (urbane Wärmeinseln). Hitzeaktionspläne sind daher ein wichtiger Teil zur Anpassung an den Klimawandel. Ziel ist es, die Exposition gegenüber Hitze und UV-Strahlung durch Verhaltens- und verhältnispräventive Maßnahmen zu reduzieren. Basierend auf den Empfehlungen des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit für die Erstellung von Hitzeaktionsplänen zum Schutz der menschlichen Gesundheit hat das LGL eine Toolbox nach Schweizer Vorbild entwickelt, um Kommunen bei der Erarbeitung von Hitzeschutzkonzepten zu unterstützen. Aber auch Einrichtungen des Gesundheitswesens können von der Erarbeitung eines einrichtungsbezogenen, bedarfsgerechten Hitzeaktionsplans profitieren. Die Toolbox des LGL finden Sie unter: [www.bestellen.bayern.de/shoplink/lgl\\_ges\\_00090.htm](http://www.bestellen.bayern.de/shoplink/lgl_ges_00090.htm)

### Klimaanpassung in der Pflege

Gerade pflegebedürftige Personen sind während Hitzewellen besonders vulnerabel. Das Projekt „Klimaanpassung in der Pflege“ widmet sich daher der Sensibilisierung von beruflich Pflegenden und pflegenden Angehörigen für die gesundheitlichen Auswirkungen bei Hitzewellen. Dazu stehen Informationsmaterialien zum Umgang mit Hitzeereignissen online und in gedruckter Form kostenfrei zur Verfügung. Diese können auf der Webseite zum Projekt im Downloadbereich unter „Publikationen“ bestellt werden ([www.lgl.bayern.de/klapp](http://www.lgl.bayern.de/klapp)). In Zusammenarbeit mit dem Institut und der Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München hat das LGL zudem eine Online-Schulung entwickelt, die

die Themen Klimawandel, Hitze und Gesundheit, hitzebedingte Gesundheitsprobleme und deren Bedeutung für die Versorgung sowie mögliche Gegenmaßnahmen behandelt. Die wichtigsten Fragen und Antworten zum Thema Pflege bei Hitze sind zudem auf der Webseite des LGL zu finden ([www.lgl.bayern.de/klapp](http://www.lgl.bayern.de/klapp)).

### Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheitsschutz im Klimawandel (LAGiK)

Um die Bevölkerung über die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels umfassend zu informieren und die Gesundheit von Risikogruppen zu schützen, wurde im September 2021 auf Initiative des Staatsministers für Gesundheit und Pflege, Klaus Holetschek, die Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheitsschutz im Klimawandel (LAGiK) gegründet. Mitglieder sind Akteure des Gesundheitswesens, Vertreterinnen und Vertreter von Nicht-Regierungsorganisationen, Berufsverbänden sowie der Verwaltung und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. In vier Arbeitsgruppen (Kommunale Vernetzung, Kommunikation, Risikogruppen, Pflege) erfolgt die Vernetzung wichtiger Stakeholder sowie die Zusammenstellung von Präventionskonzepten und Informationsmaterialien. Erklärtes Ziel der LAGiK ist es, insbesondere Risikogruppen bzw. deren Angehörige zu erreichen. Hinweise zu Veranstaltungen und Informationsmaterialien finden sich unter [www.lagik.bayern.de](http://www.lagik.bayern.de).

*Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter [www.bayerisches-aerzteblatt.de](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de) (Aktuelles Heft) abgerufen werden.*



### Autorin

Professorin Dr. Caroline Herr

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit,  
Mitglied der Amtsleitung,  
Pfarrstraße 3, 80538 München

# Positiver Erfahrungsaustausch Weiterbündungsverbände Allgemeinmedizin

Anfang Mai konnte im Ärztehaus Bayern in München der 9. Erfahrungsaustausch der Weiterbündungsverbände Allgemeinmedizin (WBV AM) in Bayern wieder als Präsenzveranstaltung stattfinden – im Beisein des BLÄK-Präsidenten Dr. Gerald Qwitterer.

## Super SemiWAM

Dr. Dagmar Schneider, Leiterin Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA), brachte die 49 Teilnehmenden in einem „Update“ auf den neuesten Stand. Darin stellte Schneider die aktuelle Situation der derzeit 76 Weiterbündungsverbände dar und zeigte die Ergebnisse der Auswertung der Fragebogenaktion (Struktur und Details). Dabei ging es beispielsweise auch um die Zahl der gewährten Fortbildungstage oder um die Gehälter im Weiterbündungsverbund. Das Interesse galt insbesondere dem bundesweiten Vergleich, dem „FWA Monitor Dashboard“ (Vergleich Bayern 2021). Bei der Zahl der geförderten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW AM) konnte Schneider einen kontinuierlichen Aufwärtstrend vermelden, was auch insgesamt für die Zahl Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin zutrifft. Einen einzigen Ausreißer mit einer leichten Abnahme gab es im Zeitraum 2020/2021, der wahrscheinlich coronabedingt war. Abschließend konnte die KoStA-Leiterin die Evaluationsergebnisse zur Entwicklung



KoStA – was gibt es Neues? Dr. Gerald Qwitterer, Dr. Dagmar Schneider und Dr. Judith Niedermaier (alle BLÄK – 1. Reihe v. re.).

„SemiWAM®“ aufzeigen, die durchwegs positiv ausfielen und gar Superlative enthielten.

## Kompetenzen

„Die neue Weiterbildungsordnung. Was bedeutet das für die Allgemeinmedizin?“ lautete der Fachvortrag von Dr. Judith Niedermaier, Geschäftsführende Ärztin, Leiterin Referat Weiterbildung II. Niedermaier führte ihr Auditorium durch die Neufassung der Weiterbildungsordnung, die am 1. August in Kraft tritt. Sie ging dabei auf die grundsätzlichen Änderungen der kompe-

tenzbasierten Weiterbildung mit neuer Struktur ein und erläuterte die Begriffe „kognitive und Methodenkompetenz“ (Kenntnisse) beziehungsweise „Handlungskompetenz“ (Erfahrungen und Fertigkeiten), den weitgehenden Verzicht auf Richtzahlen und das eLogbuch. Breiten Raum in ihren Ausführungen nahmen die Auswirkungen auf das Gebiet Allgemeinmedizin ein, bevor Niedermaier auf das Kapitel „Definition der stationären Akutversorgung“ umschwenkte, das erforderlich für die Gebiete Allgemeinmedizin und Physikalische und Rehabilitative Medizin ist. In einem weiteren Kapitel ging die Referatsleiterin auf die Weiterbildungsbefugnisse ein und zeigte auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer, wie Weiterzubildende nach Befugnissen detailliert recherchieren können.

Professor Dr. Jochen Gensichen, Direktor/Lehrstuhl (W3), Institut für Allgemeinmedizin, Ludwig-Maximilians-Universität München, gab Einblicke in das erfolgreiche Mentorenprogramm.

Professor Dr. Marco Roos, Leiter Lehrstuhl für Allgemeinmedizin Universität Augsburg, stellte das Projekt Akkreditierung der Weiterbündungsverbände vor, das kontrovers diskutiert wurde. Zuletzt gab er einen Überblick über die Aktivitäten des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin (KWAB), dessen Leiter er ebenfalls ist.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



**KoStA**  
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin

## Die KoStA-Online-Sprechstunde



Grafik unter Mitwirkung:  
Simone Günster

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

In gemeinsamer Gestaltung mit unseren Projektpartnern bieten wir Ihnen folgende Spezialtermine an:

Donnerstag	22. September 2022	18:00 Uhr	mit BLÄK
Dienstag	18. Oktober 2022	13:00 Uhr	mit BHÄV
Montag	14. November 2022	17:00 Uhr	mit KWAB
Donnerstag	08. Dezember 2022	18:00 Uhr	mit KVB

Alle Termine der Online-Sprechstunde finden Sie auf unserer Homepage. Wir besprechen alle Ihre Fragen rund um die Weiterbildung Allgemeinmedizin unter [www.kosta-bayern.de/online-sprechstunde](http://www.kosta-bayern.de/online-sprechstunde)



KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:



BAYERISCHE  
LANDESÄRZTEKAMMER



KVB  
Kassenärztliche  
Verbindungs-  
Bayern



BAYERISCHER  
HAUSÄRZTE-  
VERBAND

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

288 Bayerisches Ärzteblatt 6/2022

# Aus der praktischen Prüfung der MFA

## Fall 18: Panaritium

In dieser Rubrik stellen wir „echte“ Prüfungsfragen aus dem praktischen Teil der Abschlussprüfung für Medizinische Fachangestellte (MFA) in journalistisch aufbereiteter Form vor. Auszubildenden Ärztinnen und Ärzten möchten wir damit die Möglichkeit geben, die Fälle mit ihren Auszubildenden durchzusprechen bzw. einzuüben.

Den kompletten Prüfungsbogen im Original und dazugehörigen Lösungen finden Sie, indem Sie die QR-Codes mit Ihrem Smartphone scannen. Sämtliche Prüfungsfälle und alle Lösungsbausteine sind jederzeit auf unserer Homepage unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) → "Wegweiser" → "MFA" → "Ausbildung" → "Prüfung" abrufbar.



Prüfungsbogen



Lösungen

### Handlungssituation

Die gesetzlich, in keinem Hausarztmodell und in keinem DMP, versicherte Patientin Silke M. ruft um kurz nach 8 Uhr an. Sie berichtet, dass sie sich beim Rosenschneiden an einem Dorn verletzt hat und wegen starker Schmerzen im linken Zeigefinger in der Nacht kaum schlafen konnte. Es ist der erste Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal.

- » Prüfungsinhalt: telefonische Terminvereinbarung

Frau M. kommt zum vereinbarten Termin in die Praxis. Die Fingerkuppe ist stark gerötet und im Bereich des offensichtlich nicht ganz entfernten Dorns gelblich verfärbt.

- » Prüfungsinhalt: Patientenempfang, Patientenaufnahme, Blutdruckmessung, hygienische Händedesinfektion

Dr. Agnes E. beschließt, das Panaritium in Leitungsanästhesie zu eröffnen und den tiefsitzenden Dornenrest zu entfernen.

- » Prüfungsinhalt: Eröffnung eines kleinen eitrigen Prozesses – Vorbereitung, Anziehen von sterilen Handschuhen

Dr. Agnes E. bittet Sie, einen Fingerverband (Schlauchverband) anzulegen und den Impfstatus zu überprüfen. Sie stellen fest, dass die letzte Auffrischimpfung vor zehn Jahren stattfand. Die Ärztin ordnet daraufhin eine Tdap-Auffrischimpfung an.

- » Prüfungsinhalt: Schlauchverband an der Fingerkuppe nach Fremdkörperentfernung anlegen, Impfungen i. m.



© Celeste – stock.adobe.com

Ihre Kollegin nimmt bei Frau M. Kapillarblut für eine Leukozytenzählung ab, da diese bei ihrem letzten Praxisbesuch erhöhte Leukozytenwerte hatte. Das Befüllen der Zählkammer übernimmt Ihre Kollegin, die Zählung der Leukozyten mit dem Mikroskop führen Sie durch.

- » Prüfungsinhalt: Mikroskopeinstellung sowie Zählen und Berechnung der Leukozyten, Aufräumen des Arbeitsplatzes

Da Frau M. über starke Schmerzen klagt, beauftragt Sie ihre Chefin Dr. Agnes E., ein Rezept Ibuprofen 600 Tbl., 20 Stück, vorzubereiten. Die Patientin soll diese bei Bedarf einnehmen, jedoch höchstens vier Tabletten pro Tag.

- » Prüfungsinhalt: Formular – Rezept ohne Zusatz, Verabschiedung Patient, Dokumentation, Abrechnung

Nachdem die Patientin die Praxis verlassen hat, füllen Sie eine Banküberweisung zur Begleichung einer Rechnung aus. Da am Samstag die Sprechstunde wegen einer Fortbildung ausfällt, besprechen Sie den Anrufbeantworter.

- » Prüfungsinhalt: Überweisung ausfüllen, Anrufbeantworter – Textentwurf

Abteilung Medizinische  
Assistenzberufe/Ausbildung

# 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.



**Dr. Ulrich Megerle**  
ÄKV Bayreuth



**Dr. Michael Eckstein**  
ÄKV Passau



**Dr. Constantin Held**  
ÄKV Schwandorf

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

der erforderliche Verzicht auf Präsenzveranstaltungen und Präsenzfortbildungen. Ein persönliches Gespräch kann nicht durch eine Videokonferenz ersetzt werden, und es erscheint mir auch als ein wesentliches Element für ein kontinuierliches ärztliches Lernen und einen Erfahrungsaustausch. Ärzte sprechen sich aus gutem Grund als Frau Kollegin/Herr Kollege an. Sie sprechen miteinander, um ihr gemeinsames Ziel, Patientinnen und Patienten zu helfen, zu erreichen.

Die organisatorischen und technischen Schwierigkeiten bei dem Versuch, papierlos zu arbeiten, waren und sind erheblich. Es sind dazu Satzungsänderungen erforderlich. Nicht nur das, es erfordert ein mühseliges und scheinbar nicht enden wollendes Bemühen, alle unsere Kolleginnen und Kollegen allein mit elektronischer Informationsweitergabe zu erreichen.

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

deutliche, auch ärgerliche, Einschränkungen, aber keine unüberwindbaren Schwierigkeiten.

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

als eine Erleichterung für Organisationsstrukturen und als eine riesige, nicht akzeptable Gefahr für vertrauliche Patientendaten.

## 4. Ich wünsche mir,...

dass das verloren gegangene Mitspracherecht von Ärzten (siehe Impflichtdiskussion) in Gesundheitsfragestellungen wieder zurückgewonnen wird.

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

das organisatorische Chaos, eine fehlende und oft fehlerhafte Kommunikation von Politik, Öffentlichem Gesundheitsdienst sowie Behörden auf Landes- und Bundesebene. Es war oft schwierig, den Überblick zu behalten und den Kolleginnen und Kollegen vor Ort Lösungsvorschläge anzubieten.

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

kein Problem, da wir seit Jahren unsere Veranstaltungen selbst finanzieren.

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

positiv, da sie viele Prozesse vermutlich beschleunigen wird. Jedoch ist Digitalisierung nicht das alleinige Heilmittel zur Lösung der Probleme im Gesundheitswesen.

## 4. Ich wünsche mir...

eine baldige Rückkehr zur normalen Arbeit ohne Corona und Ukrainekrieg.

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

dass nicht nur – quasi wie bei einem Blick durch die Lupe – die strukturellen Defizite unseres Gesundheitswesens überdeutlich sichtbar wurden, sondern, dass es auch in dieser absoluten gesamtgesellschaftlichen Ausnahmesituation nicht gelang, diese schnell anzugehen.

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

erweisen sich für die Organisation der Fortbildungsveranstaltungen unseres ÄKV nicht als Problem.

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

als ein Gebot der Zeit, aber auch als eine große Herausforderung, bei der sich die gewählten Vertreter aller Ebenen der Ärzteschaft noch mehr einbringen müssen.

## 4. Ich wünsche mir...

die definitive Überwindung der Coronaepidemie, so hätte ich noch vor ein paar Wochen geantwortet. Inzwischen ist eine humanitäre Katastrophe ganz anderen Ausmaßes in den Fokus gerückt. Daher mein Wunsch auf einen baldigen Frieden (nicht nur) für die Menschen der Ukraine.



**Dr. Stefan Skoruppa**  
ÄKV Pfaffenhofen



**Dr. Gert Rogenhofer**  
ÄKV Regensburg



**Dr. Markus Marschall**  
ÄKV Erding

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

abgestimmt auf den Landkreis eigene Konzepte in der Pandemiebekämpfung zu entwickeln. Leider waren die staatlichen Vorgaben meist weder pragmatisch noch zum richtigen Zeitpunkt gefasst worden. Dies musste durch viel Eigeninitiative kompensiert werden, zum Beispiel beim Aufbau von Fieberzelten/Fieberpraxen. Als ärztlicher Kreisvorsitzender danke ich allen Kolleginnen und Kollegen sowie dem gesamten medizinischen Personal für den Dienst am Patienten trotz aller Widrigkeiten!

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

dass kreative Lösungen entwickelt werden mussten, um Fortbildungen für die Mitglieder attraktiv zu halten. Nachdem in früheren Jahren mit dem Sponsoring übertrieben wurde, sollte eine maßvolle Unterstützung durch die Industrie aus meiner Sicht möglich sein. Hierfür bräuchte es allerdings klare Rahmenbedingungen durch die Bayerische Landesärztekammer. In einer Abstimmung unter allen ÄKV Mitgliedern ließe sich dann festlegen, ob die Mitglieder mit einem maßvollen Sponsoring einverstanden sind, oder eben nicht.

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

als grundsätzlich notwendig und hilfreich an. Grundvoraussetzung ist jedoch, dass diese digitalen Systeme in der Praxis bereits gut erprobt worden sind, bevor sie ihren Einzug ins echte Leben finden. Ziel der Digitalisierung muss es sein, die Arbeit von Ärztinnen und Ärzten zu erleichtern und die Bürokratie zu reduzieren. Im Moment sehe ich leider durch den Gesetzgeber genau das Gegenteil.

*4. Ich wünsche mir ...*

für die Zukunft unseres Kreisverbands ein weiteres Zusammenwachsen von niedergelassenen Ärzten und Klinikärzten sowie, dass ich dazu beitragen kann, dass die Kollegialität unter allen Ärztinnen und Ärzten im Landkreis zunimmt. Die Kraft und Motivation, die wir Ärzte gemeinsam während der Pandemie gezeigt haben, wünsche ich mir auch im Hinblick auf die Versorgung der teils schwer traumatisierten ukrainischen Bevölkerung, die vor dem Krieg flüchten musste.

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

die Unterstützung unserer Ärztinnen und Ärzte zu Beginn der Pandemie. Es herrschte ein nie für möglich gehaltener Mangel an Schutzausrüstung, Masken, Desinfektiva und auch struktureller Organisation. Nur durch das unbürokratische Zusammenwirken von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Klinikern, dem Gesundheitsamt, Wissenschaftlern des Uniklinikums Regensburg, von Impfähzten und Versorgungsärzten war es möglich, durch die Krise zu kommen. Der ÄKV organisierte und moderierte die wöchentlichen Telefonkonferenzen über mehrere Monate, bis schließlich die Situation beherrscht werden konnte.

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

die Bestätigung der ÄKV-Philosophie seit 2015: Keinerlei Sponsoring. Für die Referenten aus den eigenen Reihen gilt: kein Entgelt. Die Mitwirkung ist stets honoris causa et gratis.

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

positiv, wenn es zur sinnvollen und praktikablen Vernetzung zwischen den Playern kommt. Beispiel: Einrichtung und Aufbau der Online-Fortbildung mit eigenem Studio inklusive digitaler Technik. Dadurch können hohe Teilnehmerzahlen mit bis zu 700 Ärztinnen und Ärzten pro Fortbildungsabend erzielt werden. Skepsis macht sich breit bei der Einführung des eRezepts und der eAU. Hier ist es trotz jahrelanger und ausgiebiger Entwicklung bei der Umsetzung zu einem Desaster gekommen. Wichtig: Unsere traditionelle, persönliche Arzt-Patienten-Beziehung darf nicht durch den anonymen digitalen Arzt den Bach hinuntergehen („Entartung der Medizin“).

*4. Ich wünsche mir, ...*

dass die notwendigen Lehren und Konsequenzen aus der Pandemie gezogen werden: Kürzere Entscheidungswege, Rückkehr zur Autarkie in der Arznei- und Hilfsmittelproduktion. Außerdem wünsche ich mir, dass der ÄKV Regensburg als gemeinsames Dach für alle Ärztinnen und Ärzte weiterhin wächst und gedeiht.

*1. Die größte Herausforderung für den ÄKV während der Coronapandemie ist es,...*

für eine gute Information der Ärztinnen und Ärzte zu sorgen und den Zusammenhalt zu fördern. Hierbei sind die modernen Kommunikationsmittel für mich ein unverzichtbares Werkzeug geworden. Überlappend hatte ich im Lauf der Pandemie die Funktion als Ärztlicher Koordinator/Versorgungsarzt übernommen, anfangs erfolgte das durch einen Kollegen in enger Zusammenarbeit. Es gab dadurch teils eine hohe Arbeitsbelastung, insgesamt war die enge Zusammenarbeit bzw. Übernahme in Personalunion allerdings in vielen Fällen sehr sinnvoll. Erfreulicherweise gab es stets eine gute Zusammenarbeit mit dem Landratsamt/Katastrophenschutz/Gesundheitsamt/Impfzentrum sowie den Vorstandskolleginnen und -kollegen im Kreisverband, was vieles erleichterte.

