

Bayerisches Ärzteblatt 1-2

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 79. Jahrgang • Januar-Februar 2024



öGD
Öffentlicher
Gesundheitsdienst

Kritik an Plänen für
Bundes-Ethikkommission

Auswirkungen des
Klimawandels auf
Hauterkrankungen

Neu im Öffentlichen
Gesundheitswesen

BKG warnt vor Klinikpleiten

TIFFANY BRUCK
Leiterin Abrechnungs-
management

GOÄ-WISSEN FÜR IHREN PRAXISERFOLG

AUSZUG SEMINAR-PROGRAMM 2024 [ONLINE]

GOÄ FÜR FACHRICHTUNGEN

Augenheilkunde	07.02.	(Mi)	15:00 - 18:00	F9
Chirurgie (niedergelassener Arzt, ohne BG-Abrechnung)	23.02.	(Fr)	15:30 - 18:30	B5
Dermatologie	20.03.	(Mi)	15:00 - 18:30	F23
Gynäkologie	26.01.	(Fr)	15:30 - 18:30	B2
HNO-Heilkunde	28.02.	(Mi)	15:30 - 18:30	B6
Innere Medizin	17.01.	(Mi)	15:30 - 18:30	B1
Pädiatrie	21.02.	(Mi)	15:00 - 18:30	F13

GOÄ-WORKSHOP KARDIOLOGIE

Teil 1	12.03.	(Di)	17:00 - 18:30	
Teil 2	19.03.	(Di)	17:00 - 18:30	M1
Teil 3	26.03.	(Di)	17:00 - 18:30	

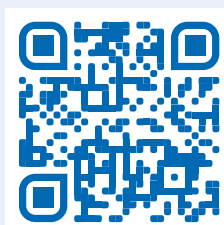
TEILNAHME-GEBÜHREN (inkl. USt.)

GOÄ für Fachrichtungen:	150 €
Workshop Kardiologie, Teil 1-3:	225 €

ANMELDUNG & INFORMATION

» ALLE SEMINARE
pvs-forum.de/seminare

scannen & anmelden



Überzeugen Sie sich von den Vorteilen der PVS in unserer informativen Online-Vorstellung.

**IHRE
PRIVATABRECHNUNG.
UNSER SERVICE.**

» Jetzt anmelden:
ihre-pvs.de/online30



Gutachter (m/w/d) gesucht für Verfahren zur Erteilung der ärztlichen Approbation

Die Regierung von Oberbayern sucht für die Approbationsverfahren von Antragstellenden mit Ausbildung in Drittstaaten ärztliche Gutachter (m/w/d). Aufgabe der Gutachter (m/w/d) ist die Beurteilung im jeweiligen Einzelfall, ob die im Ausland erworbene fachliche Qualifikation mit der deutschen Ausbildung gleichwertig ist. Diese Beurteilung ist eine zentrale Grundlage für die behördliche Entscheidung über die Erteilung der ärztlichen Approbation.



Ihr Profil:

- » Approbation
- » Promotion
- » Mitglied einer Ärztekammer
- » Facharzttitel oder Habilitation
- » Erfahrung in klinischer Praxis und gutachterlicher Tätigkeit

Die Höhe der Vergütung für die Anfertigung eines Gleichwertigkeitsgutachtens bemisst sich nach der höchsten Honorargruppe des Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetzes (JVEG) und beträgt aktuell 120 Euro pro Stunde. Hinzu kommt der Ersatz für besondere Aufwendungen wie Schreibgebühren. Selbstverständlich bieten wir Ihnen eine Einführung in diese besondere Form der gutachterlichen Tätigkeit und eine nahe Begleitung durch unsere erfahrenen medizinisch-fachlichen Kolleginnen/Kollegen. Diese erläutern Ihnen das Verfahren und stehen für Ihre Fragen zur Verfügung.

Mit Ihrer gutachterlichen Arbeit bewerten Sie fundiert die für die Ausübung des Arztberufes erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten der Antragstellenden. Damit tragen Sie maßgeblich dazu bei, eine zuverlässige und hochwertige Betreuung und Behandlung von Patientinnen/Patienten im Bereich der ärztlichen Versorgung zu gewährleisten.

Interessenten können sich direkt bei Peter Heydecker, Regierung von Oberbayern, Telefon 089 2176-3269, E-Mail: peter.heydecker@reg-ob.bayern.de, melden.

Das Bayerische Ärzteblatt vom Januar und Februar 1974

Erich Schuster aus der Abteilung Gesundheit des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, schreibt in der Januarausgabe über die Betreuung und Behandlung Drogenabhängiger in Bayern. Während 1969 lediglich 313 Patienten in Psychiatrischen Kliniken behandelt bzw. entgiftet worden seien, sei diese Zahl im Jahr 1972 bereits auf 1.122 gestiegen. Die wichtigste Grundlage, die Gefahr des Drogen- und Rauschmittelmissbrauchs abzuwehren, bilde ein gesundes Familienleben. Die intakte Familie sei somit nicht nur die beste, sondern gleichzeitig auch die rationellste Drogenberatungseinrichtung.

In der Februarausgabe spricht Sozialminister Dr. Fritz Pirkel vor der Bayerischen Krankenhausgesellschaft anlässlich der Jahresmitgliederversammlung in München. In seiner Rede geht er unter anderem auf das aktuell entstehende Bayerische Krankenhausgesetz, den gesetzlichen Krankenhausbedarfsplan für den Freistaat Bayern sowie die Übernahme der Zuständigkeit der Pflegesätze durch das Bayerische Sozialministerium ein. In



diesen Belangen wird gleichzeitig auch die Krankenhausfinanzierung thematisiert.

Weitere Themen: Derzeitiger Stand der Lokal- und Regionalanästhesie; Das Regensburger Kollegium für ärztliche Fortbildung; Frührehabilitation bei chronischer Hepatitis im Anschluss an stationäre Behandlung; Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen in der Praxis.

Unter www.bayerisches-aerzteblatt.de/archiv sind die kompletten Ausgaben einzusehen.

Liebe Leserin, Lieber Leser,

eigentlich ist „da capo“ die Spielanweisung, ein Musikstück an der so bezeichneten Stelle nochmal von vorne zu beginnen. Ja, der Ausruf „da capo!“ ist gar eine Beifallsbekundung durch das Publikum. Auf den Jahresbeginn 2024 bezogen wäre das „da capo“ vollkommen unzutreffend und dennoch stehen wir an einem Start, an einem Beginn und sagen „Auf ein gutes 2024!“.

In der vorliegenden, neuen Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* starten wir mit „Neu im Öffentlichen Gesundheitswesen“ in das Jahr, ein Beitrag, den Privatdozent Dr. Benedikt Lampl und Dr. Bernhard Edenharter, MPH, verfasst haben. Bei richtiger Beantwortung der Fortbildungsfragen können Sie hier wieder zweimal punkten, wobei wir bei den Punkten eine Neuerung haben. Ab sofort sind die Teilnahmemöglichkeiten und die Einreichung nicht mehr an das jeweilige Heft gebunden. Gab es bisher ab dem Erscheinungsdatum des *Bayerische Ärzteblatts* einen fixen Einsendeschluss, der ca. einen Kalendermonat umfasste, so kann man künftig knapp ein ganzes Jahr lang mitmachen.

In unserer „Klimaserie“ dreht sich alles um Haut- und Geschlechtskrankheiten. Den Beitrag „Klimawandelspezifische Erkrankungsbilder in der Dermatologie“ haben Carolina Guarddon Pueyo und Professor Dr. Dietrich Abeck geschrieben.

Zwei Interviews hält diese Ausgabe ebenso vor: Wir stellen Ihnen die neue Bayerische Gesundheitsministerin Judith Gerlach vor, und Professor Dr. Andreas Lechner, Vorsitzender der Ethik-Kommission der BLÄK, übt Kritik an den Plänen für den Aufbau einer Bundes-Ethikkommission.

Hinweisen darf ich Sie auch noch auf einen Aufruf auf Seite 43, in dem es um Ihre Kunstwerke geht.

Viel Spaß beim Lesen wünscht

Ihre

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin



© MQ-Illustrations –
stock.adobe.com

Titelthema

- 8 Lamp/Edenharter: Neu im Öffentlichen Gesundheitswesen
- 14 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK kompakt

- 26 Nedbal/Pölzl: Besser CME-Punkte sammeln mit dem Bayerischen Ärzteblatt
- 26 Froelian: Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ist 2024 wieder auf folgenden Ausbildungsmessen vertreten
- 26 Härtel: E-Rezept seit 2024 verpflichtend
- 27 Wagle: Wie kann der Speiseplan in Kliniken nachhaltiger werden? – Interview mit Stefan Huber
- 27 Härtel: Implantateregister Deutschland – Meldepflicht seit Januar 2024
- 27 Prüfungstermine zur/zum Medizinischen Fachangestellten 2024

Leitartikel

- 3 Qwitterer: Auf ein Neues

Blickdiagnose

- 5 Muehlenberg/Federle/Pech: Gefährliche Anziehungen

BLÄK informiert

- 16 Nedbal: Erfolgsprogramme fortsetzen und darauf aufbauen – Interview mit Staatsministerin Judith Gerlach
- 18 Fricke: Kritik an Plänen für Aufbau einer Bundesethik-Kommission – Interview mit Professor Dr. Andreas Lechner
- 19 **Klimaserie** | Pueyo/Abeck: Klimawandelspezifische Erkrankungsbilder – Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten
- 22 Nedbal: Lob und vor allem Tadel für die Bundespolitik
- 24 Wagle: BKG warnt vor weiteren Klinikinsolvenzen
- 25 Aus der praktischen Prüfung der MFA – Fall 23: Gesundheitsuntersuchung

Varia

- 34 Wittek/Schmitt: Stabilität, Verlässlichkeit und Zukunftsfähigkeit
- 37 Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e.V.
- 38 Cordes et al.: Strahlenschutz – Bedeutsame Vorkommnisse in der Nuklearmedizin

Rubriken

- 1 Editorial
- 6 Panorama
- 6 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 12/2023
- 7 Klimatipp des Monats
- 28 Kreuzworträtsel
- 30 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 41 Personalien
- 41 Preise – Ausschreibungen
- 42 Feuilleton
- 44 Kleinanzeigen
- 56 Impressum



Blickdiagnose am Abdomen



Bayerns Gesundheitsministerin Judith Gerlach im Interview



Jahrespressekonferenz der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns



Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Auf ein Neues

Der Bundestag hat das Digital-Gesetz (DigiG) sowie das Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) zum Jahresende beschlossen. Die Gesetze weitgehend durchzubringen, war das erklärte Ziel der Regierung. In diesen Normen zeigen sich die Defizite der aktuellen Gesundheitspolitik, im Schnellgang unter dem Mantra „Digitalstrategie Deutschland“ Gesetze durchzudrücken, die in ihrer Umsetzung eine Welle an Bürokratie nach sich ziehen. Alle Daten sollen künftig in der elektronischen Patientenakte (ePA) gespeichert werden, deren Befüllung – ohne Ermessen – von uns Ärztinnen und Ärzten durchzuführen ist. Wie die Umsetzung im Praxisalltag funktionieren soll, wird nicht weiter ausgeführt: es werden Zeitvorgaben für die Befüllung dieser ePA angedacht, die völlig realitätsfern sind. Das ist gelebte Bürokratie zu Lasten der Zeit am Patienten. Wem dient es? Gesundheitsminister Karl Lauterbach scheint dies nicht zu beeindrucken, hat er doch offenbar keinen Bezug zur Arbeit der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Die Intention, die Nutzung von Gesundheitsdaten zu verbessern mag gut gemeint sein, doch darf die Digitalisierung im Gesundheitswesen nicht (wieder) im Alleingang vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) realisiert werden. Alle Betroffenen müssen eingebunden und vorliegende praxistaugliche Stellungnahmen berücksichtigt werden. Bewährte Systeme dürfen keinesfalls zerschlagen werden. Zahlreiche Verbände lehnen die beabsichtigten Neuregelungen nicht nur mit Blick auf den enormen patientenfernen Arbeitsaufwand entschieden ab. Wem dient es? Die geplante Änderung stellt beispielsweise auch einen Paradigmenwechsel mit Blick auf die Nutzung von Gesundheitsdaten der Versicherten durch die gesetzlichen Krankenkassen dar. Die beabsichtigte Neuregelung würde den Krankenkassen ohne Zustimmung ihrer Versicherten die Möglichkeit des Gesundheitsmanagements ihrer Versicherten einräumen. Sie nähmen damit die Rolle eines Leistungserbringers im Gesundheitswesen ein, was im Widerspruch zu ihrer originären Aufgabe als sozialversicherungsrechtlicher Kostenträger stehen würde und sich nicht zuletzt nachteilig für die einzelnen Versicherten auswirken könnte. Wem dient es?

Nachdem das Bundeskabinett am Jahresende die Pharmastrategie der Regierung beschlossen hatte, hat das BMG noch vor den Feiertagen einen entsprechenden Referentenentwurf für ein Medizinforschungsgesetz vorgelegt, das unter anderem die Einrichtung einer „Bundesethik-Kommission“ vorsieht, die beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) angesiedelt ist. Das BfArM soll künftig eine Mammutabteilung beherbergen, die sich mit der ethischen, datenschutz- und strahlenschutzrechtlichen Bewertung von klinischen Studien beschäftigen soll. Wem dient es? Wollen wir auf die Kompetenz und Effizienz der lokalen Ethik-Kommissionen als schützende Netzwerke verzichten? Bislang sind sie es, die mit ihrem interdisziplinären Ansatz, ihrem lokalen Praxisbezug und ihrer institutionellen Unabhängigkeit ein zentrales Element für den Patientenschutz und für die gesellschaftliche Akzeptanz der Forschung am Menschen darstellen. Vor allem

First-in-Human-Studien, bei denen neue Arzneimittel erstmalig am Menschen geprüft werden, stellen einen sensiblen Grenzbereich unseres Arztberufes dar. Gemeinsam unter einem Dach mit dem BfArM als Genehmigungs- und Zulassungsbehörde, besteht die Gefahr, dass diese „Bundesethik-Kommission“ nicht unabhängig agieren könnte. Gerade beim Medizinforschungsgesetz darf unsere Forderung nicht lauten: „schneller Wirtschaftsstandort, weniger Mensch“. Für das Ziel, die Wettbewerbsfähigkeit des Forschungsstandorts Deutschland und Europa kurzfristig wie auch nachhaltig zu stärken, ist der Aufbau einer Parallelbürokratie mit der Errichtung einer „Bundesethik-Kommission“ unnötig. Diese schafft weder zeitliche noch finanzielle Vorteile.

Es war nicht zu früh für ein erstes gemeinsames Treffen des Bundesgesundheitsministers mit Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und den Bundesverbänden der Haus- und Fachärzte, um sich neben der notwendigen Krankenhausreform jetzt auch den Belangen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte anzunehmen. Wünschenswert wäre, Lauterbach würde die gleiche Aufmerksamkeit, die er dem Ausland widmet, auch den einzelnen Bundesländern zukommen lassen. Wem dient es? Fürchtet er die Auseinandersetzung? Gerade die Strukturen, die wir in Bayern für die Versorgung etabliert haben, aber auch die länderspezifischen Probleme, kommen auf diese Weise unter Umständen nicht zur Sprache.

Ob dabei die Aussage des Bundesgesundheitsministers kurz vor Jahresende in den Medien, worin er kein Verständnis für Forderungen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte nach mehr Geld zeigte, glaubhaft korrigiert werden kann, werden wir sehen.

Eine Chuzpe, vor einem solchen Gipfel die berechtigten Anliegen eines ganzen Berufsstandes hinwegzufeigen. Es gebe keine Spielräume für Honorarzuwächse und der Minister verstehe den „Streik“ nicht. Verantwortung als Gesundheitsminister den Niedergelassenen gegenüber, die gerade in den letzten Jahren ihre Leistungsfähigkeit bewiesen haben, sieht anders aus. Vielmehr soll er sich vor Ort ein Bild machen. Die gegenwärtige Situation gibt keine Zukunftsperspektiven: wir sehen ein Praxissterben, erleben weiterhin überbordende Bürokratie, erbringen einen Großteil unserer Tätigkeit ohne Vergütung, bekommen keine Regulierung von iMVZ und müssen immer noch mit einer überalterten GOÄ arbeiten. Wem dient es? Die Ärzteschaft braucht einen Gesundheitsminister, der in einem wirklichen und respektvollen Dialog mit den in der Versorgung tätigen Ärztinnen und Ärzten steht und weniger die Gesundheitsindustrie bedient. Er vergisst, dass wir ein bedeutender Teil des Wirtschaftsstandortes sind.

Unverständlich ist für mich in diesem Zusammenhang auch, dass Patientenvertretungen kein Verständnis für die angekündigten Proteste der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte nach Weihnachten hatten. Mit diesem Unverständnis wird zu kurz gesprungen. Eine Spar- und Strukturpolitik, die auf dem Rücken von Ärztinnen und Ärzten ausgetragen wird, trifft in Folge die Patienten. Mag der Slogan der KBV „PraxenKollaps – Praxis weg, Gesundheit weg“ vielleicht etwas provokant formuliert sein, so trifft er doch ins Mark.

Auf ein besseres neues Jahr 2024!



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

Gefährliche Anziehungen

Anamnese

Ein 30-jähriger Mann wurde, mit seit dem Vortag bestehenden – in den Rücken ausstrahlenden – Bauchschmerzen, in die Notaufnahme gebracht. Fremdanamnestisch bestanden solche Beschwerden bislang noch nie bei dem Patienten, bei dem infolge frühkindlicher Hirnschädigung, eine leicht-gradige spastische Tetraparese und Intelligenzminderung vorlagen.

Untersuchungen

Die körperliche Untersuchung ergab einen geringen Druckschmerz des Bauches. Das Notfall-Labor wies eine CRP-Erhöhung (125 mg/l, normal < 5 mg/l) auf. Zu Fuß kam der junge Mann in Begleitung der Mutter in die Ultraschallabteilung. Die Darmschlingen waren meteoristisch gebläht, zudem ließ sich – nur diskret – freie intraabdominelle Luft nachweisen (Abbildung 1). Zur Einschätzung, welches Hohlorgan perforiert war, wurde ein Computertomogramm des Abdomen angefertigt. Schon das Topogramm (zur Planung des CTs) offerierte die Ursache (Abbildung 2).

Diagnose

Fremdkörperingestion von Magnet-Spielzeug mit Darmperforation.

Therapie

Im Rahmen der sofort durchgeführten vierstündigen Laparotomie wurden mehrere Perforationen an Dünn- und Dickdarm aufgefunden. Alle sechs Kugel- und neun Stabmagnete wurden entfernt und die Leckagen übernäht. Der junge Mann erholte sich rasch und konnte in seine Betreuungseinrichtung beschwerdefrei entlassen werden.

Kommentar

Die häufigsten, meist akzidentell verschluckten Fremdkörper von „gesunden“ Erwachsenen sind ungefährlich und verlassen via naturalis den Magen-Darm-Trakt (Zahnteile, Münzen, Knöpfe). Probleme können bei folgenden Konstellationen auftreten [1]:

- » Fleischbrocken bei Verengungen der Speiseröhre (peptische Stenose, eosinophile Ösophagitis)
- » Fischgräten, Hühnerknochen, Zahnstocher
- » Drogen („Body packer“)



Abbildung 1: Ultraschall des Oberbauches – Freie Luft intraperitoneal

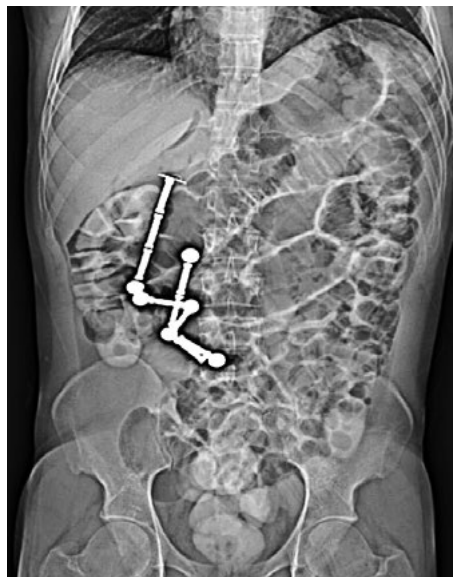


Abbildung 2: Topogramm Abdomen zur CT Planung

- » Lange und/oder scharfe Objekte (Löffel, Rasierklingen, Zahnbürsten, Zahnprothesen, gerade bei psychiatrisch Erkrankten)
- » Batterien
- » Magnete
- » Chemikalien

Eine rasche Diagnostik kann Komplikationen, wie lebensbedrohliche Perforationen, Fisteln, Abszesse oder sekundäre Infektionen verhindern, indem sofort die adäquate Therapie eingeleitet wird. In vielen Fällen lassen sich Fremdkörper endoskopisch visualisieren und mithilfe spezieller Instrumente (Netz, Körbchen, Schlinge, Fasszange) bergen.

Batterien, vor allem die gebräuchlichen CR2032 Lithiumknopfzellen, können durch die elektrische



Abbildung 3: Magnetspielzeug aus dem Fundus der inzwischen erwachsenen Kinder des Autors

Energie durch Elektrolyse zu schweren Verätzungen der Speiseröhrenschleimhaut führen.

Magnete bergen das Risiko schwerer Magen-Darm-Verletzungen, da ihre Anziehungskraft zwischen Darmsegmenten Nekrosen, Perforationen mit Peritonitis, Fisteln, Obstruktion sowie Volvulus induzieren [2, 3]. Wenn möglich sind Magnete sofort endoskopisch zu bergen.

Bei Unsicherheiten zu Risiken verschluckter fester oder flüssiger Dinge hilft 24 Stunden/7 Tage der Giftnotruf der TU München telefonisch unter: 089 19240 weiter.

