



Bayerisches Ärzteblatt 12

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 78. Jahrgang • Dezember 2023



Mister Prävention

Gesund leben auf
einer gesunden Erde

Roboter-assistierte
Kinderchirurgie

Neu in der
Sportmedizin

ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland



Stellenangebote finden



Anzeige buchen



Ihre Vorteile:



**KOSTENFREI +
ERHEBLICHE
ZEITERSPARNIS**

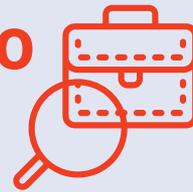


MEHR ALS
144.000
LESER

des Bayrischen Ärzteblattes +
des Ärzteblattes Baden Württemberg

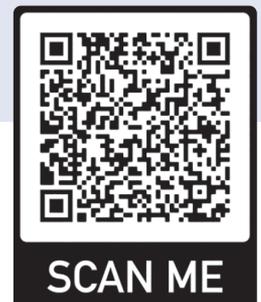
EINFACHE JOBSUCHE
AUS ÜBER

100.000
QUELLEN



**PASSENDE
STELLENANGEBOTE
PER E-MAIL**

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



SCAN ME

www.ärzte-markt.de wird betrieben von
Verlagsgemeinschaft Atlas Gentner GbR
Hauptsitz: Forststraße 131, 70193 Stuttgart

Niederlassung München, Bajuwarenring 19, 82041 Oberhaching
Telefon: +49 711 63672-861, Fax: +49 711 63672-747
Email: support@aerzte-markt.de



Wir wünschen Ihnen eine gute Zeit
über die Weihnachtsfeiertage
und den Jahreswechsel.

Gerald Quitterer
Dr. Gerald Quitterer
Präsident

Andreas Botzlar
Dr. Andreas Botzlar
1. Vizepräsident

Marlene Lessel
Dr. Marlene Lessel
2. Vizepräsidentin

Frank Dollendorf
Frank Dollendorf
Hauptgeschäftsführer

Das Bayerische Ärzteblatt vom Dezember 1973

Professor Dr. Josef Stockhausen, Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, schreibt über die Speicherung medizinischer Daten – Gefahren und Schutzmaßnahmen. Zu den Besonderheiten des 20. Jahrhunderts zählt das unvorstellbar große Anwachsen von Fakten und Daten und die Überfülle an Informationen. Es steht heute schon fest: Der Einsatz von Computern in der Medizin schließt so große Vorzüge ein, dass wir alle Anstrengungen unternehmen müssen, diese Vorteile zu nutzen, auch wenn damit Nachteile für die ärztliche Berufsausübung verbunden sein sollten. Durch eine Vielzahl von Fakten kann die ärztliche Diagnostik entscheidend verbessert werden. Der Speicherung medizinischer Daten sind aber ethische Grenzen gezogen. Personenbezogene medizinische Daten sollten nur soweit verwendet werden, dass das Recht des Individuums auf den absoluten Schutz seiner Intimsphäre gewahrt bleibt.



Weitere Themen: Zum Jahreswechsel; Niedergelassener Arzt und Krankenhaus aus Sicht des Facharztes, des Allgemeinarztes, des leitenden Arztes und aus Sicht des angestellten Arztes; Der Schlaganfall und die sprachheilpädagogische Behandlung seiner Nebenwirkungen bei älteren Patienten mit schwerer Aphasie; 100 Jahre Ärztlicher Kreisverband Aschaffenburg-Untermain; Studienreise im Rahmen der Neuffer-Stiftung nach und durch Israel; Weihnachten 1945 im Berchtesgadener Land.

Unter www.bayerisches-aerzteblatt.de/archiv ist die komplette Ausgabe einzusehen.

Liebe Leserin,
Lieber Leser,

die Vorfreude auf die bevorstehenden Weihnachtsfeiertage, das neue Jahr und die Winter-saison ist diesmal auch mit einem Wunsch verbunden: 2023 war wieder mal geprägt von Kriegen, Krisen und Katastrophen. Irgendwie muss es doch wieder einmal besser werden, zumindest ein bisschen.

Zum Jahresausklang präsentieren wir Ihnen einen spannenden Themenmix. Vielleicht finden Sie ja in der staaden Zeit etwas Zeit, sich dem Fortbildungsartikel „Neu in der Sportmedizin“ von Professor Dr. Stefan Brunner et al. zu widmen. Hier können Sie, bei richtiger Beantwortung der zehn Fortbildungsfragen, wieder zweimal punkten.

In der vorliegenden Ausgabe dieses Magazins lesen Sie ein Interview mit Professor Dr. Marcel Romanos, dem Sonderbeauftragten für Prävention und psychische Gesundheit des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention sowie einen Beitrag von Professorin Dr. Claudia Traidl-Hoffmann, der Sonderbeauftragten für Klimaresilienz und Prävention, über „Gesund leben auf einer gesunden Erde“. In unserer Serie „Innovationen in der Medizin“ geht es diesmal um die spannende „Roboter-assistierte Kinderchirurgie“.

Im Namen der gesamten Redaktion bedanke ich mich bei all unseren Autorinnen und Autoren und Ihnen, liebe Leserin bzw. lieber Leser. Bleiben Sie uns als Leserschaft gewogen – ob in der Druckversion oder auch online unter www.bayerisches-aerzteblatt.de und abonnieren Sie unseren Newsletter.

Hinweisen darf ich Sie auf unsere amtlichen Veröffentlichungen. Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat zahlreiche Änderungen mehrerer Ordnungen und Satzungen beschlossen.

Herzliche Grüße

Ihre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin



© Vadim – stock.adobe.com

Titelthema

- 576 Brunner et al.: Neu in der Sportmedizin
- 583 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK amtliches

- 592 Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns
- 593 Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer
- 594 Änderung der Anlage B zur Satzung der Bayerischen Landesärztekammer Geschäftsordnung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung
- 594 Änderung der Geschäftsordnung für die Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer
- 594 Änderung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Bayerischen Landesärztekammer

Varia

- 600 Gödeke/Muensterer: Roboter-assistierte Kinderchirurgie

Leitartikel

- 571 Quitterer: Halbzeitbilanz der Ampel

Blickdiagnose

- 573 Böhringer: Bitte „nur mal schnell einrenken“! ... der zweite Fall

BLÄK informiert

- 585 Wagle: Antrittsbesuch im Staatsministerium
- 585 Schäfer: Elektronischen Arztausweis jetzt beantragen!
- 586 Wagle: Mister Prävention – Interview mit Professor Dr. Marcel Romanos
- 588 Traidl-Hoffmann/Orasche: Gesund leben auf einer gesunden Erde

Rubriken

- 569 Editorial
- 574 Panorama
- 574 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 11/2023
- 575 Klimatipp des Monats
- 595 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 599 Personalien
- 599 Preise – Ausschreibungen
- 599 Auflösung des Medizinischen Silbenrätsels aus Heft 11/2023
- 603 Feuilleton
- 604 Cartoon
- 605 Kleinanzeigen
- 616 Impressum



Blickdiagnose an der Halswirbelsäule



Antrittsbesuch bei der neuen Bayerischen Gesundheitsministerin Judith Gerlach



Roboter-assistierte Operationen



Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Halbzeitbilanz der Ampel

Die Hälfte der Legislaturperiode der Ampel-Koalition liegt hinter uns, und wir haben in dieser Zeit so gut wie kein Wort zur Versorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie deren medizinischen Fachangestellten gehört. Haben wir zudem gehofft, es käme zu einer gesetzlichen Reglementierung von investorenbetriebenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ), so sind wir auch hier enttäuscht worden. Der ambulante Bereich fällt gerade hinten hinunter, Praxen stehen vor dem Kollaps und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ist nur mit eigenen Begehrlichkeiten beschäftigt.

So arbeitet seit zwei Jahren eine Expertenkommission des BMG an der Krankenhausreform, hat in diesem Zusammenhang neun Stellungnahmen herausgebracht, teilweise zu Themen, für die sie meines Erachtens gar nicht einberufen wurde, ohne dass dabei eine tragfähige Lösung in Sicht ist. Wenn seitens des BMG dann auch noch zu hören ist, dass der Großteil aller im Koalitionsvertrag formulierten Ziele umgesetzt und man mit hohem Tempo auf einem guten Weg sei, fragt man sich, inwieweit hier Fremd- und Selbstbild zusammenpassen.

So wird das Ministerium nicht müde, in Gesetzen zu formulieren, wen es – um die Ärzteschaft zu entlasten (sic) – sonst noch in die Versorgung hebt, statt sich mit den Anliegen der Niedergelassenen auch nur ansatzweise zu beschäftigen. Beispielgebend dafür ist das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune („Versorgungsgesetz I“; GSV).

So vergeht Jahr um Jahr, in dem die erforderlichen zusätzlichen Studienplätze für Medizin nicht gewährt werden, in dem die neue Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte nicht eingeführt wird, in dem die Bürokratie zunimmt statt wirksam abgebaut wird und in dem ein Maßnahmenpaket zur Unterstützung bei der Digitalisierung vergeblich auf sich warten lässt. Versprechen, die flächendeckende Versorgung durch Praxen zu fördern, geraten schon deshalb in Vergessenheit, weil diese Versorgungsebene im BMG einfach nicht zur Kenntnis genommen wird.

Aufwand und Ertrag in den Arztpraxen stehen in keinem Verhältnis mehr und wir müssen uns unsinnige Beteuerungen von Politik und Krankenkassen gefallen lassen, dem sei nicht so. Stellt sich also die Frage, warum dann Praxen nicht nachbesetzt werden können und der Weg in die Selbstständigkeit nur noch für wenige in Frage kommt? Es läge an uns selbst, die wir den Beruf schlechtredeten und uns überfordert fühlten. Diese Argumentation ist unredlich und legitimiert geradezu Gängelung und fehlende Wertschätzung durch die Politik.

In Bayern versorgen etwa 29.000 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte flächendeckend und umfangreich die Patientinnen und Patienten. Dabei verbringen sie einer aktuellen Umfrage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zufolge 26 Prozent ihrer Arbeitszeit mit Bürokratie, die nicht nur für die Zeit am Patienten fehlt, sondern auch keine Vergütung nach sich zieht. Die eigene Motivation für den Beruf verhallt, wenn gegenläufige Aktionen der Politik, die Gesetzgebung und der öffentliche Diskurs eine andere Sprache sprechen. Ein Indiz dafür ist auch die fehlende gesetzliche Regelung zur Begrenzung der iMVZ.

Da mag die Ankündigung der Entbudgetierung des Honorars ärztlicher Leistungen das Gewissen des Ministers beruhigen, allein sie hilft uns nicht wirklich weiter, wenn die Leistungen nicht neu bewertet werden und die morbiditätsgebundene Gesamtvergütung (MGV) gedeckelt bleibt. Eine „MGV plus“ wäre die Lösung und muss beim BMG eingefordert werden. Das bedeutet, dass ein ungedecktes Leistungsversprechen seitens Politik und Krankenkassen nicht weiter bestehen bleiben kann.

Die gerade laufende Petition der KBV greift die Situation der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte auf und formuliert eine Reihe von Forderungen, zu denen neben einer tragfähigen Finanzierung, der Abschaffung des Budgets und der Regresse auch eine sinnvolle Digitalisierung gehört.

Die Digitalstrategie der Bundesregierung soll den digitalen Aufbruch ermöglichen, was allerdings bisher in den Praxen nicht nachvollzogen werden kann. So zeigt laut gematik-Homepage eine aktuelle Erhebung, „dass einige Praxen aufgrund von Fehlern oder Abstürzen mindestens einmal am Tag ihre Kartenterminals neu starten müssen. Nach Analyse dieses Problemfelds geht die gematik davon aus, dass veraltete Firmware der Hauptgrund für die Notwendigkeit eines Neustarts der betroffenen Geräte ist. Deshalb rät die gematik dringend, Terminals auf die neueste Firmware-Version zu aktualisieren“. Hier gebe ich der neuen Bayerischen Gesundheitsministerin Judith Gerlach Recht, die der Ansicht ist, man stülpe hier digitale Anwendungen über alte Technik. Neuer Wein in alten Schläuchen sozusagen.

Das muss sich ändern, nur dann lassen sich die Kolleginnen und Kollegen auch mitnehmen auf dem Weg von Papier und Fax hin zu einer funktionierenden Telematikinfrastruktur. Die gematik ist hier aufgefordert, passgenaue Lösungen weiterzuentwickeln, und zwar zuverlässiger als die schleppend umgesetzte Laufzeitverlängerung der Konnektoren. Das wäre vordringliche Aufgabe des BMG, anstatt sich mit weiteren Stellungnahmen der Expertenkommission oder einem Cannabisgesetz zu beschäftigen.



BAYERISCHE
LANDESÄRZTEKAMMER



Praktisch

Flexibel

Ökologisch

Bequem

**Steigen Sie um auf
die Online-Ausgabe**



Ändern Sie bitte – auch aus ökologischen Gründen – noch heute die Bezugsform Ihres Bayerischen Ärzteblatts! In unserem Mitgliederportal können Sie bequem vom Print- zum Online-Abo wechseln:

www.bayerisches-aerzteblatt.de/mein-abo.html

Folgen Sie uns auch auf Social Media:



Facebook



X



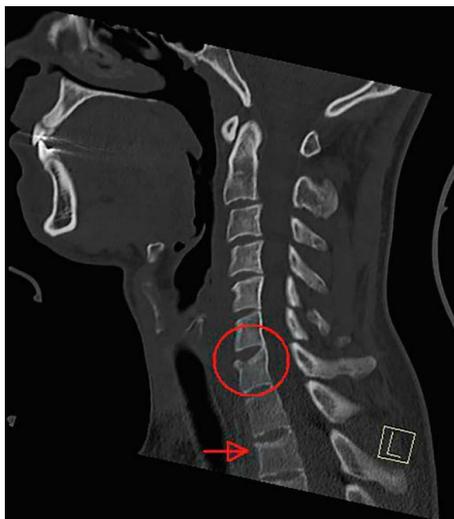
LinkedIn

Bitte „nur mal schnell einrenken“!

... der zweite Fall



Röntgen HWS seitlich: Deckplattenimpression mit Vorderkantenabsprengung HWK 7



CT HWS sagittal: Stabile Deckplattenimpressionsfraktur HWK 7 mit Avulsion der Vorderkante, keine Hinterkantenbeteiligung, Deckplattenimpression BWK 2



MRT CTÜ sagittal (drei Monate später): Stabile Ausheilung der HWK 7-Impressionsfraktur und Deckplattenimpressionen BWK 2 und 3

Ein 26-jähriger Sportler erschien in der orthopädischen Sprechstunde, um sich wegen seit zwei Wochen anhaltender Schmerzen „nur mal schnell einrenken“ zu lassen.

Auf die Frage wo und warum kam die Antwort, er hätte sich „bei einem Fußballspiel bloß den Nacken verrenkt“ und sei noch immer verspannt. Die Frage, wie das geschehen sei, beantwortete er lapidar mit „beim Rückwärtsköpfen“. Ein weiteres Nachfragen, ob das alles war, ergab, er wurde dabei „noch von einem Gegenspieler rückwärts unterlaufen“ und sei nach hinten gestürzt. Und dann? „... auf dem Hinterkopf aufgekommen und überschlagen!“

Schürfen oder eine Hämatomverfärbung waren nicht erkennbar. Klinisch zeigte sich eine leichte linkskonvexe zervikothorakale Seitenauslenkung sowie ein schmerzhafter Muskelhartspann mit deutlicher zervikothorakaler Entfaltungsstörung und linksseitiger Drehminderung auf ca. 50/0/30 Grad (rechts/links). Paravertebral fand sich eine Druckdolenz über den Gelenkfacetten des zervikothorakalen Überganges, betont HWK7-BWK3. Eine radikuläre, zervikobrachiale Ausstrahlung lag nicht vor, konnte klinisch auch nicht durch eine sanfte cervikothorakale Stauchung und Foramenkompression ausgelöst werden.

Die Kennmuskulatur C5-Th1 war motorisch intakt, Hypästhesien nicht vorhanden.

Aus dem klinischen Befund war prinzipiell kein Einwand gegen eine Chiromanipulation ersichtlich. Aufgrund der Anamnese haben wir aber vor Ort gleich eine HWS-Röntgenaufnahme angefertigt.

Hier deutete sich bereits am überlagerungsbedingt meist schwer einsehbaren zervikothorakalen Übergang eine Impression der Deckplatte HWK7 an.

Statt Chirotherapie erhielt er eine CT-Abklärung an der nahegelegenen Universitätsklinik, wo sich eine stabile Deckplattenimpressionsfraktur HWK7 ohne Hinterkantenbeteiligung, jedoch mit Avulsion der Vorderkante bestätigte.

Zusätzlich fanden sich leichte Deckplattenimpressionen BWK2 und BWK3 mit regelrechtem Alignment ohne Hinterkantenbeteiligung.

Röntgenologisch hatten sich diese überlagerungsbedingt am zervikothorakalen Übergang im Sinne okkulten Frakturen verborgen.

Therapeutisch wurden anfänglich operative Maßnahmen diskutiert, die vom Patienten allerdings abgelehnt wurden.

Stattdessen erhielt er eine angepasste, steife Philadelphia-Orthese und im Verlauf Krankengymnastik sowie eine weitere CT- und MRT-Kontrolle, die eine Befundstabilisierung und schließlich eine stabile Ausheilung erbrachten.

Inzwischen spielt er wieder Fußball.

Der Fall zeigt beispielhaft, wie wichtig eine genaue Anamnese ist, die man dem Patienten zudem oft erst gezielt aus der Nase ziehen muss. Ohne sie hätte der Patient die gewünschte Chiro-manipulation auch „schnell mal“ erhalten.

Autor

Dr. Martin Böhringer

Facharzt für Orthopädie,
Hauptstraße 26, 91074 Herzogenaurach

Meldepflicht – Jede Ärztin und jeder Arzt, die/der in Bayern ärztlich tätig ist oder, ohne ärztlich tätig zu sein, in Bayern ihre/seine Hauptwohnung im Sinne des Melderechts hat, ist verpflichtet, sich unverzüglich – spätestens innerhalb eines Monats – bei dem für sie/ihn zuständigen Ärztlichen Kreisverband (ÄKV) oder Ärztlichen Bezirksverband (ÄBV) anzumelden. Diese Verpflichtung gilt beispielsweise auch bei einem Wechsel der Arbeitsstätte oder bei Änderung der Kontaktdaten. Die Liste der ÄKV und ÄBV finden Sie hier: » www.blaek.de/ueber-uns/kreis-und-bezirksverbaende

Zuständig sind die Meldestellen, in deren Bereich sich die Ärztin/der Arzt niedergelassen hat oder ärztlich tätig ist. Übt sie/er keine ärztliche Tätigkeit aus, richtet sich die Zuständigkeit nach ihrer/seiner Hauptwohnung. Den Online-Meldebogen finden Sie hier: » www.blaek.de/neu-in-bayern/berufseinstieg

Information in English: General Administration of the Free State of Bavaria » www.regierung.oberbayern.bayern.de/meta/information_eng/index.html

Zahl des Monats

1.826

Ärztliche Fachsprachenprüfungen wurden vom 1. Juni 2022 bis 31. Mai 2023 in Bayern durchgeführt.



Geschäftsbericht 2022 der Bayerischen Ärzteversorgung – Der für die Bayerische Ärzteversorgung aufgestellte Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2022 und der Lagebericht wurden nach Prüfung durch die Deloitte GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, vom Landesausschuss des Versorgungswerks gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Ein Exemplar kann unter Angabe der Mitgliedsnummer angefordert werden. Die elektronische Fassung steht im Onlineportal BÄV24 zur Verfügung (www.baev24.de).

Kontakt: Bayerische Ärzteversorgung, V 120 – Roswitha Geisser, 81919 München, Telefon 089 9235-8889, Fax 089 9235-8767, E-Mail: info@bayerische-aerzteversorgung.de



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

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

Nähere Informationen unter www.blaek.de

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

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 11/2023, Seite 504 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Neu in der Rheumatologie“ von Privatdozent Dr. Klaus Thürmel.

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

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

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



Videotutorials

Neues Videotutorial zur Weiterbildungsordnung 2021

Wie stelle ich meinen Antrag zur Weiterbildungsprüfung? Das neueste Tutorial der Videoreihe der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zur ärztlichen Weiterbildung zeigt leicht verständlich und Schritt für Schritt, wie Ärztinnen und Ärzte im **Meine BLÄK-Portal** unter www.blaek.de ihren Antrag zur Weiterbildungsprüfung digital einreichen können.

Seit Mitte August 2023 hat die BLÄK für alle betroffenen und interessierten Ärzte Videotutorials zur neuen Weiterbildungsordnung 2021 und zum eLogbuch erstellt. In den Tutorials wird etwa gezeigt, was Ärzte bei Beginn der ärztlichen Weiterbildung beachten müssen, wie sie eine Weiterbildungsbefugnis erhalten können sowie, wie sie ein eLogbuch einrichten und nutzen können (QR-Code zu den Tutorials).



KLIMATIPP DES MONATS



Vier Industriesektoren haben besonders negative Auswirkungen auf die Gesundheit: Alkohol, Tabak, Nahrungsmittelproduktion und fossile Brennstoffe. Weltweit stehen etwa 32 Millionen vorzeitige Todesfälle pro Jahr mit ihnen im Zusammenhang. Damit diese Industriesektoren erfolgreich sind, negieren sie die negativen Folgen ihrer Geschäftsmodelle, bewerben stattdessen ihre toxischen Produkte und beeinflussen politische Maßnahmen in ihrem eigenen Interesse.

Da ist es doch überaus sinnvoll, sich mit eigenem Geld nicht an diesen Geschäftsmodellen zu beteiligen. Alle Ärztinnen und Ärzte nutzen Geschäfts- und Privatkonten. Und vermutlich haben die meisten auf unterschiedliche Arten Geld angelegt. Von der Berufsunfähigkeitsversicherung über Aktienanlage oder auch durch die Mitgliedschaft in der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL).

Für die ärztlichen Versorgungswerke wurde auf dem Deutschen Ärztetag im Mai 2023 die Empfehlung einer jährlichen Klimawirkungsanalyse der investierten Anlagen beschlossen, um die Kompatibilität mit dem Pariser Klimaschutzabkommen zu überprüfen. Eine Forderung, die noch mehr Wirkung entfaltet, wenn sie auch auf die eigenen Finanzen übertragen wird.

Sind Ihre Kapitalanlagen kompatibel mit dem 1,5°-Grad-Ziel des Pariser Klimaschutzabkommens? Hat Ihr Versorgungswerk oder Ihre Bank in besonders schädliche Industriesektoren investiert? Fragen Sie doch mal nach!

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

Save the Date



Foto: Massimo Crivellari



Foto: Katja Möhrle

54. Internationaler Seminarkongress

25.08. – 30.08.2024 in Grado/Italien

Themen u.a.:
Notfallmedizin
One Health – Umwelt und Resistenzenwicklung
Altersmedizin und Ethik

Veranstalter:



CMIG e.V.