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

kein Problem. Es können genügend qualifizierte Referentinnen und Referenten gewonnen werden. Auch virtuelle Fortbildungen haben gewisse Vorzüge, im Allgemeinen schätzen die Kolleginnen und Kollegen jedoch den persönlichen Kontakt und die direkte fachliche Diskussion, die wir in den Pandemiezeiten teils schmerzlich vermisst haben.

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

grundsätzlich positiv, wenn die Anwendungen sicher sind, gut funktionieren und nicht zur Überwachung der Ärztinnen und Ärzte führen. Insbesondere sollte die Berichts- und Befundübermittlung endlich auf sicherem elektronischem Weg möglich sein.

*4. Ich wünsche mir...*

die Fortsetzung der guten kollegialen Zusammenarbeit mit Niedergelassenen, den Klinikern und dem Öffentlichem Gesundheitsdienst. Und in Zukunft auch genügend engagierte Kolleginnen und Kollegen, um die Gremien weiter mit Leben zu erfüllen.

*Die Fragen stellte Florian Wagle (BLÄK)*



## Verpflichtende Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung – höchste Zeit für den eHBA

Zum 1. Juli 2022 hat die Krankschreibung auf gelbem Vordruck ausgedient. Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) ersetzt verpflichtend das bisherige Verfahren auf Papier. In einer ersten Stufe übermittelt nunmehr die Praxis direkt die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkasse des Patienten. Dabei wird die eAU mit der qualifizierten elektronischen Signatur des eHBA unterschrieben und digital über KIM versendet.

Alle Praxen sind daher aufgerufen, sich die benötigte technische Ausstattung zu besorgen, unter anderem auch den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA). Vertiefende Informationen zur Beantragung und Finanzierung sind unter dem folgenden Link verfügbar: [www.blaek.de/wegweiser/arzttausweis](http://www.blaek.de/wegweiser/arzttausweis)

Hintergrund zur eAU: [www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation\\_eAU.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation_eAU.pdf)

### Freiwilliges Fortbildungszertifikat



**Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 5/2022, Seite 215 f.**

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

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Neu in der Gastroenterologie“ von Privatdozentin Dr. Elisabeth Schnoy, Dr. Alanna Ebigbo, Dr. Stefan Eser, Dr. Tobias Weber und Professor Dr. Helmut Messmann.

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

Insgesamt haben über 2.400 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Mehr zur MFA-Facebook-Fanseite finden Sie unter: [www.facebook.de/MFABLAEK](http://www.facebook.de/MFABLAEK)

### MFA – goes Social Media

Wie in sämtlichen Berufen, ist auch im Bereich der Medizinischen Fachangestellten (MFA) ein großer Fachkräftemangel spürbar. In Groß- und Kleinstädten sowie auf dem Land suchen Ärztinnen und Ärzte händeringend medizinisches Fachpersonal. Auch Bayerische Ärztetage befassten sich in den vergangenen Jahren mit dem Thema MFA-Nachwuchskräftemangel. So ist das BLÄK-Messsteam seit einigen Jahren bayernweit auf zahlreichen Ausbildungsmessen präsent und hat eine Artikelserie im *Bayerischen Ärzteblatt* sowie eine Posterkampagne mit dem Titel „Karriere? #Läuft bei dir!“ gestartet. Hierzu sollte zusätzlich auf moderne „Tools“ gesetzt werden, wie zum Beispiel die sozialen Medien. Ganz klar: Hier muss zielgruppengerecht und mit moderneren Mitteln kommuniziert werden!

Intensiv hat sich die Abteilung mit dem umfangreichen Spektrum der sozialen Medien befasst, mit welchen Botschaften am erfolgreichsten auf

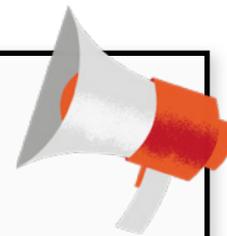
welche Zielgruppe in den sozialen Medien eingegangen werden kann und sich für Facebook und YouTube entschieden. So ist die BLÄK im Mai 2019 mit ihrer eigenen „MFA-Facebook-Fanseite“ online gegangen.

Die anzusprechende Zielgruppe, bestehend aus vorwiegend weiblichen 13- bis 25-Jährigen, sowie deren Eltern, wurden mit zahlreichen Posts über allgemeine Informationen zum Ausbildungsberuf der/des MFA und einer bunten Vielfalt an Themen, die die Aus- und Fortbildung zur/zum MFA betreffen informiert.

MFA die sich bereits in der Ausbildung befinden erhielten Informationen über Prüfungstermine, Inhalte der praktischen Abschlussprüfung sowie aktuelle Themen, wie zum Beispiel Tarifänderungen. Ebenso wurden Sachinformationen und Antworten auf Fragen zu einem Thema in Kurzvideos gepostet und auch auf YouTube veröffentlicht.

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
<b>Hygiene</b>				
<b>27. bis 29.7.2022</b> 38 •	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. F. Gebhardt	Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene, TUM, Trogerstr. 30, 81675 <b>München</b>	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:hygienequalifizierung@blaek.de">hygienequalifizierung@blaek.de</a> , Anmeldeformular unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 850 €	
<b>7. bis 10.9.2022</b> 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:hygienequalifizierung@blaek.de">hygienequalifizierung@blaek.de</a> , Anmeldeformular unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 890 €	
<b>14. bis 17.11.2022</b> 48 •	„Antibiotic Stewardship“ Modul I – Grundkurs zum ABS-Beauftragten Arzt VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. R. Strauß	<b>München</b>	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:abs@blaek.de">abs@blaek.de</a> , Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 900 €	
<b>Interdisziplinär</b>				
<b>28.8. bis 2.9.2022</b>	53. Internationaler Seminarkongress VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. G. Qwitterer	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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:skg@blaek.de">skg@blaek.de</a>	
<b>Medizinethik</b>				
<b>25. bis 27.7.2022</b> 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a> , Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 850 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
<b>Notfallmedizin</b>				
<b>9. bis 16.7.2022</b> 80 ●	Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. J. Hossfeld	<b>München</b>	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: notarzturse@blaek.de, Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 925 €	
<b>12. bis 19.11.2022</b> 80 ●	Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) VL: I. von Kamptz	<b>Berchtesgaden</b>	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: notarzturse@blaek.de, Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 925 €	
<b>29.7.2022</b> 8 ●	Aufbau-Seminar für Leitende Notärztinnen/ Leitende Notärzte „Besondere Gefahrenlagen“ VL: I. von Kamptz ÄKL: D. Redmer	<b>München</b>	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 <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 165 €	
<b>Organspende</b>				
<b>9.12.2022</b> 8 ●	Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. S. Förderreuther	<b>Online-Seminar</b>	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a> , Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 290 €	
<b>Psychosomatische Grundversorgung</b>				
<b>28.8 bis 2.9.2022</b> 20 ●	Psychosomatische Grund- versorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauen- heilkunde 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: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a> , Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a>	
<b>29.9. bis 1.10.2022</b> 30 ●	Psychosomatische Grund- versorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauen- heilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul II: Ärztliche Gesprächsführung (30 Stunden) VL: I. von Kamptz ÄKL: S. Küntzelmann	<b>Online-Seminar</b>	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a> , Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 450 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
<b>Qualitätsmanagement</b>				
<b>10. bis 13.10.2022</b>	Ärztliches Qualitätsmanagement Modul I bis III VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. med. Michael Vogeser	Courtyard by Marriott, München Ost, Orleansstr. 81-83, 81667 <b>München</b>	Bayerische Landesärztekammer, Olivia Syrowiecki, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Anmeldeformular unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a>	
<b>Schwangerschaftsabbruch</b>				
<b>24.9.2022</b> 8 ●	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. (ital.) S. Frangini	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 <b>München</b>	Bayerische Landesärztekammer, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a> , Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 990 €	
<b>Suchtmedizinische Grundversorgung</b>				
<b>1./2.7.2022</b> 20 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 2 (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung sowie Gebrauch illegaler Drogen) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. P. Werner	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 <b>München</b>	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:suchtmedizin@blaek.de">suchtmedizin@blaek.de</a> , Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 440 €	
<b>12.11.2022</b> 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 3 (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 <b>München</b>	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:suchtmedizin@blaek.de">suchtmedizin@blaek.de</a> , Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 220 €	
<b>Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot</b>				
<b>8./9.7.2022</b> 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. M. Böck	<b>Online-Seminar</b>	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie <b>Anmeldung:</b> Bayerische Landesärztekammer, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:haemotherapie-richtlinie@blaek.de">haemotherapie-richtlinie@blaek.de</a> , Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 380 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
---------	--------------	-------------------	--	----------

## Verkehrsmedizinische Begutachtung

<b>17. bis 19.10.2022</b> 32 •	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Kompakt: I bis IV (inkl. E-Learning) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. M. Graw	<b>Online-Seminar</b>	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a> , Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 750 €	
<b>24.10.2022</b> 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	<b>Online-Seminar</b>	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a> , Online-Anmeldung unter <a href="http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender">www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender</a> , 280 €	

## Wiedereinstieg

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



Zeichnung von Simone Günster

### Alle Termine 2022 auf unserer Homepage

**31. SemiWAM® Beratungsanlass Somatoforme Störungen – Angst**  
Würzburg – Mittwoch, 22.06.2022

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

**33. SemiWAM® Der palliative Patient**

Nürnberg – Mittwoch, 28.09.2022  
Würzburg – Mittwoch, 12.10.2022  
Regensburg – Mittwoch, 26.10.2022  
München – Mittwoch, 09.11.2022  
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](mailto:koordinierungsstelle@kosta-bayern.de)  
Weitere Informationen finden Sie unter [www.kosta-bayern.de](http://www.kosta-bayern.de)

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:





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

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



### Segel setzen für das Gesundheitssystem

**Zum Leitartikel von Dr. Gerald Quitterer in Heft 5/2022, Seite 203.**

Sie haben es in Ihrem Leitartikel des *Bayerischen Ärzteblatts* auf den Punkt gebracht: Die Patienten müssen in jedem Fall die Autonomie über ihre Daten behalten!

Statt freiwilliger zentraler Datenspeicherung sensibler Patientendaten planen Gesundheitsminister Lauterbach und die Ampelregierung eine automatisch angelegte elektronische Patientenakte (ePA) für jeden Bürger (mit Opt-Out) einzuführen.

Dies ist ein Paradigmenwechsel, der vor seiner Einführung öffentlich diskutiert und der Bevölkerung ehrlich kommuniziert werden muss, mit Nennung aller Chancen und Risiken und aller möglichen Konsequenzen, auch für kommende Generationen. Wir Ärztinnen/Ärzte und Psycho-

therapeutinnen/Psychotherapeuten des Bündnis für Datenschutz und Schweigepflicht sowie 418 weitere Unterstützerinnen/Unterstützer nennen in unserem offenen Brief an Professor Dr. Karl Lauterbach verschiedene Kritikpunkte und möchten mit ihm gerne Lösungsmöglichkeiten diskutieren.

Das Gesundheitswesen in Deutschland braucht eine funktionierende Digitalisierung, die die Kliniken und Praxen nicht zusätzlich belastet, sondern uns die Arbeit erleichtert. Gute Forschung und Austausch von Daten muss besser möglich sein, aber eine pauschale Datenspende halten wir nicht für den richtigen Weg. Nicht die Gewinne der IT-Branche und der Gesundheitsindustrie dürfen Vorrang haben, sondern der Nutzen für Patientinnen und Patienten sowie Anwendende.

Den offenen Brief an Gesundheitsminister Professor Dr. Karl Lauterbach ist auf der Internetseite [www.gesundheitsdaten-in-gefahr.de/wp-content/uploads/2022/05/Brief-an-Lauterbach-11.5.2022-mit-Unterschriften.pdf](http://www.gesundheitsdaten-in-gefahr.de/wp-content/uploads/2022/05/Brief-an-Lauterbach-11.5.2022-mit-Unterschriften.pdf) abzurufen. Wir sind gespannt, ob wir von Professor Lauterbach eine Antwort bekommen.

*Dr. Karen von Mücke  
für das Kernteam des Bündnis für  
Datenschutz und Schweigepflicht,  
Fachärztin für Innere Medizin,  
81541 München*



### Blut im Urin

**Zur Blickdiagnose von Professor Dr. Rolf von Knobloch und Dr. Marc Seybold in Heft 5/2022, Seite 205.**

Herzlichen Dank für die eindrückliche Darstellung der Kasuistik eines Patienten mit „Blut im Urin“, der bei einer schmerzlosen Makrohaematurie von auswärts antibiotisch (offenbar ohne weitere zielgerichtete Diagnostik) mit Antibiotika behandelt wurde.

Der Fallbericht belegt, welches Risiko selbst bei einem solch geradezu propädeutischen Fall von einer Ärztin/einem Arzt für eine Patientin/einen Patienten ausgehen kann.

*Professor Dr. Jürgen Scherberich,  
Facharzt für Innere Medizin,  
81545 München*

K	O	M	A	B	R	O	C	A
A	M	I	N	I	E	T	A	T
P	O	T	T	O	H	A	E	M
O	T	E	E	R	A	L	S	U
S	E	R	U	M	S	P	A	N
I	R	I	S	O	K	O	R	G
G	E	S	U	N	D	R	E	N
E	S	U	R	D	I	T	A	S
N	O	S	O	B	A	R	R	E

*Auflösung des Kreuzworträtsels  
aus Heft 5/2022, Seite 237.  
Das Lösungswort lautet:  
SUBKOSTAL*

# Richtig spenden und damit Gutes tun

„Der eigentliche Sinn des Reichtums ist, freigiebig davon zu spenden.“

Blaise Pascal

Die Not in der Welt zu lindern und wenigstens gelegentlich einen kleinen Beitrag dazu mit Spenden zu leisten, ist ein Bedürfnis vieler Menschen. An Möglichkeiten, zu spenden, mangelt es nicht, doch was ist am hilfreichsten, was verbessert langfristig die Lage für alle Menschen, was kommt wo wirklich an? Da der Staat nur geringe Vorgaben macht, liegt es an den Organisationen selbst, ihre Vertrauenswürdigkeit und Effizienz unter Beweis zu stellen.

Gütesiegel sollen uns Spendern als Orientierung dienen, dass unsere Spenden auch wirklich ankommen. Mehr Gütesiegel erscheinen dabei besser. Für die Organisationen, die Spenden erbitten, bringen diese Gütesiegel allerdings Kosten mit sich. Diese können, je nach Siegel, über 10.000 Euro betragen. Das führt zu einem Widerspruch. Je mehr Gütesiegel eine Organisation hat, umso mehr Spendengelder gibt sie dafür aus. Eine Ausnahme in diesem Feld bietet das Siegel der Initiative Transparente Zivilgesellschaft, das kostenlos



Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen führt eine Liste der Organisationen mit DZI-Spendensiegel [www.dzi.de/spendenberatung/spenden-siegel/liste-aller-spenden-siegel-organisationen-a-z/](http://www.dzi.de/spendenberatung/spenden-siegel/liste-aller-spenden-siegel-organisationen-a-z/)

ist und eine Selbstverpflichtung zur Veröffentlichung wesentlicher Zahlen und Angaben von der jeweiligen Organisation verlangt.

Ein besonders bewährtes Gütesiegel ist das des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI – [www.dzi.de](http://www.dzi.de)). Auch wenn eine Organisation kein DZI-Siegel hat, kann man dort Auskünfte über einzelne Organisationen erfragen, die das Siegel nicht haben. Kein DZI-Siegel zu haben bedeutet

nicht, dass eine Organisation unseriös ist. Es kann sich auch um sparsames Verhalten handeln.

## Ukraine-Hilfe

Eine Liste mit Organisationen, die besonders auch Hilfe in der Ukraine oder für von dort Geflüchtete leisten, bietet das DZI. Dort finden sich auch weitere Hinweise für sinnvolles Spenden. In der aktuellen, sich schnell verändernden Lage sollte man auf Zweckbindung verzichten, damit die Spendengelder flexibel und möglichst wirksam eingesetzt werden können. Alle aufgelisteten Organisationen tragen das DZI-Gütesiegel:

» [www.dzi.de/dzi-spenden-info-nothilfe-ukraine-2/](http://www.dzi.de/dzi-spenden-info-nothilfe-ukraine-2/)

Um die Effizienz der eigenen Spende zu erhöhen, wird empfohlen, diesen erst ab einem Betrag von über 100 Euro auf mehrere Organisationen zu verteilen. Jede Spende muss bearbeitet werden und kostet Verwaltungsaufwand.

Schon lange ist bekannt, dass die Unterstützung für die Bildung von Mädchen weitreichende positive Auswirkungen auf die gesamte Gesellschaft hat. Das Spektrum der positiven Effekte reicht von der Senkung der Geburtenrate bis zu unterstützenden Familien- und Wirtschaftsstrukturen. Es gibt viele verschiedene Organisationen, die Mädchen-Projekte in vielen Ländern auf der Welt fördern. Dazu gehören zum Beispiel UNICEF, Plan, die Libra-Stiftung oder die Diakonie.

Die Stiftung Warentest hat das Spendenverhalten untersucht und gibt sinnvolle Hinweise [www.test.de/Richtig-spenden-So-erkennen-Sie-serioese-Organisationen-4633447-0/](http://www.test.de/Richtig-spenden-So-erkennen-Sie-serioese-Organisationen-4633447-0/)



VENRO ist der Dachverband der entwicklungspolitischen und humanitären Nichtregierungsorganisationen (NRO) mit 140 Mitgliedern <https://venro.org/start>



Auch der Deutsche Spendenrat vergibt ein Siegel und prüft seine Mitglieder [www.spendenrat.de](http://www.spendenrat.de)

Die Initiative Transparente Zivilgesellschaft bietet ein Siegel mit Selbstverpflichtung zur Veröffentlichung von zehn Kenndaten jeder Organisation [www.transparency.de/mitmachen/initiative-transparente-zivilgesellschaft](http://www.transparency.de/mitmachen/initiative-transparente-zivilgesellschaft)

Zwei in Bayern beheimatete Organisationen seien herausgehoben, weil sie ihre wichtigen Inhalte in den Schulunterricht integrieren und somit für Bewusstheit in der jungen Generation sorgen.

Die überraschende Geschichte von [www.plant-for-the-planet.org](http://www.plant-for-the-planet.org) beginnt, als der Viertklässler Felix Finkbeiner ein Referat über den Klimawandel hält und vorschlägt, dass Kinder in jedem Land der Welt eine Million Bäume pflanzen sollen. Er beginnt mit einem Baum, aus dem nach drei Jahren eine Million wurden und zehn Jahre später eine Organisation mit 130 Mitarbeitern und 70.000 Mitgliedern. Ein wichtiges Anliegen ist die eigene Akademie,

die Kinder zu Botschaftern ausbildet, die selbst an ihren Schulen über den Klimawandel unterrichten können und die Idee weiter tragen. Eine eigene App zeigt die Pflanzung in der die Spende für neue Bäume sorgt.

Die internationale Solar-for-Schools wurde 2015 gegründet, um die Nutzung von Solarenergie mit praktischen Lehrmaterialien zu verbinden. Für die Schulen wird die Installation von Solaranlagen kostenneutral angeboten. Diese Solaranlagen werden dann in den Unterricht eingebunden und genutzt, zum Beispiel für Mathematik, Physik und Informatik. So werden die Themen erneuerbare Energien, Umwelt, Nachhaltigkeit und Dekarbo-

nisierung praktisch und realitätsnah vermittelt. Die deutsche Tochterorganisation [www.solarfuerkinder.de](http://www.solarfuerkinder.de) leistet diese Arbeit in Deutschland.

Wie viel Steuern spart eine Spende? Zur Beantwortung dieser Frage bietet die Stiftung Warentest einen Spendenrechner auf dieser Seite: [www.test.de/Richtig-spenden-So-erkennen-Sie-serioese-Organisationen-4633447-0/](http://www.test.de/Richtig-spenden-So-erkennen-Sie-serioese-Organisationen-4633447-0/)

Teilen erzeugt Freude und Spenden hilft an vielen Stellen, wo Not besteht oder eine bedeutende Sache Unterstützung benötigt. Helfen Sie mit und leisten sie Ihren Beitrag für einen guten Zweck (oder mehrere)!