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

Autoren

Dr. Klaus Muehlenberg
Dr. Christoph Federle
Professor Dr. Oliver Pech

Dank an Professor Dr. Niels Zorger, Regensburg, für die Abbildung der Computertomografie

Klinik für Gastroenterologie und interventionelle Endoskopie, Krankenhaus Barmherzige Brüder, Prüfening Str. 86, 93049 Regensburg

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

76

Bayernweit gibt es 76 Weiterbildungsverbände in der Allgemeinmedizin. Mehr Informationen sind unter www.kosta-bayern.de zu finden.



Neuer Leitfaden der WHO – Die Leitlinie des Mental Health Gap Action Programme (mhGAP-Leitlinie), herausgegeben von der Weltgesundheitsorganisation (WHO), unterstützt die Länder dabei, die Kapazitäten zur Bewältigung der wachsenden Belastung durch psychische, neurologische und substanzabhängige Erkrankungen (MNS) zu stärken und die Behandlungslücke zu schließen.

Der Leitfaden richtet sich an Ärztinnen und Ärzte und andere Gesundheitsfachkräfte, die in der primären Gesundheitsversorgung arbeiten sowie an Gesundheitsplaner und -manager. Die neue Ausgabe enthält 30 aktualisierte und 18 neue Empfehlungen sowie 90

bereits bestehende Empfehlungen. QR-Code zum Leitfaden:



Weitere Informationen unter www.who.int/publications/i/item/9789240084278

Online-Antragstellung Weiterbildung

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

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

Nähere Informationen unter www.blaek.de

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 12/2023, Seite 583 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Neu in der Sportmedizin“ von Professor Dr. Stefan Brunner, et al.

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.

Bei Frage 2 sind ausnahmsweise die Antworten B und C richtig.

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

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!



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



Dialyse – Unser kollektives Handeln hat den globalen Wasserkreislauf aus dem Gleichgewicht gebracht. Gefährlich ist, dass die Wasserkrise eng mit der Klimakrise und dem Verlust der biologischen Vielfalt zusammenhängt und sich diese Krisen gegenseitig verstärken. Kein Mensch, kein Ort, keine Wirtschaft und kein Ökosystem wird von der zunehmenden Wasserkrise verschont bleiben.

Um den Wasserhaushalt bei den Menschen zu regulieren, ist bei nierenkranken Menschen in späteren Erkrankungsstadien oft eine Hämodialyse notwendig. Der Carbon Footprint einer Dialyse-Behandlung liegt in Deutschland bei etwa 30 kg CO₂. Das entspricht einer Autofahrt von rund 150 Kilometern. Pro Jahr haben Dialysepatientinnen/-patienten einen Carbon Footprint von 3,5 bis 4,5 t CO₂. Die Emissionen entstehen durch die Energie, die Wärme, den Patiententransport und Materialverbrauch.

Achtsamer Umgang mit Material sowie das konsequente Recycling senken die CO₂-Emissionen. Nach medizinischem Ermessen ist auch eine Verringerung des Dialysatflusses sowie der Dialysattemperatur möglich. Auch der Sammeltransport der Patienten ist kosten- und ressourcenschonend. Heimdialyseverfahren, allem voran die Bauchfeldialyse, sind emissionsärmer. Transplantationen können die CO₂-Emissionen um fast 95 Prozent senken. An erster Stelle aber steht natürlich, wie immer, die Prävention!

<https://turningthetide.watercommission.org/>



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

Anzeige

DOPPELT ABSAHNEN

**Praxissoftware
medatixx
+ gratis Apple
iPad®**

Lust auf einen digitalen Praxisalltag?

Die Praxissoftware medatixx liefert Ihnen perfekte Voraussetzungen für einen reibungslosen Arbeitsalltag, egal ob am stationären PC, Laptop oder via App auf mobilen Endgeräten.

Als Sahnehäubchen haben wir ein limitiertes Angebot für alle, die noch keine Software aus dem Hause medatixx nutzen: Bestellen Sie jetzt und kombinieren Sie die Praxissoftware medatixx individuell mit nützlichen Add-ons. **Bei einem Mindestbestellwert ab 150,00 € erhalten Sie ein Apple iPad® gratis dazu*!**

mein.medatixx.de/sahne

* Preis mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate. Alle Angebotsbedingungen siehe: mein.medatixx.de/sahne. Grafik: © ArxOnt | iStock. Apple ist eine Marke und das iPad ein Warenzeichen von Apple Inc., eingetragen in den USA und anderen Ländern und Regionen.



Neu im Öffentlichen Gesundheitswesen

In der Coronapandemie wurde dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) und besonders den Gesundheitsämtern ein lange nicht gekanntes Maß an Aufmerksamkeit zuteil. Gleichzeitig wurde die Arbeit der Gesundheitsämter in der Berichterstattung oft auf die mehr oder minder erfolgreichen Containment-Bemühungen reduziert. Mit dem Pakt für den ÖGD hat die Politik Mittel bereitgestellt, um ihn finanziell, personell und organisatorisch (Digitalisierung) zu stärken. Es muss sich beweisen, wie nachhaltig diese Stärkung ist. Denn dem ÖGD steht eine Vielzahl von Herausforderungen bevor. Im Folgenden möchten wir schlaglichtartig über ausgewählte aktuelle Entwicklungen im ÖGD (in Bayern, aber auch national) berichten, die eine Vorstellung von der Bandbreite bevölkerungsmedizinischer Inhalte vermitteln sollen.

1. Aktuelles im Infektionsschutz

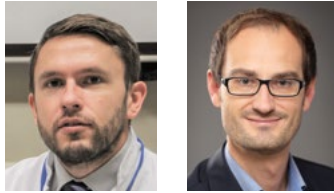
Das pandemische SARS-CoV-2 hat mittlerweile in Deutschland wie auch weltweit endemischen Status erreicht [1]. Mit dem Ende der rechtlich erforderlichen Testungen kam es 2023 zu einem drastischen Rückgang gemeldeter Infektionen (Abbildung 1). Allerdings bilden sich über fortgesetzte weltweite Transmissionen durch Mutation und Selektion weiter Varianten aus,

die dauerhaft in der Bevölkerung zirkulieren [2], wobei klinisch schwere Verläufe mittlerweile selten sind [3]. Im Verlauf der Pandemie kam es in Bayern phasenweise zu einer deutlichen Exzessmortalität (Abbildung 2). Es verstarben vor allem ältere Menschen mit Vorerkrankungen [4].

Fallbeispiel

Während der Delta-Welle wurde ein ansteckungsrelevanter Kontakt einer 32-jährigen

Person zu einem bestätigten COVID-19-Fall ermittelt. Drei Tage nach dem letzten Kontakt wurde die Person positiv auf SARS-CoV-2 getestet. Bei plötzlicher Zustandsverschlechterung suchte sie am nächsten Tag ein örtliches Krankenhaus auf, wo sie akut reanimationspflichtig wurde und nach frustrierten Wiederbelebungsmaßnahmen verstarb. Als Todesursache wurde letztlich die SARS-CoV-2-Infektion angenommen.



Privatdozent Dr. Benedikt Lamp
Dr. Bernhard Edenharter, MPH

Das Beispiel zeigt, dass auch jüngere Fälle ohne bekannte Vorerkrankungen schwer erkranken oder infolge einer SARS-CoV-2-Infektion versterben können, auch wenn schwere Verläufe insgesamt und bei jungen Patienten selten sind.

Seit Mai 2023 herrschen weltweit die Virusvariante XBB.1 und ihre Sublinien vor. Aktuell besteht nach Grundimmunisierung und einer Auffrischung gemäß STIKO eine Impfpflicht für Personen ab 60 Jahren und bei spezi-

ellen Indikationen (präferenziell mit Varianten-adaptierten Impfstoffen). Es soll vorzugsweise im Herbst geimpft werden, damit vulnerable Personen im Herbst und Winter bestmöglich geschützt sind [5].

In der Folge der Pandemie konnten veränderte infektionsepidemiologische Muster bei anderen Erregern beobachtet werden, wie zum Beispiel eine sehr frühe und ausgeprägte RSV-Welle 2022 oder ungewöhnliche Häufungen bakterieller Infektion (beispielsweise invasive Infektionen durch A-Streptokokken) [6, 7]. Postuliert werden hier Nachholeffekte, die jedoch pathophysiologisch nur unzureichend aufgeklärt sind.

Auf Grund klimatischer Veränderungen könnten in naher Zukunft bislang in den Tropen verbreitete, vektorübertragene Infektionskrankheiten auch in Europa bedeutsam werden. Autochtone (nicht importierte, sondern in der Heimatregion der/s Infizierten erworbene Infektion) Übertragungen des Westnilvirus konnten zum Beispiel in Norditalien in den vergangenen Jahren immer wieder beobachtet werden, seit 2019 werden auch in Deutschland jährlich wenige Infektionen berichtet [8]. Dieses Jahr wurden auch autochtone Dengue-Virus-Fälle aus Italien, Frankreich und Spanien gemeldet [9].

In medizinischen Einrichtungen sind weiterhin multiresistente Erreger, insbesondere im gramnegativen Bereich, von Bedeutung. Migrationsbewegungen bringen sowohl hierzulande seltenere Infektionen (zum Beispiel [Haut-]Diphtherie) als

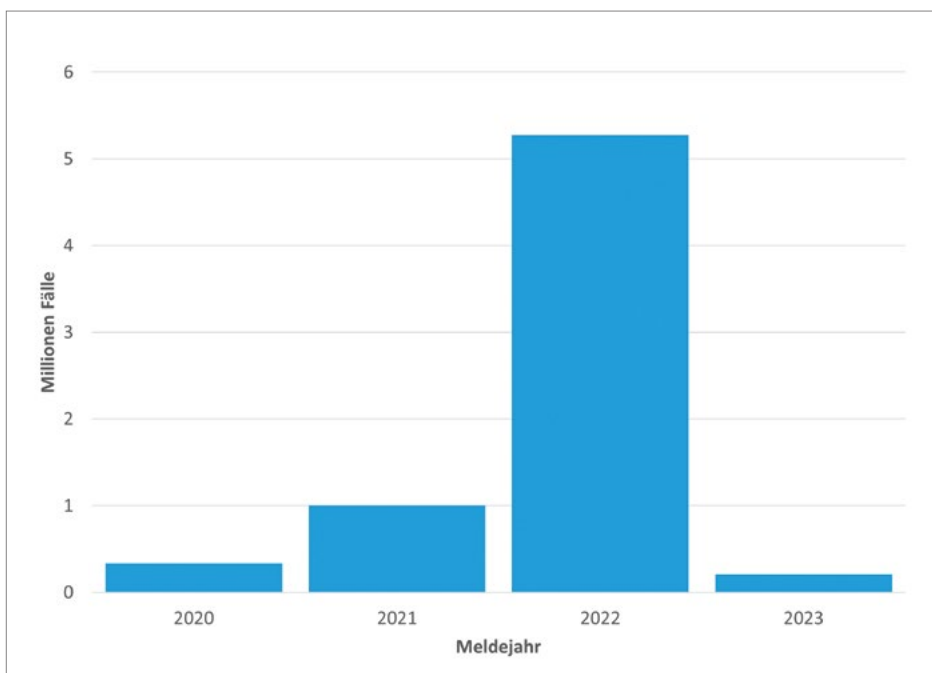


Abbildung 1: Gemeldete SARS-CoV-2-Fälle in Bayern.
Quelle: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Abfragedatum: 29.12.2023.

Entwicklung der Sterbefallzahlen und Covid-19-Sterbefallzahlen in Bayern seit 2020*

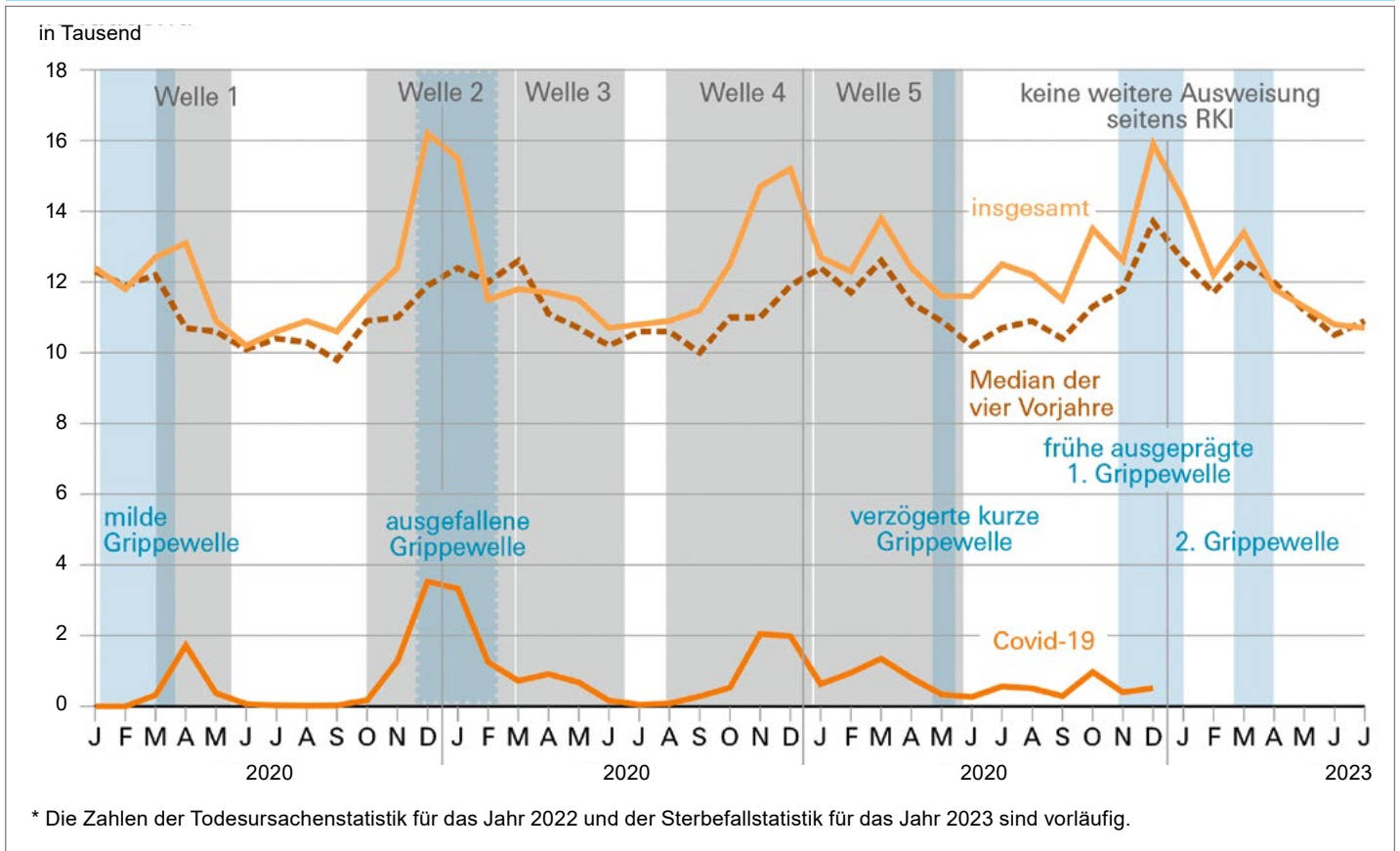


Abbildung 2: Übersterblichkeit während der Pandemie in Bayern
 Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2023, mit freundlicher Genehmigung.

auch Erreger mit problematischen Multiresistenzen mit sich (zum Beispiel *Klebsiella pneumoniae*) [10, 11]. Migrationsbewegungen ganz allgemein können zu einem veränderten Infektionsspektrum im Zielland führen. Andererseits hat die Prävalenz von MRSA im zeitlichen Verlauf erfreulicherweise deutlich abgenommen, auch sind die Behandlungsoptionen zahlreicher als bei anderen Resistenzen. Ein dieser Entwicklung folgendes angepasstes Screening- und Isolationsmanagement unter konsequenter Basishygiene für alle Patienten muss vor diesem Hintergrund in medizinischen Einrichtungen etabliert werden [12, 13].

2. Asyl und Tuberkulose

Gemäß § 62 Asylgesetz müssen Asylbewerber vor Aufnahme in eine Erstaufnahmeeinrichtung ärztlich untersucht werden. Diese Untersuchung beinhaltet in Bayern ein klinisches Screening auf ansteckende Krankheiten sowie spezifisch auf Tuberkulose, HIV- und HBV-Infektionen. Gemäß §

36 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG) muss vor Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung für Asylsuchende (Erstaufnahmeeinrichtung) eine offene Lungentuberkulose mittels Röntgenuntersuchung ausgeschlossen werden. Bei Kindern unter zehn Jahren erfolgt nur ein klinisches Screening, bei Kindern zwischen zehn und 15 Jahren sowie Schwangeren wird eine Laboruntersuchung mittels Interferon-Gamma-Test (Interferon Gamma Release Assay, IGRA) durchgeführt. Die speziellen Gegebenheiten im Umfeld Geflüchteter bzw. Asylsuchender machen die Tuberkulosefürsorge hier besonders komplex.

Fallbeispiel

Ein 26-jähriger Syrer gab bei der § 62-Untersuchung seit längerem bestehenden Husten (starker Raucher) und Nachtschweiß an. Im konventionellen Röntgen und in der Computertomografie des Thorax zeigten sich Tbc-typische Veränderungen, eine mikroskopisch offene Lungentuberkulose wurde nachgewiesen. Auch bei seinen beiden Kindern (sieben und neun Jahre)

wurde der Verdacht auf Lungentuberkulose gestellt und eine leitliniengerechte 4-fach-Therapie eingeleitet. Die Familie wurde zur gemeinsamen stationären Behandlung in eine dafür entsprechend ausgerichtete Fachklinik verlegt.

Die primäre gesundheitliche Versorgung von Asylsuchenden erfolgt im ambulanten und stationären Sektor, Impfungen führt der ÖGD im Bedarfsfall subsidiär durch bzw. vermittelt die Bereitstellung von Impfstoffen. Die Indikation zu elektiven (stationären) medizinischen Leistungen werden im Rahmen von Gutachtensaufträgen auf Basis des Asylbewerberleistungsgesetzes im Gesundheitsamt begutachtet.

Im Jahr 2023 war in Deutschland ein deutlich erhöhter Zustrom von Asylsuchenden spürbar, führende Herkunftsländer sind Syrien, Afghanistan und die Türkei [14]. Mit der Zunahme der Migration aus Tbc-Hochprävalenzländern kam es nach einem Anstieg 2014 bis 2016 in den vergangenen Jahren in Bayern wie in Deutschland zu

einer stetigen Abnahme der absoluten Fallzahlen und der Inzidenz der Tuberkulose. 2022 zeigte sich wieder ein Anstieg im Vergleich zum Vorjahr, mit etwa gleichbleibenden Zahlen 2023 in Bayern und einem diskreten Anstieg im Bundesgebiet (Abbildung 3). Bayern liegt im bundesweiten Vergleich hinsichtlich der Inzidenz im Mittelfeld [15].

Neben der Detektion von Fällen und der Überwachung einer konsequenten Therapie gilt der Medikamentenresistenz ein besonderes Augenmerk. In den vergangenen 20 Jahren war der Anteil der mindestens gegen ein Medikament der Standardtherapie resistenten Erreger relativ konstant um 10 Prozent. Der Anteil der MDR-Tuberkulose (multidrug-resistant tuberculosis: Resistenz mindestens gegen Isoniazid und Rifampicin) lag in Deutschland in den vergangenen Jahren bei 2 bis 3 Prozent, ist aber 2022 auf 5,7 Prozent gestiegen. Anlass zur Sorge gibt der deutliche höhere Anteil von multiresistenten Erregern vor allem bei Personen, die aus den so genannten Neuen Unabhängigen Staaten (NUS) der ehemaligen Sowjetunion stammen. Extensiv resistente Erreger (prä-XDR oder XDR – extensively drug-resistant Tuberculosis, mit Resistenzen auch gegen ein Fluorchinolon bzw. gegen Reservemedikamente) sind in Deutschland noch selten [15].

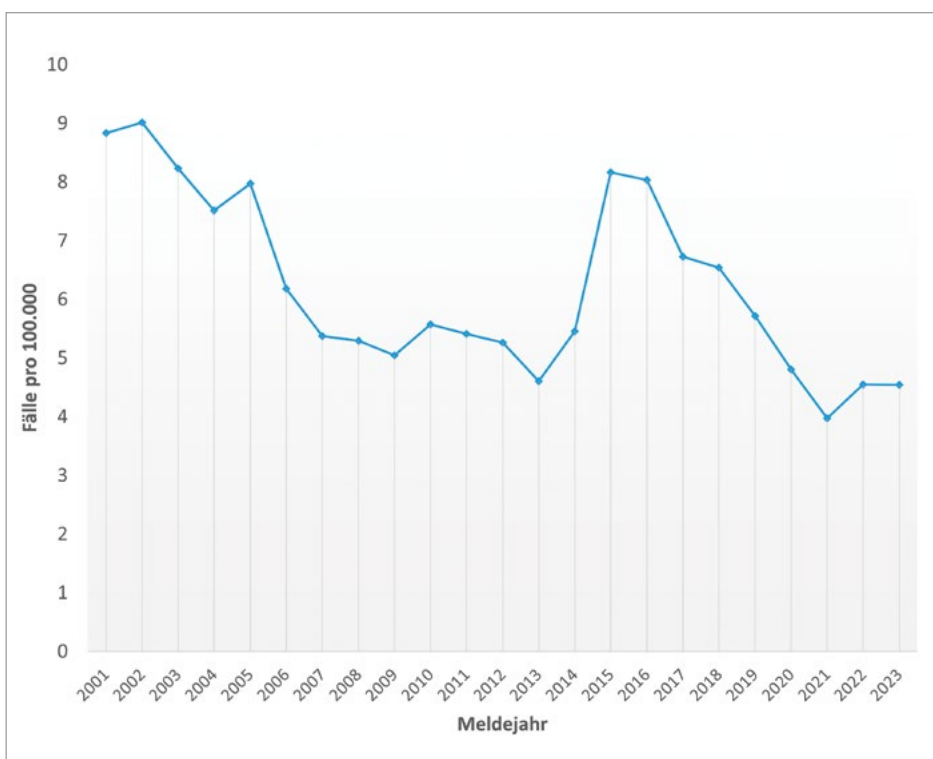


Abbildung 3: Inzidenz der Tuberkulose in Bayern (gemeldete Fälle pro 100.000)

Quelle: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Abfragedatum: 29.12.2023.