Kooperationspartner:

Landesärztekammer Hessen
Körperschaft des öffentlichen RechtsLandesärztekammer
Baden-Württemberg
Körperschaft des öffentlichen RechtsÄrztekammer
des SaarlandesDeutscher
Ärzteverlag

Kontakt:

Bundesärztekammer c/o CMIG
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin



Neu in der Sportmedizin

Profi- und Leistungssportler aber auch Freizeitsportler müssen in einem interdisziplinären Setting betreut werden. Dies betrifft schwerpunktmäßig die Fachbereiche Kardiologie und Pulmologie, andererseits aber auch die Orthopädie, Unfallchirurgie inklusive physikalische Medizin und Rehabilitation. Aber auch andere Fachbereiche, wie zum Beispiel Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Augenheilkunde oder Psychologie haben ihren Stellenwert. Der Sportarzt ist der Lotse für den Sportler. Neben seiner eigenen Expertise zieht er gegebenenfalls andere Fachleute hinzu und lenkt die Behandlung. Sportler werden nicht wie andere Patienten behandelt. Hier müssen Aspekte berücksichtigt werden, wie schnell der Patient wieder zum Training und zum Wettkampf zurückkehren kann, aber auch Gesichtspunkte des Dopings. Das interdisziplinäre Zentrum für Sportmedizin am LMU Klinikum bündelt an den Standorten Innenstadt und Großhadern die Expertise aus allen Fachbereichen.

Fallbeispiel 1: Persistierende Palpitationen, Leistungsminderung und Konzentrationsstörungen ein Jahr nach COVID-19-Infektion

Die initiale Vorstellung des 45-jährigen Patienten im Mai 2023 erfolgte wegen Leistungsminderung, Palpitationen und Konzentrationsschwierigkeiten, bestehend seit einer COVID-19-Infektion im April 2022. Laborchemisch sowie elektrokardiografisch ergaben sich keine Auffälligkeiten. Echokardiografisch präsentierte sich eine normale systolische Funktion ohne Hinweise auf eine strukturelle Herzerkrankung. Bei anamnestischem Beschwerdebeginn nach Virusinfektion wurde eine MRT-Bildgebung veranlasst; diese bestätigte die unauffällige globale und regionale Pumpfunktion und ergab ein allenfalls diskretes „Late-Gadolinium-Enhancement (LGE)“ mit schwacher Signalsteigerung anterolateral mesokardial, vereinbar mit einer stattgehabten Myokarditis, jedoch ohne Zeichen einer floriden Entzündung des Herzmuskelgewebes (Abbildung 1).

In der Sportanamnese berichtete der Patient vor der Infektion im ambitionierten Breitensport seit



Professor Dr. Stefan Brunner, Privatdozent Dr. Korbinian Lackermair, Jenny Schlichtiger, M. Sc., Professor Dr. Peter Müller, Professor Dr. Thomas Niethammer

mehr als 20 Jahren im Radsport aktiv gewesen zu sein (Jahrestrainingsspensum ca. 7.000 km). Die sportliche Aktivität war seit der Infektion vor zwölf Monaten nicht wiederaufgenommen worden. Es erfolgte eine spiroergometrische Diagnostik; diese wurde durch den Patienten bei einer maximalen Belastung von 193 Watt wegen körperlicher Erschöpfung und Palpitationen abgebrochen. Ausgehend von der AHA-Klassifikation konnte das Leistungsniveau zwar als gut eingestuft werden, lag jedoch deutlich (gemessen am VO_2max) unter den dokumentierten physischen Belastungsgrenzen vor der COVID-19-Infektion. Elektrokardiografisch bot sich mit steigender Belastung eine supraventrikuläre Extrasystolie mit AV-Blockierungen (Abbildung 2).

Nach weiterem Ausschluss einer pulmonalen Genese sowie einer koronaren Herzerkrankung (Koronar-CT), konnten die Beschwerden des Patienten im Wesentlichen im Rahmen einer erheblichen sowohl muskulär als auch kardiopulmonal bestehenden Dekonditionierung als Folge der protrahierten Schonung gewertet werden. Der technische Befund des MRT ist insbesondere im Hinblick auf die gute globale und regionale Funktion sowie des nur geringen LGE als prognostisch unbedeutend zu werten. Supraventrikuläre

Ektopie (gehäufte SVES, ektope Vorhofrhythmen oder gar Vorhofflimmern) ist ein häufiger, aber meist spontan reversibler Befund nach COVID-19-Infektion.

Es erfolgte die Erstellung eines Trainingsplans zur Rekonditionierung bei der Verdachtsdiagnose eines „Post-COVID-Syndroms“. Entsprechend der Belastungsgrenzen der Spiroergometrie wurde ein regelmäßiges Ausdauertraining mit fünf Einheiten pro Woche von etwa einer Stunde Dauer bei niedriger Belastungsintensität (im aeroben Bereich; unter der Herzfrequenz der ersten ventilatorischen Schwelle der Spiroergometrie) angeraten, ergänzt um strukturiertes Krafttraining an den trainingsfreien Tagen. Bei der Verlaufskontrolle nach drei Monaten berichtete der Patient eine deutliche Besserung des physischen und psychischen Allgemeinbefindens; apparativ konnte eine Verbesserung der Leistungsparameter dokumentiert werden. Nebenbefundlich konnte in der erneuten Leistungsdiagnostik das subjektive Empfinden einer Reduktion der Palpitationen auch objektiviert werden. Entsprechend dieses Befundes erfolgte nun die Intensivierung des Trainingsplans zum Konditionsaufbau mit dem Ziel der Wiedererlangung des alten Leistungszustandes.

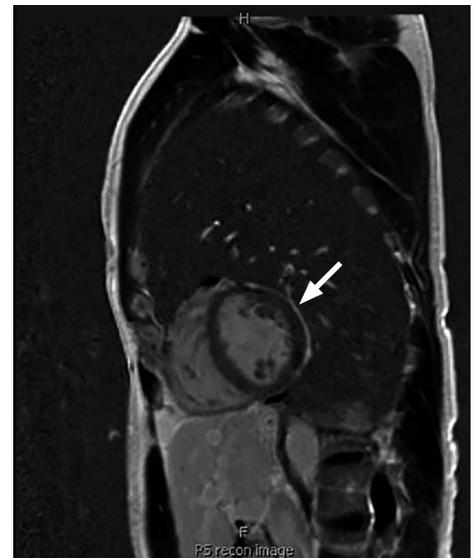


Abbildung 1: diskretes „Late Gadolinium Enhancement“ (LGE) mit schwacher Signalsteigerung anterolateral mesokardial.

Diskussion

Die Prävalenz der Patienten, die auch noch Wochen nach einer Primärinfektion mit SARS-CoV-2-Viren über bleibende Symptome klagen,

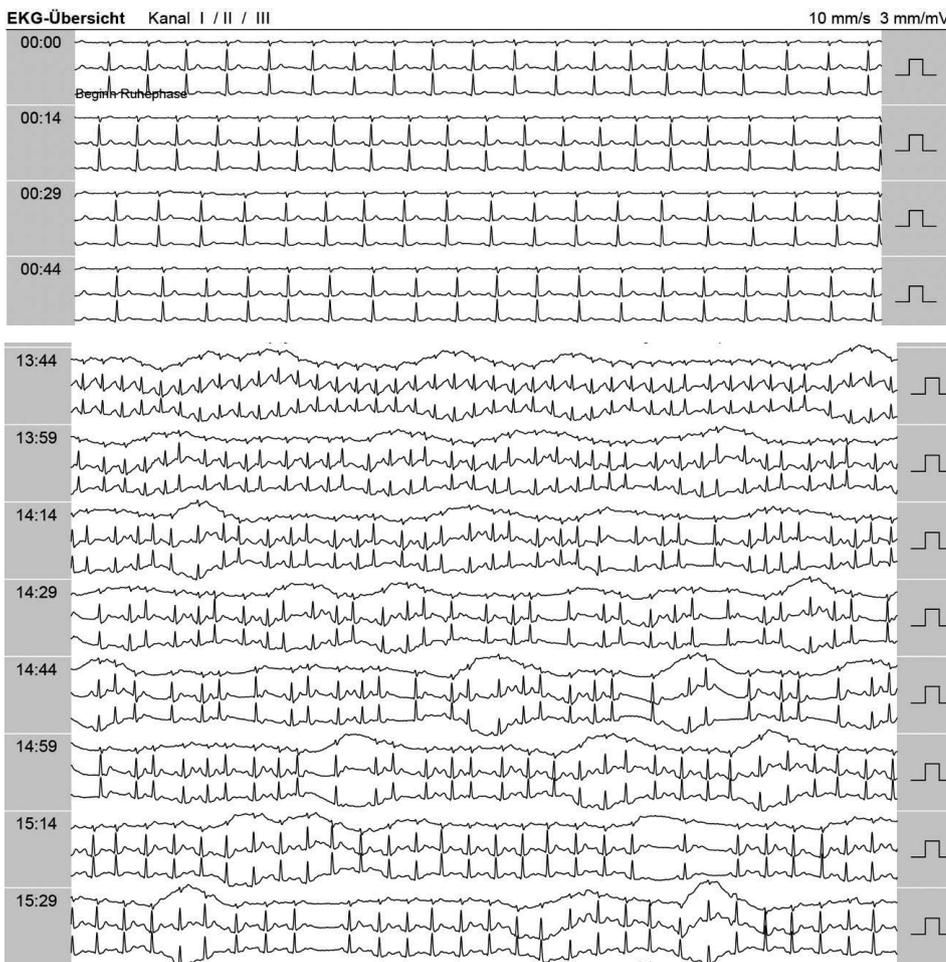


Abbildung 2: Elektrokardiografische Aufzeichnung in Ruhe (oben) und unter maximaler Belastung (unten)

wird auf 10 bis 20 Prozent geschätzt [1]. Der Pathomechanismus hinter der Langzeitmanifestation bleibt wenig verstanden und die Meinungen zu Ätiologie und Therapieansätzen sind kontrovers [1, 2]. Trotzdem ist die tägliche Praxis mit einem neuartigen Patientenkollektiv und einem vielseitigen Symptomkomplex konfrontiert. Das hier präsentierte Fallbeispiel zeigt einen im Grundzustand sportlichen Patienten ohne Vorerkrankungen mit relevantem Leistungseinbruch und Störungen der allgemeinen Befindlichkeit als Folge einer COVID-19-Infektion.

Die aktuellen Leitlinien erwähnen keine Symptomkonstellation, die das Krankheitsbild „Long-COVID-Syndrom“ definiert. Zu den häufigsten Beschwerden gehören Fatigue, Dyspnoe, Palpitationen, Tachykardie, pectanginöse Beschwerden, Geruchs- und Geschmacksverlust, Kopf- und Gliederschmerzen sowie Konzentrationsschwierigkeiten und Schlafstörungen [1, 3, 4]. Charakterisiert wird ein Long-COVID-Syndrom durch Beschwerden die während oder kurz nach der

Primärinfektion auftreten und mindestens vier Wochen fortbestehen – bei einer Persistenz von mehr als drei Monaten spricht man auch von einem Post-COVID-Syndrom [5]. Bei dem sehr komplexen Beschwerdebild gehören Palpitationen und Tachykardien zu den häufigsten kardiovaskulären Langzeitfolgen der Infektion [6]. Zentral ist, vor der Diagnosestellung eines Post-COVID-Syndroms mögliche Differenzialdiagnosen zu bedenken und diese diagnostisch auszuschließen.

Bei dem hier präsentierten Fallbeispiel traten die Beschwerden seit der Infektion auf und waren bereits seit etwa einem Jahr persistent. Die im Vorfeld durchgeführte apparative Diagnostik ergab keinen wegweisenden Befund, sodass die Beschwerden am ehesten im Sinne eines Post-COVID-Syndroms zu werten waren. Der Patient war von den Beschwerden, trotz des Fehlens relevanter technischer Befunde, belastet und berichtete bereits über psychische Krankheitsmanifestationen wie Schlaf-

Konzentrationsstörungen und eine reduzierte emotionale Stimmungslage.

Da die muskuläre und kardiopulmonale Dekonditionierung bei persistierenden Beschwerden nach COVID zumindest mitursächlich ist, scheint der sportbasierte Behandlungsansatz sich auf eine Vielzahl der Beschwerden positiv auszuwirken [7]. Dementsprechend findet sich die Empfehlung zur Durchführung eines langsam ansteigenden körperlichen Ausdauertrainings auch in den S1-Leitlinien zur Behandlung des Post-COVID-Syndroms [5]. Für ein individualisiertes Therapiekonzept und die Sicherstellung der Einhaltung eines moderaten Ausdauertrainings wurde dem Patienten ein Trainingsplan entsprechend den Ergebnissen der Spiroergometrie entworfen. In der Verlaufskontrolle nach drei Monaten berichtete der Patient bereits subjektive Beschwerdefreiheit. Neben der Steigerung der körperlichen Kondition konnte eine Verbesserung der allgemeinen gesundheitsbezogenen Lebensqualität erreicht werden.

Als Fazit aus der Fallbeschreibung ist die Behandlung eines Post-COVID-Syndroms – auch bei zum Teil fehlender diagnostischer Objektivierbarkeit der Beschwerden – zentral, da die Symptome zum Teil ein hohes Morbiditätspotenzial haben und zu weitreichenden Einschränkungen des Allgemeinbefindens, der Lebensqualität und Alltagsfunktion führen können. Bei langwierigen Krankheitsverläufen drohen berufliche Einschränkungen sowie eine Belastung des Gesundheitssystems, wodurch Post-COVID neben der individuellen Belastung des Patienten auch eine große Public-Health-Relevanz zukommt [5, 8].

Sport bietet einen nicht invasiven Therapieansatz. Dabei ist es zentral, nach Ausschluss von Kontraindikationen aufgrund von fortbestehender COVID-19-assoziiierter Morbidität, zunächst auf eine moderate Trainingsintensität zu achten. Da diese gerade bei eingeschränktem Gesundheitszustand schwer festzulegen ist und unter Umständen weit unter dem gewohnten Leistungsniveau der Patienten liegt, sollte die Erstellung der therapeutischen Trainingspläne mittels Leistungsdiagnostik durch einen Sportmediziner erfolgen.

Fallbeispiel 2: Bedeutung der dorsalen Tibianeigung (Slope) für die Reruptur des vorderen Kreuzbandes

Eine 42 Jahre alte Personaltrainerin stellte sich mit einer Instabilität des rechten Kniegelenks vor. Durch die Instabilität des Kniegelenks war sie in ihrem Beruf als auch in ihrem ambitionierten Freizeitsport erheblich eingeschränkt.



Abbildung 3: Kniegelenk in zwei Ebenen und Beinachsenaufnahme. Zustand nach zweimaliger vorderer Kreuzbandruptur. Femoral zeigen sich die Fixationsknöpfe der Bandbefestigung. Vermehrter tibialer Slope in der seitlichen Aufnahme erkennbar.

Bei einem Sturz beim Skifahren 2013 erlitt sie eine vordere Kreuzbandruptur, welche mittels einer vorderen Kreuzbandplastik mit Semitendinosussehle versorgt wurde. Bei einem erneuten Sturz beim Skifahren 2017 kam es zu einer Reruptur, welche mit der Semitendinosussehle des kontralateralen Kniegelenks und einer zusätzlichen extraartikulären Kniegelenkstabilisierung nach Lemaire (Rekonstruktion des anterolateralen Ligamentes zur Erhöhung der Rotationsstabilität) versorgt wurde. Trotz dieser zusätzlichen Maßnahme kam es bei der Patientin bei ihrer hohen sportlichen Beanspruchung des Kniegelenks im September 2019 zu einem erneuten Instabilitätsgefühl, welches zunächst durch konservative Maßnahmen mittels Muskelaufbau adressiert wurde. Während eines Ausfallschritts beim Sport kam es zu einem plötzlich einschließenden Schmerz. Es bestand eine Instabilität, welche eine sportliche Betätigung, auch im Beruf als Personaltrainerin, ausschloss.

Bei der körperlichen Untersuchung zeigte sich eine leicht varische Beinachse, gut ausgebildete Muskulatur, zweifach positive vordere Schublade (in 90°-Beugung) und Lachman-Test (vordere Schublade in 20 bis 30°-Beugung) sowie ein einfach positiver Pivot-Shift-Test (Überprüfung der Rotationsstabilität: durch Valgusstress, Innenrotation Unterschenkel und Flexion kommt es bei gerissenem Kreuzband

zur Subluxation des Unterschenkels) bei sonst unauffälligem Befund.

Die MRT-Bildgebung zeigte eine erneute Reruptur des vorderen Kreuzbandtransplantates sowie eine Substanzminderung des Innenmeniskushinterhorns mit Verdacht auf horizontale Ruptur sowie eine beginnende Knorpelschädigung am medialen Tibiaplateau. Zusätzlich zeigte sich bei der Patientin in der seitlichen Röntgenaufnahme ein tibialer Slope (Neigung des Tibiaplateaus nach dorsal) von 16° (siehe Abbildung 3). Werte zwischen 7 und 13° gelten hier als normal. Neuere biomechanische Studien zeigen aber, dass ein erhöhter Slope zu einer vermehrten anterioren Translation der Tibia führt. Auch wurde festgestellt, dass sich in der Gruppe der Patienten mit Versagen einer vorderen Kreuzbandplastik überproportional viele Fälle mit erhöhtem Slope zeigen. Damit muss ein erhöhter Slope als Risikofaktor für eine erneute Reruptur des vorderen Kreuzbandes auch nach korrekt erfolgter vorderer Kreuzbandplastik angesehen werden [9].

Zusätzlich bestand bei der Patientin eine varische Beinachse von 4° (siehe Abbildung 4) mit beginnenden Knorpelschäden am medialen Gelenkspalt und partiellem Verlust des Innenmeniskus. Die Instabilität des Kniegelenkes bei varischer Beinachse bedingt ein Risiko für die vorzeitige Entwicklung einer Arthrose. Daher bestand bei



Abbildung 4: Beinachsenaufnahme. Es zeigt sich eine leichte Varusfehlstellung von 4°.

der Patientin bei varischer Beinachse, Schädigung des Innenmeniskus und bereits beginnender Knorpelschädigung im medialen Kniegelenk die Indikation zu einer zusätzlichen Korrektur der Beinachse zur Entlastung des bereits geschädigten medialen Kompartiments.

Es wurden daher in einer ersten Operation die Reste des vorderen Kreuzbandtransplantates entfernt und der tibiale und femorale Bohrkanal mit allogener Spongiosa aufgefüllt. Zusätzlich erfolgte eine hohe tibiale Umstellungsosteotomie mit Reduktion des Varus um 4° auf eine gerade Beinachse und Korrektur des Slope auf ca. 9° (siehe Abbildung 5). Der Riss am Innenmeniskushinterhorn wurde zusätzlich arthroskopisch genäht. Nach Einwachsen des Knochens in den alten Bohrkanal erfolgte sechs Monate später die



Abbildung 5: Röntgen Kniegelenk in zwei Ebenen nach Auffüllung Bohrkanäle und hoher tibialer Umstellungsosteotomie mit Korrektur Varus und Slope.



Abbildung 6: Röntgen Kniegelenk in zwei Ebenen nach Metallentfernung und erneuter vorderer Kreuzbandplastik.

Entfernung der tibialen Platte und die arthroskopisch gestützte vordere Kreuzbandplastik mittels eines allogenen (körperfremden) Semitendinosustransplantates (siehe Abbildung 6).

Bei der Vorstellung zur Kontrolle ein halbes Jahr postoperativ war die Patientin beschwerdefrei. Das Kniegelenk war vollständig frei beweglich. Die Muskulatur war erneut gut ausgebildet. Das Kniegelenk war bezüglich anterior-posteriorer Richtung und Rotation vollständig stabil. Die Patientin hat ihren Sport wieder aufgenommen.

Verletzungen des vorderen Kreuzbandes stellen eine häufige Verletzung bei Sportlern dar. Entsprechend der Literatur erleiden ca. drei Prozent der Amateursportler und ca. 15 Prozent der Profisportler eine vordere Kreuzbandruptur. Fünf Prozent der Profisportler erleiden eine erneute Ruptur, bei Risikosportarten sogar 34 Prozent [10].

Die Kniegelenksdistorsion mit vorderer Kreuzbandverletzung führt häufig zu einer komplexen Schädigung des Kniegelenks bei dem nicht nur isoliert das vordere Kreuzband geschädigt ist, sondern auch teilweise das anterolaterale Ligament. Diese Kombination führt zu einer vermehrten Rotationsinstabilität. Häufiger kommt es bei diesen Verletzungen auch zur Schädigung des Meniskushinterhorns, teilweise der Meniskuswurzel, das heißt der knöchernen Fixierung des Meniskus im Hinterhornbereich an der Tibia. Ein vermehrter tibialer Slope stellt ein erhöhtes Risiko für eine vordere Kreuzbandruptur dar, weshalb spätestens bei einer erneuten Reruptur diskutiert werden muss, ob dieser negative Einflussfaktor auch mit adressiert werden muss, um das Risiko eines weiteren Versagens zu senken. Allerdings führt die zusätzliche hohe tibiale Osteotomie zur Korrektur des Slope zu einer Verlängerung der Rekonvaleszenz, was problematisch für den Berufs- und Spitzensportler ist.

Fazit

Ein erhöhter Slope scheint einen Risikofaktor für eine erneute Kreuzbandruptur nach korrekter Primärversorgung zu sein. Insofern sollte im Fall einer Reruptur des vorderen Kreuzbandes der Slope bestimmt und bei erhöhten Werten eine Korrektur zur Verhinderung weiterer Rupturen diskutiert werden.

Fallbeispiel 3: Relevanz der Meniskuswurzelverletzung für das Knie

Eine 51-jährige Patientin stellte sich mit medialen Knieschmerzen ohne Trauma vor. Bei der klinischen Untersuchung zeigten sich fraglich positive Meniskuszeichen bei geringgradig varischer Beinachse. In der MRT-Untersuchung

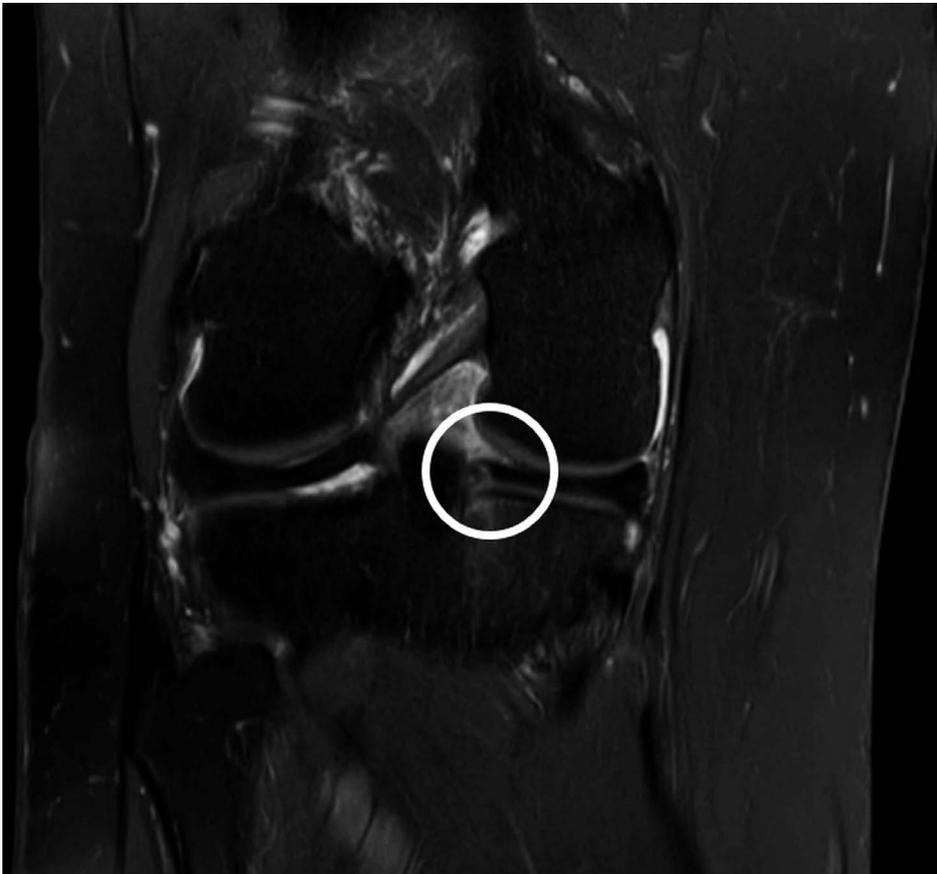


Abbildung 7: MRT rechtes Knie mit Verletzung der medialen Meniskuswurzel (Kreis).

zeigte sich ein großer Knorpelschaden der medialen Femurkondyle. Zudem bestand eine Verletzung der Innenmeniskuswurzel. In der MRT-Voruntersuchung drei Monate zuvor war bereits die Verletzung der Meniskuswurzel feststellbar, der Gelenkknorpel war zu diesem Zeitpunkt aber noch intakt. Das heißt, die Verletzung der Meniskuswurzel hat in Verbindung mit der varischen Beinachse zu einer schnellen Schädigung der Gelenkfläche innerhalb von nur drei Monaten geführt (siehe Abbildung 7).

Von einer Verletzung der Meniskuswurzel, sogenannte „root tear“, spricht man bei einer Avulsionsverletzung des Meniskushinterhorns nahe der tibialen Insertion. Bei Verletzung der Meniskuswurzel kommt es zu einer Extrusion des Meniskus nach außen wodurch der Meniskus seine Funktion verliert mit resultierender Schädigung des Knorpels [11]. Durch die Extrusion des Meniskus wird die Kontaktfläche deutlich verringert und der Druck auf die Gelenkfläche steigt, was eine Arthrose oder Osteonekrose zur Folge haben kann [12]. Diese Belastung ist vor allem medial vergleichbar mit einem kompletten Verlust des Meniskus. Am Außenmeniskus wird die durch die Verletzung der Meniskuswurzel auftretende Extrusion durch das meniskofemorale Ligament verringert, welches jedoch zusätzlich verletzt sein kann [11].

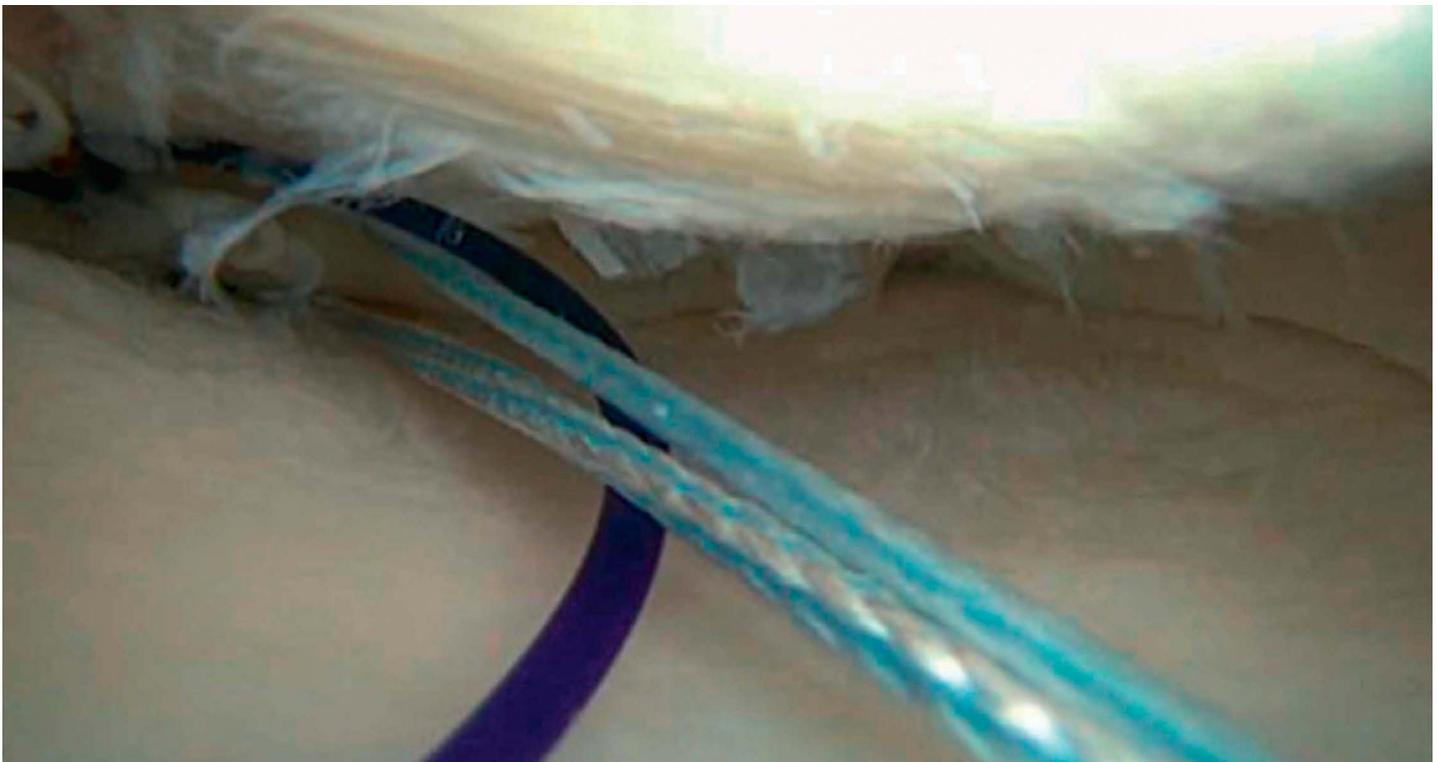


Abbildung 8: Die Refixation der Meniskuswurzel erfolgt transossär mit einem Armierungsfaden (hellblau), durch die die Meniskuswurzel reinseriert wird. Die Armierungsfäden werden mithilfe einer Fadenschleife (dunkelblau) durch ein Bohrloch geleitet und anschließend an der proximalen Tibia fixiert.

Das Wichtigste in Kürze

- » Post-COVID ist ein komplexes Beschwerdebild; Palpitationen, Tachykardie und pectanginöse Beschwerden gehören zu den häufigsten kardiovaskulären Symptomen.
- » Vor Diagnosestellung eines Post-COVID-Syndroms müssen alle Differenzialdiagnosen bedacht und sicher ausgeschlossen werden.
- » Ein moderates Ausdauertraining ist Teil der grundlegenden Therapie beim Post-COVID-Syndrom.
- » Durch das sportbasierte Therapiekonzept konnte auch eine Zustandsbesserung bei Patienten erreicht werden, deren Symptome nach einem Post-COVID-Syndrom zunächst diagnostisch nicht objektiviert werden konnten.
- » Es ist wichtig auf eine moderate Trainingsintensität zu achten. Da das aktuelle Leistungsniveau im Rahmen der Erkrankung häufig stark reduziert ist, sollte ein individueller Trainingsplan auf Grundlage einer spiroergometrischen Leistungsdiagnostik erfolgen. Es sollten außerdem regelmäßige Verlaufskontrollen erfolgen.
- » Für die Stabilität des Kniegelenkes ist neben dem Bandapparat auch der Gelenkschluss über die Form der Menisken und die geometrische Konfiguration der Gelenkpartner relevant.
- » Im Falle einer wiederholten Kreuzbandruptur muss daher auch der Slope (Neigung des Tibiaplateaus nach dorsal) überprüft werden und bei einer vermehrten Neigung eine Korrektur zur Senkung des Rupturrisikos nach einer erneuten Kreuzbandplastik erfolgen.
- » Auch sollten Meniskusverletzungen versorgt werden, da sie das Arthroserisiko erhöhen. Speziell die Meniskuswurzelläsion (Verankerung des Meniskus am tibialen Knochen) bedingt auch bei sonst erhaltener Meniskusstruktur einen vollständigen Funktionsverlust. Daher sollte diese Pathologie rekonstruktiv adressiert werden.

Mediale Wurzelverletzungen treten vor allem bei weiblichen Patienten über 50 Jahre auf. Häufig ist das Auftreten einer medialen Meniskuswurzelverletzung assoziiert mit Adipositas, einer varischen Beinachse und bereits bestehenden arthrotischen Veränderungen [13, 14]. Die varische Beinachse kann somit ursächlich für die einsetzende Arthrose sein und erhöht mit der Meniskusextrusion die Arthroseentstehung [15]. Laterale Meniskuswurzelverletzungen hingegen werden typischerweise bei jüngeren Sportlern in Kombination mit einer Ruptur des vorderen Kreuzbandes beobachtet [16], da der Außenmeniskus beim Unfall über das laterale Tibiaplateau luxiert und dabei hohe Belastungen auf die Meniskuswurzel erzeugt [12].

Die Patienten klagen meist über Schmerzen im Bereich des dorsalen Teils des Gelenkspaltes und Gelenkgüsse. Diese treten meist intermittierend auf und können durch sportliche Betätigung verstärkt werden. Bei der lateralen Meniskuswurzelverletzung steht meistens die Verletzung des vorderen Kreuzbandes im Vordergrund, was die

klinische Diagnose einer lateralen Wurzelverletzung erschwert.

Anhand einer MRT-Untersuchung kann eine Verletzung der Meniskuswurzel mit hoher Sensitivität und Spezifität vor allem medial festgestellt werden [17]. Dabei kann ein sogenanntes „ghost sign“ beobachtet werden. Coronar kann eine vertikale Defektklinie festgestellt werden – das sogenannte „truncation sign“ (siehe Abbildung 7). Jedoch weist der Restmeniskus häufig keine Verletzungen auf, was zu einer Fehldiagnose führen kann. Daher muss bei klinischem Verdacht insbesondere auf die Meniskuswurzelverletzung geachtet werden.

Prinzipiell können Meniskusverletzungen sowohl konservativ als auch operativ mit einer Teilresektion sowie durch eine Refixation der Meniskuswurzel behandelt werden. Da insbesondere die Verletzungen der medialen Meniskuswurzel mit einer frühzeitigen Arthroseentstehung assoziiert sind und die Heilungschancen im Bereich der Meniskuswurzel höher sind als in den übrigen

Meniskusanteilen [19] sollte eine Refixation erwogen werden [12, 14, 20].

Die Refixation erfolgt durch transossäre Nähte. Dabei wird die Meniskuswurzel mit einem reißfesten Faden armiert, und mit einem arthroskopischen Zielgerät erfolgt die Anlage eines transossären Bohrkanals, der im Bereich der Meniskuswurzel in das Gelenk tritt. Mithilfe einer Fadenschleife werden anschließend die Armierungsfäden der Meniskuswurzel über das Bohrloch an der proximalen Tibia ausgeleitet und dort beispielsweise mit einem Fadenanker befestigt (siehe Abbildung 8).

Durch die Refixation der Innenmeniskuswurzel kann die Ringspannung des Meniskus wiederhergestellt werden und der Druck auf die Gelenkfläche gleichmäßiger verteilt werden. In einem systematischen Review konnte gezeigt werden, dass die klinischen Ergebnisse einer Refixation der Teilresektion überlegen sind [20]. Zudem kann durch die Refixation der Meniskuswurzel die Arthroseprogression verlangsamt werden [21].

Fazit

Die Stabilität und die Funktion der Menisken sind entscheidend für die Prävention einer Arthrose. Eine rechtzeitige Diagnose und Rekonstruktion der verletzten Strukturen ist für den Erhalt der Sportfähigkeit entscheidend, auch wenn hierdurch zunächst Ausfallzeiten generiert werden.

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

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

Autoren

Professor Dr. Stefan Brunner¹
Privatdozent Dr. Korbinian Lackermair¹
Jenny Schlichtinger, M. Sc.¹
Professor Dr. Peter Müller²
Professor Dr. Thomas Niethammer²

¹ Sportkardiologie
² Sportorthopädie

Korrespondenzadresse:
Jenny Schlichtinger, M. Sc.,
Medizinische Klinik und Poliklinik I,
Ziemssenstraße 5, 80336 München

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 Sportmedizin“ von Professor Dr. Stefan Brunner et al. mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte, bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

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

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

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

Einsendeschluss ist der 16. Januar 2024.

1. Als Kriterium der

Ausdauerleistungsfähigkeit gilt:

- VO₂max
- Laktatspiegel bei maximaler Belastung
- Atemminutenvolumen
- Maximale Wattleistung bei Belastungsabbruch
- maximale Herzfrequenz

2. Was ist ein Long-COVID-Syndrom?

- Ein Symptomkomplex, der mindestens eine kardiovaskuläre Komponente (Tachykardie, Palpitationen) enthält.
- Die fortbestehenden Beschwerden müssen bereits während oder kurz nach der Infektion aufgetreten sein.
- Die Symptombdauer muss mindestens vier Wochen seit der Primärinfektion bestehen.
- Der Symptomkomplex des Long-COVID-Syndroms ist divers, bei Auftreten von Fatigue allein kann es sich nicht um ein Long-COVID-Syndrom handeln.
- Ein unauffälliger laborchemischer Befund schließt ein Long-COVID-Syndrom praktisch aus.

3. Die Spiroergometrie...

- ist nur sinnvoll bei gesunden Sportlern zur Beurteilung der individuellen Leistungsmaxima.
- macht keine Aussage darüber, ob eine Leistungsminderung kardial oder pulmonal begründet ist.
- kann nur mithilfe eines Fahrradergometers durchgeführt werden.
- aus den Ergebnissen der Spiroergometrie kann abgeleitet werden, in welcher Trainingsintensität ein Patient optimalen Konditionsaufbau betreibt.
- liefert valide Ergebnisse unabhängig vom Untersucher und der Mitarbeit des Patienten.

4. Bei Diagnose eines Post-COVID-Syndroms...

- sollte auch bei chronischen Erschöpfungszuständen nicht auf regelmäßige sportliche Betätigung verzichtet werden.
- sollten die Patienten versuchen, durch erhöhte Trainingsfrequenz möglichst schnell ihr altes Leistungsniveau zu erreichen.





- c) sollten immer engmaschige laborchemische Kontrolluntersuchungen erfolgen.
- d) kann bei fehlender Objektivierbarkeit der Beschwerden auf eine therapeutische Behandlung verzichtet werden.
- e) kann nach Ausschluss anderer Differenzialdiagnosen und ab einer Beschwerdepersistenz von einem Monat nach Primärinfektion gestellt werden.

5. Was versteht man unter dem tibialen Slope?

- a) Die valgus-Fehlstellung des Beines
- b) Die varus-Fehlstellung des Beines
- c) Dorsaler tibialer Neigungswinkel der Gelenkfläche
- d) Die Schrägheit des vorderen Kreuzbandes im Gelenk
- e) Die Neigung der femoralen Gelenkfläche

6. Welche Faktoren sind für die Stabilität des Kniegelenkes nicht relevant?

- a) Kreuzbänder
- b) Seitenbänder
- c) Anterolaterales Ligament
- d) Reibkoeffizient des Knorpels
- e) Menisken

7. Laterale Meniskuswurzelverletzungen sind häufig assoziiert mit ...

- a) Ruptur des vorderen Kreuzbandes
- b) Brüchen des Oberschenkels
- c) Brüchen der Unterschenkel
- d) Sprunggelenksdistorsionen
- e) Rheumatoiden Erkrankungen

8. Mediale Meniskuswurzelverletzungen sind meist bedingt durch ...

- a) Rheumatoide Arthritis
- b) Hämarthros

- c) Lyme-Borreliose
- d) Degeneration
- e) Gelenkbrüche

9. Der tibiale Slope wird bestimmt anhand ...

- a) einer Beinachsenaufnahme
- b) eines Rotations-CTs
- c) eines MRT
- d) einer seitlichen Röntgenaufnahme des Unterschenkels
- e) einer Ultraschalluntersuchung

10. Die Meniskuswurzelverletzung sollte ...

- a) geklebt werden
- b) transossär refixiert werden
- c) verschraubt werden
- d) unbehandelt belassen werden
- e) durch eine Menispektomie adressiert werden

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008933820013

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

Ort, Datum

Fax

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

Antrittsbesuch im Staatsministerium

Präsident Dr. Gerald Qitterer bei
Gesundheitsministerin Judith Gerlach

Mitte November fand im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention ein erster gemeinsamer Austausch von Dr. Gerald Qitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), und der Anfang November neu ernannten Gesundheitsministerin Judith Gerlach statt. Im Rahmen des Austauschs sprachen Qitterer und Gerlach über die geplante Krankenhausreform des Bundes sowie über Möglichkeiten zur Stärkung der ärztlichen Niederlassung, zur Verbesserung von Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) und zum Abbau unnötiger Bürokratie im Gesundheitswesen.



Im Hinblick auf die geplante Krankenhausreform des Bundes stimmten Qitterer und Gerlach überein, dass die verfassungsmäßig festgelegte Planungshoheit der Länder gewahrt bleiben müsse. Bayern solle demnach weiterhin selbst entscheiden können, welche Krankenhausversorgung regional am sinnvollsten ist. Ebenso wollen Gerlach und Qitterer gemeinsam auf eine Stärkung der Versorgungsebene der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte hinwirken, in welcher der überwiegende Anteil der Patientinnen und Patienten behandelt werde. Nach Ansicht des BLÄK-Präsidenten brauche es dazu etwa eine sinnvollere Patientensteuerung, passgenaue Niederlassungsförderungen, einen ernsthaften Bürokratieabbau und die rasche Umsetzung der neuen Approbationsordnung für Ärzte. Auch müsse eine marktbeherrschende Stellung von investorenbetriebenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) verhindert werden. Diese Stoßrichtung wurde durch die Ministerin bekräftigt: „Ich beobachte den Zuwachs von investorenbetriebenen Medizinischen Versorgungszentren mit großer Sorge. Diese Entwicklung gefährdet die flächendeckende ambulante Versorgung. Denn jedes neue iMVZ wird sich auf den Bestandsschutz berufen können – und damit vergrößert sich auch das Risiko irreversibler

regionaler Monopolstellungen“, so Gerlach. Bundesgesundheitsminister Lauterbach müsse endlich seinen angekündigten Gesetzentwurf vorlegen, um die flächendeckende ambulante Versorgung zu sichern.

„Zusammen mit Staatsministerin Gerlach spreche ich mich auch für eine Digitalisierung des Gesundheitswesens mit Augenmaß aus. Digitale Anwendungen müssen für die Praxen und Kliniken stets einen Mehrwert haben und dürfen nicht um ihrer selbst willen eingeführt werden“, erklärte Qitterer im Nachgang des Austauschs. In diesem Zusammenhang sei es besonders wichtig, die dysfunktionale TI zu verbessern und vom Kopf auf die Füße zu stellen. Anwendungen der TI müssten praxistauglich gestaltet werden. Bei ihrem Einsatz dürfe es nicht länger zu zahlreichen technischen Fehlern kommen, welche die Arbeitsabläufe in Praxen und Kliniken massiv beeinträchtigten.

Kritisch diskutierten Qitterer und Gerlach auch über die Pläne des Bundesministeriums für Gesundheit zur Errichtung einer Bundesethik-Kommission.

Florian Wagle (BLÄK)

Elektronischen Arztausweis jetzt beantragen!

Am 1. Juli 2023 begann der bundesweite Rollout des elektronischen Rezepts. Vertragsärztinnen und -ärzte sind nach den Plänen der Bundesregierung ab dem 1. Januar 2024 verpflichtet, für verschreibungspflichtige Arzneimittel eRezepte auszustellen. Zahlreiche weitere digitale Anwendungen wie beispielsweise das Notfalldatenmanagement (NFDm), die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und die Kommunikation im Medizinwesen (KIM) sind mit dem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) über die Praxis-IT-Systeme bereits nutzbar. Für Ärztinnen und Ärzte in Deutschland ist der eHBA, auch bekannt als elektronischer Arztausweis, der Schlüssel zu zahlreichen digitalen Applikationen der Patientenversorgung im Gesundheitswesen.

Der Schlüssel zur digitalen Patientenversorgung im Gesundheitswesen

Zunächst bestätigt der eHBA den Nutzenden in der digitalen Welt die Zugehörigkeit zum ärztlichen Berufsstand und verifiziert deren Identität. Mit dem eHBA wird vom Gesetzgeber somit sichergestellt, dass nur berechtigte Personen auf die medizinischen Daten von Patientinnen und Patienten digital zugreifen können. Des Weiteren können Inhaber des eHBA eine qualifizierte elektronische Unterschrift (QES) erstellen, welche der eigenhändigen Unterschrift rechtlich gleichgestellt ist. Mit der QES können medizinische Dokumente (zum Beispiel der elektronische Arztbrief) somit rechtsgültig elektronisch unterschrieben werden.

Vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklungen ist es Ärzten, die im ambulanten und stationären Bereich Patienten versorgen, zu empfehlen, zeitnah einen eHBA zu beantragen.

Wie der eHBA zu beantragen ist, können Sie auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer unter „Arztausweis“ nachlesen. Dort finden Sie auch weiterführende Artikel des *Bayerischen Ärzteblattes* zum Thema sowie ein Video-tutorial der gematik. Aktuell verfügen etwa 39.000 der Ärzte in Bayern (knapp 61 Prozent) über einen eHBA.



Julia Schäfer (BLÄK)

Mister Prävention



Mitte August wurde Professor Dr. Marcel Romanos, Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum Würzburg, vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention zum Sonderbeauftragten für Prävention für psychische Gesundheit und Sucht ernannt. Im Interview mit dem „Bayerischen Ärzteblatt“ spricht Romanos über seine ersten Monate im Amt und über seine wichtigsten Ziele.

Abbildung: Ruslan Batiuk – stock.adobe.com



Herr Professor Romanos, herzlichen Glückwunsch zu Ihrer Ernennung zum Sonderbeauftragten für Prävention für psychische Gesundheit und Sucht. Wie haben Sie die ersten Monate im Amt erlebt?

Ich habe viele interessierte Anfragen erhalten, die mir zeigen, dass Prävention als wichtige Aufgabe bei vielen im Bewusstsein angekommen ist. Besonders viele Fragen gab es zur Entkriminalisierung von Cannabis und den damit verbundenen Risiken für Kinder und Jugendliche.

Was sind Ihre Aufgaben als Sonderbeauftragter?

Meine Expertise als Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sind zunächst die Diagnostik, Therapie, Rehabilitation sowie die Prävention psychischer Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen. Die Prävention halte ich für eine zentrale gesamtgesellschaftliche Zukunftsaufgabe, und wir haben mit der Gründung des Deutschen Zentrums für Präventionsforschung und Psychische Gesundheit in Würzburg eine interdisziplinäre Struktur geschaffen, die sich diesem Thema widmet. Das neue Amt heißt mit vollem Titel „Präventionsbeauftragter des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege für psychische Gesundheit und Sucht“. Meine Expertise im Bereich Prävention bringe ich sehr gerne ein, um das Gesundheitsministerium zu fachlichen Fragen zu beraten, aber ich informiere auch die Öffentlichkeit zum Thema Prävention im Rahmen von Veranstaltungen, Podiumsdiskussionen oder Interviews.

Können Sie uns Ihre wichtigsten Ziele in Ihrem neuen Amt nennen? Und wo sehen Sie besondere Herausforderungen?

Die Ziele sind kurz gesagt: Qualität, Evidenz und Dissemination. Diese Ziele dienen dazu, die Häufigkeit von psychischen Störungen und ihrer Implikationen in der Bevölkerung über die Lebensspanne tatsächlich senken zu können. Die Herausforderungen, diese zu erreichen, sind erheblich.

Es gibt immens viele kleine und große Präventionsprogramme, die auf eine breite Palette von psychischen Erkrankungen abzielen. In diesem Zusammenhang sehe ich noch Optimierungsbedarf. Zum einen stellt sich die Frage der Wirksamkeit, denn nicht alle Programme sind bisher hinreichend wissenschaftlich evaluiert und können belegen, dass sie nachhaltig wirksame Effekte erzielen. Dazu muss man fairerweise sagen, dass es keineswegs einfach ist, diese Wirknachweise zu erbringen. Diese Studien sind aufwändig, dauern lange und sind teuer. Andererseits legen wir an Psychotherapie und Medikamente grundsätzlich andere Messlatten an, insofern sollten wir das auch bei der Prävention tun.

Die andere Frage ist, welches Programm wir für wen in welchem Setting zur Verfügung stellen wollen. Es gibt eine wahre Projektflut, und am Ende bleiben die Programme nicht nur ohne Evaluation, sondern oft auch regional begrenzt verfügbar oder verschwinden wieder. Diesen Flickenteppich anzugehen, erfordert nicht nur nachgewiesen effektive Programme, sondern auch die Infrastruktur, diese in die Fläche zu bringen und dauerhaft zu

erhalten. Wir sprechen also über eine langfristige Daueraufgabe und nicht über kurzfristige Initiativen. Ich denke, dass es am Ende Programme geben muss, die wir dauerhaft in der Fläche implementieren, in Kindergärten, Kitas und Schulen. Andere Programme wiederum müssen bestimmte Risikogruppen erreichen, wie zum Beispiel Kinder psychisch kranker Eltern. Diese Aufgabe ist noch deutlich komplexer.

Auch die Prävention von Suchterkrankungen spielt bei diesen Überlegungen eine große Rolle. Ich habe mich mehrfach dazu geäußert, dass ich die Pläne der Bundesregierung zum kontrollierten Umgang mit Cannabis zu Genusszwecken für fahrlässig halte. Alle medizinischen Fachgesellschaften im Kinderbereich haben mehrfach dazu Stellung genommen. Neben Suchtmitteln wie beispielsweise Cannabis dürfen aber auch Verhaltensweisen mit Abhängigkeitspotenzial nicht außer Acht gelassen werden. Nicht-stoffgebundene Suchterkrankungen, wie zum Beispiel Spielsucht, Internet- und Medienabhängigkeit, nehmen zu und sind noch nicht gut verstanden. Die Idee, hier frühzeitig Prävention anzubieten, um Kinder resilient zu machen, ist an sich gut, aber birgt auch Gefahren. Wir denken, dass wir daher in diesem Zusammenhang mehr Wissen über spezielle Risikokonstellationen brauchen und gezielt Hilfe anbieten müssen bei denen, die erste Probleme zeigen.

Um diese Ziele auch zu erreichen, brauchen wir einen Konsens, dass wir zukünftig viel stärker auf Qualität und Nachhaltigkeit im Bereich Prävention setzen. Mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

gibt es eine exzellente Public Health Struktur, die koordinativ in Bayern tätig ist und über deren Kooperation ich außerordentlich froh bin. Dabei müssen wir Prävention grundsätzlich national und international denken und die Entwicklungen aufgreifen und abstimmen.

Sie haben die Pläne der Bundesregierung zur teilweisen Freigabe von Cannabis zum privaten Gebrauch scharf kritisiert. Aus welchen Gründen sind Sie gegen eine Legalisierung gerade dieser Droge?

Die erheblichen Risiken für die körperliche, kognitiv-psychische und soziale Entwicklung, insbesondere von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, sind wissenschaftlich klar belegt, werden aber trotz aller gegenläufigen Behauptungen ignoriert. Natürlich kann der Konsum von Cannabis auch zur Entstehung einer Abhängigkeit führen. Es besteht aber insbesondere ein erhöhtes Risiko für Angststörungen, Depression und Psychosen sowie weitere kognitive Einbußen.

Die Bundesregierung hatte sich mit den Legalisierungsplänen hohe Ziele gesteckt, unter anderem mehr Sicherheit für Konsumierende und besserer Jugendschutz. Das Ergebnis hat damit leider nichts mehr zu tun. Als klar wurde, dass selbst eine streng kontrollierte Abgabe von Cannabis zu Genusszwecken – ähnlich einer Regulierung von Alkohol in nordeuropäischen Ländern – gegen völker- und europarechtliche Vorgaben verstößt, hätten die Pläne sofort eingestampft werden müssen. Die nun geplante Legalisierung wird zu einer massiven Zunahme der Verfügbarkeit und des Konsums von Cannabis führen, und damit auch bei Jugendlichen mit allen negativen gesundheitlichen Folgen verbunden sein.

Ich bin insbesondere entsetzt über die laufende Öffentlichkeitskampagne des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) („Legal, aber...“). Wenn dies etwas bewirken wird, dann allein eine weitere Verharmlosung und Zunahme des Konsums. Wir wissen, dass eine alleinige Psychoedukation über Drogen den Konsum steigern kann. Daher geht die Polizei auch schon lange nicht mehr mit Drogenkoffern in die Schulen. Diese Einsicht ist im BMG wohl noch nicht angekommen.

In Bayern sterben jährlich tausende Menschen an den Folgen von zu viel Alkohol, hunderttausende Personen gelten als alkoholabhängig. Wie kann die Alkoholprävention im Freistaat verbessert werden?

Die Alkoholprävention ist ein gutes Beispiel für den immens hohen Aufwand, der betrieben werden muss, um ein frei verfügbares Suchtmittel einzudämmen. Einerseits ist die Alkoholprävention ein Erfolgsmodell, da der Alkoholkonsum in Deutschland seit vielen Jahren kontinuierlich rückläufig ist. Andererseits ist die Zahl der an Alkoholismus erkrankten Personen weiterhin dramatisch, und der Status quo erlaubt kein Nachlassen. Um die bisherigen Erfolge zu erreichen, war ein Zusammenwirken auf vielen verschiedenen Ebenen nötig. Diese umfassen unter anderem Steuerpolitik, Altersbeschränkungen, Werbebeschränkungen, medizinische Kampagnen, Implementierung von Frühinterventionen, Verbesserung der Versorgung und viel ehrenamtlicher Einsatz. Gerade im Kinder- und Jugendbereich ist die Einschränkung der Verfügbarkeit und des Zugangs zu Alkohol zentral, und hier könnten wir noch deutlich konsequenter werden. Positiv hingegen ist zu vermerken, dass bei jungen Menschen das Rauschtrinken rückläufig zu sein scheint, allerdings nicht so stark für junge Frauen wie für Männer. Insofern gilt es auch hier auf spezifische Risikokonstellationen zu achten.

Auch Mitglieder der Bayerischen Staatsregierung lassen sich im Bierzelt oder bei anderen Gelegenheiten gerne beim Trinken einer Maß Bier ablichten. Schadet dieses Verhalten der Alkoholprävention?

Es ist Ausdruck des Dilemmas, wenn etwas legal und kulturell verankert, aber eben nicht gesund ist. Die Weltgesundheitsorganisation hat frühere Empfehlungen zum Alkohol revidiert und empfiehlt mittlerweile eine vollständige Abstinenz mit der Begründung, dass jede Menge als schädlich anzusehen ist. Als Hobbybierbrauer fällt mir diese Empfehlung zugegebenermaßen selbst außerordentlich schwer. Aber wichtig ist sie dennoch und unterstreicht unmissverständlich die Bedeutung der Alkoholprävention.

Gerade auch nicht-stoffliche Süchte, wie Handy-, Internet- oder Gaming-Sucht, sind aktuell bei Kindern und Jugendlichen verbreitet. Wie kann hier ein besserer Kinder- und Jugendschutz aussehen?

Die Aktualisierungen der Klassifikationssysteme ICD und DSM haben nun diese Formen von

Suchterkrankungen besser operationalisiert, womit auch international die Forschung verbessert und vergleichbar gemacht wird. Aber im Alltag eines Kinder- und Jugendpsychiaters zeigt sich insbesondere, dass viele Eltern große

Schwierigkeiten haben, erzieherisch gegen den hohen Druck anzukommen, den ihre Kinder auf sie ausüben, um mehr „Medienzeit“ oder „Computerzeit“ zu erhalten. Viele Eltern geben auch auf und können den Konsum ihrer Kinder schon im jun-

gen Alter kaum mehr begrenzen. Je jünger die Kinder sind, umso wichtiger ist es, die pädagogischen Kompetenzen der Eltern zu stärken.

Aber auch die Kompetenzförderung bei den Kindern selbst ist ein Ansatz, zum Beispiel bei dem vom Gesundheitsministerium unterstützten Peer-Projekt „Net-Piloten – Durchklick mit Durchblick“, bei dem zu „Net-Piloten“ geschulte Schülerinnen und Schüler im Alter zwischen 14 und 18 Jahren jüngere Mitschülerinnen und Mitschüler die Risiken der Computer- und Internetnutzung näherbringen. Ein weiteres Peer-basiertes Projekt ist „Netzgänger 3.0“, bei dem zu Multiplikatoren ausgebildete Schülerinnen und Schüler aus den Klassen 9 und 10 Jüngeren im Alter zwischen zehn und zwölf Jahren Wissen sowie Handlungskompetenzen für einen risikoarmen reflektierten PC- und Internetgebrauch vermitteln. All diesen Projekten zu eigen ist, dass sie noch konsequent in randomisiert-kontrollierten Studien evaluiert werden müssen.

Wie stehen Sie zum Thema „Drogenkonsumräume“?

Hierzu muss ich anmerken, dass die Behandlung schwerer Abhängigkeitserkrankungen im Erwachsenenalter nicht meine Expertise ist, sondern ich mich effektiver einsetzen möchte für deren Prävention im Kindes- und Jugendalter. Nur wenige Jugendliche entwickeln so schwere Abhängigkeitserkrankungen in Bayern. Diese können sehr kompetent in Bayern in zwei spezialisierten Zentren am Heckscher Klinikum und am Josefinum in Augsburg versorgt werden.

*Vielen Dank für das Gespräch!
Die Fragen stellte Florian Wagle (BLÄK)*

Gesund leben auf einer gesunden Erde

Das neue Hauptgutachten des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesregierung Globale Umweltveränderung (WBGU)

Orientierend am normativen Kompass (Abbildung 1) entwickelte der WBGU für seine Vision „Gesund leben auf einer gesunden Erde“ die Handlungsempfehlungen für eine solidarisch getragene Transformation [1]. Eine dieser zentralen Handlungsempfehlungen ist es, die transformativen Potenziale der Gesundheitssysteme zu nutzen. Der WBGU empfiehlt, Gesundheit als Ansporn für transformatives Handeln in der Gesellschaft zu nutzen. Es ist Zeit, dieses Potenzial zu gesellschaftlichen Verhaltensveränderungen zu nutzen. Möglich wird dies, indem das Gesundheitswesen den Menschen gesundheitlich positive Anreize und Mehrgewinne anbietet – der Gewinn: nachhaltige Gesundheit für Körper und Geist. Neben der leichten Umsetzung für jedermann werde so ein „gesundes“ Bewusstsein gefördert und werden gleichzeitig neue gesellschaftliche Werte generiert.

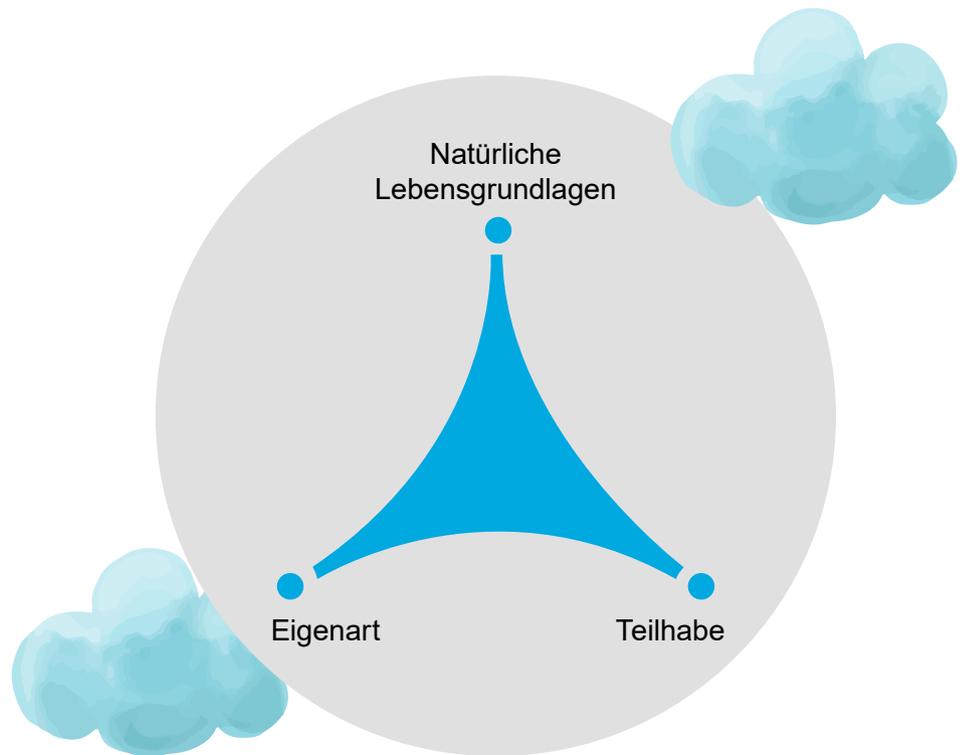


Abbildung 1: Die drei Dimensionen des Kompasses, die im Einklang stehen sollten, sind die (1) Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen, (2) die materielle, ökonomische und politische Teilhabe aller Menschen, sowie (3) „die Anerkennung von Eigenart im Sinne der Wertschätzung von Diversität und Entfaltungsmöglichkeiten“ [1].

Der WBGU untermauert seine Vision mittels fünf Eckpunkten

Der Wissenschaftliche Beirat stellt in seinem neuen Hauptgutachten „Gesund leben auf einer gesunden Erde“ fünf Eckpunkte auf, wie sich diese Vision „Gesund leben“ für alle verwirklichen lässt. Der erste Eckpunkt klingt ganz banal – der Mensch ist Teil der Natur. Doch als Teil dieser bezieht die Menschheit ihre Lebensgrundlagen aus der Natur. Die Natur ist die Basis der menschlichen Gesundheit. Und diese Abhängigkeit ist hochkomplex. Die menschliche Evolution fand in unbelasteten, artenreichen Ökosystemen statt.

Der Mensch besiedelte diese Ökosysteme und lebte von ihnen. Der Mensch wurde, wie jedes andere Tier auch, Teil einer Symbiose mit Milliarden von Mikroorganismen. Diese Mikroorganismen leben seit jeher auf uns und in uns. Rund die Hälfte der Biomasse unseres Planeten ist auf diese Mikroorganismen zurückzuführen, die außerdem in Gewässern, im Boden und sogar in der Luft leben und die vielfältigsten Symbiosen mit Pflanzen und Tieren eingehen. Eine Symbiose im Gleichgewicht stellt keine Gefahr

für einen gesunden Organismus dar. Doch dieses Gleichgewicht wird immer häufiger gestört. So findet neben dem großen sechsten Artensterben fast unbemerkt ein Verschwinden der Kleinstlebewesen in Böden und Gewässern statt [2]. Der Mensch selbst gefährdet sein eigenes Mikrobiom durch seine Lebensweise [3, 4]. Doch der Mensch gefährdet auch seine eigenen Nahrungsgrundlagen, wenn beispielsweise Insekten fehlen, die Nutzpflanzen bestäuben oder wenn Böden verarmen, weil die Kleinstlebewesen fehlen,

die die Nährstoffe im Boden halten, oder wenn Gewässer gleichzeitig verschmutzt und überfisch werden. Der Mensch ist eben ein Teil der Natur und kann sich nur nachhaltig aus ihr bedienen. Der zweite Eckpunkt der Vision „Gesund leben auf einer gesunden Erde“ zielt deshalb darauf ab, die Ökosysteme zu schützen und damit das Leben und die Gesundheit der in ihr lebenden Arten einschließlich des Menschen. Die Rede ist von planetaren Leitplanken, die eingehalten werden müssen. Das bedeutet aber auch, dass wir jetzt handeln müssen, um die Emission von Treibhausgasen zu stoppen und die Folgen des Klimawandels so gut es geht einzuschränken. Das 1,5°C-Ziel globaler Erwärmung, erst vor acht Jahren ausgehandelt auf der 21. UN-Klimakonferenz (COP21) in Paris, ist jetzt schon kaum noch einzuhalten. Der Verlust an Biodiversität und sauberem Trinkwasser muss gestoppt werden. Jede weitere Umweltveränderung, die die Menschheit aus diesen planetaren Leitplanken hinaustragen würde, ist einzustellen. Dazu bedarf es entschlossenen Handelns („Stewardship“ [5]). Diese Stewardship ist auch nötig, um nach dem Prinzip von Planetary Health Gerechtigkeit für alle, zwischen arm und reich, zwischen Menschen und Natur, aber auch zwischen den Generationen zu gewährleisten [6]. Dieses Handeln muss sich in Prinzipien, Strategien, quantifizierten und qualitativen Zielen und politischem Handeln systemübergreifend widerspiegeln.

Dazu gehört es auch, wie es der WBGU in seinem Gutachten als dritten Eckpunkt der Vision beschreibt, Prävention zu fördern, widerstandsfähige Systeme aufzubauen und Entwicklungspotenziale zu stärken (Abbildung 2). Das rein kurative Wesen der Gesundheitssysteme ist ebenso nicht länger tragbar wie die kurzfristige Bekämpfung von Umweltschäden, die eigentlich vermeidbar wären. Es geht vielmehr um schnelle, effiziente und wirksame Gesundheitssysteme, die um langfristige Strategien der Prävention und Resilienzbildung ergänzt werden müssen. Komplementär müssen resiliente Ökosysteme gefördert und gesunde Lebenswelten gestaltet werden. Diese können wiederum individuelles Verhalten zum gesunden und nachhaltigen Verhalten adressieren. Hier bedingt das eine das andere und so könnte man die besondere Verantwortung von Ärztinnen und Ärzten dahingehend umschrei-

ben, dass gerade sie in der täglichen Arbeit mit Patientinnen und Patienten das Vertrauen genießen, um das Interesse an gesunden Lebenswelten anzustoßen. Auf diese Weise kann nachhaltiges Verhalten initiiert werden und damit erst – unter breitem gesellschaftlichem Konsens, Akzeptanz und Partizipation – nachhaltige, resiliente Systeme aufgebaut werden.

Es geht aber auch darum, resiliente Systeme in Entwicklungsländern aufzubauen. Ein nachhaltiger Wasser-Energie-Nahrungs-Nexus hilft nicht nur vor Ort in den Niedrig-Einkommensländern, er kann dazu dienen, die weltweite Nahrungs-

mittel- und Wasserversorgung sicherzustellen, sowie global Treibhausgasemissionen zu reduzieren und erneuerbare Energie bereitzustellen.

Unter Eckpunkt vier verweist der WBGU dann auch auf weltweite Solidarität und Teilhabe, die allen Menschen den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen ermöglichen soll. Alle können vom medizinischen Fortschritt profitieren. Dies erfordert gerade auch in den armen Ländern, Prävention zu fördern, resiliente Strukturen aufzubauen und Entwicklungspotenziale zu stärken. Außerdem können insbesondere vulnerable Gruppen von verbesserten Umweltbedingungen

Anzeige

KOSTENLOSE ULTRASCHALLWARTUNG

SICHERN SIE SICH JETZT EINE KOSTENLOSE ULTRASCHALLWARTUNG* IM WERT VON 450 €!

*für Neukunden, zzgl. Fahrtkosten max. 59,00 €, gültig bis 31.01.2024

JETZT ANRUFEN UND TERMIN VEREINBAREN: 09681 796910

Wartung anhand der
Herstellervorgaben

Sicherheitstechnische Kontrolle

Prüfung aller Ultraschallsonden
mit Prüfphantom

Dient zur Vorlage der Konstanz-
prüfung bei der KV

SPAREN SIE SICH
BEI UNSEREM
LAGERABVERKAUF
BIS ZU 15%!

☎ 09681 796910

Gleich Termin sichern!

☎ 09681 796910

info@4medic.de | www.4medic.de
Gerberstraße 11 · 92670 Windischeschenbach

4

m e d i c

g m b h

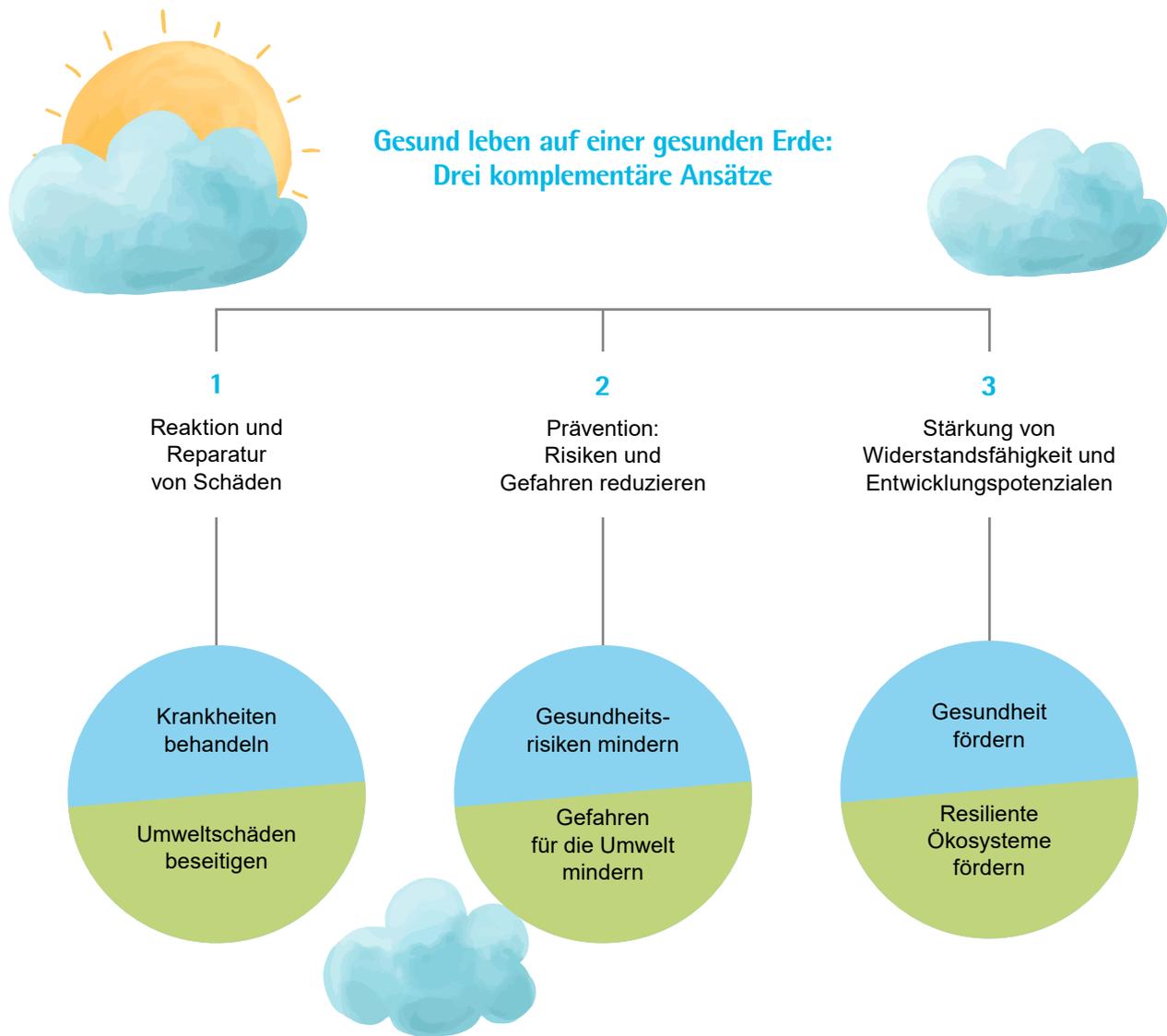


Abbildung 2: Drei komplementäre Ansätze stehen zur Verfügung, um ein gesundes Leben auf einer gesunden Erde zu ermöglichen. Der bisherige Schwerpunkt reaktiv Schäden und Krankheiten zu beheben soll durch zwei weitere Schwerpunkte unterstützt werden – Prävention sowie Widerstandsfähigkeit und Entwicklungspotenziale – die bisher noch nicht oder nur schwach implementiert waren [1].

profitieren. So werden nicht nur Umweltrisiken reduziert, sondern auch gesunde Lebenswelten für alle bereitgestellt. Hierzu müssen Länder und Bevölkerungsgruppen mit höherem Vermögen und Einkommen ihrer besonderen Verantwortung gerecht werden.

Eckpunkt fünf stellt klar, dass die Vision „Gesund leben auf einer gesunden Erde“ systemübergreifend getragen werden muss. Danach sollten sich Lebens- und Wirtschaftsweisen ausrichten, basierend auf neuen nationalen und globalen Kooperationen. Der WBGU schlägt einen erweiterten WHO-Gesundheitsbegriff vor: Nicht nur die Abwesenheit von Krankheit ist Voraussetzung für ein gesundes Leben, sondern der Zustand des vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens unter der Voraussetzung einer „gesunden“ Erde mit funktionierenden,

resilienten und leistungsfähigen Ökosystemen und einem stabilen Klima. Jeder hat das Recht auf eine gesunde Umwelt. Dieses Recht sollte sich in der Verfassung der Nationalstaaten wiederfinden und auf das Bedürfnis vulnerabler Gruppen und den Anforderungen von Biodiversität in einer unversehrten Umwelt ausgerichtet sein.

Die transformativen Potenziale von Gesundheitssystemen nutzen

Eine der zentralen Handlungsempfehlungen des WBGU an die Regierung – neben zahlreichen weiteren Empfehlungen – ist es dann, auch diese transformativen Potenziale eines Gesundheitssystems zu nutzen. Denn das Gesundheitssystem soll viel mehr als bisher gesunde Lebenswelten vermitteln und gestalten. Die Gesundheitsdienste

können die Bevölkerung informieren, wie gesunde Bewegung, gesunde Ernährung und gesundes Wohnen die Gesundheit positiv beeinflussen können. Diese gesunden Lebensweisen wiederum ermöglichen es, erst gesunde Lebenswelten zu gestalten und Ökosysteme zu erhalten. Eine wichtige Erkenntnis hierbei ist, dass Umweltveränderungen wesentliche Determinanten für Krankheiten sind. Gesunde Ökosysteme dagegen sind Voraussetzung für Gesundheit und Wohlstand. Die Wege dorthin sind vielfältig (zum Beispiel weniger Fleischkonsum, mehr körperlich aktive Fortbewegung) und sollen hier nicht weiter im Detail beschrieben werden; aber alle haben gemeinsam, dass sie eben nachhaltig sind und einem gesunden Leben dienen.

Der WBGU spricht hier von umweltsensibler Gesundheitsförderung und Prävention. Gesund-

heitsfachkräfte sollten befähigt werden, Aufklärung zu betreiben. Sie sollen über umweltbedingte Gesundheitsrisiken ebenso informieren können, wie über individuelle Anpassungsmaßnahmen. Ziel ist es, gesunde und nachhaltige Lebensstile in der Bevölkerung zu fördern und nachhaltig zu etablieren. Das Personal im Gesundheitswesen muss dazu ausreichend vergütet werden, die personelle Ausstattung muss verbessert werden und die Mitarbeiter selbst müssen, wie erwähnt, selbst dazu befähigt werden, dieses Wissen zu vermitteln. Dies muss verpflichtend durch Aus-, Fort- und Weiterbildungen geschehen.

Die Vernetzung und der Ausbau der öffentlichen Gesundheitsdienste soll sie zukünftig dazu befähigen, Kooperationen zur Verhältnisprävention anzustoßen und zu koordinieren. Das bedeutet, dass sich die Aufgaben der Gesundheitsdienste deutlich erweitern werden.

Eine bessere Ausstattung mit Umwelt- und Gesundheitsinformationssystemen soll dazu dienen, Expositions-, Vulnerabilitäts- und Anpassungsanalysen durchführen zu können und personalisierte Frühwarnsysteme (zum Beispiel Hitze- und Pollenwarnsysteme) zu etablieren.

Strategien zur Verbesserung von Nachhaltigkeit und Resilienz sollten zukünftig systemübergreifend und auch international gedacht werden, um die Transformation zu nachhaltigen und gesunden Lebenswelten sektorenübergreifend und global erfolgreich zu machen.

Der WBGU weist auf einen enormen Bedarf an Gesundheitsforschung hin. So soll die Bedeutung von Umweltveränderungen bzw. jene von gesunden Ökosystemen für die menschliche Gesundheit besser verstanden werden. Es sollten auch weiterhin die Voraussetzungen für Transformationen in den Gesundheitssystemen untersucht werden, zu Wirksamkeit und Mehrgewinnen durch Gesundheitsförderung und Prävention. Außerdem sieht der WBGU den Bedarf, Maßnahmen, Instrumente und Daten zur Stärkung von Nachhaltigkeit und Umweltresilienz durch wissenschaftliche Studien zu untersuchen.

Weitere Handlungs- und Forschungsempfehlungen

Der WBGU hat einen ganzen Maßnahmenkatalog in seinem Gutachten zusammengefasst. Doch zentral bleiben die Gesundheitssysteme und ihre Potenziale als treibende Kraft eines sektorenübergreifenden Wandels wirken zu können. Natürlich gibt es Empfehlungen zu nennen, die die Regierung, neben der Neuausrichtung des Gesundheitssystems, gezielt in anderen Sektoren vorantreiben muss.

Insbesondere gesundes Wohnen ist hier zu nennen. Die städtebaulichen Entwicklungen müssen dazu führen, den Hitzestress zu mindern, die Luft in den Städten zu verbessern, Lärm und Licht (in der Nacht) zu reduzieren. Alle Maßnahmen, die dabei helfen können, dienen gleichzeitig einer Belebung der Biodiversität und bauen resiliente (Infra-)Strukturen gegen Extremwetter-Ereignisse auf, die zum Beispiel Sturzfluten wie ein Schwamm aufsaugen und langsam wieder abgeben können. Und Städte müssen in der Klimakrise nicht nur sprichwörtlich wieder zu Schwammstädten werden, sie müssen auch wieder „atmen“ können mittels Frischluftschneisen, weniger Abgase und mehr Grün.

Des Weiteren müssen natürlich auch Anreize vom Staat kommen, damit auch jeder finanziell in der Lage ist, für ein gesundes Leben gesunde Lebensmittel zu konsumieren. Das bedeutet vor allem, dass konventionelle Landwirtschaft weniger subventioniert und biologische Landwirtschaft besser gefördert werden muss. Die Fischerei und Aquakulturen müssen nachhaltiger werden. Der öffentliche Personennahverkehr muss besser ausgebaut werden, gleichzeitig muss aber auch die Vergütung der Mitarbeiter des ÖPNV verbessert werden. Schon jetzt fehlen vielerorts Mitarbeiter.

Der Staat muss seiner Verantwortung aber auch dahingehend gerecht werden, ein gesundes Leben als Menschenrecht anzusehen und planetaren Risiken, wie dem Klimawandel, Biodiversitätsverlust und Umweltverschmutzung, aktiv zu begegnen. Beispielsweise sind schädliche Subventionen fossiler Energieträger abzuschaffen, Ökosysteme müssen renaturiert werden und Verschmutzungen muss entschlossener durch Kreislaufwirtschaft oder strengere Auflagen für das Inverkehrbringen von und den Umgang mit Chemikalien begegnet werden.

Last, but not least empfiehlt der WBGU der Bundesregierung eine globale Umwelt- und Gesundheitsgovernance, die auf die inklusiven, die Würde des Menschen respektierenden Werte und einer internationalen, regelbasierten Ordnung fußen muss. Die Regierung solle sich dafür international auf EU-Ebene wie auch in den G7- und G20-Verhandlungen einsetzen.

Zusammenfassung

„Gesundheitssysteme können entscheidend zur Förderung gesunder und nachhaltiger Lebensstile beitragen, nachhaltiges Handeln in der Bevölkerung anstoßen und so als transformative Hebel wirken. Transformationen in Richtung Nachhaltigkeit, die stärkere Anpassung an Umweltveränderungen und die Stärkung von Resilienz in Gesundheitssystemen können darüber hinaus



eine angemessene Gesundheitsversorgung unter Beachtung planetarer Leitplanken gewährleisten sowie nachhaltige Transformationen auch in anderen Sektoren beschleunigen.“ So schreibt es der WBGU in seinem Gutachten. Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen aus den Arztpraxen, Kliniken, Pflegeheimen und Apotheken, Sie sind – je nach Alter Ihrer Klientel – Moderatoren, Berater, Vorbilder oder gar Influencer. Nur mit Ihnen kann das Gesundheitssystem als transformativer Hebel wirken. Es ist noch dringender an der Zeit, angesichts der globalen Umweltkrisen, dass die Politik dies einsieht, honoriert und das Gesundheitswesen finanziell, personell und in der Ausbildung besser ausstattet, um auf die aktuellen und bevorstehenden Herausforderungen vorbereitet zu sein.

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

Autoren

Professorin Dr. Claudia Traidl-Hoffmann
Dr. rer. nat. Jürgen Orasche

Lehrstuhl für Umweltmedizin,
Medizinische Fakultät, Universität Augsburg
Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg

Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärzte-tag hat am 15. Oktober 2023 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsantrag Nr. 5/1) der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 16. Oktober 2021 in der Fassung vom 16. Oktober 2022 (WBO 2021) beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hat mit Bescheid vom 8. November 2023, Az. G32k-G8507.21-2023/1-39, die Änderungen genehmigt.

I.

1. In Abschnitt A – Allgemeine Bestimmungen werden in § 4 Abs. 3 Satz 5 die Wörter „bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr ist keine Unterbrechung“ durch die Wörter „stellt keine Unterbrechung dar“ ersetzt.

2. Abschnitt B – Allgemeine Inhalte der Weiterbildung wird wie folgt geändert:

a.) In Nr. 22 wird in der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ das Wort „Telemedizin“ durch die Wörter „Digitalisierung im Kontext ärztlichen Handelns (Interaktion, Diagnostik, Therapiemanagement)“ ersetzt.

b.) Nach Nr. 22 werden eine neue Nr. 23 und in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „Beurteilung und Einsatz digitaler Anwendungen für Anamnese, Diagnostik und Therapie“ eingefügt.

c.) Die bisherigen Nummern 23 – 35 werden zu den Nummern 24 – 36.

3. Abschnitt B Nr. 1 – Gebiet Allgemeinmedizin wird wie folgt geändert:

In der Übergangsbestimmung der Facharzt-Weiterbildung werden nach dem Wort „zugelassen“ die Wörter „; § 20 Abs. 5 gilt entsprechend.“ eingefügt.

4. In Abschnitt B Nr. 8.2 – Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin wird Nr. 16 wie folgt geändert:

a.) In der Spalte „Handlungskompetenz“ werden die Wörter „Größere fertilitätschirurgische Eingriffe einschließlich hysteroskopischer und laparoskopischer Verfahren, z. B. bei Endometriose, in der Tuben-, Myom- und Ovarchirurgie“ und in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „20“ gestrichen.

b.) In der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ werden die Wörter „Größere fertilitätschirurgische Eingriffe einschließlich hysteroskopischer und laparoskopischer Verfahren, z. B. bei Endometriose, in der Tuben-, Myom- und Ovarchirurgie“ eingefügt.

5. Abschnitt B Nr. 18 – Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie wird wie folgt geändert:

In der Zeile „Weiterbildungszeit“ werden die Wörter „60 Monate“ durch die Wörter „48 Monate“ ersetzt und die Wörter „, davon

- müssen 48 Monate in Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie abgeleistet werden
- müssen zum Kompetenzerwerb weitere 12 Monate Weiterbildung in Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und/oder anderen Gebieten erfolgen“ gestrichen.

6. Abschnitt B Nr. 26 – Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin wird wie folgt geändert:

In Nr. 60 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „einschließlich frührehabilitativer Komplexbehandlung“ gestrichen.

7. Abschnitt B Nr. 28.2 – Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie – Schwerpunkt Forensische Psychiatrie wird wie folgt geändert:

a.) In Nr. 4 wird in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „15“ gestrichen.

b.) In Nr. 5 wird in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „30“ durch die Zahl „8“ ersetzt.

c.) In Nr. 7 wird in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „10“ gestrichen.

d.) In Nr. 8 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „Beurteilung der Schuldfähigkeit und Anwendung einer Maßregel, davon“ durch die Wörter „Beurteilung der psychiatrischen Voraussetzungen einer Maßregel, davon“ ersetzt und in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „30“ durch die Zahl „5“ ersetzt.

8. Abschnitt B Nr. 29 – Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie wird wie folgt geändert:

a.) In Nr. 13 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ nach dem Wort „davon“ die Wörter „müssen mindestens 40 Untersuchungen im Hauptverfahren und können bis zu 20 Untersuchungen in einer oder beiden anderen Grundorientierung(en) erbracht werden.“ und in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „60“ eingefügt.

chungen im Hauptverfahren und können bis zu 20 Untersuchungen in einer oder beiden anderen Grundorientierung(en) erbracht werden.“ und in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „60“ eingefügt.

b.) In Nr. 14 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „, davon können bis zu 20 Untersuchungen in der jeweils anderen Grundorientierung erbracht werden“ und in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „60“ gestrichen.

c.) In Nr. 15 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „, davon können bis zu 20 Untersuchungen in der jeweils anderen Grundorientierung erbracht werden“ und in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „60“ gestrichen.

d.) In Nr. 16 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „, davon können bis zu 20 Untersuchungen in der jeweils anderen Grundorientierung erbracht werden“ und in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „60“ gestrichen.

e.) In Nr. 32 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „können bis zu 20 in der jeweils anderen Grundorientierung erbracht werden“ durch die Wörter „müssen mindestens 80 Behandlungen im Hauptverfahren und können bis zu 20 Behandlungen in einer oder beiden anderen Grundorientierung(en) erbracht werden.“ ersetzt.

9. Abschnitt B Nr. 30 – Gebiet Radiologie wird wie folgt geändert:

In Nr. 54 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „, davon können bis zu 500 Befundungen im Rahmen eines von der Ärztekammer anerkannten curricularen Konzeptes angerechnet werden.“ eingefügt.

10. Abschnitt C Nr. 56 – Zusatz-Weiterbildung Transplantationsmedizin wird wie folgt geändert:

a.) In Nr. 49 wird in der Spalte Handlungskompetenz vor den Wörtern „Farbkodierte Duplexsonographie“ das Wort „ENTWEDER“ eingefügt.

b.) Nach Nr. 55 werden folgende neue Nummern 56 – 61 angefügt.

aa.) In Nr. 56 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ das Wort „ODER“ und darunter die Wörter „Echokardiographie und EKG“ eingefügt.

- bb.) In Nr. 57 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „– vor Transplantationen“ und in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „50“ eingefügt.
- cc.) In Nr. 58 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „– nach Transplantationen“ und in der Spalte „Richtzahl“ die Zahl „100“ eingefügt.
- dd.) In Nr. 59 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „Rechts-/Linksherzkatheter einschließlich Koronarangiographie nach Herztransplantation“ eingefügt.
- ee.) In Nr. 60 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „Endomyokardbiopsie nach Herztransplantation“ eingefügt.
- ff.) In Nr. 61 werden in der Spalte „Handlungskompetenz“ die Wörter „Teilnahme an Herztransplantationen bei Kindern und Jugendlichen“ eingefügt.

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2024 in Kraft.

Beschlossen, Landshut, den 15. Oktober 2023
 Ausgefertigt, München, den 15. November 2023
 Dr. med. Gerald Qwitterer, Präsident

Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat am 15. Oktober 2023 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsantrag Nr. 6/1) der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 23. April 2005 („Bayerisches Ärzteblatt“ SPEZIAL 1/2005), die zuletzt durch Beschluss des 81. Bayerischen Ärztetages vom 16. Oktober 2022 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2022, Seite 658) geändert worden ist, beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hat mit Bescheid vom 8. November 2023, Az. G32k-G8507.21-2023/1-40, die Änderungen genehmigt.

I.

1. In § 3 wird nach dem Wort „Vollversammlung“ der Klammerzusatz „(Bayerischer Ärztetag)“ gestrichen.
2. In § 5 Abs. 1 wird nach dem Wort „Vollversammlung“ der Klammerzusatz „(Bayerischer Ärztetag)“ gestrichen.
3. In § 7 wird nach dem Wort „Landesärztekammer“ der Klammerzusatz „(Bayerischer Ärztetag)“ gestrichen.

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2024 in Kraft.

Beschlossen, Landshut, den 15. Oktober 2023
 Ausgefertigt, München, den 15. November 2023
 Dr. med. Gerald Qwitterer, Präsident

Bei Don Bosco steht das ganzheitliche Wohl junger Menschen im Mittelpunkt. Dieser Ansatz hat uns überzeugt.“



Dr. Jutta und Dr. Henning Reuter, Benediktbeuern

Die Gynäkologin und der Allgemeinmediziner unterstützen seit 2015 das Kinderschutzzentrum Don Bosco Fambul in Sierra Leone.

Meine
Spende –
große
Wirkung!

Fotos: Dorothea Hahn, Klaus D. Wolf

Don Bosco setzt sich in mehr als 130 Ländern für benachteiligte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene ein.

Mit Ihrer Stiftung oder Ihrer besonderen Spende tragen Sie dazu bei, dass junge Menschen die Chance auf ein gutes Leben bekommen. Gerne besprechen wir persönlich Ihre Wünsche und Ideen mit Ihnen.

Unsere Förderprojekte finden Sie auf www.donbosco-engagement.de

Spendenkonto: IBAN DE92 3706 0193 0022 3780 15

Änderung der Anlage B zur Satzung der Bayerischen Landesärztekammer Geschäftsordnung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat am 15. Oktober 2023 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsantrag Nr. 7/1) der Anlage B zur Satzung der Bayerischen Landesärztekammer Geschäftsordnung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hat mit Bescheid vom 8. November 2023, Az. G32k-G8507.21-2023/1-40, die Änderungen genehmigt.

I.

§ 2 wird wie folgt geändert:

1. In Abs. 2 werden die Wörter „vom Bayerischen Ärztetag“ durch die Wörter „von der Vollversammlung“ ersetzt.
2. In Abs. 3 werden die Wörter „der Bayerische Ärztetag“ durch die Wörter „die Vollversammlung“ ersetzt.

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2024 in Kraft.

Beschlossen, Landshut, den 15. Oktober 2023
Ausgefertigt, München, den 15. November 2023
Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Änderung der Geschäftsordnung für die Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat am 15. Oktober 2023 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsantrag Nr. 8/1) der Geschäftsordnung für die Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer vom 13. November 1971 („Bayerisches Ärzteblatt“ 1/1972, Seiten 74 ff.), die zuletzt durch Beschluss des 81. Bayerischen Ärztetages vom 16. Oktober 2022 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2022, Seite 658 f.) geändert worden ist, beschlossen:

I.

1. In § 2 Abs. 1 Satz 1 wird nach dem Wort „Vollversammlung“ der Klammerzusatz „(Bayerischer Ärztetag)“ gestrichen.
2. In § 12 werden die Wörter „Der Ärztetag“ durch die Wörter „Die Vollversammlung“ ersetzt.

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2024 in Kraft.

Beschlossen, Landshut, den 15. Oktober 2023
Ausgefertigt, München, den 15. November 2023
Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Änderung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Bayerischen Landesärztekammer

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat am 15. Oktober 2023 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsantrag Nr. 9/1) der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Bayerischen Landesärztekammer in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. Oktober 2000 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2000, Seite 569 f.) beschlossen:

I.

§ 4 wird wie folgt geändert:

1. Abs. 2 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 wird das Wort „schriftlichen“ durch das Wort „elektronischen“ ersetzt.
 - b) Es werden folgende Sätze 2 und 3 eingefügt:
„Die Antragstellung hat über die hierfür vorgesehene Plattform zu erfolgen. In Ausnahmefällen kann die Antragstellung auch auf andere Weise erfolgen.“
 - c) Der bisherige Satz 2 wird Satz 4.
2. In Abs. 9 werden die Wörter „schriftlich durchgeführt“ durch die Wörter „in Form einer elektronischen Akte geführt“ ersetzt.

II.

Diese Änderungen treten am 1. Juni 2024 in Kraft.

Beschlossen, Landshut, den 15. Oktober 2023
Ausgefertigt, München, den 15. November 2023
Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Fördern Sie medizinische Forschung

Helfen Sie uns mit Spenden und Zustiftungen, die erfolgreiche Arbeit in der Krebsforschung weiter voranzubringen. Damit wir auch in Zukunft innovative Forschungsprojekte zielorientiert und unabhängig von wirtschaftlichen Interessen fördern können. Sprechen Sie uns an. Gerne beraten wir Sie dabei, eine auf Sie persönlich zugeschnittene Form der Förderung zu finden.

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



Wilhelm Sander-Stiftung

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
Hygiene				
20. bis 23.2.2024 48 ●	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ ÄKL: Prof. Dr. W. Schneider	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.040 €	
15. bis 18.4.2024 48 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul II - Aufbaukurs zum ABS-Experten Modul II von V VL: Prof. Dr. J. Bogner	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147- 831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 900 €	
10. bis 13.6.2024 52 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul III/IV – Aufbaukurs zum ABS-Experten ÄKL: PD Dr. R. Strauß	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 990 €	
11. bis 13.6.2024 38 ●	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ ÄKL: Dr. U. Kandler	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 960 €	
17. bis 19.7.2024 38 ●	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ ÄKL: Dr. F. Gebhardt	Institut für Klinische Mikrobiologie, Immuno- logie und Hygiene, TUM, Trogerstr. 30, 81675 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 960 €	
18. bis 21.11.2024 48 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul I – Grundkurs zum ABS-Beauftragten Arzt VL: PD Dr. R. Strauß	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 900 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
26. bis 28.11.2024 38 ●	Krankenhaushygiene Modul VI „Qualitäts- sichernde Maßnahmen, Ausbruchsmanagement“ ÄKL: Dr. R. Ziegler	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 960 €	

Medizinische Begutachtung

26. bis 29.2.2024 12 ●	Medizinische Begutachtung Modul I ÄKL: Prof. Dr. Dr. B. Widder (Ia), Dr. R. Beickert (Ib), Dr. L. Schweyer (Ic)	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.010 €	
---	---	--	---	---

24.4.2024 8 ●	Medizinische Begutachtung Modul II ÄKL: S. Dörken	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 260 €	
--------------------------------	---	-----------------------	---	--

7./8.10.2024 16 ●	Medizinische Begutachtung Modul III – Orthopädie und Unfallchirurgie ÄKL: Dr. R. Beickert	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 495 €	
------------------------------------	--	--	---	---

7./8.10.2024 16 ●	Medizinische Begutachtung Modul III – Psychiatrie und Psychotherapie ÄKL: S. Dörken	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 495 €	
------------------------------------	--	--	---	---

Notfallmedizin

9. bis 16.3.2024 96 ●	Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) ÄKL: Prof. Dr. M. Reng	Tagungszentrum, Bürgermeister- Zeiler-Str. 1, 84036 Landshut	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.380 €	
--	---	--	---	---

Termine	Thema/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
25. bis 28.4.2024 43 •	Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ÄKL: NN	Staatliche Feuerweherschule Regensburg, Michael-Bauer-Str. 30, 93138 Lappersdorf	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: Ina@blaek.de, Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender	

Organspende

9. bis 11.4.2024 32 •	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil A) ÄKL: Dr. J. Weiss	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 650 €	
12.4.2024 8 •	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil B) ÄKL: Dr. J. Weiss	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 320 €	

Psychosomatische Grundversorgung

2./3.2.2024 20 •	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden) ÄKL: Dr. S. Scharl	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Carmen Becker-Stehle, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 500 €	
-----------------------------------	--	--	--	---

Qualitätsmanagement

23. bis 26.4.2024 44 •	Qualitätsbeauftragter Hämotherapie ÄKL: Dr. R. Schaar	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 990 €	
14. bis 17.10.2024 70 •	Ärztliches Qualitätsmanagement - Teil A ÄKL: Prof. Dr. M. Vogeser	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.300 €	

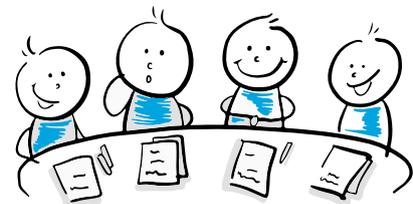
Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
---------	--------------	-------------------	--	----------

Suchtmedizinische Grundversorgung

5. bis 9.2.2024 50 •	Suchtmedizinische Grundversorgung Gesamt ÄKL: Dr. P. Werner	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.300 €	
--------------------------------	--	--	---	---

Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

21./22.3.2024 16 •	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter ÄKL: Prof. Dr. A. Humpe	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Klinikum der Universität München, Campus Großhadern, Abteilung für Transfusionsmedizin, Zelltherapeutika und Hämostaseologie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Stefanie Schwab, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 380 €	
------------------------------	---	-----------------------	--	---



Zeichnung von Simone Günster

Alle Termine 2024 auch auf kosta-bayern.de

38. SemiWAM®

Brennen beim Wasserlassen und weitere Tabus

Online	17.01.2024
Augsburg	24.01.2024
Nürnberg	31.01.2024
München	07.02.2024
Regensburg	21.02.2024
Würzburg	06.03.2024

39. SemiWAM®

Alle Tassen im Schrank? Beratungsanlass Psyche

München	20.03.2024
Nürnberg	10.04.2024
Augsburg	17.04.2024
Regensburg	24.04.2024
Online	08.05.2024
Würzburg	15.05.2024

40. SemiWAM®

Update Diabetes mellitus und Schilddrüse

München	05.06.2024
Augsburg	12.06.2024
Nürnberg	19.06.2024
Online	26.06.2024
Regensburg	10.07.2024
Würzburg	24.07.2024

41. SemiWAM®

Beratungsanlass Haut

Nürnberg	18.09.2024
Regensburg	09.10.2024
Augsburg	16.10.2024
Würzburg	23.10.2024
München	06.11.2024
Online	20.11.2024

Interessiert?

Wende dich an die KoStA unter Tel. 089 4147-403 oder -407 oder per E-Mail an koordinierungsstelle@kosta-bayern.de
Weitere Informationen findest du unter kosta-bayern.de
Bitte beachte auch unsere Stellenbörse auf der KoStA-Homepage!

Die SemiWAM® finden immer mittwochs statt

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:





Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

Bei folgenden Ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Kreisverband Starnberg

1. Vorsitzender:

Professor Dr. Hans-Paul Schobel, Facharzt für Innere Medizin, Tutzing (Wiederwahl)

2. Vorsitzender:

Dr. Stefan Heindl, Facharzt für Innere Medizin, Gauting

Ärztlicher Kreisverband Würzburg und Umgebung

1. Vorsitzender:

Dr. Christian Potrawa, Facharzt für Allgemeinmedizin, Würzburg (Wiederwahl)

2. Vorsitzender:

Dr. Wynfrieth Batzner, Arzt, Würzburg (Wiederwahl)

Dr. Peter Heinz, Facharzt für Augenheilkunde, Schlüsselfeld, wurde erneut in den Vorstand des Berufsverbands der Augenärzte Deutschlands e. V. gewählt und übernimmt ab sofort das Amt des zweiten Vorsitzenden.

Professor Dr. Hendrik Poeck, Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, Regensburg, erhält eine EU-Spitzenförderung für Krebsforschung vom Europäischen Forschungsrat (ERC).

Professor Dr. Michael Uder, Facharzt für Diagnostische Radiologie, Erlangen, wurde von Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier der Deutschen Zukunftspreis 2023 verliehen.

Dr. Dr. rer. nat. Benedikt Schmid, Facharzt für Anästhesiologie, Würzburg, wurde das „Forschungsstipendium Dierichs“ der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI) verliehen.

Preise – Ausschreibungen

Lohfert-Preis 2024

„Fachkräftemangel als Impuls: Strategien zur Entwicklung und Stärkung des Gesundheitspersonals“ – so lautet das Ausschreibungsthema für den Lohfert-Preis 2024 (Dotation: 20.000 Euro).

Der Lohfert-Preis prämiert auch im Jahr 2024 praxiserprobte Konzepte, die nachweislich zur Verbesserung der Qualität und Patientenorientierung in der Gesundheitsversorgung beitragen. Fachleute, Forscher und Experten aus dem Gesundheitssektor sind eingeladen, innovative Ideen und bewährte Praktiken zur Entwicklung und Stärkung des Gesundheitspersonals, Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Steigerung der Attraktivität des Berufsfeldes einzureichen. Der Fachkräftemangel soll dabei nicht als Problem, sondern vor allem als Anstoß für positive Veränderungen betrachtet werden.

Bewerben können sich Teilnehmende der Gesundheitsversorgung im deutschsprachigen Raum. Die Bewerbung muss in deutscher Sprache verfasst und online eingereicht werden. **Einsendeschluss: 29. Februar 2024**

Bewerbungen werden ausschließlich über das Bewerbungsformular unter www.christophlohfert-stiftung.de angenommen. Informationen und Bewerbungsunterlagen finden sich ebenfalls dort.



Wir trauern

Die Bayerische Landesärztekammer trauert um nachstehende Mitglieder:

in memoriam

Professor Dr. Joachim Eckart,
Facharzt für Anästhesiologie sowie
Facharzt für Innere Medizin, Neusäß
* 30. Januar 1928 † 6. November 2023

Dr. Rüdiger Pötsch,
Facharzt für Allgemeinmedizin, Waldkraiburg
* 21. August 1947 † 14. November 2023

Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

90 Jahre

28. November **Dr. Arbo Steidle**,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
München

80 Jahre

18. November **Dr. Lothar Musselmann**,
Facharzt für Innere Medizin,
Bad Aibling
24. November **Dr. Renate Hanig-Liebl**,
Fachärztin für Allgemeinmedizin,
München
25. November **Dr. Enzo Amarotico**,
Facharzt für Arbeitsmedizin
sowie Facharzt für Innere
Medizin, Dachau

75 Jahre

25. November **Dr. Ulrich Noss**,
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe, München

Auflösung des Medizinischen Silbenrätsels aus Heft 11/2023, Seite 525

- | | |
|----------------------------|----------------------|
| 1. DIAPHYSYE | 9. EPITHELKÖRPERCHEN |
| 2. EILEITERSCHWANGERSCHAFT | 10. TRANSLATION |
| 3. NIFEDIPIIN | 11. RICKETTSIEN |
| 4. SIDEROPHAGEN | 12. INOKULATION |
| 5. IDIOSYNKRASIE | 13. EPIGLOTTITIS |
| 6. THYMEKTOMIE | |
| 7. OTITIS | |
| 8. MYELOGRAPHIE | |

Lösungswort:
DENSITOMETRIE

Roboter-assistierte Kinderchirurgie

Werden unsere Kinder zukünftig vom Roboter operiert?

Was im Bereich der Erwachsenenmedizin manchmal schon bereits als leitliniengerechte therapeutische Maßnahme gilt, steckt in der Kinderchirurgie vielfach noch in den „Kinderschuhen“ – die roboter-assistierte Chirurgie. Über verschiedene Aspekte rund um den aktuellen Stand der Entwicklung, Herausforderungen in der Kinderchirurgie und über Zukunftsperspektiven wird im folgenden Beitrag berichtet.



Abbildung 1: Blick in den kinderchirurgischen OP – Vorbereitung einer roboter-assistierten OP mit Positionierung der Roboterarme. Im Vordergrund sind beispielhaft nicht sterile Instrumente zu sehen.



Abbildung 2: Schaffung der operativen Zugänge zur roboter-assistierten Operation.

© Pressestelle des LMU Klinikums

Die Ära der roboter-assistierten Chirurgie begann im Jahr 2000, als die U. S. Food and Drug Administration (FDA) das Da-Vinci-Operationssystem (Intuitive Surgical, Sunnyvale, CA, USA) als erstes robotergestütztes chirurgisches System weltweit offiziell zur Anwendung am Menschen zuließ. Das System war lange Zeit die einzige Plattform für Roboterchirurgie und in seinen Weiterentwicklungen ist es weltweit auch im Jahr 2023 weiterhin der unumstrittene Marktführer [1]. Obwohl Studien bereits zeigten, dass der herkömmliche laparoskopische Ansatz im Vergleich zum offenen Ansatz zu einer verbesserten Kosmetik und mehr Effizienz führte [2], hat der Roboter zwischenzeitlich das Konzept der minimal-invasiven Chirurgie im Bereich der Erwachsenenmedizin international nochmals revolutioniert. Positiv haben sich vor allem eine 3-D-Visualisierung mit vielfacher Vergrößerungsmöglichkeit und Kamerasteuerung durch den Chirurgen aus seinem Cockpit, einzigartig freie Bewegungsradien einzelner Instrumente

und die Fähigkeit, Zittern zu vermeiden, gezeigt [3, 4]. Auch eine bessere Ergonomie des Chirurgen bei der Durchführung von minimal-invasiven Eingriffen wurde wissenschaftlich belegt [5]. Zudem konnte vielfach gezeigt werden, dass roboter-assistierte Chirurgie zu kürzeren Krankenhausaufenthalten bei gleichwertigen oder sogar besseren operativen Ergebnissen im Vergleich zu herkömmlichen laparoskopischen Ansätzen in der erwachsenen Bevölkerung geführt hat [6, 7]. Für verschiedene Operationen, wie die Prostatektomie, gilt die roboter-assistierte Chirurgie mittlerweile daher sogar als „Goldstandard“.

Aktueller Stand – Kinder sind keine kleinen „Erwachsenen“

Ähnlich wie andere Technologien in der Chirurgie hinkt die roboter-assistierte Kinderchirurgie der Chirurgie bei Erwachsenen hinterher, obwohl roboter-assistierte Chirurgie auch bei Kindern in

der Vergangenheit bereits kontinuierlich Fortschritte machte. Mitunter werden die Gründe hierfür darin gesehen, dass Operationsinstrumente (ab 8 bis 10 cm Durchmesser) für Kinder mit natürlich reduzierter Körpergröße zu groß sind [8, 9]. Daher wurden die ersten roboter-assistierte Eingriffe auch bei ausgewählten älteren Kindern und Teenagern durchgeführt. Bereits im Jahr 2001 wurde ein Fallbericht über ein 10-jähriges Mädchen veröffentlicht, bei dem eine Nissen-Fundoplicatio erstmals roboter-assistiert im Kindesalter durchgeführt worden war [10]. Im Gegensatz zu vielfachen Resektionseingriffen in der Erwachsenenchirurgie benötigen Kinder zudem deutlich mehr rekonstruktive chirurgische Eingriffe, was insbesondere bei Babys und Kleinkindern eine weitere Herausforderung darstellt.

Über 20 Jahre nach der ersten roboter-assistierte Operation im Kindesalter stellt sich weiterhin die Frage nach dem tatsächlichen Vorteil für Kinder gegenüber der konventionellen minimal-

invasiven Chirurgie, die mittlerweile hochspezialisiert und weiterentwickelt ist. Nach einer im Jahr 2023 publizierten Studie von Boscarelli und Schleef [11], die alle wissenschaftlich publizierten Studien zu Roboterassistenz im Kindesalter seit dem Jahr 2010 in Form einer Reviewarbeit auswerteten, zeigen sich lediglich für bestimmte urologische Eingriffe, wie der Pyeloplastik bei Ureterabgangsstenose und der Lich-Gregoire Technik zur Ureterreimplantation in selektierten Fällen wissenschaftlich belegbare Vorteile. Alle anderen Indikationen zur Roboterassistenz in der Kinderchirurgie konnten bisher nicht durch Arbeiten mit hohem Evidenzlevel gestützt werden.

Herausforderungen und Zukunftsperspektiven

Es besteht die Hoffnung, dass durch den Markteintritt anderer Technikanbieter mit kleineren Instrumentengrößen und kleineren Operationskonsolen die Kinderchirurgie zukünftig maßgeblich gegenüber den bisherigen Goldstandard-Techniken weiterentwickelt werden kann. Die Firma Asensus ist mit ihrem Senhance-System aktuell weltweit der einzige Anbieter von 3 mm Instrumenten und einer weltweiten Zulassung zur Operation von Kindern ab 10 kg Körpergewicht. Weltweit wurden mit diesem System bisher etwas mehr als 200 Operationen bei Kindern durchgeführt. Das Kinderchirurgische Zentrum für roboter-assistierte Chirurgie am LMU Klinikum ist eines der Operationszentren und das erste Zentrum weltweit mit eigenem Senhance-Roboterassistenzsystem, das einer Kinderchirurgie 24/7 zur Verfügung steht. Im Januar 2023 wurde Eröffnung gefeiert. Seitdem wurden hier > 20 Kinder roboter-assistiert operiert. Wie in anderen Studien beschrieben, zeigen sich auch in München die viszeralchirurgischen und urologischen kinderchirurgischen Eingriffe führend. Hier vor allem die Funduplicatio bei gastroösophagealer Refluxkrankheit und die Operation der Ureterabgangsstenose. Die Thoraxchirurgie ist bei Kindern bisher nur eingeschränkt möglich, da die kleinen Intercostalräume bei Kindern häufig zu einer Instrumentenkollision führen, obwohl mittlerweile auch abwinkelbare 5 mm Instrumente für das Senhance-System existieren. Relevante wissenschaftlich publizierbare Daten liegen noch nicht vor. In der Etablierungs-

phase zeigen sich noch längere OP-Zeiten, die durch regelmäßiges Training, auch Trockenübungen von Aufbau und in Modellen, schrittweise reduziert werden.

Trotz möglicher Lösungen durch kleinere Instrumentengrößen steht die Kinderchirurgie technisch nach wie vor vor weiteren Herausforderungen, die das kleine Körpervolumen vor allem von Säuglingen und Kleinkindern bedingt. Es bestehen begrenzte Möglichkeiten in der Anordnung der Operationskonsolen im Raum und in der Trokarplatzierung. Auch sind erhöhte Sicherheitsmaßnahmen zur Kopfsicherung erforderlich, da

der Kopf sich viel näher im Arbeitsgebiet befindet als bei Erwachsenen. Gleichfalls sind die marktverfügbaren standardisierten Instrumentenlängen für den Einsatz bei Kindern oftmals zu lang, sodass die Instrumente bei längerem extrakorporalen Anteil nicht selten biegen und sogar brechen können. Von Erwachsenen einfach auf Kinder zu interpolieren, ist in so vielen Punkten nicht „einfach“ möglich.

Zusätzlich zu technischen Herausforderungen bestehen im Jahr 2023 weitere Hürden, die die zügige Entwicklung und Etablierung der Roboterassistenz im Kindesalter international und

Anzeige

Mitten im Markt
Messe Stuttgart

MEDIZIN

Fachmesse + Kongress

für die ambulante ärztliche Versorgung

Die MEDIZIN ist Ihre Informations-, Fort- und Weiterbildungsplattform. Bringen Sie Ihre Praxis auf den neuesten Stand!

Wir freuen uns auf Sie.

- + Profitieren Sie von einem umfangreichen Vortrags- und Seminarprogramm!
- + Erleben Sie den persönlichen Austausch und knüpfen Sie wertvolle Kontakte!
- + Nutzen Sie das vielfältige Angebot und sammeln Sie Fortbildungspunkte!
- + Entdecken Sie innovative Lösungen und neue Ideen für Ihre Praxis!

Messe Stuttgart

26.-28. Januar 2024 | Freitag-Sonntag

Bleiben Sie am Puls der Zeit!

www.medizin-stuttgart.de



Abbildung 3: Blick auf das Abdomen eines Kindes - geringe Trokarabstände sind bei Operationen von Kindern üblich und erschweren die Platzierung der Roboterarme.



Abbildung 4: Intraoperativer Blick in den Situs aus Sicht des Assistenten am OP-Tisch.

© Pressestelle des LMU Klinikums

ganz besonders in Deutschland erschweren und für die es noch keine klugen Lösungen gibt. Hier sind vor allem die nicht unerheblichen Investitionskosten und die vielfach fixen Betriebskosten sowie Wartungskosten zu nennen. In einem Gesundheitssystem, welches die medizinische Versorgung von Kindern weiterhin nicht ausreichend kompensiert, bestehen kaum Spielräume, außerhalb von Spenden oder in einem Joint-Venture mit anderen internen Klinikpartnern, diese Kosten zu stemmen. Auch werden Kosten durch das auch zukünftig zu erwartende eher niedrige Patientenvolumen gegenüber dem Routinebetrieb weiterhin wenig skalierbar.

Es stellt sich daher nicht unberechtigter Weise die Frage, ob die gezeigten Vorteile in der Erwachsenenmedizin von Teilen der Gesellschaft für die Kinderchirurgie nicht überinterpretiert werden und ob die vermuteten Vorteile tatsächlich die hohen, bis dato nur wenig skalierbaren Kosten gegenüber den bisherigen Goldstandards rechtfertigt. Ein internationales „Mini-Trust“-Register für das Senhance-System soll hier weitere Aufklärungsarbeit leisten. In einem Fachgebiet wie der Kinderchirurgie, in dem viele Fallkonstellationen gegenüber der Erwachsenenmedizin selten sind, können so in kürzerer Zeit höhere Fallzahlen generiert werden. Weiterhin besitzen Systeme

wie das Senhance-System, zunehmend KI-unterstützte Tools, die Operationen zukünftig sicherer machen und die Varianz von OP-Ergebnissen bei identischen Ausgangsbedingungen zukünftig reduzieren werden. Hier liegt auch für die Kinderchirurgie ein nicht unerhebliches Potenzial gegenüber den gültigen Goldstandards. Die Robotertechnologie wird sich weiterentwickeln. Kinderchirurgen waren schon immer Pioniere und führend in der Weiterentwicklung der chirurgischen Technologie. Durch den Eintritt weiterer Marktteilnehmer könnten zusätzlich Kosten reduziert werden. Der roboter-assistierte Kinderchirurgie sollte aktiv eine Chance gegeben werden.



Abbildung 5: Der Operateur an der Konsole in ergonomischer Position sitzend.

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



Autoren

Universitätsprofessor Dr. Jan Gödeke
Universitätsprofessor Dr. Oliver Muensterer

Dr. von Haunersches Kinderspital,
LMU Klinikum, Kinderchirurgische
Klinik und Poliklinik,
Lindwurmstr. 4, 80337 München



Glaube, Ideologie und Wahn

Wo liegt die Grenze zwischen Wahrheit und Täuschung, Religion und Dogma, Offenbarung und Spekulation, Mystik und Wissenschaft?



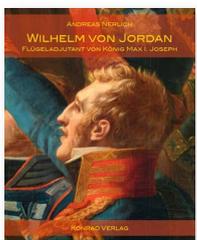
Der Autor – Psychoanalytiker und Neurologe – geht diesen Fragen auf den Grund. Er schöpft dabei aus der Beobachtung vieler gläubiger, ideologieverhafteter und psychisch kranker Menschen während seiner langjährigen therapeutischen Tätigkeit.

Der Autor verfasste dieses Buch ursprünglich vor über drei Jahrzehnten. Seither leben wir in einer anderen Welt. Die technischen, sozialen und ideologischen Entwicklungen machen die Auseinandersetzung mit Glaube, Realität und Wahn heute aber mindestens ebenso relevant wie damals. Diese überarbeitete und ergänzte Neuauflage ist ein wichtiger Beitrag zum gesellschaftlichen Diskurs.

Herausgeber: Werner Huth. Glaube, Ideologie und Wahn – Der Mensch zwischen Realität und Illusion. Aktualisierte und erweiterte Neuauflage. 448 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-451-60160-6, 32 Euro. Verlag Herder GmbH, Freiburg.

Wilhelm von Jordan

In diesem Buch wird die Geschichte des jungen Preußen Wilhelm von Jordan erzählt, der nach Bayern kam, um sein Glück zu machen.



Durch Kühnheit auf dem Schlachtfeld, Treue und diplomatische Dienste verschiedenster Art machte sich dieser beim bayerischen Herrscher – den

Napoleon 1806 zum König Max I. Joseph machte – unentbehrlich. Entlohnt wurde Wilhelm von Jordan dies mit einem bayerischen Freiherrentitel und mehrfachen erheblichen finanziellen Vergünstigungen, die es ihm erlaubten, standesgemäß die Hofdame Gräfin Violante von Sandizell zu heiraten.

Am Ende seines Lebens konnte der einst mittellose Jordan das Gut Wackerstein bei Ingolstadt, das Schloßchen Suresnes in Schwabing und in Andechs das Kloster samt Bräuhaus und Klostergut sein Eigen nennen. Doch alles Irdische ist nicht von Dauer. Jordans einziger Sohn starb jung und ohne Nachkommen. Aller Besitz wurde von Jordans Witwe Violante verkauft. Geblieben ist das Porträt von Wilhelms und Violantes Tochter Mathilde in der Schönheitsgalerie von König Ludwig I. in Nymphenburg. Geblieben sind auch die Mumien der Familie Jordan in ihrer kleinen Gruft bei Wackerstein.

Herausgeber: Andreas Nerlich. Wilhelm von Jordan – Flügeladjutant von König Max I. Joseph. 448 Seiten, 199 hochwertige Abbildungen, Hardcover, ISBN 978-3-87437-609-9, 39,80 Euro. Anton H. Konrad Verlag, Weißenhorn.

Optimale Sporternährung

„Optimale Sporternährung“ fasst alle wichtigen Erkenntnisse wissenschaftlicher Ernährungs-



studien praxisbezogen zusammen. Das Buch führt in die Grundlagen einer optimalen Sporternährung ein und erläutert darüber hinaus praxisnah die momentane Wissenslage in der Fachwelt mit Tipps für zwölf verschiedene Sportarten.

Es zeichnet sich aus durch:

- » zahlreiche Tabellen, Übersichten, Praxistipps und Praxisbeispiele
- » Kochtipps, Menüpläne und Rezeptvorschläge
- » sportartangepasste Ernährungspläne für zwölf verschiedene Sportarten
- » Überblick über Lebensmittel, die wichtige Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente enthalten
- » aktuelle Studienlage und praktische Kochtipps für Vegetarier und Veganer
- » glutenfreie Sporternährung mit Hinweisen zu entsprechenden Nahrungsmitteln
- » für Frauen: optimale Ernährung für Leistungssportlerinnen mit Menü-Plänen

Die 5. Auflage wurde um drei Kapitel zu den Themenbereichen „Frauen im Leistungssport“ und „optimale Energieverfügbarkeit“ ergänzt.

Neueste Erkenntnisse aus Trainingswissenschaft und Forschung flossen in diese Kapitel ein:

- » Grundlagen der Sporternährung bei Frauen und zyklusorientiertes Training
- » Energieverfügbarkeit im Sport und RED-S
- » FODMAP-Prinzip: Leistungssteigerung durch gezieltes Training des Magen-Darm-Traktes und der periodisierten Sporternährung

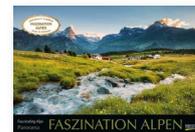
„Optimale Sporternährung“ richtet sich an Breiten-, Gesundheits- und Leistungssporttreibende, Ernährungs- und Sportwissenschaftler, Ernährungsberater sowie Trainer und alle, die eine ausgewogene, gesunde Ernährung im Sport anstreben.

Herausgeber: Wolfgang Friedrich. Optimale Sporternährung – Grundlagen für Leistung und Fitness im Sport. 5. Auflage, 464 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-910397-11-8, 69,90 Euro. Spitta GmbH, Balingen.

Kalender

Korsch Verlag – Das neue Korsch-Kalenderprogramm für 2024 bietet den richtigen Kalender für jeden Geschmack. Eine kleine Auswahl aus dem reichhaltigen Sortiment:

Faszination Alpen – Wildromantische Bergpanoramen, idyllische Seen und spektakuläre Stimmungen präsentieren die faszinierende Landschaft der Alpen im Panoramaformat von ihrer allerschönsten Seite (22,95 Euro).



Citylights 2024 – Mit der Dämmerung ist Evgeny Lushpin gut Freund. In seinen Bildern reist der 1966 geborene Künstler durch Metropolen und kleine Städte. Er fängt hell erleuchtete Fenster und Straßen ein, Lichtspiegelungen im Wasser und den sich langsam verfärbenden Himmel am Ende



von Tag oder Nacht. Bis ins letzte Detail sind die fotorealistischen Szenen ausgearbeitet und lassen den Zauber der magischen blauen Stunde lebendig werden. Exklusiv bei Korsch in Deutschland, Österreich und der Schweiz (39,95 Euro).

Claude Monet – Monet steht wie kein anderer Künstler für die Stilrichtung des Impressionismus. Mit seinen grandiosen Farb- und Lichtkompositionen, die er vor allem in der freien Natur schuf, bezaubert er seine Betrachter bis heute. Eine repräsentative Auswahl seines bahnbrechenden Schaffens zeigt dieser Kalender (29,95 Euro).



Faszination Südtirol – Wildromantische Bergpanoramen, idyllische Orte und spektakuläre Stimmungen präsentieren die faszinierende Landschaft Südtirols in diesem Kalender von ihrer allerschönsten Seite (22,95 Euro).



Malerische Fischerdörfer – Fischerdörfer finden sich auf fast allen Kontinenten und bezaubern durch ihren verträumten Charme. Dieser Kalender nimmt den Betrachter mit auf einen Spaziergang durch malerische Fischerorte, die in zwölf ausdrucksstarken Fotografien präsentiert werden (22,95 Euro).



Traumziele der Welt – Mit diesem Kalender geht man auf eine spannende Fotoreise zu den schönsten Naturwundern und berühmtesten Kulturstätten der Erde. Die kunstvollen Aufnahmen leuchten auf dem schwarzen Fond besonders brillant (15,95 Euro).



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

Kunth Verlag – In den Kunth Kalendern für 2024 finden Sie Fotografien der Superlative. Zur Auswahl stehen große Wandkalender und Panoramakalender zum Aufhängen sowie eine Auswahl von Tischkalendern, Wochenkalendern und Grußkartenkalendern.

Reise um die Welt – Für alle, die von der großen Weltreise träumen und jene, die sie lieber nur in ihrem Kopf erleben, bieten die zwölf Kalenderbilder Inspiration dazu, einzigartige Naturphänomene, quirlige Metropolen, pittoreske Dörfer und fremde Kulturen zu entdecken (29,95 Euro).



Trauminseln – Inseln gelten seit jeher als besondere Sehnsuchtsorte und beeindruckend durch eine bewegte Vergangenheit, faszinierende Naturlandschaften oder exotische Kulturen. Zwölf traumhafte Fotoaufnahmen begleiten durch das Jahr und zeigen bekannte und unbekannte Inselschönheiten der Welt (29,95 Euro).



Das Erbe der Welt – In faszinierenden Bildern nimmt der Abreißkalender 2024 täglich mit auf eine sensationelle Reise zu den schönsten Paradiesen der Erde.



In 366 Aufnahmen und dazu gehörigen Texten weckt dieser Abreißkalender täglich die Neugierde und lädt zum Träumen ein. Ein Fest für die Augen Tag für Tag durchs ganze Jahr (19,95 Euro).

So schön ist Südtirol – Mit grandiosen Naturlandschaften ist Südtirol reich gesegnet. Neben erhabenen Hochgebirgslandschaften faszinieren immer wieder idyllische Tieflagen mit mediterranem Ambiente. Schroffe Felsen über grüner Flora, sonnige Täler unter eisigen Höhen – Inbegriffe der Natur (29,95 Euro).



Happy Weekend in Deutschland – Woche um Woche begleitet dieser Postkartenkalender 2024 mit atemberaubenden Bildern durch das Jahr – auf dem Schreibtisch oder als Hingucker an der Wand. Die Postkarten zum Herauslösen können dann als Gruß versendet werden (17,95 Euro).



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

Cartoon





KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 606** Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 609** Kongresse / Fortbildungen
- 609** Rechtsberatung
- 609** Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 610** Praxisgemeinschaften
- 610** Praxiseinrichtungen
- 610** Stellenangebote
- 611** Indexanzeigen
- 616** Stellengesuche
- 616** Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 1-2/2024

14. Dezember 2023

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
19.01.–20.01.24 23.02.–24.02.24 15.03.–16.03.24 freitags 15:00–20:00 Uhr und samstags 10:00–17:00 Uhr	54. Hypnotherapiekurs (A1–A3) in 6 Seminartagen Die Anwendungsseminare I–III können auch individuell gebucht werden. 45 FB-Punkte von PTK Bayern	Nußbaumstr. 14 80336 München Über eine zeitnahe Anmel- dung würden wir uns freuen.	Zentrum für Angewandte Hypnose Ausbildungszentrum München Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 960,- €
Kurs B/II 15.03.–17.03.24 Kurs C/III 12.07.–14.07.24 Kurs A in Köln 05.01.–07.01.24 05.04.–07.04.24	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 05.03.–09.03.24 04.06.–08.06.24 Theorie ErnMed 2 Modul IV + V 11.03.–18.03.24 10.06.–17.06.24	Ernährungsmedizin Fortbildung und Zusatzbezeichnung Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann	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 Weitere Termine finden Sie auf unserer Homepage:
Fall ErnMed 1 Modul I + II 09.04.–13.04.24 19.06.–23.06.24 Fall ErnMed 2 Modul III + IV + V 15.04.–22.04.24 25.06.–02.07.24	120 Std. Fallseminare für Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann	Im eigenen Tagungs- zentrum Fortbildung in toller Wohlfühlatmosphäre!	 www.kneippaerztebund.de
NHV Modul 1–4 26.01.–28.01.24 + 02.02.–03.02.24 (M1) 29.01.–02.02.24 (M2) 05.02.–09.02.24 (M3) 10.02.–14.02.24 (M4)	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung Kompaktkurse (Module 1–4) Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger		
Fall Modul I + II 16.02.–20.02.24 10.05.–14.05.24	80 Std. Fallseminare Naturheilverfahren, statt dreimonatigem Praktikum Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger		
Fall Modul III + IV 21.02.–25.02.24 15.05.–19.05.24			
02.02.–03.02.24 08.11.–09.11.24	Orthopädie für die tägliche Praxis Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. Susanne R. Schwarzkopf (PMU Salzburg)		
28.02.–03.03.24 24.07.–28.07.24 18.09.–22.09.24 20.11.–24.11.24	Psychosomatische Grundversorgung 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik Leitung: Dr. med. Rein		

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
29.02.–03.03.24	Kompaktkurs Internistische Intensivmedizin (zertifiziert von der BLÄK mit 48 Fortbildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg Teilnahme auch im Livestream (online) möglich	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8 a, 93051 Regensburg E-Mail: volker-herold@gmx.de www.kurs-internistische-intensivmedizin.de Gebühr: 730,- €
14.03.–17.03.24	Kompaktkurs Echokardiographie Theorie & Praxis (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8 a, 93051 Regensburg E-Mail: volker-herold@gmx.de www.echokardiographie-kurs.de Gebühr: 960,- €
26.01.–28.01.24 03.05.–05.05.24 05.07.–07.07.24 04.10.–06.10.24 29.11.–01.12.24	Balintgruppe 3-Tageblöcke, Fr.–So. jeweils 18 Stunden in Präsenz für FA Psychiatrie/Psychotherapie, FA Psychosomatische Medizin, FA Kinder/Jugendl. Psychotherapie, Zusatzbezeichnung Psychotherapie zertifiziert	Bibliothek des ev. Handwerkervereins Mathildenstrasse 4 80336 München	PsyGv – München GmbH Am Mitterfeld 11 a 81829 München Tel.: 089 14334971 www.psygv-muenchen.com weitere Termine für monatl. Balintgruppen finden Sie auf unserer Internetseite
24.02.24 8:30–ca. 15:00 Uhr	5. Sportmedizinisches Symposium Schwaben Vorträge zum Thema Knie Wissenschaftliche Leitung: Dr. Karsten Bogner und Dr. Jens-Ulrich Otto Fortbildungspunkte sind beantragt.	Post SV Augsburg e. V. Max-Josef-Metzger-Straße 5 86157 Augsburg	DRESCHER + LUNG GmbH & Co. KG Klausenberg 30, 86199 Augsburg Anmeldung: Frau Katharina Burkhardt, Tel.: 0821 9007-35, Fax: 0821 9007-60 info@just-in-motion.de, Anmeldung bis 11.02.24 Kongressgebühr inkl. Tagungsverpflegung 59,- € (49,- € ermäßigt für Auszubildende/Studenten)
Februar 2024 März 2024	Basiskurs Borderline-Persönlichkeitsstörung, 20.–22.02.2024, Irsee Hypnose Teil 1: 23.–25.02.2024, Irsee Teil 2: 06.–08.09.2024, Irsee Psychiatrische Begutachtung im Zivilrecht, 04.–05.03.2024, Irsee Psychiatrische Begutachtung im Sozialrecht, 05.–06.03.2024, Irsee Autismus von A bis Z 04.–06.03.2024, Irsee Autogenes Training 22.–24.03.2024, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: +49 8341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
April 2024	Kognitive Verhaltenstherapie bei Suchterkrankungen 08.–10.04.24, Seeon Diagnostik von Autismus-Spektrum-Störungen 17.–18.04.24, Irsee Therapie von Autismus-Spektrum-Störungen 19.–20.04.24, Irsee Ego-State-Therapie 22.–24.04.24, Seeon Neurologie compact 25.–27.04.24, 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

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
19.01.–20.01.24	Aufbaukurs Internistische Intensivmedizin – Gerinnungsstörungen – Infektionen PD Dr. med. R. Strauß Zur Zertifizierung angemeldet	Internistisches Zentrum Konferenzraum 1. OG Ulmenweg 18 91054 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de Programm: www.medizin1.uk-erlangen.de Gebühr: 210,- € inkl. Skript und Verpflegung
02.02.24 München 08.08.24 München 04.10.24 München 12.10.24 Nürnberg	Akupunktur Zusatzbezeichnung Beginn neuer Ausbildungsreihen in München und Nürnberg G1–G15	DÄGfA Fortbildungszentrum Würmtalstr. 54 81375 München Avena Park Hotel Görlitzer Str. 51 90473 Nürnberg	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: Mitglieder G1–G3 480,- €, Kurstag 190,- €
München 09./10.03.24	„Meister der Akupunktur DÄGfA“ Neuer Ausbildungsbeginn Modul I–Vertiefende Grundlagen Kurs 1 Anamnese Kurs 2 Untersuchung Informationen zur Meisterausbildung www.daegfa.de	München Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: für Mitglieder 190,- € Kurstag
25.04.–28.04.24 Do–So 9:00–18:00 Uhr	16. Internationale Münchner Akupunktur-Tage 4-Tage-Intensivkurs Bed side teaching in kleinen Gruppen In Kooperation mit der Klinik für Anaesthesiologie, LMU München	Poliklinik Pettenkofersstraße 8A 80336 München	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: Mitglieder 760,- €
03.05.–05.05.24	Retreat für Ärzt*innen und psychologische Psychotherapeut*innen „Mehr Stärke und Gelassenheit im (Arbeits-) Alltag“ Retreat mit Workshops, Bewegungsimpulsen, Meditationen und Selbstmitgeföhls-Übungen unter Einbezug der Klosteranlage und der direkt umgebenden Natur am Ammersee. Fortbildungspunkte wurden beantragt.	Klinik Kloster Dießen Klosterhof 20 86911 Dießen	Weitere Informationen: www.psychosomatik-diessen.de/ueber-uns/veranstaltungen  Anmeldung per E-Mail an sekretariat-diessen@artemed.de Kosten: 789,- Euro

Haben auch Sie Interesse Ihre Veranstaltung zu veröffentlichen?

atlas Verlag GmbH
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching

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

Preismodell:

Anzeigengröße A: 25 mm Höhe, 4-spaltig 300,- € zzgl. MwSt.
Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig 460,- € zzgl. MwSt.
Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig 590,- € zzgl. MwSt.

Größere Anzeigen auf Anfrage.

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

Kongresse / Fortbildungen



Retreat für Ärzt*innen und
psychologische Psychotherapeut*innen

Mehr Stärke und Gelassenheit im (Arbeits-) Alltag

Freitag, 03.05.2024 - Sonntag, 05.05.2024

„Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen
und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf
höchstem Niveau leisten zu können“

Genfer Gelöbnis des Weltärztebundes von 2017

Retreat mit Workshops, Bewegungsimpulsen, Meditationen und
Selbstmitgeföhls-Übungen unter Einbezug der Klosteranlage
und der direkt umgebenden Natur am Ammersee

Fortbildungspunkte wurden beantragt. Weitere Informationen:
www.psychosomatik-diessen.de/ueber-uns/veranstaltungen



PSYCHOSOMATISCHE KLINIK
KLOSTER DIESEN

Notarzkurse, Notfalltraining Arztpraxen und weitere
ärztliche Fort- und Weiterbildungen
www.medizin-akademie.shop

Refresher Allgemein + Innere Medizin (Onlinekongress)
Teil 1: 11. – 13.10.2024 und Teil 2: 15.- 17.11.2024
inkl. CME Punkte und DMP Anerkennung
www.medizin-akademie.shop

Rechtsberatung

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

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

HAUSARZT SEIN WO ANDERE URLAUB MACHEN!



Etablierte Praxis (1 KV-Sitz) in modernem Neubau und
weiteren Vorteilen im bayerischen Wald zur Übergabe.

Alle Infos unter:
[www.landkreis-cham.de/
arzt-sein](http://www.landkreis-cham.de/arzt-sein)



www.europmed.de – Ärzteberatung – 30 Jahre Erfahrung

Wir übernehmen die komplette Abwicklung von Praxisübergaben.

Dermatologie: Privatpraxis München.

Fachintern. endokrinologische (häufige) KV Zul. München Stadt

Kinderarzt: Bereich Ebersberg, Lkr. Donau-Ries.

HNO: Augsburg Stadt ggf. BAG.

Praxis für Psychiatrie u. Psychotherapie: 1,5 KV-Zul. im Lkr. Traunstein;
München Praxis f. Psychiatrie bis Mitte 2024.

Gynäkologie: Bad-Tölz; moderne kons. Pr. in Ärztehaus Landshut;
außergewöhnl. schöne und gutgehende Praxis in bester Lage von Augsburg.

Hausärzte: Praxis, bzw. KV-Zulassung Mittelber. Holzkirchen; Lkr.
Rosenheim; Mittelber. Raubling; FFB, Bad Tölz, Ebersberg, Umfangr.
München-Stadt; diabetol. Schwerp.Pr. im Allgäu; Lindau am Bodensee.

Alle Praxen auf: www.europmed.de

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

Neurochirurgie Bayern / Kassenarztsitz abzugeben

Übernahme-Möglichkeit / Kassensitz könnte (unter Vorbehalt
Genehmigung ZA) innerhalb Bayerns verlegt werden

Dr. Meindl & Collegen AG / 0911 234 209 0 / Referenz 610421

Gefäßchirurgie / Phlebologie / Oberbayern

Praxisübernahme-Möglichkeit
ab Mitte 2024 oder später -
sehr gut etablierte Praxis

Dr. Meindl & Collegen AG
0911 234 209 0
Referenz 323022

Gyn Praxis Großraum Stuttgart
mit KV-Sitz sucht Nachfolger
gyn-praxisabgabe@web.de

www.atlas-verlag.de

Eine vielseitig nutzbare Gewerbeinheit in Grafenwöhr!

Bisher als Praxis genutzt und dafür auch ideal gestaltet. Partizipieren Sie von
der hohen Kundenfrequenz anderer Branchen im Mietermix. Tel. 016090425909

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

GYNÄKOLOGIE (AUGSBURG)

attraktive Praxis in bester Lage, moderne Ausstattung, wirtschaftlich erfolgreich, zur Übernahme Anfang 2025

seit 1996 Ärzteberatung Joachim Mayer

Tel. 089-23237383 Mail: info@jm-aerzteberatung.de

Sehr schöne, eingeführte, ausbaufähige Privatpraxis für Allgemeinmedizin im Münchner Süden abzugeben.

Sehr gut eingerichtet (USM-Haller, Gymna-uniphy), ideale Lage, Aufzug, Parkplätze, Kollegen und Apotheke, Supermarkt im Haus. Chiffre 2500/17530

Praxispartner m/w/d gesucht für große moderne Hausarztpraxis in Altmühlfranken. Aktuell 2 Hausarztstze, flexible Arbeitszeiten, gute Verdienstmöglichkeiten, spätere Übernahme/Kauf möglich.

Chiffre 2500/17534

Frauenarztpraxis / Nürnberg, Stadt

Übernahme-Möglichkeit s.g. etablierte Praxis / für 1 oder auch 2 Behandler:innen geeignet / ab Mitte 2024 oder später Dr. Meindl & Kollegen AG / 0911 234 209 0 / Referenz 120156

Kinderarztpraxis Stadtlage in Bayern/Allgäu abzugeben
Chiffre: 2500/ 17533

E-Mail:
kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Praxisgemeinschaften

Biete günstigen und flexiblen Einstieg in eine gut ausgestattete **hausärztliche Gemeinschaftspraxis** im Zentrum von **Freising**. az@dr-schroettle.de

Praxiseinrichtungen



- beraten
- planen
- fertigen

gütler
einrichtungen

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

Praxiseinrichtungen

mayer

Innenarchitektur
möbelmanufaktur

räume

realisieren lassen.

- | praxisplanung
- | praxiseinrichtung
- | projektsteuerung

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



| praxen | apotheken | medizinische zentren

Stellenangebote

FÄ/FA/WB-Assistent für Kinder- und Jugendmedizin

zur Verstärkung in unserer Kinderarztpraxis südlich von München gesucht. In Teilzeit, diverse Arbeitszeitmodelle möglich, ab Januar 2024

Tel.: 0176/24093276

e-mail: kinderaerzte-holzkirchen@t-online.de

Facharzt (m/w/d) Anästhesiologie in Teilzeit

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Verstärkung für unser bestehendes anästhesiologisches Ärzte-Team in unserem MVZ Ärztezentrum Weilheim.

Bringen Sie die fachärztlichen Qualifikationen als Voraussetzung mit? Haben Sie zudem Interesse an der vertragsärztlichen Versorgung, haben Freude in einem professionellen Team zu arbeiten und verbinden Sie dies mit unternehmerischem Denken und Handeln? Dann könnten Sie die ideale Kandidatin bzw. die ideale Kandidat für die Weiterentwicklung unseres MVZ Ärztezentrum Weilheim und MVZ Ärztezentrum Schongau sein.

Interesse geweckt? Dann zögern Sie nicht – Frau Gerda Hutter steht Ihnen als kaufmännische Leitung für Rückfragen unter Tel. 08861 – 215 7272 oder eMail g.hutter@meinmvz.one zur Verfügung.

Bitte bewerben Sie sich auch gerne online unter www.meinmvz.one

FÄ/FA Frauenheilkunde m/w/d mit Sprachkenntnissen (griechisch bzw. türkisch bzw. russisch)

für Mitarbeit in einer gyn. Praxis mit Schwerpunkt gyn Endokrinologie-Reproduktionsmedizin gesucht. Teilzeit-/Vollzeittätigkeit.

Schriftliche Bewerbung an ivf-zentrum@gmx.de



Scan
me

So einfach geht's:

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



Bildquelle: Gettyimages

Aktuelle Stellenangebote

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
8280	FÄ/FA Allg. Innere Medizin 30–80%, Kreuzlingen/Schweiz gesucht.	<i>Fachärztin / Facharzt für Allg. Innere Medizin 30–80%, Kreuzlingen / Schweiz gesucht. Top moderne ...</i>	#HCXE
63571	Betriebsärztin / Betriebsarzt (m/w/d)	<i>Für das Kompetenzteam „Betriebliches Gesundheitsmanagement, Gesundheits- und Risikokommunikation“ in unserem ...</i>	#LSDA
69436	WB-Assistent / in Allgemeinmedizin	<i>WB-Assistent / in Allgemeinmedizin ab sofort im Raum Heidelberg / Mosbach gesucht. Lehrpraxis ...</i>	#GCMF
70178	Facharzt- / in für Allgemeinmedizin / Innere Medizin	<i>Modernes MVZ der Hausärzte und Internisten an mehreren Standorten in ...</i>	#PRXY
70192	Freundliche / r, kompetente / r Kollege / in zur Verstärkung in unserer hausärztlich-internistischen Praxis in Teilzeit für sofort oder später gesucht!	<i>Unsere Praxis versorgt auf dem Stuttgarter Killesberg ein sehr ...</i>	#DKCX
70469	Facharzt (m/w/d) Allgemeinmedizin / Innere Medizin für moderne Hausarztpraxis	<i>Über Avi Medical Avi Medical bringt die hausärztliche Patient:innenversorgung ...</i>	#NCAL
70629	Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin und / oder Innere Medizin (w/m/d)	<i>Wir suchen für unsere Hausarztpraxis auf den Fildern Fachärztin / Facharzt für ...</i>	#XZJV
71154	Fachärztin / Facharzt für Innere Medizin – Schwerpunkt Gastroenterologie	<i>Neu aufzustellende Gastroenterologische Praxis im Raum Stuttgart sucht eine(n) weitere(n) ...</i>	#ZEMR
76131	Ärztin / Arzt (w/m/d) befristet für ein Jahr zu besetzen.	<i>Beim Regierungspräsidium Karlsruhe mit Dienstsitz in Karlsruhe ist zum nächstmöglichen ...</i>	#KXTZ
80331	FÄ/FA für Anästhesie gesucht	<i>für Kooperation oder zur Anstellung in Teilzeit / Vollzeit, Raum ...</i>	#SHLN
81547	Assistenzarzt / -ärztin oder Facharzt / -ärztin für Radiologie	<i>München Harlaching sucht Assistenzarzt / -ärztin oder Facharzt / -ärztin für Radiologie. Volle Weiterbildung ...</i>	#LVMC
83646	Belegarzt Urologie (m/w/d)	<i>Ausschreibung einer Tätigkeit als Belegarzt Die Asklepios Stadtklinik Bad ...</i>	#EAZD
83646	Belegarzt Neurologie (m/w/d)	<i>Ausschreibung einer Tätigkeit als Belegarzt Die Asklepios Stadtklinik Bad ...</i>	#ATXS
83646	Belegarzt HNO (m/w/d)	<i>Die Asklepios Stadtklinik Bad Tölz sucht zeitnah einen weiteren ...</i>	#YTZJ
84036	Arzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit	<i>Die Justizvollzugsanstalt Landshut bietet ab sofort eine unbefristete Stelle als ...</i>	#ZMYX
88212	Facharzt (m/w/d) Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin	<i>Die Vetter Pharma-Fertigung GmbH & Co. KG sucht einen Facharzt ...</i>	#EFPU
89522	Facharzt (m/w/d) Kinder- und Jugendmedizin – MVZ Pädiatrie	<i>Zur Verstärkung unseres Teams im MVZ Pädiatrie suchen wir zum ...</i>	#EQNM
97688	Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin in der Funktion als Oberarzt (m/w/d) bzw. einen fortgeschrittenen Weiterbildungsassistenten (m/w/d)	<i>Die Frankenklinik, Bad Kissingen, der Deutschen Rentenversicherung Nordbayern ist eine ...</i>	#GFDB

Stellenangebote



Im Rahmen unserer Weiterentwicklung am Standort Nürnberg suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unser Team Sie als

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

Ihr Profil:

- Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Teamorientierte Arbeitsweise und Mitarbeiterführung, Aufgeschlossenheit, Engagement und Leistungsbereitschaft
- Interesse und Freude an psychotherapeutischer Arbeit mit Patienten verschiedener Störungsbilder

Ihre Aufgaben:

- Diagnose und Behandlung unterschiedlicher psychosomatischer Krankheitsbilder von unseren Privat- und Beihilfepatienten bzw. Selbstzahlern
- Durchführung stationärer Einzel- und Gruppentherapien, indikationsübergreifend
- Durchführung von Visiten und ggf. Supervisionen
- Teilnahme an externen Arbeitsgruppen, bei Bedarf auch mit Vorträgen
- Interesse am Ineinandergreifen von Psychotherapie und somatischer Medizin

Unser Angebot:

- Betriebliche Altersvorsorge
- Interdisziplinäres Team
- Flache Hierarchien
- Interne und externe Fort-/Weiterbildungen
- Regelmäßige interne und externe Supervision
- Regelmäßige Teambesprechungen
- Regelmäßige Mitarbeitergespräche
- Leistungsgerechte Vergütung
- Kostenfreie Getränke (Wasser, Tee, Kaffee) und Obst
- Qualitativ hochwertige, frische und gesunde Speisen zu vergünstigten Mitarbeiterkonditionen

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann freuen wir uns sehr auf Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen mit Gehaltsvorstellungen und möglichem Eintrittstermin. Schicken Sie diese bitte bevorzugt über unten stehendes Bewerbungsformular oder alternativ per E-Mail an: karriere@curamed-tagesklinik-nuernberg.de



Die Frankenklinik, Bad Kissingen, der Deutschen Rentenversicherung Nordbayern ist eine Reha- und AHB-Fachklinik für Orthopädie, Kardiologie und Innere Medizin mit 145 Betten und überdurchschnittlich ausgestatteter, indikationsangepasster Diagnostik- und Therapieabteilung. Nähere Informationen finden Sie auch auf der Internetseite der Klinik.

Zur Verstärkung unseres ärztlichen Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt (m/w/d) in der Funktion als Oberarzt (m/w/d) bzw. einen fortgeschrittenen Weiterbildungsassistenten (m/w/d)

in Voll- oder Teilzeit.

Ausführliche Informationen zum Tätigkeits- und Anforderungsprofil sowie zum Bewerbungsverfahren erhalten Sie durch Scannen des nebenstehenden QR-Codes oder unter:



www.frankenklinik.de/stellenangebote

Für Rückfragen steht Ihnen der Chefarzt, Herr Dr. Kuzman-Anton (Tel. 0971 825-601), gerne zur Verfügung.

Kostenfreie Stellenvermittlung für Fachärzte (m/w/d) in renommierten MVZ's und Praxen

S.S.p. Die Ärztevermittler.

- Allgemeinmed., Nürnberg, TZ/VZ A900083PL
- Allgemeinmed., Raum Erlangen, TZ, A9X0164PL
- Allgemeinmed., Augsburg, TZ/VZ, A8X0156ML
- Onkologie, Oberbayern (Nord + Süd), TZ/VZ, A8X0178ML
- Gastroenterologie, Nbg./Fürth/Erl., TZ/VZ, A9X0073PL
- Pneumologie, Großraum Nürnberg, VZ/TZ, A9X0111PL
- Kardiologie, Augsburg, TZ/VZ, A8X0157ML

s.s.p. Die Ärztevermittler.
Tel. (0911) 8012849 | aerztevermittler@ssp-online.de | www.ssp-aerztevermittler.de

Wir suchen **Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin** zum 01.04.24 ganz od. halbtags Endoskopiezentrum Schongau hausärztlich und fachärztlich Schwerpunktpraxis Diabetes Fanschuhstraße 18 86956 Schongau Tel: 08861-4563

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

FA für Unfallchirurgie/Orthopädie (m/w/d) gesucht
Orthopädisches Versorgungszentrum München Ost
Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Facharzt (m/w/d) für Unfallchirurgie/Orthopädie in VZ/TZ
Zunächst in Anstellung mit Option zum späteren Einstieg
-Weiterbildung Röntgendiagnostik Skelett ist beantragt-
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
info@orthopaedix.de



ÄRZTLICHE GUTACHTER M/W/D

Wir sind Experten für Qualität in der Gesundheitsversorgung.
Rund 1.700 Kolleginnen und Kollegen an 24 Standorten in Bayern kümmern sich
um die Qualität in der Gesundheitsversorgung der Versicherten in Bayern.

www.md-bayern.de/karriere/stellenangebote



Stellenangebote

 **KLINIKUM ST. MARIEN AMBERG**

WILLKOMMEN IM
#TEAM KSM



**Fachärztin/-arzt (m/w/d)
bzw. Oberärztin/-arzt (m/w/d)
in der Palliativmedizin**

Bereich Sektion Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

Umfang Voll- oder Teilzeit

Beginn ab sofort

Was wir Ihnen bieten:

- Eine kollegiale und wertschätzende Arbeitsatmosphäre
- Entgelt und Arbeitsbedingungen nach dem Tarifvertrag für Ärzte (TV-Ärzte/VKA)

Was wir uns von Ihnen wünschen:

- Abgeschlossene Facharztausbildung mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin oder die Bereitschaft, diese zu erwerben
- Hohes Engagement, ausgeprägte Motivation und gutes Einfühlungsvermögen

KLINIK KOMPETENZ BAYERN eG **Interessiert? Weitere Infos finden Sie hier ▶**



www.klinikum-amberg.de/karriere

Kostenfreie Stellenvermittlung für Fachärzte (m/w/d) in renommierten MVZ's und Praxen

 **S.S.P.**
Die Ärztevermittler.

- Orthopädie, Nürnberg, TZ/VZ, A900078PL
- Orthopädie, Oberbayern Ost, TZ/VZ, A8X0175ML
- Orthopädie, Regensburg, TZ/VZ, A9X0163ML
- Orthopädie, Augsburg, TZ/VZ, A8X0183ML
- Orthopädie, München, TZ/VZ, A8X0184ML
- Gefäßchirurgie, Nürnberg, TZ, Einstiegsoption, A900072PL
- Anästhesie, Ansbach, TZ/VZ, A9X0185PL

s.s.p. Die Ärztevermittler.

Tel. (0911) 8012849 | aerztevermittler@ssp-online.de | www.ssp-aerztevermittler.de

Weiterbildungsassistent (m/w/d) Allgemeinmedizin
Raum WÜ/ SW gesucht **ab 01.05.2024**, Vollzeit oder Teilzeit
Individuelle familienkompatible Arbeitszeitgestaltung.
Deutlich übertarifliche Vergütung. WB-Befugnis 24 Mo.
Dres. Full/ Weinbeer, 97440 Markt Werneck
Tel. 09722 8361; E-Mail: full.weinbeer@gmx.de

FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere Medizin?
Wir suchen als Allgemeinarztpraxis in Nürnberg-Süd eine/n sympathische/n, kompetente/n Kollege/in in TZ/VZ zur langfristigen Anstellung. Kooperation im Verlauf möglich. Super Arbeitsklima, moderne Praxis, sehr gute Bezahlung. Interesse? Einfach E-Mail an dr.astrid.petzoldt@mailpetz.de



Praxis in Bayern gesucht?




Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns bezuschusst Niederlassungen und Praxisübernahmen mit bis zu 112.500 Euro* in folgenden Regionen:

Hausärzte (m/w/d) Planungsbereiche	Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w/d)
■ Donauwörth Nord*	■ Landkreis Tirschenreuth*
■ Ansbach Nord*	■ Landkreis Main-Spessart
■ Feuchtwangen	Hautärzte (m/w/d)
■ Wassertrüdingen*	■ Landkreis Regen*
■ Simbach a. Inn*	■ Landkreis Wunsiedel i. Fichtelgebirge*
	Kinder- und Jugendpsychiater (m/w/d)
	■ Raumordnungsregion Westmittelfranken

Für weitere Informationen nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf:
E-Mail: regionale-versorgung@kvb.de oder
Telefon: 0 89 / 5 70 93 - 44 40

*in vom Landesausschuss als „unterversorgt“ eingestuft Planungsregionen mit (geplanter) KVB-Eigeneinrichtung. Dort gibt es zusätzlich die Möglichkeit für ein Anstellungsverhältnis.

Facharzt für Orthopädie/Unfallchirurgie (m/w/d) mit Schwerpunkt arthroskopische Gelenkchirurgie
zum nächstmöglichen Zeitpunkt als Partner für unsere Standorte Bad Reichenhall und Berchtesgaden gesucht. Kassensitz ist vorhanden.
Bei Interesse richten Sie Ihre Bewerbung bitte per Mail an u.schmidt@oucc.de
Weitere Infos erhalten Sie unter www.oucc.de.

FA/FÄ für O&UCH zur Anstellung in Voll- oder Teilzeit
in orthopädisch- sportmedizinischer Privatpraxis mit breitem konservativem Spektrum gesucht. Zur Erweiterung unseres offenen und freundlichen Teams bieten wir einem Arzt (m/w/d) in München Stadt einen familienfreundlichen Arbeitsplatz mit sehr persönlichem Patientenkontakt bei überdurchschnittlichem Verdienst.
Bewerbung bitte an: malkwitz@sportorthopaedie-harlaching.de

FA Orthopädie/Unfallchirurgie
Orthopädische Praxis im wunderschönen Allgäu/ Kempten sucht Fachkollegen (m/w/d) für konservative Tätigkeit in TZ/VZ mit späterer Einstiegsmöglichkeit.
Chiffre: 2500/17536

Marienstein Privatklinik GmbH
Dermatologe (m/w/d) - Facharzt für Dermatologie, Kosmetologie und Ästhetik
Ihre Bewerbung können Sie an academy.tegernsee@lanserhof.com richten.

Stellenangebote

Radiologische Praxis Prof. Stäbler in der
Orthopädischen Schön Klinik
München Harlaching sucht



Assistenzarzt/-ärztin oder Facharzt/-ärztin für Radiologie

Volle Weiterbildung zum Facharzt Radiologie mit Schwerpunkt Muskuloskeletale Radiologie auf höchstem Standard. Anschließend können Sie zum Experten/-in in Muskuloskeletaler Radiologie (DGMSR) qualifizieren. Praxis deckt die allgemeine CT- und MRT-Diagnostik ab. Kooperation mit Mammadiagnostik Dr. Perlet und Radiologische Praxis Tutzing Dr. Adelung (Intervention). Wir betreiben vier 3Tesla MR-Tomographen (VIDA, LUMINA, SKYRA, SPECTRA), 1,5 Tesla AERA, CT Definition 40 Zeilen (Fa. Siemens).

Prof. Dr. Axel Stäbler Telefon 089/ 62021630 Bewerbung an Radiologische Praxis Schön Klinik, Grünwalder Str. 72, 81547 München oder info@radiologie-muenchen-harlaching.de.

Kostenfreie Stellenvermittlung für Fachärzte (m/w/d) in renommierten MVZ's und Praxen



- Augenheilkunde, bayernweit, TZ/VZ, A9X0180ML
- Gynäkologie, NdB., (Sü + zentr.) TZ/VZ, A8X0164ML
- Gynäkologie, Nürnberg, VZ/TZ, Einstiegsoption, A900040PL
- Pädiatrie, Raum München Nord, TZ/VZ, A8X0176ML
- Pädiatrie, Großraum Nbg, VZ/TZ, Einstiegsoption, A9X0177PL
- Pädiatrie, Nürnberg/Fürth, VZ/TZ, A900079PL
- Psychiatrie, Erlangen, VZ/TZ, 9X0150PL

s.s.p. Die Ärztevermittler.

Tel. (0911) 8012849 | aerztevermittler@ssp-online.de | www.ssp-aerztevermittler.de

FA/FÄ Innere/Allgemeinmedizin in Teilzeit/Vollzeit

Gesucht für moderne Hausarztpraxis in Röttenbach bei Erlangen. Mehrere angestellte Ärzte, familiäres Betriebsklima (kein MVZ). Familienfreundliche Arbeitszeiten, patientenorientiertes, bürokratiarmes Arbeiten im Ärzteteam. Keine KV-Dienstpflicht.

Tel. 0172-6668646 - Email: bewerbung@praxis-bystron.de

Hinweis

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

Die Redaktion



ASTA
Betriebsärztlicher Dienst

Wir suchen für die Erweiterung unseres Team's

einen Facharzt für Arbeitsmedizin (M/W/D) oder eine/n Betriebsmediziner/in in Voll- oder Teilzeit

Wir sind:

- Aktuell ein Team bestehend aus 2 Fachärzten für Arb. Med., sowie 3 MFA's und 2 Rettungsassistenten/-sanitäter.
- Ein Unternehmen mit einer über 20jährigen Erfahrung und einer modern ausgestatteten Praxis.
- Aktiv in allen Gebieten der Arbeitsmedizin sowie der Verkehrs-/Umwelt-/Reisemedizin, Gesundheitsmanagement in der Region (kurze Fahrzeiten), tätig.

Wir bieten:

- Eine attraktive, dem Standort entsprechende Vergütung.
- Bereitstellung eines angemessenen Dienstfahrzeuges.
- Ein unbefristetes Arbeitsverhältnis.
- Arbeiten in modernen Praxisräumen in einem familiären Betriebsklima.
- Standort mit excellenter Verkehrsanbindung im Westen von München (Fünfseenland).
- Feste, geregelte Arbeitszeiten (Mo. bis Fr., keine Wochenend- oder Bereitschaftsdienste).

Über Ihre Bewerbung würden wir uns freuen!

Telefon: 08105 77752-0 | asta@astagmbh.com | Dornierstraße 4 | 82205 Gilching
Ansprechpartner: Herr Harsch



Das Gesundheitsamt der Stadt Augsburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt

eine Ärztin/einen Arzt (m/w/d)

Die Vergütung erfolgt nach Entgeltgruppe 14 - 15 TVöD bzw. BesGr. A 14 - 15 BayBesO verbunden mit einer möglichen Zulage nach den entsprechenden rechtlichen Bestimmungen.

Das Aufgabengebiet umfasst die Durchführung amtsärztlicher Untersuchungen sowie die Erstellung amtsärztlicher Gutachten und fußt auf der gesetzlichen Grundlage des Gesundheitsdienstgesetzes (GDG), der Gesundheitszeugnisverwaltungsvorschrift (GesZVV) sowie des Infektionsschutzgesetzes (IfSG).

Den vollständigen Ausschreibungstext finden Sie auf unserer Homepage unter www.augsburg.de – Rubrik Karriere – Unterseite Stellenangebote.

Kardiologe (m,w,d) Voll- oder Teilzeit (50-100%)
4 oder 5-Tage/Woche für große, moderne kardiologische GP
Ingolstadt (kardio-in.de) gesucht. jobs@kardio-in.de

Stellenangebote

Praxis für Allgemeinmedizin
sucht im Zentrum vom Landkreis Dachau
regelmäßige Urlaubsvertretung, auch tageweise
Tel: 08136-998380 od. Handy: 0172-8909274

Stellengesuche

FÄ f. Urologie sucht langfristige Anstellung (Teilzeit) in
Praxis ab Januar 2024 (Umkreis Ebersberg +30km)
Zuschriften bitte an: urologin-sucht@outlook.de

Bekanntschäften



Das Beste oder nichts!
Die Nr. 1* Partnervermittlung
für niveauvolle Kreise!
Gratisruf: 0800-222 89 89
Täglich 10 - 20 Uhr auch am WE
*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften,
auch Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)
Seit 1985 Partnervermittler www.pv-exklusiv.de

**Kinderärztin, 46 J., blonde Traum-
frau, bildhüb., schlk, mit liebev. Wes-
sen, zärtl., romantisch, ortsungeb.,
sucht niveauev. IHN, bis 65. Kontakt
üb. ☎ 089-716 801 810 - PV-Exklu-
siv.de**

**Charm. Witwer, 54/184, Internist mit
Spitzenpraxis, niveauev., attrakt. + witz-
zig, sucht sympath. SIE. Kontakt üb.
☎ 089-716 801 810 - PV-Exklusiv.de**

**Jugendl. Dipl.-Kfm. 74/186, Wwer,
vermögl., attrakt., Golf, Segeln, Ski,
Reisen, sucht sympath. Dame, bis
gleichalt, getr. Wohnen. Kontakt üb.
☎ 089-716 801 810 - PV-Exklusiv.de**

**Erotik, Charme Verführung pur!
Bildhüb. Witwe, 54/171, Zahnärztin
mit mädchenhafter Figur, sanftmütig,
ortsungeb., sucht stilv. Mann, bis 75.
Kontakt üb. ☎ 089-716 801 810 - PV-
Exklusiv.de**

**Sportl. Architekt, 45/178, sehr er-
folgr. Dipl.-Ing., attrakt., sportl.-ele-
gant, mehrspr., beste Umgangsfor-
men, sucht adäq. Partnerin. Kontakt
üb. ☎ 089-716 801 810 - PV-Exklu-
siv.de**

**Herz in Not! Sylvia, 57/169, bildschö.
Ärztin mit mädchenhafter Figur, Wwe,
zärtl. + anlehnungsbedürftig, ortsun-
geb., sucht niveauev. Partner, bis Ende
70, gerne noch vor Weihnachten.
Kontakt üb. ☎ 089-716 801 810 - PV-
Exklusiv.de**

**Witwer mit Herz, 62/180, sympath.
Tierarzt mit Spitzenpraxis, bestsit., ju-
gendl., sucht liebev. SIE. Kontakt üb.
☎ 089-716 801 810 - PV-Exklusiv.de**

Hinweis

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

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

Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

Herausgeber: Dr. med. Gerald Quitterer, Bayerische Landesärztek-
ammer (BLÄK)

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

Medizinredaktion: Dr. med. Mark Malota, Dr. med. Judith Niedermaier
(BLÄK), Professor Dr. med. Konrad Stock

Anschrift der Redaktion: Mühlbauerstraße 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 Mitglieds-
beitrag 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, Anzeigenleitung (verantwortlich); Benedikt
Aidelsburger, -243; Maxime Lichtenberger, -246; Disposition: Ines Lad-
wig, -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 Fremdsprach-
en 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 sol-
che 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 ange-
gebenen 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. 75 vom 1. Januar 2023

BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE

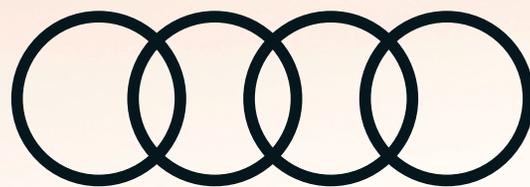


Mit dem Bayerischen Ärzteblatt erreichen Sie rund 100.000 Leser* pro Ausgabe.

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

atlas
Verlag GmbH

Bereits ab € 799,- mtl.
im Leasing für Sonderabnehmer.



Aus Ideen entsteht Zukunft.

Der neue, rein elektrische Audi Q8 Sportback e-tron¹

Ein attraktives Leasingangebot für Sonderabnehmer²:
z.B. **Audi Q8 Sportback e-tron 300 kW¹**

¹ Stromverbrauch kombiniert kWh/100 km: 20,1; CO₂-Emission kombiniert g/km: 0; (WLTP)

Ausstattung: LED-Scheinwerfer, MMI Navigation plus, 2-Zonen-Komfortklimaautomatik, Digitaler Radioempfang, Audi Soundsystem, Audi virtual cockpit, Einparkhilfe plus, Audi connect Navigation & Infotainment, Kamerabasierte Verkehrszeichenerkennung, Vorbereitung für Smartphone-Interface, Spurverlassenswarnung u.v.m.

Monatliche Leasingrate²
€ 799,-
Alle Werte zzgl. MwSt.

Sonderzahlung:
Jährliche Fahrleistung:
Vertragslaufzeit:
Monatliche Leasingrate:

€ 0,-
10.000 km
36 Monate
€ 799,-

Ein Angebot der Audi Leasing, Zweigniederlassung der Volkswagen Leasing GmbH, Gifhorner Straße 57, 38112 Braunschweig. Bonität vorausgesetzt. Überführungskosten werden separat berechnet. Etwaige Rabatte bzw. Prämien sind im Angebot bereits berücksichtigt.

Abbildung zeigt den Audi Q8 Sportback e-tron (Stromverbrauch kombiniert kWh/100 km: 20,1; CO₂-Emission kombiniert g/km: 0; WLTP)

Abgebildete Sonderausstattungen sind im Angebot nicht unbedingt berücksichtigt. Alle Angaben basieren auf den Merkmalen des deutschen Marktes.

2) Angebot gilt nur für Kunden, die zum Zeitpunkt der Bestellung bereits sechs Monate als Gewerbetreibender (ohne gültigen Konzern-Großkundenvertrag bzw. die in einem gültigen Großkundenvertrag bestellberechtigt sind), selbstständiger Freiberufler, angestellter Berufsträger, selbstständiger Land- und Forstwirt oder in einer Genossenschaft aktiv sind.

Eine Empfehlung der Feser, Graf & Co. Automobil Holding GmbH, Heisterstraße 4 a, 90441 Nürnberg, an die Tochter-Autohäuser. Eine Liste dieser Autohäuser finden Sie im Internet unter www.feser-graf.audi

Ihr Audi Partner – 8x in der Metropolregion
www.feser-graf.de

FESER  GRAF