Wie immer gibt es auch diesen Artikel als PDF mit Links zum Anklicken: [www.bayerisches-aerzteblatt.de/aktuelles-heft.html](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de/aktuelles-heft.html)

### Checkliste seriöse Organisationen

- » Ein Siegel oder Zertifikat ist ein positives Zeichen. Beispielsweise erhält das Siegel des DZI nur, wer sich vom DZI gründlich prüfen lässt.
- » Informationen auf der Website zu Projekt-Details und ein Jahresbericht mit Finanzaufstellungen.
- » Kontaktadressen für Nachfrage zu Projekten.
- » Transparente Berichte zur Mittelverwendung, um auf Notfälle aufmerksam zu machen, für Verwaltung und Organisation. Für Werbung und Verwaltung sollten maximal 30 Prozent der Ausgaben entfallen.
- » Nur sachliche Werbung ohne Bettelbriefe oder grausame Fotos, die mögliche Spender unter Druck setzen.
- » Seriöse Organisationen, die an der Haustür um Spenden werben, drängen niemals zur sofortigen Unterschrift.
- » Straßensammlungen sollten nur mit Mitgliedsausweis und Hinweis zu etwaigen erfolgsabhängigen Vergütungen stattfinden.
- » Der Freistellungsbescheid des Finanzamts belegt die Gemeinnützigkeit der Organisation.

### Autor

Dr. Marc M. Batschkus

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

E-Mail: [mail@batschkus.de](mailto:mail@batschkus.de)

# 550 Jahre LMU und Medizinische Fakultät

## Von der Hohen Schule zur Spitzenmedizin des 21. Jahrhunderts

*Die Medizinische Fakultät der Marke „LMU“ (Ludwig-Maximilians-Universität München) ist ein gutes Beispiel für ein erfolgreiches Stück europäischer Hochschul- und Wissenschaftsgeschichte. In ihrer genau 550-jährigen Geschichte hat die Medizinische Fakultät der ehemals bayerischen Landesuniversität manch einem Sturm getrotzt und wuchs unter der aktiven Lenkung des Staates zu einem Schwerpunkt in der heutigen Universitätslandschaft heran.*



Luftbild des LMU-Hauptgebäudes.

### Startformation

Die Geschichte beginnt in Ingolstadt, wo Herzog Ludwig der Reiche (1417 bis 1479) am 26. Juni 1472 seine Landesuniversität eröffnete. Bayern beteiligte sich damit an der Schaffung eines einheitlichen europäischen Hochschulraumes. Nur einen Tag nach dem „Start-up“ dieser „Hohen Schule“ konstituierten drei Ärzte die Medizinische Fakultät. Anfangs existierte nur ein medizinischer Lehrstuhl, doch bereits 1473 berief man einen zweiten Ordinarius. Alle Vorlesungen fanden bis in das 18. Jahrhundert in einem für Lehrzwecke umfunktionierten Pfründnerhaus statt. Leitbild in der Lehre war der antike Wissensschatz in der zeittypischen Synthese aus griechischer und arabischer Medizin, soweit er in lateinischer Übersetzung vorlag.

Die ersten drei Jahrhunderte waren geprägt von dem Bestreben, von der anfänglich rein theoretischen Wissensvermittlung im Hörsaal zu einer praxisnäheren Ausbildung fortzuschreiten. Neue Aufmerksamkeit erhielt Mitte des 16. Jahrhunderts die von Andreas Vesal zur medizinischen Leitwissenschaft entwickelte Anatomie. 1576 wurde die Verwendung von hingerichteten „Malefizanten“ zu Sektionszwecken erlaubt. Darüber hinaus durften die Studenten nun auch zu Krankenbesuchen mit. Die folgende Zeit bis ins 18. Jahrhundert war ein Wechsel von kriegs- und seuchenbedingten Rückschlägen, und bisweilen war der Lehrbetrieb komplett eingestellt.

### Das erste Gebäude

Durch „Fundraising“ von den mittlerweile drei Professoren konnte sich die Medizinische Fakultät 1723 erstmals ein eigenes Gebäude leisten, in dem alle erforderlichen Lehrinrichtungen für die Anatomie, Chirurgie und die an Bedeutung gewinnenden Naturwissenschaften unter einem Dach Platz fanden. In der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts folgte eine dynamische Reformperiode, in der die Ausbildung im Boerhaaveschen Sinne reformiert wurde. So wurde 1754 der Weg in Richtung Fachprofessuren beschritten und 1789 fand erstmals ein klinischer Unterricht am Krankenbett statt.

### Zwischenstopp in Landshut (1800 bis 1826)

Die als aufklärerischer Befreiungsschlag inszenierte Verschiebung der Universität von Ingolstadt nach Landshut im Jahre 1800 ließ die medizinische Fakultät weiter aufblühen. Attraktive Namen im Lehrkörper sorgten für einen guten Ruf, und 1810 wurde die klinische Lehrstätte auf 40 Betten aufgestockt. Insgesamt war das

Vierteljahrhundert in Landshut geprägt von dem staatlichen Bemühen, die Kontrolle über den Studienbetrieb auszubauen, den Vorlesungsbetrieb zu disziplinieren, das medizinische Studienangebot aber auch fachlich weiter zu entwickeln und einen qualitativ anspruchsvollen Lehrkörper vorzuhalten. Mit der Eingliederung der Universitäten Erlangen (1810) und Würzburg (1814) in das Königreich Bayern verlor die alte Landesuniversität aber auch ihren singulären Status und wurde nun zu einem *Primus inter pares*.

### Transfer nach München

Mit einer stolzen hochschulpolitischen Entscheidung verlegte der junge bayerische König Ludwig I. die Universität 1826 von Landshut nach München. Dahinter stand die Absicht, an der neuen Topadresse Synergien in Wissenschaft und Forschung zu bündeln und einen wissenschaftlichen Neuanfang auf Exzellenzniveau zu setzen.

Im Gegensatz zum ersten Ortswechsel spielte die Medizin jetzt sogar die Hauptrolle. Denn in München gab es seit 1813 Bayerns größtes Allgemeines



Bodendenkmal Weiße Rose vor dem Hauptgebäude der LMU.

Krankenhaus (600 Betten), das nun der Universität als klinische Ausbildungsstätte nutzbar gemacht wurde. Überdies verfügte die 1823 gegründete medizinische Sektion an der 1758 gegründeten Akademie der Wissenschaften auch schon über ein besonders schönes Anatomiegebäude.

## Weltruf

Ludwigs Sohn, König Maximilian II. (1818 bis 1864) setzte das ambitionöse Werk seines Vaters fort und legte mit einer umsichtigen Berufungspolitik und einem großzügigen Ausbau wissenschaftlicher Institute den Grundstein zum späteren Weltrenomée der Münchner Medizin. Physiologie, Pathologie und Pharmakologie erhielten eigene Institute für Lehre und Forschung. Insbesondere in der Hygiene ging Bayern international voran, wo Max von Pettenkofer (1818 bis 1901) 1879 das weltweit erste Kompetenzzentrum für Hygiene und Umweltmedizin schuf. Internationalen Ruf erlangte auch die sogenannte Münchner Stoffwechselschule. So wurde das Haus der Fakultät nicht nur in die Breite, sondern auch in die Höhe gebaut. Und schließlich gab es ab

dem Wintersemester 1903/04 die ersten weiblichen Medizinstudenten an der LMU.

Auch nach der 20. Jahrhundertwende mehrten Ärzte und Forscher den Ruhm der Fakultät, darunter Otto Frank (1865 bis 1944), dessen Name als Frank-Starling-Mechanismus in die Terminologie einging. Emil Kraepelin (1856 bis 1926), der seit 1904 in München war, machte die Universität zu einem internationalen Forschungszentrum in der Psychiatrie. Selbst in Zeiten von Krieg, wirtschaftlicher Depression und Hyperinflation waren Spitzenleistungen möglich. 1916 wurde die Frauenklinik an der Maistraße eingeweiht. Und Ferdinand Sauerbruch (1875 bis 1951) legte in den frühen 1920er Jahren den Grundstein für die beispielhafte Entwicklung der experimentell-chirurgischen Forschung an der Universität München.

## Begegnung mit dem Hakenkreuz

Das von den Nationalsozialisten im April 1933 erlassene Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums führte zur Entlassung von 15 Universitätsmedizinern aus ihren Ämtern; da-

runter waren der Ophthalmologe Karl Wessely (1874 bis 1953), der Kinderarzt Erich Benjamin (1880 bis 1943), der Internist Otto Neubauer (1874 bis 1957) und der Pathologe Siegfried Oberndorfer (1876 bis 1944). Wenig später machte sich die politische Einflussnahme der NSDAP auch bei den Berufungen bemerkbar. Die menschenverachtende Entschlossenheit des Nationalsozialismus erkannten haben die zum Kreis der „Weißen Rose“ gehörenden Medizinstudenten Hans Scholl, Christian Probst und Alexander Schmorell. Als sie ihr Leben für ihre Überzeugungen hingeben mussten, boten die vom Bombenkrieg zerstörten Ausbildungsstätten der Medizinischen Fakultät ein Bild der Agonie.

## Wiederaufbau

Nach dem Zweiten Weltkrieg war der heutige Campus Innenstadt der Fakultät über viele Jahre Ruine und Baustelle zugleich. 1954 ging das der Universität seit 1826 als klinische Lehrstätte dienende Städtische Krankenhaus links der Isar in den Besitz der Universität über. 15 Jahre später, am 13. Februar 1969, wurde dort mit der ersten Herztransplantation in unserem Land deutsche Medizingeschichte geschrieben.

Zu Beginn der 1950er Jahre wurden aber auch alte Strukturen überdacht. So fiel 1955 der Entscheid für einen Neubau des Unispitals in Großhadern. In den 1970er Jahren schrittweise in Betrieb genommen, wurde es schnell zu einem führenden Zentrum der Transplantationsmedizin, aber auch innovative Therapien wie die Stoßwellentherapie wurden dort entwickelt.

Ein Garant für heutige Spitzenmedizin ist die im 19. Jahrhundert angelaufene Spezialisierung. So wurden aus dem einen Lehrstuhl von 1472 bis heute 59 Ordinarien bzw. Lehrstühle, die sich auf 56 Einrichtungen verteilen. Weitere 136 W2/C3-Professoren gehören im Jubiläumsjahr ebenfalls zur berufenen Professorenschaft an der medizinischen Fakultät der LMU.

## Autor

Professor Dr. Wolfgang G. Locher, M. A.

Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, LMU München

# „Jedes Organ zählt!“

## Organspende in Bayern: Die aktuelle Entwicklung und der Einfluss der Coronapandemie

*COVID, COVID und immer wieder COVID – sind die außergewöhnlichen Belastungen der Kliniken ein Grund dafür, dass sich die Organspendezahlen im Jahr 2021 in Bayern und in Deutschland nicht so positiv entwickelt haben, wie nach der Gesetzesnovelle in 2019 erhofft?*



### Ein Blick auf die bundesweite Entwicklung

Insgesamt blieben die Organspende- und Transplantationszahlen in Deutschland im Jahr 2021 wie bereits in 2020 auf dem annähernd gleichen Niveau von 2019, dem Jahr vor der Coronapandemie. Dies ist insgesamt als positiv zu werten. Zeigte sich vielerorts vor allem bei der ersten Welle noch eine Art Pioniergeist bei den Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegenden auf den Intensivstationen, so merkte man doch zunehmend bei den folgenden Wellen eine deutliche Erschöpfung beim Klinikpersonal.

Dennoch stieg die Zahl der organspendebezogenen Kontakte im vergangenen Jahr deutschlandweit an. Dies sind die Fälle, in denen sich die Kliniken an die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) gewendet haben, um über eine mögliche Organspende zu sprechen. Diese Kontakte stiegen von 3.098 in 2020 auf 3.132 in 2021. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Belastung in den Kliniken ist auch die Zahl an realisierten Organspendern als verhalten positiv zu werten. Im vergangenen Jahr haben bundesweit 933 Menschen nach ihrem Tod insgesamt 2.905 Organe für die Transplantation gespendet, das entspricht 11,2 Spendern pro Million Einwohner. Im Vergleich zu 2020 (913 Organspender: 11,0 Spender pro Million Einwohner) ist die Zahl der Spender damit leicht um 2,2 Prozent gestiegen. Parallel ging die Zahl der hierzulande postmortal entnommenen Organe im Vergleich zum Jahr 2020 (2.941) jedoch um 1,2 Prozent zurück. Im Jahr 2021 wurden in den 46 deutschen Transplantationszentren 2.979 Organe nach postmortaler Spende übertragen. Insgesamt wurde 2.853 schwer kranken Patientinnen und Patienten durch ein oder mehrere Organe

ein Weiterleben ermöglicht bzw. eine bessere Lebensqualität geschenkt. Gleichzeitig standen hierzulande am Jahresende jedoch 8.448 Menschen auf der Warteliste für ein Organ.

### Wie sieht es in Bayern aus?

Im Jahr 2021 kam es in Bayern zu einem deutlichen Einbruch bei der Zahl der realisierten Organspender um 16 Prozent. Im vergangenen Jahr waren es 110 Spender gegenüber 131 im Jahr 2020 (Abbildung 1).

Es wurden 356 Organe zur Transplantation entnommen, 2020 waren es 428. In Bayern konnten 464 Menschen in 2021 transplantiert werden, ihnen wurden 484 Organe übertragen, (27 Herzen, 70 Lungen, 255 Nieren, 119 Lebern, 12 Pankreata und ein Darm). Demgegenüber standen 1.059 Menschen, die am Jahresende in Bayern auf eine Organtransplantation warteten (Abbildung 2).

Die Altersverteilung der Organspender war 2021 ähnlich wie in 2020, wobei eine Abnahme der Spender bei den 16 bis 55-Jährigen zu beobachten war und eine Zunahme der Spender, die älter als 65 Jahre waren. Die Anzahl der Jugendlichen unter 16 Jahre, die ihre Organe spendeten, sank. Dabei macht die Zahl an kindlichen Spendern jedes Jahr an sich nur einen kleinen Teil, verglichen zur Gesamtzahl der Spender aus (Abbildung 3).

Die meisten Spender pro Krankenhaus kamen aus den sechs bayerischen „A-Häusern“ also aus den Universitätsklinik. Das waren 33,6 Prozent aller Spender. In den 20 „B-Häusern“ konnten 40 Prozent der Spender realisiert werden. Das sind Häuser mit Neurochirurgie. Und 29 Spender (26 Prozent aller Spender) kamen schließlich aus den sogenannten „C-Häusern“. In Bayern gibt es derzeit 154 C-Häuser ohne Neurochirurgie.

Die Todesursachen der Organspender sind in ihren prozentualen Anteilen stabil geblieben.

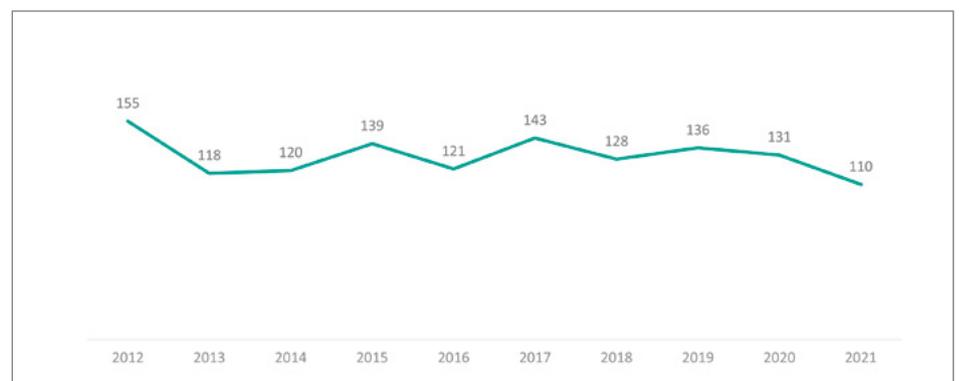


Abbildung 1: Postmortale Organspender (Bayern 2021, Anzahl n=110, Januar 2022).

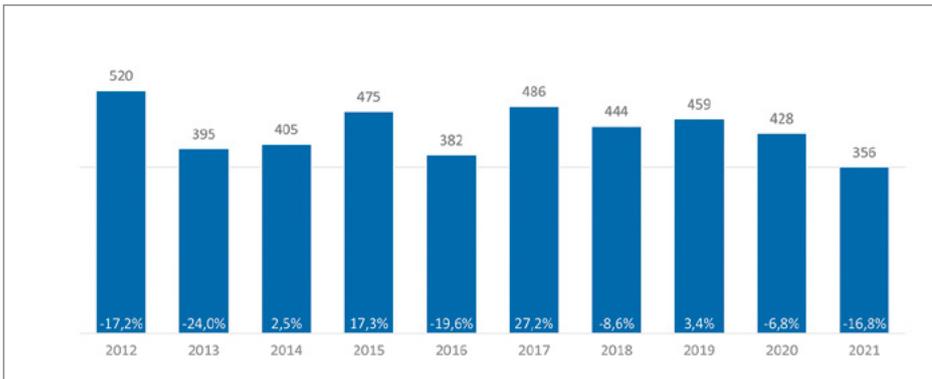


Abbildung 2: Postmortal gespendete Organe in der Region Bayern (Veränderung zum Vorjahr in Prozent, Januar 2022)

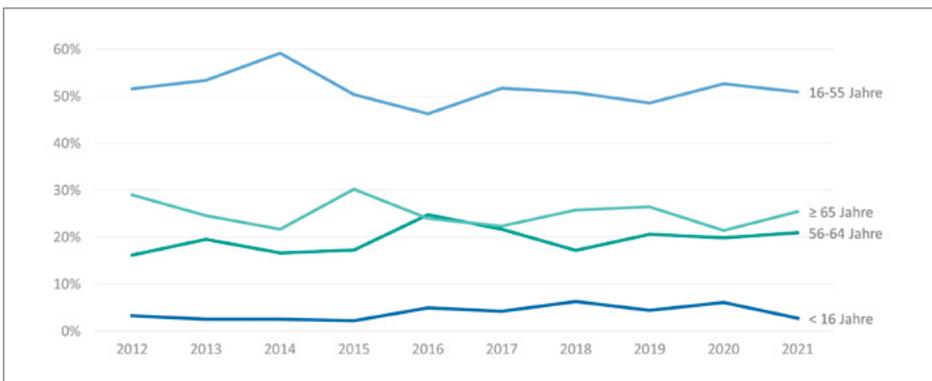


Abbildung 3: Alter der Organspender (Bayern 2021, Anzahl n=110, Januar 2022)

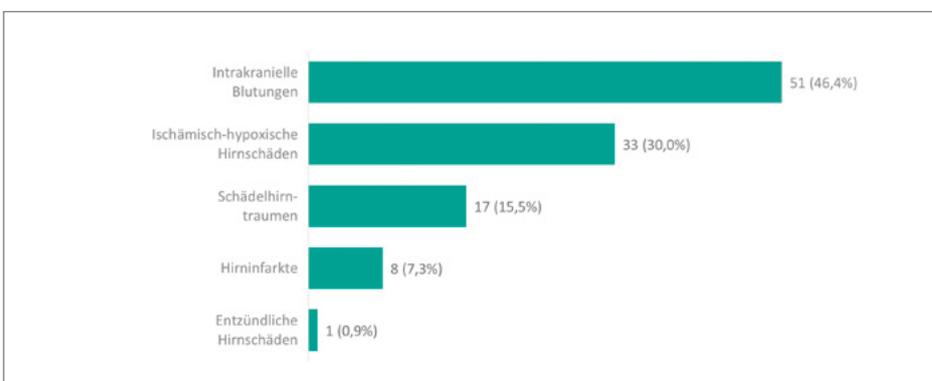


Abbildung 4: Todesursachen der Organspende (Bayern 2021, Anteil und Anzahl n=110, Januar 2022)

Die intrakraniellen Blutungen machen mit 46,4 Prozent den Hauptanteil aus, gefolgt von Spendern mit ischämisch-hypoxischem Hirnschaden (30 Prozent). Die Schädelhirntraumata machen nur 15,5 Prozent der Todesursachen aus, Hirninfarkte und entzündliche Hirnschäden sind die geringste Ursache (Abbildung 4).

### Mögliche Gründe für die rückläufige Entwicklung der Organspende in Bayern

Betrachtet man die Anzahl der organspendebezogenen Kontakte der Krankenhäuser in Bayern, so ist dieser Wert sogar leicht gestiegen (2020: 402, 2021: 407). Allerdings lag die Anzahl der Ablehnungen einer Organentnahme durch die Angehörigen signifikant höher als im Vorjahr (53 im Jahr 2021 versus 25 in 2020). Die in 2020 aktualisierte Richtlinie der Bundesärztekammer zur Spendererkennung sieht vor, dass bei möglichen Organspendern vor einer Entscheidung zur Therapiebegrenzung der Wille zur Organspende erkundet werden muss. Das bedeutet, dass bereits vor Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls (IHA) erstmals zusammen mit den Angehörigen ein Meinungsbild bezüglich einer möglichen Organspende erhoben werden sollte. Das wird in vielen bayerischen Krankenhäusern bereits umgesetzt, wobei die DSO in der Regel nicht an diesen Prognose-/Therapiezielgesprächen beteiligt ist.

Gemeinsam mit unseren Partnern in den Kliniken arbeiten wir daran, die Gründe für die Ablehnungen zu ermitteln. Die DSO bietet speziell den Transplantationsbeauftragten – aber auch allen anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – Unterstützung für diese Gespräche in Form der eFA-Seminare (Entscheidungsbegleitung für Angehörige an [[www.dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/leitfaden-für-die-organspende/06-entscheidungsbegleitung](http://www.dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/leitfaden-für-die-organspende/06-entscheidungsbegleitung)]).

Andere Gründe für die Nichtrealisierung einer Organspende, wie zum Beispiel medizinische Kontraindikationen oder dass der irreversible Hirnfunktionsausfall nicht festgestellt wurde, blieben ungefähr auf dem Vorjahresniveau.

Unbestreitbar ist, dass die Organspenden, die letztes Jahr realisiert werden konnten, einen enormen Aufwand für alle Beteiligten bedeuteten. Bei vielen Spendern gab es zahlreiche Vorerkrankungen. Es gab kaum einen Spender, bei dem nicht bei der radiologischen Standarddiagnostik ein auffälliger Zufallsbefund festgestellt wurde, der aus Gründen des Empfängerschutzes abgeklärt werden musste. Dennoch zählt jedes Organ für die Patienten auf der Warteliste.

## Die aktuelle Entwicklung im Jahr 2022

Bundesweit kam es im ersten Quartal 2022 zu einem massiven Einbruch der Organspendezahlen um 29 Prozent gegenüber demselben Vorjahreszeitraum. In den ersten drei Monaten gab es 176 Organspender (Vergleichszeitraum 2021: 249). Betrachtet man die entsprechenden Zahlen in Bayern so gab es von Januar bis Ende März 2022 insgesamt 25 Organspender, 2021 waren es in diesem Zeitraum 35.

Bei den medizinischen Kontraindikationen, die eine Organspende ausschließen, spielt COVID-19 eine nicht unerhebliche Rolle. Noch bis vor Kurzem galt bundesweit folgende Vorgehensweise: Im Falle einer nachgewiesenen SARS-CoV-2-Infektion wurden mögliche Spender von einer Organentnahme ausgeschlossen. Hier kommt es nun zu einem Umdenken, aufgrund von internationalen Erfahrungsberichten. In Einzelfällen kann eine Organspende eines am irreversiblen Hirnfunktionsausfall Verstorbenen mit SARS-CoV-2-Infektion realisiert werden. Entsprechend werden seit März im Einzelfall auch Organe von solchen Spendern im Eurotransplant-Verbund angeboten. Die Entscheidung über die Transplantation erfolgt im Transplantationszentrum wie immer unter sorgfältiger Abwägung von Nutzen und Risiko für die entsprechend aufgeklärten Empfänger.

Weitere Informationen dazu finden Sie hier in den „Empfehlungen der Bundesärztekammer zur Organspende bei positivem SARS-CoV-2 Befund des potenziellen Spenders“, wie sie von der AG RL BÄK Empfängerschutz unter Beteiligung weiterer Fachexperten und in enger Abstimmung mit der Deutschen Transplantationsgesellschaft (DTG) und der DSO erarbeitet und vom Vorstand der Bundesärztekammer in seiner Sitzung vom 21./22. April 2022 beschlossen wurden ([www.dso.de/organspende/news-veranstaltungen/news/organspende](http://www.dso.de/organspende/news-veranstaltungen/news/organspende) und SARS COV-2/COVID-19/19).

Wir werden die Entwicklung auch in den nächsten Monaten weiter im Blick behalten. Engagiert werden wir uns mit unseren Partnern in den Krankenhäusern dafür einsetzen, dass wir, soweit medizinisch möglich und verantwortbar, jeden Wunsch eines Verstorbenen, Organe zu spenden, realisieren können. Damit unterstützen wir unsere Mitmenschen auf der Warteliste und geben ihnen die Chance auf eine Transplantation.

Zudem appellieren wir an unsere Kolleginnen und Kollegen in den Krankenhäusern, genauso wie im niedergelassenen Bereich, unsere Aufklärungsarbeit zu unterstützen, sodass jeder, informiert für sich, eine Entscheidung für oder wider Organspende treffen kann. Den Tag der Organspende am 4. Juni 2022 werden wir mit unseren Partnern nutzen, um die breite Öffentlichkeit auf das Thema aufmerksam zu machen. Das diesjährige Motto lautet: „Zeichen setzen für die Organspende!“ ([www.organspendetag.de](http://www.organspendetag.de)).

## Unterstützungsangebote der DSO

Als praktische Unterstützung im Organspendeprozess bieten wir auf unserer Website ([www.dso.de](http://www.dso.de)) den Leitfaden für die Organspende ([www.dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/leitfaden-für-die-organspende](http://www.dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/leitfaden-für-die-organspende)) und die Verfahrensweisungen ([www.dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/verfahrensanweisungen](http://www.dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/verfahrensanweisungen)) an. Mit der E-Learning-Plattform stellt die DSO ein flexibles Weiterbildungsprogramm zur Verfügung ([www.dso.de/organspende/fachinformationen/informationen-für-transplantationsbeauftragte-und-krankenhauserverwaltungen/e-learning](http://www.dso.de/organspende/fachinformationen/informationen-für-transplantationsbeauftragte-und-krankenhauserverwaltungen/e-learning)).

Die Koordinatorinnen und Koordinatoren in der DSO-Region Bayern stehen rund um die Uhr für Fragen und zur Unterstützung zur Verfügung ([www.dso.de/Region/Bayern](http://www.dso.de/Region/Bayern)).

Die Koordinatorinnen und Koordinatoren in der DSO-Region Bayern stehen rund um die Uhr für Fragen und zur Unterstützung zur Verfügung ([www.dso.de/Region/Bayern](http://www.dso.de/Region/Bayern)).



### Autorinnen

Dr. Angelika Eder<sup>1</sup>  
Geschäftsführende Ärztin Region Bayern

Dr. Jutta Weiss<sup>2</sup>  
Oberkoordinatorin

DSO, Region Bayern, E-Mail: [bayern@dso.de](mailto:bayern@dso.de),  
Internet: [www.dso.de](http://www.dso.de)

<sup>1</sup> Lena-Christ-Straße 44,  
82152 Martinsried (München)

<sup>2</sup> Neumühle 2, 91056 Erlangen

## Partner innovativer Krebsforschung

**Unsere Forschungsprojekte tragen entscheidend zu neuen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten bei. Damit kommt uns eine herausragende Stellung in der wirtschaftlich unabhängigen Förderung innovativer Krebsforschung zu.**

Die Förderung von Projekten – vornehmlich in der klinischen und experimentellen Krebsforschung – trägt entscheidend zu positiven Diagnose- und neuen Therapiemöglichkeiten bei. Vor allem auch auf dem Gebiet der Seltenen Krebserkrankungen.

**Helfen Sie uns mit Spenden und Zustiftungen, die erfolgreiche Arbeit in der Krebsforschung weiter voranzubringen.**

Mehr unter: [www.wilhelm-sander-stiftung.de](http://www.wilhelm-sander-stiftung.de)



Wilhelm Sander-Stiftung



## Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

### 80 Jahre

- 4. Mai Dr. Hortensia Pfannenstiel, Fachärztin für Haut und Geschlechtskrankheiten, München
- 21. Mai Professor Dr. Franz Hofmann, Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie, München

### 75 Jahre

- 11. Mai Professor Dr. Matthias Richter-Turtur, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Wolftrathshausen

### 70 Jahre

- 1. Mai Dr. Claus Peckelsen, Facharzt für Innere Medizin, Amberg
- 11. Mai Professor Dr. Karl-Walter Jauch, Facharzt für Chirurgie, München
- 17. Mai Dr. Hans Fürst, Facharzt für Anästhesiologie, Rosenheim

## Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland

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

Professor Dr. Dr. phil. Fuat Oduncu, MA, EMB, MBA, Facharzt für Innere Medizin, München

Dr. Eberhard Pfeuffer, Facharzt für Innere Medizin, Augsburg

## Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

Bei folgenden Ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

### Ärztlicher Kreisverband Lichtenfels

1. Vorsitzender:

Dr. Otto Beifuss, Facharzt für Allgemeinmedizin, Ebenfeld (Wiederwahl)

2. Vorsitzender:

André-Sebastian Michalski, Facharzt für Innere Medizin, Lichtenfels

### Ärztlicher Kreisverband Rottal-Inn

1. Vorsitzender:

Dr. Leopold Durner, Facharzt für Urologie, Eggenfelden

2. Vorsitzender:

Dr. Frank Scheerer, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie, Eggenfelden

### Ärztlicher Kreisverband Sechssämerland-Wunsiedel

1. Vorsitzender:

Alexander Fuchs, Facharzt für Innere Medizin, Wunsiedel

2. Vorsitzender:

Dr. Thomas Täuber, Facharzt für Allgemeinmedizin, Selb

## Besetzung des Landesberufsgerichts für die Heilberufe bei dem Bayerischen Obersten Landesgericht in Nürnberg – Bestellung der Berufsrichter

Die Präsidentin des Bayerischen Obersten Landesgerichts hat am 30. März 2022 mitgeteilt, dass Frau Richter Greger mit Wirkung vom 16. April 2022 auf die Dauer von fünf Jahren zum weiteren berufsrichterlichen Mitglied bestellt wurde.

Professor Dr. Andrew J. Ullmann, MdB, Facharzt für Innere Medizin, Würzburg, übernahm am 1. Mai 2022 die Position des gesundheitspolitischen Sprechers der FDP-Bundestagsfraktion.

Professor Dr. Dr. h. c. Jürgen Schüttler, Facharzt für Anästhesiologie, Direktor der Anästhesiologischen Klinik der Friedrich-Alexander-Universität (FAU) Erlangen-Nürnberg, hat die Offiziersstufe des Ordens „Stern von Italien“ (Ordine della Stella d'Italia) erhalten.

Privatdozent Dr. Sebastian Zundler, Facharzt für Innere Medizin, Medizinische Klinik 1 – Gastroenterologie, Pneumologie und Endokrinologie, der FAU Erlangen-Nürnberg, wurde mit dem Publikationspreis 2022 der Else Kröner-Fresenius-Stiftung ausgezeichnet.

Professor Dr. Georg Ertl, Facharzt für Innere Medizin, ehemaliger Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums Würzburg, wurde von der Julius-Maximilians-Universität Würzburg mit der Julius-Maximilians-Verdienstmedaille ausgezeichnet.

Professor Dr. August Heidland, Facharzt für Innere Medizin, ehemals Medizinische Klinik und Poliklinik I des Universitätsklinikums Würzburg, wurde von der Julius-Maximilians-Universität Würzburg mit der Julius-Maximilians-Verdienstmedaille ausgezeichnet.

Professor Dr. Franz Jakob, Facharzt für Innere Medizin, Würzburg, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) für seine klinischen und grundlagenwissenschaftlichen Arbeiten über die Interaktion zwischen Hormonsystemen und Bewegungsapparat die Berthold-Medaille verliehen.

Professorin Dr. Bettina Baeßler, Fachärztin für Radiologie, hat den Most Effective Radiology Educator Award der EuroMinnies erhalten.

## Preise/Ausschreibungen

### Hirnlīga-Forschungspreis 2022

Die Hirnlīga e.V. verleiht im Jahr 2022 ihren Forschungspreis für hervorragende wissenschaftliche Arbeiten, die neue Aspekte zur klinischen Erforschung neurokognitiver Störungen, insbesondere zur Alzheimer Krankheit beschreiben (Dotation: 10.000 Euro) – Einsendeschluss 30. Juni 2022

Es können einzelne oder thematisch zusammenhängende exzellente Publikation/en aus den Jahren 2020 bis 2022 eingereicht werden. Ausgeschlossen sind Arbeiten, die von der Hirnlīga e.V. gefördert wurden oder werden.

Der Preis dient der Förderung der wissenschaftlichen Arbeiten durch zum Beispiel der Finanzierung von Forschungs- und Studienreisen, Kongressteilnahmen, Personal-/Verbrauchsmittel für Forschungsarbeiten und anderes mehr.

Hirnlīga e.V., E-Mail: buero@hirnlīga.de

# Nosokomiale Ausbrüche schneller erkennen

## Vollgenomsequenzierung bakterieller Ausbruchserreger am Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Am Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) steht allen bayerischen Krankenhäusern seit 2021 die schnelle und umfassende Genotypisierung bakterieller Ausbruchsisolats mittels Vollgenomsequenzierung zur Verfügung. Die Untersuchung ist bei Veranlassung durch das Gesundheitsamt kostenlos und kann einen wichtigen Beitrag zur erfolgreichen Ausbruchsbekämpfung leisten.

Jährlich werden dem Robert Koch-Institut rund 1.800 nosokomiale Ausbrüche aus den Bundesländern übermittelt. Davon werden etwa 15 Prozent durch bakterielle und 85 Prozent durch virale Erreger (überwiegend Noroviren) hervorgerufen. Erfahrungsgemäß werden Ausbrüche mit resistenten Bakterien eher erkannt, während Ausbrüche mit sensiblen Erregern oft nicht registriert werden, obgleich sie sehr viel häufiger sind.

Ein nosokomiales Ausbruchsgeschehen im Sinne des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) liegt vor, wenn Infektionen bei zwei oder mehreren Personen im zeitlichen Kontext mit einer stationären Behandlung auftreten, bei denen ein epidemiologischer Zusammenhang wahrscheinlich ist. Gemäß § 6 Abs. 3 IfSG muss ein gehäuftes Auftreten nosokomialer Infektionen dem zuständigen Gesundheitsamt gemeldet werden, welches bei der Ermittlung der Infektionsquelle und der Übertragungswege unterstützend tätig wird. So kann die Gesundheitsbehörde etwa die weiterführende Untersuchung der Ausbruchsisolats am LGL veranlassen (Abbildung 1). Diese Untersuchung ist gemäß § 16 Abs. 3 IfSG für alle bayerischen Krankenhäuser kostenlos.

### Genotypisierung und Sequenzierung am LGL

Eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Bekämpfung nosokomialer Ausbrüche ist die möglichst genaue Charakterisierung der Ausbruchsisolats, um genetisch eng verwandte Erreger zu identifizieren und Transmissionsketten aufzudecken. Im Rahmen einer Ausbruchsuntersuchung bietet das LGL daher eine Reihe von molekularbiologischen Analysen an, mit denen die genetische Verwandtschaft der Erreger bestimmt werden kann. Zu diesem Zweck stehen beispielsweise die Puls-Feld-Gelelektrophorese (PFGE) oder im Falle von *Staphylococcus aureus* auch die *spa*-Typisierung zur Verfügung. Nach Information des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes, welches in diesem Fall der Antragsteller ist, können Ausbruchsisolats

(mit Ausnahme von *Mycobacterium tuberculosis*) nebst Einsendeschein direkt an die krankenhaushygienischen Labore am LGL im Sachgebiet GE1 Hygiene gesandt werden (siehe Kontakt).

Seit 2021 können Ausbruchsisolats zudem mittels Vollgenomsequenzierung (Next-Generation-Sequencing – NGS) untersucht werden. Nach Eintreffen der Isolate am LGL liegen die Sequenzierungsergebnisse in der Regel bereits nach 48 bis 72 Stunden vor. Die Ergebnisse erlauben sowohl detaillierte Aussagen über die genetische Verwandtschaft und klonale Abstammung der Isolate (Abbildung 2) als auch über die Expression wichtiger Resistenzgene (zum Beispiel ESBL- oder Carbapenemase-Gene) und Virulenzfaktoren. Um die Wirksamkeit ergriffener Maßnahmen zu evaluieren, können auch Folgeisolats, die beispielsweise im Rahmen von Screening-Untersuchungen gewonnen wurden, nachträglich sequenziert und mit den ursprünglichen Ausbruchsisolats abgeglichen werden. Durch den gezielten Einsatz genombasierter Untersuchungsverfahren können daher im konkreten Ausbruchsfall präzise und schnelle Aussagen zur möglichen Infektionsquelle und den Übertragungswegen getroffen werden.

### Molekulare Surveillance von Infektionserregern

Mit zunehmender Verfügbarkeit der Vollgenomsequenzierung hat die molekulare Surveillance von Infektionserregern in den vergangenen Jahren ständig an Bedeutung gewonnen. Dabei kommt insbesondere der Zusammenführung von Sequenzierungsergebnissen in nationalen und internationalen Datenbanken ein hoher Stellenwert zu. Durch die Erfassung genetischer Daten in Netzwerken lassen sich lokale Ausbruchsisolats mit regional und überregional verbreiteten Bakterienlinien vergleichen. Dies ermöglicht die Verknüpfung scheinbarer Einzelfälle, sowohl innerhalb als auch außerhalb der betroffenen Einrichtung, und erleichtert unter Umständen das Erkennen verdeckter Ausbrüche.

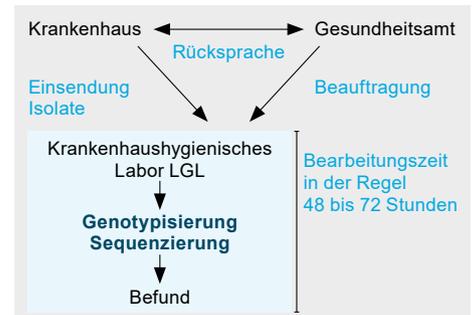


Abbildung 1: Organisatorisches Vorgehen im Fall einer genotypischen Ausbruchsuntersuchung

Neben der molekularbiologischen Untersuchung nosokomialer Ausbruchsisolats beteiligen sich die krankenhaushygienischen Labore des LGL unter anderem auch an der genom-basierten Überwachung von Carbapenem-nichtempfindlichen *Klebsiella pneumoniae* Isolatens in Bayern. Seit Januar 2021 wurden 79 klinische *Klebsiella pneumoniae* Isolate sequenziert, wovon bei 63 (79,7 Prozent) ein Carbapenemase-Gen nachgewiesen wurde. Die am häufigsten detektierten Carbapenemasen waren NDM-1 (n=19, 30,2 Prozent), OXA-48 (n=17, 27,0 Prozent) und KPC-2 (n=13, 20,6 Prozent).

Die Abbildung 2 kann im Internet unter [www.bayerisches-aerzteblatt.de](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de) (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

### Autoren

Dr. Dr. Nina Hos<sup>1</sup>  
 Ing. IBT (B. Sc.) David Eisenberger<sup>1</sup>  
 Silke Nickel<sup>1</sup>  
 Dr. rer. nat. Christian Tuschak<sup>2</sup>

<sup>1</sup> LGL, Sachgebiet GE1 Hygiene, Erlangen  
<sup>2</sup> LGL, Sachgebiet GE1 Hygiene, Oberschleißheim

E-Mail: [hygiene@lgl.bayern.de](mailto:hygiene@lgl.bayern.de)

Internet: [www.lgl.bayern.de/gesundheits/hygiene/genotypisierung\\_sequenzierung](http://www.lgl.bayern.de/gesundheits/hygiene/genotypisierung_sequenzierung)

Einsendeschein: [www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheits/hygiene/doc/antragsformular\\_pfge.pdf](http://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheits/hygiene/doc/antragsformular_pfge.pdf)



gen der gesetzlichen Krankenkassen und der privaten Krankenversicherer, die mit der Pflege befassten Personen und auch die Patienten finden dazu alle wichtigen Gerichtsentscheidungen erläutert und in übersichtlicher Form dargestellt.

Herausgeber: **Karlmann Geiß/Hans-Peter Greiner. Arzthaftpflichtrecht, 8. Auflage, 520 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-406-78603-7, 69 Euro. Verlag C.H. Beck, München.**

### Eine Pandemie verändert die Welt

Krisen sind die Treiber wissenschaftlicher Innovationen – die Coronapandemie machte solchen Erfindergeist notwendiger denn je.



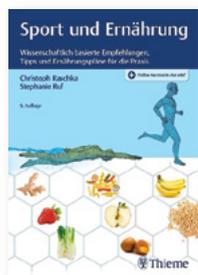
Als wirksamste Waffe im Kampf gegen das Virus haben sich gentechnisch hergestellte Impfstoffe sowie die digitale Kontaktverfolgung erwiesen. Doch diese Verbindung aus Gentechnisierung und Digitalisierung zieht auch eine Reihe ethischer Probleme nach sich: Wie

gehen Big Data und Datenschutz zusammen? Was kann und darf Genetic Engineering? Das Buch diskutiert diese und weitere Fragen mithilfe anschaulicher Beispiele und zeigt technologie- und medizingeschichtliche Hintergründe auf.

Das Buch ist eine spannende Lektüre für alle, die die Auswirkungen der Pandemie einordnen und verstehen möchten.

### Sport und Ernährung

Der Faktor Ernährung beeinflusst die sportlichen Leistungen enorm. In diesem Buch erfahren Sie alles zur optimalen Energie-, Nährstoff- und Flüssigkeitszufuhr – wissenschaftlich fundiert und sofort praktisch umsetzbar:



- » spezifische Anforderungen an die Ernährung in Training und Wettkampf
- » Energiegewinnung unter verschiedenen Belastungszeiten

- » schnelle und langsame Energiequellen
- » Flüssigkeitshaushalt im Sport
- » Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente
- » leistungssteigernde Substanzen
- » umfassende Tabellen für Nahrungsergänzungsmittel.

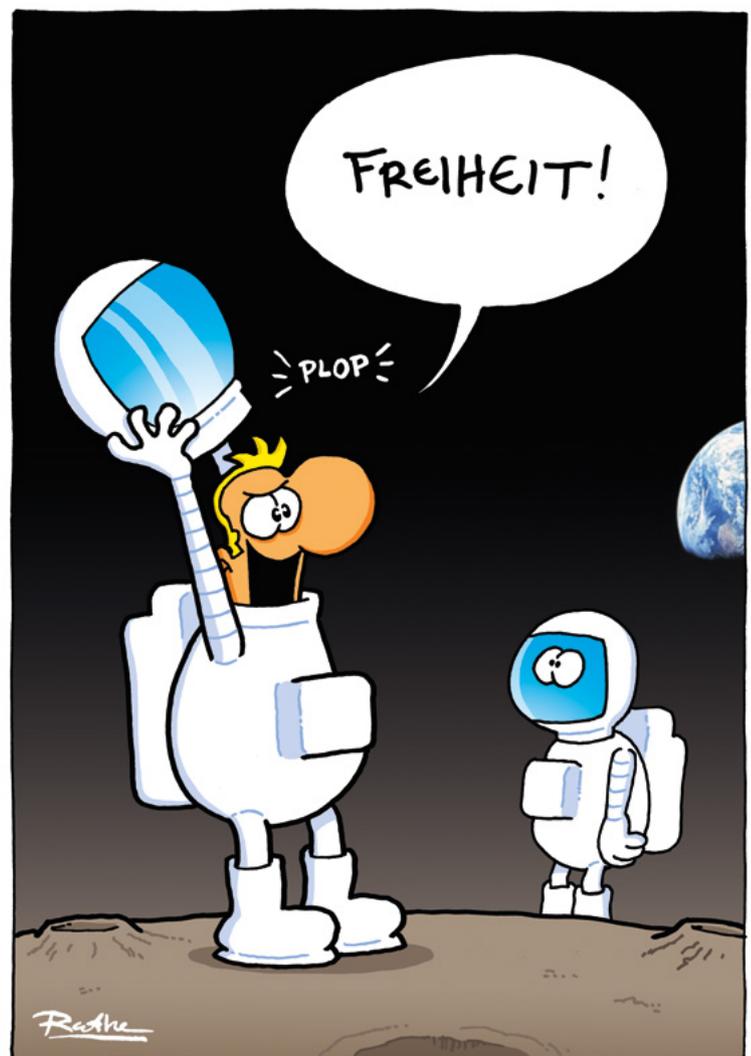
Das ist neu: Sporternährung für Kinder und Jugendliche, Intervallfasten, Low Carb und Ernährung beim Triathlon sowie ein erweitertes Kapitel zum Fettstoffwechseltraining.

Herausgeber: **Christoph Raschka/Stephanie Ruf. Sport und Ernährung, Wissenschaftlich basierte Empfehlungen, Tipps und Ernährungspläne für die Praxis, 280 Seiten, 49 Abbildungen, Softcover, ISBN 978-3-13-242917-8, 39,99 Euro. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.**

### Arzthaftpflichtrecht

Dieser Band erläutert in systematischer Darstellung die von der Rechtsprechung entwickelten und vom Gesetzgeber übernommenen Grundsätze des Arzthaftungsrechts. Die mit Fragen der Arzthaftung befassten Rechtsanwälte, Richter, Ärzte, Krankenhausträger und -verwaltungen, Regressabteilun-

### Cartoon



**Herausgeber: Walter Swoboda. Eine Pandemie verändert die Welt. Gentechnik, Datenschutz und ein ethisches Dilemma** 141 Seiten, Hardcover, ISBN 978-3-7398-3195-4. 19,90 Euro. UKV Verlag, München.

**Suizidassistent?**

Ein neues Kapitel ist aufgeschlagen: Das Bundesverfassungsgericht hat geurteilt, dass die Beihilfe zum Suizid nicht mehr strafbar ist. Ab sofort können wir uns den Tod ins Haus holen. Die Optionen wie wir sterben können, werden um eine neue Sterbetechnik erweitert. Hat nicht jeder das Recht, sich selbstbestimmt von Schmerz, Angst und Sinnlosigkeit zu erlösen? Inwieweit wird ein Raum geöffnet,

in dem Menschen, die sich als Last empfinden, sich professionell abschalten können? Verschiebt sich der gesellschaftliche Konsens einer Suizidpräventionsgesellschaft hin zu einer „Suizidassistentengesellschaft“, in der der Aufstieg des autonomen Einzelwesens nun folgerichtig zu seiner Selbstbeseitigung führt? Auf welche sozialen Folgen werden wir uns einstellen, woran werden wir uns voraussehbar gewöhnen? Wie wollen Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung, die Krankenhäuser, die Alten- und Behinderten- und Jugendhilfe damit umgehen? Und vor allem: Wie finden wir den Weg in eine solidarische Gesellschaft?

**Herausgeber: Reimer Gronemeyer/ Andreas Heller. Suizidassistent? Warum wir eine solidarische Gesellschaft brauchen!** 132 Seiten, Klappenbroschur, ISBN 978-3-946 527-41-1. 19,90 Euro. Der Hospiz Verlag, Esslingen.

**Meine Verehrung Exzellenz!**

Max von Pettenkofer (1818 bis 1901) hat sich als bayerischer Wissenschaftler mit zahlreichen Themen beschäftigt. Einer seiner Schwerpunkte war die Ursachenforschung der Choleraepidemien. Seine Forschungen und Erkenntnisse ließen ihn zum international anerkannten Begründer der modernen Stadthygiene werden. Mit unermüdlichem Engagement forderte er in München eine neue Wasserversorgung, den Bau einer Kanalisation und die Errichtung eines neuen Vieh- und Schlachthofs:



Grundvoraussetzungen für ein allgemein gesundes Stadtleben. Pettenkofers Sorge galt stets dem gesundheitlichen Wohl seiner Mitbürger, von arm und reich wurde er als einfühlsamer Ratgeber geachtet.

**Herausgeber: Ben Tax. Meine Verehrung Exzellenz! Max von Pettenkofer – Hygiene für München und die Welt.** 160 Seiten, viele Abbildungen, Hardcover, ISBN 978-3-948974-03-9. 22 Euro. Franz Schiermeier Verlag München.

**Überhitzt**

Die Klimakrise bedroht unsere Gesundheit: Allergien nehmen zu, neue Erreger und Überträgertiere breiten sich aus, Hitzewellen bedrohen das Leben von Kindern und Älteren, nicht zuletzt lösen die massiven Veränderungen un-



serer Umwelt Zukunftsängste aus. Dieses Buch gibt erstmals einen umfassenden Überblick zum Thema und zeigt auf, was präventiv getan werden kann, ja muss, damit wir gesund bleiben und „klimaresilienter“ werden. Die Recherchen der Autorinnen und ihre Gespräche mit Expertinnen und Experten zeigen: Unser Wohl hängt ab von dem unseres Planeten.

**Herausgeber: Claudia Traidl-Hoffmann/Katja Trippel. Überhitzt. Die Folgen des Klimawandels für unsere Gesundheit.** 304 Seiten, Hardcover, ISBN 978-3-411-75666-7. 20 Euro. Dudenverlag, Berlin.

**BAYERISCHES ÄRZTEORCHESTER**  
2022

Fantasie-Ouvertüre  
**ROMEO UND JULIA**  
Peter Tschaikowsky

Symphonische Tänze aus der  
**WEST SIDE STORY**  
Leonard Bernstein

**15. SYMPHONIE**  
Dmitri Schostakowitsch

**Witolf Werner**  
Dirigent

Fr, 17.6. 19 h | Bad Neustadt/Saale  
Sa, 18.6. 19 h | Weiden  
So, 19.6. 18 h | München

**www.bayerisches-aerzteorchester.de**

**BÄO**  
BAYERISCHES ÄRZTEORCHESTER  
Verein zur Förderung des Bayerischen Ärzteorchesters e. V.  
www.baero.de



# KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

## Inhalt

- 310** Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 312** Rechtsberatung
- 313** Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 314** Praxiseinrichtungen
- 315** Indexanzeigen
- 316** Stellenangebote
- 328** Verschiedenes
- 328** Kongresse / Fortbildungen
- 328** Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 7-8/2022

**14. Juni 2022**

## Informationen

### Kontakt

Maxime Lichtenberger  
Tel.: 089 55241-246  
E-Mail: [maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de](mailto:maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de)  
Internet: [www.atlas-verlag.de](http://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](mailto:Kleinanzeigen@atlas-verlag.de)

## Fortbildungen, Kongresse &amp; Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
<b>Kurs C</b> 15.07.–17.07.22 <b>Kurs D</b> 23.09.–25.09.22 <b>Kurs A in Köln</b> 27.07.–29.07.22 21.10.–23.10.22	<b>Akupunktur Zusatz-Weiterbildung (auch KV-Fallseminare)</b> weitere Kurse in NHV, Homöopathie Palliativmedizin, Psychosomat. GV, Ernährungsmedizin, Atemmedizin, Bewegungsmedizin, Manuelle Medizin, Interdisziplinäre Schmerztherapie	<b>Praxis Dr. Rietsch</b> Glockenhofstr. 28 <b>90478 Nürnberg</b> Freitag 14:30–21:30 Uhr Samstag/Sonntag 09:30–16:30 Uhr	<b>IAN-Akademie</b> <b>Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber</b> 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,- €
<b>Theorie ErnMed 1</b> <b>Modul I + II + III</b> 19.07.–23.07.22 11.10.–15.10.22  <b>Theorie ErnMed 2</b> <b>Modul IV + V</b> 25.07.–01.08.22 17.10.–24.10.22	<b>Ernährungsmedizin</b> <b>Fortbildung und Zusatzbezeichnung</b> <b>Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann</b>	<b>Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)</b> Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a <b>Bad Wörishofen</b>	<b>Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V.</b> Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110  www.kneippaerztebund.de Termine für unseren Kurs Ernährungsmedizin in Potsdam finden Sie auf unserer Internetseite
<b>Fall ErnMed 1</b> <b>Modul I + II</b> 22.11.–26.11.22  <b>Fall ErnMed 2</b> <b>Modul III + IV + V</b> 28.11.–05.12.22	<b>120 Std. Fallseminare für Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin</b> Praxisnahe, zeitsparende Kombikurse <b>Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann</b>	<b>Im neuen Tagungszentrum Fortbildung in toller Wohlfühlatmosphäre!</b>	www.kneippaerztebund.de Termine für unseren Kurs Ernährungsmedizin in Potsdam finden Sie auf unserer Internetseite
<b>Kurs 1–4</b> 27.06.–01.07.22 (K1) 04.07.–08.07.22 (K2) 11.07.–15.07.22 (K4) 03.10.–07.10.22 (K1) 10.10.–14.10.22 (K2) 17.10.–21.10.22 (K3)	<b>Naturheilverfahren</b> Zusatzbezeichnung <b>praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (Kurse 1–4)</b> <b>Leitung:</b> <b>Dr. med. Leuchtgens</b> <b>Prof. Dr. Dr. med. E. Volger</b>	<b>Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)</b> Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a <b>Bad Wörishofen</b>	<b>Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V.</b> Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2022/2023 finden Sie auf unserer Internetseite.
16.09.–25.09.22 04.11.–13.11.22	<b>80 Std. Fallseminare Naturheilverfahren, Zusatzbezeichnung zeitsparende Kompaktkurse</b> statt dreimonatigem Praktikum <b>Leitung:</b> <b>Dr. med. Leuchtgens</b> <b>Prof. Dr. Dr. med. E. Volger</b>	<b>Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)</b> Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a <b>Bad Wörishofen</b>	<b>Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V.</b> Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2022/2023 finden Sie auf unserer Internetseite.
22.06.–26.06.22 16.11.–20.11.22 14.12.–18.12.22	<b>Psychosomatische Grundversorgung</b> 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik, Abrechn. EBM plus 2000/35100/35110 <b>Leitung: Dr. med. Berberich,</b> Chefarzt, Arzt für Psychosom. Medizin, Psychotherapie u. Innere Medizin	Kurs in Bad Wörishofen inkl. <b>zwei Praxistage an der Psychosomatischen Klinik Windach</b> inkl. Bustransfer	<b>Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V.</b> Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2022/2023 finden Sie auf unserer Internetseite.
27.06.–03.07.22 26.09.–02.10.22 24.10.–30.10.22  <b>Wald-Therapeut</b> 12.09.–19.09.22	<b>Wald-Gesundheitstrainer Wald-Therapeut</b> <b>Leitung: Prof. Dr. Dr. Angela Schuh</b> <b>Prof. Dr. Dr. med. E. Volger</b> <b>MSC. G. Immich</b> LMU München www.komp-wald-natur.de	Bad Wörishofen	<b>Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V.</b> Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2022/2023 finden Sie auf unserer Internetseite.

## Fortbildungen, Kongresse &amp; Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
07.10.–08.10.22 21.10.–22.10.22 18.11.–19.11.22 freitags 15:00–20:00 Uhr und samstags 10:00–17:00 Uhr	<b>53. Hypnotherapiekurs (A1–A3)</b> in 6 Seminartagen Die Anwendungsseminare I–III können auch individuell gebucht werden. <b>45 FB-Punkte von PTK Bayern</b>	Nußbaumstr. 14 <b>80336 München</b>  Über eine zeitnahe Anmeldung würden wir uns freuen.	<b>Zentrum für Angewandte Hypnose Ausbildungszentrum München</b> Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 820,- €
15.09.–18.09.22	<b>Kompaktkurs Internistische Inten- sivmedizin</b> (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	<b>Best Western Premium Hotel</b> Ziegetsdorfer Straße 111 <b>93051 Regensburg</b>  Teilnahme auch im Livestream (online) möglich	<b>Dr. med. Volker Herold</b> Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg volker-herold@gmx.de www.kurs-internistische-intensivmedizin.de Gebühr: 690,- €
29.09.–02.10.22	<b>Kompaktkurs Echokardiographie Theorie &amp; Praxis</b> (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	<b>Best Western Premium Hotel</b> Ziegetsdorfer Straße 111 <b>93051 Regensburg</b>	<b>Dr. med. Volker Herold</b> Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg volker-herold@gmx.de www.echokardiographie-kurs.de Gebühr: 890,- €
08.07.–13.07.22 22.07.–27.07.22 12.08.–17.08.22 26.08.–31.08.22 09.09.–14.09.22 23.09.–28.09.22	<b>Psychosomatische Grundversorgung</b> 6-Tage Block 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik	<b>ONLINE</b>	<b>LPM – München GmbH</b> Am Mitterfeld 11a, 81829 München Tel.: 089 45459836 info-pgv@lpm-muenchen.de <b>Anmeldung und weitere Termine unter www.lpm-muenchen.de</b>
30.06.–02.07.22	<b>22. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin</b> Grundlagenforschung, Spielsucht, Mediensucht, Sportsucht, Alkohol- krankheit, Opioid- und Cannabisab- hängigkeit, Crystalkonsum, Konsum von neuen Substanzen, Tabakabhän- gigkeit und Essstörungen  <b>Kongressleitung:</b> Prof. Dr. med. Markus Backmund	<b>Trimont Hotel Operations 4 GmbH</b> Betriebsstätte Holiday Inn Munich City Centre <b>München</b>	<b>Süddeutscher Verlag Veranstaltungen GmbH</b> Herr Mike Aschenbrenner Tel.: 08191 125-136 Fax: 08191 125-97136, mike.aschenbrenner@sv-veranstaltungen.de <b>www.suchtkongress.de</b>
16.07.22 9:30–16:00 Uhr	<b>Aktuelles zu Diagnostik und Therapie der bipolaren Störung:</b> 2. Trialogisches Symposium und Tag der offenen Tür (Ärzte, Patienten und Angehörige)	<b>Hörsaal der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</b> Nußbaumstr. 7 <b>80336 München</b>	<b>Institut für Psychiatrische Phänomik und Genomik (IPPG)</b> www.ippg.eu
<b>Informationsabende</b> 06.07.22, 20:15 Uhr 13.10.22, 20:15 Uhr	<b>Aus- und Weiterbildungen:</b> Zusatzbezeichnung Psychotherapie und Psychoanalyse, tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie und/ oder Psychoanalyse für Erwachsene und Kinder- und Jugendliche, Grup- penanalyse	<b>Online oder Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie München e. V.</b> Schwanthalerstr. 106 <b>80339 München</b>	<b>Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie München e. V.</b> Tel.: 089 506000 baur@psychoanalyse-muenchen.de www.psychoanalyse-muenchen.de <b>Anmeldung erforderlich</b>

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
30.06.–03.07.22 Teil 2 29.09.–02.10.22 Teil 1 10.11.–13.11.22 Teil 2	<b>Curriculum Spezielle Schmerztherapie</b> entsprechend dem überarbeiteten Kursbuch der Bundesärztekammer 2 x 40 Unterrichtseinheiten	<b>ONLINE</b>	<b>Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V.</b> 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	<b>Akupunktur Zusatzbezeichnung G1–G15</b>  <b>Beginn neuer Ausbildungsreihen in München und Nürnberg</b>	<b>München –</b> Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben  <b>Nürnberg –</b> ARVENA PARK Görlitzer Str. 51 90473 Nürnberg	<b>Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V.</b> 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,- €

Haben auch Sie Interesse Ihre Veranstaltung zu veröffentlichen?

atlas Verlag GmbH  
Bajuwarenring 19  
82041 Oberhaching

Tel.: 089 55241-245, Fax: -271  
E-Mail: [kleinanzeigen@atlas-verlag.de](mailto:kleinanzeigen@atlas-verlag.de)

Preismodell:

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

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

Größere Anzeigen auf Anfrage.

**Textanlieferung:** Vorzugsweise **mailen** Sie uns bitte Ihren Anzeigentext an: [kleinanzeigen@atlas-verlag.de](mailto:kleinanzeigen@atlas-verlag.de)

Rechtsberatung

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH  
RECHTSANWÄLTE

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

**Experten im Medizinrecht**

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

[www.uls-frie.de](http://www.uls-frie.de)

**altendorfer**  
medizin\$recht

Telefon 089 20205060  
[www.altendorfer-medizinrecht.de](http://www.altendorfer-medizinrecht.de)

**Profis für Profis**

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

**Dr. Meindl u. Partner Verrechnungsstelle GmbH** seit 1975

**Unternehmen mit Gesicht und Herz**

[www.verrechnungsstelle.de](http://www.verrechnungsstelle.de)

**Bethel**

**In Würde alt werden**

Ihre Spende hilft  
pflegebedürftigen alten Menschen

[www.senioren-bethel.de](http://www.senioren-bethel.de)

## Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

**Nachfolge für Augenarztpraxis Raum Regensburg gesucht**

Modern ausgestattete EP mit überwiegend konservativem Spektrum, guter Kostenstruktur und kompetentem Team bis I/2024 abzugeben. Frühere Zusammenarbeit möglich.