3. Neue Trinkwasserverordnung

Seit 24. Juni 2023 gilt eine neue Fassung der Trinkwasserverordnung mit veränderten Anforderungen für die Wasserversorger und die Gesundheitsämter. Das Betreiben einer Trinkwasserversorgungsanlage nach den allgemein anerkannten Regeln der Technik gewinnt dadurch weiter an Bedeutung. Innerhalb der nächsten Jahre sind die zentralen Versorger verpflichtet, dem Gesundheitsamt ein sogenanntes Risikomanagement vorzulegen. Darin sind neben umfangreichen Roh- und Trinkwasseranalysen, Aussagen zum Trinkwassergewinnungsgebiet, zu den baulichen Anlagen, zu den Aufbereitungs- und Desinfektionsmaßnahmen und zu den organisatorischen Regelungen des Betriebs zu treffen. Die fachliche Prüfung des Risikomanagements ist dabei den Gesundheitsämtern zugewiesen. Ebenso sollen die Gesundheitsämter anhand des Risikomanagements die Untersuchungspläne bewerten und genehmigen. Bisher sind für die Überwachung der Trinkwasserverordnung an den bayerischen Gesundheitsämtern meist nur Hygienekontrolleure sowie Ärztinnen und Ärzte eingesetzt, welche nur wenig oder keine technische Expertise haben. Außer am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) werden derzeit in den Sachgebieten „Gesundheit“ der Bezirksregierungen Hygieneingenieure und -kontrolleure zur fachlichen Unterstützung der

Gesundheitsämter eingestellt. Festzustellen ist, dass die fachlichen Anforderungen zur Überwachung und zum Vollzug der Trinkwasserverordnung an die Gesundheitsämter mit jeder Änderung zunehmen, deren personelle Ausstattung mit entsprechend qualifiziertem Personal jedoch dieser Entwicklung nicht mehr standhält.

Fallbeispiel

Im Rahmen einer routinemäßigen Untersuchung der chemischen Parameter, fiel bei einer Kleinanlage zur Eigenversorgung (c-Anlage) im ländlichen Bereich ein erhöhter Bleiwert auf. Blei ist bereits in sehr niedrigen Mengen gesundheitsgefährdend. Es beeinträchtigt unter anderem die Blutbildung und insbesondere die Entwicklung des Nervensystems von Ungeborenen, Säuglingen und Kleinkindern. Neben Akutmaßnahmen (Ursachensuche, Wasser ablaufen lassen, Nutzungseinschränkungen, Kontrolluntersuchungen) ist die entscheidende Maßnahme der Austausch bleihaltiger Leitungsteile. Seit den 1990er-Jahre wurde der durch die Trinkwasserverordnung festgelegte Grenzwert von zunächst 0,040 mg/l immer weiter abgesenkt, mit der neuen Trinkwasserverordnung ab 12. Januar 2028 auf 0,005 mg/l. Alte Bleileitungen müssen grundsätzlich bis zum 12. Januar 2026 ausgetauscht oder stillgelegt werden [16]. In Deutschland sind Wasserleitun-

gen aus Blei allerdings nur noch in Einzelfällen ein Problem [17].

4. Reformierte Schuleingangsuntersuchung und aktuelle Herausforderungen im Kinder- und Jugendärztlichen Gesundheitsdienst (KJGD)

Die bisherige Schuleingangsuntersuchung fand im Alter von fünf bis sechs Jahren im Jahr vor dem Schulbeginn statt. Im Rahmen der sogenannten reformierten Schuleingangsuntersuchung (rSEU), die das Pilotprojekt „Gesundheits- und Entwicklungsscreening im Kindergartenalter“ (GESiK) fortsetzt, werden die Kinder in Bayern nun bereits im vorletzten Kindergartenjahr (im Alter zwischen vier und fünf Jahren) untersucht [18]. Die rSEU wird bereits an einzelnen Gesundheitsämtern durchgeführt und schrittweise an allen Gesundheitsämtern eingeführt. Sinn dieser Vorverlegung ist es, im Falle einer festgestellten verzögerten Entwicklung oder gesundheitlicher Beeinträchtigungen Förderung oder Therapie früher einleiten und Kinder so besser auf den Schulbesuch vorbereiten zu können. Die Untersuchung erfolgt durch geschulte Fachkräfte

der Sozialmedizin und umfasst die Anamnese, Wiegen und Messen, die Überprüfung der dokumentierten U9 bzw. U8 (die Untersuchungen U1 bis U9 im Alter von null bis sechs Jahren umfassen zehn Untersuchungstermine. Bis zum 6. Lebensjahr wird das Kind somit regelmäßig untersucht und seine Entwicklung begleitet), sowie Grobmotorik-, Seh- und Hörtest, Sprach-, Sprech- und Visuomotorikscreening, Testung des Zahlen- und Mengenvorwissens und der visuellen Wahrnehmung. Außerdem erfolgt eine Erfassung des Impfstatus (Abbildung 4). Alle Kinder mit auffälligem Screeningbefund oder mit einer fehlenden letzten altersentsprechenden Vorsorgeuntersuchung, werden ärztlich vorgestellt. Die Teilnahme an der Schuleingangsuntersuchung ist verpflichtend (gemäß Art. 80 Bayerisches Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen – BayEUG).

Nachdem während der Hochphasen der Pandemie der KJGD sehr stark in das Pandemiemanagement eingebunden war, wird er sich in seinem originären integrativ ausgerichteten Aufgabengebiet in absehbarer Zeit zum Beispiel mit den Folgen vermehrten Medienkonsums, Bewegungsmangel, Fehlernährung und Adipositas sowie psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen, allesamt auch im Gefolge der Pandemie, beschäftigen müssen [19, 20, 21]. Ferner müssen weiterhin Gesundheits- und psychosozialer Bedarf von Kindern und Jugendlichen sowie besonders vulnerabler Gruppen unter ihnen identifiziert werden, um Entwicklungsförderung und Gesundheitsschutz zielgruppenspezifisch weiterzuentwickeln [22].

5. Zweite Leichenschau

Eine sogenannte zweite Leichenschau ist, außer in Bayern, vor einer Feuerbestattung in allen Bundesländern vorgeschrieben. Eine Verordnung zur Änderung der bayerischen Bestattungsverordnung (BestVÄndV) wurde am 21. April 2022 erlassen. Ursprünglich sollte die BestVÄndV am 1. Juni 2022 in Kraft treten, dieser Termin wurde nun auf den 1. Juli 2024 verschoben. Unter anderem sehen die geänderten Vorschriften die Einführung einer zweiten Leichenschau vor Feuerbestattungen nun auch in Bayern vor [23]. Die Einführung der zweiten Leichenschau vor einer Überführung eines Leichnams ins Ausland soll in einem zweiten Schritt nach der Etablierung der Strukturen zur zweiten Leichenschau vor Feuerbestattungen erfolgen. Wie und in welchem Umfang diese zusätzliche Aufgabe von den Gesundheitsämtern erfüllt werden kann oder dies im Wege von Beauftragungen erfolgen muss, ist derzeit noch nicht abschließend geklärt. Derzeit werden interessierte Ärzte über eine bayernweite Ausschreibung für die Durchführung gesucht. Es werden noch zusätzliche Anstrengungen erforder-

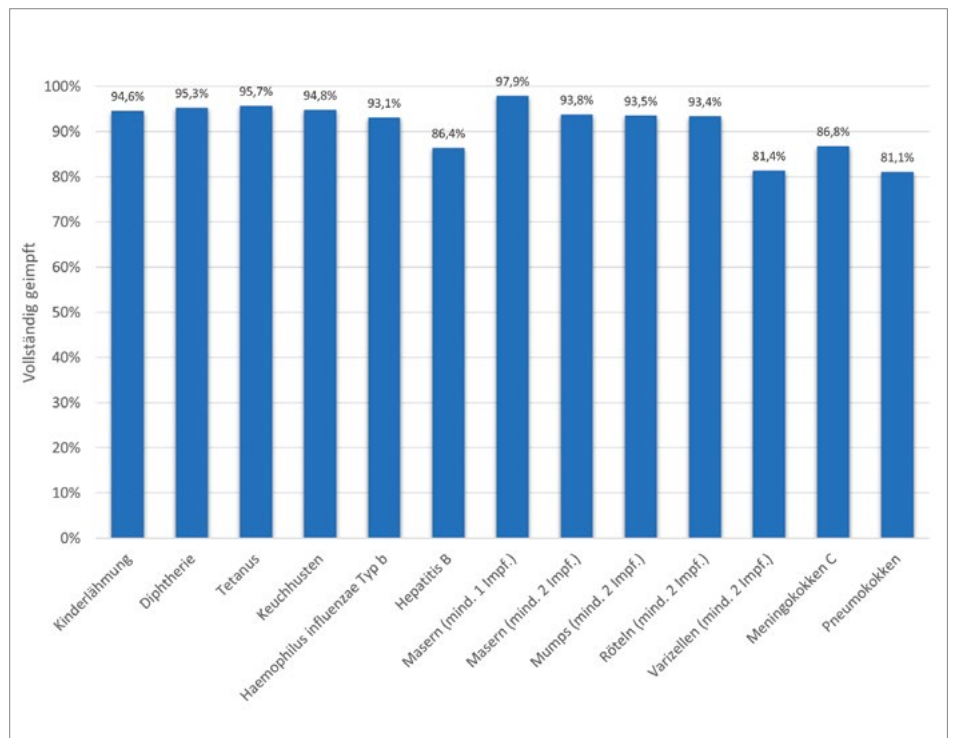


Abbildung 4: Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung erhobener Impfstatus in Bayern im Schuljahr 2020/2021. Quelle: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL): https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/praevention/impfen/jb22_impfstatus_einschulungskinder.htm

derlich sein, um tatsächlich die zweite Leichenschau zum 1. Juli 2024 flächendeckend und lückenlos durchführen zu können. Auch muss sich zeigen, ob der zu erwartende Organisations- und Verwaltungsaufwand in einem sinnvollen Verhältnis zum Nutzen der zweiten Leichenschau steht.

6. Digitalisierung der Gesundheitsämter

Die organisatorischen Herausforderungen der Coronapandemie machten die Schwächen der Gesundheitsverwaltung bei der Nutzung digitaler Anwendungen und in deren Ausstattung deutlich. Die Notwendigkeit einer grundlegenden Digitalisierung der Gesundheitsämter wurde daher im Pakt für den ÖGD festgeschrieben mit dem Ziel, Meldeverfahren zu beschleunigen und die Kommunikation untereinander zu erleichtern [24]. Zu Beginn der Fördermaßnahme mussten die Gesundheitsämter ihren digitalen Reifegrad bestimmen lassen, um den aktuellen Stand und die Defizite aufzuzeigen. Mittlerweile sind die Ämter dabei, ihre Digitalisierungsstrategie für den Zeitraum der Projektförderung auszuarbeiten. Dazu gehört insbesondere die akribische Darstellung der Arbeitsprozesse und die Bewer-

tung ihrer Digitalisierungsfähigkeit. Dies stellt auf Grund geringer IT-Kenntnisse des Personals und fehlender IT-Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt unter Aufrechterhaltung des laufenden Betriebes eine Mammutaufgabe dar. Bestehende Software-Fachanwendungen müssen den neuen Anforderungen angepasst oder ausgetauscht werden. Es bleibt dabei zu hoffen, dass durch die Nutzung verschiedener Fachanwendungen ein Datenaustausch unter den Gesundheitsämtern und den übergeordneten Fachbehörden möglich sein wird, denn auf eine zentrale, einheitliche Lösung wurde verzichtet. Fraglich bleibt auch, wie der jetzt angestoßene Prozess weitergeführt wird, wenn die Förderprojekte auslaufen.

Neben der Erstellung und Umsetzung einer individuellen Digitalisierungsstrategie sollen die Gesundheitsämter mit den Akteuren des Gesundheitssystems über die Telematikinfrastruktur verbunden werden, um einen sicheren und schnellen Datenaustausch zur gewährleisten. Für eine Anbindung herrscht bei den Gesundheitsämtern noch Zurückhaltung, insbesondere da rechtliche und formale Aspekte der Nutzung der privaten elektronischen Heilberufsausweise der Amtsärzte für amtliche Zwecke noch nicht hinreichend geklärt sind.

7. Wissenschaftliche Ausrichtung des ÖGD und Errichtung eines neuen Präventionsinstituts

Der Beirat für den Pakt des ÖGD fordert in seinem Dritten Bericht unter anderem den Ausbau von Strukturen in Forschung und Lehre im ÖGD, vergleichbar mit dem kurativ-medizinischen Bereich, sowie Kooperationen zwischen dem ÖGD (insbesondere auf Ebene der Gesundheitsämter) und wissenschaftlichen Institutionen [25]. Eine wissenschaftliche Verankerung des ÖGD fordert auch der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen in seinem Gutachten zur Resilienz im Gesundheitswesen aus dem Jahr 2023 [26]. Es existieren bereits Kooperationen zwischen Robert Koch-Institut (RKI), Landesämtern und Universitäten. Auch in Großstadtgesundheitsämtern ist Forschung bereits seit längerem etabliert. In Bayern wird an einzelnen Gesundheitsämtern mit Anbindung an Universitäten aktiv geforscht (München, Landshut, Regensburg). Breiter könnte wissenschaftliches Arbeiten an Gesundheitsämtern künftig mittels entsprechender Verbünde zusammen mit wissenschaftlichen Institutionen aufgestellt werden. Ankerpunkte könnten Lehr- und Forschungsgesundheitsämter an Universitätsstandorten sein.

Zur Förderung wissenschaftlicher Arbeit und Schaffung empirisch basierter Handlungsgrundlagen (Leitlinien) werden auch die im April 2023 gegründeten wissenschaftlichen Fachgesellschaften beitragen. Die Deutsche Gesellschaft für Öffentliche Gesundheit und Bevölkerungsmedizin (DGÖGB) ist eine wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaft, die Deutsche Gesellschaft für Öffentliches Gesundheitswesen (DGÖG) wurde aus dem Berufsverband (BVÖGD) ausgegründet und steht allen Berufsgruppen des ÖGD offen [27, 28, 29]. Im Schulterschluss mit anderen Fachgesellschaften muss sich die Bevölkerungsmedizin nun auch als medizinisches Fachgebiet innerhalb des humanmedizinischen Fächerkanons etablieren.

Im Zuge einer Neuordnung der nachgeordneten Behörden des Bundesgesundheitsministeriums soll das neue Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM) unter anderem übergreifende Vernetzung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie von Wissenschaft, Praxis, Politik und anderen relevanten Stakeholdern (zum Beispiel niedergelassene Ärzte, Bürger, Sozialverbände, Vereine etc.) ermöglichen [30]. Das RKI soll sich dagegen künftig auf Infektionskrankheiten fokussieren. Ausrichtung und Konzeption des neuen Instituts wurden kritisch kommentiert [31, 32]. Es bleibt abzuwarten, wie sich gerade die umfassenden und integrativen bevölkerungsmedizinischen Konzepte zuwider-

Das Wichtigste in Kürze

- » Das pandemische SARS-CoV-2 hat mittlerweile in Deutschland wie weltweit endemischen Status. Durch Mutation und Selektion neu gebildete Varianten zirkulieren dauerhaft in der Bevölkerung.
- » Aktuell besteht nach Grundimmunisierung und einer Auffrischung für Personen ab 60 Jahren und bei speziellen Indikationen gemäß STIKO eine Impfpflicht. Es soll vorzugsweise im Herbst geimpft werden.
- » Vor Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung für Asylsuchende (Erstaufnahmeeinrichtung) muss eine offene Lungentuberkulose mittels Röntgenuntersuchung ausgeschlossen werden.
- » Neben der Detektion von Fällen und der Überwachung einer konsequenten Therapie gilt bei der Tuberkulose der Medikamentenresistenz ein besonderes Augenmerk.
- » Im Rahmen eines sogenannten Risikomanagements, das dem Gesundheitsamt vorgelegt werden muss, müssen die zentralen Wasserversorger neben umfangreichen Roh- und Trinkwasseranalysen Aussagen zum Trinkwassergewinnungsgebiet, zu den baulichen Anlagen, zu den Aufbereitungs- und Desinfektionsmaßnahmen und zu den organisatorischen Regelungen des Betriebs treffen.
- » Ziel der reformierten Schuleingangsuntersuchung ist es, im Falle einer festgestellten verzögerten Entwicklung oder gesundheitlicher Beeinträchtigungen Förderungs- oder Therapiemaßnahmen früher einleiten und Kinder so besser auf den Schulbesuch vorbereiten zu können.
- » Im Zuge der Digitalisierung der Gesundheitsämter erfolgt eine minutiöse Darstellung der Arbeitsprozesse und die Bewertung ihrer Digitalisierungsfähigkeit.
- » Die neu gegründeten wissenschaftlichen Fachgesellschaften sollen wissenschaftliches Arbeiten vor allem an den Gesundheitsämtern fördern und empirisch basierte Handlungsgrundlagen (Leitlinien) für den ÖGD erarbeiten.

laufende Zweiteilung (RKI/BIPAM) auf die angestrebte Vernetzung im ÖGD und mit den Gesundheitsämtern auswirken wird.

Wir danken MUDr. Jana Langguth für die kritische Durchsicht des Manuskripts und wertvolle inhaltliche Hinweise.

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

Privatdozent Dr. Benedikt Lampl^{1,2}
Dr. Bernhard Edenharter, MPH¹

¹ Gesundheitsamt Regensburg,
Landratsamt Regensburg,
Altmühlstr. 3, 93059 Regensburg

² Institut für Epidemiologie und
Präventivmedizin, Universität Regensburg,
Universitätsklinikum Regensburg,
Franz-Josef-Strauß-Allee 11,
93053 Regensburg

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auf Basis der gültigen Fortbildungsordnung können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden.

Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Neu im Öffentlichen Gesundheitswesen“ von Privatdozent Dr. Benedikt Lampl und Dr. Bernhard Edenharter, MPH, mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte, bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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.

Um Ihnen, unseren Lesern, künftig mehr Service und Flexibilität zu ermöglichen, können Sie ab sofort unabhängig von der Heftausgabe an den CME-Fortbildungen über ein ganzes Kalenderjahr nach Erscheinen der jeweiligen Ausgabe teilnehmen. Nach Einreichen der Antworten erhalten Sie umgehend eine Bestätigungs-E-Mail mit einem Link zur Auflösung und anschließend – bei richtiger Beantwortung – die Gutschrift Ihrer CME-Punkte auf Ihrem Punktekonto (erfolgt einmal wöchentlich gesammelt). So können Sie künftig unmittelbar eine gewisse Lernkontrolle nachvollziehen und auch mehrere Fortbildungsartikel hintereinander – zeitlich unabhängig – abarbeiten.

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



Achtung! Verlängerter Teilnahmezeitraum bis 31. Dezember 2024

1. Welche Aussage zu SARS-CoV-2 trifft zu?

- a) SARS-CoV-2 ist inzwischen endemisch und bildet keine neuen Varianten mehr.
- b) Derzeit kann keine Zirkulation von SARS-CoV-2 mehr in der Bevölkerung festgestellt werden.
- c) Nach Ende der SARS-CoV-2-Pandemie stellten sich die vorher beobachteten infektionsepidemiologischen Muster bei anderen Erregern wieder unverändert ein.
- d) Die STIKO empfiehlt nach Grundimmunisierung und einer Auffrischungsimpfung eine erneute Auffrischung gegen SARS-CoV-2 nur Personen ab 60 Jahren und bei bestimmten Indikationen.
- e) Eine pandemiebedingte Übersterblichkeit ließ sich in Bayern nicht nachweisen.

2. Welche Aussage trifft zu?

- a) Die Prävalenz von MRSA ist in den vergangenen Jahren stabil geblieben.
- b) Ein intensives Screening bzgl. MRSA aller stationären Patientinnen und Patienten und eine konsequente Isolierung von Patienten in allen Bereichen ist nötig.
- c) Multiresistente gramnegative Erreger stellen in medizinischen Einrichtungen nur noch ein nachgeordnetes Problem dar.
- d) Bedingt durch den Klimawandel sind in Deutschland dieses Jahr bereits wenige autochton übertragene Denguevirus-Infektionen gemeldet worden.
- e) Westnilvirus-Infektionen mit Übertragung in Deutschland werden bereits seit einigen Jahren registriert.

3. Welche Aussage zu Asyl und Tuberkulose trifft nicht zu?

- a) Gemäß § 62 Asylgesetz obliegt die ambulante Versorgung von Geflüchteten und Asylsuchenden den Gesundheitsämtern.
- b) Vor Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft für Asylsuchende muss eine Röntgenuntersuchung der Lunge erfolgen.
- c) Bei Personen unter 15 Jahren wird keine Röntgenuntersuchung des Thorax als Screening durchgeführt.
- d) Die Notwendigkeit elektiver ärztlicher Behandlungen wird vom Gesundheitsamt im Rahmen von Gutachten geprüft.
- e) In den vergangenen Jahren kam es in Deutschland zu einem erhöhten Zustrom von Asylsuchenden, vor allem aus Syrien, Afghanistan und der Türkei.

4. Welche Aussage zur Tuberkulose trifft nicht zu?

- a) Extensiv resistente Tuberkuloseerreger (XDR) sind in Deutschland noch selten.
- b) Mit der Zunahme der Migration aus Tbc-Hochprävalenzländern kam es zu einem Anstieg der gemeldeten Fälle von Tuberkulose 2014 bis 2016.
- c) Der Anteil der MDR-Tuberkulose lag in den vergangenen Jahren um 10 Prozent.
- d) Seit 2022 ist wieder ein Anstieg der bis dahin kontinuierlich fallenden Meldezahlen der Tuberkulose zu beobachten.
- e) Aufgabe der Gesundheitsämter in der Tuberkulosefürsorge ist unter anderem die Fallfindung und die Überwachung einer konsequenten Therapie Erkrankter.

5. Welche Aussage zur neuen Trinkwasserverordnung trifft zu?

- a) Die neue Trinkwasserverordnung tritt am 24. Juni 2024 in Kraft.
- b) Unter anderem regelt die neue Trinkwasserverordnung, dass zentrale Wasserversorger ein sogenanntes Risikomanagement erstellen und dem Gesundheitsamt vorlegen müssen.
- c) An den Gesundheitsämtern sind vor allem Ingenieure und Techniker mit umfangreichen technischen Kenntnissen zur Wasserinstallation beschäftigt.
- d) Die fachlichen Anforderungen zur Überwachung und zum Vollzug der Trinkwasserverordnung sind mit der neuen Trinkwasserverordnung herabgesetzt worden.
- e) Zuständig für den fachlichen Vollzug der neuen Trinkwasserverordnung sind in Bayern die Sachgebiete „Gesundheit“ bei den Bezirksregierungen.

6. Welche Aussage zur reformierten Schuleingangsuntersuchung (rSEU) und zum Aufgabenfeld des KJGD trifft nicht zu?

- a) Die reformierte Schuleingangsuntersuchung mit einer Untersuchung aller Kinder im vorletzten Kindergartenjahr ersetzt sukzessive die bisherige Untersuchung.
- b) Die Vorverlegung der Schuleingangsuntersuchung soll eine frühere Einschulung ermöglichen.
- c) Die Untersuchung umfasst unter anderem Anamnese, Wiegen und Messen, die Überprüfung der dokumentierten U9 bzw. U8, die Erfassung der durchgeführten Impfungen.



- gen sowie Grobmotorik-, Seh- und Hörtest, Sprach-, Sprech- und Visuomotorikscreening.
- d) Alle Kinder mit auffälligem Screeningbefund oder mit einer fehlenden letzten altersentsprechenden Vorsorgeuntersuchung werden ärztlich vorgestellt.
 - e) Der KJGD hat eine wichtige integrative Funktion, der er sich nach der Pandemie nun wieder verstärkt widmen muss.
- 7. Welche Aussage zur zweiten Leichenschau ist falsch?**
- a) Die zweite Leichenschau wird derzeit in allen Bundesländern, außer Bayern, durchgeführt.
 - b) Die zweite Leichenschau sollte bereits 2022 in Bayern eingeführt werden, wurde aber verschoben.
 - c) Die zweite Leichenschau muss in Fällen von Zweifeln an der Todesursache, die von Ermittlungsbehörden geäußert werden, von Ärzten des Gesundheitsamtes durchgeführt werden.
 - d) Die zweite Leichenschau muss künftig in Bayern vor Feuerbestattungen und Überführungen ins Ausland durchgeführt werden.
 - e) Effekt und Nutzen der zweiten Leichenschau müssen künftig untersucht werden.
- 8. Welche Aussage zur Digitalisierung der Gesundheitsämter ist nicht korrekt?**
- a) Die Notwendigkeit einer grundlegenden Digitalisierung der Gesundheitsämter ist in den Gesundheitsdienstgesetzen der Länder festgeschrieben.
 - b) Ein Kernpunkt der Digitalisierung ist die akribische Darstellung der Arbeitsprozesse und die Bewertung ihrer Digitalisierungsfähigkeit.
 - c) Unter anderem müssen bestehende Software-Fachanwendungen den neuen Anforderungen angepasst oder ausgetauscht werden.
 - d) Mangelnde fachliche Kenntnisse des Personals, fehlende IT-Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt und die Aufrechterhaltung des laufenden Betriebes während des Digitalisierungsprozesses stellen große Herausforderungen dar.
 - e) Neben der Erstellung und Umsetzung einer individuellen Digitalisierungsstrategie sollen die Gesundheitsämter mit den Akteuren des Gesundheitssystems über die Telematikinfrastruktur verbunden werden.
- 9. Welche Aussage zur wissenschaftlichen Ausrichtung des ÖGD trifft zu?**
- a) Der Pakt für den ÖGD hat Einsparungen und personelle Straffung zum Ziel.
 - b) Forschung an Gesundheitsämtern findet in Bayern noch nicht statt.
 - c) Gemäß Aussagen des Beirates für den Pakt für den ÖGD sollen sich die Gesundheitsämter vorrangig ihrer gesundheitspräventiven Arbeit widmen, ohne Ressourcen für wissenschaftliches Arbeiten einzusetzen.
 - d) Die neu gegründeten wissenschaftlichen Fachgesellschaften haben den Auftrag, empirische Handlungsgrundlagen für die Arbeit im ÖGD zu schaffen.
 - e) Das Fachgebiet Öffentliches Gesundheitswesen ist bereits breit an medizinischen

Fakultäten vertreten und wird als Teil des medizinischen Fächerkanons wahrgenommen.

10. Welche Aussage zum BIPAM trifft zu?

- a) BIPAM steht für Bundesministerium für Prävention und Aufklärung in der Medizin.
- b) Das BIPAM ersetzt das bisherige Robert Koch-Institut auf Bundesebene.
- c) Das BIPAM soll die übergreifende Vernetzung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie von Wissenschaft, Praxis, Politik und relevanten Stakeholdern ermöglichen.
- d) Die Errichtung des BIPAM mit seiner umfassenden Zuständigkeit für alle Public-Health-Bereiche wurde von allen Seiten als optimaler Lösungsansatz bewertet.
- e) Eine Aufteilung in nichtübertragbare und Infektionskrankheiten entspricht umfassenden Konzepten der Bevölkerungsmedizin.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008933880017

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

Unterschrift

Antwortfeld

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

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift

Judith Gerlach

Erfolgsprogramme fortsetzen und darauf aufbauen



Quelle: SMD / Anne Hufmagl

Judith Gerlach heißt seit dem 8. November 2023 die Bayerische Staatsministerin für Gesundheit, Pflege und Prävention. Zuvor war die Juristin seit November 2018 Bayerische Staatsministerin für Digitales im Kabinett Söder II. Seit 2013 gehört Gerlach (CSU) dem Bayerischen Landtag an. Was bewegt die 38-jährige geborene Würzburgerin? Was steht ganz oben auf ihrer gesundheitspolitischen Agenda?

Nach Ihrem Amtsantritt haben Sie betont, die Niederlassungsförderung in Bayern fortsetzen zu wollen. Wie steht es a) um die Quote bei den Studierenden und b) um die Förderzahlen bei den Praxen?

Judith Gerlach: Sehr gut. Mit der Landarztquote hat Bayern einen Nerv getroffen, das zeigen die durchweg hohen Bewerberzahlen. Seit dem Start des Studienangebots im Wintersemester 2020/21 haben sich knapp 2.000 junge Menschen beworben. Das übersteigt die rund 115 jährlich zur Verfügung stehenden Plätze um ein Vielfaches. Insgesamt studieren mittlerweile 442 angehende Medizinerinnen und Mediziner in diesem Programm. Ab 2031 erwarten wir die ersten fertigen Absolvierenden, die dann für mindestens zehn Jahre im ländlichen Raum arbeiten werden. Auch mit der Landarztprämie sind wir sehr zufrieden. Seit 2012 haben wir knapp 1.200 Niederlassungen von Ärztinnen und Ärzten gefördert. Sie erhalten bis zu 60.000 Euro für die Eröffnung einer Praxis im ländlichen Raum. Es ist mir sehr wichtig, dass wir diese Erfolgsprogramme fortsetzen und darauf aufbauen. In Kürze werden wir ein

zusätzliches Förderprogramm auflegen, mit dem wir die Kommunen unterstützen, eine wohnortnahe vertragsärztliche Versorgung zu fördern.

Mit dem Digitalgesetz wurde für 2024 die verpflichtende Einführung des E-Rezepts festgelegt. Welche Vorteile bringt die digitale Anwendung für Ärztinnen und Ärzte sowie für Patientinnen und Patienten?

Gerlach: Das E-Rezept ist nach technischen Anfangsschwierigkeiten jetzt durchgestartet – und das ist gut so! Aktuell wurden bisher knapp zehn Millionen E-Rezepte eingelöst. Den richtigen Kick für die häufige Nutzung gab es ab Juli dieses Jahres, als die Apotheken damit begannen, neben der Verwendung der App oder des Papiausdrucks Rezepte einfach mithilfe der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) einzulösen. Patientinnen und Patienten brauchen jetzt lediglich die Versicherungskarte, um in der Apotheke elektronische Rezepte von ihrer Ärztin oder ihrem Arzt einlösen zu lassen. Damit ist klar: Die Benutzung von digitalen Tools muss einfach sein und darf nicht als Zusatzbelastung empfunden werden

– weder auf Seiten der Leistungserbringenden noch auf Seiten der Patientinnen und Patienten. Die Vorteile für die Arztpraxen liegen auf der Hand: So gibt es eine administrative Entlastung der medizinischen Fachangestellten, die keinen händischen Unterschriften mehr hinterherlaufen oder vorbereitete Rezepte sortieren müssen. Zudem werden Anrufe und Rückfragen von Apotheken aufgrund nicht lesbarer oder fehlender Angaben auf Rezepten reduziert. Gut ist auch: Patientinnen und Patienten müssen nicht mehr für jedes Folgerezept in die Praxis kommen. Das spart Zeit und Ressourcen. Das E-Rezept ist daher ein wichtiger Schritt, die Abläufe in der Versorgung zu verschlanken und schneller zu machen. Konkret heißt das: Bürokratieabbau.

Neben der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), soll 2024 wieder die Möglichkeit der telefonischen Krankschreibung geschaffen werden, beispielsweise bei Infekten, was vor allem Hausärztinnen und -ärzte fordern. Befürworten Sie die bedingte Einführung der telefonischen AU?

Gerlach: Ja, das unterstütze ich voll und ganz. Angesichts der steigenden Infektionszahlen ist das sinnvoll. Die telefonische Krankschreibung ist nicht nur eine Entlastung für die Ärztinnen und Ärzte, sondern sie dient auch dem Infektionsschutz. Für die Patientinnen und Patienten ist die telefonische Krankschreibung ebenfalls eine Erleichterung. Menschen, die aufgrund einer Corona-Infektion oder einer anderen Atemwegserkrankung eine Krankschreibung benötigen, sollten sich nicht zwingend in eine Arztpraxis schleppen müssen.

Um die Krankenhausreform wird seit Monaten in Deutschland heftig gerungen. Sie drängen auf Korrekturen – welche genau?

Gerlach: Es gibt einige ganz grundlegende Punkte, bei denen wir von Anfang an klargemacht haben, dass sie uns wichtig sind. Allem voran ist das die Krankenhausplanung – die ist laut Verfassung in der Verantwortung der Länder. Durch die bisherigen Lauterbach-Vorschläge sehen wir diese Aufteilung aber in Gefahr. Wir befürchten, dass etwa durch die Definition der Leistungsgruppen und deren Strukturvoraussetzungen am grünen Tisch in Berlin unsere Planungsmöglichkeiten beschränkt und unerwünschte Tatsachen gerade im ländlichen Raum geschaffen werden. Dagegen wehren wir uns. Es muss durch hinreichende Ausnahmemöglichkeiten sichergestellt sein,

dass die Länder Versorgungsprobleme verhindern und bei der Prüfung von Strukturvoraussetzungen für Leistungsgruppen beispielsweise auch Kooperationen zulassen können. Zudem brauchen wir praktikable Lösungen für Fachkrankenhäuser,

Die Benutzung von digitalen Tools muss einfach sein.

Judith Gerlach
Staatsministerin für Gesundheit,
Pflege und Prävention

ser, um diese hochspezialisierten Einrichtungen weiter für die Patientinnen und Patienten am Netz zu halten.

Zum anderen fordert Bayern seit gut einem Jahr eine Analyse, wie sich der Reformentwurf der Bundesregierung auf die Krankenhäuser in den Ländern auswirkt. Das heißt konkret: Welche Folgen wird das neue System für die Versorgung der Patientinnen und Patienten haben? Bei einer Reform dieser Tragweite für die Menschen in Deutschland erwarte ich das Verantwortungsbewusstsein der Bundesregierung, sich darüber

im Vorfeld Gedanken zu machen. Eine Reform im Blindflug wäre unverantwortlich.

Außerdem fordern wir – gemeinsam mit anderen Ländern – ein Soforthilfeprogramm für die Krankenhäuser. Sonst droht eine Pleitewelle, noch bevor die Krankenhausreform Wirkung entfalten kann. Das kann niemand wollen, der ernsthaft das Wohl der Patientinnen und Patienten im Sinn hat.

Sie werben – auch in den sozialen Medien – stark für den Organspende-Ausweis. Wie stehen Sie zur Widerspruchslösung?

Gerlach: Ich bin für die Widerspruchslösung. Denn sie bietet die Chance, dass mehr Menschen ein lebensrettendes Spenderorgan bekommen. Organspende wäre dann der Normalfall – und nicht mehr der Sonderfall bei ausdrücklicher Zustimmung. Klar ist, dass wir mehr Spender brauchen. Ich setze mich dafür ein, dass sich mehr Menschen mit dem Thema Organspende auseinandersetzen. Mit unserem Bündnis Organspende und Social-Media-Kampagnen klären wir auf und sensibilisieren für das Thema.

Vielen Dank für das Interview!

*Die Fragen stellte
Dagmar Nedbal (BLÄK)*

Einzelfall?

Nein. Das arktische Eis schmilzt infolge der Erderwärmung immer schneller. Diesen einzigartigen Lebensraum müssen wir schützen. Und das ist nur einer von vielen Gründen, warum wir Ihre Unterstützung als Fördermitglied brauchen. Jetzt mitmachen unter www.greenpeace.de/arktis



Kritik an Plänen für Aufbau einer Bundesethik-Kommission

Die Bundesregierung plant die Errichtung einer Bundesethik-Kommission und damit wären die in Deutschland 32 registrierten Ethik-Kommissionen bei der Bewertung von klinischen Prüfungen von Arzneimitteln künftig außen vor. Die Ethik-Kommissionen fördern die ethische Integrität und wissenschaftliche Qualität der medizinischen Forschung. Der Patientenschutz steht dabei ebenso im Zentrum wie die Wahrung einer freien, fortschrittlichen Wissenschaft in der Medizin. BLÄK-Präsident Dr. Gerald Qwitterer betrachtet das Strategiepapier 4.0 des Bundesministeriums für Gesundheit vom 18. September 2023 zur „Verbesserung der Rahmenbedingungen für den Pharmabereich in Deutschland“, in dem die Idee der Einrichtung einer „Bundesethik-Kommission“ formuliert wird, mit großer Sorge. Seine Kritik hat der Präsident bereits gegenüber den politischen Entscheidungsträgern, allen voran bei der neuen Bayerischen Staatsministerin für Gesundheit, Pflege und Prävention, Judith Gerlach, angesprochen. Dieser Vorschlag der Regierung stößt auch bei der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer auf Widerstand. Grund genug, ein Interview mit Professor Dr. Andreas Lechner, Vorsitzender der Ethik-Kommission der BLÄK, zu führen.



Professor Dr. Andreas Lechner, Vorsitzender der Ethik-Kommission der BLÄK.

Sechs Fragen an Professor Dr. Andreas Lechner

War es für Sie überraschend, dass die Bundesregierung plant, eine Bundesethik-Kommission einzurichten?

Andreas Lechner: Allerdings. Die lokalen Ethik-Kommissionen sind seit Jahrzehnten in Deutschland etabliert. Sie sind wesentlich für Sicherheit und Qualität der klinischen Forschung und ein Standortvorteil, kein -nachteil. Die Idee, jetzt eine zentrale Parallelstruktur in Berlin zu schaffen, kommt nun wirklich unerwartet.

Was würde sich Ihrer Meinung nach dadurch für den Forschungsstandort Deutschland ändern?

Lechner: Die Stärken der Ethik-Kommissionen sind ihr interdisziplinärer Ansatz, ihr lokaler Praxisbezug und ihre Unabhängigkeit. Diese Stärken kann eine Bundesethik-Kommission nicht erreichen. Und finanzierbar wäre sie vermutlich auch nicht.

Wo sehen Sie den eigentlichen Grund dafür, dass Sponsoren Deutschland/die EU für zunehmend unattraktiv wahrnehmen und für klinische Prüfungen zum Beispiel lieber nach Großbritannien gehen?

Lechner: Die Einführung der neuen EU-Verordnung für klinische Arzneimittelprüfungen (Clinical Trials

Regulation) und der dazugehörigen Datenbank CTIS hat EU-typische Startschwierigkeiten, die leider bisher nicht ausreichend behoben wurden. Das ist für uns als Ethik-Kommissionen umständlich und nicht anwenderfreundlich, aber natürlich auch für die Sponsoren. Da müsste man zielstrebig nachbessern, denn eigentlich ist der Ansatz ja absolut im Sinne der Sponsoren: Eine Antragstellung für die komplette EU.

Welche Punkte halten Sie für besonders kritisch im Hinblick auf die Patientensicherheit bei der Beratung einer Arzneimittelstudie durch eine Bundesethik-Kommission im Vergleich zur Beratung durch eine unabhängige, nach Landesrecht gebildeten Ethik-Kommission, wie sie jetzt besteht?

Lechner: In den bisherigen Ethik-Kommissionen wird ehrenamtlich und unabhängig gearbeitet. Da treffen sich Mediziner, Juristen, Patientenvertreter, Statistiker und versuchen – durch die Beratung – sichere und sinnvolle Forschungsprojekte voranzubringen. Das kann im bestehenden Umfang und mit der gegenwärtigen Unabhängigkeit von einer zentralen Kommission nicht geleistet werden.

Von wie vielen Studien, die jährlich in Deutschland stattfinden, reden wir eigentlich?

Lechner: Die Ethik-Kommissionen beraten jährlich ca. 1.000 Arzneimittelstudien, die von der angedachten Reform betroffen wären. Von den 32 für Arzneimittelstudien registrierten Ethik-Kommissionen beurteilt die Studie für Deutschland immer nur eine einzige Ethik-Kommission, die automatisch vorab durch einen festen Verteilungsplan bestimmt wird. Einen Zeitgewinn durch eine Bundesethik-Kommission kann ich somit nicht erkennen.

Sehen Sie Möglichkeiten, die Attraktivität des Standortes Deutschland/EU zu erhöhen?

Lechner: Wesentliche Schritte müssen auf EU-Ebene erfolgen. Aber auch wir in den deutschen Ethik-Kommissionen überdenken unsere Abläufe, um noch effizienter und schneller zu werden. So haben wir mit den Bundesoberbehörden eine Selbstverpflichtung etabliert, mononationale Studien innerhalb von 30 Tagen zu genehmigen. Einen Unterbietungswettbewerb mit anderen Ländern kann es hier aber nicht geben, denn das wäre auf Kosten von Qualität und Patientensicherheit.

*Vielen Dank für das Interview!
Die Fragen stellte Sanja Fricke (BLÄK)*

Klimawandel-spezifische Erkrankungsbilder:

Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten



Eine der drängendsten Umweltfragen des 21. Jahrhunderts ist der globale Klimawandel, ein Begriff, der auf Veränderungen im Klima in einer bestimmten Region oder weltweit über einen bestimmten Zeitraum hinweg verweist. Ein allgemein akzeptierter wissenschaftlicher Konsens besagt, dass die beträchtlichen Emissionen von Treibhausgasen in die Atmosphäre eine Hauptursache für den Klimawandel darstellen. Diese Veränderung im Klima geht einher mit einer Erhöhung der Temperatur, Verschiebungen bei der relativen Luftfeuchtigkeit, einem Anstieg des Meeresspiegels und einem vermehrten Auftreten extremer Wetterereignisse [1]. Schätzungsweise etwa die Hälfte aller humanpathogener Erkrankungen kann durch die klimatischen Veränderungen verstärkt werden [2], was auch für dermatologische Erkrankungen gilt, insbesondere solche deren Auslösung mit Infektionen, durch Exposition gegenüber UV- und Umweltreizen sowie aquagener Übertragungswege in Verbindung stehen (Abbildung 1).

Klimatische Veränderungen und infektiöse Hauterkrankungen

Höhere Temperaturen beeinflussen die Inzidenz infektiöser Hauterkrankungen durch die Vermehrung und geografische Ausweitung von Mikroorganismen. Dies betrifft insbesondere durch Viren, Pilze oder Vektoren verursachte Dermatosen [3, 4, 5].

Wärmere Durchschnittstemperaturen und veränderte Windmuster sind hauptsächlich verantwortlich für die Ausdehnung der geografischen Verteilung und der Inzidenz von pilzbedingten Hauterkrankungen wie der Kokzidioidomykose [3, 4, 5]. Veränderungen in Umweltbedingungen beeinflussen auch das Verhalten und den Lebensraum von Krankheitsüberträgern, was zu neu erweiterten Endemiegebieten in den Vereinigten Staaten für sowohl durch die durch Zecken übertragene Lyme-Borreliose als auch die parasitäre Leishmaniose, übertragen durch die Sandfliege, geführt hat [4, 6]. Durch Veränderungen der Temperatur und der Habitatqualität beeinflusst der Klimawandel komplex und regional unterschiedlich die Verbreitung und Inzidenz von durch Zecken und Mücken übertragenen Krankheiten, jedoch nicht in allen Regionen

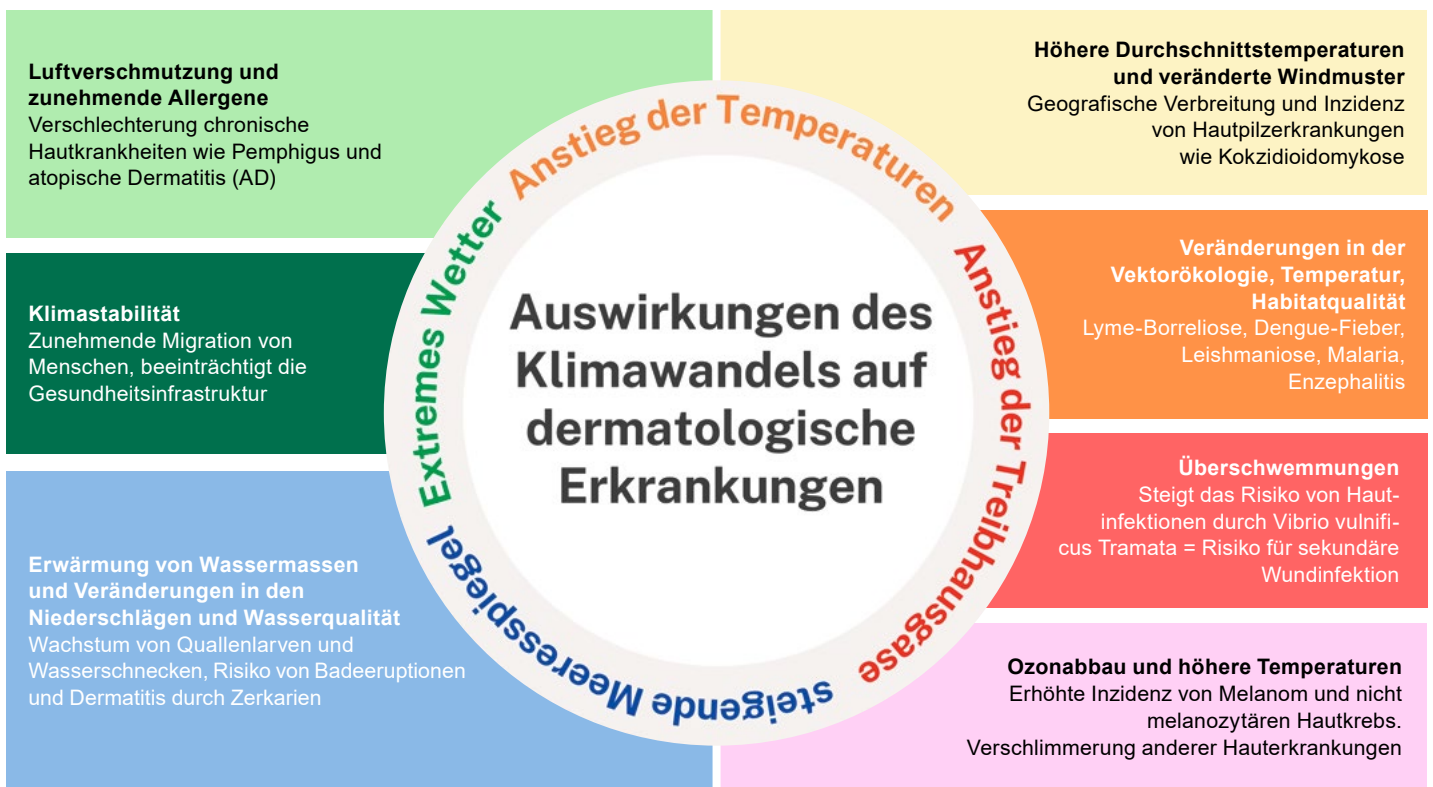


Abbildung 1: Klimawandel und sein Einfluss auf dermatologische Erkrankungen

und bei allen Vektoren einheitlich, weshalb neben dem Klimawandel auch andere Faktoren wie Urbanisierung, menschliches Verhalten und demografische Faktoren eine Rolle bei der sich ändernden Epidemiologie dieser Krankheiten spielen können [1].

Dengue, Zika und Chikungunya sind alle mit dermatologischen Manifestationen verbunden und haben in den vergangenen ein bis zwei Jahrzehnten atypisch erweiterte Fallverteilungen erlebt [7, 8, 9]. Die Tigermücke *Aedes albopictus*, die für die Übertragung von Dengue verantwortlich ist, hat ihren Verbreitungsraum ausgedehnt. Klimatische und ökologische Veränderungen, zusammen mit internationalem Handel und vermehrtem menschlichem Reisen, haben dazu geführt, dass verschiedene Arten von Moskitos sich sehr schnell von ihren endemischen Gebieten in Asien oder Afrika auf fast alle Kontinente ausgebreitet haben und jetzt auch in Teilen Europas, einschließlich Deutschland, zu finden sind [10]. Klimavariablen beeinflussen direkt das Überleben und die Vermehrung von infektiösen Mikroorganismen, ihren Vektoren und ihren tierischen Reservoirs. Aufgrund anhaltend warmer Temperaturen in höheren Breitengraden hat der Klimawandel den geografischen Verbreitungsbereich bestimmter pathogener Mikroorganismen erweitert. Häufigere klimabedingte Extremwetterereignisse schaf-

fen Umstände, in denen bestehende infektiöse Mikroorganismen gedeihen und neue Infektionen entstehen [10, 11].

Klimatische Instabilität steht in Zusammenhang mit erhöhter menschlicher Migration, die die Gesundheitsinfrastruktur stört sowie die Lebensräume von Mikroorganismen, Vektoren und tierischen Reservoirs beeinträchtigt und zu weit verbreiteter Armut und Überbelegung führt [11]. Die Erwärmung von Wassermassen und Veränderungen in den Niederschlägen aufgrund des Klimawandels stellen auch ein Risiko für dermatologische Erkrankungen dar, die durch Wasser übertragen werden. Wärmeres Wasser fördert frühere Blütezeiten sowie das Wachstum von Quallenlarven und Wasserschnecken mit einem erhöhten Risiko für Badeeruptionen und Dermatitis durch Zerkarien [2, 4]. Auch führt der durch den Klimawandel weltweit zu beobachtende Anstieg der Meerestemperatur zu einem vermehrten Wachstum von Nicht-Cholera-Vibrionen, deren Vertreter schwere Hautinfektionen wie Zellulitis und Sepsis verursachen können. *Vibrio vulnificus* und andere gramnegative Erreger, die durch Kontakt mit Meer- und Brackwasser übertragen werden, erhöhen zusätzlich, bei im Rahmen von Überschwemmungen auftretenden Verletzungen, das Risiko für sekundäre Wundinfektionen [12]. Auch in Nord- und Ostsee ist mit

erhöhten Infektionszahlen mit Nicht-Cholera-Vibrionen zu rechnen, wobei die Ostsee mit einem „optimal“ niedrigen Salzgehalt (0,8 Prozent im Vergleich zu 3,5 Prozent in der offenen Nordsee) und einem deutlich schnelleren Temperaturanstieg besonders gefährdet ist [13].

Klimatische Veränderungen und Hautkrebs

Die globale Bevölkerung hat aufgrund der verringerten atmosphärischen Ozonschicht der Erde, die auf anthropogene Aktivitäten und den Klimawandel zurückzuführen ist, ein universell erhöhtes Risiko für Melanom und nicht melanozytären Hautkrebs [14, 15]. Die Emission von Chlorfluorkohlenwasserstoffen (CFKW) im letzten Jahrhundert hat die Ozonschicht erheblich geschädigt, wodurch ihr Schutz vor UV-Strahlung abnahm [14]. Jeder einprozentige Abbau der Ozonschicht erhöht die Hautkrebsinzidenz für Spinaliome um sechs Prozent, für Basaliome um 1,7 bis 2,7 Prozent und Melanome um ein bis zwei Prozent. Die erhöhte UV-Strahlung hat ihre Ursachen in einer Reduktion der schützenden Ozonschicht und in dem Anstieg der Temperatur, die zu vermehrten UV-Schäden bei gleicher Dosis führt. In den gemäßigten Zonen fördern wärmere Klimazonen auch mehr Outdoor-Aktivitäten in

der Bevölkerung, was die UV-Exposition zusätzlich verstärkt [15, 16].

Klimatische Veränderungen und allergische Erkrankungen

Neben der Bereitstellung einer physischen Barriere ist die Haut ein immunologisches Organ mit angeborener und adaptiver Immunfunktion. Das Exposom umfasst die lebenslangen nicht-genetischen inneren und äußeren Umweltexpositionen einer Person und bietet, wenn im Kontext genetischer Einflüsse betrachtet, ein neues Paradigma zur Interpretation der Krankheitsursachen. Die Hypothese der epidermalen Barriere besagt, dass die Exposition gegenüber dem städtischen Exposom, einschließlich Luftverschmutzung, Schäden an der Epidermis der Haut und den Schleimhäuten verursacht und die Inzidenz von allergischen und entzündlichen Erkrankungen erhöht. Chemische Luftschadstoffe wie O₃, Partikel (PM_{2,5} und PM₁₀), flüchtige organische Verbindungen und Treibhausgase wie NO₂ erhöhen das Risiko für allergische Krankheiten durch direkte Penetration der Haut, oxidative Schäden, Immunstörungen und Barrierschwächen. Diese Effekte umfassen ROS-Bildung, Lipidperoxidation, Entzündungs-

reaktionen, mitochondriale Dysfunktion, DNA-Schäden und Downregulation von Proteinen wie Filaggrin und Loricrin [10].

Klimawandel und der Einfluss auf die atopische Dermatitis (AD)

Entzündliche Dermatosen reagieren empfindlich auf sich ändernde Umweltbedingungen. Die weltweite Prävalenz der AD steigt, sowohl in entwickelten als auch in Entwicklungsregionen wie Afrika, Asien und Lateinamerika. Umweltfaktoren wie Temperatur, UV-Strahlung und Luftverschmutzung können AD-Symptome verschlimmern. Filaggrin-Mutationen, die bei einigen AD-Patienten auftreten, führen oft zu Verschlechterungen an kälteren und windigen Stellen, wobei die komplexe Beziehung zwischen Klimafaktoren und AD-Symptomen weiterer Forschung bedarf. Juckreiz, ein häufiges und subjektiv stark belastendes Symptom bei AD-Patienten, kann durch Temperaturschwankungen beeinflusst werden. Die Zunahme von Pollen und Luftschadstoffen aufgrund des Klimawandels kann AD-Schübe auslösen. Ein besseres Verständnis dieser Zusammenhänge ist entscheidend für

die Behandlung von AD in einer sich verändernden Umwelt [17].

Der Klimawandel beeinflusst bereits heute dermatologisch-allergologische Erkrankungen und es ist davon auszugehen, dass sein Einfluss in Zukunft eher grösser werden wird und neue diagnostische und therapeutische Herausforderungen stellen wird.

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

Autoren

Carolina Guarddon Pueyo
Professor Dr. Dietrich Abeck

Hautzentrum Nymphenburg,
Renatastraße 72, 80639 München

Anzeige

MERKUR
PRIVATBANK 

3,5 %
Tagesgeldzinsen

Tagesgeldzinsen sind variabel.

 www.merkur-privatbank.de



Lob und vor allem Tadel für die Bundespolitik

„Spardiktate und Bürokratie gefährden die ambulante Versorgung“ – das war die Botschaft des KVB-Vorstands anlässlich der Jahrespressekonferenz, die traditionell Mitte Dezember im Münchner Presse-Club stattfand. Mittlerweile wachse in den bayerischen Praxen der Frust. Die flächendeckende ambulante Patientenversorgung werde aufgrund steigender Kosten bei gedeckelten Budgets und überbordender Bürokratie immer schwieriger.



Die Spitze der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns: Dr. Claudia Ritter-Rupp, Dr. Peter Heinz und Dr. Christian Pfeiffer (v. li.).

Unterversorgung

Dr. Christian Pfeiffer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) sagte: „Das Bundesgesundheitsministerium hat inzwischen Vorschläge zum Bürokratieabbau vorgelegt, die in die richtige Richtung weisen. Dazu gehört eine Entlastung der Kinder- und Jugendärzte bei Bescheinigungen für den Kindergarten- oder Schulbesuch ebenso wie eine Anhebung der Bagatellgrenze im Arznei- und Heilmittelbereich“. Es sei ein riesiges Ärgernis für die Praxen, dass diese von den Krankenkassen wegen angeblich unwirtschaftlicher Verordnungen im niedrigen Euro-Bereich mit Regressen bedroht werden. Dabei werde in der Regel ein Verwaltungsaufwand generiert, der die Regresssummen bei weitem

übersteige. Hier müsse sich etwas ändern. Pfeiffer erklärte, dass in immer mehr Regionen Bayerns inzwischen eine Unterversorgung oder zumindest eine drohende Unterversorgung im hausärztlichen, aber auch in vielen fachärztlichen Bereichen herrsche. „Die KVB ergreift diverse Maßnahmen, um Abhilfe zu schaffen und die Patientenversorgung flächendeckend aufrechtzuerhalten. Dazu gehört per Gesetz auch, bei einer längerfristig bestehenden Unterversorgung in einer Region Eigeneinrichtungen zu errichten“. Schuld an dem aktuellen Dilemma habe die Politik auf Bundesebene, die seit 20 Jahren alle Warnungen, dass ein Ärztemangel droht, in den Wind geschlagen habe. Zur Notfallversorgung zeigte sich der Vor-

sitzende zuversichtlich: „Die KVB hat eine eigene Positionierung zur Reform der Notfallversorgung erarbeitet, die auf die Vernetzung bewährter Strukturen anstatt auf zentrale Vorgaben vom Bund setzt und gleichzeitig die Ärzte in den Notaufnahmen entlasten soll. In Rosenheim wurde erfolgreich ein Modellprojekt zum gemeinsamen Tresen in einer Notaufnahme vorgestellt, bei dem die Patienten in die für sie passende Versorgungsebene – Klinik, Bereitschaftspraxis oder Arztpraxis – geleitet wurden“. (Wir berichteten, *Bayerisches Ärzteblatt* 9/2023, Seite 398). Zudem wurden die Rufnummern 112 für den Rettungsdienst und die 116 117 für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst digital miteinander vernetzt.

Praxenkollaps

Dr. Peter Heinz warnte eindringlich vor dem Praxenkollaps. Bei Honorarabschlüssen auf Bundesebene weit unterhalb des Inflationsausgleichs und ohne eine tragfähige wirtschaftliche Grundlage seien immer mehr Praxen nicht überlebensfähig. „Mitte August in Berlin verabschiedeten die Mitglieder der Vertreterversammlungen aller KVen unter dem Motto #Praxenkollaps ein Forderungspapier an die Bundespolitik. Von den sieben Forderungen ist noch keine umgesetzt oder gar erfüllt“, so Heinz. Dabei ginge es nicht nur ums Geld, sondern vor allem auch um bessere Arbeitsbedingungen wie weniger Bürokratie und eine funktionsfähige Digitalisierung. Für Fachärzte besonders relevant sei zudem die ambulante Durchführung von Operationen in Praxen, um unnötige Klinikaufenthalte zu verhindern. „Mit der Verordnung zu einer speziellen sektorengleichen Vergütung, den sogenannten Hybrid-DRG gibt es dafür inzwischen eine einheitliche Basis der Honorierung. Allerdings ist der Umfang der Hybrid-DRG noch zu gering, um die ‚Ambulantisierung‘ voranzubringen“, so der Vorstand. Das Potenzial, das durch ambulante Operationen zu erreichen wäre, werde bei weitem nicht ausgeschöpft. Zu den investorenbetriebenen MVZ (iMVZ) äußerte sich Heinz folgendermaßen: „Finanzinvestoren kaufen sich in MVZ ein, um lukrative Leistungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung zu erbringen und diese Einrichtungen mit hoher Rendite weiterzuveräußern“. Der Gesetzgeber müsse endlich handeln. Ein MVZ könne ein Gewinn für die Patientenversorgung und die dort arbeitenden Ärzte sein. „Die Regeln in Bezug auf Transparenz und den Erwerb von Zulassungen müssen aber für alle gleich sein und auch für die iMVZ gelten.“

Datenschutz

Dr. Claudia Ritter-Rupp äußerte sich besorgt zur Versorgungssituation in der Psychotherapie: „Auch wenn die vom Gemeinsamen Bundesausschuss in Berlin vorgegebenen Versorgungsgrade in der Psychotherapie formal überall in Bayern erreicht werden und über hundert Prozent liegen, sieht die Versorgungsrealität anders aus: Die Wartezeiten auf eine Psychotherapie liegen teilweise bei über hundert Tagen, die Nachfrage nach Terminen für eine psychotherapeutische

Behandlung bei der Terminservicestelle der KVB nimmt zu“. Die KVB setze sich für Ermächtigungen und Sonderbedarfszulassungen in Regionen ein, in denen besonders großer Bedarf bestehe, der nicht gedeckt werden könne. Ritter-Rupp warnte vor den Folgen des geplanten Cannabis-Gesetzes. „Der regelmäßige Genuss von Cannabis kann zu Entwicklungsstörungen in den Gehirnen von jungen Menschen führen. Zudem kann der regelmäßige Gebrauch von Cannabis Sucht erzeugen und Psychosen hervorrufen.“ Angesichts der unabsehbaren Auswirkungen sei es riskant, ein Gesetz zu verabschieden, das gegenüber früheren Entwürfen sogar größere Mengen erlaube und die Schutzräume um Schulen noch enger ziehe. Die Vorständin forderte zur Datennutzung und

künstlichen Intelligenz (KI) in der Medizin Leitplanken. Der Mensch müsse im Mittelpunkt der medizinischen Behandlung stehen und dürfe nicht zu einem Objekt der Datenverarbeitung gemacht werden. „Gerade Menschen mit psychischen Erkrankungen benötigen menschliche Zuwendung. Diese kann ihnen keine App, keine KI oder sonstiges computergestütztes Hilfsprogramm bieten, sondern nur ein Arzt oder Psychotherapeut mit entsprechender Erfahrung und Empathie“, warnte Ritter-Rupp. Die KI könne in der Medizin gute Dienste leisten. Für deren Einsatz in der Medizin seien aber rechtliche Leitplanken notwendig – auch international.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Anzeige



medatixx akademie

Es wird Zeit für Veränderungen?

Nehmen Sie Ihr Team als aktiven Motor mit.



Mehr erfahren

Mit viel Teamgeist Veränderungen nachhaltig gestalten.

Nutzen Sie unser attraktives Schulungspaket „Kommunikation in der Arztpraxis“ und schaffen Sie so die kommunikativen Voraussetzungen für Ihren angestrebten Veränderungsprozess.

medatixx-akademie.de

BKG warnt vor weiteren Klinikinsolvenzen

Anfang Dezember fand im Senatssaal des Bayerischen Landtags in München die traditionelle Mitgliederversammlung der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) statt. Tamara Bischof, Vorsitzende der BKG, und Bayerns neue Gesundheitsministerin Judith Gerlach (CSU), warnten im Rahmen der Veranstaltung vor einer Klinik-Insolvenzwellen, wenn die Bundesregierung nicht kurzfristig zusätzliche Gelder für die Krankenhäuser zur Verfügung stelle.



Landrätin Tamara Bischof, Vorsitzende der BKG, sprach über die finanzielle Lage der bayerischen Kliniken.

Nach einem einleitenden Grußwort von Tobias Reiß (CSU), 1. Vizepräsident des Bayerischen Landtags, lenkte Bischof, die gleichzeitig Landrätin des Landkreises Kitzingen ist, in einer politischen Grundsatzrede den Blick auf die prekäre finanzielle Lage der bayerischen Kliniken. Deren Defizite würden sich bis zum Ende des Jahres 2023 auf rund 1,4 Milliarden Euro summieren. Acht von zehn Kliniken erhielten deshalb derzeit einen Verlustausgleich von ihren Trägern. Doch diese Unterstützung, etwa durch die Landkreise und Städte, könne nicht beliebig lange fließen. Außerdem sei die Finanzierung der Krankenhäuser durch das bevorstehende Auslaufen des Inflations-Hilfsfonds im April kommenden Jahres gefährdet. Die Konsequenz: Nachdem es bereits in diesem Jahr Insolvenzen und Standortschließungen von Krankenhäusern gegeben habe, stehe 2024 eine bedrohliche Klinik-Pleitetwelle bevor. Um einen Kahlschlag stationärer Versorgungsstrukturen zu verhindern, müsse die Bundesregierung eine verlässliche Finanzierung der Betriebskosten der Krankenhäuser sicherstellen.

Kritisch beleuchtete Bischof in ihrer Rede auch die geplante Krankenhausreform des Bundes.

Durch die äußerst komplizierten Details des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes, die sich in den bereits bekannt gewordenen Arbeitsentwürfen angekündigt hätten, blieben dessen konkrete Auswirkungen vollkommen unklar und riskant. Bislang sei nicht ersichtlich, wie mit der Reform eine Entbürokratisierung erreicht werden könnte. Vielmehr stehe zu befürchten, dass das Krankenhaussystem noch komplexer werde und der administrative Aufwand für alle Seiten weiter steige. Unverständlich sei auch, dass mit viel Steuergeld und Aufwand ein neues Krankenhausregister aufgebaut werden solle, statt die bestehenden Portale weiterzuentwickeln. Der entsprechende Entwurf sehe auch neue sanktionsbehaftete Meldepflichten für die Kliniken vor, ohne, dass die nötigen Grundlagen, geschweige denn die Software, dafür vorhanden seien.

Gerlach fordert Soforthilfeprogramm für Kliniken

Anschließend betrat Gerlach das Podium. Die Ministerin appellierte an die Bundesregierung,

sich nicht länger einem Soforthilfeprogramm für die Krankenhäuser zu verweigern. Nur so könne verhindert werden, dass „eine Pleitewelle durch die Kliniklandschaft rollt“. Bayern habe Mitte November zusammen mit anderen Ländern eine Bundesratsinitiative gestartet, damit der Bund kurzfristig fünf Milliarden Euro für die Krankenhäuser in ganz Deutschland bereitstelle.

Bei der geplanten Krankenhausreform forderte Gerlach Nachbesserungen: „Wir sind weiterhin bereit, unseren Beitrag zur Reform zu leisten, aber nicht um jeden Preis. So darf es keinen Eingriff in die Planungshoheit der Länder geben! Wir brauchen die nötige Beifreiheit, um eine flächendeckende Versorgung sichern zu können“. Beispielsweise müsse sichergestellt werden, dass die Länder bei der Prüfung von Strukturvoraussetzungen für Leistungsgruppen Kooperationen zulassen könnten.

Florian Wagle (BLÄK)

Aus der praktischen Prüfung der MFA

Fall 23: Gesundheitsuntersuchung

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

Den kompletten Prüfungsbogen im Original und die dazugehörigen Lösungen finden Sie, indem Sie die QR-Codes mit Ihrem Smartphone/Tablet scannen. Sämtliche Prüfungsfälle und alle Lösungsbausteine sind jederzeit auf unserer Homepage unter www.blaek.de/wegweiser/mfa/ausbildung/pruefung abrufbar.



Prüfungsbogen



Lösungen

Handlungssituation

Heinrich W. erscheint – zum ersten Mal in diesem Quartal – pünktlich zum vereinbarten Termin zur Gesundheitsuntersuchung. Er ist in keinem Hausarztmodell und in keinem DMP. Er hat wie vereinbart Urin mitgebracht.

- » Prüfungsinhalt: Patientenempfang, Patientenaufnahme

Wie bereits im letzten Quartal mit Dr. Theo S. besprochen, soll wegen der seit zwei Monaten bestehenden Hypertonie zusätzlich ein Ruhe-EKG durchgeführt werden. Auf Wunsch des Patienten bestimmen Sie für das Bonusprogramm der Krankenkasse die für den BMI notwendigen Parameter.

- » Prüfungsinhalt: Ruhe – EKG, Messen der Körpergröße, Wiegen, Blutdruckmessung, hygienische Händedesinfektion

Bei der Urinuntersuchung mittels Teststreifen stellen Sie fest, dass der Nitrittest positiv ist. In Ihrer Praxis ist es üblich, bei diesem Befund einen Uricult® anzulegen.

- » Prüfungsinhalt: Urinuntersuchung mit Teststreifen, Keimzahlbestimmung im Urin, Aufräumen des Arbeitsplatzes

Anschließend beauftragt Dr. Theo S. Sie, die i.v.-Blutentnahme und den Blutversand in die Laborgemeinschaft durchzuführen. Während Sie den Stauschlauch um den Arm legen, fragt der Patient, ob Sie das überhaupt schon können. Im Anschluss stellen Sie für Heinrich Winter ein Wiederholungsrezept aus über Ramipril 5 mg Tbl. 100 Stück. Der Patient soll weiterhin morgens und abends je eine Tablette einnehmen.



- » Prüfungsinhalt: Bestätigung der Kompetenz, i.v.-Blutentnahme, Blutversand mit Laborüberweisung Laborgemeinschaft, Formular – Rezept ohne Zusatz

Bei der Verabschiedung bittet Heinrich W. Sie um die Aushändigung seiner Krankenakte. Die Laborbefunde erfragt er in zwei Tagen. Nachdem Sie den Fall abgeschlossen haben, kontrollieren Sie den Lagerbestand und stellen fest, dass nicht mehr genügend Einmalhandtücher vorhanden sind. Sie bestellen deshalb telefonisch unter Verwendung des vorliegenden Katalogs eine sinnvolle Menge (durchschnittlicher Tagesverbrauch eine Packung).

- » Prüfungsinhalt: Kopie von Krankenakte für den Patienten, Verabschiedung Patient, Dokumentation, Abrechnung, telefonische Warenbestellung

Außerdem sollen Sie noch eine Banküberweisung gemäß Rechnung der Firma Praxisbedarf GmbH ausfüllen.

- » Prüfungsinhalt: Überweisung ausfüllen

Medizinische Assistenzberufe (BLÄK)



Besser CME-Punkte sammeln mit dem Bayerischen Ärzteblatt

CME-Punkte können auf unterschiedlichste Weise gesammelt werden. Die Fortbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) www.blaek.de/fortbildung/fortbildungsordnung-richtlinien gibt vor, welche Fortbildungsmöglichkeiten grundsätzlich existieren. Diese sind in Kategorien unterteilt. Die Auswahl ist mittlerweile sehr breit gefächert, eine davon bieten Fachzeitschriften. Viele Fachzeitschriften wie auch das *Bayerische Ärzteblatt* bieten pro Ausgabe einen längeren Fachartikel und dazu eine Art Quiz mit zehn Fragen, welche beantwortet werden müssen. Die Leserinnen und Leser können die Lösung online einreichen und bekommen bei richtiger Beantwortung zwei CME-Fortbildungspunkte anerkannt.

Neu ist ab 2024, dass die Teilnahmemöglichkeiten und die Einreichung nicht mehr an das jeweilige Heft gebunden sind. Gab es bisher ab dem Erscheinungsdatum des *Bayerische Ärzteblatts* einen fixen Einsendeschluss, der ca. einen Kalendermonat umfasste, so kann man künftig knapp ein ganzes Jahr lang mitmachen. Ausnahmen waren natürlich die zwei jährlichen Doppelausgaben Januar/Februar und Juli/August.

Um Ihnen, unseren Lesern, künftig mehr Service und Flexibilität zu ermöglichen, können Sie ab sofort, unabhängig von der Heftausgabe, an den CME-Fortbildungen über ca. ein ganzes Kalenderjahr nach Erscheinen der jeweiligen Ausgabe teilnehmen. Nach Einreichen der Antworten erhalten Sie umgehend eine Bestätigung-E-Mail mit einem Link zur Auflösung und anschließend – bei richtiger Beantwortung – die Gutschrift Ihrer CME-Punkte auf Ihrem Punktekonto (erfolgt einmal wöchentlich gesammelt). So können Sie künftig unmittelbar eine gewisse Lernkontrolle nachvollziehen und auch mehrere Fortbildungsartikel hintereinander – zeitlich unabhängig – abarbeiten.

Dagmar Nedbal und Robert Pözl (BLÄK)

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ist 2024 wieder auf folgenden Ausbildungsmessen vertreten

Aufgrund der durchweg positiven Rückmeldungen in den vergangenen Jahren, wird die BLÄK auch 2024 auf zahlreichen Ausbildungsmessen im Freistaat unterwegs sein, um für das Berufsbild Medizinische/r Fachangestellte/r (MFA) zu werben.

Gerne können Sie sich auch selbst ein Bild über uns machen. Wir sind voraussichtlich auf folgenden Messen in Ihrem Auftrag vertreten:

- » **Gezial Augsburg:** 1./2. Februar 2024 im Kongress am Park Augsburg
- » **vocatium Nürnberg:** 2./3. Juli 2024 in der Meistersingerhalle Nürnberg
- » **Berufsbildungsmesse INN-Salzach:** 12./13. April 2024 am Volksfestplatz Mühldorf am Inn
- » **vocatium Regensburg:** 10./11. Juli 2024 in der Donau-Arena Regensburg
- » **vocatium München:** 23./24. April 2024 im MTC world of fashion München
- » **Berufswahl Rottal-Inn:** voraussichtlich 28. September 2024 in der Rottgauhalle Eggenfelden
- » **vocatium Würzburg/Schweinfurt:** 18./19. Juni 2024 in der tectake ARENA Würzburg

Patrick Froelian (BLÄK)

E-Rezept seit 2024 verpflichtend

Während der bundesweite Roll-out des elektronischen Rezeptes (E-Rezept) bereits im Juli 2023 begonnen hat, müssen Ärztinnen und Ärzte seit dem 1. Januar 2024 verpflichtend E-Rezepte für verschreibungspflichtige Medikamente ausstellen – seit Jahresbeginn ist das E-Rezept verbindlicher Standard in der Arzneimittelversorgung. Dies wurde mit dem im Dezember 2023 verabschiedeten Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung im Gesundheitswesen (Digital-Gesetz) festgelegt.

Allen Praxen, die seit dem Stichtag 1. Januar 2024 noch keine Verordnungen von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln elektronisch ausstellen können, droht demnach eine pauschale Kürzung der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen um ein Prozent. Außerdem ist die volle Auszahlung der monatlichen Telematikinfrastruktur (TI)-Pauschale neben der elektronischen Patientenakte (ePA) und der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) auch an das E-Rezept gekoppelt.

Der Beginn des E-Rezept-Roll-outs wurde im Laufe der Zeit mehrmals aufgeschoben und verzögerte sich. So sollte die gesetzliche Verpflichtung für Praxen eigentlich schon ab Anfang 2022 bestehen, wurde jedoch aufgrund fehlender technischer Grundlagen verschoben. Seitdem wurden die technischen Rahmenbedingungen nach und nach verbessert und Millionen E-Rezepte bereits in den Apotheken eingelöst. Seit Juli 2023 können E-Rezepte außerdem neben der E-Rezept-App oder dem Papierausdruck mit Zugangscode zum Rezept auch mittels elektronischer Gesundheitskarte (eGK) bei der Apotheke eingelöst werden, was für den Anstieg der Nutzungszahlen in den letzten Monaten maßgeblich verantwortlich war.

Das E-Rezept verspricht eine Vereinfachung des Ordnungsprozesses sowie eine verbesserte Erkennung von Medikamentenwechselwirkungen bei Patientinnen und Patienten. Trotz der Fortschritte bei der Technologie gibt es noch Herausforderungen, insbesondere hinsichtlich der Signatur- und Versandzeiten. Die Zeitspannen für die Signaturprozesse wurden in einer Umfrage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) als zu lang empfunden, was Auswirkungen auf die Patientenversorgung haben könnte.

Nils Härtel (BLÄK)

Wie kann der Speiseplan in Kliniken nachhaltiger werden?

Mitte Oktober fand im unterfränkischen Bad Kissingen ein Kongress der Leiter der bayerischen Klinikküchen statt. Im Kurzinterview mit dem „Bayerischen Ärzteblatt“ berichtet Tagungsleiter Stefan Huber, Geschäftsführer der Kreisklinik Ebersberg, über die Ergebnisse der Tagung sowie über die Herausforderungen bei der Umstellung auf gesündere und umweltgerechtere Kost in den Krankenhäusern.

Was waren die zentralen Themen der Küchenleitertagung in Bad Kissingen?

Stefan Huber: Das zentrale Thema war die gesunde und nachhaltige Klinikküche für die Patienten und die Umwelt. Das Thema führt automatisch auch zu Reduktion der Fleischspeisen sowie zur Reduktion des Abfalls in Klinikküchen. Eine wichtige Rolle spielte auch das Thema Bioprodukte und Regionalität.



Stefan Huber,
Geschäftsführer der
Kreisklinik Ebersberg

tion, sondern kleinere Portionen, was insgesamt auch zu weniger ökologisch unsinniger Mehrproduktion führt. In unserer Kreisklinik Ebersberg zum Beispiel führt unsere Verpflegung zu fast gar keinem Restmüll. Und das liegt nicht an den Portionsgrößen allgemein!

Beim Kongress wurde auch darüber gesprochen, wie das Klinikessen künftig noch gesünder und nachhaltiger werden könnte. Was waren die Ergebnisse der Diskussion?

Huber: Die Diskussion zeigte, wie wichtig es ist, die Aufklärung über die Rahmenbedingungen für die Gewinnung von Verarbeitungsprodukten voranzutreiben. Zum Beispiel wie viel Wasser für die Gewinnung von Produkten notwendig ist, bis eine fertige Mahlzeit beim Patienten auf dem Teller liegt. Da schneidet unter anderem Fleisch unglaublich schlecht ab. Es wurde auch an erfolgreich verlaufenen Praxisbeispielen aufgezeigt, wie es gelingen kann, dass eine Klinikküche durch die Verarbeitung von regionalen und Bio-Produkten, aber auch durch die Individualisierung in der Zubereitung gesünder und nachhaltiger produzieren kann. Oftmals wird zum Beispiel nicht individuell genug auf die Wünsche des Patienten eingegangen. Viele Patienten benötigen nicht die „Standardgröße“ einer Por-

Was sind die größten Herausforderungen bei der Umstellung auf noch gesündere und umweltgerechtere Kost in den Krankenhäusern?

Huber: Die größte Herausforderung ist für Akzeptanz zu sorgen. Das ist zum einen aufgrund der Gewohnheit und der Anspruchshaltung der Patienten schwierig. Denn diese wollen gerne einen hohen Fleischanteil konsumieren. Zum anderen ist es auch nicht einfach, das Kochverhalten der Köche „umzustellen“. Ökonomisch betrachtet ist eine gesündere und umweltgerechtere Kost nicht teurer als die konventionelle. Wobei es natürlich schon einen erheblichen Unterschied macht, ob ich als Klinikgeschäftsführer bereit bin, eine eigene Küche zu unterhalten und täglich frisch kochen zu lassen, oder hauptsächlich auf Convenience-Food setze. Für mich ein No-Go!

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

Implantatregister Deutschland: Meldepflicht seit Januar 2024

Seit dem 1. Januar 2024 müssen sämtliche Gesundheitseinrichtungen ihre implantatbezogenen Maßnahmen mit Brustimplantaten an das neu eingeführte Implantatregister Deutschland melden. Mitte Mai letzten Jahres wurde der Testbetrieb des Registers gestartet, nachdem Krankenhäuser erste Daten geliefert hatten.

Die gesammelten Informationen sollen der Forschung dienen, um die Implantatversorgung in Deutschland systematisch zu optimieren. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) unterstrich die Bedeutung von Brustimplantaten für Frauen nach Brustkrebs oder bei Fehlbildungen als Mittel zur Steigerung der Lebensqualität. Laut dem Minister werde das Implantatregister Transparenz schaffen und die Sicherheit der Patienten verbessern.

Die erste Phase des Registeraufbaus wurde in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften wie der Deutschen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sowie der Arbeitsgemeinschaft für ästhetische, plastische und wiederherstellende Operationsverfahren in der Gynäkologie, einer Sektion der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, umgesetzt. Aktuell wird ein Webformular in der Telematikinfrastruktur (TI) als Meldeplattform verwendet. Um Kliniken und Praxen zu entlasten, soll das Meldeverfahren zukünftig in Krankenhausinformationssysteme und die Praxisverwaltungssoftware integriert und weitgehend automatisiert werden. Dies wird gerade mit dem Bundesverband Gesundheits-IT (bvigt) und Softwareherstellern abgestimmt.

Der Aufbau des Registers sowie der zugehörigen Geschäftsstellen wird vom Bundesministerium für Gesundheit mit einer einmaligen Summe von 24 Millionen Euro für einen Zeitraum von fünf Jahren veranschlagt. Zwei Millionen Euro werden speziell für den Aufbau einer Vertrauensstelle beim Robert Koch-Institut (RKI) benötigt. Die jährlichen laufenden Kosten schätzt das Ministerium auf etwa drei Millionen Euro.

Nils Härtel (BLÄK)

Prüfungstermine zur/zum Medizinischen Fachangestellten 2024

Zwischenprüfung Frühjahr 2024:

Dienstag, 19. März und
Mittwoch, 20. März 2024

Abschlussprüfung Sommer 2024:

schriftlicher Teil: Mittwoch, 5. Juni 2024
praktischer Teil: Juli 2024

Abschlussprüfung Winter 2024/2025:

schriftlicher Teil: Mittwoch, 18. Dezember 2024
praktischer Teil: Januar 2025

Rätseln und gewinnen

Aus den Einsendungen der richtigen Lösung wird eine Gewinnerin oder ein Gewinner gezogen, die/der als Anerkennung einen Preis erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

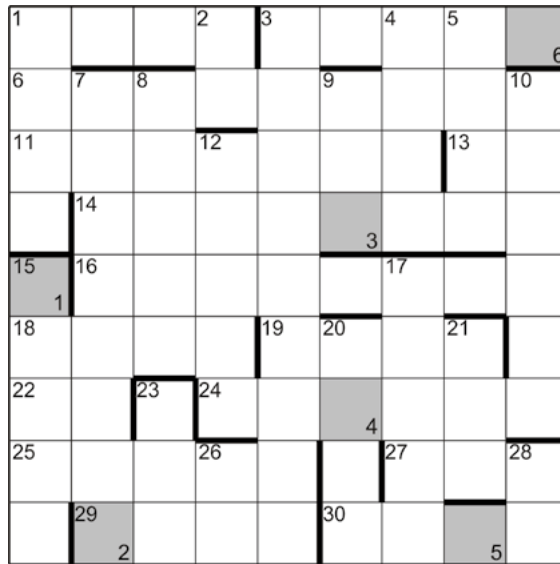
Das Lösungswort ergibt sich aus den Buchstaben in den grauen Feldern von 1 bis 6.

Das Lösungswort senden Sie bitte an: Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort „Kreuzwörterrätsel 1-2/2024“, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: aertzblatt@blaek.de.

Einsendeschluss:
5. März 2024

Waagrecht

- 1. Borreliose = ... disease
- 3. Seitliche Fläche des Atlas: ... lateralis
- 6. Erreger der Pest 11. Fettstuhl = ...rhoe
- 13. Abk. für die macula adhaerens
- 14. Bewusstseinsstörung mit lebhaften traumähnlichen Halluzinationen, bei denen sich Betroffene als wach empfinden 16. Eine lymphatische Neoplasie: ...zellymphom 18. Direktes Parasympathomimetikum zur Senkung des Augeninnendruckes: ...carpin 19. Regenbogenhaut 22. Rezepturanweisung „nach Belieben“: ... libitum 24. Flexor 25. Arbeitsplatz für wissenschaftliche Experimente 27. Teil des Schlafes mit charakteristischen schnellen Augenbewegungen: ...-Schlaf (Abk.) 29. Kopfneigung zur Seite z. B. bei einem Kleinhirnfarkt: head ... (englisch) 30. Gefäßäste



Senkrecht

- 1. Eine therapeutische Option beim akuten Schlaganfall: Thrombo... 2. Das Triebhafte nach Freud 3. Abgeschwächt 4. Immunsuppressivum, das erstmals aus einer Bakterienart aus dem Boden der Osterinseln isoliert wurde: ...limus 5. Halbdurchlässig = ...permeabel 7. Ein Hypnotikum zur Einleitung der Narkose (Wirkstoff) 8. Die Nieren betreffend 9. Ein starker Vasokonstriktor: ...adrenalin 10. Paraneoplastische Hypoglykämie beim Hepatozellulären Karzinom: ...-Wolfer-Elliot-Syndrom (Eponym) 12. Ein biochemischer Prozess, der auf das Vorhandensein von Sauerstoff angewiesen ist 15. Ophthalmologisches Instrument: ...lampe 17. Mittelhirnstruktur, die typischerweise beim Morbus Parkinson früh degeneriert: Substantia ... 20. Durch Shigellen verursachte Durchfallerkrankung 21. Kinetose auf dem Schiff: ...krankheit 23. Klinischer Leitsatz: Ubi pus, ... evacua 26. Abkürzung für den Oberlappen 28. Abkürzung für die Mononucleosis infectiosa

Lösungswort:

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

1	2	3	4	5	6




38. SemiWAM®

Brennen beim Wasserlassen und weitere Tabus

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

Die SemiWAM® finden mittwochs statt.

Alle Termine 2024 auf kosta-bayern.de

KoStA - Ein gemeinsames Projekt von:











Foto: 9nong - stock.adobe.com








Telefonische Beratung der Bayerischen Landesärztekammer

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

Beiträge und Mitgliedschaft	4147-	Medizinische Fachangestellte(r) (Arztshelfer/-in)	4147-
Beiträge	-111	Allgemeine Fragen	-151
Fristverlängerungen	-113	Ausbildung	-152
Mitgliedschaft	-114	Fortbildung	-153
Ausweise	-115		
		Rechtsfragen des Arztes	4147-
Ärztliche Fortbildung	4147-	Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-161
Fortbildungspunkte-Zuerkennungen für Veranstaltungen	-123	Berufsordnung	
Registrierung von Fortbildungspunkten	-124	– Ausländische Hochschulbezeichnungen	-162
Elektronischer Informationsverteiler (EIV)	-125	– Berufsrecht, Unbedenklichkeitsbescheinigung	-163
		– Gutachterbenennungen	-164
		Ethik-Kommission	-165
Qualitätsmanagement (QM)/Qualitätssicherung (QS)	4147-	Patientenfragen	4147-
Seminare und Veranstaltungen	-141	Fragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-171
Hämotherapie-Richtlinie (Qualitätsbeauftragter/-bericht)	-142	Fragen zu Pflichten Arzt/Patient	-172
Ärztliche Weiterbildung nach Weiterbildungsordnung (WO)			4147-
Allgemeine Fragen zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO			-131
Individueller/laufender Antrag zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO			
– Facharzt und Schwerpunkt			-132
– Anerkennungen EU, EWR, Schweiz			-133
– Zusatzbezeichnungen			-134
– Kursanerkennungen			-136
Fragen zu Prüfungen			-137
Weiterbildungsbefugnisse (Ermächtigung zur Weiterbildung)			-138
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)			-139
Kommunikation der Bayerischen Landesärztekammer			4147-
Redaktion Bayerisches Ärzteblatt			-181
Anzeigen im Bayerischen Ärzteblatt			-182
Bezug des Bayerischen Ärzteblattes			-183
Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer			-184
Veranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer (nicht Fort- und Weiterbildung)			-185
Internet-Redaktion			-186
Technische Fragen zum Online-Portal der BLÄK („Meine BLÄK“)			-187

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, 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, 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, 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, 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, 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 900 €	
26. bis 28.11.2024 38 •	Krankenhaushygiene Modul VI „Qualitäts- sichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement“ ÄKL: Dr. R. Ziegler	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 960 €	


Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
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, 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, 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, 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 495 €	
Notfallmedizin				
9. bis 16.3.2024 104 ●	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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.380 €	
25. bis 28.4.2024 43 ●	Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ÄKL: NN	Staatliche Feuerwehr- schule Regensburg, Michael-Bauer-Str. 30, 93138 Lappersdorf	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: lna@blaek.de , Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender	
9. bis 16.11.2024 104 ●	Seminar Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) ÄKL: NN	Kongresshaus, Richard-Strauss-Platz 1, 82467 Garmisch- Partenkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, 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
---------	-----------	-------------------	--	----------

Organspende

9. bis 11.4.2024 32 ●	Transplantations-beauftragter Arzt (Teil A) ÄKL: Dr. J. Weiss	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 650 €	
12.4.2024 8 ●	Transplantations-beauftragter Arzt (Teil B) ÄKL: Dr. J. Weiss	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder -141, 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, 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, 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.300 €	

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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.300 €	
--------------------------------	--	--	--	---

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

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 Barac, Tel. 089 4147-457 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 380 €	
-----------------------	--	-----------------------	---	---

Verkehrsmedizinische Begutachtung

14. bis 16.10.2024 32 ●	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Kompakt: I bis IV (inkl. E-Learning) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) ÄKL: Prof. Dr. M. Graw	Courtyard by Marriott, Orleansstr. 81-83, 81667 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 790 €	
17.10.2024 4 ●	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Fakultatives Ergänzungsmodul V (CTU- Kriterien, Chemisch-toxikolo- gische Analytik, Probenent- nahme) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizi- sche Begutachtung (2016) ÄKL: Prof. Dr. M. Graw	Courtyard by Marriott, Orleansstr. 81-83, 81667 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 280 €	

praktisch
flexibel

bequem
ökologisch

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

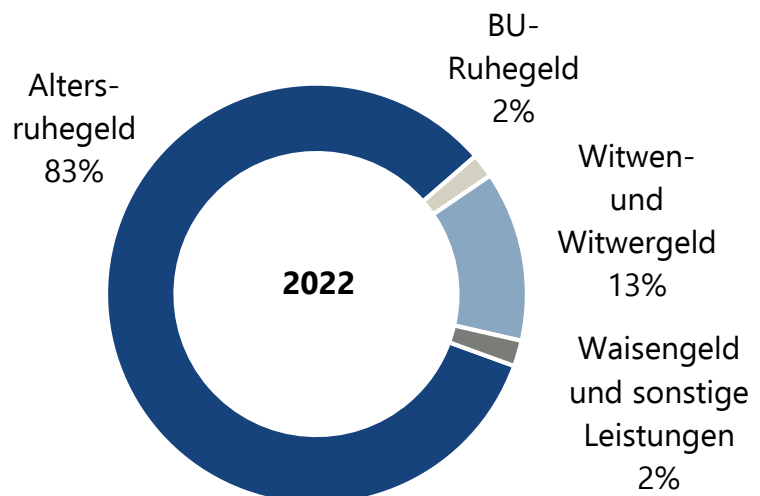
Stabilität, Verlässlichkeit und Zukunftsfähigkeit

Abbildung: paripat – stock.adobe.com

Das Jahr 2023 hat es noch einmal verdeutlicht: Die Welt verändert sich mit hoher Geschwindigkeit und stellt immer wieder neue Anforderungen an uns alle. Als verantwortungsvoller Träger der Alterssicherung muss die Bayerische Ärzteversorgung darauf vorbereitet sein. Darum wurden in den vergangenen Jahren viele Weichen gestellt: von der weiteren Diversifizierung der Vermögensanlage, der Fortentwicklung der Nachhaltigkeitsstrategie, bis hin zur Neuausrichtung der IT sowie der Implementierung von Onlinediensten.

Finanzielle Stabilität schafft Verlässlichkeit und Verlässlichkeit schafft Vertrauen. Mit einem soliden Jahresabschluss 2022 wurde hierfür erneut die Grundlage gelegt. Das Versorgungswerk konnte mit einer erzielten Nettoverzinsung in Höhe von 3,30 Prozent (Vorjahr 3,71 Prozent) den zugrunde gelegten Rechnungszins von 3,25 Prozent übertreffen und somit eine positive Bilanz ziehen. Die Kapitalanlagebestände erhöhten sich im Buchwert um 5 Prozent auf 28,5 Milliarden Euro. Der Mitgliederbestand (Aktive) nahm um 1,7 Prozent auf fast 102.000 Ärztinnen/Ärzte, Zahnärztinnen/-ärzte und Tierärztinnen/-ärzte zu. Das Beitragsaufkommen des Versorgungswerkes wuchs um 1,4 Prozent auf rund 1,5 Milliarden Euro. Die Zahl der Versorgungsempfänger stieg um 3,2 Prozent auf über 42.000. Die Summe der Versorgungsleistungen erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 4 Prozent auf rund 1,2 Milliarden Euro. Weitere Kennzahlen und detaillierte Informationen finden sich im Geschäftsbericht 2022, der für

Zusammensetzung der Versorgungsleistungen



registrierte Mitglieder im Online-Portal BÄV24 unter www.baev24.de abrufbar ist.

All diese Zahlen zeugen von einem stabil aufgestellten Versorgungswerk, das den gut fundierten Kurs auch in Zukunft weiterverfolgen wird. Angesichts dieser soliden Ergebnisse hat der Landesausschuss in seiner Sitzung am 18. Oktober 2023 beschlossen, die nach dem 31. Dezember 1984 erworbenen Anwartschaften der aktiven Mitglieder und alle eingewiesenen Versorgungsleistungen zum 1. Januar 2024 um 1,5 Prozent zu dynamisieren, was zusammen ca. 1,17 Milliarden Euro „kostet“.

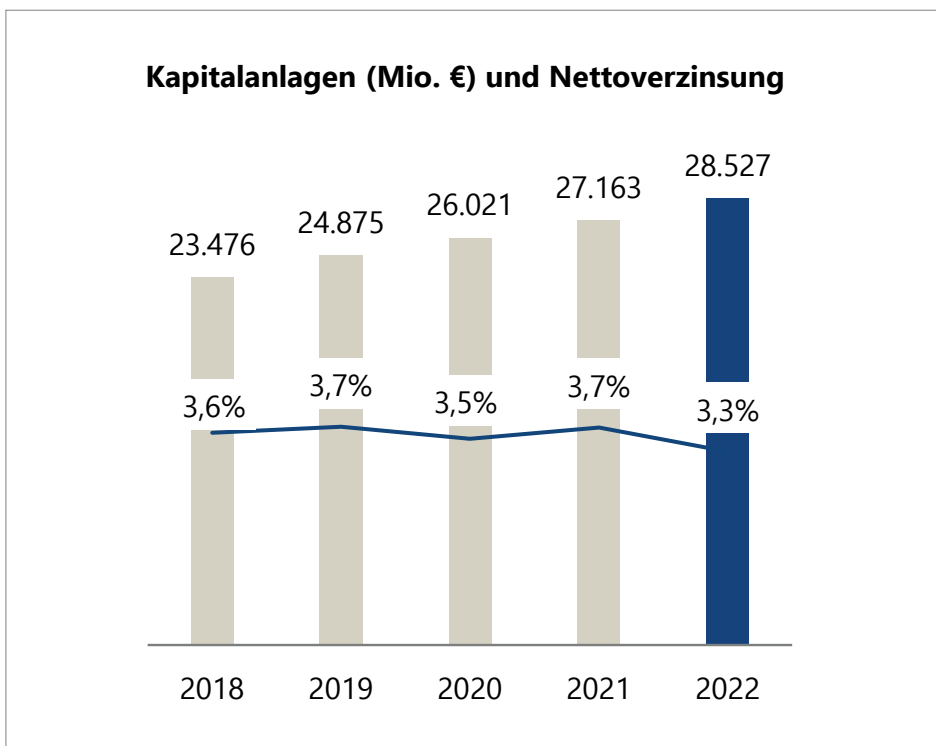
Wegen der unterschiedlichen rechtlichen Rahmenbedingungen und der verschiedenen Finanzierungsverfahren sind die gesetzliche Rentenversicherung und die berufsständischen Versorgungseinrichtungen nicht direkt vergleichbar. Hier existieren auch einige Irrtümer. Maßgeblich für die Höhe des Ruhegeldes sind nicht nur die jährlichen Anpassungen, sondern vor allem die Ausgangsverrentung, die bei der Bayerischen Ärzteversorgung deutlich über der Verrentung der Deutschen Rentenversicherung liegt. Das heißt konkret, dass das Versorgungswerk von einem höheren Grundniveau ausgehend dynamisiert. Dies führt zu einem vergleichsweise hohen Leistungsniveau, das auch außerhalb unseres Berufsstandes wahrgenommen wird. Ausführliche Informationen zur „Dynamisierung“ sind auf der Homepage unter www.bayerische-aerzteversorgung.de im Bereich Themen/Dynamisierung zusammengestellt.

Alterssicherung und Besteuerung

Eine mögliche Doppelbesteuerung der Altersversorgung haben Finanzexperten und der Bundesfinanzhof in den vergangenen Jahren immer wieder thematisiert – und die Politik letztlich zum Handeln veranlasst. Die mit dem Jahressteuergesetz 2022 erfolgte Anpassung des Sonderausgabenabzugs hat in einem ersten Schritt dazu beigetragen, der Doppelbesteuerung zukünftig entgegenzuwirken. So wurde der ursprünglich erst für das Jahr 2025 vorgesehene vollständige Sonderausgabenabzug für Altersvorsorgeaufwendungen vorgezogen. Die an die Bayerische Ärzteversorgung geleisteten Beiträge können mit dem Veranlagungsjahr 2023 als Altersvorsorgeaufwendungen zu 100 Prozent des Höchstbeitrags zur knappschaftlichen Rentenversicherung (West) steuerlich geltend gemacht werden. Die Höchstbeträge sind weiter angestiegen und liegen für das Jahr 2024 bei 27.565 Euro (bzw. 55.130 Euro bei zusammenveranlagten Ehepartnern bzw. eingetragenen Lebenspartnern). Für Arbeitnehmende wird der



Joachim Herrmann, bayerischer Staatsminister des Innern, für Sport und Integration, hob in seiner Festrede zum 100-jährigen Jubiläum der BÄV die beeindruckenden Meilensteine des größten und ältesten Versorgungswerks in Deutschland hervor. Als Erfolgsgeheimnis sieht er eine „Mischung aus Anpassungsfähigkeit an die Gegenwart und eine langfristige Ausrichtung in die Zukunft“. Zugleich bekräftigte Herrmann, dass die bayerische Staatsregierung ausdrücklich zur berufsständischen Altersversorgung steht.



Abzugsbetrag allerdings um den steuerfreien Arbeitgeberanteil gekürzt.

Die von der Bayerischen Ärzteversorgung angebotenen zusätzlichen Gestaltungsmöglichkeiten mit freiwilligen Mehrzahlungen sollten daher

konsequent ausgeschöpft werden, um Belastungen während der Rentenbezugsphase (unter anderem Besteuerung der Alterseinkünfte, Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung) zu kompensieren. Die Rente ist in erster Linie das Resultat der geleisteten Beiträge. Je mehr



In der Zusammensetzung des Mitgliederbestandes ist in den vergangenen Jahren eine Verschiebung zugunsten der angestellt tätigen Mitglieder sowie ein stetig steigender Anteil von Frauen festzustellen.

Beiträge eingezahlt werden, desto höher fällt die eigene Altersversorgung aus.

Seitens der Bundesregierung ist darüber hinaus eine Änderung bei der Besteuerung der Renten geplant. So soll der steuerpflichtige Rentenanteil nach dem Gesetzentwurf der Bundesregierung für künftige Rentanjahrgänge nicht mehr wie aktuell um ein Prozent pro Jahr steigen, sondern nur noch um 0,5 Prozent. Diese Änderung ist Bestandteil des „Wachstumschancengesetzes“, welches vom Bundesrat am 24. November 2023 zur Überarbeitung an den Vermittlungsausschuss überwiesen wurde. Eine Verringerung der jährlichen Steigerung hätte zur Folge, dass die vollständige Besteuerung neuer Renten nicht schon im Jahr 2040, sondern erst im Jahr 2058 eintritt. Die verlängerte Übergangszeit bedeutet für künftige Versorgungsempfänger letztlich eine Steuerentlastung. Die Auswirkungen wären allerdings abhängig vom individuellen Einkommen und dem Geburtsjahrgang. Über die detaillierte Ausgestaltung wird die Bayerische Ärzteversorgung nach Verabschiedung des Gesetzes auf ihrer Homepage berichten.

Beständigkeit über ein Jahrhundert

2023 war auch das Jahr, in dem die Bayerische Ärzteversorgung ihr 100-jähriges Bestehen feiern konnte. Als unser Versorgungswerk am 1. Oktober 1923 per Gesetz errichtet wurde, stand Deutschland am Abgrund. Das Jahr 1923, erklärte der damalige Reichskanzler Wilhelm Marx, werde

„wohl nicht mit goldenen Lettern in die Geschichte des deutschen Volkes eingetragen“. Das war keine Vorahnung, sondern eine schaurige Bilanz. Marx sagte das, als das Jahr bereits vorüber war. Ein Jahr, das die Deutschen in vielerlei Hinsicht an ihre Grenzen gebracht hatte: Putschversuche, Besetzung des Ruhrgebiets durch französische und belgische Soldaten und dazu die galoppierende Inflation.

Durch den Verfall der Währung wurden große Teile des Mittelstands enteignet. Für Ärzte, die mit den Krankenkassen am Ende des Quartals abrechneten, hatte das dramatische wirtschaftliche Folgen. So sah auch die Ärzteschaft mit banger Sorge in eine Zukunft, in der es für den Ruhestand, für eine mögliche Berufsunfähigkeit oder beim Tod für die Hinterbliebenen keine Vorsorge mehr gab. Die führenden Standesvertreter der Ärzteschaft entwickelten angesichts dieser scheinbar ausweglosen Situation kühne Pläne zur Überwindung der Notlage. Sie waren überzeugt, dass eine bezahlbare soziale Sicherung nur über eine Pflichtversicherung mit Beitragsumlage zu erreichen ist. Hierfür bot sich die damals bereits bestehende Bayerische Versicherungskammer – die Vorgängerinstitution der heutigen Bayerischen Versorgungskammer – an. Diese erklärte sich bereit, die Verwaltung der geplanten Versorgungseinrichtung zu übernehmen.

Wie groß die Sehnsucht der Ärzteschaft nach einem solidarischen Alterssicherungssystem ausgeprägt war, wird deutlich, wenn man dem Verlauf des 5. Bayerischen Ärztetages im Juli

1923 folgt. Die Erfolgsmeldung zur Errichtung eines Versorgungswerks, die der Vorsitzende der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Alfons Stauder, den Delegierten überbrachte, wurde mit großer Zustimmung aufgenommen. Kennzeichnend von der Not der Hyperinflation, brachte die Ärzteschaft bewegt ihre Dankbarkeit zum Ausdruck, nicht zuletzt auch durch die Errichtung der „Dr. Alfons Stauder-Stiftung“, die dazu dienen sollte, diejenigen Kolleginnen und Kollegen zu unterstützen, die aufgrund ihrer finanziellen Lebenssituation nicht imstande waren, ihre Beiträge an das künftige Versorgungswerk abzuführen.

Das 100-jährige Jubiläum ist daher auch ein guter Anlass, sich bewusst zu machen, wie beruhigend es ist, dass ein solide aufgestelltes, zuverlässig agierendes Versorgungswerk den Ruhestand absichert. Als Altersversorgungseinrichtung ein ganzes Jahrhundert über alle Umbrüche hinweg für seine Mitglieder da zu sein, ist weder selbstverständlich noch alltäglich. Was den Erfolg ausmacht? Das Zusammenspiel zahlreicher Aspekte: Ein klarer Kompass, Bodenständigkeit, Mitgliedernähe und kontinuierliche Erneuerung. Nur so gelingt es, auch in Jahrzehnten noch ein verlässlicher Partner in der Altersversorgung zu sein. Das bisher Erreichte bietet gute Voraussetzung, sich aus einer Position der Stärke zuversichtlich und verantwortungsbewusst auf die Entwicklungen von Morgen einzulassen.



Autoren

Dr. Lothar Wittek ¹
 André Schmitt ²

¹ Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung, Denninger Straße 37, 81925 München

² Referatsleiter V 120, Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit, Bayerische Versorgungskammer, Bayerische Ärzteversorgung

Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

Auszug aus Heft 4/2023

Bayerisches Plädoyer für freiberufliche Werte in Brüssel

Zu einem informativen Austausch rund um das Thema Fremdbesitzverbot und freiberufliche Werte im stetigen Wandel der Gesellschaft hatte der Verband Freier Berufe in Bayern (VFB) zusammen mit der Vertretung des Freistaats Bayern nach Brüssel eingeladen und damit einen Volltreffer gelandet.

Das Interesse an diesem Thema war groß und so freute sich VFB-Präsident Dr. Thomas Kuhn bereits im Vorfeld über die große Resonanz aus den Reihen der Vertreter der europäischen Institutionen.

Nach Begrüßung durch den Leiter der Vertretung des Freistaats Bayern bei der Europäischen Union, Michael Hinterdobler, betonte VFB-Präsident Kuhn in seiner Keynote, dass sich in der heutigen Zeit jeder Beruf verändern muss und verändern wird. Er appelliere aber an alle Verantwortlichen, dafür Sorge zu tragen, dass die Rahmenbedingungen auch in der Zukunft eine verantwortungsvolle Ausübung der Berufsbilder erlauben. Hierzu zähle für die Freien Berufe auch ein gewisser Grad an Mindestregulierung, zu der auch das in Deutschland bewährte Fremdbesitzverbot zähle. Der Verbraucherschutz muss dabei stets oberstes Ziel bleiben und darf nicht fremden Kapitalinteressen zum Opfer fallen. „Wenn die Kapitalrendite mein oberstes Ziel ist, verliere ich schnell den Fokus auf die Bedürfnisse des Verbrauchers“, so Kuhn. Hieraus resultierten die bedauerlicherweise immer stärker zunehmenden Missstände der Vergütungsoptimierung und der Übernahme ausschließlich ertragsreicher Tätigkeitsfelder, wie etwa bei von Softwareanbietern betriebenen Arztpraxen oder Internetkanzleien bei Verkehrsordnungswidrigkeiten.

Über das Thema „Fremdbesitzverbot versus Freiheit und Eigenverantwortung“ diskutieren im Anschluss auf dem Podium Professorin Dr. Angelika Niebler, MdEP (EVP), Mitglied im Ausschuss für Industrie, Forschung und Energie des Europäischen Parlaments und Vorsitzende der CSU-Europagruppe, Henning Ehrenstein, Referatsleiter, Generaldirektion Binnenmarkt, Industrie, Unternehmertum und KMU (GROW) der Europäischen Kommission, Rudolf Kolbe, stellvertretender Vorsitzender der Gruppe III Organisationen der Zivilgesellschaft des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses (EWSA) und Mitglied des Präsidiums und EU-Beauftragter der Bundeskonferenz der Freien Berufe Österreichs sowie Michael Schick, Syndikusrechtsanwalt und Geschäftsführer des EU-Verbindungsbüros



FREIHEIT IST SOLIDARISCH!

Brüssel der Bundessteuerberaterkammer. Moderiert wurde die Diskussion von Peter Klotzki, Hauptgeschäftsführer beim Bundesverband der Freien Berufe (BFB).

Dabei legte Professorin Niebler ihren Standpunkt dar, dass sie die Auswirkungen der Einflussnahme von Fremdkapital bei den Freien Berufen sehr kritisch sieht.

„Die Freien Berufe haben sich immer durch ihre Grundwerte, insbesondere ihre Gemeinwohlorientierung, ausgezeichnet. Es fällt mir schwer, diese mit einem Kapitalgeber in Einklang zu bringen, denn dieser hat eben kein Interesse am Notdienst.“ Professorin Niebler betonte weiter, dass die Freien Berufe besonders in der Coronakrise Hilfe vor Ort und Dienst am Menschen geleistet hätten. Diesen Realitäts- und Praxischeck hätten die Freien Berufe gut bestanden. Dies dürfe man nicht leichtfertig durch neue Regularien auf den Prüfstand stellen. Vielmehr sei es Aufgabe der Politik, die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.

Die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung muss gewährleistet sein, stimmte auch Henning Ehrenstein zu. Ob es dazu eines Fremd-

besitzverbotes bedürfe, halte er aber für fraglich und störte sich an der Polarisierung „Fremdbesitz versus Eigenverantwortung“ sowie „Fremdbesitz versus Gemeinwohl“. Er stellte klar, dass jegliche Regulierungen stets unter Einhaltung der Verhältnismäßigkeit erfolgen müssten.

Michael Schick beschrieb das besondere Verhältnis des deutschen Steuerberaters in Partnerschaft zum Staat, das in anderen europäischen Ländern in dieser Form unbekannt sei. Die Stellung des Steuerberaters als unabhängiges Organ der Steuerrechtspflege sei im Steuerberatergesetz verankert. Durch das Fremdkapitalverbot werde die Unabhängigkeit des Steuerberaters abgesichert. Rudolf Kolbe gab den Teilnehmenden einen Einblick in die Entwicklung in Österreich, wo die gesetzliche Ermöglichung einer Kapitalbeteiligung von bis zu 50 Prozent an einer Tierärztesellschaft keinerlei Steigerung der Wirtschaftsleistung erbracht habe und praktisch auch nicht wahrgenommen wurde.

In der sich anschließenden Fragerunde wurde unter anderem die Frage erörtert, wie es sichergestellt werden könne, dass ein berufsfremder Dritter sich zum Beispiel an die Verschwiegenheitspflicht der Freien Berufe halte. VFB-Ehrenpräsident Dr. jur. Fritz Kempter appellierte daran, an die Konsequenzen einer Aufgabe des Fremdbesitzverbotes bei Rechtsanwälten und Steuerberatern zu denken. Zwar könnten Verschwiegenheitspflichten in Satzung oder Gesellschaftsvertrag geregelt werden, aber beides sei abänderbar. Die Verschwiegenheitspflicht der Freien Berufe sei dagegen im Gesetz geregelt und damit vom Staat mit Sanktionen bewehrt. „Die core values der Freien Berufe dürfen aber niemals zur privatrechtlichen Disposition gestellt werden“, so Dr. Kempter.

Bei einem Walking Dinner wurden die Gespräche noch bis in den Abend hinein fortgesetzt.

Im Internet sind unter www.freieberufe-bayern.de immer aktuelle Nachrichten aus dem VFB in Bayern e. V. und seinen Mitgliedsverbänden zu finden.

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



Strahlenschutz: Bedeutsame Vorkommnisse in der Nuklearmedizin

Bei Strahlenanwendungen in der Medizin handelt es sich im Allgemeinen um sogenannte geplante Expositionssituationen. Durch das neue Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) aus dem Jahr 2017 sowie die Neufassung der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) aus dem Jahr 2018 sind Rechtsvorschriften entstanden, mit denen festgelegt wird, wie bei Vorkommnissen und bedeutsamen Vorkommnissen (BV) zu verfahren ist.

Im Sinne dieser Rechtsvorschriften handelt es sich bei Vorkommnissen um Ereignisse in geplanten Expositionssituationen, die zu einer unbeabsichtigten Strahlenexposition geführt haben, geführt haben könnten oder führen könnten. Kein Vorkommnis liegt vor, wenn das Ereignis für den Strahlenschutz irrelevant ist.

Für die Bedeutsamkeit von Vorkommnissen, die eine Meldepflicht erfordert, sind in der StrlSchV Kriterien festgelegt. Für Untersuchungen in der Nuklearmedizin wird hierbei unterschieden, ob sich ein BV auf eine Gruppe von Personen oder auf eine einzelne Person bezieht. Demgegenüber beziehen sich BV bei nuklearmedizinischen Behandlungen immer auf eine Person.



Foto: RFBSIP – stock.adobe.com

Pflichten des Strahlenschutzverantwortlichen (SSV) und Aufgaben der Behörde

Liegen die Kriterien gemäß Anlage 14 (Kriterien für die Bedeutsamkeit eines Vorkommnisses bei medizinischer Exposition und bei Exposition der untersuchten Person bei einer nichtmedizinischen Anwendung) oder Anlage 15 (Kriterien für die Bedeutsamkeit eines Vorkommnisses in einer geplanten Expositionssituation) der StrlSchV für ein BV vor, ist der SSV verpflichtet, es der zuständigen Behörde zu melden. Der SSV ist darüber hinaus verpflichtet, das BV zu untersuchen und zu dokumentieren. An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass auch eine beinahe erfolgte Exposition ein BV darstellen kann.

Die zuständige Behörde, in Bayern ist dies das Bayerische Landesamt für Umwelt (LfU), ist verpflichtet, Meldungen über BV zu erfassen, zu prüfen und zu bewerten. Darüber hinaus übermittelt das LfU in pseudonymisierter Form Informationen an das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) als zentrale Stelle zur Auswertung.

Ablauf nach einem BV

Der SSV prüft, oder veranlasst zu prüfen, unter Zuhilfenahme der Anlagen 14 oder 15 der StrlSchV, ob es sich um ein meldepflichtiges BV handelt. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, darauf hinzuweisen, dass die Kriterien nach den Anlagen nicht als abschließend zu betrachten sind (siehe Hinweis „insbesondere“). Im Zweifel sollte besser eine Meldung erfolgen, als keine Meldung abzugeben. Die Meldung erfolgt ohne Angabe des Patientennamen oder anderer personenbezogener Daten. Die Meldung sollte detailliert erfolgen (was, wo, wann und wie?). Insbesondere: Um welche Untersuchung oder Behandlung hat es sich gehandelt? Welche Auswirkungen hatte das BV auf den Patienten? Welcher Gerätetyp war beteiligt? Welche Maßnahmen sind geplant oder wurden bereits umgesetzt?

Das LfU bittet die Ärztliche Stelle (ÄS) um eine entsprechende Stellungnahme. Nach Erhalt einer Stellungnahme der ÄS fordert das LfU mit angemessener Frist den Genehmigungsinhaber auf, die von der ÄS empfohlenen Maßnahmen umzusetzen. Das LfU meldet das BV an die zen-

trale Stelle (BfS) nach § 111 StrlSchV. Hierbei werden keine Namen von Personen oder Einrichtungen übermittelt.

Auf einem zweiten Weg meldet das LfU das BV weiter an das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz. Von hier aus erfolgt eine Meldung an das Bundesministerium für Umwelt und Verbraucherschutz.

Kriterien für bedeutsame Vorkommnisse – Beispiele

Für die Diagnostik unterscheidet die StrlSchV BV bezogen auf eine Gruppe von Personen, bzw. bezogen auf eine einzelne Person. BVs können auftreten bei der Anwendung radioaktiver Stoffe zur Untersuchung durch nuklearmedizinische Verfahren. Sie müssen allerdings auch bei Hybridsystemen (PET/CT und SPECT/CT) durch die computertomografische Komponente Berücksichtigung finden.

BV bezogen auf eine Gruppe von Personen
Hierfür entscheidend ist, dass eine Überschreitung der diagnostischen Referenzwerte (DRW) gemittelt über die letzten 20 aufeinanderfol-

Datum	Patient (Pseudonym)	applizierte Aktivität [MBq]	Fallnummer
Mittwoch, 4. Januar	A	180	
	B	190	
	C	45	
	D	25	
	E	150	
Donnerstag, 5. Januar	F	145	
	G	70	20
	H	70	19
Montag, 9. Januar	I	75	18
	J	100	17
	K	120	16
	L	135	15
Dienstag, 10. Januar	M	80	14
	N	80	13
	O	85	12
	P	205	11
	Q	185	10
Mittwoch, 11. Januar	R	110	9
	S	150	8
	T	140	7
	U	135	6
Donnerstag, 12. Januar	V	150	5
	W	70	4
	X	70	3
Freitag, 13. Januar	Y	160	2
	Z	230	1
Mittelwert der letzten 20 Untersuchungen:		121	

Tabelle 1: Fiktiver Fall 1. Am Freitag 13. Januar wird bei Patient Z der Diagnostische Referenzwert (DRW) von 70 MBq um mehr als 200 Prozent überschritten. Es muss nun überprüft werden, ob bei den letzten 20 Untersuchungen (hier: Patienten G bis Z) im Mittel der DRW um mehr als 100 Prozent überschritten wurde. Dies ist nicht der Fall. Somit **liegt kein** bedeutsames Vorkommnis vor. Erläuterungen: DRW Schilddrüsenszintigrafie 70 MBq; DRW Überschreitung um 100 Prozent bei 140 MBq, DRW Überschreitung um 200 Prozent bei 210 MBq.

Datum	Patient (Pseudonym)	applizierte Aktivität [MBq]	Fallnummer
Mittwoch, 4. Januar	A	180	
	B	190	
	C	45	
	D	25	
	E	150	
Donnerstag, 5. Januar	F	145	
	G	70	20
	H	70	19
Montag, 9. Januar	I	170	18
	J	100	17
	K	120	16
	L	135	15
Dienstag, 10. Januar	M	140	14
	N	190	13
	O	185	12
	P	205	11
	Q	185	10
Mittwoch, 11. Januar	R	125	9
	S	150	8
	T	140	7
	U	135	6
Donnerstag, 12. Januar	V	150	5
	W	80	4
	X	70	3
Freitag, 13. Januar	Y	160	2
	Z	230	1
Mittelwert der letzten 20 Untersuchungen:		140,5	

Tabelle 2: Fiktiver Fall 2. Am Freitag 13. Januar wird bei Patient Z der Diagnostische Referenzwert (DRW) von 70 MBq um mehr als 200 Prozent überschritten. Es muss auch hier überprüft werden, ob bei den letzten 20 Untersuchungen (hier: Patienten G bis Z) im Mittel der DRW um mehr als 100 Prozent überschritten wurde. Dies ist hier der Fall. Somit **liegt ein** bedeutsames Vorkommnis vor. Erläuterungen: DRW Schilddrüsenszintigrafie 70 MBq; DRW Überschreitung um 100 Prozent bei 140 MBq, DRW Überschreitung um 200 Prozent bei 210 MBq.

genden nuklearmedizinischen Untersuchungen gleicher Untersuchungsart um mehr als 100 Prozent des jeweiligen DRW vorliegt (siehe Anlage 14 zur StrlSchV). Unter DRW sind die vom BFS veröffentlichten Aktivitätswerte (oder Dosiswerte) zu verstehen, die nicht unbegründet überschritten werden sollen (die DRW geben die für eine gute Bildqualität notwendige Aktivität bei der Verwendung üblicher Mess-

systeme an und sollen bei Standardverfahren appliziert werden – nichtsdestotrotz können und sollen sie unterschritten werden, wenn die erreichte Bildqualität für die diagnostische Bewertung hinreichend gut ist). Die Überprüfung des Mittelwertes ist durchzuführen, sobald der DRW einer Einzeluntersuchung um 200 Prozent überschritten wurde. Beispiele hierfür sind in Tabelle 1 und Tabelle 2 dargestellt.

BV durch computertomografische Untersuchungen in Verbindung mit Hybridsystemen sind ebenfalls in Anlage 14 zur StrlSchV definiert.

BV bezogen auf eine einzelne Person

Ein BV liegt vor, wenn die effektive Dosis oder die Organdosis signifikant überschritten wird. Für diese Signifikanz werden in der Anlage 14 zur StrlSchV Dosiswerte, angegeben in Millisievert,

Radioisotop	⁹⁰ Yttrium	
Initial festgelegte Aktivität	200 MBq	
Verabreichte Aktivität (nach erneutem Stellen der rechtfertigender Indikation)	175 MBq	entsprechend 12,5 Prozent weniger

Tabelle 3: Fiktiver Fall. Bei einem Patienten wird die rechtfertigende Indikation für eine Radiosynoviorthese (RSO) am Knie gestellt. Hierfür wird eine Aktivität festgelegt. Es wird allerdings nur eine geringere Aktivität geliefert (12,5 Prozent weniger). Der fachkundige Arzt kommt nach sorgfältiger Überlegung aufgrund der therapeutischen Breite des Radioisotops zu dem Schluss, die RSO mit der gelieferten Aktivität durchführen zu können. In diesem Fall **liegt kein** bedeutsames Vorkommnis vor.

genannt. Da tatsächliche Dosen bei nuklearmedizinischen Untersuchungen oft schwierig zu ermitteln sind, können die vom BFS veröffentlichten Aktionsschwellen für Aktivitäten in Megabecquerel herangezogen werden. Weitere Kriterien für ein BV sind jede Wiederholung einer Anwendung, insbesondere aufgrund einer Körperteil Verwechslung, eines Einstellungsfehlers oder eines vorausgegangenen Gerätedefektes, sofern die zuvor genannten Dosisüberschreitungen stattgefunden haben. Weiterhin stellt jede Personenverwechslung ein BV dar, sofern ebenfalls die zuvor genannte Dosisüberschreitung erfolgt war.

BV, bezogen auf eine einzelne Person durch computertomografische Untersuchungen, sind analog zur nuklearmedizinischen Diagnostik mit Angabe entsprechender Dosiswerte in der zitierten Anlage angegeben.

BV in der nuklearmedizinischen Therapie

Kriterien für BV in der nuklearmedizinischen Therapie sind: jede unbeabsichtigte Abweichung der verabreichten Aktivität von der festgelegten Aktivität und mehr als zehn Prozent. Jedes Auftreten einer deterministischen Wirkung, die bei der festgelegten Behandlung nicht zu erwarten war. Jede Personen- oder Körperteil-Verwechslung oder Verwechslung des radioaktiven Nuklides. Jedes Auftreten eines Paravasates sofern mehr als 15 Prozent der vorgesehenen Aktivität fehlappliziert wurden. Jede Kontamination durch einen radioaktiven Stoff, wenn es zur unbeabsichtigten Exposition der behandelten Person gekommen ist und die daraus resultierende effektive Dosis oder die Organäquivalentdosis signifikant überschritten wurde. Ein Beispiel aus der nuklearmedizinischen Therapie ist in Tabelle 3 dargestellt.

Fazit

Bei der Anwendung von radioaktiven Isotopen in der Nuklearmedizin müssen die Kriterien für BV nach StrlSchV bekannt sein. Hat ein BV stattgefunden, ist der SSV verpflichtet, eine entspre-

chende Meldung unverzüglich an die zuständige Behörde abzugeben.

Von Seiten der Betreiber nuklearmedizinischer Einrichtungen besteht die Verpflichtung solche Vorkommnisse zu vermeiden, zu erkennen sowie im Falle eines Auftretens die Auswirkungen so gering wie möglich zu halten. Hierfür sollten in systematischer Weise geeignete Maßnahmen getroffen werden. Nach Ansicht der Autoren können hierfür Verfahrensweisungen, Erfassungen applizierter Aktivitäten, ein aktiv geführtes Dosismanagement, sowie Mitarbeiterunterweisung und Mitarbeiterschulungen hilfreich sein.



Autoren

- Professor Dr. Michael Cordes¹
- Professor Dr. Everhard van de Fliedert¹
- Professor Dr. Ralf Ringler¹
- Dr. rer. nat. Christian Zach¹
- Thomas Burke²

¹Ärztliche Stelle Nuklearmedizin, Bayerische Landesärztekammer, München
²Bayerisches Landesamt für Umwelt, Augsburg

Korrespondenz:
 Professor Dr. Michael Cordes,
 Ärztliche Stelle Nuklearmedizin,
 Bayerische Landesärztekammer,
 Mühlbauerstr. 16, 81677 München



© Fatima Murtaza

IHR NEUER ARBEITSPLATZ

WIR SUCHEN QUALIFIZIERTE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER, DIE MIT UNS IN DEN BEREICHEN MEDIZIN, TECHNIK, ADMINISTRATION UND PROJEKTKOORDINATION HUMANITÄRE HILFE LEISTEN.

Unsere Teams sind in rund 60 Ländern im Einsatz. Werden Sie ein Teil davon!

Informieren Sie sich online: www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten





Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

80 Jahre

2. Januar Dr. Kurt D. Reising,
Facharzt für Innere Medizin,
Aystetten

75 Jahre

8. Dezember Dr. Franz Prösl,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Ochsenfurt

2. Januar Dr. Andreas Korschofsky,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Arnschwang
17. Januar Dr. Helmut Müller,
Facharzt für Urologie,
Bernried

70 Jahre

11. Dezember Dr. Matthias Lammel,
Facharzt für Chirurgie,
Dinkelsbühl
9. Januar Dr. Christian Jäck-Groß,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Nürnberg

Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

Beim folgenden Ärztlichen Kreisverband wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Kreisverband Passau

1. Vorsitzender:
Dr. Michael Rosenberger, Facharzt für
Allgemeinmedizin, Breitenberg

2. Vorsitzender:
Dr. Wolfgang Gradel, Facharzt für
Innere Medizin, Passau

Dr. Judith Niedermaier verabschiedet

Die langjährige Geschäftsführende Ärztin und Leiterin des Referates Weiterbildung II der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Judith Niedermaier, wurde Mitte Dezember in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet.

Nach dem Abitur studierte die 1960 geborene Münchenerin Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität in der Landeshauptstadt. Nach einer breiten Weiterbildung, war Niedermaier am Universitätsklinikum Großhadern in der III. Medizinischen Klinik tätig. 1994 wechselte sie in die BLÄK, ins Referat Weiterbildung. Dort startete sie ihre Karriere zunächst als Ärztin in der Weiterbildung. Mit Fleiß, Know-How und Engagement arbeitete sie sich in kürzester Zeit in die komplizierten Weiterbildungsvorgänge und -prozesse ein, sei es bei den Anerkennungen und Qualifikationen, sei es bei den Befugnissen oder auch in den Grundsatzfragen. Es folgten Niedermaiers Aufstieg zur Ärztin in der Geschäftsführung und Referatsleiterin für Befugnisse und Zusatzbezeichnungen sowie schließlich zur Geschäftsführenden Ärztin und Referatsleiterin Weiterbildung II. Auch als Medizinredakteurin und Autorin zahlreicher Artikel hat sie sich einen Namen gemacht. Weit über Bayerns Grenzen hinaus, wird



Niedermaiers Wissen in Weiterbildungsfragen heute geschätzt und anerkannt – sei es bei den anderen 16 Landesärztekammern, in Berlin bei den Ständigen Konferenzen der Bundesärztekammer oder auch in weiteren ärztlichen Gremien im deutschsprachigen Raum. Ihre Loyalität galt stets der BLÄK und auch der Weiterbildung. Wohlwollend, freundlich und den Mitgliedern zugewandt, aber unbeugsam in der Sache, so lässt sich Niedermaiers Handlungsmaxime charakterisieren.

Für ihre Leistungen, ihre Verdienste und ihr Engagement sprach ihr die BLÄK großen Dank aus. Für die Zukunft alles Gute, Gesundheit und Glück.

Präsidium der BLÄK

Besetzung des Berufsgerichts für Heilberufe beim Landgericht München I – Bestellung der Vorsitzenden des Berufsgerichts

Die Präsidentin des Landgerichts München I hat am 29. November 2023 mitgeteilt, dass Frau Richterin am Landgericht München I Caroline Vielsäcker für die Zeit vom 1. Dezember 2023 bis 30. November 2028 zur Vorsitzenden des Berufsgerichts für Heilberufe bei dem Landgericht München I bestellt wird.

Preise/Ausschreibungen

16. Bayerischer Präventionspreis

Das Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit schreibt gemeinsam mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention den 16. Bayerischen Präventionspreis aus (Dotations: 10.000 Euro).
Einsendeschluss: 31. Januar 2024.

Weitere Informationen unter: Bayerisches Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG) im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Pfarrstraße 3, 80538 München, Telefon 09131 6808-7249, E-Mail: praeventionspreis@lgl.bayern.de, Internet: www.zpg-bayern.de/id-15-bayerischer-praeventionspreis.html



André Zolg neuer Referatsleiter Weiterbildung II

Am 1. Oktober 2023 trat André Zolg seine neue Stelle als Referatsleiter Weiterbildung II und Geschäftsführender Arzt bei der Bayerischen Landesärztekammer an – zunächst gemeinsam mit Dr. Judith Niedermaier, die zum Ende des Jahres 2023 in ihren Ruhestand trat.

Zolg wurde 1977 geboren und studierte Medizin an der Universität Heidelberg und Leipzig. Nach Erhalt seiner Approbation 2005, arbeitete er als Arzt im Bereich Psychiatrie/Neurologie und absolvierte nebenberuflich einen Masterstudiengang in Medizinischer Informatik. Seit November 2012 arbeitete Zolg bei der Landesärztekammer Hessen, bevor er im Oktober 2019 zur Bundesärztekammer ins Dezernat Aus-, Fort- und Weiterbildung wechselte.

Die Redaktion



Die Gen-Lotterie

Die Autorin, Psychologin und Leiterin des Labors für Entwicklungsverhaltensgenetik und Mitdirektorin des Texas Twin Project in Austin, USA, stellt in ihrer jahrelangen Forschung fest: Der Einfluss der Gene auf unser Leben ist grösser als üblicherweise angenommen. Sie haben einen deutlichen Einfluss auf Bildung, Einkommen und Vermögen. Die Zwillingsforschung und neue molekulare Techniken untermauern die grundlegende Erkenntnis, dass unser persönlicher Werdegang in erheblichem Maße unseren Genen zu verdanken ist. In „Die Gen-Lotterie“ macht die Autorin die Leserinnen und Leser mit den neuesten Erkenntnissen der Genetik vertraut, räumt mit gefährlichen Vorstellungen von rassistischer Überlegenheit auf und fordert uns auf, uns damit auseinanderzusetzen, was Gleichheit in einer Welt, in der Menschen unterschiedlich geboren werden, wirklich bedeutet.

Dieses bahnbrechende Buch befreit die Genetik vom Erbe der Eugenik und bietet eine kühne neue Vision einer Gesellschaft, in der alle Menschen erfolgreich sind – unabhängig davon, wie sie in der genetischen Lotterie abschneiden.

Herausgeberin: Kathryn Paige Harden. Die Gen-Lotterie. Wie Gene uns beeinflussen. 304 Seiten, ISBN 978-3-456-86242-2, 34,95 Euro. Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen.

Frisch im Kopf

Tagsüber Online-Meetings, Bildschirmarbeit und am Abend Chatten, Shopping im Internet, Serien streamen. