Bayerisches
Ärzteblatt
11

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

81. Bayerischer Ärztetag in Regensburg

Gesundheitliche Gefahren durch Extremwetterereignisse

Surfen, aber sicher!

Neu in der Schmerzmedizin

Das *schnellwirksame* Analoginsulin-Portfolio von Sanofi

Wir machen Ihnen und Ihren Patient:innen
das Diabetesmanagement so einfach wie möglich.

Vertrauen auch Sie auf rund 100 Jahre Diabetes-Know-how, Insuline
aus deutscher Produktion und hohe Versorgungssicherheit.

Unsere Mission:
Ärzt:innen und Patient:innen als kompetenter Partner
bei der Therapie-Intensivierung zu unterstützen.

APIDRA® Insulinglulisin · Insulin lispro Sanofi® · Insulin aspart Sanofi®

* Drei kurzwirksame Analoginsuline, gemeinsam unter einem Dach –
auch als individuelle Ergänzung zu unseren langwirksamen Basalanaloginsulinen.

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

Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone · Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche · Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigpen Wirkstoff: Insulin lispro. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin lispro. **Sonst. Bestandt.:** m-Cresol, Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H_2O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH. **Anw.-geb.:** Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glucosehaushaltes benötigen. Ebenfalls angezeigt bei Ersteinstellung des Diabetes mellitus. **Gegenanz.:** Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen sonstigen Bestandteil. **Warnh. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenw.:** *Stoffwechsel/Ernährungsstör.:* Häufigste Nebenwirkung jeder Insulinbehandlung ist Hypoglykämie. Schwere Hypoglykämien können zu Bewusstlosigkeit und im Extremfall zum Tod führen. *Immunsyst.:* häufig lokale allerg. Reaktionen, selten systemische Allergie. *Haut (Unterhautzellgeweb.):* gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. *Allg./Verabr.ort:* nicht bekannt Ödeme. **Verschreibungspflichtig.** Pharmazeutischer Unternehmer: **sanofi-aventis groupe,** 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich. Örtlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH,** D-65926 Frankfurt am Main. **Stand:** März 2022

Apidra® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone · Apidra® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche · Apidra® SoloStar® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigpen Wirkstoff: Insulinglulisin. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten Insulinglulisin (entsprechend 3,49 mg). **Sonstige Bestandteile:** Metacresol, NaCl, Trometamol, Polysorbat 20, Salzsäure 36%, NaOH, Wasser für Injektionszwecke. **Anw.-geb.:** Zur Behandlung von Erwachsenen, Jugendlichen u. Kindern. ab 6 J. mit Diabetes mellitus, sofern die Behandlung mit Insulin erforderlich ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, Hypoglykämie. **Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Nur klare u. farblose Lösung verwenden. *Apidra® SoloStar:* Nur Nadeln verwenden, die für SoloStar geeignet sind. **Nebenwirkungen:** *Stoffwechsel, Ernähr.:* Sehr häufig Hypoglykämie. Unbekannt Hyperglykämie (kann zu diabetischer Ketoazidose führen). *Haut, Unterhautzellgew.:* Häufig Reaktionen an der Injektionsstelle, lokale Überempfindlichkeitsreaktionen. Selten Lipodystrophie. Nicht bekannt kutane Amyloidose. *Allgemein:* Gelegentlich systemische Überempfindlichkeitsreaktionen. **Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, D-65926 Frankfurt am Main. **Stand:** Juli 2020

MAT-DE-2202768-1.0-07/2022

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH | Lützowstraße 107 | 10785 Berlin

sanofi

Standen Rede und Antwort im PresseClub München anlässlich des 81. Bayerischen Ärztetages: 2. Vizepräsident Dr. Bernhard Junge-Hülsing, Präsident Dr. Gerald Quitterer sowie 1. Vizepräsident Dr. Andreas Botzlar (v. li.). Die Pressekonferenz wurde live im Internet übertragen, die Aufzeichnung kann weiterhin auf dem YouTube-Kanal des PresseClubs München (www.youtube.com/c/PresseClubMünchen-e-V) angeschaut werden.

Das Bayerische Ärzteblatt vom November 1972

Bayerisches Ärzteblatt

Dr. Hermann Braun, Weiterbildungsbeauftragter der Bayerischen Landesärztekammer aus München, schreibt über „Die Allgemeinmedizin in der Zukunft". Die Bevölkerung sehnt sich nach Kontakt zu einem Menschen, der rundum in medizinischen Bereichen Rat weiß und dabei nahbarer auftritt als große Institutionen. Aus diesem Grund ist die Stelle des Hausarztes keinesfalls, wie in den letzten Jahren debattiert, ausgestorben, sondern gerade in einer Zeit zunehmender medizinischer Spezialisierung wichtiger denn je geworden. Die Allgemeinmedizin soll zukünftig durch angepasste Studieninhalte und eine Aufnahme in die Weiterbildungsordnung Ärztinnen und Ärzte hervorbringen, die gleichzeitig einen ganzheitlichen medizinischen Überblick besitzen und spezifische Tätigkeiten ausführen können. Wichtig für eine funktionierende Allgemeinpraxis sind Teamarbeit, Agieren auf neuestem Stand der Wissenschaft und Technik und vollster Einsatz für die Patientinnen und Patienten.

Weitere Themen: Bericht über die Vollversammlung des 25. Bayerischen Ärztetags. Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer. Ärztliche Fortbildung, freiwillig oder obligatorisch? Mitarbeit der freien Berufe in der Landesplanung. Vier Jahre Bayerische Akademie für Arbeitsmedizin und soziale Medizin in München. Regensburger Kollegium für ärztliche Fortbildung. Bekämpfung des Drogen- und Rauschmittelmissbrauchs. Der 17. Weltkongress der Schriftstellerärzte in Regensburg.

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

Liebe Leserin, lieber Leser,

Warnstreiks in Kliniken und Protestaktionen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten – die massiven Sparmaßnahmen des geplanten GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes verursachen derzeit viel Unmut bei der Ärzteschaft. Die Meinungsverschiedenheiten in Bezug auf die aktuelle Gesundheitspolitik waren auch deutlich am diesjährigen 81. Bayerischen Ärztetag, der vom 14. bis 16. Oktober in Regensburg stattgefunden hat, spürbar. Nachzulesen sind die Berichte über die Veranstaltung, die Reden und die Beschlüsse auf den Seiten 554 ff.

Wer bei so viel Politik noch Muse für das medizinische Titelthema hat, kann sich mit „Neu in der Schmerzmedizin" befassen. Unsere Autorin Doris M. Wagner präsentiert drei interessante Kasuistiken – Post-Zoster-Neuralgie, Migräne und CRPS – und stellt zehn knifflige CME-Fragen.

In unserer Klimaserie geht es in der vorliegenden Ausgabe um „Gesundheitliche Gefahren durch Extremwetterereignisse für Kinder und Jugendliche" und der Klimatipp des Monats beschäftigt sich mit „Kipppunkten".

In den weiteren Beiträgen geht es beispielsweise um ein Fachsymposium „Vorbereitung auf Hitzeperioden in Klinik und Praxis", die neue Kampagne „Traumjob MFA", „Surfen, aber sicher!" oder auch „Neue Energiesparmaßnahmen in der BLÄK".

Noch ein Hinweis in eigener Sache: Von Juni 2021 bis Mai 2022, erwarben Sie, unsere Leserinnen und Leser, 40.558 Fortbildungspunkte mit unseren Titelthemen. Lesen Sie dazu einen Beitrag auf Seite 582.

Viel Freude bei der Lektüre

Ihre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

Inhalt

© stock.adobe.com – nadyatess

Titelthema

544 Wagner: Neu in der Schmerzmedizin

552 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

539 Quitterer: Weichen richtig stellen

Blickdiagnose

541 Weber: Ein Urlaubsmitbringsel der anderen Art

BLÄK informiert

554 Wagle: Die Erde brennt – Auftaktveranstaltung des 81. Bayerischen Ärztetags
558 Holetschek: Durchhaltevermögen während der Pandemie
561 Traidl-Hoffmann: Klimawandel und Gesundheit
564 Quitterer: 6.000 zusätzliche Medizinstudienplätze
566 Müller/Nedbal/Wagle: Arbeitstagung in Castra Regina
571 Beschlüsse des 81. Bayerischen Ärztetags
578 Workshops des 81. Bayerischen Ärztetags
580 Tagesordnungspunkte des 81. Bayerischen Ärztetags
582 Wagle: Fleißiges Punktesammeln
583 Quitterer: BLÄK-Wahl 2022 – Es geht um unsere Zukunft!
584 Wagle: Was bewegt die ÄKV im Freistaat? – Interviews mit den Vorsitzenden der Ärztlichen Kreisverbände
585 Wagle: Fachsymposium
586 Hieronimi/Böse-O'Reilly: Gesundheitliche Gefahren durch Extremwetterereignisse für Kinder und Jugendliche
588 Wagle: Neue Energiesparmaßnahmen in der BLÄK umgesetzt

BLÄK kompakt

590 Wagle: Vorsicht vor Urkundenfälschungen!
590 Ärzte helfen Ärzten in Not
591 Wilhelm-Mihinec/Müller: TraumJob Medizinische/r Fachangestellte/r
591 Froelian: MFA-Ausbildungszahlen Bayerische Landesärztekammer

Varia

596 *Surftipps*
Batschkus: Surfen, aber sicher!

Rubriken

537 Editorial
542 Panorama
543 Klimatipp des Monats
589 Medizinisches Silbenrätsel
590 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 10/2022
592 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
595 Personalia
595 Preise – Ausschreibungen
598 Feuilleton
598 Cartoon
600 Kleinanzeigen
624 Impressum

Läsion mit Fliegenlarve

Blick auf die Arbeitstagung des 81. Bayerischen Ärztetags

Die neue MFA-Kampagne

Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Weichen richtig stellen

Allenthalben wird der Fachkräftemangel beklagt. Das ist nicht neu, das wissen wir seit 20 Jahren. Allein – den Mangel bei den Ärztinnen und Ärzten haben wir nicht, weil wir zu wenig Interessenten haben, sondern, weil sich die Politik die notwendigen Ausbildungsplätze offensichtlich nicht leisten will. Die Zahl der Medizinstudienplätze ist seit der Wiedervereinigung bundesweit um 6.000 zurückgegangen. Man muss kein Hellseher sein um sich auszurechnen, was das bedeutet.

Überall fehlen Ärzte. Das führt dazu, dass Praxen ohne Nachfolger schließen müssen, dass sich Kliniken wegen krankheitsbedingtem Personalmangel aus der Versorgung abmelden, dass in einigen Gesundheitsämtern keine Humanmedizinerinnen und Humanmediziner mehr zur Verfügung stehen.

Eine große Herausforderung ist beispielsweise, dass immer mehr unserer Kolleginnen und Kollegen in Teilzeit- und Angestelltenverhältnissen arbeiten wollen. Allein zwischen 2015 und 2022 stieg der Prozentsatz der im Freistaat in der ambulanten Versorgung angestellten Ärzte von 20,5 Prozent auf 31 Prozent an, wohingegen der Anteil der niedergelassenen Ärzteschaft von 79,5 auf 69 Prozent gesunken ist. Letztere sind es aber, welche maßgeblich die medizinische Versorgung im ambulanten Sektor sicherstellen und auch die Möglichkeit zur Anstellung bieten. Aus diesen Gründen ist es notwendig, die Attraktivität der Niederlassung zu erhöhen – etwa durch wirksamere Förderungen. Auch eine umgehende Novellierung der vollkommen veralteten Gebührenordnung für Ärzte gemäß dem vorliegenden Vorschlag der Bundesärztekammer würde zu einer Stabilisierung des ambulanten Sektors beitragen. Es braucht Anreize, die nachhaltig sind, beispielsweise Steuererleichterungen, dauerhaft. Und ein Bekenntnis zur Freiberuflichkeit, die dort in Gefahr ist, wo Kommerzialisierung Einzug hält, etwa durch die Schaffung von investorengetragene Medizinischen Versorgungszentren. Ärzte in den Kliniken müssen geschützt werden vor dem Profitdenken der Konzerne durch eine patienten- und aufgabengerechte ärztliche Personalausstattung sowie durch eine Reform des zu stark renditeorientierten Systems der Krankenhausfinanzierung.

In dieser Situation dann auch noch die Neupatientenregelung zu streichen und das Dienstleistungsangebot von Apotheken in den ärztlichen Bereich hinein zu erweitern, grenzt an Hohn. Natürlich geht es um die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. In einem solidarisch getragenen Gesundheitssystem darf jeder den Anspruch auf die medizinische Leistung haben, die er benötigt und die er nicht selbst tragen kann. Wenn der Zugang dazu allerdings in einer ungesteuerten Weise geschieht, die die vorhandenen Ressourcen an ihre Grenzen bringt, braucht es Lösungen. Dies gelingt nicht durch Gesetze, die wirklichkeitsfremd sind – wie zuletzt das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz. Wirksame Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geht anders und es gibt genügend Vorschläge. Die gern zitierte bestmögliche Versorgung kann nicht bedeuten, undifferenziert auf alles zu jeder Zeit und überall einen Anspruch zu erheben. Manche digitale Versorgungsangebote beflügeln diese Anspruchshaltung. Aus meiner Sicht muss man sich stets fragen: Welche Behandlung macht Sinn und was wird mittlerweile von der GKV finanziert, das nicht zu deren Lasten gehen darf.

In sozialen Brennpunkten einen Gesundheitskiosk zu etablieren, der niederschwellig den Zugang zu medizinischen Beratungsangeboten ermöglichen soll, macht Sinn. In Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärztinnen und -ärzten und den vor Ort bestehenden Strukturen. Wenn allerdings jetzt in einem Eckpunktepapier schon wieder perspektivisch von der Übernahme der Heilkunde durch Pflegefachkräfte die Rede ist und die Kommunen den Abschluss schiedsamtsfähiger Verträge verlangen können, so werden die Weichen erneut falsch gestellt.

Das gilt insbesondere auch für den Zugang zur Notfallversorgung, bei der sich die Politik endlich für die Einführung einer standardisierten medizinischen Ersteinschätzung – wie etwa des Systems SmED – in den seit Jahren überlasteten Notaufnahmen der Kliniken entscheiden sollte. Ein solches Verfahren kann bei allen Patienten, die von sich aus die Notaufnahme eines Krankenhauses aufsuchen, angewandt werden, um diese in die jeweils passende Versorgungsebene zu leiten. Damit könnten die Notaufnahmen effektiv von Fällen entlastet werden, die dem ambulanten Sektor zuzuordnen sind und in den Arztpraxen der Regelversorgung oder in Bereitschaftspraxen behandelt werden können.

Es bedarf mehr Mut zur Steuerung und an dieser Stelle auch: Mehr Mut zum wirksamen Bürokratieabbau. Aus dem Bürokratieindex für die kassenärztliche Versorgung geht hervor, dass die Reduzierung des Bürokratieaufwands im vertragsärztlichen Bereich um 25 Prozent in den nächsten fünf Jahren jährlich über 13 Millionen Stunden zusätzlich für die Versorgung der Patienten bringen könnte.

Die entscheidende Drehschraube jedoch, um die Zukunft der medizinischen Versorgung zu sichern und die Herausforderung des zunehmenden Ärztebedarfs zu lösen, ist die Schaffung zusätzlicher humanmedizinischer Studienplätze in Deutschland, um wenigstens auf den Ist-Stand vor der „Wende“ zu kommen. Die Substitution ärztlicher Leistungen durch nichtärztliche Berufsgruppen ist dazu keine Alternative. Sie schließt weder haus- noch fachärztliche Versorgungslücken.

Ich fordere die politischen Entscheidungsträgerinnen und -träger in Brüssel, Berlin und in Bayern auf, endlich die Weichen richtig zu stellen und gemeinsam mit der Ärzteschaft Reformen umzusetzen.

Rufnummern der BLÄK

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

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

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

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

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

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

Ärztliche Weiterbildung nach Weiterbildungsordnung (WO)	4147-
Allgemeine Fragen zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO	-131
Individueller/laufender Antrag zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO	
– Facharzt und Schwerpunkt	-132
– Anerkennungen EU, EWR, Schweiz	-133
– Zusatzbezeichnungen	-134
– Kursanerkennungen	-136
Fragen zu Prüfungen	-137
Weiterbildungsbefugnisse (Ermächtigung zur Weiterbildung)	-138
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)	-139

Kommunikation der Bayerischen Landesärztekammer	4147-
Redaktion Bayerisches Ärzteblatt	-181
Anzeigen im Bayerischen Ärzteblatt	-182
Bezug des Bayerischen Ärzteblattes	-183
Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer	-184
Veranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer (nicht Fort- und Weiterbildung)	-185
Internet-Redaktion	-186
Technische Fragen zum Online-Portal der BLÄK („Meine BLÄK“)	-187

Telefonische Beratung der Bayerischen Landesärztekammer: Für einzelne Schwerpunktthemen stehen Ihnen spezielle Expertenteams mit direkten Durchwahlnummern zur Verfügung. Sie erreichen uns unter +49 89 4147- mit der entsprechenden Durchwahl. Bayerische Landesärztekammer, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon +49 89 4147-0, Fax +49 89 4147-280, E-Mail: info@blaek.de, Internet: www.blaek.de

Ein Urlaubsmitbringsel der anderen Art

Anamnese

Ein 58-jähriger Patient stellte sich nach Reiserückkehr aus Costa Rica mit punktförmigen Ulzera im Bereich der Unterschenkel notfallmäßig in der Sprechstunde vor.

Der Patient berichtet im April dieses Jahres für mehrere Wochen in Costa Rica reisen gewesen zu sein. Unter anderem habe er auch im Regenwald gezeltet und dort in einem Fluss seine Wäsche gewaschen und zum Trocknen im Anschluss an Sträuchern aufgehängt. Insektenbisse oder Mückenstiche seien dem Patienten nicht erinnerlich, er habe stets Repellents verwendet und die Extremitäten durch helle Kleider bedeckt. Vier Wochen später, mittlerweile wieder zurück in der Heimat, seien ihm an beiden Unterschenkeln jeweils mehrere kleine, schmerzlose Krater aufgefallen. Er habe sich diesbezüglich in ärztliche Behandlung begeben und dort bei dem initialen Verdacht auf eine Furunkulose eine empirische antibiotische Therapie mit Co-Amoxicillin erhalten. Bei ausbleibender Befundbesserung mit tendenzieller Größenzunahme der Läsionen habe er dann bei der zweiten Vorstellung bei dem Verdacht auf Ekthymata Clindamycin erhalten. Bei ebenfalls fehlendem Ansprechen und nun mittlerweile drei Monaten nach Reiserückkehr erfolgte die Vorstellung in der dermatologischen Poliklinik.

Befund

Der Patient präsentierte sich in gutem Allgemeinzustand und afebril. Es bestanden keine Vorerkrankungen und keine Fixmedikation. Lokoregionäre Lymphknoten waren nicht geschwollen. Es fanden sich im Bereich beider Unterschenkel mehrere kreisrunde Ulzera mit bis zu sechs Milimeter Durchmesser, teilweise ragten aus den wie ausgestanzt wirkenden Löchern gelbliche, längliche, weiche Strukturen heraus. Bei genauerer Inspektion wiesen die Strukturen zirkuläre kleinste dunkle Stacheln auf und bewegten sich schwach. Die übrige körperliche und laborchemische Untersuchung war blande.

Diagnose und Erreger

Furunkuloide Myiasis verursacht durch Fliegenlarven.

Abbildung 1: Kranial – Kraterförmige Läsion mit Fliegenlarve in der Tiefe, Kaudal – Hinterleib der Fliegenlarve ragt aus der Atemöffnung

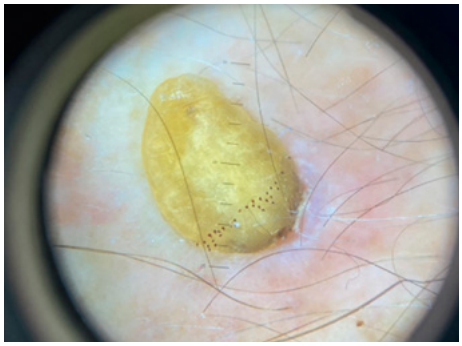


Abbildung 2: Dermatoskopische Ansicht der Fliegenlarve mit den typischen ringförmig angeordneten Widerhaken

Abbildung 3: Mechanische Entfernung der Fliegenlarve

Therapie

Mechanische Entfernung der Fliegenlarven oder Verschluss der Atemöffnung, lokale antiseptische Therapie.

Verlauf

Bei der furunkuloiden Myiasis handelt es sich um eine Dermatozoonose, welche durch in Afrika und Mittel- bis Südamerika vorkommende Fliegenlarven verursacht wird. Die Tumbufliege (Cordylobia anthropophaga, Vorkommen in Afrika) oder die Dasselfliege (Dermatobia hominis, Vorkommen in Mittel- und Südamerika) befestigen ihre Eier an der Oberfläche von Textilien, bei Kontakt mit der Haut schlüpfen die Larven und bohren sich in intakte Haut. Die Einheimischen wissen dies zu vermeiden, indem die Kleider nach dem Trocknen im Freien gebügelt werden. Die Larven sitzen in der Cutis oder Subcutis, mit einer zentralen kraterförmigen Ulzeration, welche der Atemöffnung der Larve entspricht, wobei in jeder Öffnung nur eine Made sitzt. Die Fliegenmaden können, wie in diesem Fall, monatelang in der Haut persistieren bevor die ausgereiften Larven zu Boden fallen und sich verpuppen. Die Myiasis ist selbstlimitierend, bei immunkompetenten Patienten kommt es zu keiner systemischen Infektion. Drei Wochen nach der Entfernung der Larven sowie Durchführung der antiseptischen Behandlung waren die Ulzera ausgeheilt und der Patient beschwerdefrei.

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

Autorin

Viktoria Weber

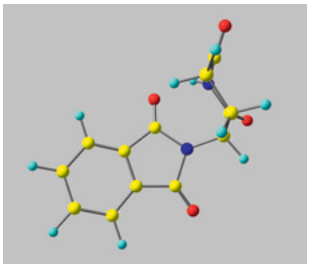
Universitätsspital Zürich,
Dermatologische Klinik,
The Circle 59, 8058 Zürich-Flughafen

Tätigkeitsberichte des BayLDA – In seinem Tätigkeitsbericht informiert das Bayerische Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA) die Öffentlichkeit über die Schwerpunkte seiner Arbeit. Demnach nahmen im Jahr 2021 Cyberangriffe zu und komplexe Fragen des internationalen Datenverkehrs blieben weiter aktuell.

Direktlink zum Bericht des BayLDA für das Jahr 2021: www.lda.bayern.de/de/taetigkeitsberichte.html

Den Impfstatus mit dem Corona-Impfcheck prüfen – Der Corona-Impfcheck ist ein neues digitales Angebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), um online mit wenigen Klicks die individuell angepasste Impfempfehlung der STIKO zu erhalten. Wird mir eine Auffrischimpfung gegen COVID-19 empfohlen, auch wenn ich bereits genesen bin? Wie ist die aktuelle Impfempfehlung für mein Kind? Und soll die über 80-jährige Oma die 4. Impfung bekommen? Zu allen persönlichen Fragen rund um die Corona-Schutzimpfung antwortet das Tool. Auf infektionsschutz.de informiert das Corona-Impfcheck-Angebot, nach Abfrage persönlicher Eckdaten wie Alter oder COVID-19-Erkrankungen, zur aktuellen Impfempfehlung. Zusätzlich bietet das Online-Tool weiterführende Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung.

Zum Online-Tool „Impfcheck" geht es hier: www.infektionsschutz.de/coronavirus/schutzimpfung/der-corona-impfcheck – weitere Informationen zur Corona-Schutzimpfung finden Sie unter www.bzga.de



© stock.adobe.com – ollaweila

Conterganstiftung – Multidisziplinäre medizinische Kompetenzzentren in den Regionen Westen und Süden gesucht.

Die Conterganstiftung setzt in 2023 das Verfahren zur Förderung multidisziplinärer medizinischer Kompetenzzentren fort. Planerisch ist vorgesehen, von acht im Jahr 2022 geförderten Einrichtungen auf maximal zehn Kompetenzzentren zu expandieren. Hierfür steht auch im Jahr 2023 ein Gesamtförderumfang in Höhe von 3,5 Millionen Euro zur Verfügung.

Damit wird der aus dem Vierten und Fünften Änderungsgesetz zum Conterganstiftungsgesetz resultierende Auftrag des Gesetzgebers umgesetzt, multidisziplinäre medizinische Kompetenzzentren entsprechend der regionalen Verteilung der Betroffenen im Bundesgebiet aufzubauen, um eine langfristige Verbesserung und Erweiterung der medizinischen Beratungs- und Behandlungsangebote für Menschen mit Conterganschädigung zu erzielen.

An einer Förderung interessierte medizinische Einrichtungen können noch bis zum 30. November 2022 am Interessenbekundungsverfahren teilnehmen. Es gilt jedoch zu berücksichtigen, dass sich diese – die regionale Verteilung der Betroffenen berücksichtigend – in den Regionen Westen (Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland) und Süden (Bayern, Baden-Württemberg) befinden müssen.

Nähere Informationen dazu sind auf der Homepage der Conterganstiftung abzurufen. Richten Sie Ihre Fragen zum Förderverfahren gerne an die Geschäftsstelle der Conterganstiftung, Erna-Scheffler-Straße 3, 51103 Köln, Telefon 0221 3673-3673, E-Mail: beratung@contergan.bund.de

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

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

„Es wäre ein leichtes, bundesweit 6.000 mehr universitäre Studienplätze für Medizin zu schaffen, stattdessen favorisiert der Staat fragwürdige Ersatzstrukturen wie Gemeindeschwestern oder Gesundheitslotsen."

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK, Mitte Oktober im Presseclub München

Online-Antragstellung Weiterbildung

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

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

Nähere Informationen unter www.blaek.de

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

Gesundheitsatlas Deutschland – KHK in Deutschland, bundesweiter Bericht. Bei der Häufigkeit der Koronaren Herzkrankheit (KHK) gibt es sehr große Unterschiede zwischen den Regionen Deutschlands. Der Anteil der KHK-Erkrankten an allen Einwohnerinnen und Einwohnern ab 30 Jahren reicht von 5,5 Prozent in München bis zu 16,1 Prozent im Landkreis Anhalt-Bitterfeld in Sachsen-Anhalt. Deutlich wird, dass ökonomisch und sozial besonders benachteiligte Regionen sowie Regionen mit einem hohen Anteil von Rauchenden stärker von KHK betroffen sind. Im Gesundheitsatlas wird die Krankheitshäufigkeit auf Basis eines wissenschaftlich entwickelten statistischen Hochrechnungsverfahrens für alle 401 Kreise und kreisfreien Städte in Deutschland dargestellt. Insgesamt leben in Deutschland laut der Analyse des wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) 4,9 Millionen Menschen mit einer Koronaren Herzkrankheit.

Der Gesundheitsatlas steht auf der WIdO-Website unter www.gesundheitsatlas-deutschland.de zum kostenlosen Download zur Verfügung.

KLIMATIPP DES MONATS

Klimakipppunkte sind Temperaturgrenzen, jenseits derer sich die Erwärmung aufgrund von Rückkopplungsschleifen in bestimmten Ökosystemen selbst verstärkt. Im Sommer gab es dazu wichtige, aber leider schlechte Nachrichten. Die erste lautet, dass wir diverse Klimakipppunkte schon bei 1,5° C erreichen. Die zweite lautet, dass wir uns derzeit in den Worst-Case-Szenarien des Weltklimarats bewegen (3° C plus) und schlichtweg keine Ahnung haben, wie schnell sich durch Knappheit von Nahrung, Wasser und Energie Morbidität und Mortalität erhöhen und infolgedessen Staaten und Gesellschaften brüchig werden.

Um dem wirkungsvoll etwas entgegenzusetzen, brauchen wir große Hebel für schnelle Veränderungen. Der Finanzsektor ist einer davon. Indem wir gesundheitsschädlichen Industrien wie zum Beispiel der Industrie zur Förderung fossiler Energieträger das Kapital abziehen und stattdessen in die Transformation zu einer Wirtschaftsweise innerhalb planetarer Belastungsgrenze investieren, reduzieren wir zukünftige Risiken und erhöhen langfristige Renditechancen.

Fragen Sie daher Ihr Versorgungswerk, ob die Kapitalanlagen mit dem 1,5° C-Ziel des völkerrechtlich bindenden Pariser Klimaschutzabkommens in Einklang stehen. Und wählen Sie Finanzdienstleister, die ihre Finanzpolitik konsequent an ökologischen, sozialen und ethischen Kriterien ausrichten.

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

Anzeige

Wir wollen Sie lächeln sehen!

Wie sich ein Schnitzel freut? Wissen wir nicht. Was wir aber wissen: Die Praxissoftware medatixx sorgt für gute Laune in Ihrer Praxis. Mit unserem Knaller-Angebot entlasten wir Sie beim Terminmanagement und unterstützen Sie beim schnellen, sicheren Austausch von medizinischen Informationen.

Neben den Grundfunktionen unserer **Praxissoftware medatixx** erhalten Sie **drei Zugriffslizenzen** statt einer, den **eArztbrief**, den **Terminplaner** und das **Online-Terminmanagement x.webtermin** für 129,90 €* statt 179,40 €. **Sparen Sie so ein Jahr lang jeden Monat 49,50 €.**

Lassen Sie sich ein Lächeln aufs Gesicht zaubern und sichern Sie sich das **Knaller-Angebot.** Alle Details finden Sie unter

knaller-angebot.medatixx.de

* mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate. Angebotsbedingungen siehe: knaller-angebot.medatixx.de

Neu in der Schmerzmedizin

Im Folgenden werden drei Fälle aus der (ambulanten) Schmerzmedizin vorgestellt. Der erste Fall befasst sich mit topischen Strategien in der Therapie der Post-Zoster-Neuralgie, die insbesondere auch bei älteren Menschen mit teils vielfältigen Vorerkrankungen Anwendung finden können.

Im zweiten Fall werden medikamentöse Optionen in der Therapie der Migräne vorgestellt, die teilweise erst in den vergangenen Jahren eine Zulassung erhalten haben und noch nicht in den entsprechenden Leitlinien verankert sind.

Im dritten Fall dreht es sich um die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Therapie bei einem Patienten mit einem komplexen regionalen Schmerzsyndrom (CRPS) der unteren Extremität.

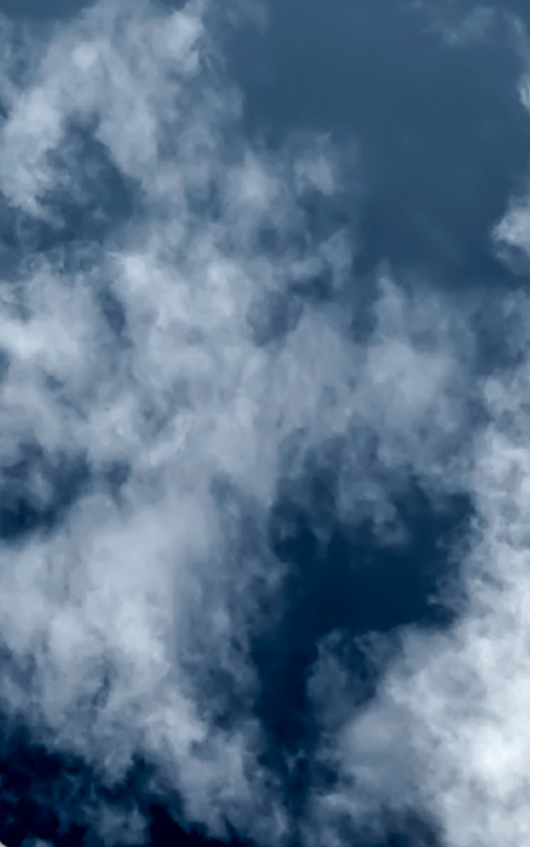
Gürtelrose – Capsaicin-Pflaster

Ein 78-jähriger Patient wird durch seinen Hausarzt 2018 erstmals in der interdisziplinären Schmerzambulanz vorgestellt mit anhaltenden Schmerzen rechts thorakal insbesondere im Bereich unterhalb der rechten Mamma sowie der mittleren Brustwirbelsäule bei Zustand nach Varizella-Zoster-Infektion 2017. Die typischen Effloreszenzen begleitet von intensiven Schmerzen in den Segmenten Th3-5 rechts traten damals nach einem länger anhaltenden grippalen Infekt im Herbst auf. Es wurde ambulant erst nach einigen Tagen mit einer oralen antiviralen Therapie reagiert. Die topische Applikation einer trocknenden, auch lokalanästhetisch wirkenden, Zink-Lotion unterstützte damals die Abheilung der Bläschen.

Anamnestisch bestand ein erhöhtes kardiovaskuläres Risikoprofil mit einem langjährigen arteriellen Bluthochdruck, einer mit Statinen behandelten Hypercholesterinämie sowie ein anhaltender Nikotinabusus (40 py). Neben einer stabilen Angina pectoris mit Herzinsuffizienz NYHA II war auch eine vorübergehende cerebrale Ischämie (TIA) 2016 eruierbar, eine orale Plättchenaggregationshemmung war etabliert. Erfreulicherweise bestand nach einem erfolgreich exzidiertem Prostata-Ca mit adjuvanter Chemotherapie bis 2015 eine anhaltende Remission mit regelmäßiger, unauffälliger Tumor-Nachkontrolle.

Epidemiologie und Risikofaktoren der Varizella-Zoster-Virus-Infektion

Nach der Primärinfektion, meist im Kindes- bis Jugendalter mit dem klinischen Bild der Windpocken, persistieren die Varizella-Zoster-Viren latent bis zur Reaktivierung in den Spinal- oder Hirnnervenganglien. Ein wesentlicher Risikofaktor hierfür ist ein erhöhtes Lebensalter: während unter 20-Jährige eine Inzidenz von 1 pro 1.000 Personenjahre aufweisen, steigt diese ab dem 50. Lebensjahr deutlich an (5 pro 1.000 Personenjahre) und liegt bei über 85-Jährigen bei > 12 pro 1.000 Personenjahren [1]. In dieser Gruppe haben bereits mehr als die Hälfte einen Herpes Zoster. Bei ca. 20 Prozent der über 60-Jährigen persistieren die Beschwerden länger als ein Jahr als Post-Zoster-Neuralgie (PZN) [2]. Mit Beginn einer virustatischen Therapie wird die Virusreplikation gestoppt und ein Fortschreiten



Doris M. Wagner, DESA

der Erkrankung gehemmt. Prädiktive Faktoren für die Entwicklung einer PZN sind neben dem Lebensalter auch Schmerzen bereits vor dem Auftreten des typischen Exanthems, das zudem stark ausgeprägt ist, und ein hohes Schmerzniveau von Beginn der Infektion an [3]. Begünstigend wirken sich neben dem Lebensalter über 50 Jahre auch eine Immunsuppression durch Tumorerkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Diabetes mellitus, hämatologische Erkrankungen, immunsupressive Therapie (Chemo- oder Strahlentherapie) oder chronische Infektionen (zum Beispiel HIV-Infektion) aus [4].

Der Patient schilderte im Erstkontakt kribbelnd-brennende Schmerzen rechts thorakal, intermittierend auch mit einschießenden, als „elektrisch" beschriebenen Sensationen. Die Schmerzintensität wurde tagsüber mit NRS 4-5 (numerische Rating-Skala) im Durchschnitt angegeben, gegen Abend lag das Schmerzniveau bereits bei NRS 6 von 10. Der Nachtschlaf war schmerzbedingt erheblich beeinträchtigt mit Ein- und Durchschlafstörungen, eine Bettdecke wurde nicht toleriert, liegen war nur auf der linken Körperseite möglich.

Die Schmerzen wurden durch das Tragen eines Hemdes deutlich verstärkt, sodass dies tagsüber in der Wohnung häufig vermieden wurde. Zusammen mit einer depressiven Verstimmung bedingt durch die chronische Schmerzsituation mündete dies bei einem eigentlich rüstigen und vielfältig interessierten älteren Herrn auch in einem sozialen Rückzug.

In der Untersuchung waren neben den narbigen Veränderungen nach Herpes-Effloreszenzen am rechten Brustkorb, eine ausgeprägte, schmerzhafte Überempfindlichkeit der Haut auf Berührung und Druck (Allodynie) sowie leichtes Kratzen mit einem Holzspatel (Hyperalgesie) im betroffenen und den angrenzenden Segmenten kranial und kaudal zu finden, bei ansonsten unauffälligem körperlichen Status.

Neben der spontanen, klassischen Schmerzempfindung bei neuropathischen Schmerzsyndromen mit kribbelnden („Ameisenlaufen") oder schmerzhaften Missempfindungen (Dysästhesie), oberflächlichen Brennschmerzen (verstärkt in Ruhe) und „elektrisch" einschießenden Schmerzattacken, können in der Untersuchung auch Minus- und Plus-Symptome eruiert werden. Dazu gehören das Taubheitsgefühl bezüglich Berührung (Hypästhesie), Vibration (Pallhypästhesie) und Schmerz (Hypalgesie) sowie ein reduziertes Temperaturempfinden (Thermhypästhesie). Die Plus- oder Positiv-Symptomatik zeigt sich in der Auslösung von Schmerzen bei normalerweise nicht schmerzhaften Reizen (Allodynie) sowie auch (stark) schmerzhafte Reaktion auf Kälte- oder Wärme-Reize sowie leicht stechende Reize (Hyperalgesie).

Noch während des ersten ambulanten Kontakts wurde mit einer topischen Therapie begonnen. Die Applikation von Lidocain-Salbe 5 % im zuvor ausgetesteten, empfindlichen Bereich zeigte eine unmittelbare analgetische Wirkung mit einer Schmerzreduktion bis NRS 1-2 nach ca. 30 Minuten. Aufgrund des positiven Ansprechens wurde zeitnah ein Termin für die Anwendung eines Capsaicin-Pflasters (Qutenza® 8 %) vereinbart.

Capsaicin ist ein natürlicher Wirkstoff, der in Pflanzen der Gattung Capsicum vorkommt (Chili-, Pfeffer- und Paprika-Pflanzen). Je nach Konzentration und Dauer der Anwendung hat es eine brennend-wärmende, durchblutungsfördernde und gefäßerweiternde bis zu einer schmerzstillenden, antinozizeptiven und juckreizlindernden Wirkung [5]. Das lipophile Vanillylamid setzt am TRPV1 (Transient Receptor Potential Vanilloid 1) in der Zellmembran von sensiblen Nerven an und stimuliert an diesem Kationenkanal die Freisetzung von Neuropeptiden wie Substanz P. Dies führt in einem ersten Schritt zu schmerzhaften brennenden Sensationen zusammen mit einer deutlichen Durchblutungsförderung mit Rötung und Überwärmung der Haut. In der Folge tritt eine Refraktärphase in Abhängigkeit von der Capsaicin-Konzentration mit einer länger anhaltenden Desensibilisierung und damit einhergehender Reduktion der schmerzhaften Beschwerden auf [6].

Capsaicin-haltige Salbe wird traditionell bei Muskelschmerzen und -verspannungen des Nackens bzw. der in der Lumbalregion auch aufgrund der durchblutungsfördernden Eigenschaften als „Wärme-Salbe" angewendet. Hochkonzentriertes Capsaicin-Pflaster (8 %) kann bei peripheren neuropathischen Mono- und Polyneuropathien wie zum Beispiel Schmerzen nach einer Post-Zoster-Neuralgie sowie auch zur Behandlung von neuropathischen Schmerzen im Rahmen

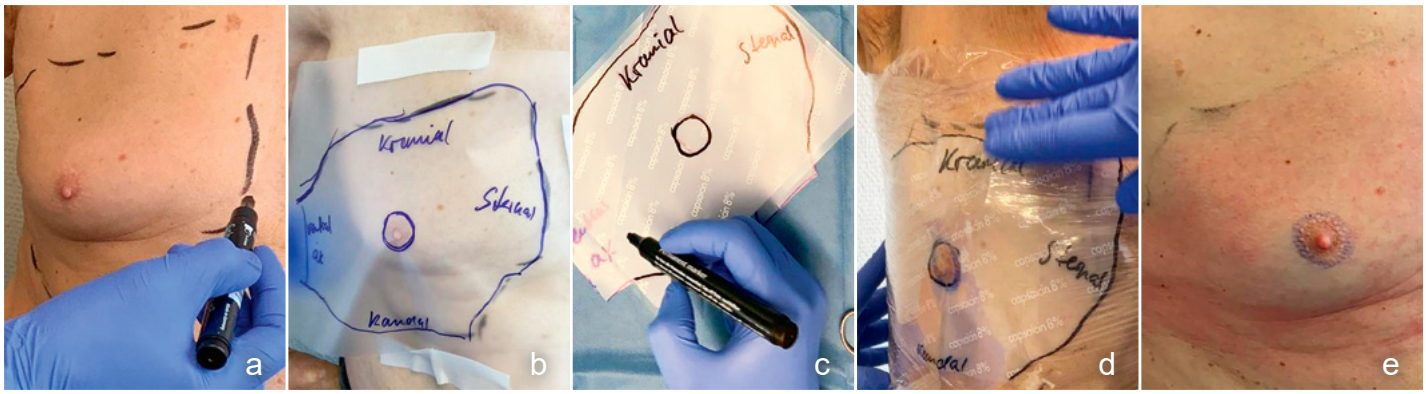


Abbildung 1: Die Bilderserie zeigt die Austestung und Anzeichnung des schmerzhaften Areals (a), die Erstellung einer Schablone (b), das Übertragen auf ein Capsaicin-Pflaster (c), die Fixierung des zugeschnittenen Capsaicin-Pflasters (d) sowie die Hautrötung im behandelten Bereich nach Entfernung des Pflasters (e).

einer diabetischen Polyneuropathie der Füße angewendet werden [7].

Eine Capsaicin-Applikation setzt eine intakte Haut ohne Effloreszenzen voraus. Vor der Anwendung des achtprozentigen Capsaicin-Pflasters wird zunächst das schmerzhafte Haut-Areal sorgfältig ausgetestet (PinPrick und dynamisch) und mit einem Hautmarker angezeichnet sowie eine Schablone auf Klarsichtfolie erstellt. Im nächsten Schritt wird flächendeckend eine Lidocain-Salbe (5 %) für ca. 60 Minuten als Okklusivverband aufgetragen, wodurch zusammen mit einer optionalen oralen Analgetika-Gabe die unmittelbare nozizeptive Reaktion auf den scharfen Wirkstoff gelindert wird (Abbildung 1).

Im nächsten Schritt wird das nach Schablone exakt zugeschnittene Pflaster aufgeklebt und fixiert. Je nach Körperregion beträgt die Einwirkzeit 60 Minuten am Körperstamm und 30 Minuten an Händen und Füßen. Danach wird die behandelte Haut mit einem speziellen Reinigungsgel behandelt, um Rückstände des Wirkstoffs soweit wie möglich zu entfernen. Während der Applikation von Capsaicin ist darauf zu achten, dass auch das therapeutische Personal keinen direkten Kontakt mit dem Wirkstoff hat, insbesondere ein Kontakt mit Augen und Schleimhäuten ist dringend zu vermeiden. Eine ausreichende Lüftung im Behandlungsraum ist vorteilhaft, da bei Verwirbelung und Einatmung von Capsaicin eine Reizung der Atemwege bis hin zu Asthma-Anfällen ausgelöst werden kann. Dementsprechend muss Schutzkleidung (Personal: doppelte Nitril-Handschuhe, Schutzbrille, Mundschutz, Schutzkleidung; Patient: Mundschutz, Schutzbrille) getragen werden.

Die Nebenwirkungen Rötung, Juckreiz und brennender Schmerz an den behandelten Stellen klingen häufig innerhalb von ca. 24 Stunden ab. Die Anwendung von Cold Packs und lokalanästhetisch wirkender Salbe kann die Beschwerden lindern, ebenso die Einnahme von Nicht-Opioid-Analgetika für ein bis zwei Tage. Häufiger lässt sich auch eine vorübergehende Kreislaufreaktion im Sinne einer Hypertonie finden, eine intermittierende Blutdruckmessung sollte deshalb durchgeführt werden. Allerdings ist eine antihypertensive Medikation nur selten indiziert [8].

Drei Tage nach der Capsaicin-Pflaster-Anwendung stellte sich der Patient zur Evaluation in der Schmerzambulanz vor und berichtete über eine Reduktion des Schmerzniveaus bis NRS 1-2, intermittierend waren bei Ablenkung die Beschwerden auch für längere Zeit vollständig regredient. Aufgrund der über einen Zeitraum von ca. acht bis zwölf Wochen nachlassenden Wirkung wird in regelmäßigen Abständen eine erneute Anwendung des Capsaicins durchgeführt.

In der Folge konnte er durch die Reaktivierung seiner unterschiedlichen Hobbies und Wiederaufnahme seiner sozialen Beziehungen wieder neue Lebensqualität gewinnen.

Gerade bei älteren Menschen bestehen neben der Schmerzerkrankung weitere, vielfältige Vorerkrankungen, die einer spezifischen, auch medikamentösen Therapie bedürfen. Die Polypharmazie ist dabei ein unabhängiger Risikofaktor für weitere Komplikationen. Deshalb wird versucht, durch die Anwendung der topischen Wirkstoffe soweit möglich potenzielle Interaktionen und unter Umständen nachteilige Neben- bzw. Wechselwirkungen zu vermeiden.

In der geschilderten Situation sollte aufgrund des kardiovaskulären Risikoprofils mit Verdacht auf eine Koronare Herzerkrankung bei stabiler Angina pectoris NYHA II und arterieller Hypertonie sowie einer vorübergehenden cerebralen Ischämie (TIA) 2016 auf den Einsatz von nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAID) verzichtet werden, um nicht die Wahrscheinlichkeit für weitere kardiovaskuläre Ereignisse zu erhöhen. Zudem zeigen NSAID ebenso wie Metamizol bei einer Post-Zoster-Neuralgie kaum eine Wirkung. Grundsätzlich ist bei einem neuropathischen Schmerz die Gabe eines Antikonvulsivums wie Gabapentin oder Pregabalin in allmählich ansteigender Dosierung zur Symptomkontrolle indiziert, kann im höheren Lebensalter unter anderem jedoch auch mit einem erhöhten Sturzrisiko assoziiert sein. Die im Erleben des Patienten sehr gute Schmerzkontrolle führte auch zu einer Reaktivierung der sozialen Beziehungen, eine medikamentöse antidepressive Therapie konnte dadurch vermieden werden.

Durch die Anwendung topischer Wirkstoffe bei neuropathischen Schmerzsyndromen können adjuvante orale Medikamente niedriger dosiert bzw. teilweise auch vermieden werden. Ausschlaggebend ist dabei eine regelmäßige Wiederholung der Capsaicin-Anwendung nach ca. acht bis zwölf Wochen bei nur reversiblen Funktionsverlust an den sich regenerierenden, nozizeptiven Nervenendigungen.

Chronische Migräne – stufenweise Eskalation der medikamentösen Prophylaxe

Eine 35-jährige Patientin entwickelte während einer ambulant durchgeführten Abrasio eine ausgeprägte Migräneattacke mit starkem Erbrechen, sodass ein schmerztherapeutisches Konsilium zur raschen Symptomkontrolle angefordert wurde. Die Akuttherapie gelang mit Novalgin und Metoclopramid (MCP) intravenös sowie der einmaligen Applikation von Sumatriptan 6 mg subcutan.

Drei Tage später stellte sie sich geplant in der Schmerzambulanz vor, auf die sie durch das Konsilgespräch aufmerksam wurde.

In der Anamnese-Erhebung wird deutlich, dass die Patientin bereits während ihrer Adoleszenz eine Migräne mit Aura entwickelt hatte, die zunächst hormonell bedingt im Rahmen der Menstruation einmal pro Monat auftrat und mit der bedarfsweisen Einnahme von Ibuprofen zuverlässig begrenzt werden konnte.

Während der beruflichen Ausbildung zur Dentallaborantin entwickelte sie zusätzlich Spannungskopfschmerzen als Auslöser für Migräne-Anfälle, sodass die Frequenz allmählich auf ca. ein bis zwei Anfälle pro Woche anstieg. Eine Betablockade mit Metoprolol in ansteigender Dosierung wurde versucht, von der jungen Frau jedoch nicht toleriert mit Schwindel und hypotensiver Dysregulation als Nebenwirkung.

Nach ihrer Heirat und der Geburt dreier Kinder war sie für neun Jahre nicht berufstätig. Parallel begann sie regelmäßig unter der Woche zu Joggen. In diesen Jahren trat die Migräne insbesondere während der Schwangerschaften deutlich in den Hintergrund und auch im Verlauf selten und meist nur in abgeschwächter Form auf.

Zunächst geringfügig und in der Folge nach beruflicher Weiterqualifikation war die Patientin mit 24 Stunden pro Woche im Drei-Schicht-Betrieb als Betreuungskraft in einer Wohngruppe für Menschen mit leichteren körperlichen und psychischen Einschränkungen wieder berufstätig. In diesem Zeitraum hatte sie begonnen, das Antikonvulsivum Topiramat allmählich aufdosiert bis 75 mg täglich als Prophylaktikum zu nehmen. Nach einer Nephrolithiasis mit Kolik und invasiver Steinentfernung wurde diese Therapieoption trotz initial guter Wirksamkeit wieder verlassen. Inwieweit andere prädisponierende Faktoren zur Ausbildung der Nierensteine beigetragen hatten, konnte retrospektiv nicht sicher eruiert werden, eventuell kommt hier eine parallele Elektrolytsubstitution als additiver Faktor in Betracht.

Seit 2019 ist sie in Vollzeit in der Betreuungseinrichtung beschäftigt, auch aufgrund einer längeren Arbeitsunfähigkeit ihres Ehemanns. Eine Einnahme von Amitriptylin 10 mg zur Nacht konnte durch die Tätigkeit im Schichtbetrieb nicht sinnvoll etabliert werden.

Trotz einer dringenden und wiederholten Empfehlung für eine multimodale Therapie in einer Schmerztagesklinik konnte sich die Patientin nicht für eine Abwesenheit vom Arbeitsplatz für einen Zeitraum von ca. fünf bis sechs Wochen entscheiden. Im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie wurde außerdem dieser nicht-medikamentöse Ansatz zur multimodalen Vermittlung von Entspannungsverfahren sowie unterschiedlichen Strategien zur Stressbewältigung und Selbstfürsorge in vielen Kliniken aufgrund der Infektions-Schutzbestimmungen auch nicht mehr angeboten. Parallel nahm die berufliche und familiäre Stressbelastung auch aufgrund finanzieller Sorgen in der Familie der Patientin deutlich zu.

Substanzen mit guter Evidenz			
Substanz	**Tagesdosis**	**Nebenwirkungen**	**Kontraindikationen**
Propranolol	40–240 mg	Müdigkeit, arterielle Hypotonie, Impotenz, Gewichtszunahme	AV-Block, Bradykardie, Diabetes mellitus, Asthma bronchiale
Metoprolol	50–200 mg	Müdigkeit, arterielle Hypotonie, Impotenz, Gewichtszunahme	AV-Block, Bradykardie, Diabetes mellitus, Asthma bronchiale
Flunarizin	5–10 mg	Müdigkeit, Gewichtszunahme, allergisches Exanthem, Haarausfall	Schwangerschaft und Stillzeit, Depression
Topiramat	25–100 mg	Müdigkeit, Gewichtsabnahme, kognitive Beeinträchtigung	Niereninsuffizienz, Engwinkelglaukom
Amitriptylin	50–150 mg	Müdigkeit, Mundtrockenheit, Schwindel, Schwitzen	Long-QT-Syndrom, Engwinkelglaukom, Prostataadenom
Valproinsäure	500–1.000 mg	Müdigkeit, Gewichtszunahme, Schwindel, Tremor	Leberfunktionsstörungen
Onabotulinumtoxin A	155–195 U i.m.	Nackenschmerzen, Muskelschwäche	Muskelatrophie
Substanzen mit geringer Evidenz			
Substanz	**Tagesdosis**	**Nebenwirkungen**	**Kontraindikationen**
Opipramol	50–150 mg	Hypotonie, Tachykardie, Müdigkeit Gewichtszunahme	Long-QT-Syndrom, dekompensierte Herzinsuffizienz
ASS	300 mg	Erhöhte Blutungsneigung, Gastrointestinale Ulcera	Allerg. Asthma, Gastrointestinale Ulcera, Gerinnungsstörung
Magnesium	2x300 mg	Übelkeit, Bauchschmerzen, Muskelschwäche, Diarrhoe	Niereninsuffizienz
Magnesium/ Vitamin B2/ Coenzum Q10	2x(300/200/75 mg)	Übelkeit, Bauchschmerzen, Muskelschwäche, Diarrhoe	Niereninsuffizienz

Tabelle 1: Übersicht über medikamentöse Migräneprophylaxe (nach [10]).

Migräne ist eine der häufigsten und am stärksten beeinträchtigenden neurologischen Krankheitsbilder. In den westlichen Industrieländern sind ca. 11 Prozent der erwachsenen Bevölkerung an Migräne erkrankt. Frauen sind zwei- bis dreimal häufiger betroffen als Männer, insbesondere zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr. Aber auch bei Kindern und Jugendlichen ist eine zunehmende Prävalenz zu beobachten. In Deutschland ist von ca. 10 Millionen Betroffenen auszugehen [9, 10]. Migränekopfschmerzen sind charakterisiert durch ein meist einseitiges Auftreten von häufig pochend-pulsierenden Kopfschmerzen mit hoher Schmerzintensität über vier bis 72 Stunden. An Begleitsymptomen treten Übelkeit, Erbrechen, Licht- und/oder Lärmscheu mit Rückzugsbedürfnis sowie auch Geruchsempfindlichkeit auf. Im akuten Anfall führen Bewegung und körperliche Belastung zu einer unmittelbaren Verstärkung der Beschwerden. Bei ca. 20 Prozent der Migränepatienten ist eine Aura mit verschiedenen neurologischen Ausfallerscheinungen vorhanden. Eine episodische Migräne kann in eine chronische Migräne übergehen, wenn an 15 und mehr Tagen im Monat Kopfschmerzen auftreten, die an mehr als acht Tagen migränetypisch sind. Die chronische Migräne tritt mit einer Häufigkeit von 0,2 bis 1,5 Prozent in der Bevölkerung auf, dabei besteht bei ca. 80 Prozent eine begleitende psychiatrische Komorbidität wie Depression und Angsterkrankung [11]. Für die Entwicklung einer chronischen Migräne werden Übergewicht, Insomnie, Schädel-Hirn-Traumen und traumatische Erlebnisse

	Fremanezumab	Erenumab	Galcanezumab	Eptinezumab
Art der Applikation (Dosierungen mg)	Injektion s.c. (225/675 mg)	Injektion s.c. (70/140 mg)	Injektion s.c. (240 mg)	Infusion i.v. (100 mg)
Anwendungs-intervall	Monatlich, Vierteljährlich	Monatlich	Monatlich	Vierteljährlich
Zielstruktur	CGRP-Ligand	CGRP-Rezeptor	CGRP-Ligand	CGRP-Ligand
Halbwertszeit (gemäß Fachinfo)	30 Tage	28 Tage	27 Tage	(ca. 30 Tage) 27 Tage

Tabelle 2: Monoklonale anti-CGRP-Antikörper zur Prophylaxe der episodischen und chronischen Migräne.

in der Anamnese benannt. Parallel findet sich häufig auch ein Spannungskopfschmerz, zudem sind oft die Kriterien für einen Medikamenten-Übergebrauch-Kopfschmerz (MÜK) erfüllt [12].

Grundsätzlich sollte vor einer Medikation eine Bildgebung (zum Beispiel CT oder MRT des Schädels) zum Ausschluss einer sekundären Migräneursache erfolgen. Parallel zur Etablierung der medikamentösen Prophylaxe ist das Führen eines Kopfschmerzkalenders angezeigt. Gemäß der Leitlinie zur Therapie und Prophylaxe der Migräne sind die Wirkung der Betablocker Metoprolol und Propranolol, des Kalziumantagonisten Flunarizin und der Antikonvulsiva Topiramat und Valproinsäure sowie von Amitriptylin am besten durch randomisierte Studien belegt. Die Anwendung von Onabotulinumtoxin A erfolgt in der Regel erst, nachdem zwei bis drei leitliniengerechte, orale Medikamente zur Prophylaxe in ausreichender Dosierung und Dauer ohne Erfolg geblieben sind. Die Applikation erfolgt an 31 definierten Injektionspunkten am Kopf bzw. Nacken und bleibt spezialisierten Versorgungsstrukturen vorbehalten (Tabelle 1). Grundsätzlich erfolgt nach zwei bis drei Monaten eine Evaluation der Wirksamkeit der Prophylaxe. Ungefähr nach sechs bis zwölf Monaten kann die Notwendigkeit einer weiteren Prophylaxe überprüft werden [10].

Migräne ist genetisch verankert und wird durch komplexe pathophysiologische Prozesse ausgelöst [13, 14]. Vor ca. 40 Jahren wurde das Neuropeptid Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) mit den zwei Isoformen α-CGRP und β-CGRP entdeckt, das sowohl im zentralen als auch peripheren Nervensystem exprimiert wird [15]. Es führt zu einer deutlichen Gefäßdilatation und verursacht eine neurogene Entzündungsreaktion. Zudem wird dadurch auch eine Sensibilisierung an Schmerzrezeptoren in der Gefäßwand ausgelöst. Durch die Infusion von CGRP können bei Migränepatienten Anfälle ausgelöst werden [16, 17]. Seit 2018 sind monoklonale Antikörper in Deutschland zugelassen, die direkt an den CGRP-Rezeptor (Erenumab) oder an das Neuropeptid (Fremanezumab, Galcanezumab, Eptinezumab) binden und somit eine Entzündungsreaktion und Gefäßerweiterung verhindern können. Eine Aufstellung der verfügbaren Wirkstoffe sowie einige Charakteristika der verschiedenen Substanzen können der Tabelle 2 entnommen werden.

Die Indikationsstellung für eine Anwendung der anti-CGRP-(Rezeptor-)Antikörper ist auf eine exakte Diagnose der Migräne nach den Kriterien der 3. Auflage der Internationalen Kopfschmerzklassifikation (IHCD-3) zu stützen. Hierbei stehen im Vordergrund Patientinnen und Patienten mit Kopfschmerzen und Migräneanfällen mit und ohne Aura an mehr als vier bzw. acht Tagen pro Monat über einen Zeitraum länger als drei Monate (episodische bzw. chronische Migräne).

Vor einer Verordnung monoklonaler Antikörper wurden zumindest zwei für die leitliniengerechte Migräneprophylaxe zugelassene Wirkstoffe angewendet und dokumentiert, die entweder nicht wirksam oder nicht verträglich waren bzw. für die beim individuellen Patienten Kontraindikationen bestehen.

Bei der oben genannten Patientin bestand zum Zeitpunkt der Vorstellung in der Schmerzambulanz eine episodische Migräne mit ca. fünf bis sieben Migränetagen pro Monat, in Abhängigkeit von der hormonellen Situation als auch von beruflichen Belastungen. Bei vermehrten Nachtschichten stieg trotz der frühzeitigen Einnahme der Akutmedikation mit Ibuprofen 800 mg als auch Almotriptan 12,5 mg p. o. die Anfallshäufigkeit an. Neben der Behandlung eines zusätzlichen Spannungskopfschmerzes wurde auch die drohende Entwicklung eines Medikamenten-Übergebrauch-Kopfschmerzes thematisiert. Aufgrund der langjährigen Vorgeschichte und den vielfältigen prophylaktisch eingesetzten medikamentösen Wirkstoffen wurde nach dem Ausschluss einer sekundären Migräne mittels Schädel-MRT mit der Applikation von anti-CGRP-Antikörpern (Erenumab 140 mg) begonnen. Aufgrund der langen Halbwertszeit erfolgt dies in einem Rhythmus von 28 Tagen als subkutane Injektion in der Praxis. An Nebenwirkungen traten bisher ein Erythem an der Injektionsstelle sowie ein leichter Juckreiz auf. Durch das weiterhin sorgfältige Führen eines Kopfschmerzkalenders konnte bereits nach ca. 14 Tagen eine Reduktion der Migräne-Anfälle dokumentiert werden, inzwischen bis zu einer Anfallshäufigkeit von zwei bis drei pro Monat. Parallel konnte die Einnahme der Akutmedikation erheblich reduziert werden.

Verschiedene multizentrische, randomisierte, placebo-kontrollierte Phase-III-Studien mit monoklonalen Antikörpern gegen CGRP bzw. CGRP-Rezeptoren zeigen sowohl für episodische als auch chronische Migräne neben einer Reduktion von Migränetagen um ca. 50 Prozent bei Respondern bei guter Verträglichkeit mit wenigen Nebenwirkungen auch eine Verringerung der Einnahme von Akutmedikation sowie eine Besserung einer parallel bestehenden depressiven Symptomatik und einen Rückgang der kopfschmerzbedingten Beeinträchtigung auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität [18 bis 27].

Inzwischen hat die Patientin auch mit Nordic Walking als regelmäßigem Ausdauersport im aeroben Bereich begonnen und setzt mithilfe einer App intermittierend Entspannungstechniken wie Progressive Relaxation nach Jacobson ein. Die Anwendung von nicht-medikamentösen Strategien wurde durch das Ansprechen auf die Prophylaxe teils erst ermöglicht und soll auch durch eine engmaschige Begleitung in der Schmerzambulanz weiter unterstützt und gefestigt werden.

Auch wenn durch die Applikation von monoklonalen CGRP-Antikörpern bei der überwiegenden Anzahl der Patienten keine vollständige Beschwerdefreiheit erzielt werden kann, steht damit zumindest eine weitere, wirksame therapeutische Option in der Migräne-Prophylaxe zur Verfügung. Aufgrund der vielfältigen Einflussfaktoren stellen dabei auch klassische, nicht-medikamentöse Behandlungsansätze wie stressreduzierende Lebensstilmodifikationen, ein regelmäßiger Tagesablauf, die Durchführung von Ausdauersportarten sowie der gezielte Einsatz von Entspannungstechniken und Methoden zur Schmerzbewältigung wertvolle Bausteine im multimodalen Behandlungskonzept dar.

CRPS Typ I – TENS und SCS-Implantation

Auf Anraten der BG-Unfallambulanz wird ein 55-jähriger Patient mit anhaltenden Schmerzen im Bereich des linken Fußes und des oberen Sprunggelenks (OSG) bei Zustand nach einer

Abbildung 2: Weber-C-Fraktur am linken oberen Sprunggelenk.

Abbildung 3: Zustand nach operativer Versorgung mittels Schraubenosteosynthese.

Abbildung 4: Rezidivierende Wundheilungsdefekte im Narbengebiet.

Weber-C-Fraktur vorgestellt, die er sich beim Aussteigen aus einem LKW zugezogen hatte. Es erfolgte eine unmittelbare operative Versorgung mittels Schraubenosteosynthese der Fibula im März 2019 (Abbildung 2 und 3). Bei den Verlaufskontrollen war ein lokaler Wundinfekt evident, sodass ein operatives Debridement über dem lateralen oberen Sprunggelenk (OSG) links erfolgte. Bei weiterhin bestehenden Wundheilungsstörungen wurde sechs Monate nach dem Unfall eine Metallentfernung durchgeführt. Im Verlauf entwickelte sich ein anhaltender, starker, brennend-stechender Schmerz im gesamten Fuß- und Sprunggelenksbereich, wobei sich die Schmerzintensität durch die Einnahme von Ibuprofen (bis 3 x 800 mg pro Tag) und Metamizol (bis 4 x 1 g pro Tag) nur wenig beeinflussen ließ.

Nach einer probatorischen Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit im Januar 2020 kam es zu einer deutlichen Verstärkung der Schmerzsymptomatik mit weiterer Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit. Ambulante Maßnahmen wie Physiotherapie (EAP) und Lymphdrainage zeigten keinen anhaltenden schmerzlindernden Effekt, auch die Funktion war weiterhin deutlich eingeschränkt, ein Gehen nur an Unterarmgehstützen mit nahezu vollständiger Entlastung des linken Beins möglich.

In der Schmerzambulanz zeigten sich bei persistierenden Brennschmerzen im Bereich des OSG und des distalen Fußes links eine deutliche

Budapest-Diagnosekriterien für das komplexe regionale Schmerzsyndrom (CRPS)	
1.	**Anhaltender Schmerz, der durch das Anfangstrauma nicht mehr erklärt wird.**
2.	**Die Patienten müssen über jeweils mindestens ein Symptom aus drei der vier folgenden Kategorien in der Anamnese berichten:**
	Hyperalgesie (Überempfindlichkeit für Schmerzreize); „Hyperästhesie“ (Überempfindlichkeit für Berührung, Allodynie)
	Asymmetrie der Hauttemperatur; Veränderung der Hautfarbe
	Asymmetrie des lokalen Schwitzens; Ödem
	Reduzierte Beweglichkeit, Dystonie, Tremor, „Paresen“ (im Sinne von Schwäche); Veränderungen von Haar- oder Nagelwachstum
3.	**Bei den Patienten müssen jeweils mindestens ein Symptom aus zwei der vier folgenden Kategorien zum Zeitpunkt der Untersuchung vorliegen:**
	Hyperalgesie auf spitze Reize (zum Beispiel Zahnstocher); Allodynie; Schmerz bei Druck auf Gelenke/Knochen/Muskeln
	Asymmetrie der Hauttemperatur; Veränderung der Hautfarbe
	Asymmetrie des lokalen Schwitzens; Ödem
	Reduzierte Beweglichkeit, Dystonie, Tremor, „Paresen“ (im Sinne von Schwäche); Veränderungen von Haar- oder Nagelwachstum
4.	**Eine andere Erkrankung erklärt die Symptomatik nicht hinreichend.**

Tabelle 3: Modifizierte Budapest-Kriterien [28] für die Diagnose eines komplexen regionalen Schmerzsyndroms (CRPS): für die Diagnose müssen alle vier Kriterien erfüllt sein.

Abbildung 5 und 6: Spinal Cord Stimulation – Lage der Stimulationselektrode und des Generators.

Hyperalgesie und Allodynie bis zu den Zehen, eine livide Verfärbung und kalte Hauttemperatur, ein mäßiges Ödem sowie eine Hyperhidrosis und praktisch nicht mehr vorhandenes Nagelwachstum bei ausgeprägtem Haarwachstum über dem Fußrücken. Die Beweglichkeit war sowohl im gesamten Fußgelenk als auch in den Zehengelenken stark eingeschränkt. Anamnestisch bestanden diese Symptome bereits seit fast einem Jahr. Anhand der Budapest-Kriterien (Tabelle 3) wurde ein komplexes regionales Schmerzsyndrom (Complex Regional Pain Syndrome, CRPS Typ I mit kaltem Subtyp) diagnostiziert.

Das Schmerzniveau wurde mit einer Intensität von NRS 5-6 in Ruhe und NRS 8 bei bereits geringen Belastungen angegeben. Durch Hochlagerung des Fußes konnte der Patient dem Schmerz etwas entgegenwirken. Zudem traten intermittierend einschießende, „elektrische" Schmerzen im Bereich des Sprunggelenks auf, die in Richtung Achillessehne und lateralseitig am Fuß entlang bis in die Zehen ausstrahlten.

Seit dem Beginn der medikamentösen Therapie mit Pregabalin (bis 300 mg pro Tag) sowie Amitriptylin 10 mg zur Nacht konnte die Attackenintensität etwas gelindert sowie auch der Nachtschlaf gebessert werden. Eine weitere Steigerung der Medikation war limitiert durch eine deutliche Gewichtszunahme und Tagesmüdigkeit. Es bestand allerdings ein erheblicher Leidensdruck durch die nicht-vorhersehbare, einschießende Schmerzsymptomatik („Stromschläge" bis zu 15 x/Stunde) sowie durch die weiterhin stark eingeschränkte Belastbarkeit des linken Fußes mit konsekutiver Arbeitsunfähigkeit.

Ein CRPS (früher Morbus Sudeck, nach dem Erstbeschreiber Paul Sudeck benannt) entwickelt sich nach Verletzung einer Extremität bei zwei bis fünf Prozent der Patienten, zumeist nach einer distalen Radiusfraktur [29]. Die Inzidenz liegt zwischen 5,5 bis 26,2/100.000 Patienten und Jahr [29, 30]. Es besteht ein Häufigkeitsgipfel zwischen 40 bis 70 Jahren, allerdings können auch Kinder ein CRPS entwickeln [31]. Frauen sind häufiger betroffen, allerdings kann dies auch daran liegen, dass Frauen zwischen 50 und 70 Jahren ca. dreimal häufiger Frakturen erleiden [30]. Es wird zwischen einem CRPS Typ I ohne nachweisbare Nervenläsion und CRPS Typ II mit zugeordneter Nervenläsion unterschieden. Außerdem kann noch eine Einteilung nach einem „primär warmen" Subtyp (ca. 70 Prozent) und einem „primär kalten" Subtyp (ca. 30 Prozent) erfolgen.

Die Prognose ist schwierig, nach einem Jahr haben sich jedoch bei ca. 70 Prozent der Patienten die sichtbaren Symptome sowie die Funktion signifikant gebessert. Beschwerdefrei sind nach diesem Zeitraum jedoch nur ca. fünf Prozent der Betroffenen [32].

Pathophysiologisch besteht zunächst eine akute Entzündung postraumatisch mit den klassischen klinischen Zeichen Rubor, Tumor, Calor, Dolor und Functio laesa. Zytokine sensibilisieren periphere sowie zentrale Schmerzrezeptoren und zeichnen damit für die Schmerzentstehung bis zur Hyperalgesie verantwortlich. Parallel steigern die Zytokine auch die Produktion von Neuropeptiden wie CGRP und Substanz P, die wiederum zu einer Rötung, Überwärmung und ödematösen Schwellung beitragen sowie für die Hyperhidrosis und das vermehrte Haarwachstum verantwortlich sind [33]. Eine Endothelin-1-Überproduktion sensibilisiert C-Fasern und verursacht wahrscheinlich zusammen mit einem Stickstoffmonoxid-Mangel die kalte, livide und feuchte Haut beim primär kalten CRPS-Subtyp.

Gleichzeitig werden durch das Trauma Keratinozyten stimuliert, die eine Proliferation von Bindegewebszellen mit Kontrakturneigung und konsekutiver Funktionseinschränkung in den Gelenken induzieren sowie durch aktivierte Osteoklasten eine Osteoporose bedingen [34].

Im Verlauf der Erkrankung treten die entzündlichen Prozesse eher in den Hintergrund und zentralnervös bedingte Veränderungen prägen jetzt das klinische Bild mit Symptomen wie Allodynie und Bewegungsstörungen, zudem Körperrepräsentationsstörungen und kognitiv-emotional geprägtes Vermeidungsverhalten [35].

Der Patient wandte zusätzlich zur oralen medikamentösen Therapie noch eine Lidocain-Creme topisch mehrfach täglich an und konnte dadurch schrittweise auch die Dysästhesien reduzieren. Im Rahmen einer multimodalen Schmerztherapie im tagesklinischen Setting konnten neben Stressbewältigung auch Entspannungsverfahren etabliert werden. Zusätzlich wurde eine spezialisierte Physiotherapie, Spiegeltherapie, Ergotherapie und medizinische Trainingstherapie unter Wahrung der Schmerzgrenzen durchgeführt und damit eine gezielte Nutzung und Verwendung des linken Beins unterstützt. Dabei konnten Fortschritte erzielt werden, sowohl in Bezug auf eine Reduktion des Schmerzniveaus als auch in einer schrittweisen Steigerung der Belastbarkeit der unteren Extremität.

Während der Arbeitserprobung im Betrieb war allerdings bereits während des Kursprogramms absehbar, dass für den Patienten einerseits außer Frage stand, dass er wieder in seinem Beruf als Maschinenführer und LKW-Fahrer tätig bleiben würde, sämtliche Angebote in Bezug auf Umschulung, alternativen Arbeitsplatz innerhalb der Firma sowie auch EU-Rente wurden strikt abgelehnt. Andererseits wurde offensichtlich, dass eine Belastung der unteren Extremität über ein bis zwei Stunden sowohl schmerzlimitiert war als auch mit einer starken Schwellung und dunkellividen Verfärbung des linken Fußes einherging. Zusätzlich traten erneut Gewebedefekte im Bereich der Operationsnarben mit deutlich verzögerter Wundheilung auf (Abbildung 4).

In den vergangenen Jahren wurde die Bedeutung des sympathischen Nervensystems in der Pathophysiologie des CRPS relativiert und der Fokus auf neurogene Entzündungsprozesse gesetzt, die die initial als vegetativ gedeuteten

Symptome wie Rötung, Schwellung, Überwärmung und Hyperhidrosis auslösen. Allerdings ist bei einem chronischen CRPS die Entzündungsreaktion lokal praktisch nicht mehr vorhanden und es spricht einiges für eine zentralnervöse Dysregulation. Beispielsweise kann bei einem CRPS mit primär kalten Subtyp die Durchführung einer Sympathikusblockade nicht nur zu einer unmittelbaren Normalisierung der Hautfarbe und -temperatur führen, sondern auch zu einer sofort einsetzenden gebesserten Belastbarkeit und Funktion sowie zu einer ausgeprägten Reduktion der Schmerzen bis hin zur temporären Schmerzfreiheit beitragen. Im therapeutischen Verlauf treten dann die invasiven Blockaden allmählich in den Hintergrund. Gleichzeitig kann die Anwendung von Transkutaner Elektrischer Nerven-Stimulation (TENS) durch den Patienten selbst und damit therapeutenunabhängig zur Schmerzreduktion eingesetzt werden. Diese Methode, bei der niedrige Spannungsmodulationen über epikutane Silikonelektroden appliziert werden, wurde Anfang der 70er-Jahre auf der Grundlage der Gate-Control-Theorie entwickelt [36]. Im Prinzip wird eine Schmerzlinderung erreicht durch eine Minimierung oder sogar komplette Ausschaltung von myelinisierten afferenten A-β-Fasern, die die Transmission nozizeptiver Inputs über Aktivierung der A-δ-Fasern und nicht-myelinisierte sympathische Afferenzen der C-Fasern unterdrücken.

Aufgrund einer subjektiv sehr guten Wirksamkeit der TENS wurde in enger Absprache und Zusammenarbeit mit den Kollegen der neurochirurgischen Abteilung die Anlage einer Spinal Cord Stimulation (SCS) mit programmierbarer Steuerung zusammen mit dem Patienten diskutiert und in Erwägung gezogen. Aus psychologischer Sicht bestanden keine Bedenken gegen die Implantation einer periduralen Stimulationselektrode. Im Verlauf erfolgte die Implantation eines entsprechenden Systems unter Analgosedierung, um eine sichere perioperative Platzierung der Elektroden mit Abdeckung des schmerzhaften Bereichs am Fußgelenk und den gesamten Fuß links durch die Stimulation zu erreichen (Abbildung 5 und 6).

Die SCS ist eine Option in der Behandlung des CRPS entsprechend der S3-Leitlinie Epidurale Rückenmarkstimulation zur Therapie chronischer Schmerzen. Sollte durch die multimodale Therapie in Kombination mit einer medikamentösen Therapie und intensiver physikalischer Therapie kein ausreichender Erfolg erzielt werden, soll eine entsprechende Implantation unter Beibehaltung einer intensiven physikalischen Behandlung angeboten werden (B-Empfehlung [37]).

Nach der Abheilung der Generator-Tasche und exakter Einstellung der Stimulationselektroden und -bereiche in Zusammenarbeit mit einem Techniker der Herstellerfirma konnte der Patient nach einer Wiedereingliederungsphase inzwischen wieder an seinen Arbeitsplatz zurückkehren und das BG-Verfahren erfolgreich abgeschlossen werden.

Abschließend soll noch einmal betont werden, dass die oben ausgeführten Falldiskussionen aus der Sicht der Schmerzambulanz beschrieben wurden. Eine multimodale Therapie auf dem Boden des Bio-Psycho-Sozialen Schmerzmodells ist dabei eine selbstverständliche Grundlage und sollte angepasst sowohl im ambulanten Bereich als auch im Rahmen einer stationären Behandlung bzw. Schmerztagesklinik durchgeführt werden. Auf eine ausführliche Beschreibung wurde aus Gründen der Übersichtlichkeit teilweise verzichtet.

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

Das Wichtigste in Kürze

Neuropathische Schmerzen stellen in der Schmerzambulanz eine tägliche Herausforderung dar. Antikonvulsiva und Antidepressiva sind Medikamente der Wahl bei neuropathischen Schmerzsituationen.

Die „klassischen" Analgetika wie Metamizol und nichtsteroidale Analgetika (NSAID) sind bei einer Post-Zoster-Neuralgie zumeist wenig hilfreich.

Durch die Anwendung von topischen Präparaten wie beispielsweise Lidocain-Pflaster oder hochkonzentriertes Capsaicin-Pflaster gelingt es, gerade bei geriatrischen Patientinnen und Patienten, neben einer effektiven Schmerzkontrolle auch zu einer Reduktion der Polypharmazie mit kaum zu überblickenden Nebenwirkungen und Interaktionspotenzial beizutragen.

Migräne ist eine weit verbreitete Kopfschmerzerkrankung mit erheblicher Beeinträchtigung der Betroffenen in allen Lebensbereichen. Neben der etablierten Akuttherapie mit – inzwischen sogar rezeptfrei beziehbaren – Triptanen, stehen unterschiedliche medikamentöse Ansätze für eine Prophylaxe zur Verfügung, die je nach Lebenssituation und individueller Patientensituation angepasst verordnet werden kann.

Bei hochfrequenter, episodischer und chronischer Migräne kann durch die Applikation von monoklonalen CGRP-(Rezeptor)-Antagonisten auch bei bisher therapierefraktärer Prophylaxe eine Reduktion der Migräne-Episoden um ca. 50 Prozent bei insgesamt guter Verträglichkeit und geringem Nebenwirkungsprofil erzielt werden.

Das komplexe regionale Schmerzsyndrom (CRPS) stellt eine interdisziplinäre Herausforderung dar. Eine frühzeitige Zusammenarbeit und enge Absprache mit den unterschiedlichen therapeutischen Disziplinen beeinflusst den Heilungsprozess positiv und trägt neben der effektiven Schmerzkontrolle dazu bei, die Funktion der betroffenen Extremitäten zu verbessern.

Neben der Medikation, den physio- und ergotherapeutischen Ansätzen und der multimodalen Schmerztherapie tragen auch invasive Therapieoptionen wie beispielsweise die Spinal Cord Stimulation (SCS) idealerweise dazu bei, die Lebensqualität zu verbessern und die Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen.

Die Autorin erklärt, dass sie keine finanzielle oder persönliche Beziehung zu Dritten hat, deren Interessen vom Manuskript positiv oder negativ betroffen sein könnten.

Autorin

Doris M. Wagner, DESA
Ärztliche Leitung
Abteilung für Schmerztherapie
Klinikum Kempten

Klinikverbund Allgäu gGmbH,
c/o Klinikum Kempten,
Robert-Weixler-Straße 50, 87439 Kempten

Tel. 0831 530-2500, Fax 0831 530-2501,
E-Mail: doris.wagner@klinikverbund-allgaeu.de, Internet: www.kv-keoa.de

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auf Basis der gültigen Fortbildungsordnung, die seit 1. Januar 2021 in Kraft ist, und den Details der Fortbildungsrichtlinie vom 12. Februar 2022 (www.blaek.de → Fortbildung) können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden. Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Neu in der Schmerzmedizin" von Doris M. Wagner, DESA, 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*, Mühlbaurstraße 16, 81677 München.

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

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

Einsendeschluss ist der 15. Dezember 2022

© Sashkin – Fotolia.de

1. Welche Aussage zur Entwicklung einer Post-Zoster-Neuralgie (PZN) ist richtig?

a) Die Ausprägung eines Herpes-Exanthems hat keine Auswirkung auf die Entwicklung eines PZN.
b) Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind ein Risikofaktor für die Ausbildung einer PZN.
c) Die PZN ist insbesondere im höheren Lebensalter eine sehr seltene Komplikation einer Herpes-Zoster-Infektion.
d) Ein hohes Schmerzniveau bereits vor dem Herpes-Exanthem prädisponiert für eine PZN.
e) Eine virustatische Therapie zeigt keine Auswirkung auf die Progredienz der Krankheitssymptome.

2. Welche Aussage zur Applikation von Capsaicin-Pflaster ist falsch?

a) Vor der Anwendung eines Capsaicin-Pflasters werden Schablonen von den schmerzhaften Hautarealen hergestellt.
b) Die häufigen Nebenwirkungen Rötung und Juckreiz klingen nach 60 Minuten vollständig ab.
c) Bei Patienten mit einem hyperreagiblen Bronchialsystem ist eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung erforderlich.
d) Vor der Anwendung von Capsaicin-Pflaster wird eine lokalanästhetische Salbe appliziert.
e) Das therapeutische Personal benötigt bei der Applikation von Capsaicin-Pflaster Schutzbrille und -kleidung.

3. Welche Indikation für eine Capsaicin-Anwendung ist falsch?

a) Lumbale Muskelverspannungen nach körperlicher Anstrengung.
b) Schmerzhafte diabetische Polyneuropathie der Füße.
c) Rezidivierende myofasziale Nackenverspannungen.
d) Chronische Schmerzen nach einer Herpes-Zoster-Infektion.
e) Durchblutungsstörungen der Hände (zum Beispiel Raynaud-Syndrom)

4. Welche Nebenwirkungen bei der Anwendung von Capsaicin-Pflaster sind nicht zu erwarten?

a) Rötung und Juckreiz der behandelten Haut.
b) Erhöhter Blutdruck.
c) Brennender Schmerz wie bei einem Sonnenbrand.
d) Haubenförmige Kopfschmerzen.
e) Husten und spastische Verengung der Bronchien.

5. Welche Aussage zur prophylaktischen Therapie der episodischen und chronischen Migräne ist falsch?

a) Topiramat ist als First-Line-Prophylaktikum indiziert.
b) Der Einsatz von Metoprolol und Propranolol ist häufig mit Gewichtszunahme assoziiert.
c) Eine Bildgebung wie zum Beispiel ein CCT oder Schädel-MRT zum Ausschluss einer sekundären Migräne-Ursache soll vor der medikamentösen Therapie erfolgen.
d) Die Führung eines Kopfschmerzkalenders ist nicht angezeigt.
e) Amitriptylin kann zu einer vermehrten Mundtrockenheit beitragen.

6. Welche Aussage ist falsch? Folgende Risikofaktoren bestehen für die Entwicklung einer chronischen Migräne?

a) Adipositas
b) Depression
c) Schädel-Hirn-Traumata
d) Starke berufliche Belastung
e) Insomnie

7. Welche Aussage zur Prophylaxe mit CGRP-(Rezeptor-)Antagonisten ist richtig?

a) CGRP-(Rezeptor-)Antagonisten werden ausschließlich bei chronischer Migräne eingesetzt.
b) Die Wirkstoffe stehen als orale Medikation zur Verfügung.
c) Die Applikation erfolgt in Intervallen zwischen 30 und 90 Tagen.
d) Eine Depression stellt eine Kontraindikation für die Anwendung dar.
e) Eine Akutmedikation darf nicht parallel eingesetzt werden.

8. Welche Kriterien werden zur Diagnose des CRPS nicht herangezogen?

a) Livide Hautverfärbung der betroffenen Extremität.
b) Depression oder Angsterkrankung in der Anamnese.
c) Veränderung des Haar- oder Nagelwachstums.
d) Anhaltender Schmerz, der nicht durch das initiale Trauma erklärt wird.
e) Tremor oder Dystonie in der Anamnese.

9. Welche therapeutische Maßnahme findet keine Anwendung bei der CRPS-Therapie?

a) Lokale Infiltration mit kristallinen Cortison-Präparaten.
b) Spiegeltherapie und Ergotherapie.
c) Multimodale Schmerztherapie mit Entspannungsverfahren und Stressbewältigung.
d) Applikation von elektrischen Impulsen (TENS, SCS).
e) Medikamentöse Therapie mit Antikonvulsiva und Bisphosphonaten.

10. Wodurch ist die Pathophysiologie des akuten CRPS hauptsächlich geprägt?

a) CRPS-Persönlichkeit
b) Bakterielle Entzündungsreaktion
c) Immunreaktion und neurogene Entzündung
d) Allergische Reaktion nach Osteosynthese
e) Implizites Lernen

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008933070015

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

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

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort | *Fax*

Ort, Datum | *Unterschrift*

Antwortfeld

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

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum Unterschrift

Dr. Andreas Botzlar, Klaus Holetschek, Dr. Gerald Quitterer, Professorin Dr. Claudia Traidl-Hoffmann und Dr. Bernhard Junge-Hülsing (v. li.)

Die Erde brennt

Mit dem Werk „Quellwasser" des russischen Komponisten Sergei Wassiljewitsch Rachmaninow, dargeboten von der jungen ukrainischen Pianistin Sofia Mishkurova, wurde die feierliche Eröffnungsveranstaltung zum 81. Bayerischen Ärztetag im Kolpinghaus in der altehrwürdigen Donaustadt Regensburg eingeleitet. Zusammen mit einer weiteren Musikerin aus der Ukraine und einem Regensburger Domspatz spielte sie im Laufe des Abends eine Auswahl an osteuropäischen und österreichischen Stücken. Darüber hinaus stimmten interessante Grußworte von Gertrud Maltz-Schwarzfischer, Oberbürgermeisterin der Stadt Regensburg, Klaus Holetschek, Bayerischer Staatsminister für Gesundheit und Pflege, sowie ein gesundheitspolitisches Statement von Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), die etwa 280 geladenen Gäste aus Politik, Selbstverwaltung und dem Gesundheitswesen auf die Beratungen des 81. Bayerischen Ärztetages ein. Den traditionellen Festvortrag hielt in diesem Jahr Professorin Dr. Claudia Traidl-Hoffmann. Die Direktorin der Hochschulambulanz für Umweltmedizin am Universitätsklinikum Augsburg referierte über die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels.

Regensburg war 2022 heißeste Stadt Deutschlands

Nach der offiziellen Begrüßung der Gäste sowie der Delegierten zum Bayerischen Ärztetag durch Quitterer betrat Maltz-Schwarzfischer die Rostra. Die Oberbürgermeisterin stellte zunächst die medizinische Versorgung der Stadt Regensburg dar, welche mit einer Universitätsklinik, vielen weiteren Krankenhäusern sowie zahlreichen Haus- und Facharztpraxen bisher eine exzellente Qualität aufweise. „Die fetten Jahre sind aber vorbei. Unsere Regensburger Gesundheitsversorgung ist heute mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert", konstatierte Maltz-Schwarzfischer. Neben der Coronapandemie zähle dazu vor allem der Notstand in der Pflege. Eine große Zahl an Pflegerinnen und Pflegern kündige derzeit altersbedingt und die Nachwuchssuche gestalte sich sehr schwierig. Einen Ärztemangel gebe es in der Donaustadt bisher aber nicht, was die Oberbürgermeisterin vor allem der Nähe zur humanmedizinischen Fakultät der Universität Regensburg zuschrieb, wo viele junge Ärztinnen und Ärzte ausgebildet würden. Allerdings zeigten sich die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels immer deutlicher. „Unsere steinerne Altstadt lässt leider wenig Platz für Grünflächen und Bäume, was höhere Temperaturen begünstigt. Nicht von ungefähr war Regensburg in diesem Sommer die heißeste Stadt Deutschlands." Die Konsequenz: Ältere Menschen und Personen mit bestimmten Vorerkrankungen könnten sich bei Hitzewellen kaum mehr in der Stadt bewegen. „Wir versuchen aber, dem mit zusätzlichen Brunnen sowie Trinkwasserspendern abzuhelfen. Wo es möglich ist, begrünen wir auch die Altstadt". Darüber hinaus bereite sich Regensburg auf eine Zunahme von Starkregenereignissen und Überflutungen vor.

280 Gäste folgten der Einladung in den Regensburger Kolpingsaal.

Prominenz in der 1. Reihe: Dr. Gerald Quitterer, Klaus Holetschek, Professorin Dr. Claudia Traidl-Hoffmann, Dr. Andreas Botzlar, Dr. Bernhard Junge-Hülsing, Dr. Claudia Ritter-Rupp, Dr. Wolfgang Krombholz und Dr. Pedro Schmelz (v. re.)

Holetschek lehnt Streichung der Neupatientenregelung ab

Anschließend sprach Staatsminister Holetschek, der sich gleich zu Beginn seines Grußworts bei den bayerischen Ärzten für ihr großes Engagement während der Coronapandemie bedankte. Durch ihren unermüdlichen Einsatz sei es möglich gewesen, die Gesundheitsversorgung im Freistaat in den vergangenen Jahren aufrechtzuerhalten. Die Pandemie sei aber nach wie vor nicht ausgestanden. „Gerade im Herbst und Winter ist mit steigenden Infektionszahlen zu rechnen. Die Ärzteschaft wird dadurch wieder in hohem Maße beansprucht werden".

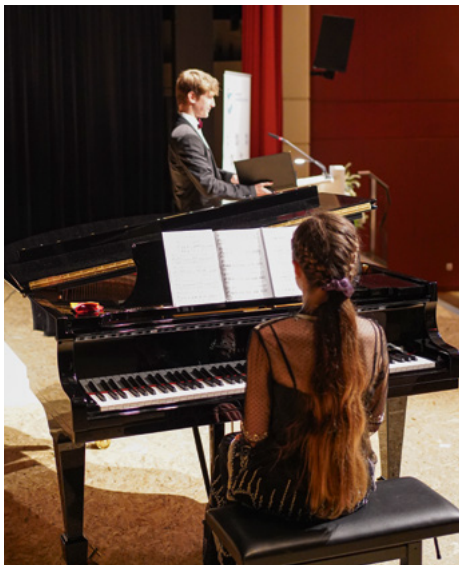
Daneben äußerte sich der Minister auch zur derzeitigen Krise auf dem Energiemarkt. Die exorbitant steigenden Energiepreise träfen die Kliniken, Pflegeeinrichtungen, Praxen und andere medizinische Einrichtungen empfindlich. Er begrüße deshalb ausdrücklich den Vorschlag der Expertenkommission des Bundes zur Gaspreisbremse, soziale Dienstleister mit einem Hilfsfonds zu unterstützen, der gestiegene Energiekosten sozialer Einrichtungen abfedere. Dadurch könnten Insolvenzen und Leistungseinschränkungen im medizinischen und Pflegebereich verhindert werden. „Ich fordere die Bundesregierung auf, nicht länger zu zögern und den Hilfsfonds schnell aufzusetzen. Wir brauchen einen großen Rettungsschirm und kein Feigenblatt", so Holetschek.

Doch nicht nur die Coronapandemie und die Energiekrise stellten die Ärzteschaft und die Politik vor große Herausforderungen, sondern auch die starke Zunahme investorengetragener Medizinischer Versorgungszentren (iMVZ) im Freistaat. Am 1. Januar 2022 habe es in Bayern 912 MVZ gegeben, was einem Wachstum um rund 220 Prozent gegenüber 2015 entspreche. Positiv sei aber, dass die Einzelpraxis nach wie vor die am häufigsten gewählte Form der Niederlassung sei. „Und ich sage ganz klar: Das muss auch so bleiben!", erklärte der Minister. Denn die Praxen seien im Gegensatz zu iMVZ mehr auf die medizinische Versorgung von Patienten ausgerichtet als auf das Generieren von Rendite. Holetschek sicherte der Ärzteschaft in diesem Zusammenhang zu, dass sich Bayern für mehr Regulierung und Transparenz im Bereich der MVZ einsetzen werde.

Ebenso suchte der Minister in Bezug auf die geplante Finanzreform der gesetzlichen Krankenversicherung den Schulterschluss mit den Delegierten. Wie die BLÄK lehne auch der Freistaat die

geplante Streichung der Neupatientenregelung ab. Dieses Vorhaben sei „schlicht verfehlt", was Holetschek auch gegenüber Bundesgesundheitsminister Professor Dr. Karl Lauterbach deutlich gemacht habe. „Ich verstehe daher auch, dass viele von Ihnen aus Protest gegen die Gesundheitspolitik der Bundesregierung am 10. Oktober für zwei Stunden ihre Praxen geschlossen haben". Außerdem ging der Minister in seinem Grußwort auf die Digitalisierung des Gesundheitswesens sowie auf die Folgen des Klimawandels für die menschliche Gesundheit ein. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege fördere zahlreiche Projekte, im Rahmen derer Handlungsempfehlungen zur Prävention klimabedingter Erkrankungen entwickelt würden. Gleichzeitig brauche es „wissenschaftliche Erkenntnisse im Bereich Klimawandel und Gesundheit, um sinnvolle politische Maßnahmen abzuleiten", bekräftigte Holetschek.

Die Regensburger Oberbürgermeisterin Gertrud Maltz-Schwarzfischer überbrachte den Gruß der Stadt.



Die Pianistin Sofia Mishkurova und der Domspatz Jakob Bauer musizierten für das Publikum.

Der Klimawandel macht krank, von Kopf bis Fuß

An die Ausführungen von Staatsminister Holetschek zu den Folgen der Erderhitzung konnte Traidl-Hoffmann in ihrem Vortrag gut anknüpfen. „Der Klimawandel ist die größte Bedrohung unserer Gesundheit im 21. Jahrhundert", erklärte sie zu Beginn ihrer Festrede. Das im Pariser Klimaabkommen aufgestellte Ziel, den Anstieg der weltweiten Durchschnittstemperatur auf möglichst 1,5 Grad beziehungsweise maximal 2 Grad Celsius zu begrenzen und damit die schlimmsten Folgen des Klimawandels zu verhindern, sei angesichts der nach wie vor nicht ausreichend gebremsten CO_2-Emissionen kaum mehr zu erreichen. Das entscheidende Problem: Wenn bestimmte Kippunkte im Klimasystem überschritten würden, könne dies abrupte und unumkehrbare Folgereaktionen nach sich ziehen und den Klimawandel zusätzlich befeuern. „Einige Kipppunkte haben wir bereits genommen. Die Eisschilde schmelzen und viele Wälder sterben ab", so die Professorin.

Ihre Aussage, dass der Klimawandel den gesamten Körper des Menschen krank mache, „von Kopf bis Fuß", konkretisierte Traidl-Hoffmann in ihrem Vortrag. Immer häufiger komme es auch in Deutschland zu Dürren und Hitzewellen, die für die Menschen schnell gefährlich werden könnten. So stellten hohe Temperaturen eine enorme Belastung für das Herz-Kreislauf-System dar. „Selbst junge Menschen können bei starker Hitzeexposition mit einem Herzinfarkt in die Notaufnahme geliefert werden, wir erleben das bereits heute immer wieder", erklärte die Professorin. Auch träten Schlaganfälle sowie asthmatische und allergische Beschwerden bei Hitze vermehrt auf. Eine Hiobsbotschaft für Allergiker sei etwa, dass die Pollenflugzeit aufgrund höherer Temperaturen früher beginne und später ende. Außerdem könnten Pollen, die Schadstoffwerten und Trockenstress ausgesetzt seien, stärkere allergische Reaktionen verursachen. Ungemach drohe auch, da steigende Temperaturen die Lebensbedingungen zahlreicher Vektoren-Tiere verbesserten, was letztendlich zu einer Habitatsvergrößerung führe. Beispielsweise begünstige die Klimaerwärmung eine immer stärkere Verbreitung von Zecken in Deutschland, die gefährliche Krankheiten wie Borreliose übertragen könnten. „Borreliose-Fälle in der Bundesrepublik haben sich in den vergangenen Jahren verfünffacht", so Traidl-Hoffmann.

Gesundheitssektor für fünf Prozent der CO_2-Emissionen verantwortlich

In dieser Situation sei die Prävention und Behandlung klimabedingter Erkrankungen eine entscheidende Aufgabe für die Ärzteschaft. Im Rahmen von Klimasprechstunden für die eigenen Patienten könne dies geleistet werden. Darüber hinaus müssten sich die Ärzteschaft und andere Akteure im Gesundheitssystem bewusst sein, dass sie selbst bei der Abmilderung des Klimawandels eine zentrale Rolle spielen könnten: „Der Gesundheitssektor verantwortet weltweit etwa fünf Prozent aller CO_2-Emissionen – wir müssen uns anstrengen, diese zu senken, beispielsweise durch das Einsparen von Energie". Generell rief Traidl-Hoffmann zu einem Systemwechsel von der Überflussgesellschaft zu einer Gesellschaft auf, „wo Geiz geil ist, wo Verzicht am Ende vielleicht etwas Positives ist". Die Menschen müssten verzichten lernen, um Emissionen zu senken und den Klimawandel aufzuhalten.

Quitterer fordert 6.000 zusätzliche Medizinstudienplätze

Nach einem musikalischen Intermezzo – der Domspatz Jakob Bauer sang „Lachen und Weinen" des österreichischen Komponisten Franz Schubert – begann Ärztekammerpräsident Quitterer mit Verve seine gesundheitspolitische Grundsatzrede. „Die Erde brennt. In der Ukraine durch den Angriffskrieg Russlands, den wir alle verurteilen, im Amazonasgebiet durch die Brandrodung des Regenwaldes und in der gesamten Welt aufgrund der anhaltenden Bedrohung durch SARS-CoV-2", erklärte Quitterer eindringlich. In Deutschland habe der vergangene Sommer einen Vorgeschmack auf zukünftige Hitzewellen und die Auswirkungen gegeben, die der Klimawandel mit sich bringe.

In dieser unsicheren Zeit sei es die Aufgabe des Arztes, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken. Damit die Ärzte diese Aufgaben auch in Zukunft wahrnehmen könnten, brauche es eine Stärkung der stationären und der ambulanten Versorgung sowie des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Als größte Herausforderung identifizierte Quitterer dabei den hohen Ärztebedarf, der in den kommenden Jahren weiter steigen werde. Die ärztliche Personaldecke sei dünn und die Coronapandemie habe „schmerzlich gezeigt, dass wir schon heute unsere Strukturen nicht mehr wie gewohnt aufrechterhalten können."

Beispielsweise hätten krankheitsbedingte Personalausfälle unter der Ärzteschaft in den vergangenen Monaten verschiedene Notaufnahmen und sogar ein ganzes Krankenhaus in Oberbayern zur Schließung gezwungen. Eine nicht patienten- und aufgabengerechte ärztliche Personalausstattung habe auch zu einer dramatischen Arbeitszeitverdichtung in den Kliniken geführt. „Problematisch ist ebenfalls, dass viele Ärzte für ihre Praxen keine Nachfolger mehr finden", so Quitterer. Dabei mangele es nicht an Interessenten für den Arztberuf, sondern an den zur Verfügung stehenden Studienplätzen. Unter dem Applaus der Anwesenden forderte der Präsident deshalb deutschlandweit 6.000 neue Humanmedizin-Studienplätze. Lob verteilte Bayerns Ärztekammer-Chef in diesem Zusammenhang an Staatsminister Holetschek: Mit der Schaffung neuer Humanmedizin-Studienplätze an der Medizinischen Fakultät in Augsburg und demnächst am Medizincampus Niederbayern sowie mit dem Bekenntnis zur Landarztquote habe der Freistaat in diesem Bereich einen großen Schritt nach vorne gemacht.

BLÄK-Präsident: Novelle der GOÄ und Bürokratieabbau notwendig

Daneben forderte Quitterer die umgehende Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte, kurz GOÄ. „Die derzeit gültige GOÄ stammt im Wesentlichen aus dem Jahr 1982 und wurde 1996 lediglich teilnovelliert. Sie bildet das aktuelle medizinische Leistungsgeschehen weder hinsichtlich der Leistungsbeschreibungen noch hinsichtlich der Bewertung der ärztlichen Leistungen adäquat ab."

In seiner Rede kritisierte der Präsident auch deutlich die Bürokratie im Gesundheitssystem, welche in den vergangenen Jahren immens zugenommen habe: „Inzwischen geht ein bedeutender Teil unserer ärztlichen Arbeitszeit, 13 Millionen Stunden jährlich, durch administrative Tätigkeiten, wie Datenerfassung und Dokumentation verloren." Eine Prüfung der Praxistauglichkeit von neuen bürokratischen Anforderungen durch Vertreterinnen und Vertreter der Ärzteschaft müsse daher zentraler Bestandteil künftiger Entscheidungsprozesse werden. Dies gelte auch im Hinblick auf die „Digitalisierung", welche durchaus positive Effekte im Hinblick auf einen notwendigen Bürokratieabbau in Arztpraxen haben könne. Dies sei aber vor allem von der konkreten Umsetzung einzelner Verfahren abhängig und müsse, anders als der derzeit in den Praxen erforderliche Konnektorentausch, reibungslos und kostengünstig ablaufen.

Außerdem kritisierte Quitterer expandierende telemedizinische Anbieter, welche ausschließlich im virtuellen Raum agierten und sich den Aufbau einer komplett neuen Versorgungsebene zum Ziel gesetzt haben sowie die geplante Streichung der Neupatientenregelung und forderte, durch entsprechende gesetzliche Regelungen eine marktbeherrschende Stellung investorenbetriebener MVZ zu verhindern.

„Von den politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern in Brüssel, Berlin und in Bayern fordere ich, sich für den Erhalt unseres Gesundheitssystems einzusetzen und die bewährten Strukturen auszubauen, die notwendigen Reformen zu finanzieren und zusammen mit uns, der Ärzteschaft, weiterzuentwickeln", beschloss Quitterer seinen Vortrag. Damit war der 81. Bayerische Ärztetag eröffnet. Nach einem musikalischen Outro – es wurde das Stück „Die Verwirrung" des Musikers Vladimir Zolkin gespielt – ging es zum feierlichen Empfang mit vielen guten Gesprächen und Oberpfälzer Gastlichkeit.

Florian Wagle (BLÄK)

Anzeige

4 medic gmbh

SONDERAKTION
SAMMELEINKAUFSAKTION ZUR MEDICA
VERSANA ESSENTIAL VOM MARKTFÜHRER
GE Healthcare
SPARPREIS FÜR NUR
12.990 €*
*inkl. MwSt.,
inkl. 2 Standardsonden,
Lieferung und Einweisung,
gültig bis 31.12.2022
Monatliches Leasing ab 260 €
inkl. MwSt.
Vereinbaren Sie gleich einen Demotermin oder fordern Sie Ihr persönliches Angebot an!
EINLADUNG ZUM
SONO-BRUNCH
Wir laden Sie herzlich ein, zu unserem Sono-Brunch mit Brotzeit und Getränken in einen unserer Showrooms.
Melden Sie sich gleich an unter
www.4medic.de/news-events/sonobrunch/
oder scannen Sie den Code:
Testen Sie die neueste Medizintechnik für Ihre Praxis!
Ihr Kontakt zu uns
089 30758355
info@4medic.de · www.4medic.de
Edisonstraße 6 · 85716 Unterschleißheim
Gerberstraße 11 · 92670 Windischeschenbach
www.sonokurse-bayern.de

Durchhaltevermögen während der Pandemie

Ich freue mich sehr, Sie begrüßen zu dürfen und Teil dieser wichtigen Veranstaltung zu sein.

Corona-Lage

Die Pandemie ist nach wie vor nicht ausgestanden. Gerade im Herbst und Winter ist mit steigenden Infektionszahlen zu rechnen. Die Ärzteschaft ist dadurch wieder in hohem Maße beansprucht. Ich bin sehr dankbar für Ihr hohes Engagement und Ihr Durchhaltevermögen während der Pandemie. Gerade Sie tragen maßgeblich dazu bei, dass wir in Deutschland und Bayern so gut durch die schwierige Zeit gekommen sind. Dafür nochmals meinen herzlichen Dank und große Anerkennung an alle Ärztinnen und Ärzte!

Aktuelle Energiekrise

Zu alledem trifft Kliniken, Pflegeeinrichtungen, Praxen und andere medizinische Einrichtungen jetzt auch noch die Energiekrise mit exorbitant steigenden Preisen. Ausdrücklich begrüße ich daher den Vorschlag der Expertenkommission zur Gaspreisbremse vom vergangenen Montag, soziale Dienstleister mit Hilfsfonds zu unterstützen.

Die Expertenkommission erkennt selbst an, dass die von ihr vorgeschlagenen regulären beiden Stufen – Einmalzahlung im Dezember 2022 und Gas- und Wärmepreisbremse ab März 2023 – nicht ausreichen werden, um gestiegene Energiekosten sozialer Einrichtungen ausreichend abzufedern.

Ein Hilfsfonds ist zusätzlich notwendig, um Insolvenzen und Leistungseinschränkungen im medizinischen und im Pflegebereich zu verhindern. Deshalb fordere ich die Bundesregierung auf, nicht länger zu zögern. Diese muss jetzt sehr schnell den Hilfsfonds aufsetzen und Vorschläge der Experten umsetzen!

Klar ist: Wir brauchen einen großen Rettungsschirm, kein Feigenblatt! Die Bundesregierung muss schnell Klarheit schaffen und konkret festlegen, wie die Hilfen ausgestaltet werden. Auf jeden Fall müssen Einrichtungen, auf die letztlich alle Menschen angewiesen sind, angemessen unterstützt werden! Hilfe muss vor allem schnell und unbürokratisch sein, sonst ist die Versorgung der Patientinnen und Patienten in Deutschland gefährdet, sonst sind Insolvenzen kaum zu vermeiden. Einige Einrichtungen stehen nach zweieinhalb Jahren Pandemie schon jetzt mit dem Rücken zur Wand!

Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek: „Eng an der Seite der Ärzteschaft."

Ausweitung von iMVZ

Nicht nur die Coronapandemie und die Energiekrise stellen die Ärzteschaft und Politik weiter vor Herausforderungen. Wir haben auch ganz andere Baustellen. Beispielsweise haben wir immer mehr investorengetragene MVZ (iMVZ). Seit Einführung im Jahr 2004 wächst ihr Versorgungsanteil ständig. Ich beobachte diese Entwicklungen mit Sorge!

Ein kurzer Blick auf Zahlen: Zum 1. Januar 2022 gab es in Bayern 912 MVZ. Dies entspricht einer Zunahme von rund 220 Prozent gegenüber 2015!

Rund ein Drittel der MVZ sind in Trägerschaft von Krankenhäusern. Das heißt, Investoren erhalten über den Erwerb von Krankenhäusern oft Zugriff auf die ambulante Versorgung. Die Einzelpraxis ist zwar noch immer die am häufigsten gewählte Form der Niederlassung, aber ich sage ganz klar: Das muss auch so bleiben!

Die Gründe dafür sind: Ein hohes Maß an Eigenständigkeit, die eigenverantwortliche Organisation und vor allem die medizinische Ausrichtung der Praxis. Aus meiner Sicht birgt besonders das rasante Wachstum von iMVZ erhebliche Risiken für die Versorgung. Bayern setzt sich deshalb für mehr Regulierung und mehr Transparenz ein!

Die 94. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) unter meinem Vorsitz (November 2021) und auch die 95. GMK (Juni 2022) hatte Beschlüsse zur weiteren Regulierung von iMVZ vorgesehen. Der Bund hat die Forderungen bisher jedoch noch nicht umgesetzt. Ich versichere Ihnen: Ich werde mich weiterhin für die Umsetzung stark machen! Ich fordere den Bundesgesundheitsminister nochmals auf, hier endlich zu handeln!

Streichung Neupatientenregelung

Nicht nur das Thema iMVZ bereitet mir Sorgen, auch die von Bundesgesundheitsminister Lauterbach vorgesehene Streichung der Neupatientenregelung im Entwurf des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes sehe ich als höchst problematisch an. Unbestritten ist, dass die gesetzliche Krankenversicherung in finanzieller Schieflage ist. Daher brauchen wir hier auch dringend eine Konsolidierung.

Ich bin aber überzeugt, das geht nur mit einem durchdachten und nachhaltigen Konzept. Dies ist leider bisher nicht der Fall. Die im Entwurf vorgesehene Streichung der Neupatientenregelung ist schlicht verfehlt. Die Auswertungen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland zeigen klar: Die Neupatientenregelung wirkt.

Die vorgesehene Streichung würde die Versorgung schwächen und längere Wartezeiten für Patienten zur Folge haben. Dies ist der falsche Ansatz!

Bayern hat sich daher im Rahmen des Bundesratsverfahrens nachdrücklich für die Beibehaltung der Neupatientenregelung eingesetzt. Ich lehne die Streichung der Neupatientenregelung klar ab und habe Bundesgesundheitsminister Lauterbach bei den Gesetzesberatungen im Deutschen Bundestag am 23. September auch nochmal deutlich aufgefordert, diesen Irrtum zu beheben.

Ich verstehe daher auch, dass viele von Ihnen aus Protest gegen die Gesundheitspolitik der Bundesregierung am 10. Oktober für zwei Stunden ihre Praxen geschlossen haben. Entscheidend war, dass die Versorgung der Patienten jederzeit sichergestellt war.

Digitale Vernetzung

Ein weiteres Thema der Gesundheitspolitik, das insbesondere den Datenaustausch betrifft, ist die Telematikinfrastruktur (TI), die zentrale Plattform für digitale Anwendungen im deutschen Gesundheitswesen.

Wie Ihnen sicherlich bekannt ist, hat die Gesellschafterversammlung der gematik am 29. August 2022 entschieden, dass alle bis August 2023 ablaufenden Konnektoren auszutauschen sind. Das halte ich für zu langsam. Ich fordere, dass die Lösung ohne Hardwaretausch möglichst schnell umgesetzt wird – nicht erst im August nächsten Jahres!

Anzeige

Mehr erfahren

Verstehen Sie Ihre Praxis-IT besser

Mit dem Studi-Programm „IT-Management“ erhalten Sie ein Grundverständnis für die digitalen Zusammenhänge. Wir geben Ihnen Basiswissen und Arbeitsmaterial an die Hand, um Ihren digitalen Arbeitsalltag zu erleichtern und so sicher wie möglich zu gestalten.

medatixx-akademie.de

Wichtig ist, dass wir digitale Instrumente nutzen, die Abläufe vereinfachen. Ein Beispiel: ePA. Die seit Januar 2021 verfügbare ePA bringt eine schnellere Verfügbarkeit von Daten im Notfall und eine bessere Behandlung und Vermeidung von Doppeluntersuchungen. Die ePA wird bisher wenig genutzt. Die Teilnahmezahlen bei der ePA sind zu gering (bislang 547.017, Stand 10. Oktober 2022). Ich befürworte daher den Wechsel zum Opt-Out-Modell, um eine breite Datenbasis für Innovation, Forschung und bessere Versorgung zu erreichen. Das muss dann auch auf Bundesebene im geplanten Gesundheitsdatennutzungsgesetz verankert werden!

Klimawandel und Gesundheit

Das Motto der Veranstaltung ist treffend gewählt und top aktuell. Auch hier liegen Herausforderungen, die wir gemeinsam bewältigen müssen. Der Gesundheitsschutz im Klimawandel ist deshalb prioritäres Thema für die gesamte Staatsregierung. Klar ist: Klimawandel hat Folgen für die Gesundheit der Menschen. Die Auswirkungen des Klimawandels für Menschen im Land sind inzwischen direkt spürbar.

Um nur einige Beispiele zu nennen: Der Sommer 2021 war geprägt von Starkregen. Uns allen sind die Bilder lebhaft in Erinnerung, vor allem aus dem Ahrtal. Aber auch Regionen in Bayern, etwa in Mittel- und Unterfranken oder Oberbayern waren betroffen.

Zentrales Thema im Sommer 2022 war vor allem die Belastung durch Hitze. In Bayern ist ein eindeutiger Trend beobachtbar. Die Sommer werden heißer. Ein deutlicher Anstieg von Hitzetagen über 30 Grad Celsius ist zu bemerken. Der Klimawandel begünstigt die Einwanderung nicht heimischer Tier- und Pflanzenarten. Beispiele sind die Zunahme der hochallergenen Ambrosia-Pflanze oder die Übertragung von Infektionskrankheiten durch invasive Stechmückenarten. Im Zuge des Klimawandels verlängern sich auch Blüh- und Pollenflugzeiten. Pollenallergiker können daher noch stärker belastet sein. Tatsache ist: Durch den Klimawandel steigen die Gesundheitsrisiken. Infektionskrankheiten nehmen zu. Hitzewellen beeinträchtigen das Herz-Kreislauf-System und kosten so jeden Sommer Menschenleben. Durch erhöhte UV-Exposition steigt das Risiko von Hautkrebserkrankungen. Wir brauchen wissenschaftliche Erkenntnisse im Bereich Klimawandel und Gesundheit, um sinnvolle politische Maßnahmen abzuleiten.

Im Zuge des Verbundprojekts Klimawandel und Gesundheit fördert das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) vier Projekte. Ich halte diese auch persönlich für besonders vielversprechend – vor allem, weil sie von großem praktischen Nutzen sind. Ich will diese kurz umreißen:

- BayByeMos (Wortspiel angelehnt an „bye bye mosquito") hat sich zum Ziel gesetzt, die breite Öffentlichkeit und besonders betroffene Zielgruppen zu wachsenden Risiken durch stechmückenübertragende Krankheiten in Bayern zu sensibilisieren.

- Projekte PIN-opt, das heißt Optimierung des elektronischen Polleninformationsnetzwerks. Dies will künftig Pollenflugvorhersagen für die nächsten fünf Tage ermöglichen. Bislang sind nur Aussagen zum aktuellen Pollenaufkommen möglich.

- Projekt LeiKs („Leistungsfähigkeit im Klimawandel sichern") kümmert sich um Auswirkungen steigender Temperaturen auf die Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Büroarbeitern. Hier sollen konkrete Handlungsempfehlungen entwickelt werden.

- Wie man bürgernahe Risikokommunikation zu Anpassungsmaßnahmen im Bereich Klimawandel und Gesundheit verbessern kann, zeigt das Projekt ZebRA („Zielgruppenspezifische bürgernahe Risikokommunikation zu Anpassungmaßnahmen im Bereich Klimawandel und Gesundheit").

Die Arbeit orientiert sich sehr konkret an der Lebenswirklichkeit vieler Menschen.

Dies sind nur einige der vielen Projekte, die das StMGP zum Thema Gesundheitsschutz im Klimawandel unterstützt.

Wir fördern außerdem weitere Projekte zu Themen wie:
- Ambrosia
- Cyanobakterien
- Hitzeschutz und Sonnenschutz.

Green Hospital^{PLUS}

Ganz klar: Klimaschutz ist Gesundheitsschutz. Neben den eben vorgestellten Projekten liegt mir vor allem das Green Hospital^{PLUS} am Herzen. Dies will ich Ihnen ganz kurz vorstellen.

Wir haben schon vor zehn Jahren die Green Hospital Initiative gestartet – mit dem Leuchtturmprojekt Green Hospital Lichtenfels. Außerdem wurden 14 Krankenhäuser mit besonderen Ansätzen zum Klimaschutz als Green Hospital ausgezeichnet – als Vorbild für andere Krankenhäuser. Erfreulich ist, dass viele Krankenhäuser sich in Nachhaltigkeit engagieren. Die aktuelle Krise zeigt: Energieeffizienz und Energieautarkie dienen nicht nur dem Klimaschutz. Sie sichern auch die Gesundheitsversorgung und helfen Kosten sparen.

Aber: Noch ist Luft nach oben. Wir müssen die Nachhaltigkeit an Krankenhäusern langfristig etablieren, deshalb ist die Weiterentwicklung der Green-Hospital-Initiative zur Green-Hospital^{PLUS}-Initiative als echtes Nachhaltigkeitsinstrument für Krankenhäuser zu werten.

Sie sehen: Der Freistaat ist gut aufgestellt. Mein Ziel ist, Bayern weiter fit für eine gute Zukunft zu machen. Dafür setze ich mich jeden Tag mit ganzer Kraft ein.

Medizinische Fachangestellte

Gestatten Sie mir zum Ende noch ein paar Anmerkungen zu den wichtigsten Helferinnen und Helfern in der ärztlichen Praxis. Medizinische Fachangestellte (MFA) sind für den ambulanten Sektor unseres Gesundheitswesens unverzichtbar und leisten hervorragende Arbeit. Ohne MFA wären wir alle nicht so gut durch die Pandemie gekommen. Sie haben beim Impfen, Testen und bei der Versorgung von Infizierten an vorderster Front einen großen Beitrag geleistet. Ich bin überzeugt, diese Leistung sollte auch durch einen gesonderten Bonus gewürdigt werden! Bereits in der GMK unter meinem Vorsitz 2021 haben wir diese Forderung erhoben und wiederholt an den Bund adressiert. Auch die CDU/CSU-Bundestagsfraktion hat einen konkreten Vorschlag unterbreitet. Leider hat die Ampelkoalition das alles bisher nicht aufgegriffen. Auch das ist ein Grund, warum in vielen Arztpraxen derzeit große Unzufriedenheit mit der Politik der Bundesregierung herrscht.

Ein weiterer Grund für die Unzufriedenheit ist die Hängepartie mit der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Klar ist: Die Novelle ist überfällig! Ein konsentierter Vorschlag liegt auf dem Tisch. Es liegt jetzt am Bund, hier endlich Nägel mit Köpfen zu machen und eine neue GOÄ vorzulegen. Bundesgesundheitsminister Lauterbach hatte das Thema zunächst nicht auf der Agenda für diese Legislaturperiode. Ich habe ihn daraufhin explizit aufgefordert, die Novelle der GOÄ jetzt schnell anzugehen. Ich versichere Ihnen: Ich stehe bei diesem Thema eng an der Seite der Ärzteschaft!

Ich wünsche Ihnen allen jetzt einen gewinnbringenden Austausch mit Ihren Kolleginnen und Kollegen und viele neue Einblicke und Erkenntnisse.

Es gilt das gesprochene Wort!

Klimawandel und Gesundheit

Festrede zur Eröffnung des 81. Bayerischen Ärztetags

Ich nehme Sie mit zum World Health Summit, 28. Oktober 2019, Pressekonferenz: Ich zitiere: „Der Klimawandel ist die größte Bedrohung für unsere Gesundheit im 21. Jahrhundert, ein medizinischer Notfall für die Erde – wir müssen schnellstens handeln" – alle Fachleute sind sich einig.

Einen Monat später: Professor Dr. Johan Rockström, einer der beiden wissenschaftlichen Leiter des Potsdamer Instituts für Klimafolgenforschung, schlägt Alarm. Er drückt gemeinsam mit Wissenschaftlern auf der ganzen Welt den imaginären ‚roten Knopf' und ruft den planetaren Notstand aus. Wir seien kurz davor, das System Erde irreversibel aus dem Gleichgewicht zu bringen.

Die vergangenen Pandemiejahre haben uns gelehrt, wie schnell unser Leben von zuvor Unvorstellbarem bestimmt werden kann. Können wir diese Erfahrung nutzen, um die noch viel dramatischere Bedrohung durch den Klimawandel erfolgreich zu bekämpfen – dieses Mal im Voraus?

Professorin Dr. Claudia Traidl-Hoffmann: „Die Ärzteschaft als Impulsgeberin für soziale Kipppunkte, die eine Transformation unserer Gesellschaft einleiten zur Erhaltung der Bewohnbarkeit der Erde."

Wir haben die Chance

Viele der Entwicklungen sind bereits irreversibel. Kipppunkte, deren Überschreitung abrupte und unumkehrbare Folgereaktionen auslösen, sind bereits überschritten: Das Eis schmilzt, Wälder sterben. Dabei ist die Klimaerwärmung nur ein Punkt von mehreren, an dem die planetaren Grenzen überstrapaziert sind: die Artenvielfalt ist bedroht, die Landnutzungsänderungen – sprich Abholzung und Versiegelung, zu gravierend, die Überdüngung zu intensiv, der Süßwasserverbrauch zu hoch, ganz zu schweigen von der Verschmutzung von Land, Luft und Meer. Wenn wir so weitermachen wie bisher, wird die Welt, wie wir sie bislang kennen, aufhören zu existieren. Im schlimmsten Fall wir selbst, die Menschheit. „Übertrieben", meinen Sie? Mitnichten.

Aber vielleicht liegt genau darin, in dieser Dramatik drohender Ereignisse, auch die Möglichkeit, diese Krise zu bewältigen. Alle Menschen weltweit sind betroffen.

Was, wenn auch alle Menschen weltweit alles, wirklich alles daransetzten? Gemeinsam.

Was, wenn wir soziale Kipppunkte erreichen, die eine Umwälzung unserer Gesellschaft schaffen, die die planetare Gesundheit erhalten, wiederherstellen.

Wir haben die Chance. Wir als Ärzteschaft tragen Verantwortung, weil wir eine entscheidende Rolle spielen – können.

Warum? Weil die Bewegung rund um den Klimawandel lange das Narrativ des gefährdeten Eisbären und des sterbenden Baums transportiert hat. Da wir Menschen nur rennen, wenn der Tiger direkt vor uns steht, bewegen wir uns wenig bis gar nicht, wenn von Bedrohungen die Rede ist, die uns anscheinend nichts angehen.

Hinzu kommt die offensichtliche Ignoranz des Themas. Ich zitiere aus dem *Freisinger Tagblatt* des 7. Juli diesen Jahres. Dort prangt die Überschrift: Rätselhaft, 20 Schüler erleiden einen Kreislaufkollaps. Rätselhaft – es waren 29 Grad an diesem Tag. Rätselhaft, es waren bis zu 35 Grad an den Vortagen. Es heißt weiter: Die Kinder fielen um und waren eine kurze Zeit nicht ansprechbar. Spannend dann doch, dass die Kinder im Schatten behandelt wurden. Anscheinend war viel Sonne da …

Dieses Beispiel macht klar, wie wenig bekannt ist, dass Hitzetage, lange Hitzeperioden eine Gefahr für unsere Gesundheit darstellen. Und Hitzetage und Hitzeperioden werden mehr. Das sagen die Prognosen, das sagt der neue IPCC-Report.

Der IPCC-Report (Intergovernmental Panel on Climate Change), der vor wenigen Monaten veröffentlicht wurde. Hierin warnen die Experten vor dem sich schließenden Zeitfenster, innerhalb dessen die Menschen die schlimmsten Entwicklungen noch verhindern können.

Deswegen: Wir als Ärzteschaft können und müssen das Narrativ transportieren, dass der Klimawandel uns krank macht. Unsere Kinder krank macht und uns am Ende sogar unsere Lebensgrundlage nimmt. Es geht um viel mehr als den sterbenden Baum, es geht um die Bewohnbarkeit der Erde.

Der Klimawandel wirkt auf das ganze System Erde, und so wirkt er auch auf das ganze System Mensch. Von Kopf bis Fuß beeinträchtigt der Klimawandel unsere Gesundheit.

Das Beispiel der Allergien zeigt, wie wir uns selbst zum immunologischen Fremdkörper auf der Erde machen: Allergien nehmen zu. Die immunologische Grundlage der Allergie ist ein Toleranzverlust gegenüber Umweltfaktoren, wie zum Beispiel Pollen. Unsere Forschung hat gezeigt, dass der Pollen selbst über Botenstoffe dem Immunsystem das Signal gibt – tolerier mich. Wenn diese Botschaft vom Immunsystem nicht verstanden wird, entsteht eine Allergie.

Schadstoffe, Trockenstress und bodennahes Ozon führen unter anderem dazu, dass Pollen mehr von den Proteinen produzieren, die bei uns eine Allergie auslösen. Kurz gesagt, durch Umweltschadstoffe verliert der Pollen immer mehr die Botenstoffe, die eine Toleranz induzieren. Gleichzeitig wissen wir, dass einer der größten Risikofaktoren für die Entstehung von Allergien das Vorliegen einer Neurodermitis darstellt.

Eine Neurodermitis entsteht durch eine „undichte Haut", eine Barrierestörung der Haut. Wir wissen molekular genau, wie Schadstoffe, die aus Verbrennungsprozessen stammen, die Hautbarriere reduzieren. Wir wissen auch, dass ein Kind, das in der Nähe einer befahrenen Straße aufwächst, mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit eine Neurodermitis entwickelt. Die Kausalkette Umweltschadstoffe, Barrieredefekt, Neurodermitis, Allergie bringt uns in die „Allergiespirale". Bereits im Jahr 2015 schätzte die EAACI, also die Europäische Vereinigung der Allergologen, die Zahl der aufgrund von Allergien und Asthma versäumten Arbeits- oder Schultage auf 100 Millionen, die durch Allergien entstehenden Kosten werden auf 151 Milliarden Euro pro Jahr geschätzt. Können und wollen wir uns das leisten? Ganz zu schweigen von den Symptomen der Allergiker, die die Lebensqualität massiv reduzieren. Und die Allergiker unter uns, wissen, wovon ich rede.

Der Klimawandel heizt diese Entwicklung noch an

Die Klimaänderung wirkt auf uns und die Natur. Wir beobachten, dass Pollen wie Hasel oder Birke bereits früher im Jahr fliegen, es fliegen mehr Pollen, aber die Pollen selbst sind auch aggressiver durch Umweltverschmutzung und Hitze. Hinzu kommt, dass wir neue Pollen sehen. Der Pollen des Beifußblättrigen Traubenkrauts, das die Saison bis spät ins Jahr verlängert und das sich besonders auf heißen, trockenen Brachflächen wohlfühlt, verursacht schweres Asthma. Dieser Pollen trifft auf eine bereits sensibilisierte Bevölkerung, weil Beifußallergiker direkt auf Ambrosia reagieren, wegen der Kreuzallergie der Hauptallergene aus Beifuß und Ambrosia.

Hinzu kommt, dass die Veränderungen des Klimas dafür sorgen, dass bisherige Rückzugsorte zum Teil keine mehr sind. In den Höhenlagen der Alpen fanden bislang Allergiekranke Milderung. Doch unsere Forschungen auf dem Schneefernerhaus zeigen, dass auch hier der Pollenflug zunimmt, die „Pollenfluggrenze" an Höhenmetern gewinnt.

Extremwetterereignisse wie Gewitter können im Zusammenwirken mit starkem Pollenflug Asthmaanfälle auslösen, die lebensbedrohlich sind. In Australien gingen in Melbourne bei einem Gewitter am 21. November 2016 innerhalb weniger Stunden Tausende von Notrufen ein, zehn Menschen starben. Nicht nur 14.000 km von hier, auch bei mir zu Hause trat dieses Phänomen letzten Sommer auf: mein 16-jähriger Sohn musste zwei Tage von der Schule zu Hause bleiben, weil Gewitterasthma ihm das Atmen schwer machte.

Auch ausgedehnte Hitzeperioden bleiben nicht ohne Folgen. Nahezu alle Erkrankungen verschlimmern sich bei großer Hitze. Ältere Menschen und kleine Kinder sind besonders betroffen. Hitze belastet das Herz-Kreislauf-System, sorgt für höheren Blutdruck und ein größeres Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko.

Jedes Jahr fallen in Europa Tausende von Menschen den Folgen von Hitze zum Opfer. Man geht davon aus, dass im Hitzesommer 2022 aufgrund der hohen Temperaturen Tausende Menschen ihr Leben gelassen haben, Zehntausende schwer erkrankten, Hundertausende nicht arbeitsfähig waren. Die Hitze betrifft jeden, vor allem aber die vulnerablen Gruppen, und davon haben wir viele in Deutschland.

Zudem verändert sich die Wirkung von Medikamenten bei Hitze. Die Mechanismen, die der Körper zur Regulierung der Körpertemperatur in Gang setzt, haben zur Folge, dass sich die Wirkung von Medikamenten verändert. Individuelle Anpassungen sind notwendig, da nicht jeder Mensch gleich auf die Veränderungen reagiert. Wir als Ärzteschaft sind hier gefragt, den Impuls zu bringen für das Thema Klimawandel und Gesundheit, den Impuls den Faktor Umwelt mit in die Gleichung von der Wirksamkeit von Medikamenten zu bringen. Wer kennt eine klinische Studie, bei der berücksichtigt wurde, ob es nun draußen 10 Grad oder 40 Grad waren, ob der Mensch in einer Großstadt mit vielen Schadstoffen während der klinischen Studie lebte oder auf dem Land? Ich kenne keine.

Wärmere Temperaturen lassen auch Infektionen und Infektionskrankheiten zunehmen.

Viele der Überträger tropischer Erkrankungen wie die Tigermücke fühlen sich bereits bei uns heimisch.

Zeckenpopulationen explodieren und Eichenprozessionsspinner machen Wälder, Parks und Spielplätze monatelang unbegehbar. Die Fälle von Borreliose haben sich in den vergangenen fünf bis zehn Jahren verdoppelt; Vibrionen und Blaualgen vermehren sich im Badewasser ebenso wie Zerkarien, kleine Larven von Saugwürmern, die sich in die Haut eingraben und die sogenannte Badedermatitis auslösen.

Dem nicht genug. Auch Auswirkungen auf die mentale Gesundheit sind zu verzeichnen. Dabei gibt es direkte Effekte, die durch eine traumatische oder existenzbedrohende Erfahrung bedingt sind. Bauern oder Förster, deren Wälder verbrennen oder Felder vertrocknen. Opfer von Waldbränden oder Überschwemmungen leiden – nicht nur materiell, auch psychisch. Aber auch die abstraktere globale Bedrohung durch den Klimawandel sorgt für Ängste, Traumatisierungen und Belastungsstörungen.

Horrorszenarien

Was brauchen wir jetzt? Was können wir tun? Schockstarre und Resignation sind keine Option! Prävention und Klimaresilienz sind Teil der Lösung.

Umwelt muss uns nicht krank machen. Wir können, wir müssen Umweltbedingungen erhalten oder wieder schaffen, die uns gesund bleiben lassen oder gar gesund machen. Nachhaltigkeit, gesundes Maßhalten, die Erhaltung der Vielfalt und unserer Lebensgrundlagen. Ein Respekt vor der Natur, der nicht von deren Verfügbarkeit und Beherrschbarkeit bestimmt ist.

Albert Einstein sagte: „Man kann ein Problem nicht mit den gleichen Denkstrukturen lösen, die zu seiner Entstehung beigetragen haben." Das macht mich sehr nachdenklich.

Kann also ein Problem, dass durch ein Fortschrittsverständnis entstanden ist, das auf „mehr, mehr, mehr" beruht, durch ein Mehr an Gegenmaßnahmen allein therapiert werden?

Auch Werte und Denkweisen müssen therapiert werden.

Zurück zum Anfang: Drei Jahre sind bereits vergangen, seit Professor Rockström mit seinen

Kollegen den Notstand für die Erde ausgerufen hat. Was ist seitdem passiert?

Wir als Ärzteschaft verstehen, wenn die Diagnose klar ist, muss die Therapie folgen.

Zweifelsohne ist eine tiefgreifende Transformation der Gesellschaft notwendig. Zweifelsohne können wir nicht allein darauf warten, bis Politiker die entsprechenden Gesetze verabschieden. Zweifelsohne müssen wir alle jetzt handeln, politisch Einfluss nehmen, bewusste Konsumentscheidungen treffen, unseren Lebensstil verändern – jeden Tag ein bisschen mehr.

Was können wir als Ärzteschaft heute tun?

So wie es Kipppunkte im Erdklimasystem gibt, so gibt es soziale Kipppunkte. Wir als Ärzteschaft können diese sozialen Kipppunkte mit anstoßen. Durch unser Engagement in Sachen Klimawandel und Gesundheit, durch unsere Stimme, die sagt: Klimawandel macht krank! Indem wir unseren Patienten in der „Klimasprechstunde" vermitteln, welche doppelten Gewinnsituationen entstehen, wenn wir etwas für die planetare Gesundheit und für unsere eigene Gesundheit tun. Wenn sich unsere Patienten – und natürlich auch wir selbst – fleischarm ernähren, ist das gut für den Menschen und für die Gesundheit des Planeten. Aktive Fortbewegung – gut für die Umwelt und für unseren Körper. Es gibt unzählige Beispiele für diese doppelten Gewinnsituationen. Ich versuche jeden Tag etwas mehr diese Aspekte in meine Patientengespräche und meinen eigenen Lebensstil mit zu integrieren. Und, wir müssen klimawandelbedingte Umweltbelastungen mit in unsere Behandlungs- und insbesondere Anpassungsmaßnahmen für unsere Patienten nehmen.

Wir leben in einer Zeit, in der wir mehr wissen als je zuvor und in der mehr möglich ist als je zuvor. Haben wir auch die Weisheit, mit diesem Wissen umzugehen? Vielleicht gelingt es ja, eine Veränderung zu schaffen, die sich momentan noch niemand vorzustellen wagt. Eine Zukunft und ein Zusammenleben, das besser und weltweit gerechter ist als bisher. Respektvoller und gesünder. In der unsere Werte sich verwandelt haben von einem „mehr, mehr, mehr" zu einem sorgsamen und nachhaltigen Umgang mit der Natur, mit den Menschen auf der ganzen Welt, und mit uns selbst.

Wir haben die Chance, eine unglaublich große Aufgabe und eine einmalige Chance. Lassen Sie uns soziale Kipppunkte anstoßen. Wir können es.

Es gilt das gesprochene Wort!

Anzeige

6.000 zusätzliche Medizinstudienplätze

Die Erde brennt: in der Ukraine durch den Angriffskrieg Russlands, den wir alle verurteilen, mit mehr als einer Million Geflüchteter in Deutschland, im Amazonasgebiet durch Brandrodung und ungehindertes Abholzen des Regenwaldes, bei den rückgeführten Ortskräften aus Afghanistan, die auf barrierefreien Zugang zu medizinscher Versorgung hoffen oder bei der anhaltenden Bedrohung durch SARS-CoV-2.

Hier haben wir Optionen: Kriege können beendet, Abholzung gestoppt, Geflüchtete können aufgenommen, Helfern Versichertenkarten ausgestellt werden und auch gegen Virusinfektionen können wir geeignete Vorsichtsmaßnahmen ergreifen.

Die Erde brennt. Und sie brennt im wahrsten Sinne des Wortes: Der vergangene Sommer hat uns einen Vorgeschmack auf zukünftige Hitzewellen und die Auswirkungen gegeben, die der Klimawandel mit sich bringt.

Haben wir hier Optionen? Welche Aufgabe kommt dabei uns Ärztinnen und Ärzten neben unserer täglichen Arbeit zu? In unserer Berufsordnung steht: Aufgabe des Arztes ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken.

Um uns dieser umfassenden Aufgabe stellen und sie wahrnehmen zu können, braucht es ein klares Bekenntnis zur ärztlichen Profession seitens Politik, Gesellschaft und Krankenkassen. Durch Stärkung der bestehenden Strukturen, wie Krankenhausversorgung, niedergelassene Haus- und Fachärzte und den Öffentlichen Gesundheitsdienst – im Sinne einer sektorenverbindenden Versorgung.

Gesundheit in allen Lebensbereichen

Wir brauchen das Konzept einer „Health in All Policies". Gesundheit in allen Lebensbereichen und allen Bereichen der Gesellschaft. Gemeinsam mit der Politik müssen wir dazu unsere Gesundheitsziele den neuen Herausforderungen anpassen mit dem besonderen Fokus, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken und die für die Gesundheitsversorgung nötigen Ressourcen bereitzustellen.

Foto: BHÄV, Torsten Fricke

Dr. Gerald Quitterer bei der Eröffnung des Ärztetags: „Von den politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern in Brüssel, Berlin und in Bayern fordere ich, sich für den Erhalt unseres Gesundheitssystems einzusetzen".

So wird der Bedarf an Ärzten in den nächsten Jahren weiter steigen. Die Situation in der Pandemie zeigt es schmerzhaft, dass wir schon heute unsere Strukturen nicht mehr wie gewohnt aufrechterhalten können. In Oberbayern muss gerade ein Krankenhaus schließen, weil krankheitsbedingte Personalausfälle dazu zwingen. Notärzte können ihre Patientinnen und Patienten nicht abgeben, weil Klinik-Notaufnahmen abgemeldet sind. Auch wir Ärzte können krank werden. Und es ist noch nicht vorbei. Wir wissen nicht, wie lange uns dieses Virus noch in Schach halten wird.

Um medizinische Versorgung sicherstellen zu können, müssen wir in der Ausbildung junger Ärzte nachbessern. Es dauert elf Jahre, bis ein Arzt in die Patientenversorgung, insbesondere in die Niederlassung, gehen kann. Wenn sich die Gesellschaft nicht auf Gesundheitslotsen oder Gemeindeschwestern ausrichten möchte, müssen wir heute die Zugangskriterien zum Medizinstudium in Deutschland neu definieren.

Wir sind genötigt, unsere Praxen zu schließen, weil wir keine Nachfolger haben, nicht nur hier in der Oberpfalz. Es betrifft längst nicht mehr nur Standorte in dünn besiedelten Regionen, wir sprechen beispielsweise von Weiden, der zweitgrößten Stadt im Regierungsbezirk. Dabei mangelt es nicht an Interessenten für diesen Beruf, sondern an den zur Verfügung stehenden Studienplätzen. Potenzielle Nachfolgerinnen und Nachfolger müssen im Ausland studieren. Ich fordere deshalb 6.000 zusätzliche Medizinstudienplätze deutschlandweit. Ich fordere aber auch eine Änderung der Zulassungskriterien mit stärkerer Berücksichtigung derjenigen Bewerberinnen und Bewerber, die später eine Praxis übernehmen wollen. Bayern geht hier schon in die richtige Richtung mit der Medizinischen Fakultät in Augsburg und demnächst in Niederbayern sowie mit dem Bekenntnis zur Landarztquote. Trotzdem braucht es noch mehr. Wir haben immer noch keinen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin hier in Regensburg!

Studienplätze allein genügen aber nicht, wenn anschließend die Rahmenbedingungen nicht passen und wenn nach einer Niederlassung Vorgaben des Sozialgesetzbuches die Arbeit erschweren.

So ist hier beispielsweise vorgegeben, dass ich „wirtschaftlich, ausreichend und zweckmäßig" behandeln muss und dabei das „Maß des Notwendigen" nicht überschreiten darf. Niemand definiert dies und ich allein muss mit dem Patienten in die Diskussion gehen. Oder, warum müssen wir zwei Jahre auf einen Inflationsausgleich warten?

Wenn durch Arbeitszeitverdichtung in den Kliniken aufgrund einer nicht patienten- und aufgabengerechten ärztlichen Personalausstattung die Arbeit krank macht.

Wir fordern mehr Wertschätzung. Keine Nullrunden in Honorarverhandlungen. Keine Streichung der Neupatientenregelung mit der Begründung, die Finanzierung der GKV stabilisieren zu müssen. Kosteneinsparungen sind effektiver, wenn beispielsweise versicherungsfremde Leistungen aus dem Katalog der GKV entfernt werden, oder wenn die ungesteuerte Inanspruchnahme des Gesundheitssystems reguliert wird. Dies ist etwa durch Ersteinschätzungsverfahren in Notaufnahmen heute schon möglich. Ein Pilotprojekt in Rosenheim beweist das. Ein Änderungsantrag des Bundesrates zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz stellt dies leider wieder in Frage.

Haben wir überhaupt ein GKV-Defizit? Aufgrund der jüngst veröffentlichten Medienberichte könnte wohl das Defizit der GKV wesentlich geringer ausfallen als ursprünglich angenommen. Fraglich ist, ob die Mittel nun beim Bundesministerium für Gesundheit verbleiben oder den gesetzlichen Krankenkassen zur Deckung ihrer Leistungsausgaben zur Verfügung gestellt werden.

Neue GOÄ einführen

Ich fordere die umgehende Einführung der neuen Gebührenordnung für Ärzte, kurz GOÄ. Die derzeit gültige GOÄ stammt im Wesentlichen aus dem Jahr 1982 und wurde 1996 lediglich teilnovelliert. Sie bildet das aktuelle medizinische Leistungsgeschehen weder hinsichtlich der Leistungsbeschreibungen noch hinsichtlich der Bewertung der ärztlichen Leistungen adäquat ab.

Mit Sorge beobachte ich, dass neben dem stationären jetzt auch der ambulante Bereich verstärkt in den Fokus renditeorientierter Kapitalanleger gerückt ist. Wir Ärzte können in einen schwer lösbaren Zielkonflikt geraten, wenn wir einerseits unseren berufsrechtlichen Pflichten und unseren eigenen Ansprüchen genügen wollen und andererseits aber von den Arbeitgebern unter Druck gesetzt werden, das ärztliche Handeln nicht mehr primär am Patientenwohl auszurichten, wie es im Genfer Gelöbnis gefordert wird, sondern an den Interessen von Investoren.

Ich fordere deshalb, durch entsprechende gesetzliche Regelungen eine marktbeherrschende Stellung investorengetragener Medizinischer Versorgungszentren (iMVZ) zu verhindern, ein verpflichtendes MVZ-Transparenzregister zu schaffen und eine Prüfung der Eignung von MVZ durch die Zulassungsausschüsse zu ermöglichen. Die Freiberuflichkeit von uns Ärzten darf nicht dem Renditestreben von Inverstoren zum Opfer fallen!

Wir Ärzte wollen und müssen gemäß dem Prinzip „choosing wisely" freie Therapieentscheidungen unabhängig von wirtschaftlichen Interessen treffen können!

Die Bayerische Ärzteschaft hat hier den Bayerischen Gesundheitsminister an ihrer Seite.

Keine neuen Versorgungsebenen

Der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt ist die Grundlage für eine zielgerichtete und umfassende Anamnese und Diagnostik sowie Beratung unserer Patienten. Er ist entscheidend für den positiven Verlauf der jeweiligen Behandlung. Dies gilt insbesondere in der Langzeit- und Teambetreuung in unseren Praxen. Kritisch sehe ich deshalb einige expandierende telemedizinische Anbieter, welche ausschließlich im virtuellen Raum agieren und sich den Aufbau einer komplett neuen Versorgungsebene zum Ziel gesetzt haben. Ein Aufgeben der existierenden Standards entzieht sich zudem der Kontrolle durch die Berufsordnung, weil nicht mehr definiert ist, wo sich die behandelnde Teleärztin bzw. der behandelnde Telearzt aufhält.

Sowohl im ambulanten wie auch im stationären Sektor hat die Bürokratie in den vergangenen Jahren immens zugenommen. Inzwischen geht ein bedeutender Teil unserer ärztlichen Arbeitszeit, 13 Millionen Stunden jährlich, durch administrative Tätigkeiten, wie Datenerfassung und Dokumentation verloren. Vermeidbare Bürokratie entsteht in vielen Fällen, wenn sich mit guten Intentionen beschlossene Regelungen im Praxisalltag nicht als realisierbar erweisen. Die Gematik ist ein Beispiel dafür. Eine Prüfung der Praxistauglichkeit durch Vertreterinnen und Vertreter der Ärzteschaft sollte daher zentraler Bestandteil entsprechender Entscheidungsprozesse sein. Das heißt, Entscheidungen dürfen nicht lediglich durch Expertinnen und Experten in Hinterzimmern getroffen werden!

Dies gilt auch im Hinblick auf die „Digitalisierung", welche durchaus positive Effekte im Hinblick auf einen notwendigen Bürokratieabbau in Arztpraxen haben kann. Dies ist aber vor allem von der konkreten Umsetzung einzelner Verfahren abhängig und muss, anders als der jetzt in den Praxen erforderliche Konnektorentausch, reibungsloser und kostengünstiger ablaufen. Digitalisierung darf niemals der reinen Datengewinnung dienen, ihr Nutzen muss sowohl für die Ärzteschaft als auch für die Patienten stets erkennbar sein!

In diesem Zusammenhang spreche ich mich auch dagegen aus, Arztpraxen in Bezug auf die sogenannte „Sekundärnutzung von Patientendaten" zur Datenbereitstellung zu verpflichten, da dies mit einem unverhältnismäßigen Aufwand verbunden wäre und auch nicht rechtssicher geregelt ist.

Notwendige Reformen finanzieren

Von den politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern in Brüssel, Berlin und in Bayern fordere ich, sich für den Erhalt unseres Gesundheitssystems einzusetzen und die bewährten Strukturen auszubauen, die notwendigen Reformen zu finanzieren und zusammen mit uns, der Ärzteschaft, weiterzuentwickeln.

Die eingangs genannten Forderungen werden wir auf dem vor uns liegenden 81. Bayerischen Ärztetag durch Anträge konkretisieren und an die Politik herantragen. Teilweise zum „x-ten" Mal!

Ich freue mich auf die Diskussionen der kommenden Tage.

Der 81. Bayerische Ärztetag ist eröffnet!

Es gilt das gesprochene Wort!

Arbeitstagung in Castra Regina

Die Delegiertenversammlung im marinaforum Regensburg

Bericht des Präsidenten Quitterer

Die Arbeitstagung im Regensburger marinaforum begann traditionell mit dem Bericht des Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Dr. Gerald Quitterer gliederte seine Ausführungen in die Unterpunkte: Gesundheits- und Berufspolitik, Berufsordnung/Recht, Ärztliche Weiterbildung, Ärztliche Fortbildung, Medizinische Assistenzberufe, Fachsprachenprüfung sowie Bayerisches Ärzteblatt/Internet/Presse.

„Was beschäftigt uns?", fragte Quitterer am Beginn seiner Ausführungen. Im Mittelpunkt stünden sicherlich die Coronapandemie, die mittlerweile fast drei Jahre andauere, und der menschengemachte Klimawandel und seine gesundheitlichen Folgen. Der Präsident ging ausführlicher auf die Arzt-Patienten-Beziehung ein und erteilte einer ausschließlichen telemedizinischen Betreuung eine deutliche Abfuhr. Beim GKV-Finanzstabilisierungsgesetz hinterfragte der Ärztechef das GKV-Defizit und die Sparmaßnahmen mit Nullrunden und Honorarkürzungen. Vielmehr müsse die GKV von versicherungsfremden Leistungen befreit werden. Quitterer übte deutliche Kritik an einer ganzen Reihe an Gesetzen bzw. Gesetzesvorhaben aus dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) oder der Europäischen Union; explizit nannte er das „Triage-Gesetz", das „Vor-Ort-Apotheken-Stärkungsgesetz", das „Gesundheitsdatennutzungsgesetz", das „Gesetz zur Verbesserung des Onlinezugangs zu Verwaltungsleistungen" oder das „Ehegattenbetreuungsrecht". Einer der weiteren Punkte war beispielsweise die Standardisierte medizinische Ersteinschätzung in Notaufnahmen (SmED). „Wir müssen die Patienten in eine adäquate Versorgungsebene steuern, Fehlallokationen abbauen und gleichzeitig Ärztinnen und Ärzte vor Überlastung schützen", so Quitterer wörtlich. Auch das Thema „Telenotarzt" kam zur Sprache. Der Präsident sprach hier die entsprechende Umfrage an, die jüngst durchgeführt worden war, und wies auf das Modellprojekt Telenotarzt in Straubing vor.

Die psychosoziale Unterstützung von Ärzten war ebenso Inhalt des Präsidentenberichts wie die Diskussion um neue Versorgungsformen. Hier betonte Quitterer, dass es „keine Versorgung durch Gemeindeschwestern, Gesundheitslotsen oder flächendeckend in Gesundheitskiosken brauche" und erntete dafür spontanen Szenenapplaus. Die Versorgung im Team laufe seit

Dr. Gerald Quitterer: „Das Onlinezugangsgesetz (OZG) verpflichtet Bund und Länder, ihre Verwaltungsleistungen bis Ende 2022 auch elektronisch über Verwaltungsportale anzubieten."

Jahren in den Praxen hervorragend, betonte der Präsident. Zur Kommerzialisierung in der Medizin ging Quitterer vor allem auf investorengetragene Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) ein und forderte hierzu gesetzliche Regelungen von den politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern. Quitterer forderte am Samstagvormittag die Reform bzw. Abschaffung des DRG-Systems im stationären Sektor und bemängelte gleichzeitig, dass in dem Krankenhaus-Expertengremium des BMG ärztliche Expertise fehle. Schließlich sprach der Präsident noch die notwendige Reform des Zugangs zum Medizinstudium an, eines seiner Herzensthemen. Quitterer forderte 6.000 zusätzliche universitäre Medizinstudienplätze deutschlandweit und befand, dass Bayern mit der Landarztquote bereits „auf einem guten Weg" sei.

Die BLÄK soll möglichst klimaneutral aufgestellt werden, zum Beispiel durch ein energetisches Sanierungskonzept des Ärztehauses Bayern, die Optimierung der Fernwärmeversorgung, der Heizungsanlage und der Warmwasserversorgung, die Sanierung des Flachdaches und die Einsparung von Papier durch zweiseitigen Druck und neues Vorlagendesign.

Zum Punkt Berufsordnung ging Quitterer auf die Vertragsprüfungen und die berufsrechtliche Beratung ein und erwähnte in diesem Zusammenhang auch die „Clearingstelle Rechtskonformität von BLÄK, Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) und Bayerischer Krankenhausgesellschaft (BKG)". Die Beratung anfragender Ärzte, der Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV)/Ärztlichen Bezirksverbände (ÄBV) und Auskunft an Behörden habe es in den zurückliegenden Monaten zahlreich, insbesondere zu Fragen im Kontext der COVID-19 Pandemie, wie Impf- oder Maskenpflicht oder Attesten, gegeben.

Trotz Gesundheits- und Berufspolitik stehen Coronapandemie und Klimakrise im Mittelpunkt.

Zum Punkt Ärztliche Weiterbildung stellte der Präsident die steigenden Antragszahlen im Rahmen der Förderung in der Weiterbildung Allgemeinmedizin dar und zeigte eine Über-sicht der abgeschlossenen Anträge auf Facharzt- und Schwerpunktanerkennungen im Berichtszeitraum 2021/2022. Quitterer gab den Delegierten Einblicke in die BLÄK-Verwaltungsarbeit, das hieß zu Bearbeitungs-volumina, Bearbeitungsdauer oder zu Befugnis-zahlen. Quitterer erläuterte dabei auch den „Novelle-Starteffekt". „Bisher haben wir 1.631 erteilte Novelle-Starteffekte und ich denke, dass wir die 3.000er Marke erreichen werden", so Quitterer. Zur Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) zeigte Quitterer die Zahl der Verbünde, die Beratungszahlen, die Zahl der Anerkennungen Allgemeinmedizin, sprach über die Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin – SemiWAM® und das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern (KWAB).

Thematisch breit aufgestellt sei das ärztliche Fortbildungsangebot der BLÄK – sowohl was die Organisationsformen als auch die Inhalte betreffe. Online-Seminare und curriculäre Angebote veränderten derzeit die Fortbildungslandschaft. Insbesondere berichtete Quitterer über den Seminarkongress in Grado 2022, bei dem er selbst als ärztlicher Kursleiter fungiert hatte.

Beim Punkt Medizinische Fachangestellte (MFA) führte Quitterer aus, dass 3.913 neue Ausbildungsverträge in 2021 (Vorjahr: 3.500 Verträge) abgeschlossen wurden und insgesamt 10.055 (Stand 18. August 2022) Ausbildungsverhältnisse aktuell laufend betreut werden. Quitterer stellte die neue MFA-Kampagne vor, die unter dem Motto „Traumjob MFA" läuft. Um sich einen ersten Eindruck zur Kampagne bilden zu können, gab es für die Delegierten Postkarten, Flyer und Poster als Tischvorlage.

Schließlich kam Quitterer noch kurz zur Fachsprachenprüfung und stellte die Prüfungszahlen vor, bevor er mit dem Kapitel Bayerisches Ärzteblatt/Internet/Presse schloss. Hier zeigte der Präsident die Entwicklungen im Bayerischen Ärzteblatt und die Arbeiten an der Homepage.

Bericht des 1. Vizepräsidenten Botzlar

„Der Berufsalltag der Krankenhausärztinnen und -ärzte ist von einer steigenden Arbeitsbelastung geprägt, die nicht nur auf die stetige Zunahme der bürokratischen Anforderungen, sondern vor allem auch auf eine unzureichende Personalvorhaltung zurückzuführen ist", erklärte Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der BLÄK, unter dem Applaus der versammelten Delegierten während seines Arbeitsberichts.

Belegt werde die Verschlechterung der Arbeitsbedingungen durch eine aktuelle bundesweite Umfrage des Instituts für Qualitätsmessung und Evaluation unter etwa 10.000 angestellten Ärzten, die zu etwa 90 Prozent in Akutkrankenhäusern und Reha-Kliniken arbeiteten. „Ungefähr ein Drittel der befragten Ärzte fanden die eigenen Arbeitsbedingungen schlecht oder sehr schlecht, zwei Drittel beklagten Mängel bei der personellen Besetzung", so der 1. Vizepräsident. Diese erschreckende Zahl sei unter anderem auf die nach wie vor hohe Anzahl von Überstunden sowie die Überlastung durch zu viele Nacht- und Wochenenddienste zurückzuführen. Laut Umfrage leisteten 19 Prozent der Befragten zehn bis 19 Überstunden pro Woche, wobei ein erheblicher Teil der Arbeitszeit durch administrative Tätigkeiten wie Datenerfassung und Dokumentation verloren gehe, im Mittel drei Stunden pro Tag.

Dieser Umstand, zunächst Folge der seit Jahren unzureichenden Ausbildungskapazitäten, werde durch die ruinösen kommerziellen Zwänge, denen Krankenhäuser unterworfen seien, verschärft. Eine Situation, die sich in den kommenden Jahren weiter verschlechtern könnte. „Denn die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in den bayerischen Krankenhäusern sind derzeit schwierig, insbesondere aufgrund der hohen Inflation sowie einer Preisexplosion im Energiebereich. Allein 2022 tat sich bei den Kliniken im Freistaat eine Finanzierungslücke in Höhe von etwa 530 Millionen Euro auf", erklärte Botzlar in seiner Rede. Um das Problem zu lösen, brauche es gemäß einem Beschluss des 126. Deutschen Ärztetags in Bremen eine adäquate Personalausstattung in stationären Einrichtungen, die vollumfänglich von den Kostenträgern finanziert werden müsse.

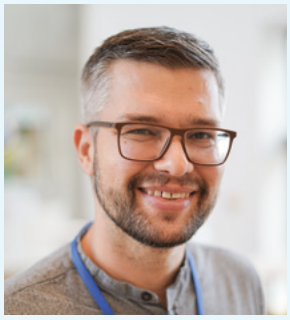
Daneben berichtete der 1. Vizepräsident über die ärztliche Fortbildung. Ein wichtiger Trend sei, dass es immer mehr Online-Seminare gebe. Insgesamt habe die Zahl der durchgeführten BLÄK-Fortbildungen aber abgenommen, von 56 Veranstaltungen im Tätigkeitszeitraum 2018/2019 auf 45 Veranstaltungen im Tätigkeitszeitraum 2020/2021. Teilweise sei dies eine Folge der Coronapandemie, partiell auch eine Konsequenz der zunehmenden Konkurrenz durch andere Fortbildungsanbieter.

Außerdem informierte Botzlar die Anwesenden in seinem Bericht über die diesjährigen Aktivitäten der Kommission Menschenrechte und Migration, der Präventionskommission sowie der Qualitätssicherungskommission Substitution der BLÄK. Die Kommission Menschenrechte und Migration habe sich etwa dafür eingesetzt, allen Geflüchteten in Deutschland die rasche Aufnahme einer Beschäftigung auf dem Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Denn aktuelle Studien zeigten, dass psychische und psychosomatische Erkrankungen bei arbeitslosen Menschen signifikant häufiger aufträten als bei Erwerbstätigen. „Darüber hinaus befasste sich die Kommission mit der Gutachtenerstellung in asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren sowie mit der Prävention weiblicher Genitalverstümmelung", erläuterte Botzlar. Die Präventionskommission habe sich dagegen für die

Welches Thema interessiert Sie besonders am 81. Bayerischen Ärztetag?

Dr. Philipp Gotthardt (36), Facharzt für Innere Medizin, Ärztlicher Kreisverband Nürnberg.
„Zu einem der wichtigsten Themen zählt für mich hier die Modernisierung der Bayerischen Landesärztekammer, beispielsweise mit der Förderung von Familienfreundlichkeit, der Nachwuchsförderung und der Digitalisierung. Wir müssen bei den politischen Themen noch aktiver die Gesundheitsversorgung mitgestalten und nicht in einer reaktiven Rolle bleiben. Das heißt für mich auch eine Orientierung weg vom Arztvorbehalt und hin zu den medizinischen Gesundheitsberufen."

Dr. Dorothea Wolff (43), Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München.
„Wir stecken mitten in der Klimakrise mit massiven Auswirkungen für unser aller Gesundheit – schon jetzt und in der Zukunft. Ich möchte gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen dem etwas entgegensetzen, unsere ärztliche Verantwortung übernehmen und jetzt rasch viele Maßnahmen umsetzen bei der Adaptation und der Mitigation. Beispiele wären flächendeckende Hitzenotfallpläne und ein konsequentes Umsetzen von Nachhaltigkeit in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen."



Dr. Martin Diruf (44), Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Ärztlicher Kreisverband Bamberg.
„Wir stehen vor gewaltigen Herausforderungen mit Klimakrise, Krieg in Europa, hoher Inflation, Personalmangel, Finanzierungsproblemen des Gesundheitswesens oder Überalterung der Gesellschaft. Die Ressourcen sind nicht unendlich vorhanden. All diese Herausforderungen haben auch eine gesundheitliche Komponente und meine Erwartung ist, dass der 81. Bayerische Ärztetag auf alle diese Fragestellungen Antworten findet. Ein alter chinesischer Fluch lautet: ‚Mögest Du in interessanten Zeiten leben'. Das tun wir."

Dr. Andreas Botzlar: „Der Berufsalltag der Krankenhausärztinnen und -ärzte ist von einer steigenden Arbeitsbelastung geprägt."

Dr. Bernhard Junge-Hülsing: „Die Abrechnung der Coronatestung erfolgt über die jeweilige KV, unabhängig vom Versichertenstatus der Patienten und der Mitgliedschaft des Arztes."

Prävention des kindlichen Übergewichts sowie der gesundheitlichen Folgen des Klimawandels stark gemacht. Beschwerden über die Substitutionsbehandlung in Justizvollzugsanstalten seien von der Substitutionskommission bearbeitet worden.

Bericht des 2. Vizepräsidenten Junge-Hülsing

Dr. Bernhard Junge-Hülsing, 2. Vizepräsident der BLÄK, berichtete in seinem Vortrag über den aktuellen Stand der „GOÄneu" (Gebührenordnung für Ärzte). Er betonte, dass die Ärzte bei der Forderung nach einer neuen GOÄ jetzt nicht zurückrudern dürften. Der 126. Deutsche Ärztetag habe im Mai 2022 in Bremen die Bundesärztekammer aufgefordert, die Ärzteschaft zur GOÄ über die rechtskonforme Möglichkeit der Anwendung besonderer Honorarvereinbarungen (sogenannte Abdingung) mit höheren Steigerungsfaktoren als dem 2,3-fachen Regelsteigerungssatz nachhaltig zu informieren, falls der Verordnungsgeber die „GOÄneu" nicht bis zum 31. Dezember 2022 in Kraft setzt. Im Hinblick auf die Abrechnung von Leistungen im Zusammenhang mit der Coronapandemie informierte Junge-Hülsing, dass die Abrechnung von PoC-Antigenschnelltests zur Diagnostik einer Coronainfektion, die Abrechnung von PCR-Tests und Corona-Schutzimpfungen weiterhin über die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung (KV), unabhängig von dem Versichertenstatus der Patienten und der Mitgliedschaft des Arztes, erfolgen könne.

Die Kommission Qualitätssicherung habe unter anderem die Themen Patientensicherheit, CIRSmedical, CIRS Psychotherapie, Ärztliche Führung und Peer Review diskutiert. Die BLÄK ist Kooperationspartner beim Aktionsbündnis Patientensicherheit und beim Expertenkreis Patientensicherung beim Ärztlichen Zentrum für Qualitätssicherung (ÄZQ). Das (Muster-)Kursbuch Ärztliches Qualitätsmanagement wurde überarbeitet.

Die 2020 gegründete Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF) der KVB und der BLÄK sei eine Erfolgsgeschichte. Die KoStF betreue bisher sieben bestehende Verbünde: vier in der Kinder- und Jugendmedizin und jeweils einen in der Neurologie, Augenheilkunde und Neurochirurgie. Weitere Gründungen seien in Vorbereitung. Außerdem wurden im Berichtszeitraum Juni 2021 bis Mai 2022 über 700 Beratungen durchgeführt. Infos gibt es auf der eigenen Homepage www.kostf-bayern.de. Die Zahl der Facharzt-Anerkennungen zeige deutlich, dass die Boomer-Generation nach und nach in Rente gehe und dadurch eine Lücke in der ärztlichen Versorgung entstehe.

Die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der BLÄK ist seit 1975 Ansprechpartner zur Klärung eines Behandlungsfehlervorwurfs. Die im Berichtszeitraum Juni 2021 bis Mai 2022 festgestellte Behandlungsfehlerquote der abgeschlossenen Verfahren sank von 31 auf 27 Prozent. Sie entspreche in etwa der Behandlungsfehlerquote auf Bundesebene. In den vergangenen zehn Jahren lag die Fehlerquote in Bayern zwischen 23 und 31 Prozent. 1.006 Anträge auf Überprüfung einer ärztlichen Behandlung wurden im Berichtszeitraum angenommen. In 344 Fällen wurden die Antragsteller rechtsanwaltlich vertreten.

Im Kalenderjahr 2021 wurden von den bayerischen Kommissionen Lebendspende insgesamt 103 Spender- und Empfängerpaare angehört. Dies seien 19 Anhörungen mehr als im Jahr 2020. Die Voraussetzungen für eine Lebendspende sei 2021 in zwei der beantragten Fälle als nicht gegeben angesehen worden.

Abschließend berichtete der Vizepräsident über die Arbeit der Ärztlichen Stelle. Mit einem einheitlichen Bewertungssystem soll weitestgehend sichergestellt werden, dass unter Beachtung föderaler Strukturen bundesweit einheitliche Kriterien für die Überprüfungen nach § 128 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) angewendet werden.

Ausschüsse und Workshops

Die Vorsitzenden beziehungsweise stellvertretenden Vorsitzenden der vier dem Ärztetag vorgeschalteten Ausschüsse berichteten über die Diskussionen und Anträge der vorbereitenden Workshops (siehe Berichte auf Seite 578 f.).

In den Nachmittag startete die Delegiertenversammlung mit 70 Anträgen zum Top 2. Die Anträge waren untergliedert in die Unterpunkte Klima und Gesundheit, Gesundheitspolitik, Weiterbildung, Krankenhaus/stationäre Versorgung, ärztliche Tätigkeit/Arztvorbehalt, Notarzt/Notfallbehandlung, Hochschule, Kommerzialisierung im Gesundheitswesen, Telematik, Tätigkeit der Körperschaften, GOÄ/Vergütung ärztlicher Leistungen, Medizinische Fachangestellte und Impfen. Nachzulesen sind die Beschlüsse auf Seiten 571 ff.

Dr. Ulrich Schwiersch: „Entlastung für den BLÄK-Vorstand für 2021."

Dr. Lothar Wittek: „Die Bayerische Ärzteversorgung hat im Jahr 2021 nachhaltig und verantwortlich investiert."

Finanzen

Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2021 der BLÄK, der Erträge in Höhe von 37.586.747,48 Euro und Aufwendungen in Höhe von 37.566.675,83 Euro ausweist, wurde vom 81. Bayerischen Ärztetag angenommen. Der Abschluss des Investitionshaushalts 2021 in Höhe von 402.988,99 Euro wurde ebenfalls angenommen. Der Vorstand der BLÄK wurde für das Jahr 2021 entlastet. Mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der BLÄK für das Geschäftsjahr 2022 gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung wurde die Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf, beauftragt. Für das Geschäftsjahr 2023 beschloss der Ärztetag einen Haushaltsplan, der Erträge in Höhe von 38.991.000 Euro und Aufwendungen in Höhe von 40.786.000 Euro vorsieht. Der Investitionshaushalt in Höhe von 520.000 Euro wurde ebenfalls angenommen.

Bayerische Ärzteversorgung

Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), berichtete über die Entwicklung der BÄV im Jahr 2021. Im Vergleich zu 2011 stieg die Zahl der aktiven Mitglieder von 84.016 auf 100.070 (plus 19 Prozent). Das Beitragsaufkommen erhöhte sich um 48 Prozent von 1.016 Millionen Euro auf 1.501 Millionen Euro. 2021 erhielten die 40.748 Versorgungsempfänger insgesamt 1.189 Millionen Euro an Versorgungsleistungen. Insgesamt wurden 2021 Kapitalanlagen in Höhe von rund 27 Milliarden Euro veranlagt, 2011 waren es noch 16,8 Milliarden Euro. Die Nettoverzinsung lag 2021 bei 3,71 Prozent, im Vorjahr waren es 3,52 Prozent. Die Verwaltungskosten stiegen von 22 Millionen Euro im Jahr 2011 auf 35 Millionen Euro im Jahr 2021. Die Anwartschaften und Ruhegelder wurden zum 1. Januar 2022 um jeweils 1,0 Prozent dynamisiert. Wittek betonte, dass die Entwicklung auf den Kapitalmärkten in diesem Jahr durch den Ukraine-Krieg, die Entwicklung der Rohstoffpreise sowie den Anstieg von Inflation und Zinsen bestimmt werde. Derzeit verfüge die BÄV über einen ausreichend dimensionierten Risikopuffer aus stillen Reserven in Investmentfonds und im Immobilienbereich. Ein ausführlicher Bericht über die BÄV erscheint in einer der kommenden Ausgaben des *Bayerischen Ärzteblatts.*

Satzungswerke

Weiterbildungsordnung

Die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WBO) wurde in verschiedenen Punkten geändert. In Abschnitt A – Allgemeine Bestimmungen wurde in § 4 Abs. 3 Satz 3 nach dem Wort "kann" das Wort "grundsätzlich" eingefügt. Bisher war in der WBO 2021 geregelt, dass eine Unterbrechung der Weiterbildung, insbesondere wegen Schwangerschaft, Elternzeit, freiwilligem Wehrdienst, Bundesfreiwilligendienst oder wissenschaftlicher Aufträge – soweit eine Weiterbildung nicht erfolgt – nicht als Weiterbildungszeit angerechnet werden kann, wobei tariflicher und gesetzlicher sowie sonstiger arbeitsrechtlicher Erholungsurlaub bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr keine Unterbrechung darstellte. Die beschlossene Änderung erlaubt es, über den Erholungsurlaub hinausgehend individuelle Gegebenheiten der Ärzte für die Weiterbildung zu berücksichtigen sowie flexiblere, sachgerechte und einzelfallbezogene Entscheidungen zu treffen.

Für die Zusatz-Weiterbildung Röntgendiagnostik wurden Übergangsbestimmungen beschlossen: Kammerangehörige, die vor Inkrafttreten dieser WBO eine Weiterbildung in einer Facharztbezeichnung nach Maßgabe der WBO von 2004 in allen ihren Fassungen begonnen oder abgeschlossen haben, können die Weiterbildung in der Zusatz-Weiterbildung Röntgendiagnostik nach Maßgabe der WBO von 2004 in allen ihren Fassungen auch nach dem 31. Juli 2022 beginnen und bis zum 31. Juli 2030 abschließen, sofern die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Röntgendiagnostik nach Maßgabe der WBO von 2004 in allen ihren Fassungen umfänglich Gegenstand der entsprechenden Facharztweiterbildung nach dieser WBO sind. Absatz 5 Satz 2 gilt entsprechend. Die Anträge sind bis zum 31. Juli 2032 zu stellen.

In Zukunft sind anerkannte Kursleiter berechtigt, die im Rahmen des anerkannten Kurses vermittelten und erworbenen Kompetenzen im Logbuch zu bestätigen. Bisher konnte nur ein Weiterbildungsbefugter die vermittelten und erworbenen Kompetenzen bestätigen. Auch im eLogbuch der Bundesärztekammer können nur Weiterbildungsbefugte zeichnen. Bei den Zusatz-Weiterbildungen, die über eine Teilnahme an Kurs-Weiterbildungen erworben werden können, ist es erforderlich, dass der ärztliche Kursleiter die durch ihn vermittelten und erworbenen Weiterbildungsinhalte im Logbuch abzeichnen darf.

Satzung

Die Satzung der BLÄK wurde im § 6 geändert: In Zukunft ist auch die Nutzung eines elektronischen Abstimmungssystems möglich. Diese Regelung wurde auch in die Geschäftsordnung für die Vollversammlung der BLÄK im § 10 aufgenommen. Weitere Anpassungen gab es bei der Geschäfts- und Verfahrensverordnung der Ethik-Kommission und bei der Anlage zur Gebührensatzung der BLÄK. § 3 der Satzung über den Nachweis zu erfüllender Fortbildungspflicht von Ärzten im öffentlichen Rettungsdienst wurde um folgenden Absatz ergänzt: „Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer kann einen von Satz 1 abweichenden Bemessungszeitraum festlegen, wenn aufgrund einer Pandemiesituation und dem daraus resultierenden Mangel an Fortbildungsmöglichkeiten anzunehmen ist, dass die Fortbildungsverpflichtung in dem in Satz 1 festgelegten Zeitraum nicht erfüllt werden kann."

Professor Dr. Marco Roos wurde zum Mitglied des Ausschusses für Hochschulfragen gewählt.

Der 82. Bayerische Ärztetag findet vom 13. bis 15. Oktober 2023 in Landshut statt. Im Jahr 2024 tagt der Bayerische Ärztetag vom 11. bis 13. Oktober in Lindau.

Jodok Müller, Dagmar Nedbal und Florian Wagle (alle BLÄK)

Beschlüsse des 81. Bayerischen Ärztetags

Klima und Gesundheit

Hitzeaktionspläne

Der 81. Bayerische Ärztetag begrüßt die Arbeit des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) an der verpflichtenden Einführung von Hitzeaktionsplänen in Bayern. In Anbetracht des Klimawandels mit extremen Hitzeperioden fordert der 81. Bayerische Ärztetag deren schnelle verpflichtende Einführung.

Da die erforderlichen Investitionen in die Infrastruktur zur Reduktion der Durchschnittstemperatur in Innenstädten derzeit ein Hinderungsgrund für die schnelle Umsetzung dieser Hitzeaktionspläne darstellen, fordert der 81. Bayerische Ärztetag die Bayerische Staatsregierung zudem auf, Maßnahmen, die ohne große Investitionen realisiert werden können, wie

- die Erstellung von Alarmplänen bei Hitzeperioden mit Ergreifen entsprechender Maßnahmen für Krankenhäuser, stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen, Arztpraxen, Kindergärten und Schulen
- das Ausweisen von kühlen Aufenthaltsmöglichkeiten für gefährdete Menschen
- die Schaffung von Trinkbrunnen in den Innenstädten
- ein Verbot schulischer Sportveranstaltungen im Freien bei Überschreiten von festgelegten Temperaturen

schnellstmöglich zu beschließen und umzusetzen.

Umweltverträglichkeitsprüfung von Gesetzen und Richtlinien im Gesundheitswesen

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert eine obligatorische Umweltverträglichkeitsprüfung aller Richtlinien und Vorgaben der Verordnungsgeber und Vertragspartner von zwei- oder dreiseitigen Verträgen, des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) oder anderen gesetzlichen oder untergesetzlichen Verpflichtungen, insbesondere auch im Bereich der digitalen Vernetzung.

Flächendeckende Hitzenotfallpläne

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die Implementierung flächendeckender Hitzenotfallpläne in Bayern bis zum 1. Mai 2023. Die bayerische Ärzteschaft steht bereit, sich an den notwendigen Entscheidungen und Umsetzungen zu beteiligen.

Dr. Irmgard Pfaffinger argumentierte zu einem Antrag zum Thema Klimawandel.

Vermehrte allergologische Forschung

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert alle Akteure im Gesundheitswesen auf, der zeitlich ausufernden und zunehmenden Belastung mit allergisierenden Pflanzenpollen auch in der Krankenversorgung, im Medizinbetrieb und auch in der Öffentlichkeit Rechnung zu tragen.

Dazu sind verstärkte Forschungsinitiativen ebenso notwendig, wie Intensivierung der Allergologie in der Weiter- und Fortbildung. Die Bayerische Landesärztekammer soll in ihrer Öffentlichkeitsarbeit diesem Thema besondere Beachtung schenken. Die Partner der gemeinsamen Selbstverwaltung werden aufgefordert, die Behandlung allergischer Erkrankungen zu unterstützen, damit nicht ein weiterer Rückgang allergologischer Kompetenz in der Versorgung die Gesundheit der Bevölkerung beeinträchtigt.

Effiziente Pollen- und Wetterwarnung

Die vorhandenen Pollenvorhersageinstrumente sollten zusammen mit den vorhersehbaren Veränderungen der Pollenaggressivität durch Wetterereignisse zu einer bayernweiten Pollen-informations- und Warnsystematik zusammengefasst werden.

Tempolimits als kostenfreien Beitrag zur Abschwächung der Klimakatastrophe nutzen

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert erneut und eindringlich den Gesetzgeber auf, endlich die Energievergeudung und Gesundheitsgefährdung auf deutschen Straßen durch Einführung von Tempolimits zu verringern.

Hitzeaktionspläne ins Qualitätsmanagement

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die gemeinsame Selbstverwaltung auf, der zunehmenden Bedeutung hitzebedingter Morbidität und Mortalität Rechnung zu tragen. Die bereits laufenden Bemühungen in Fort- und Weiterbildung sollten aber durch weitere Maßnahmen unterstützt werden. Dazu gehört unter anderem die Übernahme notwendiger Maßnahmen zum Schutz von Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Gesundheitseinrichtungen, zum Beispiel in Qualitätsmanagementsystemen.

Pflanzenbasierte, fleischarme Ernährung in allen Kliniken zur Förderung der Gesundheit der Patientinnen und Patienten sowie zur Reduktion der Umweltauswirkungen des Gesundheitssystems

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die Klinikträger in Bayern und die Bayerische Krankenhausgesellschaft auf, in allen Kliniken eine pflanzenba-

sierte und fleischarme Ernährung für Patientinnen und Patienten und Mitarbeitende einzuführen. Hierbei ist soweit möglich auf regionale Anbieter, ökologisch hergestellte Produkte und Verwendung der Qualitätsstandards für die Verpflegung in Kliniken der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) zu achten.

Bayerische Krankenhäuser klimakrisenfest aufstellen

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert Kliniken und die Bayerische Krankenhausgesellschaft auf, alle Kliniken bis Sommer 2030 baulich so zu ertüchtigen, dass auch bei länger anhaltenden Hitzewellen mit Außentemperaturen von mehr als 40 Grad Celsius das Innenraumklima in allen Bereichen ein den medizinischen Erfordernissen entsprechendes Niveau nicht überschreitet. Dazu gehört die umfängliche Ausstattung mit Verschattungs- und Klimatisierungssystemen in allen Bereichen. Die politisch Verantwortlichen werden aufgefordert, die dafür erforderlichen finanziellen Mittel bereitzustellen.

Klimaneutralität bayerischer Krankenhäuser

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert den Freistaat Bayern auf, bei allen Neubaumaßnahmen bayerischer Kliniken, Klimaneutralität zu realisieren. Der Passivhausstandard muss sichergestellt und ein Plusenergie-Betrieb perspektivisch geplant werden. Bei Umbaumaßnahmen ist darauf zu achten, dass die resultierende Energiebilanz dem Passivhausstandard angenähert wird.

Bayerische Energieerzeugung krisenfest und zukunftssicher gestalten

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, für die Energieversorgung, Lehren sowohl aus dem aktuellen russischen Angriffskrieg gegen die Ukraine, als auch der Trockenkrise 2022 zu ziehen. Störungen der Energieversorgung zum Beispiel im Rahmen eines „Blackout" können für die medizinische Infrastruktur und damit für die Patientinnen und Patienten enorme Risiken beinhalten.

Die Energieinfrastruktur darf auch bei Beschädigung durch Kriegshandlungen oder Sabotageakten keine Gesundheitsgefahr für die bayerische Bevölkerung darstellen. Hochrisikoenergien, wie die Atomenergie, sind daher nicht zukunftsfähig.

Die Energieinfrastruktur muss, auch in bis vor kurzem unvorstellbar erscheinenden Kriegs- und Katastrophensituationen, funktionsfähig bleiben. Eine möglichst dezentrale Energieversorgung und -speicherung, ist unter diesem Gesichtspunkt zu bevorzugen. Der Ausbau von Stromnetzen und -trassen ist daher ebenso im nationalen Interesse, wie Entwicklung und Bau von Speichern klimaneutral erzeugter Energie.

Dr. Heidemarie Lux sprach zum Antrag Suchtmedizin.

Der russische Angriffskrieg gegen die Ukraine verstärkt die Klimakrise

Der 81. Bayerische Ärztetag weist darauf hin, dass der russische Angriffskrieg auf die Ukraine, der unerträgliches Leid über direkt Betroffene bringt, auch alle Bemühungen um eine Abwendung der Klimakatastrophe um Jahre zurückwirft. Die Klimakrise wird in unverantwortlicher Weise befeuert und damit die Lebensgrundlage der gesamten Menschheit in Mitleidenschaft gezogen. Die Erderwärmung und alle daraus folgenden Gesundheitsgefahren warten nicht, bis der Krieg vorbei ist. Es müssen neben der Beendigung der Kampfhandlungen weiter auch alle Anstrengungen unternommen werden, das im Pariser Klimaabkommen vereinbarte Ziel einer Begrenzung der Erderwärmung auf 1,5 Grad Celsius zu erreichen.

Gesundheitspolitik

Resolution des Weltärztebundes (WMA) zur humanitären und medizinischen Hilfe für die Ukraine

Der 81. Bayerische Ärztetag unterstützt die im Rahmen der 73. Generalversammlung des Weltärztebundes (WMA) in Berlin verabschiedete Resolution über humanitäre und medizinische Hilfe für die Ukraine vom 10. Oktober 2022.

Zum Schutz und zur Integrität des medizinischen Personals in bewaffneten Konflikten und anderen Gewaltsituationen

Der 81. Bayerische Ärztetag unterstützt die im Rahmen der 73. Generalversammlung des Weltärztebundes (WMA) in Berlin verabschiedete Resolution zum Schutz und zur Integrität des medizinischen Personals in bewaffneten Konflikten und anderen Gewaltsituationen vom 10. Oktober 2022.

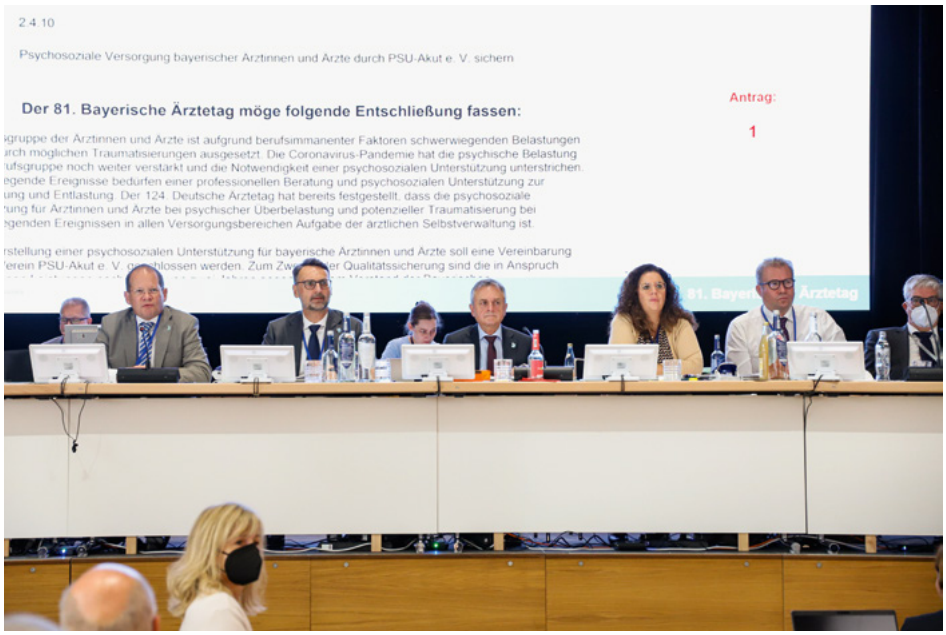
Kein Verbot einer Ex-Post-Triage

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, vom Verbot einer Ex-Post-Triage abzusehen.

Anpassung der Medical Device Regulation (MDR)

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert, analog zu der am 7. Oktober 2022 gefassten Entschließung des Bundesrats, sofortige Lösungen für versorgungsrelevante Nischenprodukte (sogenannte „Orphan Devices"), deren Herstellung, aufgrund der geringen Stück- und Absatzzahl, und angesichts der hohen Zertifizierungskosten unter der MDR unwirtschaftlich geworden ist und die deshalb vom Markt genommen werden. Ebenso bedarf es zeitnaher Erleichterungen für Bestandsprodukte (sogenannte „Legacy Devices"), die sich über Jahre hinweg auf dem Markt bewährt haben.

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert darüber hinaus konkrete legislative Maßnahmen seitens der Europäischen Kommission und appelliert an die Bundesregierung, auf europäischer Ebene, im Zusammenwirken mit den anderen EU-Mitgliedstaaten, tätig zu werden und sich klar und vehement für deutliche und zeitnahe Verbesserungen bei der Umsetzung der MDR einzusetzen.



Volle Konzentration und Aufmerksamkeit auf dem Podium: Dr. Andreas Botzlar, Frank Dollendorf, Dr. Gerald Quitterer, Christine Grupp und Dr. Bernhard Junge-Hülsing (1. Reihe, v. li.).

Finanzierung der vertragsärztlichen Vergütung – Energiekostenzulage

Der 81. Bayerische Ärztetag unterstützt die Forderung der Bundesärztekammer nach einer steuerfinanzierten Energiezulage für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in Form eines gestaffelten Zuschusses auf Grundlage der Gas- und Stromrechnungen aus dem Vorjahr.

Eine gesicherte und adäquate Finanzierung der vertragsärztlichen Vergütung ist zu gewährleisten.

Europäischer Gesundheitsdatenraum – Forderungen der Ärzteschaft zum Verordnungsentwurf der EU-Kommission (COM [2022] 197) vom 3. Mai 2022

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesregierung und die Bayerische Staatsregierung auf, sich intensiv mit dem seit Mai 2022 vorliegenden Verordnungsentwurf der EU-Kommission über den „Europäischen Raum für Gesundheitsdaten" (im Englischen: „European Health Data Space", kurz EHDS) zu befassen und dafür einzusetzen, dass der EHDS nicht zu einer Verschlechterung der Gesundheitsversorgung in Deutschland führt und etablierte Datenschutzstandards zu Lasten des Einzelnen abgesenkt werden. Dabei sind insbesondere folgende Forderungen zu berücksichtigen:

- Keine Verwendung gesundheitsbezogener Daten für Gesundheitsforschung und -politik (sogenannte Sekundärnutzung von Daten) ohne Widerspruchsrecht der betroffenen Person.
- Risiken der Re-Identifizierung bei Sekundärnutzung müssen ausgeschlossen werden.
- Keine Genehmigungsfiktion der Datenfreigabe zur Sekundärnutzung elektronischer Gesundheitsdaten nach Fristablauf.
- Datenlieferungspflichten für Ärztinnen und Ärzte rechtssicher gestalten und angemessen vergüten.
- Keine Absenkung hoher Datenschutzstandards und Wahrung der Patientenrechte.
- Die im Gesundheitsbereich geltende Kompetenzverteilung zwischen der EU und den Mitgliedstaaten muss – zugunsten der Mitgliedstaaten – gewahrt werden.
- Angebote an grenzüberschreitenden, telemedizinischen Dienstleistungen dürfen nicht zu Qualitätsverlusten in der Behandlung führen.

Protest der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte gegen die von der Bundesregierung beabsichtigte Streichung der Neupatientenregelung sowie der geplanten Deckelung beim Orientierungspunktwert zur Vergütung vertragsärztlicher Leistungen

Der 81. Bayerische Ärztetag unterstützt die Proteste der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte gegen die von der Bundesregierung beabsichtigte Streichung der Neupatientenregelung sowie gegen das Ergebnis der Honorarverhandlungen von zwei Prozent in Anbetracht einer Inflation von knapp zehn Prozent und rapide steigender Engergiekosten. Alle ärztlichen Leistungen müssen mit festen und angemessenen Preisen vergütet werden. Bei unzureichender Reaktion der Politik und der Kassen sollten die Proteste fortgesetzt werden, da sonst die Wirtschaftlichkeit der Praxen und damit die ambulante medizinische Versorgung der Menschen in unserem Land gefährdet sind.

Kindergesundheit

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber erneut auf, die Kinderrechte ins Grundgesetz aufzunehmen. Die UN-Kinderrechtskonvention gilt in Deutschland seit 1992 – aber vollständig umgesetzt ist sie immer noch nicht. Insbesondere bei Entscheidungen von Politik, Verwaltung und Rechtsprechung werden die Rechte der Kinder und Jugendlichen noch viel zu wenig berücksichtigt. Dies gilt unter anderem im Hinblick auf den Klimawandel und die dadurch gefährdete Gesundheit aller Kinder.

Drogenkonsumräume auch in Bayern zulassen

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert erneut die Bayerische Staatsregierung auf, die Einrichtung von Drogenkonsumräumen in Bayern zuzulassen. Nur auf diese Weise können schwer abhängige Patientinnen und Patienten erreicht werden. Der Aufenthalt dieser Patientinnen und Patienten in diesem geschützen Umfeld unter Aufsicht von geschultem Personal, ermöglicht eine Intervention, um die Patientinnen und Patienten zu einem risikoärmeren Konsum oder zur Substitutionstherapie zu motivieren.

Allergiescreening für alle bayerischen Kinder

Der 81. Bayerische Ärztetag unterstützt die Forderung nach einem Allergiescreening für alle bayerischen Kinder.

Weiterbildung

Unterstützung beim Aufbau von bayernweit flächendeckenden fachärztlichen Weiterbildungsverbünden

Der 81. Bayerische Ärztetag bittet alle fachärztlichen Kolleginnen und Kollegen um Unterstützung der Bayerischen Landesärztekammer sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns beim Aufbau von bayernweit flächendeckenden fachärztlichen Weiterbildungsverbünden, insbesondere in (drohend) unterversorgten ländlichen Gebieten, wie sie analog in der hausärztlichen Weiterbildung errichtet wurden.

Finanzielle Förderung der ambulanten, fachärztlichen Weiterbildung

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert das Bundesministerium für Gesundheit auf, einen Gesetzesentwurf in die Gesetzgebungsorgane auf

Bundesebene einzubringen, der für die Förderung der Weiterbildung weiterer Facharztgruppen nach § 75a SGB V – analog zur allgemeinmedizinischen Weiterbildungsförderung – eine Aufhebung der Stellenbegrenzung sowie eine Verbreiterung der Finanzierungsbasis für die gesamte Förderung nach § 75a SGB V vorsieht.

Doris Wagner diskutierte zu Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung.

Krankenhaus/Stationäre Versorgung

Mindestmengen-Regelungen ersetzen keine Krankenhausbedarfsplanung

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung erneut auf, eine bedarfsorientierte Krankenhausplanung aufzustellen. Deren Umsetzung erfordert mutige und gegebenenfalls auch politisch unpopuläre Entscheidungen. Die Mindestmengen-Regelungen führen zu unkoordinierten Krankenhausstrukturveränderungen, die eine bedarfsorientierte Krankenhausplanung nicht ersetzen.

Die Umsetzung von Mindestmengen-Regelungen darf nicht zur Verschlechterung der Patientenversorgung führen. Bevor Häuser von der Leistungserbringung ausgeschlossen werden, muss die Behandlungskapazität an den verbleibenden Krankenhäusern entsprechend sichergestellt werden.

Rasche Umstellung der Krankenhausfinanzierung. Abschaffung, nicht Weiterentwicklung des DRG-Fallpauschalensystems

Das DRG-Fallpauschalensystem ist so rasch wie möglich abzuschaffen und durch ein anderes Modell (zum Beispiel das Modell der Selbstkostenfinanzierung) zu ersetzen. Auf die Thesen der Bundesärztekammer vom 19. August 2022 mit der Forderung nach einer grundlegenden Neuaufstellung des Krankenhausfinanzierungssystems wird verwiesen. Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird beauftragt, sich auf allen Ebenen, insbesondere der politischen Bundesebene für dieses Ziel einzusetzen.

Der 81. Bayerische Ärztetag betont die Bedeutung der kleinräumigen Krankenhausstruktur in Bayern

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die Politik auf, dem Kliniksterben und -abwickeln ein Ende zu bereiten.

Ärztliche Tätigkeit/Arztvorbehalt

Umschreibung ärztlicher Kernkompetenzen

Die originären ärztlichen Tätigkeiten müssen genauer definiert werden. Eine Vorgabe dafür wären Tätigkeiten, die wegen ihrer Schwierigkeit, Gefährlichkeit oder der Unvorhersehbarkeit etwaiger unerwarteter Reaktionen spezifisch ärztliches Fachwissen voraussetzen. Maßgabe für die ärztliche Tätigkeit sind die Kenntnisse und Fähigkeiten aus der universitären medizinischen Ausbildung und der fachspezifischen Weiterbildung.

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert, dies in dem geplanten allgemeinen Heilberufegesetz als Kernbereich der ärztlichen Tätigkeit festzuschreiben.

Steuerung des Behandlungsprozesses als ärztliche Kernaufgabe

Die Steuerung des Behandlungsprozesses ist ärztliche Kernaufgabe und muss dies auch im Rahmen eines allgemeinen Heilberufegesetzes bleiben. Dazu gehören Diagnostik, Indikationsstellung und Feststellung des individuellen Behandlungsbedarfs sowie die Überwachung des Heilerfolges.

Zur Steuerung des Behandlungsprozesses gehört auch die Koordinierung und Überwachung der Tätigkeit von Angehörigen der nichtärztlichen Gesundheitsfachberufe.

Zukünftig keine Teilheilpraktikererlaubnisse

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert, dass im Rahmen des Allgemeinen Heilberufegesetzes die Erteilung von Teilheilpraktikererlaubnissen ausgeschlossen werden soll.

Rolle und Tätigkeit der Physician Assistants kritisch analysieren

Der 81. Bayerische Ärztetag hält es für sachgerecht, dass die Bundesärztekammer das Berufsbild des Physician Assistant unter Berücksichtigung ärztlicher Behandlungsnotwendigkeiten beschreibt, um Fehlentwicklungen zu verhindern.

Notarzt/Notfallbehandlung

Anreizsystem

Der 81. Bayerische Ärztetag konstatiert zunehmende Schwierigkeiten bei der vollständigen Besetzung der Einsatzpläne an allen Notarztstandorten, obschon eine ausreichende Anzahl von Ärztinnen und Ärzten die Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin erworben hat.

Angesichts dieses zunehmenden Mangels an in der Versorgung tätigen Notärztinnen und Notärzten fordert der 81. Bayerische Ärztetag das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration sowie die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns auf, ein gestuftes Anreizsystem einzurichten, welches etwa die Dienstfrequenz, die Übernahme von heimatfernen Diensten und das kurzfristige Einspringen berücksichtigt, um eine lückenlose, qualitativ hochwertige und flächendeckende notärztliche Versorgung der Bevölkerung auch zukünftig zu gewährleisten.

Verbesserung der Bedingungen für den Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die Weiterbildungsstätten zur Verbesserung der Bedingungen für den Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin auf.

Dr. Sibylle von Bibra in der laufenden Debatte.

Hierzu sollen die von der Weiterbildungsordnung geforderten 50 Einsätze unter Anleitung eines verantwortlichen Notarztes sowie die 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gem. § 4 Abs. 8 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns während der Arbeitszeit abgeleistet und allfällige Kurskosten erstattet werden.

Darüber hinaus fordert der 81. Bayerische Ärztetag das Bayerische Staatsministerium des Inneren, für Sport und Integration auf, den Weiterbildungsstätten die hierdurch entstehenden Kosten zu erstatten.

Ersteinschätzung über die Erforderlichkeit einer Notfallbehandlung

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, dem Änderungsantrag 9 der Fraktionen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP zu Artikel 1 Nummer 7 (§ 120 Abs. 3b SGB V) nicht zu folgen und die ursprünglich im Entwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz) angestrebte Regelung beizubehalten. Der Änderungsantrag verkennt, dass die Entscheidung über die Erforderlichkeit einer Notfallbehandlung durch eine hierfür qualifizierte medizinische Fachkraft, die sich eines standardisierten Ersteinschätzungsinstrumentes bedient, erfolgt.

Hochschule

Ärztinnen und Ärzte statt Physician Assistant – Schaffung weiterer Medizinstudienplätze

Der 81. Bayerische Ärztetag lehnt die zunehmende Förderung des Studiengangs „Physician Assistant" ab und fordert die umgehende Schaffung weiterer Studienplätze für Humanmedizin (mindestens 6.000).

Stärkung der universitären Ausbildung

Der 81. Bayerische Ärztetag bittet das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus sowie die medizinischen Fakultäten der Universitäten, die präklinische und klinische Notfallmedizin innerhalb des Medizinstudiums besser zu verankern.

Hierzu sollen an jeder Fakultät Lehrstühle für Notfallmedizin eingerichtet werden, damit die Studierenden neben der Vermittlung von notfallmedizinischem Wissen einen besseren Einblick insbesondere in die präklinische Tätigkeit erhalten und so die Attraktivität der Notfallmedizin gesteigert werden kann.

Versicherungsschutz für die Personengruppe der studienbegleitend Promovierenden in der Medizin

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die Medizinischen Fakultäten, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV) und das die Fach- und Rechtsaufsicht ausübende Bundesministerium für Arbeit und Soziales auf, sich mit dem Arbeitsschutz und der sozialen Sicherung der im Betreff genannten Personengruppe bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheit zu beschäftigen und für eine klare rechtliche Regelung zu sorgen. Insbesondere muss sichergestellt sein, dass die studienbegleitend Promovierenden der Humanmedizin bei einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit während der Medizinpromotion nicht jahrelang ohne Leistungen bleiben, wenn es zu Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung kommt.

Integration der Themen Sucht, Drogen und Abhängigkeitserkrankungen in Forschung und Lehre

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die bayerischen Universitäten auf, den Themen Sucht, Drogen und Abhängigkeitserkrankungen in der Lehre mehr Raum einzuräumen. Auch in der Forschung sollten diese Themen eine größere Rolle spielen.

Um eine adäquate Versorgung dieser Patientinnen und Patienten auch flächendeckend zu gewährleisten, ist es erforderlich, diese Themen bereits in der Ausbildung regelhaft zu vermitteln.

Kommerzialisierung im Gesundheitswesen

Fremdinvestoren mit ausschließlichen Kapitalinteressen von der Gründung und dem Betrieb von ärztlichen Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) durch Regelungen im ärztlichen Berufsrecht ausschließen

Der 81. Bayerische Ärztetag unterstützt den Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz vom 22./23. Juni 2022 zu MVZ, in dem das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gebeten wird, in geeigneter Weise im Bereich des Berufsrechts Regelungen zu treffen, die sicherstellen, Fremdinvestoren mit ausschließlichen Kapitalinteressen von der Gründung und dem Betrieb zahnärztlicher MVZ auszuschließen und fordert das BMG auf, solche Regelungen im Bereich des Berufsrechts auch analog für ärztliche MVZ zu treffen und in der Bundesärzteordnung zu verankern.

Ärzte- und Patientenwohl im Strukturwandel zwischen Ökonomisierung und Kommerzialisierung

Der 81. Bayerische Ärztetag appelliert an den Bundesgesetzgeber, zügig einen neuen Gesetzesentwurf für eine kluge Wettbewerbsordnung auf den Weg zu bringen und mit den Ländern abzustimmen, um einer Gefährdung von Patienten- und Ärztewohl durch Kommerzialisierung der Gesundheitsversorgung als Renditeobjekt entgegenzutreten und marktbeherrschende Strukturen und regionale Monopole zu verhindern.

Bei der Nachbesetzung freier Arztsitze sollten im Rahmen der Zulassung niederlassungswillige Bewerberinnen und Bewerber den Vorzug vor Investoren von Fremdkapital erhalten. Ebenso sollten medizinische Einrichtungen, die in der Verantwortung von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten liegen und an denen Dritte nicht am

Gewinn beteiligt sind, im Rahmen der Zulassung den Vorzug erhalten – auch gegenüber sogenannten Konzeptbewerbungen.

Bei Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) sollte die Mehrheit der Stimmenrechte bzw. MVZ-Anteile bei den dort arbeitenden Ärztinnen und Ärzten liegen. MVZ-Filialgründungen sollten regional begrenzt bleiben und MVZ-Gründungen durch Kliniken nur in deren umschriebenen Umkreis zugelassen werden.

Alle zugelassenen medizinischen Einrichtungen sollten jeweils das gesamte Spektrum eines Fachs abdecken müssen und sich nicht – im Sinne der „Rosinenpickerei" – auf lukrative Methoden konzentrieren dürfen.

Unbegründete Ringüberweisungen sowie gegenseitige Zulieferungen unter von Finanzinvestoren geführten Einrichtungen belasten das Versorgungsbudget und sollten geahndet werden.

Ärztliche Aus- und Weiterbildung sollte in allen dafür geeigneten medizinischen Einrichtungen Pflicht sein und nicht aus Kostengründen und zur Gewinnmaximierung unterbleiben.

Ärztliche MVZ-Leiterinnen und Leiter sollten weisungsunabhängig gegenüber dem Träger ohne sachfremde finanzielle Anreize oder variablen Boni arbeiten können.

Öffentliche Register aller medizinischen Einrichtungen sollen die Transparenz herstellen, um all dies zu gewährleisten und jeder Patientin und jedem Patienten niederschwelligen Zugang zu der Information zu ermöglichen, wer ihren/seinen behandelnde(n) Ärztin/Arzt bezahlt.

Insbesondere von Fremdkapital-Investoren betriebene Praxen, MVZ und Kliniken müssen Angaben zu Beschäftigungszahlen, Arztsitzen, Versorgungsumfang, Immobilienbesitz, Rendite- und Gewinnausschüttungen klar erkenntlich nennen.

Telematik

Ehegattenvertretungsrecht nach § 1358 BGB

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, die Voraussetzungen zu schaffen, um Widersprüche gegen eine Vertretung durch den Ehegatten nach § 1358 BGB auf der jeweiligen elektronischen Gesundheitskarte speichern zu können. Die derzeit geplante Speicherung der Daten in dem zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer (BNotK) setzt eine individuelle Vereinbarung mit den einzelnen Landesärztekammern über die Implementierung eines Online-Portals unter Gewährleistung des Datenschutzes und der Datensicherheit voraus und stellt eine zusätzliche bürokratische Belastung der Ärzteschaft dar.

Die Delegierten stimmten beim TOP 2 70 Anträge ab.

Alternative zum TI-Konnektoren-Hardwareaustausch

Der Austausch der sogenannten TI-Konnektoren aufgrund des Auslaufens von Zertifikaten sorgt auch über die Ärzteschaft hinaus aus unterschiedlichsten Gründen für großen Unmut. Der Chaos Computer Club (CCC) zeigt aktuell als Alternative eine kostenlose Softwarelösung für das Problem auf, von der die Herstellerinnen und Hersteller behaupten, dass sie unmöglich sei.

[https://www.ccc.de/de/updates/2022/konnektoren-400-millionen-geschenk, Stand: 10. Oktober 2022]

Der 81. Bayerische Ärztetag schließt sich den vom CCC formulierten Forderungen an und fordert ebenfalls …

- die gematik auf, ihre Certificate Authority (CA) für die Verlängerung der Laufzeiten einzusetzen.
- alle Hersteller (CompuGroup Medical, secunet, RISE) auf, die Laufzeitverlängerung umzusetzen, statt das Gesundheitssystem durch die aufgerufenen astronomischen Preise auszubeuten.
- das Bundesgesundheitsministerium auf, die Hersteller endlich an die Leine zu nehmen und der Geldverbrennung in der TI ein Ende zu setzen.
- das Umweltministerium auf, die allein schon aus Nachhaltigkeitsgesichtspunkten völlig sinnlose tausendfache Vernichtung einsatzfähiger Hardware zu verhindern.

Zwangsanschluss an dysfunktionale Telematikinfrastruktur beenden, Honorareinbehalte zurückzahlen

Die Bundesregierung wird aufgefordert, den mit Honorarstrafen bewehrten Zwangsanschluss der Vertragsarztpraxen an die derzeitige Struktur der Telematikinfrastruktur mit sofortiger Wirkung auszusetzen, bis eine Lösung gefunden ist, die sowohl das Arzt-Patienten-Geheimnis und die ärztliche Schweigepflicht vollumfänglich schützt als auch funktional den Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzten einen echten Mehrwert bietet, statt unnötige Kosten zu verursachen und die Abläufe in den Praxen mehr zu behindern als ihnen zu nutzen. Die Honorareinbehalte sollen ausgesetzt und die einbehaltenen Honorare zurückbezahlt werden.

Tätigkeit der Körperschaften

Psychosoziale Versorgung bayerischer Ärztinnen und Ärzte durch PSU-Akut e. V. sichern

Die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte ist aufgrund berufsimmanenter Faktoren schwerwiegenden Belastungen und hierdurch möglichen Traumatisierungen ausgesetzt. Die Coronavirus-Pandemie hat die psychische Belastung dieser Berufsgruppe noch weiter verstärkt und die Notwendigkeit einer psychosozialen Unterstützung unterstrichen. Schwerwiegende Ereignisse bedürfen einer professionellen Beratung und psychosozialen Unterstützung zur Stabilisierung

und Entlastung. Der 124. Deutsche Ärztetag hat bereits festgestellt, dass die psychosoziale Unterstützung für Ärztinnen und Ärzte bei psychischer Überbelastung und potenzieller Traumatisierung bei schwerwiegenden Ereignissen in allen Versorgungsbereichen Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung ist.

Zur Sicherstellung einer psychosozialen Unterstützung für bayerische Ärztinnen und Ärzte soll eine Vereinbarung mit dem Verein PSU-Akut e. V. geschlossen werden. Zum Zwecke der Qualitätssicherung sind die in Anspruch genommenen Leistungen nach Ablauf von zwei Jahren gegenüber dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer zu evaluieren.

Keine Zielvereinbarungen mit wirtschaftlichen Zielinteressen für angestellte Ärztinnen und Ärzte

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert, § 24 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns dahingehend zu konkretisieren, dass auch etwaige Zielvereinbarungen mit wirtschaftlichen Vorgaben der Bayerischen Landesärztekammer zur Prüfung vorgelegt werden sollen. Darauf ist bei Erteilung der Weiterbildungsbefugnis aufmerksam zu machen.

Kinderfrüherkennungsuntersuchung U10

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) auf, die U10 Früherkennungsuntersuchung in § 2 der Richtlinie des G-BA über die Früherkennung von Krankheiten (Kinder-Richtlinie) aufzunehmen, damit die Früherkennungsuntersuchung U10 (nach der zweiten Klasse) bei jedem Kind durchgeführt wird – sei es durch die Kinderärztinnen und Kinderärzte bzw. Hausärztinnen und Hausärzte, sei es durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) – wie bei Schuleingangsuntersuchungen.

Foto und Filmaufnahmen aus Behandlungsräumen, Praxen, Ambulanzen, Krankenhäusern und sozialen Medien

Der 81. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer zu prüfen, wie mit der Situation umgegangen wird, dass in sozialen Medien, zum Beispiel in Google Maps, Fotos von Innenräumen von Praxen auftauchen. Dies verletzt möglicherweise Persönlichkeitsrechte und den Datenschutz. Gegebenenfalls in Zusammenarbeit auch mit der Bundesärztekammer ist darauf hinzuwirken, dass Menschen, die Leistungen des Gesundheitswesen in Anspruch nehmen, bewusst gemacht wird, dass das Fotografieren oder Filmen in den Behandlungsräumen nicht zulässig ist. Anbieter von „Social Media" sind darauf aufmerksam zu machen und in Verantwortung zu nehmen, dass unzulässig erstellte digitale Bilddokumente nicht online gestellt werden dürfen.

GOÄ/Vergütung ärztlicher Leistungen

Einführung Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) neu

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat die Notwendigkeit der neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erkannt und für redlich befunden.

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber deshalb auf, die neue GOÄ nach Abschluss des Konsentierungsverfahrens zwischen Bundesärztekammer (BÄK) und dem Verband der Privaten Krankenversicherung umgehend zu beschließen.

GOÄ-Beschlusslage 126. Deutscher Ärztetag, Bremen 2022 – Abschluss und Genehmigung bis 31. Dezember 2022

Sollte der Verordnungsgeber die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) neu nicht bis zum 31. Dezember 2022 in Kraft setzen, fordert der 81. Bayerische Ärztetag die Bundesärztekammer auf, die Ärzteschaft zur GOÄ über die rechtskonforme Möglichkeit der Anwendung besonderer Honorarvereinbarungen (sogenannte Abdingung) mit höheren Steigerungsfaktoren als dem 2,3-fachen Regelsteigerungssatz nachhaltig zu informieren. Dies entspricht der Beschlusslage des 126. Deutschen Ärztetages in Bremen 2022 (Beschlussantrag I c-131).

Diese Abdingung wird insbesondere für Gesprächs-, persönliche Untersuchungs- und andere zuwendungsintensive Arztleistungen verstärkt in Erwägung gezogen.

Besondere Honorarvereinbarungen sind ein Instrument in der geltenden GOÄ, um den liquidationsberechtigten Ärztinnen und Ärzten in rechtssicherer Weise die Möglichkeit auf ein angemessenes Honorar für die jeweilige Behandlung oder für die sonstige ärztliche Tätigkeit zu eröffnen.

Die Bayerische Landesärztekammer wird dann aufgefordert, die Ärzteschaft im geltenden Rechtsrahmen über die Modalitäten und Möglichkeiten der Abdingung zu unterrichten und die Ärztinnen und Ärzte bei formalen Fragen in Zusammenhang mit besonderen Honorarvereinbarungen zu unterstützen.

Medizinische Fachangestellte

Förderung der Qualifikation der Medizinischen Fachangestellten (MFA)

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung sowie die Bundesregierung auf, berufsbegleitende Studiengänge und Qualifikationsmöglichkeiten für Medizinische Fachangestellte (MFA) weiter auszubauen und zu fördern. Um auch zukünftig eine hochwertige, haus- und fachärztliche Versorgung sicherzustellen, ist hervorragend ausgebildetes medizinisches Fachpersonal und eine adäquate Finanzierung unverzichtbar.

Dabei müssen die Steigerung der Qualifikationen und die Erweiterung der Einsatzmöglichkeiten mit einer angepassten Vergütung einhergehen.

Erweiterung des Curriculums für Medizinische Fachangestellte (MFA)

Das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus (StMUK) wird vom 81. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, den Berufsschul-Lehrplan für MFA um das Lernfeld Ökologische Praxisführung, Ressourcenschonung, sparsamer Energieverbrauch und Abfallvermeidung zu erweitern.

Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA)

Der 81. Bayerische Ärztetag beauftragt den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, Vorschläge für die bestehende Ausbildung zur/zum MFA zu erarbeiten, die die Ausbildung auf einen modernen und aktuellen Stand bringt. Dazu könnte eine Kommission, die auch die jeweiligen Beauftragten der Bezirke für die/den MFA einschließt, eingerichtet werden. Diese Kommission könnte die Dringlichkeit mit weiteren Fakten aus Bayern unterstützen und diese mit den zusätzlich erforderlichen Gremien absprechen. Zudem wird der Vorstand beauftragt, die extreme Dringlichkeit einer Anpassung der Ausbildungen auf Bundesebene einzubringen.

Impfen

Förderung der Impfungen

Der 81. Bayerische Ärztetag setzt sich intensiv für die Förderung der allgemeinen Impfungen neben der Coronaimpfung ein. Dies beinhaltet sowohl einen Appell an die impfenden Ärztinnen und Ärzte als auch eine intensive Öffentlichkeitsarbeit zur Förderung der Impfbereitschaft.

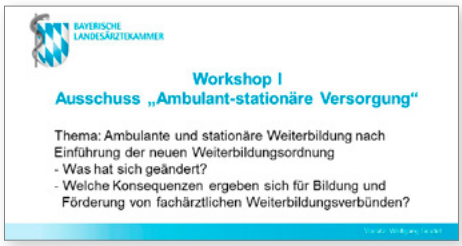
Impfberatungsziffer

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) auf, sich für die umgehende Schaffung einer adäquaten Gebührenordnungsposition zur Impfberatung auch ohne Durchführung einer Impfung einzusetzen.

Neubewertung von Hygienevorgaben angesichts der Klimakrise

Der 81. Bayerische Ärztetag fordert, die mit Erstellung und Erlass von medizinischen Hygienevorgaben befassten Behörden und Fachgesellschaften auf, Hygienevorgaben unter dem Gesichtspunkt des Ressourcenverbrauchs neu zu bewerten.

Workshop I – Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“



Den Grundstein für die anschließende Diskussion im Workshop legte ein interessanter und detaillierter Impulsvortrag von Dr. rer. pol. Matthias Fischer, Teamleiter Strukturentwicklung und Veranstaltungen mit besonderem Fokus auf die Nachwuchsgewinnung, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns.

Fischer referierte in kurzfristiger Vertretung der erkrankten Dr. Dagmar Schneider, Leiterin der Koordinierungsstellen für Allgemeinmedizin (KoStA) sowie für fachärztliche Weiterbildung (KoStF), zum Thema fachärztliche Weiterbildungsverbünde, insbesondere auch im Hinblick auf die neue Weiterbildungsordnung sowie die Möglichkeit und Notwendigkeit der Weiterbildung im ambulanten und stationären Sektor.

Ziel sei es, auch in der fachärztlichen Versorgung flächendeckend Weiterbildungsverbünde zu gründen, in denen alle Weiterbildungskompetenzen im Rahmen festgelegter Rotationspläne vollständig, zeitgerecht und in hoher Qualität erworben werden können. Unverzichtbar seien dabei eine gute und einheitliche Außendarstellung der Kooperationspartner sowie deren regelmäßiger Austausch untereinander.

Weiterhin erklärte Fischer, wie die Weiterbildungsförderung nach § 75 a Sozialgesetzbuch V (SGB V) zur Gründung fachärztlicher Verbünde beiträgt. Die Vorteile bei der Gründung dieser Verbünde seien neben neuer Kooperationsmöglichkeiten durch die Förderung fakultativer Weiterbildungsabschnitte sowie einer verkürzten Mindestförderdauer auch Bonuspunkte bei der Vergabe der Förderplätze im Falle eines Auswahlverfahrens.

Problematisch sei jedoch, dass die fachärztliche Förderung, anders als bei der allgemeinmedizinischen Förderung, in Bayern auf rund 316 Stellen begrenzt sei. Dadurch wird die flächendeckende Errichtung dieser Verbünde erschwert.

Die anschließende, lebhafte Diskussion zeigte Einigkeit darüber, dass diese Deckelung der fachärztlichen Förderstellen entfallen müsse und die Finanzierungsgrundlage der Förderung, die derzeit hälftig aus Krankenkassen- und KV-Beiträgen erfolgt, auf eine breitere Basis gestellt werden müsse. Hieraus resultierten zwei Entschließungsanträge:

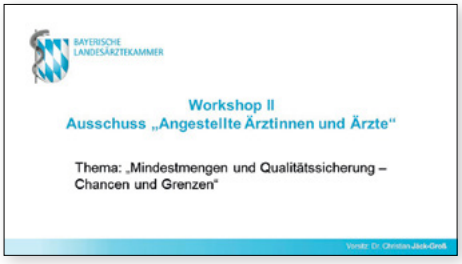
- Unterstützung beim Aufbau von bayernweit flächendeckenden, fachärztlichen Weiterbildungsverbünden,
- Aufhebung der fachärztlichen Stellenbegrenzung nach § 75a SGB V.

Der Vorsitzende informierte die Beteiligten über die weiteren Anträge des Ausschusses:

- Verbesserung der Bedingungen für den Erwerb der Zusatzweiterbildung Notfallmedizin,
- Schaffung eines gestuften Anreizsystems zur Übernahme von Notarztdiensten,
- Stärkung der universitären Ausbildung im Hinblick auf Notfallmedizin sowie
- Gefährdung von Patienten- und Ärztewohl durch Kommerzialisierung der Gesundheitsversorgung.

Wolfgang Gradel, Passau
Anna-Marie Wilhelm-Mihinec (BLÄK)

Workshop II – Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“



Der Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ bearbeitete das Thema „Mindestmengen und Qualitätssicherung – Chancen und Grenzen“.

Anlass hierzu war der Sachverhalt, dass im System der 2006 etablierten Mindestmengenregelungen vorgesehen ist, neue Leistungsbereiche einzubeziehen und für einige bereits erfasste Therapieverfahren höhere Fallzahlen zu fordern.

In der Vorbereitung und im Workshop haben sich mehrere Fragestellungen ergeben:

- Erfüllt die Mindestmengenreglung (MMR) das vom Gesetzgeber und dem G-BA intendierte Ziel der Qualitätsverbesserung für die betrachteten Therapiemaßnahmen?
- Wie entsteht die Festlegung der geforderten Mindestzahlen?
- Welche Evidenz gibt es für die einbezogenen Therapieverfahren und die geforderten Mindestzahlen?
- Dienen MMR unter dem Siegel der Qualitätssicherung einem nicht offen benannten Ziel der „Bereinigung der Krankenhauslandschaft“?

Diverse Studien belegten, dass die Eingriffshäufigkeit bei vielen komplexen Eingriffen mit der Behandlungsqualität korreliert. Für die Nierentransplantation fehlten derartige Belege.

Die Festlegung auf Mindestmengen beziehe sich auf einen einfach erfassbaren Strukturqualitäts-Parameter. Für eine differenzierte Qualitätsbeurteilung wären jedoch Indikatoren zur Prozess- und Ergebnisqualität erforderlich. Diese konnten im Rahmen des Workshops nicht herausgearbeitet werden.

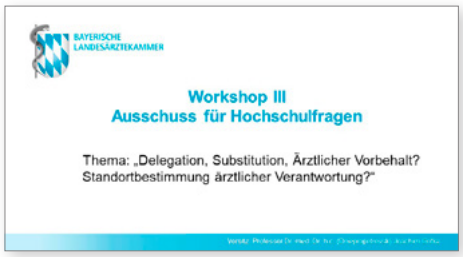
Die Novelle der MMR werde Veränderungen der stationären Versorgungsstrukturen bewirken.

Aus der Diskussion entstand ein Antrag mit der Forderung nach einer bedarfsorientierten Krankenhausplanung, der vom 81. Bayerischen Ärztetag angenommen wurde. Diese muss unbedingt berücksichtigen, dass im Falle des Ausschlusses von Krankenhäusern für eine bestimmte Leistungserbringung die entsprechende Behandlungskapazität an den verbleibenden Häusern sichergestellt werden muss. Dies gilt für die gesamte Ausstattung: Personal, Geräte Räumlichkeiten!

Derzeit seien viele Schwerpunkt- und Maximalversorger an der Grenze ihrer Kapazität und könnten ein zusätzliches Patientenaufkommen nicht verkraften.

Dr. Christian Jäck-Groß, Nürnberg
Marie-Luise Hof (BLÄK)

Workshop III – „Ausschuss für Hochschulfragen“



Im Workshop III des „Ausschusses für Hochschulfragen“ referierte zunächst Professor Dr. Alexander Beck, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am Klinikum Würzburg Mitte, zur Akademisierung von Gesundheitsfachberufen. Zunächst wurde in die Thematik allgemein durch Vorstellung verschiedener Fachberufe im Krankenhaus eingeleitet. Dabei handelt es sich um folgende Berufsgruppen:

- Pflegefachfrau/-mann
- Physiotherapeuten
- Physician Assistant (PA)

Als Ziel der Akademisierung der Pflege gelte die Verbesserung der Qualität der pflegerischen Tätigkeit sowie die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Momentan zeige sich, dass die Akademisierung der Pflege noch nicht so stark ausgeprägt ist, wie allgemein angenommen.

Bei Physiotherapeuten gebe es die Besonderheit, dass schon über das Heilpraktikergesetz eine Selbstständigkeit in Diagnostik und Indikation zur Therapie umgesetzt wurde. Mit Blick auf die neu geschaffene Berufsgruppe des PA zeigte sich, dass momentan etwa 750 PA in Deutschland tätig seien. Im Vergleich zu aktuell ca. 500.000 Pflegenden haben diese somit nur eine untergeordnete Bedeutung. Die unterschiedliche Sichtweise der Ärzteschaft auf die Berufsgruppe der PA wurde erläutert. Wichtig dabei sei zu betonen, dass der Mangel an Ärztinnen und Ärzten durch eine erhöhte Anzahl an PA nicht ersetzt werden könne und die Tätigkeit von PA unter Supervision stattfände.

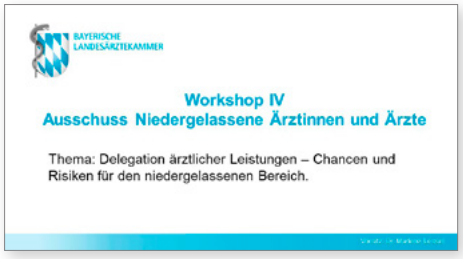
Im Anschluss referierte Professor Dr. jur. Karsten Scholz, Leiter des Dezernats Recht der Bundesärztekammer und Honorarprofessor an der Leibniz-Universität Hannover, ausführlich zur Delegation, Substitution und dem ärztlichen Vorbehalt bzw. den rechtlichen Aspekten zur Standortbestimmung ärztlicher Verantwortung.

Dabei stellte Professor Scholz die diesbezüglichen rechtlichen Rahmenbedingungen der vorgestellten Gesundheitsfachberufe ausführlich dar. Besonderer Fokus lag dabei auf dem Heilpraktikergesetz und dem SGB V, auf dessen Basis der Arztvorbehalt definiert werde. Darüber hinaus wurden die Grundsätze der Delegationsfähigkeit ausführlich juristisch dargestellt.

Im Anschluss an beide Vorträge formulierten die Mitglieder des Ausschusses insgesamt sieben Anträge zu den Themen Umschreibung ärztlicher Kernkompetenzen, Steuerung des Behandlungsprozesses als ärztliche Kernaufgabe, Teilheilpraktikererlaubnis, Rolle und Tätigkeit der PA, Medical Device Regulation, wirtschaftliche Zielvereinbarungen und zum Versicherungsschutz studienbegleitend Promovierender in der Medizin. Der abschließende Dank galt allen Beteiligten, insbesondere den beiden Referenten, für ihre eindrückliche Darstellung der Problematik, und allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern für die bereichernde Diskussion und vorgeschlagenen Regelungen.

Professor Dr. Dr. h. c. (Dniepropetrovsk) Joachim Grifka, Bad Abbach
Tobias Bäumer (BLÄK)

Workshop IV – Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“



Die Vorsitzende Dr. Marlene Lessel begrüßte die Delegierten, den Vizepräsidenten der BLÄK, Dr. Bernhard Junge-Hülsing, und die Referenten. Junge-Hülsing führte mit einem aktuellen Stimmungsbild zum Thema Delegation und Übertragen von medizinischen Leistungen an nichtärztliches Praxispersonal in die Thematik ein. In seinem Impulsvortrag stellte Ass. jur. Felix Frühling, Leiter der Rechtsabteilung der BLÄK, die rechtlichen Rahmenbedingungen und Grenzen der Delegation dar.

Einleitend ging er auf den Grundsatz ein, dass die Ausübung der Heilkunde den Ärztinnen und Ärzten vorbehalten sei. Gesetzliche Grundlagen bzw. gesetzlich festgeschriebene Kriterien für die Delegationsfähigkeit von Leistungen existieren nicht, sodass die materiellen Grenzen der Delegierbarkeit durch die medizinische Wissenschaft und durch die praktische Umsetzung definiert werden, was er an Beispielen veranschaulichte. Die Notwendigkeit arztentlastender Tätigkeiten des medizinischen Praxispersonals ergebe sich aus der erhöhten Nachfrage medizinischer Leistungen und einem größeren Versorgungsaufwand der älter werdenden Bevölkerung. Mit dem fortlaufenden Wandel der ärztlichen Tätigkeit wachse auch das Anforderungsprofil an ärztliche Praxen und die Notwendigkeit der Arbeitsteilung im Praxismanagement. Konstruktiv und differenzierend diskutierten die Teilnehmer auch die Möglichkeiten der Akademisierung des Praxispersonals.

Professor Dr. David Matusiewicz, FOM Hochschule, stellte den in Kooperation mit dem deutschen Hausärzteverband entwickelten berufsbegleitenden Studiengang für Medizinische Fachangestellte (B. Sc.) – Primärmedizinisches Versorgungs- und Praxismanagement vor (www.fom.de/die-studiengaenge/gesundheit-und-soziales/bachelor-studiengaenge/primaermedizinisches-versorgungs-und-praxismanagement.html).

Der demografische Wandel und das zunehmende Gesundheitsbewusstsein führe zu einem steigenden Bedarf an medizinischen Leistungen. Um auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige ambulante Versorgung sicherzustellen, sei eine gezielte Delegation bestimmter Tätigkeiten an nichtärztliches Fachpersonal sinnvoll und notwendig. Der Studiengang bereite MFA darauf vor, arztentlastende Aufgaben in den Praxen zu übernehmen. Matusiewicz belegte an Beispielen, dass die Möglichkeit zur Akademisierung des Berufes auch seine Attraktivität steigert.

Daraus resultierten Anträge zur Förderung der neuen Studienmöglichkeiten für MFAs und der adäquaten Finanzierung, zur Ablehnung der zunehmenden PA-Studiengänge und zur Forderung nach mehr Medizinstudienplätzen.

Vor dem Hintergrund der Energiekrise wurde ein Antrag zur Entlastung von Praxen formuliert.

Dr. Marlene Lessel, Kaufbeuren
Quirin Heenemann (BLÄK)

Tagesordnungspunkte

TOP 1 – Begrüßung und Eröffnung der Arbeitstagung

Siehe Seite 566 ff.

TOP 2 – Berichte

2.1 Bericht des Präsidenten

Eine Zusammenfassung des Arbeitsberichts des Präsidenten Dr. Gerald Quitterer lesen Sie auf Seite 566 f.

2.2 Berichte der Vizepräsidenten

Eine Zusammenfassung der Arbeitsberichte der Vizepräsidenten Dr. Andreas Botzlar und Dr. Bernhard Junge-Hülsing lesen Sie auf Seite 568 f.

2.3 Berichte der Ausschussvorsitzenden aus den vorbereitenden Workshops

Siehe Seite 569 f.

2.4 Diskussion

Alle Beschlüsse sind auf Seite 571 ff. publiziert.

Mutter und zugleich Delegierte bei der Arbeitstagung.

TOP 3 – Finanzen der BLÄK

3.1 Rechnungsabschluss 2021

Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2021 und der Abschluss des Investitionshaushaltes 2021 der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 81. Bayerischen Ärztetag einstimmig angenommen.

3.2 Entlastung des Vorstandes 2021

Der 81. Bayerische Ärztetag erteilte dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer einstimmig, bei einigen Enthaltungen, Entlastung für das Geschäftsjahr 2021.

3.3 Wahl des Abschlussprüfers für 2022

Der 81. Bayerische Ärztetag beauftragte mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der Bayerischen Landesärztekammer gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung für das Geschäftsjahr 2022 einstimmig – bei einer Enthaltung – die Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf.

3.4 Haushaltsplan 2023

Der Haushaltsvoranschlag 2023 und der Investitionshaushalt 2023 wurden vom 81. Bayerischen Ärztetag einstimmig – bei einer Enthaltung – angenommen.

TOP 4 – Bericht aus der Bayerischen Ärzteversorgung

Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), berichtete aus der BÄV und sprach über den Jahresabschluss 2021, die Entwicklung wesentlicher Kennzahlen und die strategische Anlageplanung (siehe Seite 570).

TOP 5 – Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 16. Oktober 2021 (WBO 2021)

Änderung von § 4 Abs. 3 Satz 3 des Abschnitts A – Allgemeine Bestimmungen: Flexiblere Anrechenbarkeit von Unterbrechungen der Weiterbildung

Die vorgeschlagene Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WBO 2021) wurde vom 81. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Diese Änderung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe 2022 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

Änderung von § 20 des Abschnitts A – Allgemeine Bestimmungen: Übergangsbestimmung Zusatz-Weiterbildung Röntgendiagnostik

Die vorgeschlagene Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WBO 2021) wurden vom 81. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Diese Änderung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe 2022 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

Änderung in § 8 Abs. 2 des Abschnitts A – Allgemeine Bestimmungen: Kursleiter als Zeichnungsberechtigte im Logbuch

Die vorgeschlagene Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WBO 2021) wurde vom 81. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Diese Änderung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe 2022 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 6 – Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer

vom 23. April 2005, zuletzt geändert durch den Beschluss des 79. Bayerischen Ärztetages vom 10. Oktober 2020

Die vorgeschlagene Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer wurde vom 81. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Diese Änderung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe 2022 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 7 – Änderung der Geschäftsordnung für die Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer

vom 13. November 1971, i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 17. Oktober 2021

Die vorgeschlagene Änderung der Geschäftsordnung für die Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer wurde vom 81. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe 2022 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 8 – Änderung der Anlage A der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer – Geschäfts- und Verfahrensordnung der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer (Neufassung aufgrund der Änderungsbeschlüsse des 76. Bayerischen Ärztetages 2017)

Die vorgeschlagene Änderung der Anlage A der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer – Geschäfts- und Verfahrensordnung der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer wurde vom 81. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe 2022 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 9 – Änderung der Anlage zur Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 17. Oktober 2021 (Gebührenverzeichnis)

Die vorgeschlagene Änderung der Anlage zur Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer wurde vom 81. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Dr. Gerald Quitterer: Medienarbeit am 81. Bayerischen Ärztetag.

Die Änderung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe 2022 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 10 – Änderung der Satzung über den Nachweis zu erfüllender Fortbildungspflicht von Ärzten im öffentlichen Rettungsdienst

i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 13. Oktober 2019

Die vorgeschlagene Änderung der Satzung über den Nachweis zu erfüllender Fortbildungspflicht von Ärzten im öffentlichen Rettungsdienst wurde vom 81. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe 2022 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 11 – Nachwahl eines Mitglieds in den Ausschuss für Hochschulfragen

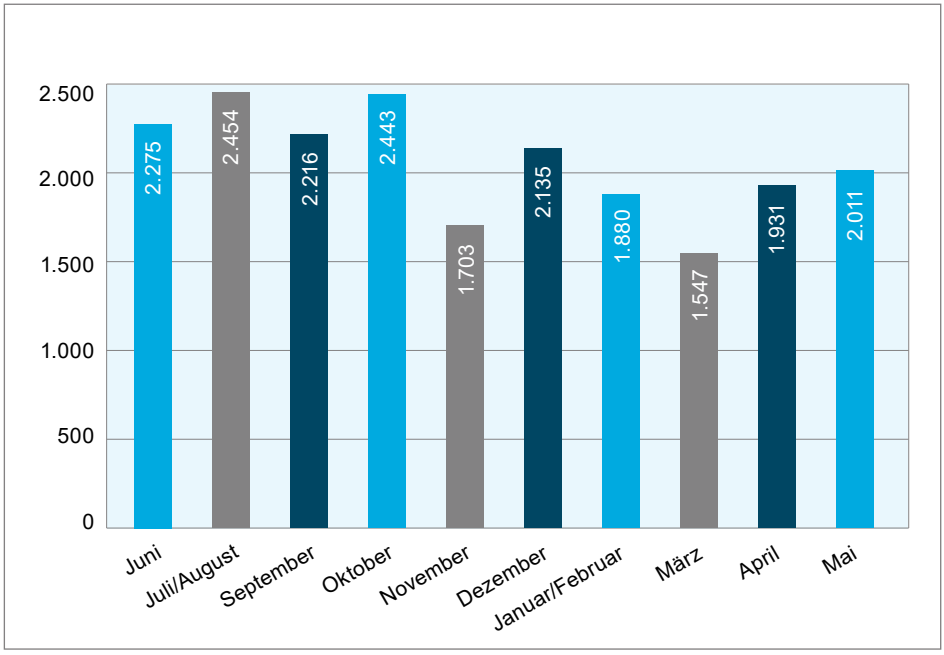
Für Professor Dr. Reinhard Hoffmann wurde Professor Dr. Marco Roos in den Ausschuss für Hochschulfragen gewählt.

TOP 12 – Wahl des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins des Bayerischen Ärztetages im Herbst 2024

Der Bayerische Ärztetag im Herbst 2024 findet vom 11. bis 13. Oktober in Lindau statt.

Fleißiges Punktesammeln

Zahleiche Leserinnen und Leser des „Bayerischen Ärzteblatts" beantworten jeden Monat die Fortbildungsfragen zum medizinischen Titelthema. Von Juni 2021 bis Mai 2022 erwarben Ärztinnen und Ärzte dadurch 40.558 Fortbildungspunkte.



Anzahl der Teilnehmenden an den Fortbildungsfragen zum medizinischen Titelthema des „Bayerischen Ärzteblatts" von Juni 2021 bis Mai 2022.

In jeder Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* können Ärzte durch die korrekte Beantwortung von mindestens sieben von zehn Fortbildungsfragen zum medizinischen Titelthema zwei CME-Punkte erwerben. Die Fragen können bequem online im Meine BLÄK-Portal, per E-Mail oder auch per Brief beantwortet werden.

Die große Mehrheit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer beantwortete die Fortbildungsfragen online. Etwa 70 Leser pro Ausgabe reichten ihre Antworten über den Postweg bei der Redaktion ein.

Spitzenreiter bei der Anzahl der Teilnehmer war das Thema „Handchirurgie – highlighted" aus der Juli/August-Ausgabe 2021 mit 2.454 Teilnehmenden. Auf Platz zwei bei der Mitmach-Quote stand „Halserkrankungen – highlighted" vom Oktober 2021 mit 2.443 Teilnehmenden. Am wenigsten Leser (1.547) beantworteten die Fortbildungsfragen zum Beitrag „Neu in der Integrativen Medizin und Naturheilkunde" vom März 2022. Die durchschnittliche Erfolgsquote lag mit 1,97 von zwei möglichen CME-Punkten sehr hoch.

Punktekonto kann online abgefragt werden

Der aktuelle Stand des Fortbildungspunktekontos und das individuelle Ergebnis der monatlichen Fortbildungsfragen können im Meine BLÄK-Portal abgefragt werden. Diese Möglichkeit ist besonders dann von großem Interesse für die Ärzte, wenn aufgrund gesetzlicher Bestimmungen ein bestimmter Mindestpunktestand zu einem fixen Zeitpunkt erreicht werden muss.

Weitere Informationen zum Thema „Fortbildungskonto" gibt es im Internet unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungspunktekonto

Florian Wagle/Jodok Müller (BLÄK)

BLÄK-Wahl 2022: Es geht um unsere Zukunft!

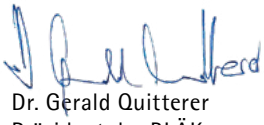
Jetzt, Mitte November ist es wieder soweit, es stehen die Wahlen der Delegierten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) für die neue Amtsperiode an. Bei der „BLÄK-Wahl 2022" sind alle Ärztinnen und Ärzte in Bayern, die Mitglieder der Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) sind, zur Wahl aufgerufen.

Die BLÄK ist Ihre gesetzliche Berufsvertretung, also aller bayerischen Ärztinnen und Ärzte und zählt derzeit über 90.000 Mitglieder. Die BLÄK nimmt Ihre beruflichen Belange wahr und fungiert als Ihre Interessenvertretung. Gleichzeitig übernimmt die BLÄK Ordnungsfunktionen, geht es um die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten. Ganz wichtig: Die BLÄK gestaltet und fördert die ärztliche Fort- und Weiterbildung. Auch wirkt die BLÄK in der öffentlichen Gesundheitspflege mit und schafft soziale Einrichtungen für Ärzte und deren Angehörige.

Die „BLÄK-Wahl 2022" bietet Ihnen die Möglichkeit, Einfluss in die Gestaltung der Tätigkeit Ihrer Selbstverwaltungskörperschaft BLÄK zu nehmen. Wir zählen auf Sie, Ihre Stimme zählt!

Beteiligen Sie sich an der BLÄK-Wahl – nur gemeinsam können wir etwas gestalten!

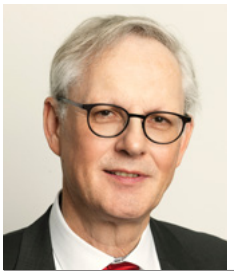
Ihr



Dr. Gerald Quitterer
Präsident der BLÄK

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 und im ÄBV Schwaben geführt.



Dr. Markus Beck
ÄKV Augsburg

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

die enorme mentale, zeitliche sowie logistische Beanspruchung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÄKV durch organisatorische Hilfen für Kolleginnen und Kollegen, fachliche Rückfragen, Klärungsbedarf mit Behörden und nicht zuletzt aufgrund der Notwendigkeit, zahlreiche Beschwerden zu bearbeiten.

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

keine Probleme, da der ÄKV seit Jahren Fortbildungen ohne Sponsoring durchführt.

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

als Chance, zukünftig noch schneller und einfacher mit der Kollegenschaft und mit Dritten zu kommunizieren und den bürokratischen Aufwand zu reduzieren. Voraussetzung sind praxisnahe und erprobte Verfahren digitaler Prozesse.

4. Ich wünsche mir …

einen immer kollegialen Austausch innerhalb der Ärzteschaft, gegenseitiges Verständnis und Kompromissbereitschaft, eine Stärkung der ärztlichen Kompetenz in freiberuflicher Tätigkeit ohne fachfremde Einflüsse und natürlich eine gute Arbeit der Selbstverwaltungskörperschaften.

Dr. Peter Czermak
ÄKV Mittelschwaben

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

von Beginn an die Unterstützung des Landratsamts mit Einbindung in die „erweiterte Führungsgruppe Katastrophenschutz" und die Zusammenarbeit mit unserem Versorgungsarzt sowie dem ÖGD. Über den E-Mail-Verteiler des ÄKV konnten wir die Erreichbarkeit aller Ärztinnen und Ärzte sicherstellen. Dieser Informationsweg half bei der Organisation von Teststellen, der Einrichtung containergestützter Infektionspraxen sowie der Bestellung von Heimärzten. Mit dem Beginn der Impfkampagne erweiterte sich mein Aufgabenbereich. Ich wurde Ärztlicher Leiter der Impfzentren im Landkreis.

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

einen reduzierten Organisationsbedarf, wobei natürlich ein pandemiebedingter Einfluss nicht zu übersehen ist. Unsere aktuelle Fortbildungsaktivität besteht aus der Unterstützung der Angebote, die aus den Kliniken unseres Einzugsbereichs kommen.

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

als deutliche Erleichterung unserer Arbeit. Natürlich sind wir darauf angewiesen, dass unsere Mitglieder ihre Daten, die sie uns zur Verfügung stellen, pflegen und auf dem Laufenden halten. Dann können wir noch effektiver sein. Wir überhören aber auch nicht die kritischen Stimmen, die uns aus der Kollegenschaft erreichen. Tenor: "Mehr Frust als Lust."

4. Ich wünsche mir …

Frieden, eine Steigerung der allgemeinen Impfbereitschaft und von den Kolleginnen und Kollegen mehr Interesse an ihrem ÄKV.

Die Fragen stellte Florian Wagle (BLÄK)

Schlußwort

Mit diesem Beitrag wird unsere Interviewreihe „Was bewegt die ÄKV im Freistaat?" abgeschlossen. An der Serie, die von der März- bis zur Novemberausgabe 2022 des „Bayerischen Ärzteblatts" lief, beteiligten sich insgesamt 42 ÄKV-Vorsitzende. Eines hat sich dabei gezeigt: Bei allen individuellen Unterschieden scheinen viele ÄKV derzeit vor denselben Herausforderungen zu stehen. Dazu zählen etwa die Mitwirkung an der Bewältigung der Coronapandemie, die Finanzierung von Fortbildungsveranstaltungen aus Eigenmitteln sowie die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen. Letztere wird von zahlreichen Vorsitzenden als Chance begriffen, wenn sie zu einer tatsächlichen Beschleunigung von Arbeitsabläufen führt. Kritik zieht sie hingegen auf sich, wenn sie eine Zunahme von Bürokratie bedeutet oder primär der Datengewinnung für Unternehmen oder Krankenkassen dient. Darüber hinaus scheint es bei so manchem ÄKV Nachwuchssorgen zu geben. Einige ÄKV appellierten deshalb an jüngere Ärzte, sich stärker in „ihre" Kreisverbände einzubringen.

Fachsymposium

„Vorbereitung auf Hitzeperioden in Klinik und Praxis“

Ende September fand im Panorama-Saal der Walner-Schulen in München ein Fachsymposium der Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheitsschutz im Klimawandel (LAGiK) zum Thema „Vorbereitung auf Hitzeperioden in Klinik und Praxis“ statt, welches von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) sowie dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) ausgerichtet wurde. Neben BLÄK und LGL nahmen an der Veranstaltung unter anderem Repräsentantinnen und Repräsentanten der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, des Bayerischen Hausärzteverbandes, des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP), der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V. (KLUG) sowie der Ärztekammer Berlin teil.

Moderiert wurde das Symposium von Dr. Gerald Quitterer (rechts im Bild), Präsident der BLÄK, sowie von Professorin Dr. Caroline Herr (links im Bild), Mitglied der Amtsleitung des LGL.

Dr. Martin Herrmann, Vorsitzender von KLUG, machte sich für ein breites Aktionsbündnis zur Umsetzung von Hitzeschutzplänen stark.

Dr. Peter Bobbert, Präsident der Ärztekammer Berlin, nahm per Videozuschaltung an der Sitzung teil.

„Hitze ist nicht nur ein Gesundheitsrisiko. Zehntausende Menschen sind in den vergangenen Jahren in Deutschland aufgrund von Hitzeereignissen verstorben“, erklärte Dr. Peter Bobbert, Präsident der Ärztekammer Berlin, im Zuge seines Impulsvortrags zu Beginn des Symposiums. Das Problem werde sich zukünftig vergrößern, da aufgrund des Klimawandels mit einer Zunahme von sommerlichen Hitzewellen zu rechnen sei. Zum Schutz der Patientinnen und Patienten sowie des medizinischen Personals müsse darauf mit adäquaten Maßnahmen zur Hitzeprävention in Gesundheitseinrichtungen reagiert werden. Als positives Beispiel nannten Bobbert und Co-Referent Dr. Martin Herrmann, Vorsitzender von KLUG, die Hitzeschutzpläne des Landes Berlin für das Gesundheitswesen.

Es sei notwendig, solche Pläne schnellstmöglich auch im Freistaat im Rahmen eines breiten Aktionsbündnisses umzusetzen. In diesem sollten neben politischen Entscheidungsträgern auch der ambulante sowie der stationäre Bereich, der Öffentliche Gesundheitsdienst sowie die Pflege vertreten sein. Um für Breitenwirkung zu sorgen, könnten laut Herrmann zielgruppenspezifische „Hitzeschutz-Schulungen“ für Beschäftigte im Gesundheitswesen entwickelt werden.

Bei der Mehrheit der Anwesenden stieß der Appell von Bobbert und Hermann auf Zustimmung. Intensiv wurde allerdings diskutiert, wie die einzelnen Hitzeschutz-Maßnahmen konkret finanziert und eine Überforderung von Praxen und Kliniken verhindert werden könnten. Ebenfalls debattierten die Anwesenden, ob Arbeitsschutzbeauftragte die Hitzeprävention in Kliniken unterstützen könnten. Grundsätzliche Hitzeschutz-Empfehlungen oder -Richtlinien für den bayerischen Gesundheitssektor konnte sich auch Dr. Johannes Kiesel vom StMGP vorstellen. Detaillierten Vorschriften stand er aber skeptisch gegenüber: „Zentral so etwas durchorganisieren: Das geht nicht und das wollen wir auch nicht.“ Darüber hinaus beklagte Kiesel, dass der tatsächliche Nutzen vieler Maßnahmen zur Hitzeprävention nicht empirisch nachgewiesen sei: „Es braucht schon eine gewisse Evidenz“.

Zum Ende des Symposiums forderte Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK, den Dialog über die Einrichtung effektiver Hitzeschutzpläne im Freistaat fortzusetzen. Dazu sollten sich die verschiedenen Akteure des bayerischen Gesundheitssektors in kleinerer Runde wiedertreffen.

Florian Wagle (BLÄK)

Gesundheitliche Gefahren durch Extremwetterereignisse

für Kinder und Jugendliche

Der Klimawandel stellt laut dem Präsidenten Detlev Ganten in Einklang mit anderen Experten des World Health Summit 2019 die bedeutendste gesundheitliche Bedrohung der Menschheit des 21. Jahrhunderts dar [1]. Für die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels zählen Kinder und Jugendliche zu einer besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppe [2].

© stock.adobe.com – Romolo Tavani

Hintergrund

Der Klimawandel sollte uns allen mittlerweile ein Begriff sein, aber was genau sind Extremwetterereignisse (EWE)? Unter EWE werden Ereignisse zusammengefasst, die für die jeweilige Jahreszeit außergewöhnlich sind und sich regional unterscheiden können [3]. In Deutschland werden hauptsächlich Stürme und Überschwemmungen beobachtet, aber auch eine Zunahme von Hitzewellen und Dürreperioden ist in den vergangenen Jahren zu verzeichnen [4]. Die prognostizierten Klimawandelmodelle lassen das vermehrte Auftreten von EWE erwarten [5].

Körperliche Auswirkungen

Neben Verletzungen zum Beispiel in Folge von Überschwemmungen oder Stürmen, können auch andere körperliche Auswirkungen beobachtet werden. Dabei werden im Folgenden zwei Krankheitsbilder als Beispiele dargestellt: Hitzebelastung und Gewitterasthma.

Hitzebelastung

In den vergangenen Jahren waren die Sommer für alle Menschen spürbar wärmer. Resultat der Hitzewellen ist ein vermehrtes Auftreten von hitzeassoziierten Erkrankungen, wie beispielsweise Hitzschlag oder Sonnenstich. Insbesondere Säuglinge und Kleinkinder sind von der Hitzebelastung besonders betroffen [6]. Ihr Stoffwechsel kann sich an hohe Temperaturen schlechter anpassen, sie schwitzen weniger und können somit ihre Körpertemperatur schlechter regulieren [7]. Durch ihre hohe Aktivität und den vermehrten Aufenthalt im Freien sind deshalb bei Hitzewellen vermehrt Dehydratation und Exsikkose zu beobachten [7].

Die Übersterblichkeit der Erwachsenen während Hitzewellen konnte in Deutschland in den vergangenen Jahren gezeigt werden [8]. Bei Kindern lässt sich dieser Zusammenhang noch nicht eindeutig feststellen [7]. Jedoch liefern auch hier verschiedene Studien schon Hinweise, dass insbesondere junge Kinder eine höhere Sterblichkeit bei Hitzewellen aufweisen [7].

Zudem haben Kinder durch ihren vermehrten Aufenthalt im Freien eine höhere UV-Exposition. Sind sie vor den Strahlen ungeschützt, kann es akut zu Sonnenbränden kommen und sie haben ein höheres Risiko im Laufe ihres Lebens an Hautkrebs zu erkranken [9]. Zum aktuellen Zeitpunkt kann der Einfluss des Klimawandels auf die Zunahme an Hautkrebserkrankungen noch nicht quantifiziert werden [10]. Zur Risikoreduktion ist hier insbesondere der UV-Schutz durch Cremes oder angemessene Kleidung unerlässlich [11].

Gewitterasthma

Insgesamt ist eine Zunahme von allergischem Asthma durch die klimawandelassoziierte erhöhte Pollenbelastung und die Addition neuer Allergene, wie beispielsweise Ambrosia, zu beobachten [12].

Ein besonderes EWE-assoziiertes Phänomen, welches auch in Europa immer häufiger zu be-

obachten ist, ist das Gewitterasthma. Im Zusammenhang und direkten Umfeld eines Gewitters treten dabei vermehrt schwere Asthmaanfälle auf [13]. Aeroallergene werden aufgewirbelt, durch den Einfluss des Gewitters aufgespalten und können somit tiefer in die Lunge vordringen [13]. Insbesondere Jugendliche und junge Erwachsene sind von diesem Krankheitsbild betroffen [14].

In einer australischen Fallstudie konnten Risikofaktoren, wie eine asthmatische oder allergische Vorerkrankung sowie der Aufenthalt im Freien, ausgemacht werden [15]. Die adäquate medikamentöse Therapie des Asthmas sowie eine Immuntherapie bei Allergie gelten als protektive Faktoren [16].

Psychische Auswirkungen

Im Gegensatz zu den schon gut erforschten physischen Krankheitsbildern, die mit EWE assoziiert sind, werden im Folgenden die weniger erforschten psychischen Auswirkungen von EWE dargestellt.

Direkte Auswirkungen

Insbesondere nach dem Erleben plötzlich auftretender EWEs, wie Stürmen und Starkregen, ist eine große Anzahl an Erkrankten mit Posttraumatischen Stresssymptomen (PTSS) und Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) unter Kinder und Jugendlichen festzustellen. Betroffene erleben dabei das Geschehene wieder, sind übererregbar und weisen ein Vermeidungsverhalten auf [17]. Bei Naturkatastrophen zählen insbesondere Kinder unter acht Jahren zu der besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppe [18]. Dabei ist zu beachten, dass insbesondere junge Kinder aufgrund ihrer fehlenden sprachlichen Ausdrucksfähigkeit anstelle psychischer Symptome Verhaltensänderungen oder andere physische Symptome, wie beispielsweise Bauchschmerzen, ausbilden [19].

Prävalenzzahlen für Deutschland liegen noch nicht vor. In Studien werden Prävalenzen von PTBS zwischen 5 und 43 Prozent beschrieben [20]. Auch in Deutschland sind vermutlich schon heute 5 bis 6 Prozent der kindlichen Traumatisierungen auf das Erleben eines EWEs zurückzuführen [21].

Als eine mögliche Ursache für die hohe Vulnerabilität von Kindern und Jugendlichen wird angenommen, dass diese aufgrund geringerer Lebenserfahrung weniger Bewältigungsstrategien erlernt haben [22]. Auch eine gewisse Machtlosigkeit und ein geringes Kontrollempfinden können eine Ursache für die hohe Vulnerabilität der jungen Bevölkerungsgruppe sein [18].

Zu den Risikofaktoren zählen die direkte Betroffenheit durch das EWE meist mit dem erzwungenen Verlassen der gewohnten Umgebung und die Verletzung bzw. psychische Beeinträchtigung von Bezugspersonen [20, 23]. Im Gegensatz dazu gelten eine adäquate soziale Unterstützung durch erwachsene Bezugspersonen und erlernte Bewältigungsstrategien als protektive Faktoren [22].

Indirekte Auswirkungen

Auch ohne die direkte Betroffenheit durch ein EWE reagieren Menschen auf die Veränderungen durch den Klimawandel mit der Ausbildung von Angst, Depression oder Wut [24]. Ein Symptomkomplex, Klimaangst (englisch: eco-anxiety), ist aktuell Gegenstand vieler Forschungsarbeiten. Für die sogenannten Klimaemotionen gelten insbesondere Jugendliche aus einkommensstarken Ländern, wie Deutschland, als besonders vulnerabel [25]. Klimaemotionen, insbesondere die Klimaangst, sind zwar beeinträchtigend für das Wohlbefinden, regen aber zu einem klimafreundlicheren Verhalten an [26].

Fazit: Was können wir tun?

Insgesamt kann man zusammenfassen, dass EWE eine große Bandbreite an Erkrankungen und Symptomen hervorrufen können. Zu achten sind bei diesen klimawandelassoziierten Krankheitsbildern insbesondere auf die vulnerablen Gruppen, wie beispielsweise Kinder und Jugendliche. Das deutsche Gesundheitssystem ist jedoch auf die Zunahme der Krankheitslast durch den Klimawandel zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht vorbereitet. Der Klimawandel und seine Auswirkungen sind aber lange kein Problem mehr des Globalen Südens. Auch in Deutschland sollte die Forschung zu klimawandelassoziierten Krankheiten ausgeweitet werden und Methoden zur Prävention und Versorgung erarbeitet werden.

Zudem ist es wichtig, dass auch wir uns als Ärztinnen und Ärzte mit der Klimafreundlichkeit unseres Arbeitsplatzes auseinandersetzen und diesen nachhaltiger gestalten. Als Teil der Gesellschaft haben auch wir die Aufgabe die Progression des Klimawandels zu verlangsamen, denn Klimaschutz ist gleichzeitig auch Gesundheitsschutz.

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

Autoren

Annika Hieronimi [1]
Professor Dr. Stephan Böse-O'Reilly [1, 2]

[1] Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Klinikum der Universität München, LMU München

[2] Department für Public Health, Versorgungsforschung und Health Technology Assessment, UMIT Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik GmbH, Hall in Tirol, Österreich

Neue Energiesparmaßnahmen in der BLÄK umgesetzt

© stock.adobe.com – Andrey Popov

Der russische Angriffskrieg auf die Ukraine hat zu einer Verknappung der Güter Öl, Gas und Strom sowie zu einer Preisexplosion im Energiebereich geführt. Um angesichts steigender Preise die Wirtschaftstätigkeit sowie die Kaufkraft privater Haushalte zu schützen, rief die Bundesregierung die Bevölkerung zum Energiesparen auf. Dementsprechend hat inzwischen auch die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) mit der Umsetzung ambitionierter Energiesparkonzepte in den eigenen Räumlichkeiten begonnen.

Sowohl Unternehmen und Privathaushalte als auch der öffentliche Dienst in der Bundesrepublik ächzen momentan unter der hohen Inflation im Energiebereich. Kein Wunder: So sind etwa die Preise für Erdgas laut dem Wirtschaftsdateninstitut „Statista" zwischen Februar und September 2022 um mehr als 180 Prozent angestiegen und die Strompreise sowie die Preise für Heizöl um über 50 Prozent. Der Hauptgrund: Die bisher hohe Abhängigkeit der deutschen Wirtschaft von billigem Öl und Gas aus der russischen Autokratie. So stammten 2021 nach Angaben des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie etwa 55 Prozent der deutschen Gas- und 34 Prozent der Ölimporte aus Russland. Mit dem völkerrechtswidrigen Einmarsch der russischen Truppen in die Ukraine und den damit einhergehenden Spannungen zwischen dem Westen und dem Kreml ist dieser stete Energiezufluss zum größten Teil versiegt. Die Verknappung des Angebots ließ daraufhin in den vergangenen Monaten die Energiepreise steigen.

Damit die Deutschen im Winter trotzdem nicht in der Kälte sitzen und die Preise wieder sinken, hat die Bundesregierung verschiedene Energieeinsparverordnungen auf den Weg gebracht und an die Eigenverantwortung der Bevölkerung appelliert. „Auch die BLÄK versucht jetzt, den Energieverbrauch in ihren Räumlichkeiten weiter zu reduzieren", bekräftigt Dipl.-Kfm. Frank Dollendorf, Hauptgeschäftsführer der BLÄK. Beispielsweise habe die Kammer gemäß den Vorgaben der „Verordnung zur Sicherung der Energieversorgung über kurzfristig wirksame Maßnahmen" die Lufttemperatur in den Arbeitsräumen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf maximal 19 Grad Celsius abgesenkt. Darüber hinaus würden Gemeinschaftsräume nicht mehr beheizt und die Temperaturen der Trinkwassererwärmungsanlagen gesenkt. „Außerdem haben wir etwa an unseren Lichtquellen Zeitschaltuhren und Bewegungsmelder installiert, zur sparsamen Nutzung von Aufzügen angeregt und elektrische Heizöfen sowie private Wasserkocher beziehungsweise Kaffeemaschinen aus der Kammer verbannt. Voraussichtlich kann dadurch der Stromverbrauch der BLÄK deutlich gesenkt werden", so Dollendorf. Die Installation von Zugluftstoppern, die Erneuerung von Fensterdichtungen sowie kostenlos von der Kammer bereitgestellte Heißgetränke sollen laut dem „Amtschef" der BLÄK dennoch bei winterlichen Temperaturen einen verträglichen Arbeitsalltag ermöglichen.

Neben der Erfüllung der Vorgaben des Bundes sowie einer Senkung der Ausgaben der Kammer hätten die verschiedenen Energiesparmaßnahmen laut Dollendorf einen weiteren positiven Nebeneffekt: „Eine Senkung unseres Energieverbrauchs reduziert auch den ökologischen Fußabdruck der BLÄK und verbessert unsere CO_2-Bilanz. Damit entsprechen wir dem Beschluss des 78. Bayerischen Ärztetages 2019, im Rahmen dessen die BLÄK von den Delegierten aufgefordert worden war, der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen oberste Priorität einzuräumen."

Florian Wagle (BLÄK)

Medizinisches Silbenrätsel

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 15 medizinische Suchworte zu bilden. Die Anfangsbuchstaben dieser Suchworte ergeben von oben nach unten gelesen das Lösungswort. Aus den Einsendungen der richtigen Lösung wird eine Gewinnerin oder ein Gewinner gezogen, die/der als Anerkennung einen Preis erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Das Lösungswort senden Sie bitte an:
Redaktion Bayerisches Ärzteblatt,
Stichwort „Medizinisches Silbenrätsel 11/2022“,
Mühlbaurstraße 16, 81677 München,
Fax: 089 4147-202
oder E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 15. Dezember 2022

AL – AS – BECKEN – BI – CHI – DEN – DRO – DRUCK – DUNG – ENT – EPI – FE – GE – GEL – GIE – GLI – GO – GUI – GUS – HÄ – HI – ID – IN – IOD – IS – IT – KAN – KNO – LUNG – LUS – LYMPH – MA – MAN – MYA – NAL – NEU – NIE – NIE – OLI – OM – OR – PHA – PO – PSO – RAL – RAL – RE – REI – REN – REO – RYN – SCHMERZ – STHE – TEI – TEM – TEN – TER – THUS – THY – TIS – TOM – TRA – TRO – ZOS – ZÜN

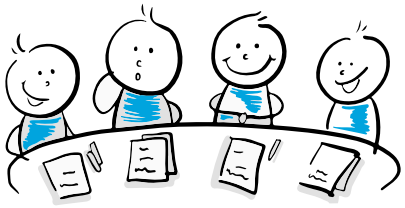
1. Wenn ein Patient unter Antikoagulation mit Rückenschmerzen einseitig die Hüfte nicht beugen kann, muss man auch an diese Komplikation denken.
2. Meiose
3. Hirneigener Tumor, der zu Verkalkung neigt
4. Befund bei einer Otitis media
5. Diese Strukturen sind bei einer Sarkoidose typischerweise vergrössert.
6. Hinter dem Rachen gelegen
7. Hodenentzündung
8. Ptose und Doppelbilder, die nur gegen Abend auftreten, deuten auf diese Erkrankung hin.
9. Beide Schläfenlappen betreffend
10. Die Leistenregion betreffend
11. Komplikation einer Harnwegsinfektion
12. Komplikation einer Herpesinfektion
13. Lidfalte
14. Mögliche Ursache einer Schilddrüsenunterfunktion
15. Schilddrüsenentzündung

Lösungswort:

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

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

KoStA Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin
KWAB



Zeichnung von Simone Günster

Alle Termine 2022 auf unserer Homepage

33. SemiWAM® Der palliative Patient
online – Mittwoch, 09.11.2022
online – Mittwoch, 30.11.2022

P1 SemiWAM® Das kranke Bein – Wiederholung
Augsburg – Mittwoch, 07.12.2022

2023 geht es unvermindert weiter
Alle Termine 2023 erscheinen im Dezember-Heft des Bayerischen Ärzteblatts.

Interessiert?
Wenden Sie sich an die KoStA unter Tel. 089 4147-403 oder -407
oder per E-Mail an koordinierungsstelle@kosta-bayern.de
Weitere Informationen finden Sie unter www.kosta-bayern.de

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

Ärzte helfen Ärzten in Not

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

Hartmannbund-Stiftung
Ärzte helfen Ärzten

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

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

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

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

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

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

Vorsicht vor Urkundenfälschungen!

Bei jungen Ärztinnen und Ärzten ist die Freude oft groß, wenn nach Jahren des fleißigen Studiums der Humanmedizin sowie zahlreichen Prüfungen endlich von der zuständigen Behörde die Approbation als Arzt erteilt wird und die Früchte der eigenen Arbeit geerntet werden können. Im Überschwang der Gefühle wird dann immer wieder von dem ein oder anderen Arzt ein Foto der Urkunde in den sozialen Medien geteilt – denn dadurch können Familienangehörige sowie Freundinnen und Freunde sofort über die neue Errungenschaft in Kenntnis gesetzt werden.

© stock.adobe.com – Gina Sanders

Davon ist laut Felix Frühling, Leiter der Rechtsabteilung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), jedoch unbedingt abzuraten: „Wir haben in den vergangenen Jahren einen Anstieg des Missbrauchs von Approbations- und Facharzturkunden festgestellt. Dritte laden anscheinend ins Netz gestellte Urkundenfotos herunter, bearbeiten diese und erstellen so gefälschte Dokumente". Manchmal seien solche Fälschungen nur schwer von den Originalen zu unterscheiden. Falle eine Fälschung nicht auf, könne dies unter Umständen die Patientensicherheit gefährden. Eine schreckliche Vorstellung: „Patientinnen und Patienten könnten von einem falschen ‚Arzt' behandelt werden, wenn dessen Arbeitgeber den Dokumentenschwindel nicht entdeckt hat", erklärt Frühling weiter. Urkunden sollten deshalb stets sicher aufbewahrt und in keinem Fall im Internet veröffentlicht werden, so der BLÄK-Jurist.

Florian Wagle (BLÄK)

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 10/2022, Seite 486 f.

1	2	3	4	5
C	A	B	E	D

6	7	8	9	10
D	D	C	E	A

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Neu in der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde" von Privatdozent Dr. Benedikt Hofauer, Privatdozent Dr. Adam M. Chaker, Professorin Dr. Barbara Wollenberg und Professor Dr. Clemens Heiser.

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 2.000 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

TraumJob Medizinische/r Fachangestellte/r

Junge Menschen werden künftig mit der neu aufgelegten Werbekampagne „TraumJob MFA" für die Ausbildung zum/zur Medizinischen Fachangestellten (MFA) begeistert. In sogenannten „Visual Statements" teilen die fertig Ausgebildeten oder sich in Ausbildung Befindenden ihre persönlichen Beweggründe mit, warum sie MFA werden wollen bzw. sind und was sie künftig damit bewirken möchten. Diese Aussagen verleihen der Kampagne eine authentische und lebendige Kraft. Flankiert wird ein jedes Statement mit individuellen Diagnosen wie „willensstark", „zielstrebig", „warmherzig", „hochmotiviert" und „nervenstark".

Diese Nachwuchskräfte repräsentieren in bestem Maße, was eine/n MFA beschreibt/ausmacht – **M**otiviert, **F**achkompetent, **A**mbitioniert. Postkarten, Infoflyer und weitere Medien mit den wichtigsten Fakten zur Ausbildung sowie zielgruppengerechte Werbeartikel (Giveaways) runden die Kampagne ab. Direkten Zugriff auf alle notwendigen Infos zur Ausbildung erhalten alle Interessierten unter der neuen Webseite www.traumjob-mfa.de

Die BLÄK wird auch weiterhin auf verschiedenen Ausbildungsmessen in Bayern mit einem eigenen Messestand vertreten sein und mit motivierten MFA Werbung für den „TraumJob MFA" machen.

Anna-Marie Wilhelm-Mihinec, Jodok Müller (BLÄK)

MFA-Ausbildungszahlen Bayerische Landesärztekammer

Berufsausbildungsverträge zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA). Insgesamt: 9.196 (weiblich: 8.837 / männlich: 359)

im 1. Ausbildungsjahr	3.896
im 2. Ausbildungsjahr	2.876
im 3. Ausbildungsjahr	2.138
im 4. Ausbildungsjahr	286

Umschulungsverträge: 131, Teilzeitverträge: 131

Patrick Froelian (BLÄK)

Anzeige

www.medas.de

Privatabrechnung für Ärzte

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

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

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

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

Mit Medas geht die Rechnung auf.

Medas

Aufgrund der jeweils aktuellen COVID-19-Entwicklung behält sich die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) vor, Veranstaltungen gegebenenfalls in ein Online-Seminar umzuwandeln.

Dennoch freuen wir uns, Ihnen einige Fortbildungen im digitalen Format anbieten zu können. Bitte informieren Sie sich auf der Homepage der BLÄK, ob die Kurse tatsächlich stattfinden.

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
Humangenetik				
16. bis 19.1.2023 **8 ●**	Webbasierte „Refresher-Maßnahme für die Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung mit Wissenskontrolle“ VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. T. Grimm	**Online-Seminar**	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: gendg-info@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 200 €	
Hygiene				
14. bis 17.11.2022 **48 ●**	„Antibiotic Stewardship“ Modul I – Grundkurs zum ABS-Beauftragten Arzt VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. R. Strauß	**Online-Seminar**	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 900 €	
7. bis 10.2.2023 **48 ●**	Hygienebeauftragte Ärztin/Hygienebeauftragter Arzt in Klinik, Praxis und MVZ VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. W. Schneider	**Online-Seminar**	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 890 €	
27. bis 30.3.2023 **48 ●**	„Antibiotic Stewardship“ Modul II – Aufbaukurs zum ABS-Experten Modul II von V – ABS VL: Prof. Dr. J. Bogner	**Online-Seminar**	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 900 €	
24. bis 26.4.2023 **38 ●**	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. U. Kandler	**München**	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 850 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
12. bis 14.7.2023 **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 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender	
Interdisziplinär				
24. bis 26.4.2023 **24 ●**	Gesundheitsförderung und Prävention VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. J. Drexler	**München**	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 350 €	
Notfallmedizin				
12. bis 19.11.2022 **80 ●**	Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. V. Bogner-Flatz	Kongresshaus Berchtesgaden, Maximilianstr. 9 83471 **Berchtesgaden**	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 925 €	
28.11. bis 1.12.2022 **sowie** **13. bis 15.2.2023** **38 ●**	Organisation in der Notaufnahme VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. M. Bayeff-Filloff	**Online-Seminar**	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 1.550 €	
6. bis 13.5.2023 **80 ●**	Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. M. Reng	Kongresshaus, Richard-Strauss-Platz 1 82467 **Garmisch-Partenkirchen**	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender	
Organspende				
9.12.2022 **8 ●**	Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls VL: I. von Kamptz ÄKL: PD Dr. S. Förderreuther	**Online-Seminar**	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 290 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
Psychosomatische Grundversorgung				
27./28.1.2023 **20 ●**	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. S. Scharl	**Online-Seminar**	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 350 €	
Qualitätsmanagement				
27.2. bis 2.3.2023 **44 ●**	Qualitätsbeauftragte Hämotherapie VL: I. von Kamptz	**Online-Seminar**	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-qm@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 890 €	
Suchtmedizinische Grundversorgung				
12.11.2022 **10 ●**	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 3 (Motivierende Gesprächsführung/ Praktische Umsetzung) VL: I. von Kamptz ÄKL: Dr. M. Braun	**Online-Seminar**	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 220 €	
Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot				
25./26.11.2022 **16 ●**	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/ Transfusionsbeauftragter/ Leiter Blutdepot VL: I. von Kamptz ÄKL: Prof. Dr. H. Hackstein, MBA	**Online-Seminar**	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie; Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Claudia Bergwinkl, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender, 380 €	

Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

80 Jahre

5. Oktober **Professor Dr. Kai Taeger,** Facharzt für Anästhesiologie, Regensburg

75 Jahre

1. Oktober **Dr. Hans Jäger,** Facharzt für Innere Medizin, München

1. Oktober **Dr. Herbert Schulze,** Facharzt für Orthopädie, Bad Kissingen

70 Jahre

23. Oktober **Dipl. Med. Maria-Luise Rasch,** Fachärztin für Allgemeinmedizin, Neuenmarkt

Dr. med. Dipl.-Inf. Manuel Krone, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, Würzburg, erhielt den bioMérieux-Diagnostikpreis.

Dr. Hanna Remde, Ärztin, Würzburg, wurde in Warschau mit dem ENS@T Award 2022 for Research on Pheochromocytoma and Paraganglioma des European Networks for Study of Adrenal Tumors (ENSAT) ausgezeichnet.

Am 12. Oktober, hat Stadtrat Alexander Reissl in Vertretung des Oberbürgermeisters der Landeshauptstadt München ein Erinnerungszeichen für **Dr. Felix Samson Perutz** (1875 – 1937) an die Öffentlichkeit übergeben. Der Arzt hatte sich in München mit großem Einsatz ehrenamtlich engagiert, etwa in der Betreuung von Waisenkindern. Durch die nationalsozialistischen Rassegesetze wurde er aus der Gesellschaft ausgeschlossen. 1937 nahm er sich das Leben. An seinem ehemaligen Wohnort in der Königinstraße 69 wurde das Erinnerungszeichen angebracht.

Dr. Veit Wambach, Facharzt für Allgemeinmedizin, Nürnberg, wurde für eine weitere Amtszeit als stellvertretender Bundesvorsitzender des Virchowbundes gewählt. Ebenso gehört **Dr. Andreas Lipécz,** Facharzt für Innere Medizin, Nürnberg, als Beisitzer dem Bundesvorstand an.

Preise – Ausschreibungen

8. IBK-Preis

Im kommenden Jahr 2023 wird die Internationale Bodenseekonferenz (IBK) zum achten Mal den IBK-Preis für Gesundheitsförderung und Prävention verleihen (Dotation: 12.000 Euro).

Ausgezeichnet werden innovative und nachahmenswerte Projekte, Aktivitäten oder Angebote, welche sich der Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens sowie der Stärkung der Resilienz der Menschen im Bodenseeraum annehmen und mit angemessenem Aufwand umgesetzt wurden.

Der Preis wird in drei Kategorien – „Ehrenamtliches Engagement", „Kreativität" und „Nachhaltigkeit" – sowie in einem Sonderpreis „Gesundheitsförderung unter den Rahmenbedingungen der Coronapandemie" vergeben. – *Bewerbungsschluss ist der 31. Dezember 2022*

Welche Projekte können eingereicht werden?
Ihr Projekt fördert die Gesundheit, das Wohlbefinden oder das soziale Miteinander. Es wird oder wurde im IBK-Gebiet realisiert (siehe „Wer kann mitmachen?"). Bereits abgeschlossene Projekte liegen nicht länger als zwei Jahre zurück. Projektideen, die noch nicht umgesetzt wurden, können nicht eingereicht werden.

Wer kann mitmachen?
Teilnahmeberechtigt sind Einzelpersonen, Initiativgruppen und Organisationen wie etwa Vereine oder Firmen sowie Schulen, Gemeinden, Stadtteilinitiativen und weitere öffentliche Institutionen aus dem IBK-Gebiet. Dieses umfasst Vorarlberg (A), Baden-Württemberg und Bayern (D), das Fürstentum Liechtenstein (FL) sowie die Kantone Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, St. Gallen, Schaffhausen, Thurgau und Zürich (CH).

Weitere Informationen zum Wettbewerb finden Sie unter www.ibk-gesundheit.org

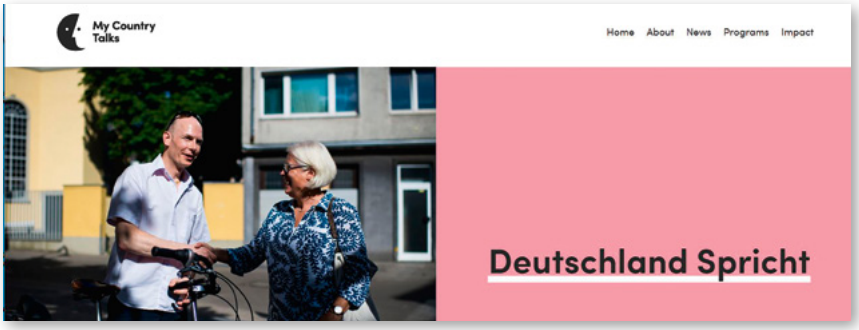
Nachrichten, Diskussionen und Meinungen

– wie breit ist die Medienlandschaft im Internet wirklich?

„Vor allen Dingen soll man nie vergessen, daß die Gesellschaft lieber unterhalten, als unterrichtet sein will […]."

Adolph Freiherr Knigge (geb. 1752)

In den zurückliegenden beiden Jahren haben sich mehr Menschen Onlinenachrichten und Publikationen angesehen als je zuvor. Dabei ist auch das Spektrum dieser Nachrichtenquellen gewachsen und hat sich verbreitert, auch an den äußeren Rändern. Dieses bewusst wahrzunehmen und sich dieser auch manchmal verstörenden Vielfalt auszusetzen, ist Ziel dieses Artikels. Dabei geht es hierbei ganz ausdrücklich nicht darum, wer Recht hat, wer falsch oder richtig liegt, wer moralischer oder ethischer argumentiert. Es soll hier darum gehen, sich mit dem real existierenden Meinungsspektrum auseinanderzusetzen, das in unserer pluralistischen Gesellschaft existiert – auch und gerade, weil das unbequem ist.



Eine der seltenen Initiativen, die für Diskurs und Verständigung sorgen: Deutschland spricht – www.mycountrytalks.org/events/deutschland-spricht

Diese Auseinandersetzung dürfen wir auch nicht Medienkonzernen und ihren Algorithmen überlassen, die bestimmte Medien, Autoren und Meinungen zu- oder weglassen, fördern oder filtern von ihren Plattformen und Angeboten und dabei immer ihre kommerziellen Interessen im Blick haben. Gerade für die Sozialen Medien ist Reichweite das wichtigste Kriterium. Mit bisher unvergleichbaren Selbst-Promotionsmethoden vergrößern sie ihren Einfluss ständig. Dabei kann die Ausgewogenheit und die Wahrheit schnell auf der Strecke bleiben.

Besonders die aus USA stammende „Cancel Culture", also dass anders meinende Positionen unter Verweis auf ihre ethische oder politische Fragwürdigkeit unterdrückt und Stellungnahmen nicht publiziert werden, stellt eine Gefahr dar.

Zahlreiche Einflussfaktoren bedrohen die journalistische Berichterstattung, Meinungsvielfalt und nötige Unabhängigkeit https://medienblog.hypotheses.org/9508

Vor dem Gebäude wird Protest gegen die Veranstaltung laut. © peter-juelich.com

An Erinnerungen, wie wichtig Diskursfähigkeit für eine Gesellschaft ist, mangelt es nicht – www.fr.de/frankfurt/unsere-gesellschaft-verliert-ihre-diskursfaehigkeit-12264384.html

Plattform zur Unterstützung von Mitgestaltung und Partizipation in Politik und Gesellschaft www.buergergesellschaft.de/

Gerade junge Menschen nehmen Social Media immer häufiger als ihre einzige Nachrichtenquelle: www.sueddeutsche.de/medien/studie-zur-mediennutzung-soziale-medien-immer-wichtiger-bei-jungen-erwachsenen-1.4937791

Julian Nida-Rümelin hat dazu einen eindringlichen Appell formuliert: „Cancel Culture ist das Ende der Aufklärung".

» https://julian-nida-ruemelin.com/wp-content/uploads/2021/08/tier1_2020_09_21_WE_ASV_WE_20200922_DWBE-HP_FORUM.126D154G.1.pdf

Sapere aude ist hier gefragt, die mutige Nutzung des eigenen Verstandes

Ein verantwortungsvoller Umgang und eine vollständige Perspektive sollten die Betrachtung auch unbequemer Stimmen (immer wieder) beinhalten. Dabei ist bei manchen Quellen bereits die Fragestellung anders und bedenkenswert, ganz unabhängig von der darauf gegebenen Antwort. Manches davon mag fragwürdig oder extrem erscheinen und sollte dennoch nicht abschrecken, einen Blick darauf zu werfen. Ganz ausdrücklich spiegeln die angeführten Publikationen nicht die Meinung des Autors wieder, sondern dienen der Darstellung und Auseinandersetzung mit dem existierenden Meinungsspektrum.

Es kann hier nur ein Ausschnitt angeführt werden; dieser in alphabetischer Reihenfolge, um eine Gewichtung zu vermeiden.

» https://www.achgut.com/
» https://tube.apolut.net
» https://www.cicero.de/
» https://cognitive-liberty.online
» https://correctiv.org/recherchen/
» https://www.derkontext.com/thema/
» https://www.freitag.de
» https://www.hintergrund.de
» https://internationalepolitik.de/de
» https://kaisertv.de/
» https://multipolar-magazin.de/
» https://www.nachdenkseiten.de
» https://www.neopresse.com
» https://netzpolitik.org/
» https://www.pressenza.com/de/
» https://punkt-preradovic.com
» https://reitschuster.de/
» https://www.rubikon.news/
» https://www.tichyseinblick.de
» https://tkp.at/
» https://www.walterskirchen.cc

Zum Schluss und als Kontrast seien hier einige Dienste angeführt, die sich gegen die herrschende Negativität stemmen und nur auf positive Nachrichten ausrichten.

» https://goodnews.eu/
» https://www.gute-nachrichten.com.de/
» https://www.newslichter.de/
» https://nur-positive-nachrichten.de/

Die Bandbreite von Nachrichten, Diskussionen und Meinungen ist breit gefächert. Das Internet ermöglicht auch eine Beschäftigung und Auseinandersetzung mit unterschiedlichsten Perspektiven. Die Einordung sei jedem selbst überlassen. Bei einer umfassend gebildeten Leserschaft kann diese Fähigkeit zur Auseinandersetzung angenommen werden. Somit möge es der Erweiterung der eigenen Perspektive und dem geweiteten Blick auf unsere Gesellschaft dienen.

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

Autor

Dr. Marc M. Batschkus

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

E-Mail: mail@batschkus.de

Haltung zu bewahren. Sich dieser Herausforderung zu stellen und sie auf eigene Art meistern zu können, dazu kann die Lektüre dieses wichtigen Buches beitragen.

Das Hauptaugenmerk des vorgestellten Lehrbuches liegt auf der Berufsrealität stationär tätiger Ärzte. Für eine Fortsetzung oder Neuauflage käme evtl. in Betracht, auch die Berufsrealität ambulant tätiger Ärzte in den Blick zu nehmen.

Herausgeber: Sebastian Klinke/Martina Kadmon. ***Ärztliche Tätigkeit im 21. Jahrhundert – Profession oder Dienstleistung.*** *365 Seiten, 23 Abbildungen, Softcover, ISBN 978-3-662-56646-6. 37,99 Euro, Springer Verlag, Berlin.*

Ärztliche Tätigkeit im 21. Jahrhundert – Profession oder Dienstleistung

Gibt es patientenorientierte Versorgung im ökonomisierten Krankenhaus? Dieser Frage widmet sich dieses als Lehrbuch erschienene Buch, das fast als Pflichtlektüre für jeden, der sich mit dem Beruf des Arztes beschäftigt, gelten könnte. Das Spektrum der Themen reicht von Begriffsbestimmungen wie „Profession" und „Beruf" über die „Habituelle Aneignung der ärztlichen Profession" bis zum „Beruflichen Selbstverständnis von Ärztinnen und Ärzten im DRG-Krankenhaus". Es beleuchtet das Spannungsfeld zwischen ärztlicher Tätigkeit entsprechend zentralen medizinisch-ethischen Werten und der Gefahr des Abgleitens ärztlicher Tätigkeit in eine reine Dienstleistung.

Entstanden ist das Buch aus einer zweisemestrigen Veranstaltungsreihe im Rahmen des Curriculums „Professionelle Entwicklung" des Modellstudiengangs Humanmedizin an der Universität Oldenburg, wo die Mitherausgeberin Professorin Dr. Martina Kadmon den Lehrstuhl für medizinische Ausbildung und Ausbildungsforschung innehatte, bevor sie Gründungsdekanin der Medizinischen Fakultät Augsburg wurde.

Die Autoren sind überwiegend Soziologen. Wer sich aus dem ärztlichen Leserkreis überwinden muss, Texte von Soziologen über das eigene Berufsverständnis zu lesen, sollte es bei diesem Buch tun. Ebenso, wie es zunächst eine gewisse Herausforderung ist, sich auf die spezifische, soziologische Nomenklatur einzulassen, so ist es genauso eine Herausforderung, sich in der heutigen Berufswirklichkeit eine – in gewisser Weise traditionelle – professionelle ärztliche

Medizin im Klimawandel

Hitzeperioden, Unwetter, neue Krankheitserreger und Allergene sind deutliche Signale des um sich greifenden Klimawandels.

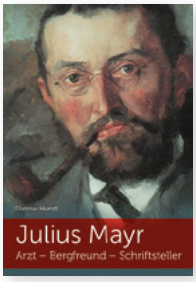
Das beeinflusst auch die Arbeit der Ärztinnen und Ärzte, die verstärkt mit Allergien, Atemwegserkrankungen, aber auch psychischen Erkrankungen zu tun bekommen, die auf diese Veränderungen zurückzuführen sind. Das birgt zudem die Gefahr der Systemüberlastung in sich, die dann auf alle Versicherten Auswirkungen hat.

Cartoon

Herausgeber: Österreichische Ärztekammer. ***Medizin im Klimawandel. Ein Leitfaden für die Praxis.*** *96 Seiten, 20 Abbildungen, Softcover, ISBN 978-3-99052-255-4. 19,90 Euro. Verlagshaus der Ärzte, Wien.*

Julius Mayr

Julius Mayr, 1855 geboren in Rotthalmünster, 1935 gestorben in Brannenburg, vereinte in sich ganz unterschiedliche Professionen und Interessen: Er war nicht nur angesehener Praktischer Arzt und Königlich-Bayerischer Bezirksarzt, sondern auch passionierter Alpinist und Naturfreund sowie als solcher Vorsitzender der Alpenvereinssektion Rosenheim. Zudem war er schriftstellerisch tätig: insbesondere als wegweisender Biograf von Wilhelm Leibl und als Autor des Erzählbands „Auf stillen Pfaden". Daneben publizierte er medizinische, historische und literaturwissenschaftliche Aufsätze. Das spannende, ungewöhnliche Leben dieses Multitalents stellt diese kurzweilig geschriebene, reich bebilderte Biografie vor.



Herausgeber: Dietmar Hundt. ***Julius Mayr, Arzt – Bergfreund – Schriftsteller.*** *168 Seiten, Hardcover. ISBN 978-3-7917-3350-0. 14,95 Euro. Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg.*

Ich war die Erste

Als die aus Weiden stammende Maria Otto 1922 Deutschlands erste zugelassene Anwältin wurde, lag ein langer, erbitterter Kampf hinter ihr. Heutzutage beginnen hierzulande alljährlich mehr Frauen als Männer ein Jurastudium – ganz selbstverständlich. Auch der gebürtigen Ambergerin Kathrine Switzer gelang im wahrsten Sinne des Wortes Bahnbrechendes: Als erste Frau lief sie 1967 mit offizieller Startnummer den gesamten Boston-Marathon, obwohl der Rennleiter sie zwischendurch von der Strecke – und damit aus dem Blick der Öffentlichkeit – zu zerren versuchte. 1972 wurden Frauen erstmals offiziell zu diesem Wettbewerb zugelassen.

Herausgeber: Adelheid Schmidt-Thomé, ***Ich war die Erste, Bayerische Pionierinnen im Porträt.*** *220 Seiten, Paperback, ISBN 978-3-96233-307-2. 19,90 Euro. Allitera Verlag, München.*

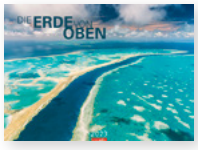
Kalender 2023

Demensch – Karikaturen über Demenz? Sie ertappen uns im Alltag und bezeichnen urkomische Situationen mit wunderbaren Cartoons – der Gerontologe Thomas Klie und der Cartoonist Peter Gaymann. Maskenpflicht, künstliche Intelligenz, osteuropäische Haushaltshilfen, Alltagssituationen und selbst die Kirche nehmen sie aufs Korn – immer respekt- und liebevoll. Auch der 11. Jahrgang des Demensch-Kalenders hat es faustdick hinter den Ohren – die Inspiration des Zeichners und die Erfahrung des Gerontologen schaffen einmal mehr großartige Cartoons, die ein ganzes Jahr unsere Resilienz im kreativen Umgang mit Demenz stärken.

Herausgeber: Peter Gaymann/Thomas Klie. ***Demensch. Postkartenkalender 2023.*** *Zwölf Monatsblätter, Spiralbindung. ISBN 978-3-86216-918-4. 15,90 Euro. medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg.*

Athesia Verlag – Mit den Marken Harenberg, Heye, Weingarten und Eiland bietet der Athesia Kalenderverlag GmbH die größte Auswahl an Kalendern im deutschsprachigen Raum. Mit rund 1.000 lieferbaren Kalendern ist Athesia nicht nur der größte, sondern auch der sorgfältigste der Kalenderprofis.

Alpen – Edition Alexander von Humboldt Kalender 2023. Eine Entdeckungsreise durch die grandiose Schönheit und Vielfalt der Alpen. Mächtige Felsen vor imposanten Wolkenformationen, sonnenbeschienene Gipfel – dieser großformatige Editionskalender aus der Serie Alexander von Humboldt zeigt in faszinierenden Aufnahmen die wilde, unberührte Seite der Alpen (49 Euro).



Die Erde von oben Kalender 2023 – atemberaubende Luftaufnahmen aus der ganzen Welt. Traumziele in farbenfrohen Eindrücken (39 Euro).

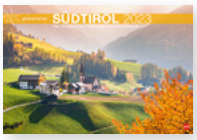
Deutschlands Naturparadiese National Geographic Kalender 2023 – Ein herausragender Naturkalender mit ausgewählten Aufnahmen von den einzigartigen Naturdenkmälern Deutschlands zwischen Wattenmeer und Berchtesgadener Land (28 Euro).

Claude Monet – wichtigster und beliebtester Vertreter des Impressionismus, atmosphärische Landschaften und großartige Kompositionen aus Farbe und Licht (36 Euro).

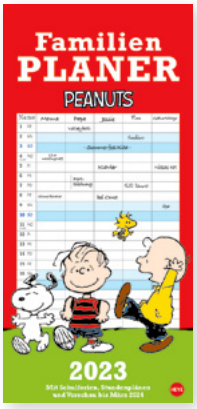
Auguste Renoir – Renoir ist einer der beliebtesten Impressionisten. Sonnendurchleuchtete Gemälde, das Spiel mit Licht und Schatten, zeigt den Impressionismus von seiner unbeschwertesten Seite (18,99 Euro).

Die Tunisreise – Der Kalender präsentiert wundervolle Bilder des Orients von der berühmtesten Reise der Kunstgeschichte mit meisterhaften Aquarellen und Ölbildern von Paul Klee und August Macke (18,99 Euro).

Südtirol Globetrotter Kalender 2023 – Steile Bergmassive, liebliche Almen und ein stets blauer Himmel – Das ist zu jeder Jahreszeit der Zauber Südtirols. Der dekorative, großformatige Fotokalender zeigt die schönsten Aufnahmen des Alto Adige (19,99 Euro).



Provence – blühende Lavendelfelder und malerische Dörfer. Poetische Aufnahmen des Wahlprovenzalen Steffen Lipp, „Ritter des Lavendel-Ordens" zeigen die überwältigende Schönheit der provenzalischen Landschaft (34 Euro).



Der *Peanuts Familienplaner* ist ein Bestseller und lässt uns alle Familien-Termine mit einem Schmunzeln meistern. Lustiger planen mit Snoopy, Charlie Brown und Co., mit Schulferien und Stundenplänen (10,99 Euro).

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

KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

601 Fortbildungen, Kongresse & Seminare
603 Rechtsberatung
603 Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
604 Praxiseinrichtungen
604 Praxisgemeinschaften
604 Stellenangebote
605 Indexanzeigen
623 Stellengesuche
623 Verschiedenes
623 Bekanntschaften
623 Kongresse / Fortbildungen

Anzeigenschluss für Heft 12/2022

21. November 2022

Informationen

Kontakt

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

Postanschrift

atlas Verlag GmbH
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching

Chiffre

atlas Verlag GmbH
Chiffre XXXX
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching
oder per E-Mail an:
Kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Kurs E **12.05.–14.05.23** **Kurs A** **14.07.–16.07.23** **Kurs A in Köln** **06.01.–08.01.23** **31.03.–02.04.23**	**Akupunktur Zusatz-Weiterbildung (auch KV-Fallseminare)** weitere Kurse in NHV, Homöopathie Palliativmedizin, Psychosomat. GV, Ernährungsmedizin, Atemmedizin, Bewegungsmedizin, Manuelle Medizin, Interdisziplinäre Schmerztherapie	**Praxis Dr. Rietsch** Glockenhofstr. 28 **90478 Nürnberg** Freitag 14:30–21:30 Uhr Samstag/Sonntag 09:30–16:30 Uhr	**IAN-Akademie** **Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber** Marzellenstr. 2-8, 50667 Köln, direkt am Dom Tel.: 0221 120 69 11, info@ian-med.de www.ian-med.de Einmalgebühren, Frühbucherrabatte 200 Std. Komplettausbildung ab 2.410,– €
Theorie ErnMed 1 **Modul I + II + III** **07.03.–11.03.23** **18.07.–22.07.23** **Theorie ErnMed 2** **Modul IV + V** **13.03.–20.03.23** **24.07.–31.07.23** **Fall ErnMed 1** **Modul I + II** **22.11.–26.11.22** **22.03.–26.03.23** **03.05.–07.05.23** **Fall ErnMed 2** **Modul III + IV + V** **28.11.–05.12.22** **27.03.–03.04.23** **08.05.–15.05.23**	**Ernährungsmedizin** **Fortbildung** und **Zusatzbezeichnung** **Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann** **120 Std. Fallseminare für Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin** Praxisnahe, zeitsparende Kombikurse **Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann**	**Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)** Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21 a **Bad Wörishofen** **Im neuen Tagungszentrum Fortbildung in toller Wohlfühlatmosphäre!**	**Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V.** Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de
Kurs 1–4 **30.11.–04.12.22 (K1)** **05.12.–09.12.22 (K2)** **27.01.–29.01.23 +** **03.02.–05.02.23 (K1)** **30.01.–03.02.23 (K2)** **06.02.–10.02.23 (K3)**	**Naturheilverfahren** Zusatzbezeichnung **praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (Kurse 1–4)** **Leitung:** **Dr. med. Leuchtgens** **Prof. Dr. Dr. med. E. Volger**	**Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)** Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21 a **Bad Wörishofen**	**Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V.** Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2023 finden Sie auf unserer Internetseite.
Modul I + II **17.02.–21.02.23** **21.04.–25.04.23** **15.09.–19.09.23** **Modul III + IV** **22.02.–26.02.23** **26.04.–30.04.23**	**80 Std. Fallseminare Naturheilverfahren,** Zusatzbezeichnung **zeitsparende Kompaktkurse** statt dreimonatigem Praktikum **Leitung:** **Dr. med. Leuchtgens** **Prof. Dr. Dr. med. E. Volger**	**Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)** Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21 a **Bad Wörishofen**	**Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V.** Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2023 finden Sie auf unserer Internetseite.
16.11.–20.11.22 **14.12.–18.12.22** **01.03.–05.03.23** **21.06.–25.06.23** **18.10.–22.10.23** **15.11.–19.11.23**	**Psychosomatische Grundversorgung** 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik, Abrechn. EBM plus 2000/35100/35110 **Leitung: Dr. med. Berberich,** Chefarzt, Arzt für Psychosom. Medizin, Psychotherapie u. Innere Medizin	Kurs in Bad Wörishofen inkl. **zwei Praxistage an der Psychosomatischen Klinik Windach** inkl. Bustransfer	**Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V.** Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2023 finden Sie auf unserer Internetseite.
17.04.–23.04.23 **12.06.–18.06.23** **25.09.–01.10.23**	**Wald-Gesundheitstrainer** **Wald-Therapeut** **Leitung: Prof. Dr. Dr. Angela Schuh** **Prof. Dr. Dr. med. E. Volger** **Dr. Msc. G. Immich** LMU München www.komp-wald-natur.de	Bad Wörishofen	**Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V.** Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 www.kneippaerztebund.de Weitere Kurstermine 2023 finden Sie auf unserer Internetseite.

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
18.11.–19.11.22 **20.01.–21.01.23** **10.02.–11.02.23** **freitags** **15:00–20:00 Uhr** **und samstags** **10:00–17:00 Uhr**	**53. Hypnotherapiekurs (A1-A3)** in 6 Seminartagen Die Anwendungsseminare I – III können auch individuell gebucht werden. **45 FB-Punkte von PTK Bayern**	Nußbaumstr. 14 **80336 München** Über eine zeitnahe Anmeldung würden wir uns freuen.	**Zentrum für Angewandte Hypnose** **Ausbildungszentrum München** Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 820,– €
Februar 2023 **März 2023**	**Crashkurs: Bereitschaftsdienst Psychiatrie,** 02.–03.02.2023, Seeon **Psychiatrische Begutachtung im Zivilrecht,** 13.–14.02.2023, Irsee **Psychiatrische Begutachtung im Sozialrecht,** 14.–15.02.2023, Irsee **Tiefenpsychologische Selbsterfahrung in der Gruppe mit dem Verfahren der Katathym-Imaginativen Psychotherapie** Neubeginn 17.–19.02.2023, Irsee **Autogenes Training, 2-teilig** Kursteil 1: 03.–05.03.2023, Irsee Kursteil 2: 08.–10.09.2023, Irsee	**Kloster Irsee** Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 **87660 Irsee** **Kloster Seeon** Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 **83370 Seeon**	**Bildungswerk Irsee** Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: +49 8341 906 -604 /-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
Beginn 18.02.23 **Beginn 17.03.23** **Beginn 13.04.23**	**Selbsterfahrungsgruppen an Wochenenden (PA/TP)** Dr. phil. Lilian Otscheret-Tschebiner 160 Std. Dr. phil. Dipl.-Psych. Isabella Deuerlein 120 Std.* Dr. med. Beate Unruh | 160 Std.	**München**	**Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V.** Tel.: 089 4019 202-0 kontakt@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de **Kosten:** gesamt 2.850,– € | * 2150,– € (ohne Unterkunft/Verpflegung)
07.12.22 **18:00–20:00 Uhr**	**Hepatologie in der Praxis** PD Dr. Dr. Peter Dietrich Prof. Dr. J. Siebler Zur Zertifizierung angemeldet	Hörsäle Medizin Ulmenweg 18 **91054 Erlangen**	**Universitätsklinikum Erlangen – Medizinische Klinik 1** Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de Programm abrufbar unter: www.medizin1.uk-erlangen.de
16.12.–17.12.22	**Münchner Symposium '22** **Onsite & Online** Gynäkologische Tumoren und Brustkrebs Neues aus San Antonio State of the Art Gynäkologie und Geburtshilfe	**Onsite:** **Hilton Munich Park** Am Tucherpark 7 **80538 München** **Online:** www.muenchner-symposium.de	**Wissenschaftliches Programm:** LMU Frauenklinik Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Ludwig-Maximilians-Universität München Prof. Dr. med. Sven Mahner Prof. Dr. med. Nadia Harbeck **Organisation und Information:** EUROKONGRESS GmbH Schleissheimer Str. 2, 80333 München Tel.: +49 (0)89 210 98 60 www.eurokongress.de muenchner-symposium@eurokongress.de **www.muenchner-symposium.de**

Haben auch Sie Interesse Ihre Veranstaltung zu veröffentlichen?

Preismodell:

Anzeigengröße A: 25 mm Höhe, 4-spaltig	**270,– € zzgl. MwSt.**
Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig	**415,– € zzgl. MwSt.**
Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig	**535,– € zzgl. MwSt.**

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

Rechtsberatung

altendorfer
medizin § recht
Telefon 089 20205060
www.altendorfer-medizinrecht.de

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

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

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH
RECHTSANWÄLTE
Experten im Medizinrecht
Maximiliansplatz 12
80333 München
Tel. 089-24 20 81-0
Fax 089-24 20 81-19
muenchen@uls-frie.de
Schlüterstraße 37
10629 Berlin
Tel. 030-88 91 38-0
Fax 030-88 91 38-38
berlin@uls-frie.de
www.uls-frie.de

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

München Praxisklinik mit eig. OP zu verkaufen, beste Citylage, top modern
Chiffre: 0096

Gutgehende Hausarztpraxis in Landshut aus Altersgründen 2024 abzugeben. praxisabgabe-ha@t-online.de

TOPLAGE/ München Innenstadt

ORTHOPÄDIE Kassensitz in Gemeinschaftspraxis Orthopädie/Unfallchirurgie/BG abzugeben amb./stat. OPs
Chiffre: 0095

Bethel
Hilfe für pflegebedürftige alte Menschen!
www.senioren-bethel.de

Fachinternistische Praxis Augsburg
im Kundenauftrag abzugeben.
Chiffre: 2500/17396

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Neurochirurgie Praxiseinstieg München
Einstieg als gleichberechtigter PG-Partner*in in moderne Praxis; Belegbetten vorhanden. Referenz 33054.
Dr. Meindl & Collegen AG
stefan.schimkus@muc-gruppe.de,
Tel. 0911 / 234209-26

Bereitschaft/Rufbereitschaft? Muss nicht sein! Top etabl. umsatzst. gastroenterologische-proktolog. Privat-Praxis in Leipzig mit KV - Anteil /ASV/§116 in Top-Lage u. Ausstatt. (400 m2) sucht ab 01.01.23 FA/ FÄ für Gastroenterol. mit Fachkomp./ unternehm. Verantwortung in Anstell. f. 6 Mo.,danach als 2.Teilhaber/in in GP ab 2023/ 24 für den ausscheid. Senior. Top Spektr.: ERCP, Endosono, Bravo-Kps.. **Gastrosenior@t-online.de; Tel.:0151-50272038**

www.europmed.de

Kinderärzte: Ber. Ebersberg, schöne umfangr. Praxis, MVV-Ber.; **Stadt in Oberfranken**, umfangr., neue Räume; **Ber. Donau-Ries**.

Gynäkologische Privatpraxis im Chiemgau, beste Ausstattung, Ärztehaus, lange etabliert, Einarbeitung möglich

Chirurgie/Orthopädie: KV-Zul. in München

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

Dermatologie: Lkr. Traunstein, umfangr. 2 Zul.

Gynäkologie: Stadtzentrum Unterfranken; Lkr. Augsburg direkt an Augsburg angrenzend.

Fachintern. hausärztliche BAG Ber. Ingolstadt umfangreich.

Hausärzte: Modernste Praxis, umfangr. MB Ebersberg/Grafing; Ingolstadt umfangreich, beste Ausstattung;

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

Orthopädische Einzelpraxis in München sucht Nachfolger ab 2023
Zentrale Lage in München · umsatzstark · alteingesessen
Geeignet als Einzelpraxis, BAG mit Teilzulassungen oder MVZ-Standort
Kontakt: Heberer Rechtsanwälte, Tel. 089/16 30 40

Kinder brauchen Freunde.
Deutsches Kinderhilfswerk
Zukunft in Kinderhände – mit einem Testament helfen
Das Deutsche Kinderhilfswerk e.V. setzt sich deutschlandweit für die Belange von Kindern und deren Rechte ein. Mit Ihrem Testament können Sie unsere Arbeit unterstützen. **Informationen erhalten Sie von Cornelia Teichmann unter Tel. 030 / 30 86 93 - 23 oder per E-Mail: teichmann@dkhw.de**
www.dkhw.de

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Sehr gut laufende Allgemeinarztpraxis
nahe Münchner Flughafen
ab Q1/23 abzugeben, hoher Umsatz und Gewinn, Top-Immobilie
Kontakt: S. Bauer, Tel. 01752305040, sebastian.bauer@mlp.de

SEHR GUT EINGEFÜHRTE ALLGEMEINMEDIZIN-EINZELPRAXIS
in WÜ-Stadtteil zum **01.04.23** abzugeben (spätestens 01.07.23).
Für weitere Infos Zuschriften an Chiffre 2500/17361

Praxiseinrichtungen

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.

Praxisgemeinschaften

Neue Praxisräume am Nymphenburger Schloss
Wir bieten neue Praxisräume in der Nymphenburger Schloss Nähe, in Kooperation am ehesten für Kollegen **Neurochirurgie/Orthopädie**, event. **Schmerztherapie/Neurologie** geeignet.
Tel.: 0171 7458876 Mail: info@m-spine.de
www.m-spine.de

Erfahrener Anästhesist sucht in Schwaben ambulante(n) Operateur/-in zur Kooperation. Expertise in US-gesteuerter Regionalanästhesie. Kontakt: anaesthesieulm@gmx.de

Stellenangebote

Allgemeinarztpraxis in Nürnberg-Süd sucht
FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere zur Verstärkung unseres Teams; 25 Std./Woche; gute Verkehrsanbindung; zentral gelegen
Dr. Astrid Petzoldt
Bewerbungen bitte an: dr.petzoldt@mailpetz.de

(Fach-)Ärztin/Arzt (m/w/d) Anästhesie
www.agib.info
Wir sind eine Gemeinschaftspraxis für Anästhesie mit Sitz in München, die jährlich über 50.000 stationäre und ambulante Narkosen in verschiedenen Fachgebieten durchführt. Wir betreiben OP Zentren in Rosenheim und München.
Wir bieten Ihnen eine lukrative Vergütung, flexible Arbeitszeitmodelle und professionelle Arbeitsbedingungen in angenehmer Atmosphäre.

Der DRK Kreisverband Landkreis Greiz e.V. sucht
Ärztliche Standortleitung Rettungsdienst (m/w/d)
Unser Angebot:
- Eigenständige Dienstplangestaltung
- Zusammenarbeit mit bestehenden Honorarärzt*innen
- Weiterentwicklungsmöglichkeiten der Lehrrettungswache
- Moderne Rettungsmittel
- Attraktive Vergütung und Sonderzahlungen
- Moderne Arbeitsmittel (Notebook, Diensthandy)
- Individuelle Weiterbildungsmöglichkeiten

Das vollständige Stellenprofil ist in der Stellenbörse auf www.drk-zeulenroda.de verfügbar. Für Fragen steht unsere Personalreferentin Frau Nancy Grüner unter 036628/49917 zur Verfügung.

Nette Hausarztpraxis zwischen Erlangen und Bamberg sucht ärztliche Verstärkung
dr-eckert-buttenheim@t-online.de Tel: 09545-50516

ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

Scan me

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

Bildquelle: Gettyimages

Aktuelle Stellenangebote 1/2

PLZ	Titel (m/w/d)	Beschreibung	ID
9016	**Fachärztinnen/Fachärzte (analog Oberarzt/-ärztin) 50–100 % gesucht**	*Als RAD Ostschweiz beraten wir mit über 40 Fachärzten und ...*	**#GNHY**
10719	**Gynäkologe (m/w/d) in Stuttgart**	*Für unsere familiäre und etablierte Praxis im Herzen von Stuttgart ...*	**#ESXF**
71263	**FA HNO (m/w/d)**	*Gesucht wird ein Facharzt oder fortgeschrittener Weiterbildungsassistent (m/w/d) mit ...*	**#WRJU**
72488	**Oberarzt w/m/d Kardiologie**	*Mit drei Kliniken, drei Medizinischen Versorgungszentren und einem Fachpflegeheim für ...*	**#VGAY**
73441	**Angestellte FÄ f. Allgem.med.**	*Angestellte FÄ f. Allgem.med. im östlichen Ostalbkreis gesucht Ich suche ...*	**#LTQS**
76448	**Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin in Durmersheim**	*Dienstwohnung in Baden-Baden Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin in Durmersheim In einer ...*	**#ARSJ**
76689	**Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin (m/w/d) in VZ/TZ**	*Gesucht wird ab sofort ein Arzt (m/w/d), der seine Weiterbildung ...*	**#LKJA**
79736	**Ärztin/Arzt (m/w/d) Vollzeit/Teilzeit**	*Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab sofort: Ärztin/Arzt ...*	**#QAPB**
80331	**Verkehrsmedizinische Gutachter (w/m/d)**	*Die pima-mpu GmbH ist ein amtlich anerkannter Träger von Begutachtungsstellen ...*	**#UFDM**
80331	**Verkehrsmedizinische Gutachter (w/m/d)**	*Die pima-mpu GmbH ist ein amtlich anerkannter Träger von Begutachtungsstellen ...*	**#QWPM**
80639	**Facharzt (w/m/d) für Allgemeinmedizin in Voll- oder Teilzeit**	*Wir haben innerhalb der letzten 4 Jahre eine der modernsten ...*	**#YLQX**
80639	**Assistenzarzt (m/w/d) in Weiterbildung für Allgemeinmedizin**	*Wir haben innerhalb der letzten 4 Jahre eine der modernsten ...*	**#FMKT**
80801	**Facharzt Orthopädie, m/w/d**	*Facharzt Orthopädie, M/W/D , zur Anstellung ab 01.01.2023 mit ...*	**#MRCA**
81737	**Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin/Allgemeinmedizin bzw. Ärztin/Arzt in fortgeschrittener Weiterbildung Innere Medizin (w|m|d)**	*Klinik für Akut- und Notfallmedizin- für 40 Std./Woche, Teilzeitbeschäftigung ist ...*	**#CEXA**
81737	**Fachärztin/Facharzt w|m|d) Neurologie, Neurochirurgie, Anästhesiologie oder Innere Medizin**	*Für unsere München Klinik Harlaching suchen wir Fachärztin/Facharzt ...*	**#ZJMW**
81929	**Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin**	*Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin für ab sofort oder später in VZ ...*	**#KLDB**

ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

Aktuelle Stellenangebote 2/2

PLZ	Titel (m / w / d)	Beschreibung	ID
83250	**Ärztin/Arzt (w/m/d) oder Fachärztin/Facharzt (w/m/d)**	*Für unsere Chiemgau-Klinik Marquartstein suchen wir Sie als ...*	**#ENPX**
83629	**Facharzt für Psychiatrie/ Psychotherapie (m/w/d)**	*Ein familiäres Team, eine gute Anbindung zur Münchener City und ...*	**#CMTP**
83646	**Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin / Allgemeinmedizin / Anästhesie / Umweltmedizin**	*Das Deutsche Zentrum für Zelltherapie behandelt seit über 70 Jahren ...*	**#AZQK**
86152	**Ärztliche Leitung (m/w/d)**	*Arbeiten bei der Stadt - werden Sie Teil unseres ...*	**#SUAR**
86529	**Facharzt für Gynäkologie (m/w/d)**	*Die Kreiskrankenhaus Schrobenhausen GmbH und die Geriatrische Rehabilitationsklinik Neuburg bilden ...*	**#JLPU**
89264	**ASSISTENZARZT (m/w/d) Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**	*Für unser dynamisches Team der Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie an ...*	**#ZXAS**
89264	**ASSISTENZARZT (m/w/d) Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie**	*Für unser dynamisches Team der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie an ...*	**#MSEK**
89264	**Oberarzt Gastroenterologie (m/w/d)**	*Im neuen Strukturkonzept der Kreisspitalstiftung wird die Konzentration der Viszeralmedizin ...*	**#LHXF**
90409	**Psychologische/-n Psychotherapeutin/-en (m/w/d) VT**	*Gemeinschaftspraxis FÜ/N sucht Psychologische/-n Psychotherapeutin/-en (m/w/d) VT in TZ o. ...*	**#FETX**
90459	**FÄ für Gynäkologie und Geburtshilfe (m/w/d)**	*Frauenarztpraxis in Nürnberg sucht baldmöglichst FÄ für Gynäkologie und ...*	**#NAMS**
91207	**Internistisch-Pneumologische Praxis Vertretung oder Mitarbeiter/In**	*Internistisch-Pneumologische Praxis Großraum Nürnberg Vertretung oder Mitarbeiter/In zur Übergangsgemeinschaft*	**#EYXG**
93047	**Arzt/Ärztin (m/w/d) als stellv. Leitung der Gesundheitsverwaltung**	*Arzt/Ärztin (m/w/d) als stellv. Leitung der Gesundheitsverwaltung am Landratsamt Amberg-Sulzbach*	**#KLZG**
93413	**Facharzt (m/w/d) für Orthopädie bzw. Orthopädie/Unfallchirurgie in Praxistätigkeit**	*Das MVZ Sana Medicenter Regental GmbH sucht Verstärken für die ...*	**#KBGJ**
93413	**Facharzt (m/w/d) für Gastroenterologie**	*Das MVZ Sana Medicenter Regental GmbH sucht Verstärken für die ...*	**#LMHU**
93437	**Oberarzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)**	*Die Johannesbad Fachklinik Furth im Wald liegt inmitten des ...*	**#PNUK**
94315	**Facharzt (m/w/d) Augenheilkunde**	*Facharzt (m/w/d) Augenheilkunde, konservative Tätigkeit mit modernster technischer Ausstattung, operative ...*	**#GRHW**

Bethel

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

359

Stellenangebote

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

Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin (m/w/d)

in VZ oder TZ nach Wolfratshausen gesucht. Moderne Hausarztpraxis, breites Spektrum, Arbeitszeiten frei einteilbar.
www.praxis-stotzingen.de - praxis@stotzingen.de

Medizinischer Dienst Bayern

Neue Perspektiven für Ihre Kompetenz.

WERDEN SIE ÄRZTLICHER GUTACHTER (M/W/D)

bayernweit

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

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

Sie erwartet

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

Dafür bringen Sie mit

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

Klingt interessant? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung
www.md-bayern.de/karriere

Wir wertschätzen Vielfalt und alle Bewerbungen - unabhängig von Geschlecht, Herkunft, Religion, Weltanschauung, Behinderung, Alter sowie sexueller Identität.

Sie haben Fragen zur ausgeschriebenen Stelle oder zum MD Bayern als Arbeitgeber ?
Dann nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf.

Medizinischer Dienst Bayern | Hauptverwaltung / Ressort Personalservice
Jessica Murin | Tel.: 089/159060 - 3122 | Haidenauplatz 1 | 81667 München

Zertifikat seit 2010 audit berufundfamilie

Stellenangebote

DEUTSCHES ZENTRUM FÜR ZELLTHERAPIE

**Sie haben keine Lust mehr auf Wochenend- und Nachtdienste?
Wir bieten familienfreundliche Arbeitszeiten!
Ansprechende Bezahlung!**

Das Deutsche Zentrum für Zelltherapie behandelt seit über 70 Jahren Patienten im Bereich der Zelltherapie. Neben der Zelltherapie bieten wir vielfältige Behandlungen auf dem Gebiet der Regenerationsmedizin an. Die Apherese ist hiervon ein wesentlicher Bestandteil.
Im angegliederten modernen, TÜV-zertifizierten Reinraumlabor erfolgt unter Einhaltung der GMP-Richtlinien neben Rezeptur und Defektur, vor allem die patientenindividuelle Herstellung von Arzneimitteln.
Darüber hinaus bieten wir von regenerativen Behandlungen bis hin zur medizinisch-ästhetischen Kosmetik ein breites Therapiespektrum an.

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

**Facharzt (m/w/d) für
Innere Medizin / Allgemeinmedizin / Anästhesie /
Umweltmedizin**

Die ausführliche Stellenbeschreibung sehen Sie unter
www.frischzellen.de/karriere

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen zu. Wir freuen uns auf Sie!

**Deutsches Zentrum für Zelltherapie GmbH & Co. KG
Klaus Dieter Burkhart
Stefanie-von-Strechine-Str. 6, 83646 Bad Tölz
oder E-Mail: burkhart@frischzellen.de**

Deutsche Rentenversicherung
Nordbayern

Die Deutsche Rentenversicherung Nordbayern ist als Regionalträger der gesetzlichen Rentenversicherung ein zukunftssicherer Arbeitgeber mit sozialer Verantwortung für die Versichertengemeinschaft.

In unserer Abteilung Ärztlicher Dienst sind am Standort Bayreuth, Nürnberg, Bamberg oder Würzburg zum nächstmöglichen Zeitpunkt folgende Stellen zu besetzen:

Prüfarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

Fachgutachterarzt (m/w/d) in Teilzeit

Ausführliche Informationen zum jeweiligen Tätigkeits- und Anforderungsprofil sowie zum Bewerbungsverfahren finden Sie unter:

www.deutsche-rentenversicherung-nordbayern.de/stellenangebote

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

Lust auf modernes und familienfreundliches Arbeiten?
FA für Allgemeinmedizin (m/w/d) in Forchheim
Liebe Kolleginnen und Kollegen,
ich suche zum 1.1.2023 einen FA Allgemeinmedizin in TZ/VZ.
Verkehrstechnisch günstig. Komplett modernisiertes Arbeiten.
Später Einstieg möglich.
Zögern Sie nicht! Es lohnt sich!
www.hausarzt-reuth.de TEL: 0160/3409870

FÄ/FA für **Allgemeinmedizin /Innere Medizin**
in **Neu Ulm** gesucht, VZ/TZ ,flexibel Arbeitzeiten, umsatzstarke Hausarztpraxis, nettes Team, faires Gehalt
Kontakt: **Hausarzt-Neu-Ulm@gmx.de**

FÄ / FA für Anästhesie gesucht

zur Anstellung in Teilzeit /Vollzeit, Raum München,
breites ambulantes OP-Spektrum (Ki + Erw),
familienfreundliche flexible Arbeitszeiten, langfristige Anstellung möglich, freundliches Team, sehr gutes Arbeitsklima,
aussagekräftige Kurzbewerbung bitte an:
Chiffre: 0097

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams an unserem Praxisstandort in Parsberg/Oberpfalz eine Fachärztin oder einen Facharzt für Orthopädie oder Orthopädie und Unfallchirurgie.

Das bieten wir
-Flexible Einteilung Ihrer Arbeitszeit
-Außertarifliche, leistungsgerechte Bezahlung
-Sichere und langfristige Perspektive, späterer Einstieg möglich
-Interessante und abwechslungsreiche Arbeit in einer konservativ und operativ tätigen Praxis

Bewerbung unter info@seelus-parsberg.de

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

MVZ Sana Medicenter Regental GmbH

+ ICH

schätzen das Gefühl, gebraucht zu werden – als Arzt und als Mensch.

Benjamin Schnappauf, seit 2017 bei Sana

Chancen geben. Chancen nutzen. Bei Sana.
sana.de/karriere

Verstärken Sie uns für die künftige Erweiterung unserer ambulanten Strukturen, gerne auch in Teilzeit, als

Facharzt (m/w/d) für Gastroenterologie

+ Hier ist Ihr Einsatz gefordert

Sie arbeiten in der ambulanten Patientenversorgung in der bereits etablierten Praxis mit den Schwerpunkten Chirurgie (Visceral-, Unfall-, Hand- und Gefäßchirurgie sowie Orthopädie und Innere Medizin.

Ihr Tätigkeitsschwerpunkt liegt im Bereich der gastroenterologischen Funktionsdiagnostik. Die Etablierung weiterer Tätigkeitsschwerpunkte ist wünschenswert. Wir freuen uns, wenn Sie uns zudem bei der medizinischen und fachlichen Weiterentwicklung unserer MVZ-Praxis unterstützen.

+ Darum sind Sie unsere erste Wahl

- Sie verfügen über eine Facharztausbildung im Bereich der Inneren Medizin / Gastroenterolologie und haben bereits umfangreiche Kompetenzen in der Endoskopie (Gastroskopie/Koloskopie).
- Sie sichern die Patientenversorgung gemäß den Leitlinien und aktueller medizinischer Standards sowie mit einem hohen Maß an Verantwortungsbewusstsein.
- Sie sind eine kommunikative und kollegiale Persönlichkeit, die sowohl mit ihrem Teamgeist als auch durch ihr eigenverantwortliches und eigenständiges Handeln überzeugt.

+ Und darum sind wir Ihre erste Wahl

Das MVZ Sana Medicenter Regental GmbH ist eine 100%-ige Tochtergesellschaft der Sana Kliniken des Landkreises Cham GmbH. Das MVZ hat ihren Sitz am Standort Roding. Die Sana Klinken des Landkreises Cham GmbH sind Häuser der Grund- und Regelversorgung. An zwei Standorten werden jährlich ca. 20.000 Patienten stationär versorgt. Eine Besonderheit ist die Verzahnung der Standorte durch ein internes Versorgungsnetzwerk. Weiterhin ergeben sich Synergieeffekte durch die Anbindung an den in Roding derzeit entstehenden Gesundheitscampus, der mehrere Bereiche der ambulanten Versorgung unter einem Dach vereint.

Sie haben vorab noch Fragen? Herr Chefarzt Dr. med. Christian Rehwald beantwortet sie Ihnen gerne: Christian.Rehwald@sana.de über das Sekretariat: Telefon 09461- 400-430.

Weitere Infos und viele gute Gründe, um bei uns zu arbeiten: **sana.de/karriere** sowie **diekliniken.de**

Das ist der Sana Konzern

Als eine der großen privaten Klinikgruppen in Deutschland versorgt Sana jährlich rund 2,2 Millionen Patienten nach höchsten medizinischen und pflegerischen Qualitätsansprüchen. Mehr als 32.000 Mitarbeiter an über 50 Standorten vertrauen bereits auf uns. Sie alle profitieren von einem Arbeitsumfeld mit abwechslungsreichen Herausforderungen und viel Raum für Eigeninitiative. Bei Sana können Sie sowohl eigene Schwerpunkte entwickeln als auch ein interdisziplinäres Netzwerk aufbauen.

Roding - die Stadt liegt idyllisch im Vorderen Bayerischen Wald direkt an der berühmten „Rodinger Regen Reibn“. Arbeiten und Leben,dort wo andere Urlaub machen. Die Stadt verfügt neben einer ausgezeichneten Wohnqualität über ein vielfältiges Sport-, Freizeit- und Kulturangebot und ist nur 35 Autominuten von Regensburg entfernt.

Darüber hinaus verfügt die Stadt und Umgebung über zahlreiche Kinderbetreuungsstätten und weiterführende Schulen.

Überregionalen Bewerbern sind wir gerne bei der Wohnungssuche behilflich. Übergangsweise bieten wir eine kostengünstige Unterkunft im Personal-wohnheim an.

Senden Sie Ihre Bewerbung an:
Bewerbungen-Cham@Sana.de

oder per Post an:

Sana Klinken des Landkreises Cham GmbH
Personalmanagement
Tiergartenstraße 4
93413 Cham

Stellenangebote

Fachärztin/-Arzt Allgemeinmedizn CH
Moderne interdisziplinäre Praxis (Physiotherapie, Osteopathie, Rehamedizin, Orthopädie/ Kinderorthopädie, TCM/Aku.) sucht für 2022 Verstärkung für den hausärztlichen Bereich. Pensum verhandelbar. Arbeitstage frei einteilbar. Junges motiviertes Team. Praxisausstattung: Digit. RX, (Belastungs-)EKG, Labor, Lufu, moderne EDV, nahzu papierlos. Prx. am Bf. im Zentrum.
axel.stamm@hin.ch

Unsere Praxis wächst und sucht zur Verstärkung eine/einen

Fachärztin /Facharzt für Arbeitsmedizin oder
Ärztin/Arzt mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
Wir sind eine große arbeitsmedizinische Praxis mit sehr breitem Spektrum in der Metropolregion Nürnberg.

Sie sind engagiert und möchten die Veränderungsprozesse in unserem Fachgebiet aktiv mitgestalten. Sie wünschen sich Gestaltungsspielräume und ein aufgeschlossenes und kollegiales Team.

Wir freuen uns darauf, Sie kennen zu lernen!
Sie finden uns unter www.professiomed.de.
Kontakt: hans-georg.hopf@professiomed.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** 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 I 20149 Hamburg

Nuklearmediziner/-in (m/w/d) zur Teilzahl in Praxis nahe München gesucht. Chiffre 2500/17386

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
Telefon 089 452256-17
MVZ Onkologie Elisenhof - Frau Hannan Beroual

Die **Benedictus Krankenhäuser Tutzing und Feldafing** liegen in unmittelbarer Nähe zu München und direkt am Starnberger See. Als Lehrkrankenhäuser der Technischen Universität München zeichnen sie sich durch herausragende medizinische und pflegerische Kompetenzen aus.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt standortübergreifend für beide Kliniken

FACHÄRZTE ODER ASSISTENZÄRZTE
(ab 2. Weiterbildungsjahr) **ANÄSTHESIOLOGIE ODER FACHÄRZTE MIT ANDEREM KLINISCHEN BEZUG** (m/w/d) Voll- oder Teilzeit

Ihre Vorteile:
+ unbefristeter Arbeitsvertrag
+ tolles Team mit flachen Hierarchien
+ vielfältige interne und externe Fortbildungsmöglichkeiten, finanziell unterstützt
+ familienfreundliches Dienstmodell mit wenig Belastung und nahezu reinem Facharztteam
+ München direkt vor der Haustür mit sehr guter Verkehrsanbindung
+ hauseigenes Fitnesscenter
+ vielfältige Afterwork-Möglichkeiten zwischen München, See & Alpen
+ modernster Arbeitsplatz in einer neugebauten Klinik mit Karrierepotenzial

Als Facharzt (m/w/d) für Anästhesie rotieren Sie auf Wunsch durch sämtliche Einsatzgebiete des Zentrums. Als interdisziplinärer Facharzt werden Sie bevorzugt in der Schmerzmedizin eingesetzt. Bewerben Sie sich gerne auch, wenn Sie in fortgeschrittener Weitbildung sind und Interesse an der Erlangung der Zusatzbezeichnungen Spezielle Schmerztherapie und/oder Palliativmedizin haben.

Für fachliche Rückfragen:
Prof. Dr. Rainer Freynhagen, D.E.A.A.
Tel. 08157 28-5507 (Chefarztsekretariat, Frau Olga Gregova)
E-Mail: schmerzzentrum-bkf@artemed.de

Ihre Bewerbung schicken Sie gerne direkt per Mail an:
schmerzzentrum-bkf@artemed.de

www.schmerzzentrum-am-see.de
www.krankenhaus-tutzing.de

BENEDICTUS KRANKENHÄUSER
TUTZING & FELDAFING

Medizinischer Dienst Bayern

Neue Perspektiven für Ihre Kompetenz.

WERDEN SIE STELLVERTRETENDER LEITER (M/W/D) KRANKENHAUS, VOLL- ODER TEILZEIT

Bayernweit, alle Standorte möglich

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.

Ihre Aufgaben:

Mit allen weiteren stellvertretenden Leitern (m/w/d) Krankenhaus sind Sie zuständig für die Sicherstellung der fristgerechten, fachkompetenten und qualitativ hochwertigen Beratung und Begutachtung im Rahmen aller gesetzlichen Aufträge im Bereich Krankenhaus. Ebenso verantworten Sie die Einhaltung und Überwachung des Datenschutzes gemäß der jeweils gültigen Dienstanweisung. Sie führen die Mitarbeiter (m/w/d) in Ihrem Zuständigkeitsbereich fachlich, organisatorisch und disziplinarisch und sorgen für einen reibungslosen Informationsfluss. Durch den Austausch mit anderen Organisationsbereichen, insbesondere der Logistik und der IT, gewährleisten Sie eine gute Zusammenarbeit mit anderen Stellen des Dienstes und Auftraggebern. Daneben gehört zu Ihren Aufgaben, aus den verfügbaren Controlling-Instrumenten bei Bedarf Handlungsvorschläge abzuleiten. Die Bereitschaft, Fachvorträge intern und extern zu halten ist erwünscht.

Ihre Führungsrolle beinhaltet schwerpunktmäßig:

- Führung und Entwicklung der Ihnen unterstellten Mitarbeiter.
- Die Sicherstellung der Beratungs- und Begutachtungsqualität im Rahmen der Einzelfallprüfung und der Struktur-/Qualitätsprüfung.
- Die Umsetzung der QM-Standards sowie die kontinuierliche Anpassung bestehender Arbeitsprozesse an die aktuellen gesetzlichen und politischen Rahmenbedingungen.
- Die Überwachung datenschutzkonformen Handelns.
- Die intensive und kontinuierliche Betreuung unserer Kunden und Partner in der Region.
- Die regionale Repräsentation des MD Bayern in der Öffentlichkeit.

Dafür bringen Sie mit:

- Sie sind Facharzt (m/w/d) mit einer breiten beruflichen Ausbildung und klinischer Erfahrung, idealerweise mit Erfahrung im DRG-System.
- Führungserfahrung ist von Vorteil.
- Ihre Arbeitsweise zeichnet sich durch eigenverantwortliches Handeln und Teamfähigkeit aus.
- Sie sind überzeugend, kommunikationsstark, belastbar und besitzen Durchsetzungsvermögen.
- Sicherer Umgang mit moderner Informationstechnologie und MS-Office Anwendungen.
- Betriebswirtschaftliches Denken, Vertrauenswürdigkeit und Loyalität runden Ihr Profil ab.

Klingt interessant? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung

www.md-bayern.de/karriere

Wir wertschätzen Vielfalt und alle Bewerbungen - unabhängig von Geschlecht, Herkunft, Weltanschauung, 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 | E-Mail: bewerbung@md-bayern.de

Zertifikat seit 2010 audit berufundfamilie

Stellenangebote

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

ARBEITSMEDIZINER oder ARZT IN WEITERBILDUNG (M/W/D)

UNBEFRISTET in VOLL- oder TEILZEIT, BUNDESWEIT

(u. a. AALEN | AMBERG | RAVENSBURG | BAD REICHENHALL | SCHWEINFURT | HOHENLOHE | ULM | DEGGENDORF)

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

WIR BIETEN MEHR

- Sehr gute Work-Life-Balance ohne Wochenend-, Nacht- und Feiertagsdienste
- Erlangung des Facharzttitels für Arbeitsmedizin durch unsere finanzierte Weiterbildung inklusive eigenem Weiterbildungscurriculum
- Strukturierte Einarbeitung zu allen Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes
- Vielfältige und erfüllende Aufgaben sowie ausgezeichnete Entwicklungsmöglichkeiten
- Attraktiver Tarifvertrag, jährliche Erfolgsprämie, betriebliche Altersvorsorge, Gesundheitsangebote, JobRad u. v. m.

LEBEN UND ARBEITEN

- Ausschließlich präventive Tätigkeiten, u. a. Durchführung von Vorsorgen und Untersuchungen bei Mitarbeitenden unterschiedlichster Unternehmen
- Diagnose und Prävention von arbeitsbedingten Erkrankungen
- Umfassender Einblick in das komplette Spektrum der Arbeitsmedizin durch Kundenunternehmen verschiedener Branchen und Wirtschaftszweige
- Flexible Arbeitswelt mit Tätigkeiten im Gesundheitszentrum, im Außendienst und der Möglichkeit, anteilig mobil zu arbeiten (standortabhängig)

IHRE EXPERTISE IM BEREICH GESUNDHEIT

- Mindestens 24 Monate absolvierte Weiterbildungszeit in anderen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung, um nun bei uns den Facharzttitel in der Arbeitsmedizin erlangen zu können
- Sie sind alternativ bereits Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin und steigen direkt als Experte (m/w/d) bei uns ein
- Freude an der Arbeit im Team und am kollegialen Austausch, auch mit unseren anderen Fachbereichen
- Führerschein und idealerweise eigener Pkw

INTERESSIERT?

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

B·A·D GmbH –
Personalentwicklung und Recruiting
Herr Düsing, Tel.: 0228 - 40072-184

Folgen Sie uns auf:

JETZT BEWERBEN!
https://www.bad-gmbh.de/karriere/stellenangebote/

Einfach QR Code scannen und direkt zu den Anzeigen gelangen.

Sicher arbeiten. Gesund leben. B·A·D GESUNDHEITSVORSORGE UND SICHERHEITSTECHNIK GMBH

Facharzt f. Kardiologie (m/w/d) für Praxis ges. in TZ

Wir bieten sehr umfangreiche, interessante kardiologische und angiologische Diagnostik, ein sehr gutes Betriebsklima und übertarifliche Bezahlung. Bewerbung an Kardiologe2020@gmx.de

Chiffre: 0098

Unsere Hausarztpraxis sucht sobald als möglich eine/n **Weiterbildungsassistenten/in,** der hier alle Facetten der **Allgemeinmedizin** kennen lernen kann. Vom Wehwehchen bis zum Notfall werden Patienten in allen Alterstufen kompetent und mit vielen diagnostischen Möglichkeiten versorgt. Gute Bezahlung, flexible Arbeitszeitmodelle möglich, 24 Monate Weiterbildungsbefugnis. Bitte melden unter **info@praxis-holley.de oder 08121/3512 oder 0172/7843397**

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

MVZ Sana Medicenter Regental GmbH

+ ICH

schätzen das Gefühl, gebraucht zu werden – als Arzt und als Mensch.

Benjamin Schnappauf, seit 2017 bei Sana

Chancen geben. Chancen nutzen. Bei Sana.
sana.de/karriere

Verstärken Sie uns für die künftige Erweiterung unserer ambulanten Strukturen, gerne auch in Teilzeit, als

Facharzt (m/w/d) für Orthopädie bzw. Orthopädie/Unfallchirurgie in Praxistätigkeit

+ Hier ist Ihr Einsatz gefordert

Sie arbeiten in der ambulanten Patientenversorgung in der bereits etablierten Praxis mit den Schwerpunkten Chirurgie (Visceral-, Unfall-, Hand- und Gefäßchirurgie sowie Orthopädie und Innere Medizin. Sie unterstützen ein erfahrenes Team bei der Durchführung der konservativen Sprechstunde.

Ergänzend zur konservativen ambulanten Tätigkeit wäre es bei Interesse möglich, im Rahmen eines flexiblen Arbeitszeitmodells auch stationäre sowie ambulante Eingriffe vorzunehmen.

Wir freuen uns, wenn Sie uns zudem bei der medizinischen und fachlichen Weiterentwicklung unserer MVZ-Praxis unterstützen.

+ Darum sind Sie unsere erste Wahl

- Sie verfügen über eine Facharztausbildung im Bereich der Orthopädie bzw. Orthopädie und Unfallchirurgie und eine einschlägige Berufserfahrung.
- Sie sichern die Patientenversorgung gemäß den Leitlinien und aktueller medizinischer Standards sowie mit einem hohen Maß an Verantwortungsbewusstsein.
- Sie sind eine kommunikative und kollegiale Persönlichkeit, die sowohl mit ihrem Teamgeist als auch durch ihr eigenverantwortliches und eigenständiges Handeln überzeugt.

+ Und darum sind wir Ihre erste Wahl

Das MVZ Sana Medicenter Regental GmbH ist eine 100%-ige Tochtergesellschaft der Sana Kliniken des Landkreises Cham GmbH. Das MVZ hat ihren Sitz am Standort Roding. Die Sana Klinken des Landkreises Cham GmbH sind Häuser der Grund- und Regelversorgung. An zwei Standorten werden jährlich ca. 20.000 Patienten stationär versorgt. Eine Besonderheit ist die Verzahnung der Standorte durch ein internes Versorgungsnetzwerk. Weiterhin ergeben sich Synergieeffekte durch die Anbindung an den in Roding derzeit entstehenden Gesundheitscampus, der mehrere Bereiche der ambulanten Versorgung unter einem Dach vereint.

Sie haben vorab noch Fragen? Herr Chefarzt Dr. med. Christian Rehwald beantwortet sie Ihnen gerne: Christian.Rehwald@sana.de oder über das Sekretariat: Telefon 09461- 400-430.

Weitere Infos und viele gute Gründe, um bei uns zu arbeiten: **sana.de/karriere** sowie **diekliniken.de**

Das ist der Sana Konzern

Als eine der großen privaten Klinikgruppen in Deutschland versorgt Sana jährlich rund 2,2 Millionen Patienten nach höchsten medizinischen und pflegerischen Qualitätsansprüchen. Mehr als 32.000 Mitarbeiter an über 50 Standorten vertrauen bereits auf uns. Sie alle profitieren von einem Arbeitsumfeld mit abwechslungsreichen Herausforderungen und viel Raum für Eigeninitiative. Bei Sana können Sie sowohl eigene Schwerpunkte entwickeln als auch ein interdisziplinäres Netzwerk aufbauen.

Roding - die Stadt liegt idyllisch im Vorderen Bayerischen Wald direkt an der berühmten „Rodinger Regen Reibn“. Arbeiten und Leben,dort wo andere Urlaub machen. Die Stadt verfügt neben einer ausgezeichneten Wohnqualität über ein vielfältiges Sport-, Freizeit- und Kulturangebot und ist nur 35 Autominuten von Regensburg entfernt.

Darüber hinaus verfügt die Stadt und Umgebung über zahlreiche Kinderbetreuungsstätten und weiterführende Schulen.

Überregionalen Bewerbern sind wir gerne bei der Wohnungssuche behilflich. Übergangsweise bieten wir eine kostengünstige Unterkunft im Personalwohnheim an.

Senden Sie Ihre Bewerbung an:
Bewerbungen-Cham@Sana.de

oder per Post an:

Sana Klinken des Landkreises Cham GmbH
Personalmanagement
Tiergartenstraße 4
93413 Cham

Stellenangebote

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

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

Verstärken Sie unser Team in Teil- oder Vollzeit:

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

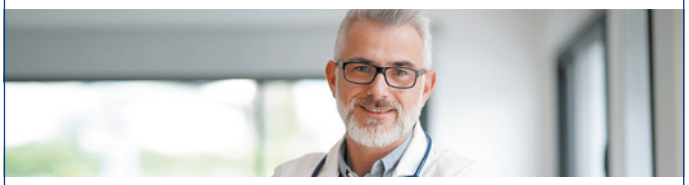
Eine gesunde Entscheidung!

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

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

PARACELSUS MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT

Klinikum Nürnberg
Wir sind für Sie da!



Für unsere Klinik für Gefäßchirurgie unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Verhoeven am Klinikum Nürnberg, Standort Süd, suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine motivierte Persönlichkeit als

Oberarzt / Oberärztin (m/w/d) für die Gefäßchirugie

Die ausführliche Stellenausschreibung und die Möglichkeit, sich online zu bewerben, erhalten Sie auf www.klinikum-nuernberg.de unter Jobs + Karriere.

Für ergänzende Informationen steht Ihnen der Leitende Arzt, Herr Prof. Dr. Verhoeven, unter **Telefon 0911 398-2651** gerne zur Verfügung.

Bitte bewerben Sie sich über unser Online-System.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Klinikum Nürnberg
Personalmanagement
Melanie Stoll | Tel. 0911 398-7435
www.klinikum-nuernberg.de

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns bezuschusst Niederlassungen und Praxisübernahmen mit bis zu 90.000 Euro in folgenden Regionen:

Hausärzte (m/w/d)
Planungsbereiche
- Donauwörth Nord
- Lohr a. Main
- Wassertrüdingen
- Simbach a. Inn

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

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

Stadt Augsburg

Das Gesundheitsamt der Stadt Augsburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Ärztin/einen Arzt (m/w/d) mit Anerkennung als Fachärztin/Facharzt für die

Ärztliche Leitung (m/w/d) des Fachbereichs Prävention

Die attraktive Verfügung erfolgt nach Entgeltgruppe 15 TVöD bzw. BesGr. A 15 BayBesO.

Das Aufgabengebiet besteht schwerpunktmäßig aus der Koordinierung bestehender Aktivitäten sowie der Initiierung langjähriger Strategien zur Prävention und Gesundheitsförderung. Darüber hinaus spielt die Betreuung und Evaluation von Förderprojekten sowie die Gesundheitsberichterstattung (Epidemiologische Auswertung von erhobenen Daten zur gesundheitlichen Situation in Augsburg, Erstellen und Vorstellen der Berichte) eine große Rolle.

Den vollständigen Ausschreibungstext finden Sie auf unserer Homepage unter **www.augsburg.de**
– Rubrik Karriere – Unterseite Stellenangebote.

Facharzt Orthopädie, M/W/D, zur Anstellung ab 01.01.2023 mit zeitnah geplanter Partnerschaft in eine größere, konservativ tätige orthopädische Praxis, „Großraum München„ gesucht. Bewerbungen bitte an Chiffre 2500/17385 oder seck@immo-medconcept.de

---

Weiterbildungsassistent (m/w/d) für Allgemeinarztpraxis in Oberfranken ab 1.1.2023 gesucht, gute Konditionen.
Tel.: 016090741191

Stellenangebote

Nephrologe (Stv. ärztliche Leitung) (m/w/d)

Einsatzort
Fürstenzell

Arbeitszeit
Vollzeit

Eintrittsdatum
nach Vereinbarung

Nicht irgendein Job.

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

Ihre Aufgaben bei uns

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

Darum passen Sie zu uns

- Sie sind hochmotiviert und und fachlich versiert.
- Sie sind flexibel und engagiert.
- Sie zeichnen sich durch hohes Engagement, Teamfähigkeit und Eigeninitiative aus.
- Sie nehmen sich Zeit für Ihre Patienten.
- Sie verfügen über eine hohe menschlich-soziale Kompetenz.

Unser Angebot für Sie

- Freuen Sie sich auf eine attraktive Vergütung mit leistungsorientierten variablen Vergütungsanteilen, einer Überstundenvergütung bei Mehrarbeit und Rufbereitschaft.
- Entwickeln Sie sich durch medizinische und fachübergreifende Fortbildungen beruflich weiter.
- Perspektivisch besteht die Möglichkeit, die ärztliche Leitung zu übernehmen.
- Gewinnen Sie einen attraktiven Arbeitsplatz mit interessanten, vielseitigen und eigenverantwortlichen Aufgaben.
- Profitieren Sie von einer zusätzlichen, zu 100% finanzierten, betrieblichen Altersversorgung.
- Bewerbungen von Menschen mit Behinderung sind uns besonders willkommen.

Was Sie sonst noch wissen sollten

- Die Behandlungsbandbreite im Nierenzentrum Fürstenzell reicht von allen gängigen Nierenersatzverfahren, Heimdialyse, der Transplantationsvorbereitung und -nachsorge bis hin zu der Betreuung der Patienten in der nephrologischen Sprechstunde.
- Es bestehen Kooperationen u.a. mit der Uni-Klinik Regensburg, der LMU München, der TU München.
- Fürstenzell bietet eine hohe Lebensqualität in unmittelbarer Nähe der Dreiflüssestadt Passau, mit umfänglichen Freizeit- und Kulturangeboten.

KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V.

Herr Dr. med. Rüdiger Krallinger
Regionalverantwortlicher Arzt
Telefon 08502/91489-13

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

www.atlas-verlag.de

Werden auch Sie ein Teil unseres Teams am Standort **Coburg** und gestalten Sie mit uns die Diagnostik der Zukunft als

Facharzt (m/w/d) für Laboratoriumsmedizin – Schwerpunkt Krankenhausbetreuung

in Voll- oder Teilzeit

Jetzt online bewerben oder weitere Stellenangebote einsehen auf **karriere-synlab.de**

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

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

KABEG

Für die Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft KABEG gelangt für das **LKH Villach** folgende Stelle zur Besetzung

- **Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin mit Expertise in interventioneller Kardiologie**

Nähere Angaben zu den Ausschreibungen entnehmen Sie bitte unserer Jobbörse im Internet unter www.kabeg.at.

Allgemeinärztin/-arzt (TZ/VZ) in Forchheim gesucht!
Ganzheitlich-Hausärztliche Versorgung (NHV, Homöopathie, Akupunktur, Bioresonanztherapie, Vitalfelddiagnostik), tolles Team, attraktive Konditionen bei garantiert familienfreundlicher Arbeits- und Urlaubsplanung. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an: manfredluell@web.de

Stellenangebote

MARIENSTEIN
PRIVATKLINIK

Der Lanserhof ist in Europa die Instanz für innovative Medizin im Bereich der Prävention und Gesunderhaltung. Unser Konzept stellt eine erfolgreiche und bewährte Symbiose aus modernster Medizin und anerkannten Naturheilverfahren dar. Die Marienstein Privatklink ist der medizinische Teil der Lanserhof Guppe.

Dermatologe (m/w/d)

FACHARZT FÜR DERMATOLOGIE, KOSMETOLOGIE UND ÄSTHETIK, IN VOLL- ODER TEILZEIT

Zum weiteren Ausbau unserer dermatologischen Kompetenzen suchen wir einen innovativen Kollegen mit ausgeprägter Kommunikations- und Teamfähigkeit sowie höchstem Qualitätsbewusstsein.

WIR WÜNSCHEN UNS:

- Eine abgeschlossene Ausbildung zum Facharzt (m/w/d) für Dermatologie
- Kenntnisse der ästhetischen und kosmetischen Medizin
- Interesse an Naturheilverfahren und Komplementärmedizin
- Innovations- und Fortbildungsbereitschaft
- Einen hohen Qualitätsanspruch
- Sehr gute Englischkenntnisse in Wort und Schrift

Profitieren Sie von diversen Sozialleistungen wie freier Verpflegung, Zuschüssen zu Sport-Aktivitäten, Weiterbildung, Sprachkursen und und und.

Wir freuen uns auf Ihre geschätzte Bewerbung mit Ihrer Gehaltsvorstellung.

Marienstein Privatklinik GmbH
Gut Steinberg 1-4, 83666 Marienstein/Waakirchen
Personalabteilung, karriere.lanserhof.com

Anzeigenschlüsse

Bitte beachten Sie unsere nächsten Anzeigen-schlusstermine:

Heft 12/2022
21. November 2022

Heft 1-2/2023
14. Dezember 2022

weitere Termine für 2023 folgen …

Wir beraten Sie gerne!

Maxime Lichtenberger, Tel.: 089 55241-246

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Stellenangebote

SAP

Die Süddeutsche Akademie für Psychotherapie sucht Ärztliche Leitung einschl. Leitung Institutsambulanz
(Honorartätigkeit 8h /Woche, w/m/d) in Bad Grönenbach

Die SAP ist ein staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut, das Ärzte und Psychologen zu Psychotherapeuten aus- und weiterbildet. Wir sind ein Familienunternehmen mit 8 Mitarbeitern. Unser Institut besteht seit mehr als 30 Jahren und ist beheimatet im Allgäu mit Seminarräumen beim Schloss in Bad Grönenbach. Im Rahmen einer Nachfolgeregelung suchen wir eine **Ärztl. Leitung einschl. Leitung Institutsambulanz.**

Diese Aufgaben erwarten Sie

- Beratung der ärztlichen Weiterbildungsteilnehmer für unsere Weiterbildung
- Verantwortung der Seminarinhalte mit der Ausbildungsleitung (gem. Weiterbildungsordnung und Ärztekammer)
- Kontrolle der Institutsambulanz
- Zusammenarbeit mit dem Leitungsteam

Ihre Qualifikation

- Abgeschl. Studium der Medizin mit Facharzt oder Zusatztitel im psychotherapeutischen Bereich und mehrjährige Tätigkeit
- Freude an der Begleitung und Unterstützung junger Kollegen

Unser Angebot

- Eine wertschätzende und familiäre Unternehmenskultur
- Ein dynamisches, engagiertes und hilfsbereites Team, das ein kollegiales und freundliches Arbeitsklima pflegt und Sie kompetent unterstützt

Besuchen Sie unsere Website: www.sueddeutsche-akademie.de
Für erste Informationen rufen Sie unter Tel. Nr. 08334/98 63 73, Mo.-Do. 10.30 – 12.30 h an.

Auf Ihre Bewerbung freut sich Frau Barbara Behnke:
behnke@sueddeutsche-akademie.de

SIE sind gesucht
Fachärztin/-arzt KJP oder WB-AssistenIn KJP
KJP-Praxis in Münchner Innenstadt mit stabilem SPV-Team (FachärztIn, PsychologInnen, PädagogInnen) wünscht sich dringend ärztliche Verstärkung.
Bieten: Guten Teamgeist, interessanten Aufgabenbereich zur Mitgestaltung, flexible/ familienfreundliche Arbeitszeiten, freie Wochenenden.
Gehalt angelehnt an TVÖD, FB-Kosten anteilig, MVG-Ticket.

WB-Ermächtigung für 18 Monate vorhanden.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung:
Dr. Macri, Lindwurmstr. 5, 80337 München,
oder: info@praxis-macri.de

Satt ist gut. Saatgut ist besser.

brot-fuer-die-welt.de/saatgut

Mitglied der actalliance

Brot für die Welt
Würde für den Menschen.

KLINIKUM ST. MARIEN AMBERG

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

Das Institut für Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt (m/w/d)
für Laboratoriumsmedizin und/oder Mikrobiologie in Voll- oder Teilzeit

Das Institut für Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie versorgt die Kliniken und Praxen des MVZ rund um die Uhr mit labordiagnostischen Leistungen aus den Bereichen Klinische Chemie, Immuno-logie, Hämatologie, Hämostaseologie, Molekulargenetik, Immunhämatologie/Blutdepot und Mikrobiologie. Um dem Anspruch, jedem Patienten die bestmögliche Diagnostik zu bieten, gerecht zu werden, pflegt unser Team aus zwei Fachärzten und 30 Mitarbeitern einen engen Austausch mit allen Fachabteilungen. Die Laborausstattung ist state-of-the-art, die Weiterentwicklung und der Ausbau des diagnostischen Spektrums sind ausdrücklich gewünscht.

Ihr Profil:

- Facharzt für Laboratoriumsmedizin und/oder Mikrobiologie oder
- Assistenzarzt in fortgeschrittener Weiterbildung (klinischer Abschnitt kann im Haus erworben werden)
- Spaß an patientenorientierter Labormedizin an einem Klinikum in öffentlicher Trägerschaft
- Offenheit und Kommunikationsstärke, um das Institut nach innen und außen zu repräsentieren
- Freude am interdisziplinären Austausch mit den Kollegen der klinischen Fachabteilungen
- Interesse an der Weiterentwicklung und dem methodischen Ausbau des Instituts
- ggf. Teilnahme an den Fortbildungsveranstaltungen für die PJ-Studenten

Was Sie erwartet:

- bei entsprechender Qualifikation eine langfristige berufliche Perspektive als Oberarzt des Instituts
- ein hochmotiviertes, entwicklungsfreudiges Team
- Arbeitsbedingungen nach dem TV-Ärzte mit allen Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes
- Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildung
- Krippen- und Kindergartenplätze in unmittelbarer Nähe zum Klinikum, weiterführende Schulen unterschiedlicher Ausrichtungen/Schwerpunkte vor Ort
- Unterstützung bei der Suche nach einer geeigneten Wohnung sowie ggf. einer Beschäfti-gungsmöglichkeit für Partner
- ein äußerst lebenswertes Umfeld in der mittelalterlichen Stadt Amberg, die einen hohen Lebensstandard bei vergleichsweise geringen Lebenshaltungskosten ermöglicht

Die Eingruppierung erfolgt entsprechend den Eingruppierungsregelungen des TVöD-K unter Berücksichtigung der persönlichen Voraussetzungen des Bewerbers.

Als Ansprechpartner für weitere Informationen steht Ihnen der Chefarzt des Instituts für Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie, Herr Dr. med. Richard Mauerer, 09621-38-1455, sehr gerne zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Ihre vollständige und aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte an
Klinikum St. Marien, Personalabteilung, Mariahilfbergweg 7, 92224 Amberg oder gerne auch per E-Mail (Anhänge im PDF-Format) an bewerbungen@klinikum-amberg.de

KLINIK KOMPETENZ BAYERN eG

Ausführliche Informationen über unser Haus finden Sie unter www.klinikum-amberg.de

KTQ-Zertifikat

Medizin. Menschlichkeit. Miteinander.

Stellenangebote

pima mpu

Die pima-mpu GmbH ist ein amtlich anerkannter Träger von Begutachtungsstellen für Fahreignung. Als einer der größten Anbieter verkehrspsychologischer und verkehrsmedizinischer Dienstleistungen sind wir derzeit an 43 Standorten vertreten.

Für unsere Niederlassungen in Bayern suchen wir ab sofort Ärzte als

Verkehrsmedizinische Gutachter (w/m/d)

auf **freiberuflicher Basis**.

Die Details zu unseren Niederlassungen entnehmen Sie bitte unserer Homepage unter http://pima-mpu.de/standorte/.

Wir bieten

- eine vielseitige und fachlich anspruchsvolle Tätigkeit im Bereich der Fahreignungsdiagnostik
- bei Bedarf und fehlender Vorerfahrung eine fundierte, umfassende und kostenlose Einarbeitung als verkehrsmedizinische/r Gutachter/in
- flexible Zeiteinteilung sowie selbständiges und eigenverantwortliches Arbeiten in einem erfolgsorientierten und hochmotivierten Team zu attraktiven Konditionen

Ihre Qualifikationen:

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

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

Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an:

onlinebewerbung@pima-mpu.de
Stichwort „Medizin“

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

www.pima-mpu.de

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/ einen

Oberärztin/ Oberarzt (m/w/d)

- Voraussetzung ist eine fachärztliche Weiterbildung in Psychosomatischer Medizin oder in Psychiatrie und Psychotherapie. Neben einer möglichst umfassenden psychotherapeutischen Kompetenz sind zusätzliche spezifische fachliche Qualifikationen, z.B. in Innerer Medizin, und Leitungsvorerfahrungen von Vorteil.
- Wir bieten Ihnen eine kollegiale Arbeitsatmosphäre in einem wertschätzenden multiprofessionellen Team mit flacher Hierarchie und kurzen Entscheidungswegen.
- Es erwartet Sie ein abwechslungsreicher Arbeitsplatz in einer Klinik mit breitem Behandlungsspektrum, unter anderem für Ärzte- und Therapeutengesundheit sowie Internet- & Computerspielabhängigkeit.
- Zu unserem vielseitigen Therapieangebot gehören natur- und tiergestützte Therapien sowie achtsamkeitsbasierte Verfahren.
- Wir verfolgen einen integrativen Ansatz, im Rahmen dessen tiefenpsychologische, verhaltenstherapeutische und auch systemische Verfahrensweisen zum Einsatz kommen.
- Für Auskünfte steht Ihnen Chefarzt Prof. Dr. med. Bert te Wildt unter bert.tewildt@artemed.de gerne zur Verfügung.

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

PSYCHOSOMATISCHE KLINIK
Kloster Dießen

REALEYES
DAS BESSERE SEHEN

FA Augenheilkunde (m/w/d)

Wir suchen zur Erweiterung unseres Teams operative und konservative Fachärzte/Fachärztinnen Augenheilkunde (m/w/d) zur Festanstellung in Vollzeit oder Teilzeit für unsere Praxen in München und Umland.

Bewerbungen bitte an: bewerbung@realeyes.de

Regierung der Oberpfalz

Wir suchen Sie:

- **Arzt/Ärztin (m/w/d) als stellv. Leitung der Gesundheitsverwaltung** am Landratsamt Amberg-Sulzbach

Der vollständige Ausschreibungstext ist auf der Internetseite www.ropf.de veröffentlicht.

Onkologische Praxis Neuburg a.d. Donau sucht Hämato-Onkologe/in (m/w/d)

in flexibler **Teilzeit**, Weiterbildung im Fachgebiet mögl.

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

Kontakt: Dr. med. B. Schönberger, Mobilnr. 0172-842 1982
E-Mail: b.schoenberger@onkologiepraxis-neuburg.de

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

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 unsere Standorte in **Salzburg** suchen wir

2270 Facharzt/-ärztin (Oberarzt/-ärztin) für Innere Medizin (Schwerpunkt Infektiologie)
UK f. Innere Medizin III der PMU, Vollzeit, Landeskrankenhaus Salzburg

2269 Facharzt/-ärztin (Oberarzt/-ärztin) bzw. Assistenzarzt/-ärztin für Innere Medizin
UK f. Innere Medizin III der PMU, Voll- und Teilzeit, unbefristet und befristet, Landeskrankenhaus Salzburg

2288 Facharzt/-ärztin bzw. Assistenzarzt/-ärztin für Pathologie
Pathologisches Institut der PMU, Vollzeit, unbefristet und befristet, Landeskrankenhaus Salzburg

2146 Facharzt/-ärztin für Innere Medizin
Interne, Voll- oder Teilzeit, Landesklinik Hallein

2267 Facharzt/-ärztin für Innere Medizin
UI f. präventive und rehabilitative Sportmedizin, Voll- oder Teilzeit, Universitätsinstitut für präventive und rehabilitative Sportmedizin

2158 Assistenzarzt/-ärztin für Innere Medizin
Interne, Voll- und Teilzeit (50 %), Landesklinik Hallein

2268 Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin
UI f. präventive und rehabilitative Sportmedizin, Voll- oder Teilzeit, Universitätsinstitut für präventive und rehabilitative Sportmedizin

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!

FA für Allgemeinmedizin (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

gesucht für unsere Allgemein-/Hausarztpraxis in Eggenfelden und/oder die Filiale in Gangkofen. Unser aufgeschlossenes und motiviertes Team besteht aus zwei angestellten Ärztinnen und neun Medizinischen Fachangestellten.

Wir bieten eine moderne Praxis, die das gesamte Spektrum hausärztlicher Versorgung anbietet, familiäres Betriebsklima, flexible Arbeitszeitmodelle.

Bewerbungen bitte per E-Mail an: gerald.quitterer@outlook.com oder Praxis Dr. Gerald Quitterer, Feuerhausgasse 8, 84307 Eggenfelden

KLINIKUM ST. MARIEN AMBERG

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

Für unsere Klinik für Innere Medizin I suchen wir einen

Oberarzt (m/w/d)

für innere Medizin und Kardiologie (invasive Kardiologie) in Vollzeit

Die Klinik für Innere Medizin I umfasst die Gebiete Kardiologie, Nephrologie und Intensivmedizin. Die kardiologische Versorgung findet auf höchstem Niveau statt und umfasst u.a. die Behandlung der komplexen KHK, die interventionelle Therapie von Klappenvitien (MitraClip, TriClip), elektrophysiologische Behandlungen inkl. Pulmonalvenenisolationen und die Implantation sämtlicher kardialer Devices. Zahlreiche Zertifizierungen (u.a. CPU, HFU-Schwerpunktklinik, DGK-Qualifizierungsstätte für Interventionelle Kar-diologie, Herzinfarktnetzwerk) unterstreichen unseren hohen qualitativen Anspruch.

Ihr Profil:
- Sie sind Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin und verfügen über die Zusatzbezeichnung Kardiologie
- Wünschenswert, aber nicht Voraussetzung ist die Zusatzbezeichnung Interventionelle Kardiologie der DGK
- Sie verfügen über umfassende Kenntnisse in der nicht-invasiven und invasiven Kardiologie. Idealerweise können Sie dabei eine ausgewiesene Expertise bei der interventionellen Behandlung der komplexen KHK (inkl. CTO-Rekanalisation) vorweisen
- Sie bringen einen guten diagnostischen Hintergrund bei bildgebenden Verfahren mit und sind sicher im Umgang mit kontemporärer kardialer Bildgebung
- Sie arbeiten selbstständig und lösungsorientiert und zeigen Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung bei der Ausbildung des medizinischen Nachwuchses und bei der Außenpräsentation der Klinik (z.B. durch Übernahme von Vorträgen)
- Teamfähigkeit, Engagement und Patientenorientierung zeichnen Sie aus
- Sie treten empathisch und offen auf

Ihre Aufgaben:
- Behandlung der stationären und ambulanten PatientInnen
- Invasive und nicht-invasive kardiologische Funktionsdiagnostik
- Beteiligung an der interventionellen Therapie der KHK inkl. komplexer Revaskularisationsmaßnahmen
- Betreuung der zugeordneten medizinischen Fachkräfte
- Umsetzung strukturierter Ausbildungskonzepte von AssistenzärztInnen und Pflegekräften
- Beteiligung an unserem Lehrauftrag als Akademisches Lehrkrankenhaus von 2 Universitätskliniken
- Teilnahme an der kardiologischen Rufbereitschaft

Was Sie erwartet:
- ein abwechslungsreiches und verantwortungsvolles Aufgabenfeld
- ein hochmotiviertes, entwicklungsfreudiges Team von ärztlichen Kolleginnen und Kollegen
- Kostenübernahme externer Fort- und Weiterbildungen
- eine attraktive Vergütung nach dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD-K)
- ein äußerst lebenswertes Umfeld in der mittelalterlichen Stadt Amberg, die einen hohen Lebensstandard bei vergleichsweise geringen Lebenshaltungskosten ermöglicht

Für Rückfragen steht Ihnen unser Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I, Prof. Dr. Birner, telefonisch unter Tel. 09621 38-1231, aber auch gerne persönlich zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Ihre vollständige und aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte an
Klinikum St. Marien, Personalabteilung, Mariahilfbergweg 7, 92224 Amberg oder gerne auch per E-Mail (Anhänge im PDF-Format) an bewerbungen@klinikum-amberg.de

KLINIK KOMPETENZ BAYERN eG

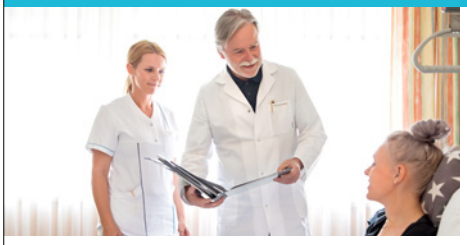
Ausführliche Informationen über unser Haus finden Sie unter www.klinikum-amberg.de

KTQ-Zertifikat

Medizin. Menschlichkeit. Miteinander.

Kardinal Schwarzenberg Klinikum

Das Kardinal Schwarzenberg Klinikum sucht ...



Fach- bzw. Oberarzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (m/w/d)
Fach- bzw. Oberarzt für Neurologie (m/w/d)
Fach- bzw. Oberarzt für Psychiatrie (m/w/d)

Das **Kardinal Schwarzenberg Klinikum** ist ein innovatives und zugleich traditionsbewusstes 500 Betten Schwerpunktkrankenhaus. Der Mensch steht bei uns im Zentrum – jährlich versorgen und betreuen wir rund 185.000 Patienten, davon rund 30.000 stationär. Wir beschäftigen ca. 1.500 Mitarbeiter, die unseren Patienten durch ihren leidenschaftlichen Einsatz und ihre hohe Fachkompetenz eine exzellente Qualität in Medizin, Pflege und Administration garantieren. Unser Leitbild als Ordensklinikum ist geprägt von christlichen Werten – die gerade in Zeiten großer Umbrüche und Verunsicherungen von zunehmender Bedeutung und bei uns eine treibende Kraft für unsere hochmoderne, digitale Medizin und Pflege sind.

Unser Klinikum befindet sich in der **Ski- und Ferienregion Pongau im Süden Salzburgs**. Für die Freizeitgestaltung hat die Region ganzjährig viel „direkt vor der Haustüre“ zu bieten: von Wandern, Klettern, Mountainbiken, Paragleiten, Golfen über Skifahren, Snowboarden bis hin zu entspannenden Thermenbesuchen. Außerdem sind die Stadt Salzburg nur 50 Autominuten und Erholung an der Adria nur rund 3 Stunden entfernt. Die zentrale Lage und die gute Verkehrsanbindung tragen zusätzlich zur Attraktivität unseres Standortes bei.

FREUEN SIE SICH AUF

+ familienfreundliche, flexible Arbeitszeitmodelle in Voll- oder Teilzeit
+ ein freundliches, hilfsbereites, motiviertes Team mit sehr gutem und kollegialem Zusammenhalt
+ sehr gute Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
+ die Möglichkeit, Ihre Fähigkeiten weiter auszubauen
+ technisch bestens ausgestattete und moderne Untersuchungs- und Behandlungsräume
+ eine sehr gute kommunikative Atmosphäre auch in der Zusammenarbeit mit den anderen 14 Abteilungen
+ einen Arbeitsplatz in einem qualitätsorientierten Klinikum
+ betriebliches Gesundheitsmanagement und gelebte Personalentwicklung
+ kurze Dienstwege und flache Hierarchien
+ eine gute Infrastruktur mit vielen Fachabteilungen
+ die Sozialleistungen eines Ordensklinikums (Mitarbeiterkantine, betriebliche Kinderbetreuung, kostenlosen MItarbeiterparkplatz u.v.m.)
+ Mitarbeiterwohnungen bzw. ggf. Unterstützung bei der Wohnraumbeschaffung

WIR WÜNSCHEN UNS

+ eine fortgeschrittene oder abgeschlossene Facharztausbildung
+ hohe Motivation, Eigeninitiative und Verantwortungsbewusstsein
+ Engagement in der Ausbildung von Medizinstudenten und -absolventen
+ Bereitschaft zur Übernahme von Diensten

GEHALT

Wir bieten eine besonders attraktive Entlohnung, welche auf dem Zusatzkollektivvertrag zum Kollektivvertrag für die DienstnehmerInnen der Ordenspitäler Österreichs für Ärzte des Kardinal Schwarzenberg Klinikums basiert.

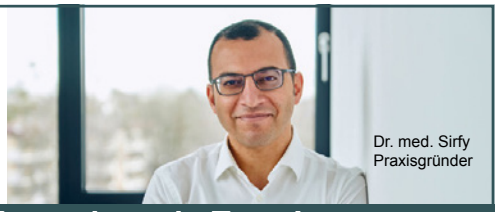
WIR FREUEN UNS

über Ihre Bewerbung auf jobs.ks-klinikum.at

Für nähere Auskünfte steht Ihnen die Stv. Personaldirektorin Frau Mag. Susanne Taferner, MTD unter susanne.taferner@ks-klinikum.at gerne zur Verfügung.

Ihr Job ist nicht dabei? Weitere ansprechende Ärztestellen finden Sie auf jobs.ks-klinikum.at

Stellenangebote



Komm in mein Team!

Wir suchen:
- Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin / Innere Medizin
- Assistenzarzt (m/w/d) in Weiterbildung für Allgemeinmedizin

Über Smart Praxis:
Wir haben innerhalb der letzten 4 Jahre eine der modernsten Hausarztpraxen Deutschlands aufgebaut - mit Teamarbeit, ohne Investoren.
In Sachen E-Rezept und Videosprechstunde sind wir Pioniere und Vorbild. Komm in unser Team und werde Teil unserer Erfolgsgeschichte!

Wir bieten:
- Übertarifliches Gehalt
- Attraktives Bonusmodell (für Fachärzte)
- Strukturierte Weiterbildung / Einarbeitung
- Geregelte Arbeitszeiten mit elektronischer Zeiterfassung
- Attraktive Arbeitszeitmodelle in Voll- oder Teilzeit
- 30 Tage Urlaub / Jahr + Fortbildungsurlaub
- Moderne Praxen in bester Lage (direkt an der S-Bahn Stammstrecke)
- Moderne hochwertige Ausstattung am Arbeitsplatz (helle Räumlichkeiten, große Bildschirme, Sonogeräte von GE)
- Beteiligung an Fortbildungskosten
- Team Events

jetzt bewerben

Jetzt Dr. Sirfy anrufen: 089 230218824 www.smartpraxis.de

Klinikum Kulmbach
mit Fachklinik Stadtsteinach

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Leitenden Oberarzt (m/w/d) für Hämatologie und Onkologie in Voll-/Teilzeit

Oberarzt/Facharzt (m/w/d) für Radiologie in Voll-/Teilzeit

Diese und weitere attraktive Stellenangebote finden Sie auf unserer Website. Für nähere Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Sachgebietsleiterin Personalwesen
Yvonne Wagner
Telefon: 0 92 21-98 50 10
E-Mail: bewerbung@klinikum-kulmbach.de

www.klinikum-kulmbach.de

Die aktuellen Hinweise zur Datenverarbeitung gem. DSGVO finden Sie unter
https://www.klinikum-kulmbach.de/datenschutz/informationen-fuer-bewerber.html

---

Aktuelle Stellenangebote

für Fachärzte (m/w/d) im ambulanten Bereich in renommierten, modernen Praxen / MVZ´s

s.s.p. Die Ärzteberater.

Allgemeinmedizin/Innere Med. hausärztlich:
- Augsburg, VZ (A860022ML)
- Freising, VZ/TZ (A8X0123ML)
- Lkr. Rosenheim, VZ/TZ (A8X0109ML)
- Lkr. Ebersberg, VZ/TZ (A8X0107ML)
- München, versch. Standorte, VZ/TZ (A800048ML)
- Tegernsee, VZ/TZ (A8X0120ML)
- Lkr. Neuburg-Schrobenhausen, TZ (A8X0115ML)
- Lkr. Traunstein, VZ/TZ (A830010ML)
- Nürnberg, VZ/TZ (A9X0129PL)
- Raum Forchheim, VZ/TZ (A9X0126PL)
- Fürth, VZ/TZ (A900061PL)
- Erlangen, VZ/TZ (A910022PL)

Anästhesie:
- Oberfranken, VZ/TZ, auch tageweise möglich (A9X0116PL)
- Lkr. Traunstein, TZ (A8X0118ML)

Augenheilkunde:
- Unterfranken, kons. oder op., VZ/TZ (A9X0088PL)
- Nürnberg, kons. oder op., VZ/TZ (A9X0107PL)

Chirurgie:
- Raum Erlangen-Fürth, TZ/VZ (A9X0101ML)
- Nürnberg, Phlebologie, VZ/TZ (A9000072PL)

Dermatologie:
- München (Zentrum), TZ (A8X0111ML)
- München (West), TZ (A8X0130ML)
- Westliches Mittelfranken, TZ/VZ (A9X0114PL)

Frauenheilkunde:
- München (zentral), TZ (A8X0116ML))
- München (Nord-West), TZ (A8X0122ML)
- Niederbayern (Süd), VZ/TZ (A840001ML)
- Nürnberg, TZ/VZ (A900069PL))

Gastroenterologie:
- München, TZ, mittelfristig Einstieg (A8X0106PL)
- Großraum Nürnberg, TZ, (A9X0073PL)
- Unterfranken, VZ/TZ (A9X0094PL)

HNO-Heilkunde:
- Oberbayern (Nord), VZ/TZ (A8X0081ML)
- Großraum Freising-Erding, TZ (A8X0083ML)
- Nürnberg, VZ/TZ (A900047PL)

Innere Medizin fachärztlich:
- Bamberg, VZ/TZ (A960011PL)

Kardiologie:
- Nürnberg, TZ (A900060PL)

Kinderheilkunde:
- Berchtesgadener Land, TZ (A8X0114ML)
- Nürnberg, VZ/TZ (A900053PL)

Nervenheilkunde:
- Region Amberg/Sulzb.-R., TZ (A9X0065ML)

Neurochirurgie:
- München, VZ/TZ (A800052ML)

Nephrologie:
- Nürnberg, VZ/TZ (A900037PL)

Orthopädie/Unfallchirurgie:
- Raum Erlangen-Fürth, TZ/VZ (A9X0122ML)
- Raum Passau, VZ/TZ (A9X0138ML)
- München West, VZ (A8X0101ML)
- München, versch. Standorte, VZ/TZ (A800040ML)
- Großraum Nürnberg, VZ/TZ (A9X0013PL)
- Westl. Mittelfranken, VZ/TZ (A9X0100PL)

Pneumologie:
- Großraum Nürnberg, VZ/TZ (A9X0111PL)

Urologie:
- Nürnberg, VZ/TZ (A900041PL)

Für Bewerber sind Anstellungsangebote courtagefrei. Weitere Angebote finden Sie auf www.ssp-aerzteberater.de

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

Stellenangebote

fördern • führen • inspirieren

Ostbayerische
Technische
Hochschule
Amberg-Weiden

Die Ostbayerische Technische Hochschule Amberg-Weiden ist eine junge, 1994 gegründete bayerische Hochschule in der Mitte Europas, die ihren knapp 3.900 Studierenden in 54 Bachelor- und Master-Studiengängen eine zukunftsorientierte Qualifikation bietet. Für beste Perspektiven in Studium und Berufspraxis werden die Studierenden in den beiden Hochschulstädten Amberg und Weiden von 102 Professorinnen und Professoren sowie über 300 Mitarbeitenden in sieben Studienfeldern optimal betreut. Werden Sie Teil unserer dynamischen Entwicklung heute und in Zukunft!

An der Ostbayerischen Technischen Hochschule Amberg-Weiden ist an der Fakultät Wirtschaftsingenieurwesen und Gesundheit (WIG), Abteilung Weiden, zum nächstmöglichen Termin die

Professur (m/w/d) der BesGr. W 2

für folgendes Lehrgebiet zu besetzen:

- **Ambulante Medizin und Prävention (Kennziffer 9054)**

Bitte bewerben Sie sich mit Ihren aussagekräftigen Unterlagen und Nachweisen zum beruflichen Werdegang und zu wissenschaftlichen Arbeiten bis spätestens **05.12.2022** über das Online-Formular **www.oth-aw.de/informieren-und-entdecken/aktuelles/stellenangebote/**

Familienpakt Bayern
DUAL CAREER NETZWERK NORDBAYERN

Weiterbildungsassistent / Facharzt (m/w/d)

Hausärztin / Hausarzt gesucht!

Wir sind eine große überörtliche Gemeinschaftspraxis mit drei Standorten im **Westen von München** (Olching, Neu-Esting und Maisach). Wir sind klassische Hausärzte und kombinieren eine **menschliche Medizin mit modernster Technik**. Bei uns rührt sich was, hier kann man das komplette Spektrum der Allgemeinmedizin inkl. Hausbesuchen und Notfallversorgung lernen und ausüben. Und das Ganze in einem hochmotivierten und netten Team!
Wir suchen engagierte Kolleginnen und Kollegen, die **Lust auf gute Medizin** haben und Spaß daran finden, im Team etwas zu bewegen. Ausführliche Einarbeitung und Weiterbildung sind garantiert. Wir verfügen über alles, was man in der hausärztlichen Versorgung braucht, inkl. großem POC- Labor und eigenen Praxis-Fahrzeugen für Hausbesuche und Notfälle.

Bewerbungen bitte an **bewerbung@hausaerzte-amperland.de**

Große neurologisch-psychiatrische Gemeinschaftspraxis
in Cham/Opf. sucht
FÄ/FA für Neurologie/Nervenheilkunde/Psychiatrie
zur Mitarbeit, Arbeitszeit flexibel vereinbar,
auch mit Perspektive Praxiseinstieg (als Partner/-in)
Bewerbungen bitte unter Chiffre 2500/17393

RAD ostschweiz

Regionaler Ärztlicher Dienst der Invalidenversicherung AI, AR, GR, SG, TG

Berufliche Eingliederung ist die Therapie der Versicherungsmedizin

Die schweizerische Invalidenversicherung (IV) ist eine staatlich obligatorische Sozialversicherung. Als RAD Ostschweiz beraten wir mit über 40 Fachärzten und Fachärztinnen die IV-Stellen der fünf Ostschweizer Kantone.
Wir suchen für die Standorte Appenzell, Herisau, Chur, Frauenfeld sowie St.Gallen per sofort oder nach Vereinbarung

Fachärztinnen/Fachärzte (analog Oberarzt/-ärztin) 50–100%

Der Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie, Arbeitsmedizin, Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Orthopädie, Rheumatologie oder andere klinische Fächer mit sozialmedizinischem Interesse.

Sie beurteilen medizinisch unabhängig und eigenverantwortlich die berufliche Eingliederungsfähigkeit und klären medizinische Voraussetzungen für Leistungsansprüche. Basis sind die Aktenlage, der Austausch mit behandelnden Ärztinnen und Ärzten, externe Gutachtenaufträge sowie eigene Untersuchungen. Ihre Expertise ist ausserdem gefragt in der interdisziplinären Zusammenarbeit.

Wir haben viel zu bieten
Wenn Sie mehr über diese interessante Stelle erfahren möchten, dann lesen Sie das ganze Inserat online auf **www.svasg.ch/stellen.**

Neugierig auf mehr?
Bei Fragen stehen Ihnen der Leitende Arzt Dr. med. Georg Umenhofer (Tel. +41 71 282 67 05) oder der Chefarzt Dr. med. Jürgen Böhler (Tel. +41 71 282 65 30) gerne zur Verfügung.

Bewerben Sie sich jetzt online (**www.svasg.ch/stellen**.)

SVA St.Gallen
Marcel Etter
Leiter Human Resources
Brauerstrasse 54
9016 St.Gallen
Tel. +41 71 282 67 26
www.svasg.ch

Stellenangebote

Facharzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d)
Sie suchen:
Ausgewogene Work-Life-Balance zu einem Top-Gehalt?
Individuelle Arbeitszeiten mit langfristiger Perspektive?
Dann starten Sie durch in unserem gut gehenden MVZ in
Fürstenfeldbruck!
Weitere Infos: 0172 9288067 oder bewerben Sie sich direkt unter
bewerbung@hausaerzte-rothschwaiger-strasse.de

ärzte-markt.de
Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

Stellengesuche

Erfahrene Hausärztin
Übernimmt Praxisvertretung . Ggf auch Teilzeitanstellung
im Raum Landshut
01712889135

Radiologe

sucht Vertretung oder Teilzeit-
MRT, CT, Röntgen
Chiffre: 0078

Werden auch Sie zum Helfer.
Spendenkonto
IBAN DE12 5206 0410 0004 8888 80
BIC GENODEF1EK1
German Doctors e.V.
Löbestr. 1a | 53173 Bonn
info@german-doctors.de
www.german-doctors.de

Verschiedenes

Neuer Chefarzt der Kardiologie

Dr. med. Axel Strehle

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Wissen. Werte. Wohlergehen.

Dr. Axel Strehle ist Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie mit den Zusatzbezeichnungen Intensiv- und Notfallmedizin sowie der Zusatzqualifikation Herzinsuffizienz (DGK). Vor seinem Wechsel nach Augsburg war er jahrelang in kardiologischen Fachabteilungen verschiedener Kliniken tätig, zuletzt sechs Jahre als Oberarzt und Leiter der DGK-zertifizierten Chest Pain Unit in einer Klinik im Münchner Norden.

In der Klinik Vincentinum bietet er mit seinem Team eine breite kardiologische Versorgung mit den Schwerpunkten Koronare Herzerkrankung, Herzinsuffizienz und Herzklappenvitien, Arrhythmien und Herzrhythmusimplantate.

Wir heißen Dr. med. Axel Strehle herzlich willkommen und freuen uns über die Ausweitung unseres Leistungsspektrums!

Klinik Vincentinum
Abteilung für Interventionelle
Kardiologie
Franziskanergasse 12
86152 Augsburg
T 0821 3167-399

www.klinik-vincentinum.de

VINCENTINUM
Klinik

Bekanntschaften

www.atlas-verlag.de

Wir, beide Ärzte, möchten gerne einen Schwiegersohn und die Enkelkinder haben. Unsere gut aussehende 36-jährige Tochter findet nach ihrem Masterstudium keine Balance zwischen dem Berufs- und Privatleben und obwohl sie gerne einen Partner hätte, findet sie hat kaum Zeit, um jemanden kennenzulernen. alexandrinahalt@gmail.com

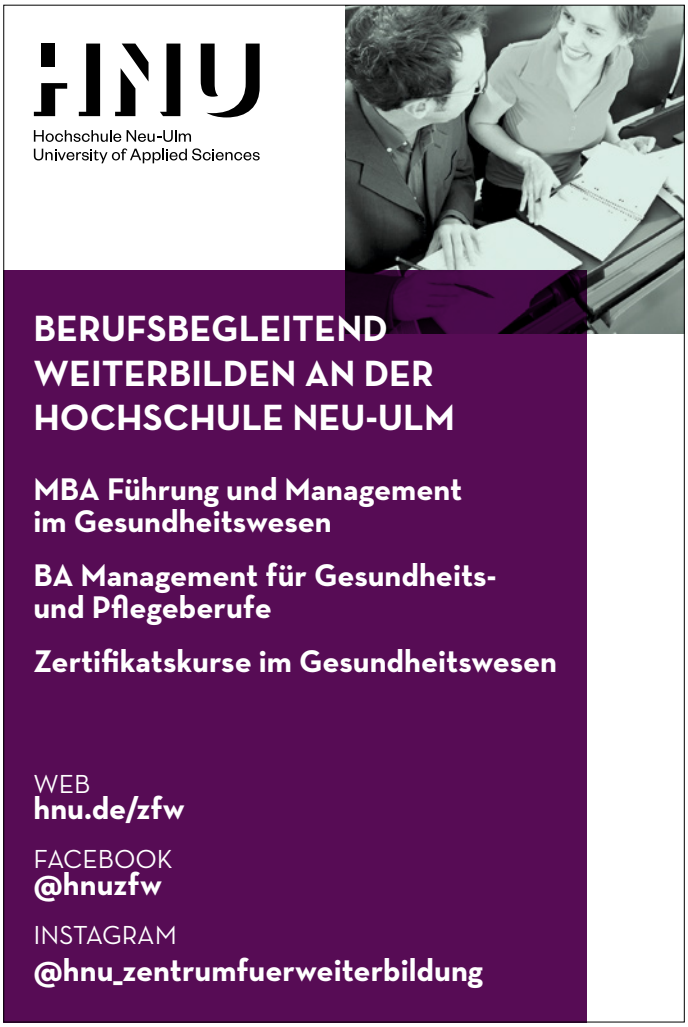
Kongresse/Fortbildungen

Refresher Allgemein + Innere Medizin (Onlinekongress)
16. – 20.11.2022 (inkl. CME Punkte)
www.notfallakademie.de

Notarztkurse und weitere ärztliche Fort- und Weiterbildungen
www.notfallakademie.de

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

Kongresse/Fortbildungen



Hinweis

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

Die Redaktion

Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Gendersensible Sprache: Die Redaktion hält sich in Anlehnung an führende überregionale Printmedien an folgende Regeln:
- Erstnennung als Doppelform
- Im Folgetext neutrale Formen bzw. generisches Maskulinum
- 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)
Ihre **Stellenanzeige** erscheint **online und** wird als **Index Kurzversion** in der nächstmöglichen **Printausgabe** des **Ärzteblattes Baden-Württemberg** und des **Bayerischen Ärzteblattes** veröffentlicht - **Ganzseitige Stellenanzeige** online - **Indexanzeige erreicht 142.100 Leser** - Erreicht aktiv und passiv suchende Ärzte	Ihre **Stellenanzeige** erscheint in den ausgewählten Printprodukten und wird 30 Tage online veröffentlicht - **Ihre gebuchte Printausgabe erscheint zusätzlich eins-zu-eins online, wie offline** - **Auswahl** zwischen **Kombiveröffentlichung** und **Einzelbelegung** Ärzteblatt Baden-Württemberg und Bayerisches Ärzteblatt	Ihre **Rubrikanzeige** (Stellengesuch, Praxisverkäufe/ -abgaben/ -vermietungen etc.) erscheint **ausschließlich in den Printausgaben** **Auswahlmöglichkeit:** - Ärzteblatt Baden-Württemberg - Bayerisches Ärzteblatt - Kombibuchung

SCAN ME

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

www.ärzte-markt.de wird betrieben von
Verlagsgemeinschaft Atlas Gentner GbR
Hauptsitz: Forststraße 131, 70193 Stuttgart

Niederlassung München, Bajuwarenring 19, 82041 Oberhaching
Telefon: +49 89 55241-246,
Email: support@aerzte-markt.de

Mehr erfahren:
hal-privatbank.com

Zuhause gewinnt das Miteinander die Goldmedaille

Jessica von Bredow-Werndl, Doppelolympiasiegerin im Dressurreiten, und Benjamin Werndl, Dressurreiter und Mitglied des deutschen Olympiakaders.

Hauck Aufhäuser Lampe ist Ihr Zuhause für Vermögen. Mit diesem Verständnis als Basis fungieren wir als Partner in allen Vermögens- und Finanzierungsfragen – von der (digitalen) Vermögenverwaltung über die Anlageberatung sowie Finanz- und Nachfolgeplanung bis hin zu Finanzierungslösungen. Dabei legen wir besonders viel Wert auf ein hohes Maß an Aktualität, Individualität und Komfort. Wir suchen für Sie die besten Anlagelösungen und haben Marktentwicklungen, wie etwa nachhaltige Investments oder Sachwerte, also illiquide Investments, im Blick.

Wir freuen uns auf ein erstes Kennenlernen mit Ihnen.
◆ info@hal-privatbank.com

HOME. Zuhause für Vermögen.

HAUCK
AUFHÄUSER
LAMPE