Chiffre: 0067

**Praxisabgabe**

Gut gehende hausärztlich-internistische/diabetologische Schwerpunktpraxis im südostbayr. Raum zwischen München und Passau zum 01.01.2023 abzugeben. Engagiertes Personal! Alle Schulen vor Ort! Hoher Naherholungswert!  
Kontakt: TEL 0177/4445959

**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

**Praxis zu vermieten im Münchner Umland / LK Freising**

ca. 130 m2, barrierefrei, Rezeption, 4 Räume und ein Laborraum. Toiletten, Lagerräume, große Fensterfront, 4 Autostellplätze inkl. Sowohl als Einzelpraxis als auch als Gemeinschaftspraxis geeignet.  
Kontakt: asfasching@yahoo.de

**www.europmed.de**

**Dermatologie: Lkr. Traunstein** umfangr. 2 Zul..

**FA Pneumologie, BAG-Anteil nahe München**, moderne umfangr. Praxis in Ärztehaus.

**Kinderärzte: Ber. Ebersberg**, schöne umfangr., ca. 354 TDE Umsatz; **Stadt in Oberfranken**, umfangr., neue Räume; **Ber. Donau-Ries**, schöne Räume.

**Gynäkologie: Privatpraxis im Chiemgau, beste Lage umfangr.; Stadtzentrum Unterfranken** beste Ausstattung; moderne Räume alles neuwertig, ambul./stat. Op, integrierte Vers.; **Lkr. Augsburg** direkt an Augsburg angrenzend.

**Hausarztpraxen:**

**München Stadt diverse Praxen in zentraler Lage; Gräfelfing bei München** beste Konditionen; **Mittelbereich Ebersberg/Grafring außergewöhnliche moderne bestausgestattete Praxis in Kreisstadt Zentrum**, ca. 211 qm Fläche, mod. EDV, bei über 1.100 Scheinen über 500 TDE Umsatz, auch für 2 Ärzte/innen oder MVZ geeignet. Ingolstadt umfangr. beste Ausstattung moderne Praxisräume keine Investition erforderlich **Rosenheim** moderne umfangr. Praxis beste Ausstattung; **Nahe Augsburg** umfangr. BAG; **Fachintern, hausärztliche BAG Ber. Ingolstadt umfangreich.**

**EuropMed Ärzte- und Finanzberatung GmbH**

Fraunhoferstr. 26 in 83052 Bruckmühl, [www.europmed.de](http://www.europmed.de)

Ansprechpartner: Herr Riedel, Tel 08061/37951, [europmed@t-online.de](mailto:europmed@t-online.de)

**Proktologische Privatpraxis**

in Weilheim Obb. aus Altersgründen abzugeben.  
Sprechstunden: Mittwoch- und Freitagnachmittag  
Tel: 0172 7621888

**NEUE PRAXISRÄUME IN DER  
FUßGÄNGERZONE DER ALTSTADT  
SENDLINGERSTR. 37, MÜNCHEN  
ASAM-ÄRZTEHAUS**

- Klimatisiert
- Ausstattung nach Mieterwunsch
- Ab 100 m<sup>2</sup> bis 150 m<sup>2</sup>
- Fertigstellung ab Oktober 2022
- Provisionsfrei



Warkotsch Grundbesitz GmbH & Co. KG  
Sonnenstr. 12, 80331 München

E-Mail: [info@warkotsch.de](mailto:info@warkotsch.de) | Tel.: (089) 555 241

**Arbeiten wo andere Urlaub machen!**

Urologische Praxis-beste Lage, Anbindung A96, moderne Ausstattung (TI, Videocystoskopie etc.), umsatzstark, guter Privatanteil. Abgabetermin verhandelbar.

Chiffre: 0057

**Praxisabgabe am Tegernsee:**

Psychotherapeutische Praxis in Gmund am Tegernsee aus Altersgründen zum Jahresende oder Quartal II/23 abzugeben.  
Kontaktaufnahme bei Interesse gerne unter:  
[ingrid.lewandowski@t-online.de](mailto:ingrid.lewandowski@t-online.de)

**GYN-Praxis im Landkreis Landshut abzugeben - flexible Übergabemodalitäten - 0171 1726341****Internistische Hausarztpraxis**

mit 3 KV-Sitzen, zentrale Lage in Neu-Ulm, umfangreiche Ausstattung (EKG, Ergo, Spiro, LZEKG u. -RR, Sono mit FD, Präsenzlabor, EDV mit 10 Plätzen, separater Infektbereich), barrierefrei, kompetentes und motiviertes Mitarbeiterteam, zum 1.1.2023 (ggf später) komplett abzugeben.  
Kontakt über: [praxisvk@gmx.net](mailto:praxisvk@gmx.net)

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

**Häftiger KV-Sitz Psychotherapie**  
 Bereich Roth/Schwabach abzugeben zum 01.01.2023.  
 b.tschochner@web.de

**Unsere Kinder- und Jugendarztpraxis in Miltenberg mit 2 Kassenarztsitzen steht zur Über-/Abgabe bereit.**  
 Die Über- und Abgabemodalitäten sind frei verhandelbar und können völlig individuell gestaltet werden. Die Sitze sind unabhängig voneinander zu besetzen. Kontakt bitte über E-Mail:  
 dres.zeller@t-online.de | www.kinderaerzte-im-netz.de/Zeller

**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

**Ruhiger schöner Praxisraum in München Zentrum zu vermieten**  
 hell und zum grünen Innenhof gelegen; in allgemeinärztlicher/ psychotherapeutischer Praxis; gut geeignet für Psychotherapie oder privatärztliche Sprechstunde;  
 Kontaktaufnahme unter Dr. Späth 0171-9808771

**Kinderarztpraxis Nähe München mit mehreren KV Sitzen bietet Einstiegs- oder Übergabemöglichkeiten**  
 Große Kinderarztpraxis Nähe München mit mehreren KV sitzen bietet vielfältige Einstiegs- oder Übernahmemöglichkeiten (ganz/teilweise/ sofort/im Verlauf). Umwandlung in ein MVZ oder ein Familienmed.-Zentrum wären möglich. Infrastruktur ideal: Busanbindung, Autobahnanbindung, ausreichend freie Parkplätze für Mitarbeiter und Patienten. Die Praxisräume sind modern und barrierefrei erreichbar, behindertengerecht eingerichtet. Praxisstrukturen sind sehr gut etabliert, Teamzusammenhalt ideal. Die EDV ist auf dem neusten Stand, alle Datenschutzrichtlinien werden eingehalten. Abläufe durchdacht und problemorientiert. Es besteht kein Investitionsstau, wir verfügen über moderne Gerätschaften (Ultraschallgeräte mobil/stationär, Spirometrie, Audiometer, EKG/LZ-EKG, Plusoptix, BB/CRP). Bei zeitnahe Einstieg/Übergabe, Unterstützung der aktuellen Inhaber/In bis zur ‚Eingewöhnung‘ möglich. Bei Interesse melden Sie sich bitte unter [praxisbewerbungkinderarzt@gmail.com](mailto:praxisbewerbungkinderarzt@gmail.com).  
 Wir freuen uns, von Ihnen zu hören.

Nachfolger/in  
**Neurologisch-  
 psychiatrische Praxis  
 Leutkirch im Allgäu**  
 Ab sofort oder zum 01.10.22 / 01.01.23 gesucht.  
 neurologiepsychiatrie.  
 allgaeu@t-online.de

**SOS-Kinderdorf-Stiftung**  
[www.sos-kinderdorf-stiftung.de](http://www.sos-kinderdorf-stiftung.de)

Praxiseinrichtungen

- beraten
- planen
- fertigen

**gütler**  
 einrichtungen

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

**mayer**  
 Innenarchitektur  
 möbelmanufaktur

**räume**  
 realisieren lassen.

- | praxisplanung
- | praxiseinrichtung
- | projektsteuerung

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

| praxen | apotheken | medizinische zentren

**Deutsches Rotes Kreuz**

**SCHENKEN SIE  
 Kindern dieser Welt Hoffnung!**

**JETZT MITGLIED WERDEN**

IBAN: DE63370205000005023307  
 BIC: BFSWDE33XXX  
 Stichwort: Kinder dieser Welt  
[www.Spenden-DRK.de/Kinder](http://www.Spenden-DRK.de/Kinder)

WWW.DRK.DE/JETZT-MITGLIED-WERDEN



Scan  
me

### So einfach geht's:

1. QR Code scannen oder direkt [www.aerzte-markt.de](http://www.aerzte-markt.de) öffnen
2. JOB-ID in der Suchmaske eingeben
3. Umgehend alle weiteren Informationen zu der Indexanzeige erhalten
4. Bewerbung abschicken und Traumjob starten



Bildquelle: Gettyimages

## Aktuelle Stellenangebote

PLZ	Titel (m/w/d)	Beschreibung	ID
70182	FA Urologie (m/w/d)	Facharzt Urologie (m/w/d) mit selbstständigem Operationsspektrum, hoher sozialer Kompetenz und Freude ...	#AYLF
71063	Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin – Schwerpunkt Gastroenterologie Endoskopiker(in) (m/w/d)	NEU ZU GRÜNDENDES BAUCH- & ENDDARMZENTRUM IM RAUM STUTTGART ...	#EBWT
71540	Facharzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d)	Sie führen eine moderne ertragsstarke Hausarztpraxis, angesiedelt in einem ...	#AUHW
72622	Oberärzt*in (m/w/d)	Sorgfältiges wahrnehmen, behutsames verstehen und ehrliches auseinandersetzen mit unserem ...	#EVHG
76829	Fachärztin/Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	Zur Erweiterung unseres Fachärzte-Teams suchen wir eine(n) Fachärztin / Facharzt für Orthopädie ...	#PAVQ
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 Trägerschaft des ...	#FRYQ
79618	Fachärztin/-Arzt (m/w/d) für Allgemein- oder Innere Medizin.	MVZ in Südbaden an der schweizer Grenze sucht Fachärztin /-Arzt ...	#QUPA
80636	Medizinische Fachangestellte	Wir (Deutsches Herzzentrum München) suchen regelmäßig in Voll- oder Teilzeit ...	#CUDY
81369	Assistenzarzt Orthopädie und Unfallchirurgie in Weiterbildung (m/w/d)	– Sie unterstützen unsere OP-Teams in den Bereichen Endoprothetik der ...	#HPDW
82211	ASSISTENZARZT (M/W/D) FÜR DIE INTERNISTISCHE WEITERBILDUNG INKL. DIABETOLOGIE	Als internistische Fachklinik mit 134 Akut-Betten verfügen wir über eine ...	#BXDV
82211	ASSISTENZARZT (M/W/D) FÜR DIE WEITERBILDUNG IN KARDIOLOGIE ODER GASTROENTEROLOGIE	Als internistische Fachklinik mit 134 Akut-Betten verfügen wir über eine ...	#WALK
83123	(Leitende) Oberärztin (m/w/d) für die Geriatrie	Wir eröffnen im Frühsommer 2022 unsere neue geriatrische Abteilung und ...	#UNWM
84028	Facharzt/ärztin für Orthopädie zur Anstellung / Jobsharing in Voll- oder Teilzeit	Orthopädische Praxis in Niederbayern sucht Facharzt/ärztin für Orthopädie zur Anstellung/Jobsharing ...	#TDXP
86529	FA/FÄ Gynäkologie	FA/FÄ Gynäkologie zur Mitarbeit in gyn. GP nördl. Oberbayern ...	#MXSC
87719	OBERARZT (M/W/D) ANÄSTHESIE	Wir führen alle gängigen Arten von Allgemein- und Regionalanästhesien, inklusive ...	#KVFM
91054	Assistenzarzt für Innere Medizin Gastroenterologie – Onkologie (m/w/d)	Das Malteser Waldkrankenhaus St. Marien in Erlangen sucht zum nächstmöglichen ...	#UGJW
91438	Oberarzt (m/w/d) Innere Medizin	Unser Team freut sich auf Sie – Oberarzt (m/w/d) Innere ...	#SQJL

Stellenangebote

In guten Händen ...



Die **Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH**, akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München ist mit 160 Betten, einer Inneren, Chirurgischen und Anästhesiologischen Abteilung sowie den Belegabteilungen Orthopädie, HNO und Augenheilkunde und einer radiologischen Praxis (24 Stunden – CT und MRT) am Haus auf eine umfassende Grund- und Regelversorgung der Bevölkerung ausgerichtet.

Wir suchen zum **nächstmöglichen Zeitpunkt**

**Fach- oder Assistenzärzte (m/w/d)**  
für die **Innere Medizin**

Chefarzt Dr. med. M. Trautnitz hat als Internist, Kardiologe und Pneumologe die volle Weiterbildungermächtigung in der stationären Basisweiterbildung des Gebietes Innere und Allgemeinmedizin (WO 2004) und für den Facharzt für Innere Medizin (WO 2004/2008).

Die Vergütung erfolgt nach dem TV-Ärzte/VKA (MB). Es wird eine zusätzliche Altersvorsorge gezahlt.

Für weitere Fragen steht Ihnen Chefarzt Dr. med. Michael Trautnitz gerne zur Verfügung: Tel. 08171 75-0

Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an

**Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH**

Personalabteilung  
Moosbauerweg 5  
82515 Wolfratshausen  
oder Online über  
<http://www.kreisklinik-wolfratshausen.de/>.



**FA/FÄ Gynäkologie**

zur Mitarbeit in gyn. GP nördl. Oberbayern gesucht.  
Flexible Arbeitszeiten, gute Bezahlung, nettes Team.  
[bewerbung@frauenaerztinnen-sob.de](mailto:bewerbung@frauenaerztinnen-sob.de)

**Facharzt für Radiologie (m/w/d)**

zur Anstellung in Teilzeit (15-20 h) in München

Bewerbung an: [bewerbung@mvz-elisenhof.de](mailto:bewerbung@mvz-elisenhof.de)  
Telefon 089 452256-17

MVZ Radiologie Elisenhof - Frau Hannan Beroual

MVZ mit großer Tagesklinik in Passau sucht in Voll-/Teilzeit eine/n  
**Weiterbildungsassistent/in (m/w/d)**

**für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie**

Werden Sie Teil eines engagierten Teams und profitieren Sie von unserer Teilnahme am Deutschen Onkologie Netzwerk (DON).

Kontakt: [management@onkologisches-zentrum-passau.de](mailto:management@onkologisches-zentrum-passau.de)  
[www.onkologisches-zentrum-passau.de](http://www.onkologisches-zentrum-passau.de) | [www.don.de](http://www.don.de)



**Praxis  
in Bayern  
gesucht?**

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

**Augenärzte (m/w)**

Landkreis Kronach

**Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w)**

Landkreis Tirschenreuth

**Hautärzte (m/w)**

Landkreise

**Hausärzte (m/w)**

Planungsbereich

■ Dingolfing-Landau

Donauwörth Nord

■ Wunsiedel i. Fichtelgebirge

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



**Hausärztliche Gemeinschaftspraxis**

Med. Versorgungszentrum  
**Dachau – Bergkirchen – Schwabhausen**  
sucht

Weiterbildungsassistent\*in für Allgemeinmedizin

24 Monate WB-Befugnis · selbstständiges und eigenverantwortliches Arbeiten ·  
Planungssicherheit in einem familienfreundlichen, flexiblen Arbeitszeitmodell · breites Spektrum ·  
kollegiale Zusammenarbeit mit dem Ziel der bestmöglichen Patientenversorgung

Bewerbung an [orendt@dachau-doc.de](mailto:orendt@dachau-doc.de) · [www.dachau-doc.de](http://www.dachau-doc.de)

**Karriere bei DaVita: Mensch und Medizin im Mittelpunkt!**

Für unser Dialysezentrum in **Dinkelsbühl** suchen wir einen

**Ärztlichen Leiter (m/w/d) – Nephrologie**  
in Voll- oder Teilzeit

Wir bieten familienfreundliche Arbeitszeiten, Fortbildungsurlaub, die DaVita-Benefit-Welt, optional einen Dienstwagen und vieles mehr.

Bewerbungsunterlagen können per E-Mail an [karriere@davita.com](mailto:karriere@davita.com) geschickt werden. Fragen beantworten wir gern telefonisch vorab unter **040 41 46 29 802** oder per WhatsApp unter **0170 851 67 07**.

Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit!

DaVita Deutschland AG  
Mittelweg 110B | 20149 Hamburg





**BAYERISCHE  
LANDESÄRZTEKAMMER**  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Zum nächstmöglichen Termin ist die Stelle eines Arztes (m/w/d) für die

## Abteilungsleitung Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

in Voll- oder Teilzeit zu besetzen

**Gute Medizin braucht gemeinsames Engagement. Genau dafür machen wir uns stark – wir von der Bayerischen Landesärztekammer. Zusammen mit den 63 ärztlichen Kreisverbänden und acht Bezirksverbänden vertreten wir die Interessen der über 90.000 Ärztinnen und Ärzte in Bayern. Wir fördern ärztliche Fort- und Weiterbildung und überwachen die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten. Und wir schaffen soziale Einrichtungen für Menschen in diesem Beruf sowie für deren Angehörige. Kommunikation, Kooperation, Information: Die Mitgestaltung des öffentlichen Gesundheitswesens ist spannend und abwechslungsreich.**

Die Abteilung GOÄ berät Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten – schriftlich und telefonisch – in Abrechnungsfragen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). In Beschwerdefällen wird die Rechnungslegung geprüft und mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und den Patientinnen und Patienten korrespondiert.

### Interessante Aufgaben:

Sie unterstützen die Referatsleitung Berufsordnung II im Kernbereich der GOÄ. Ihr Zuständigkeitsbereich liegt u. a. in der Beantwortung von Fragen zur ordentlichen Rechnungsstellung von privatärztlichen Leistungen nach der GOÄ. Themen sind hier vor allem wirtschaftliche Aufklärung, persönlichen Leistungserbringung und Verjährung von Vergütungsansprüchen. Die Abteilungsleitung umfasst die Koordinierung der Tätigkeiten von den Beschäftigten sowie die Erstellung fachlich schwieriger Stellungnahmen zu Zweifelsfragen in der Anwendung der GOÄ.

### Wichtige Voraussetzungen:

- » Idealerweise verfügen Sie bereits über Berufserfahrungen im Rahmen einer Verwaltung im Gesundheitswesen und Kenntnisse in der Abrechnung ärztlicher Leistungen nach GOÄ.
- » Neben der fachlichen Kompetenz erfordert das Aufgabengebiet ein hohes Maß an Kommunikationsfähigkeit, eine rasche Auffassungsgabe sowie die Bereitschaft, sich auch in komplexe Sachverhalte, wie z. B. OP-Verfahren oder neue Behandlungsmethoden, die in der GOÄ noch nicht abgebildet werden, einzuarbeiten.
- » Sie zeichnen sich durch hohe Fach-, Führungs- und Sozialkompetenz aus, koordinieren komplexe Arbeitsabläufe und sind für die Organisation und Aufgabenzuweisung an die Beschäftigten einschließlich Personalverantwortung innerhalb der Abteilung verantwortlich.
- » Den sicheren Umgang mit MS Office setzen wir voraus.
- » Sie besitzen ausgezeichnete kommunikative Fähigkeiten inklusive einwandfreier Deutschkenntnisse in Wort und Schrift.

### Attraktive Angebote:

- » Tarifliche Bezahlung (TV-V)
- » Strukturierte Einarbeitung
- » Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung
- » Arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersversorgung (ZVK)
- » Jahressonderzahlung
- » Münchenezulage
- » Vermögenswirksame Leistungen
- » Fahrtkostenzuschuss
- » Betriebseigene Kantine inklusive Essenzuschuss
- » 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
- » Betriebliches Gesundheitsmanagement
- » Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement
- » Mitglied bei pme Familienservice GmbH

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

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung inklusive Anschreiben, Angaben zum frühestmöglichen Eintrittstermin, zu Ihrem beruflichen Werdegang einschließlich Tätigkeitsnachweisen und Zeugnissen sowie Ihrer Gehaltsvorstellung bis spätestens 31.07.2022.

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

## Stellenangebote

**OrthoTeam**  
Metropolregion

**Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ)**

OrthoTeam Metropolregion

sucht ab 01.01.2023

einen

**Arzt für Allgemeinmedizin (m/w/d)**

(Vollzeit)

Wir suchen ab dem 01.01.2023 für den Standort Herzogenaurach einen Nachfolger (m/w/d) in unserem MVZ.

Als Teil des OrthoTeam Metropolregion bieten wir im Schwerpunkt eine umfassende orthopädische Versorgung in der Metropolregion Nürnberg, Fürth und Erlangen. Unsere Standorte decken das gesamte konservative und ambulant-chirurgische Spektrum der Orthopädie und Unfallchirurgie ab. Am Standort Herzogenaurach können wir unseren Patienten außerdem eine breite allgemeinmedizinische Versorgung anbieten. Diese setzt auf einer langen Tradition auf. Wir haben das Ziel, unseren Patientinnen und Patienten Medizin auf höchstem Niveau anzubieten und sie ganzheitlich zu versorgen.

**Wir bieten Ihnen:**

- Eine vielseitige und verantwortungsvolle Tätigkeit mit der Möglichkeit sich einzubringen und zu engagieren
- Ein eingespieltes, etabliertes Praxisteam mit hoher Leistungsmotivation und angenehmem Arbeitsklima
- Leistungsgerechte Vergütung
- Eine kollegiale und moderne Arbeitsatmosphäre mit allen Möglichkeiten zur fachlichen und persönlichen Weiterentwicklung
- Die aktive Unterstützung durch das MVZ bei Weiterbildungsmaßnahmen
- Attraktiver Standort in zentraler Lage in Herzogenaurach mit guter Nahverkehrsanbindung

**Ihre Aufgaben:**

- Ambulante ganzheitliche Diagnostik, fachkundige und souveräne Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten
- Anleitung von und enge Zusammenarbeit mit engagierten medizinischen Fachangestellten in einem kollegialen Team
- Umsetzung und Einhaltung von Qualitätsstandards
- Kontinuierliche Optimierung der Arbeitsprozesse im Zuständigkeitsbereich

**Ihr Profil:**

- Facharztanerkennung Allgemeinmedizin oder Innere Medizin
- Erste Erfahrungen in der hausärztlichen Versorgung (Praxis bzw. MVZ) gewünscht
- Medizinische Zusatzqualifikationen für das ambulante Umfeld von Vorteil
- Soziale Kompetenz und Freude am Umgang mit Patienten
- Integrative, verantwortungsvolle und verlässliche Persönlichkeit
- Empathie, Freude und positive Ausstrahlung

Für weitere Fragen steht Ihnen Dr. Carsten Haeckel unter der Telefonnummer 09131/822-3249 zur Verfügung.

**Haben Sie Interesse?**

*Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung (gerne auch per Mail)*

Weitere Informationen auch unter [www.orthoteam-metropolregion.de](http://www.orthoteam-metropolregion.de)

**Malteser Waldkrankenhaus St. Marien**  
Personalwesen  
Rathsberger Str. 57, 91054 Erlangen  
[bewerbungen@waldkrankenhaus.de](mailto:bewerbungen@waldkrankenhaus.de)



**Würdesäule.**

Bildung ermöglicht Menschen, sich selbst zu helfen und aufrechter durchs Leben zu gehen. [brot-fuer-die-welt.de/bildung](http://brot-fuer-die-welt.de/bildung)

**Brot**  
für die Welt

Würde für den Menschen.

Mitglied der **actalliance**

**E-Mail: [kleinanzeigen@atlas-verlag.de](mailto:kleinanzeigen@atlas-verlag.de)**



**Bundesagentur für Arbeit**  
bringt weiter.

Ärztlicher Dienst

## Schluss mit Wochenend- und Nachtschichten!

Der Ärztliche Dienst der Bundesagentur für Arbeit ist der Fachdienst für die verantwortungsvolle Aufgabe, die gesundheitlichen Ressourcen und Einschränkungen von Kund:innen (w/m/d) der BA festzustellen. Er beurteilt die Auswirkungen auf deren Leistungsfähigkeit und die Eignung für bestimmte Berufe und Tätigkeiten.

Werden Sie Teil unseres Teams mit planbarer und flexibler Arbeitszeit!

Wir suchen **ab sofort** eine:n

## Ärztin:Arzt (w/m/d)

für die Standorte **Nürnberg, Schwandorf, Weiden, Traunstein** und **München**.

### Sie haben Interesse?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung. Senden Sie uns Ihre aussagekräftigen Unterlagen vorzugsweise über unser Online-Bewerbungsportal unter:

[www.arbeitsagentur.de/ba-aerzte](http://www.arbeitsagentur.de/ba-aerzte)

Erfahren Sie mehr über die BA und die Stellen unter:

[www.arbeitsagentur.de/karriere](http://www.arbeitsagentur.de/karriere)

Wenn Sie Fragen haben, können Sie sich auch gerne telefonisch informieren unter:

**+49 911 179-6558**



Stellenangebote



Deutsche  
Rentenversicherung  
Nordbayern

Die Deutsche Rentenversicherung Nordbayern ist als Regionalträger der gesetzlichen Rentenversicherung ein modernes, kundenorientiertes Dienstleistungsunternehmen mit ca. 3.000 Beschäftigten.

An unserem Standort Würzburg suchen wir für die Abteilung Ärztlicher Dienst zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

**Prüfarzt (m/w/d) in Teilzeit.**

Ausführliche Informationen zum Tätigkeits- und Anforderungsprofil finden Sie unter:

[www.deutsche-rentenversicherung-nordbayern.de/stellenangebote](http://www.deutsche-rentenversicherung-nordbayern.de/stellenangebote)

Für Rückfragen stehen Ihnen Herr Dr. Berger, MBA (Telefon 0931 802-3518) und Herr Dr. Schwarzkopf (Telefon 0911 23423-340) gerne zur Verfügung.

Wir suchen einen

**Facharzt (m/w/d) für Hämatologie und Onkologie**

zur Verstärkung unseres Teams in Teilzeit oder Vollzeit.

Bewerbung an: [bewerbung@mvz-elisenhof.de](mailto:bewerbung@mvz-elisenhof.de)

Telefon 089 452256-17

MVZ Onkologie Elisenhof - Frau Hannan Beroual

**FA/FÄ Innere Medizin od. Allgemeinmedizin w/m/d in Teilzeit**

gerne mit Erfahrung in Duplex-/ Herzechosonografie und

**WBA für Allgemeinmedizin w/m/d**

gerne mit internist. Vorkenntnissen, volle WB Berechtigung vorhanden, spätere Übernahme möglich, für geräumige innovative Allgemeinarztpraxis am Stadtrand Ingolstadt gesucht.

Ihre aussagekräftige Bewerbung bitte an:

Dr. Gabriele Hosch

FÄ für Allgemeinmedizin

Kammühlweg 1

85080 Gaimersheim

[dr.hosch@praxis-gaimersheim.de](mailto:dr.hosch@praxis-gaimersheim.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 und Kollegen  
[www.haus-und-facharzt.de](http://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-Befugnis)



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](mailto:bewerbung@haus-und-facharzt.de) - Frau Käferstein - Telefon 0911 12035718

**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@hausaezte-rothschwaiger-strasse.de](mailto:bewerbung@hausaezte-rothschwaiger-strasse.de)

**FÄ/FA/WBA für Allgemeinmedizin (Landkreis Fürth)**

Moderne, allg.med. Hausarztpraxis mit nettem, kollegialem Team sucht FÄ/FA/WBA in VZ/TZ. Flexible AZ möglich, keine Dienste. WBE 24 Mo. Umfangreiches hausärztliches Spektrum, Komplementärmedizin, Palliativversorgung.

Bewerbung an: [heike.meister@online.de](mailto:heike.meister@online.de)

**FA/FÄ Plastisch ästhetische Chirurgie Teilzeit**

wir bieten eine *attraktive TZ-Stelle* in etablierter chirurgischer Münchner Privatpraxis zur weitgehend selbständigen Betreuung und OP überwiegend von Mammaaugmentations-Patientinnen. Längerfristig VZ und Einstieg in Partnerschaft möglich.

Chiffre: 0064

HNO-Gemeinschaftspraxis in der *Region Stuttgart* sucht

**Facharzt für HNO-Heilkunde (m/w/d)**

Wir suchen für unsere HNO-Praxis (BAG) zum nächstmöglichen Zeitpunkt fachärztliche Kollegen zur Anstellung. Arbeitsumfang nach Absprache in Teil- oder Vollzeit möglich. Sehr gute Vergütung, moderne Praxisräume und attraktive Lage. Bitte vollständige Bewerbungsunterlagen per E-Mail an: [hno.job@gmx.de](mailto:hno.job@gmx.de)

## Stellenangebote

Dr. Becker  Kiliani-Klinik

Dr. Becker – Leben bewegen

## Unser Team freut sich auf Sie



## OBERARZT (M/W/D) INNERE MEDIZIN

## DAS VERSPRECHEN WIR IHNEN

- Förderung der Fortbildung, z. B. Antibiotic Stewardship (ABS), Hygiene, Transfusionsmedizin, Sozialmedizin
- Arbeiten mit modernen Intensivrespiratoren in der Diagnostik und bettseitigem Ultraschall
- die Möglichkeit einer Kinderbetreuung in den Ferienzeiten
- das Angebot eines großzügigen und unbürokratischen Betrieblichem Gesundheitsmanagements
- kollegialer Austausch im interdisziplinären Team
- einen unbefristeten Arbeitsvertrag
- Fertigstellung des Neubaus in 2022

## IHRE ANSPRECHPARTNER

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

[dr-becker-karriere.de/jobs/j596.html](http://dr-becker-karriere.de/jobs/j596.html)



Orthopädische Praxis in Niederbayern sucht  
**Facharzt/ärztin (m/w/d) für Orthopädie**  
 zur Anstellung/Jobsharing in Voll- oder Teilzeit.  
 Chiffre 2500/17235

## 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](http://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

kbo+ Isar-Amper-Klinikum  
 REGION MÜNCHEN

Zuverlässig an Ihrer Seite

## VERTRAUEN GEBEN, VIELFALT ERLEBEN.



Sie suchen einen Arbeitgeber in attraktiver Umgebung, der Ihnen die Möglichkeit bietet, sich zu entwickeln, zu lernen, Ihre innovativen Ideen einzubringen und die psychiatrische Versorgung aktiv mitzugestalten? Dann sind Sie beim kbo Isar-Amper-Klinikum genau richtig! Das kbo-Isar-Amper-Klinikum Taufkirchen (Vils) ist mit rund 830 Beschäftigten und 380 Betten ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosomatische Medizin. Das Klinikum wirkt als akademische Lehrereinrichtung der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Technischen Universität München und ist für die psychiatrische Vollversorgung der Landkreise Freising und Erding zuständig.

**WIR SUCHEN** zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

## Oberärztin/Oberarzt (m/w/d) für die medizinisch-fachliche Leitung von zwei Stationen der Allgemeinpsychiatrie in Vollzeit

## Ihre Aufgaben:

- Oberärztliche Leitung der Stationen
- Patientenversorgung einschl. Unterbringungen, Aufnahme- und Belegungsplanung
- Einbezug von Angehörigen und der ambulant-komplementären Versorgung
- Durchführung von Visiten, Erstellen von Therapieplänen
- Supervision und Führung von Mitarbeitern
- Konzeptionelle Weiterentwicklung der Abteilung für Allgemeinpsychiatrie gemeinsam mit dem Chefarzt
- Beteiligung an Fort- und Weiterbildung
- Mitwirkung am Weiterbildungscurriculum der ärztlichen Weiterbildung, Betreuung von Studentenkursen (TU München) und Mitwirkung an Versorgungsforschungsprojekten

## Ihr Profil:

- Facharzt Ausbildung Psychiatrie/Psychotherapie
- Erfahrung in Allgemeinpsychiatrie
- Verantwortungsbewusstsein, Zuverlässigkeit, soziale Kompetenz und Mitmenschlichkeit
- Spaß an der direkten Patientenversorgung bei überschaubarem bürokratischem Aufwand

## Wir bieten Ihnen:

- Das gesamte Spektrum der Psychiatrie in einem überschaubaren Rahmen
- Leistungsgerechte Vergütung nach dem TV-Ärzte/VKA Entgeltgruppe III
- Gleitzeitregelung im Rahmen der 5-Tage-Woche
- Abwechslungsreiche, verantwortungsvolle Tätigkeit in einem engagierten multiprofessionellen Team
- Implementation von Safewards® auf allen Stationen
- Interne und externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Regelmäßige Teamsupervision
- Qualifizierungsmaßnahmen und Schulung für Führungskräfte
- Möglichkeiten zur Gutachtenstätigkeit und zu wissenschaftlichem Arbeiten
- Günstige Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten

Wir weisen darauf hin, dass für die Einstellung in unserem Klinikum eine Bestätigung über eine vollständige Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 oder ein entsprechender Genesen-Nachweis sowie eine Bescheinigung über einen Masernschutz Voraussetzung sind. Wir verpflichten uns zur Einhaltung der Bestimmungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG).

Weitere fachliche Auskünfte erteilt Ihnen gerne Herr Dr. Schneeweiß (Chefarzt) unter der Telefonnummer 08084 934-1202.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen sowie Ihr mögliches Eintrittsdatum richten Sie bitte bis spätestens **21.06.22** unter der **Kennziffer 29/22** an das:

**kbo-Isar-Amper-Klinikum Taufkirchen (Vils)**  
 Abteilung II Personal | z. Hd. Herrn Lex  
 Bräuhäuserstraße 5 | 84416 Taufkirchen (Vils)  
 E-Mail: [bewerbung.iak-tfk@kbo.de](mailto:bewerbung.iak-tfk@kbo.de)

[www.iak-kt.de](http://www.iak-kt.de)



**BAYERISCHE  
LANDESÄRZTEKAMMER**  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Für das Referat Weiterbildung II  
suchen wir ab sofort

## Ärzte (m/w/d)

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

### Attraktive Angebote:

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

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

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung inklusive Anschreiben, Angaben zum frühestmöglichen Eintrittstermin, zu Ihrem beruflichen Werdegang einschließlich Tätigkeitsnachweisen und Zeugnissen sowie Ihrer Gehaltsvorstellung bis spätestens 31.07.2022.

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



## Neue Perspektiven für Ihre Kompetenz.



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

bayernweit

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

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

### Sie erwartet

- > Eine abwechslungsreiche, fachlich anspruchsvolle Tätigkeit in einem ansprechenden Arbeitsumfeld an einem modernen Arbeitsplatz.
- > Eine strukturierte Einarbeitung durch erfahrene Kollegen/ Mentoren (m/w/d).
- > Ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsangebot.
- > Familienfreundliche Arbeitszeiten.
- > Unterschiedliche Teilzeitmodelle, flexible Gleitzeitregelung (ohne Nacht- und Wochenenddienste).
- > Eine attraktive Vergütung nach dem Tarifvertrag für die Medizinischen Dienste sowie Zusatzleistungen (13. Monatsgehalt, betriebliche Altersvorsorge, Kinderzuschlag).
- > Ein betriebliches Gesundheitsmanagement.

### Dafür bringen Sie mit

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



Klingt interessant? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung  
[www.md-bayern.de/karriere](http://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



Stellenangebote



UNIKLINIKUM  
SALZBURG

**SALZBURG ZÄHLT AUF UNS, WIR ZÄHLEN AUF SIE!**

Das Universitätsklinikum der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) ist der größte Gesundheitsversorger im Bundesland Salzburg. Mehr als 6.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen für exzellente Versorgung, innovative Spitzenmedizin und beste Servicequalität. Darauf vertrauen jährlich über 1,2 Millionen Menschen.

Für unseren Standort in Salzburg suchen wir

**2061 Facharzt/-ärztin bzw. Assistenzarzt/-ärztin für Strahlentherapie und Radio-Onkologie**  
UK f. Radiotherapie und Radio-Onkologie der PMU, Vollzeit, unbefristet und befristet, Landeskrankenhaus Salzburg

**2025 Facharzt/-ärztin bzw. Assistenzarzt/-ärztin für Pathologie**  
Pathologisches Institut der PMU, Vollzeit, unbefristet und befristet, Landeskrankenhaus Salzburg

Wir fördern und fordern verantwortungsvolles Handeln, lebenslanges Lernen und Professionalität im eigenen Arbeitsumfeld. Gestalten Sie Ihre Zukunft mit dem Universitätsklinikum in Salzburg und bewerben Sie sich unter <https://salk.at/bewerbung>. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH, Personalmanagement und Recht, Müller Hauptstr. 48, A-5020 Salzburg

**Allgemeinpraxis sucht Verstärkung**

Leistungsfähige, technisch gut ausgestattete Allgemeinpraxis im Raum Baden-Baden sucht ärztliche Verstärkung! Gerne auch in Teilzeit, gerne auch fortgeschrittenen Weiterbildungsassistenten. Weiterbildungsmöglichkeit liegt vor. Praxisübernahme ggf. in 2024 denkbar.

Chiffre: 0065

**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](mailto:arzt@praxispfaff.de)

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir

**Fachärztin/Facharzt Augenheilkunde (konservativ und operativ) in Vollzeit** für operative Gemeinschaftspraxis mit OP-Zentrum (Katarakt, Femto-Lasik, IVOM, PPV) im Raum Karlsruhe. Bewerbung bitte an [info@dr-kohm.de](mailto:info@dr-kohm.de)



Wir sind der Münchener Verein, ein leistungsstarker Partner für flexible und bedarfsgerechte Lösungen in Versicherungs- und Finanzdienstleistungsfragen. Wir bieten ein breit gefächertes Portfolio in allen Versicherungssparten, legen besonderen Wert auf Service-Qualität und treiben die digitale Transformation aktiv voran. In allem, was wir tun, folgen wir dem Leitgedanken „Zukunft. In besten Händen“. Dies gilt selbstverständlich auch für unsere Mitarbeitenden, denen wir attraktive Bedingungen bieten – von kurzen Entscheidungswegen bis zu flexiblen Arbeitszeiten ohne Kernarbeitszeit. Wann legen Sie Ihre Karriere in beste Hände?

Für unsere Direktion in München sowie weitere Betriebsstandorte (mit Schwerpunkt in Bayern) suchen wir Sie als

**Freiberuflicher Betriebsarzt (m/w/d)**

**Ihre Aufgaben**

- Wahrnehmung der Aufgaben als freiberuflicher Betriebsarzt (KEIN betriebsärztlicher Dienst), die sich aus dem Arbeitssicherheitsgesetz (insbesondere § 3) ergeben
- Durchführung regelmäßiger Sprechstunden – sowohl digital als auch vor Ort am Standort München – sowie der arbeitsmedizinischen Vorsorge nach ArbmedVV, insbesondere nach AMR 14.1, in Abstimmung mit dem Auftraggeber
- Beratung der Mitarbeitenden und Führungskräfte sowie des Betriebsrats bzgl. Arbeitsplatzanalyse (evtl. Umstrukturierungen bei Belastungen etc.) in enger Zusammenarbeit mit der Fachkraft für Arbeitssicherheit und im Hinblick auf Ausfallzeiten und allgemeine Gesundheitsfragen (Hautschutzpläne, Impfprophylaxe am Arbeitsplatz u. a. m.)
- Teilnahme an Begehungen, insbesondere zur Arbeitsplatzanalyse, sowie an ASA-Sitzungen
- Beratung im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung, z. B. an Gesundheitstagen

Der zu betreuende Personenkreis umfasst rund 750 Mitarbeitende, die überwiegend an Büroarbeitsplätzen tätig sind.

**Ihr Profil**

- Facharzt für Arbeitsmedizin und/oder mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
- mehrjährige klinische und praktische Berufserfahrung im Bereich Arbeitsmedizin
- Praxiserfahrung mit mittelständischen Unternehmen im Dienstleistungssektor wünschenswert
- MS Office-Kenntnisse
- hohes Maß an Sozialkompetenz, Einfühlungs- und Durchsetzungsvermögen
- freundliches und sicheres Auftreten sowie Freude am Kontakt mit Menschen
- eigenverantwortliche Arbeitsweise
- flexible Erreichbarkeit

**Unser Angebot**

Großer Gestaltungsspielraum; hohe Eigenverantwortung; leistungsgerechte Vergütung; sehr zentrale und ansprechende Lage Nähe Hauptbahnhof im Medizinerquartier sowie ein gut ausgestattetes Arztzimmer

**Ihr Kontakt**

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie uns bitte per E-Mail an [bewerbung@muenchener-verein.de](mailto:bewerbung@muenchener-verein.de).

Für Vorabinformationen steht Ihnen Frau Holweck unter Telefon 089/51 52 12 18 gerne zur Verfügung.

**Münchener Verein**

Pettenkoferstr. 19, 80336 München

Willkommen im Team:

[www.muenchener-verein.de](http://www.muenchener-verein.de)

[www.muenchener-verein.de/karriere](http://www.muenchener-verein.de/karriere)



MEDICAL PARK  
BAD FEILNBACH BLUMENHOF

**Empathie - Geduld - Zuwendung  
statt Anonymität und Zeitdruck.  
Dann sind Sie bei uns genau richtig!**

Wir eröffnen im Frühsommer 2022 unsere  
neue geriatrische Abteilung und suchen:  
**(Leitende) Oberärztin (m/w/d)  
für die Geriatrie!**



Alle detaillierten  
Infos finden  
Sie hier.



#### IHRE AUFGABEN

- Anleitung und Supervision der Ärzteschaft und des interdisziplinären Teams gemeinsam mit dem Chef-  
arzt der Abteilung
- Durchführung und Leitung interdisziplinärer Teambesprechungen
- Durchführung und Anleitung der Funktionsdiagnostik
- Vertretung des Chefarztes bei Abwesenheit

#### IHRE QUALIFIKATION

- Fachärztin/-arzt Innere Medizin oder Allgemeinmedizin mit der Zusatzbezeichnung Geriatrie  
(Leitende Oberarztposition) oder mit Interesse an einer geriatrischen Qualifizierung (Oberarztposition)
- Ihre Stärken sind ein hohes Maß an Engagement, Verantwortungsbewusstsein und Professionalität
- Sie wollen sich gerne weiterentwickeln und in einem dynamischen Team entfalten
- Sie möchten Führungskompetenz einbringen, erweitern oder auch erst erwerben
- Sehr gutes Kommunikationsvermögen und gute Sprachkompetenz in Wort und Schrift

#### UNSER ANGEBOT

- Ihre Ideen für Aufbau und Ausgestaltung des neuen Fachbereichs sind jederzeit willkommen
- Respektvolle Zusammenarbeit auf Augenhöhe in einem interdisziplinären Team
- Unseren älteren Patientinnen und Patienten wieder zu der bestmöglichen Lebensqualität,  
Autonomie und sozialen Teilhabe verhelfen
- Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch z.B. ein Kinderferienprogramm
- Breites Angebot an Freizeitmöglichkeiten durch den Standort der Klinik in traumhafter Lage
- Langfristige Zusammenarbeit und damit verbunden unbefristete Verträge



#### HABEN WIR IHR INTERESSE GEWECKT?

Dann sollten wir uns kennenlernen. Nehmen Sie einfach Kontakt zu uns auf. Unser Chefarzt der Geriatrie,  
Dr. med. Rainer Ahrens, Telefon +49 8066 89-6200, steht Ihnen gerne zur Verfügung. **Wir freuen uns darauf  
Sie kennenzulernen!**



#### Medical Park Bad Feilnbach Blumenhof

Breitensteinstraße 10 | 83075 Bad Feilnbach | Daniela Lechner | Telefon: +49 8066 18-9130  
E-Mail: [d.lechner@medicalpark.de](mailto:d.lechner@medicalpark.de) | [karriere.medicalpark.de](http://karriere.medicalpark.de)

Stellenangebote

**Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin**

für zunächst 12 - 16 Stunden pro Woche für hausärztliche Einzelpraxis in München-Bogenhausen gesucht. Arbeitszeiten nach Vereinbarung, spätere Assoziation/Übernahme denkbar. Gute Ausstattung, kaum Igel, bestes Arbeitsklima.

Kontaktaufnahme über [hausarztpraxis-bogenhausen@web.de](mailto:hausarztpraxis-bogenhausen@web.de)



**Praxis Dr. Abbushi**  
Hausärzte für Ihre Gesundheit

**Facharzt für Allgemeinmedizin- oder Innere Medizin (m/w/d) im Süden Münchens (S-Bahn 20 Min. vom Ostbahnhof) gesucht**

Anstellung in Hausarztpraxis/Lehrpraxis (Voll- und Teilzeit), attraktive Vergütung, flexible Arbeitszeiten, gute persönliche Entwicklungsmöglichkeiten, Arbeiten in einem freundlichen und motivierten Team, moderne technische Ausstattung.

Bewerbungen bitte per E-Mail an: [doktor@abbushi.de](mailto:doktor@abbushi.de)

**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 Obersending  
Seumestraße 3  
Wolfratshauer Straße 216  
81479 München**



**Allgemeinarztpraxis in Nürnberg sucht**

FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere;  
10-25 Std./Woche  
[dr.petzoldt@mailpetz.de](mailto:dr.petzoldt@mailpetz.de)

**Weiterbildungsassistent/-in (m/w/d)**

zum Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten ab sofort gesucht.

Große Hautarztpraxis in Roth sucht eine/n Weiterbildungsassistenten/in in Vollzeit.

Wir besitzen die Weiterbildungsermächtigung für Dermatologie (30 Monate-komplette ambulante Weiterbildung möglich), Phlebologie (12 Monate) und Allergologie (18 Monate) und bieten ein breites dermatologisches Leistungsspektrum.

Wünschenswert ist eine bereits erfolgte Weiterbildung in einer dermatologischen Klinik von 2 ½ Jahren.

Bitte Bewerbung per E-Mail an: [info@hautaerzte-roth.de](mailto:info@hautaerzte-roth.de)

**Facharzt/Ärztin für Allgemeinmedizin/Innere Medizin**

Das **Hausarzt MVZ Straubing GmbH** sucht eine Kollegin/Kollegen für eine langjährige Zusammenarbeit in Voll- oder ggf. Teilzeit mit Freude am Beruf.

Wir bieten ein breites diagnostisches Spektrum:

Ultraschalldiagnostik, EKG/Ergometrie, Echokardiographie, Lungenfunktion, Langzeit-RR, Langzeit-EKG, spezielle Laborleistungen, kleine Chirurgie, Hausbesuchstätigkeit, Vorsorge-diagnostik. DMP-Programme. Schulungen bei Diabetes-, KHK-, Hypertonie-, Asthma- und COPD-Erkrankungen.

**Was spricht für uns:**

- Übertarifliche Vergütung, angenehmes Arbeitsklima
- Zentraler Arbeitsplatz in der Universitätsstadt Straubing
- **Option der ärztlichen Leitung und Gesellschafterbeteiligung**

Hausarzt MVZ Straubing, [www.hausarzt-mvz-straubing.de](http://www.hausarzt-mvz-straubing.de)

Online-Bewerbung an [dr.landshuter@hausarzt-mvz-straubing.de](mailto:dr.landshuter@hausarzt-mvz-straubing.de)

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

Wir suchen in Augsburg zur Anstellung einen Facharzt für Orthopädie/Chirurgie zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Dr. El Masry | Dr. Öz | Dr. Nigg

Bewerbung bitte an: [info@orthopaedie-augsburg.de](mailto:info@orthopaedie-augsburg.de)

**FA/FÄ Pneumologie in TZ für Praxis in Nürnberg**

Große pneumolog./intern. Praxis-Gem. zur Verstärkung u. Teams ab 01.07.22 o. später  
Dr. Sandra Haußler  
[sandra.haussler@gmx.de](mailto:sandra.haussler@gmx.de)

FA f. Allg.med.(m/w/d) TZ, Weiterbildungsassistent (m/w/d) VZ/TZ in gemischt haus- und fachärztl. (Endokrinologie) Praxis in Miesbach gesucht  
[info@dr-poertl.de](mailto:info@dr-poertl.de)

**Die Praxisklinik Augsburg bietet eine VZ oder TZ - Facharztstelle Anästhesie zur Anstellung, ggfs. späterer Assoziation.**



Fachliche und menschliche Kompetenz, Souveränität, Integrationsfähigkeit, Dienstleistungs- und Verantwortungsbereitschaft, Selbständigkeit und Gestaltungswille sind unsererseits erwünscht.

Sie finden bei uns ein hochmotiviertes Team von Pflegepersonal und Kollegen und bei gutem Gehalt ein vielfältiges anästhesiologisches Spektrum incl. US-gesteuerter RA-Verfahren in vielen operativen Fachgebieten i. d. R. (ggfs. KV-Dienste) ohne Nacht- oder WE-Diensten.

[bewerbung@praxisklinik-augsburg.de](mailto:bewerbung@praxisklinik-augsburg.de)

**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

FÄ/FA Psychiatrie für Privatpraxis München in Teilzeit oder tageweise gesucht. Gerne auch Kolleg:innen in Elternzeit oder Ruhestand. Flexible Arbeitszeiten, nettes Team  
Mail:[astrid@neuy.eu](mailto:astrid@neuy.eu)

## Stellenangebote

## Anzeigenschlüsse

Bitte beachten Sie  
unsere nächsten  
Anzeigen-  
schlussstermine:



Heft 7-8/2022  
14. Juni 2022

Heft 9/2022  
10. August 2022

Heft 10/2022  
14. September 2022

Heft 11/2022  
12. Oktober 2022

Wir beraten Sie  
gerne!

Maxime Lichtenberger,  
Tel.: 089 55241-246

[www.atlas-verlag.de](http://www.atlas-verlag.de)



**Das Malteser Waldkrankenhaus St. Marien in Erlangen**  
sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt für seine Medizinische Klinik II

**Assistenzarzt für Innere Medizin Gastroenterologie – Onkologie (m/w/d)**  
(Vollzeit)

Das Malteser Waldkrankenhaus St. Marien in Erlangen ist ein Krankenhaus der ersten Versorgungsstufe und betreibt darüber hinaus im urologischen Bereich (Universität) Maximalversorgung sowie in der Orthopädie, Kardiologie und Gastroenterologie Schwerpunktversorgung. In acht Hauptfachabteilungen und zwei Belegabteilungen sowie mit der Abteilung für Geriatrische Rehabilitation werden jährlich rund 35.000 Patienten versorgt.

Die Medizinische Klinik II versorgt Patienten mit Erkrankungen aus dem Bereich der allgemeinen Inneren Medizin mit den Schwerpunkten Gastroenterologie, Interventionelle Endoskopie, Hämato-Onkologie, Diabetes und Stoffwechselerkrankungen und verfügt über 48 Betten.

**Wir bieten Ihnen:**

- Die klinischen Weiterbildungsinhalte zum/r Allgemeinmediziner/in
- Abgestimmte Rotationen und enge Kooperationen mit der Kardiologie und Geriatrie
- Alternativ kann die volle Weiterbildungsmöglichkeit zum/m Fachärztin/-arzt Innere Medizin bzw. für 18 Monate in Gastroenterologie erworben werden
- Ein hochinteressantes und abwechslungsreiches Aufgabenspektrum mit langfristiger Perspektive und eigenen Entwicklungsmöglichkeiten in einem kollegialen Team
- Eine gezielte und strukturierte Einarbeitung
- Vergütung nach den Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes (AVR) mit allen Sozialleistungen und zusätzlicher Altersversorgung (TVöD angelehnt)
- Die aktive Unterstützung durch das Krankenhaus bei Weiterbildungsmaßnahmen
- 30 Tage Jahresurlaubsanspruch
- Betriebliches Eingliederungsmanagement
- Mitarbeiterermäßigung in der Cafeteria und im Parkhaus vor Ort
- Attraktiver Standort „im Grünen“ mit guter Nahverkehrsanbindung
- Einkaufsvorteile bei namhaften Firmen und Eintrittsvergünstigungen
- Unterstützung bei der Wohnungssuche

**Ihre Tätigkeiten:**

- Tätigkeiten als Stationsarzt/Stationsärztin im Stationsalltag sowie ärztliche Verantwortung und Tätigkeiten in Diagnostik und Therapie für Patienten mit allgemeininternistischen, gastroenterologischen, hämatologischen und onkologischen Krankheitsbildern
- Mitarbeit in der Funktionsabteilung für Sonographie, Endoskopie, Bronchoskopie
- Mitarbeit in der interdisziplinären Notaufnahme sowie der Intensivstation
- Mitarbeit bei interdisziplinären Konferenzen (Tumorboard, Diabetes- und Ernährungsteam)
- Übernahme von Haus- und Nachtdiensten, Notfallaufnahme und Intensivstation nach ausreichender Einarbeitung

**Unser Wunsch:**

- Sie sind begeisterte/r Ärztin/Arzt in Weiterbildung
- Sie zeichnen sich durch eine selbstständige, verantwortungsvolle und zuverlässige Arbeitsweise aus
- Sie interessieren sich für internistische, gastroenterologische und onkologische Krankheitsbilder und streben eine allgemeinmedizinische oder internistische bzw. fach-gastroenterologische Weiterbildung an
- Die Identifikation mit unseren Zielen als katholische Einrichtung setzen wir voraus

Für weitere Fragen steht Ihnen Prof. Dr. M. Raithel unter der Telefonnummer 09131 822-3253 zur Verfügung bzw. das Sekretariat unter der E-Mailadresse [medizin2@waldkrankenhaus.de](mailto:medizin2@waldkrankenhaus.de)

Weitere Informationen auch unter [www.waldkrankenhaus.de](http://www.waldkrankenhaus.de), <https://www.karriere-im-waldkrankenhaus.de>

**Haben Sie Interesse?**

**Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung (gerne auch per Mail)**

Malteser Waldkrankenhaus St. Marien  
Personalwesen  
Rathsberger Str. 57, 91054 Erlangen  
[bewerbungen@waldkrankenhaus.de](mailto:bewerbungen@waldkrankenhaus.de)

## Verschiedenes



Wir freuen uns Ihnen bekannt geben zu dürfen, dass wir unseren neuesten radiologischen Standort **im Ärztehaus Harlaching, Isenschmidstraße 19, 81545 München**, eröffnet haben.

In angenehmer und ruhiger Atmosphäre bieten wir Ihnen an unserem hochmodernen neuen Standort für Ihre Patientinnen und Patienten eine präzise Diagnostik in bester Bild- und Befundqualität an.

Hierzu setzen wir mit dem MRT „Magnetom Lumina“ 3 Tesla, dem CT „Somatom go.Top“, dem Mammomat „Revelation VC20“ inkl. Tomosynthese und dem Röntgengerät „Multix Impact“ ausschließlich Siemensgeräte der neuesten Generation ein.

Für Termine und jegliche weiteren Fragen stehen wir Ihnen täglich zwischen 08:00 Uhr und 18:00 unter 089/212196-0 Uhr zur Verfügung.

**Ihre Radiologie München**

## Kongresse/Fortbildungen

**Notarzkurse und weitere ärztliche Fort- und Weiterbildungen**  
[www.notfallakademie.de](http://www.notfallakademie.de)

## Bekanntschaffen

Die Nr. 1\* Partnervermittlung für Akademiker & Singles mit Format  
Gratisruf 0800-222 89 89  
Täglich 10-20 Uhr auch am WE  
[www.pv-exklusiv.de](http://www.pv-exklusiv.de)  
\*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften  
Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler

**Ihre Spende hilft**  
pflegebedürftigen alten Menschen!  
[www.senioren-bethel.de](http://www.senioren-bethel.de)

Attraktive, ehrliche, hilfsbereite, fleißige und bodenständige Akademikerin (Anfang 40) sucht ehrlichen Mann in ähnlichem Alter Nähe München. [bbb22279@gmx.de](mailto:bbb22279@gmx.de)

## Hinweis

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

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

# Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

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

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

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

**Anschrift der Redaktion:** Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Tel. 089 4147-181, Fax 089 4147-202, E-Mail: [aerzteblatt@blaek.de](mailto: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](mailto: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

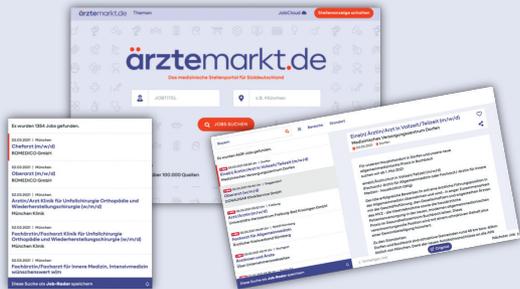
Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 73 vom 1. Januar 2022

# ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

## Für Stellen- und Rubrikanzeigen

### Aktuell & jederzeit



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

### Buchungsoptionen

1. Online First (Stellenanzeigen)	2. Print First (Stellenanzeigen)	3. Print only (Rubrikanzeigen)
<p>Ihre <b>Stellenanzeige</b> erscheint <b>online und</b> wird als <b>Index Kurzversion</b> in der nächstmöglichen <b>Printausgabe</b> des <b>Ärzteblattes Baden-Württemberg</b> und des <b>Bayerischen Ärzteblattes</b> veröffentlicht</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Ganzseitige Stellenanzeige</b> online</li><li>- <b>Indexanzeige erreicht 142.100 Leser</b></li><li>- Erreicht aktiv und passiv suchende Ärzte</li></ul>	<p>Ihre <b>Stellenanzeige</b> erscheint in den ausgewählten Printprodukten und wird 30 Tage online veröffentlicht</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ihre <b>gebuchte Printausgabe erscheint zusätzlich ein-zu-eins online, wie offline</b></li><li>- <b>Auswahl</b> zwischen <b>Kombiveröffentlichung</b> und <b>Einzelbelegung</b> Ärzteblatt Baden-Württemberg und Bayerisches Ärzteblatt</li></ul>	<p>Ihre <b>Rubrikanzeige</b> (Stellengesuch, Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen etc.) erscheint <b>ausschließlich in den Printausgaben</b></p> <p><b>Auswahlmöglichkeit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ärzteblatt Baden-Württemberg</li><li>- Bayerisches Ärzteblatt</li><li>- Kombibuchung</li></ul>

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



Richtig zupacken.

FÜR MICH EIN  
TRIUMPH.#

NON-STOP  
IM LEBEN.

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

# Signifikante Überlegenheit vs. Placebo in Bezug auf ACR20 (64% vs. 33%,  $p < 0,0001$ ; Non Responder Imputation) nach 24 Wochen in der 8-Wochen-Dosierung in bionativen Patienten (n=248) mit aktiver PsA.<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.<sup>1</sup>

1. Aktuelle Fachinformation TREMFYA®. 2. Mease P et al. The Lancet 2020; [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30263-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30263-4) (Supplementary)

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

**Tremfya® 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/in einem Fertigpen.** Wirkstoff: Guselkumab. **Zusammensetz.:** Fertigspritze/Fertigpen enth. 100 mg Guselkumab. Sonst. Bestandt.: Histidin, Histidinmonohydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Saccharose, Wasser f. Injektionszw.. **Anw.geb.:** Für d. Bhdg. 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. Bhdg. erw. Pat. m. Psoriasis-Arthritis indiziert, d. auf e. vorherige nicht-biolog. krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD)-Therapie unzureich. angesprochen od. diese nicht vertragen haben. **Gegenanz.:** Schwerwieg. Überempf. gg. d. Wirkst. od. e. d. sonst. Bestandt., klin. relev. aktive Infekt. (einschl. aktive Tuberkulose), Schwangersch., Stillzeit (b. Entscheidg. üb. Unterbrechen d. Therapie m. TREMFYA od. Verzicht auf Einleiten d. Therapie m. TREMFYA muss Nutzen d. Stillens für d. Kind m. Nutzen d. Therapie für d. Frau abgewogen werden). **Warnhinw.:** Arzneimittel. f. Kdr. unzugängl. aufbew. **Nebenwirk.:** Atemwegsinfekt., Kopfschm., Diarrhö, Arthralgie, Reakt. a. d. Injektionsst., Transamin. erhöht, Herpes-simpl-Infekt., Tinea-Infekt., Gastroenteritis, Überempf.reakt., Anaphylaxie, Urtikaria, Hautausschlag, Neutrophilenzahl erniedr. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeut. Unternehmer:** JANSSEN-CILAG International NV, Turnhoutseweg 30, 2340 Beerse, Belgien. **Örtl. Vertreter für Deutschland:** Janssen-Cilag GmbH, Johnson & Johnson Platz 1, 41470 Neuss. **Stand d. Inform.:** 09/21.

CP-309232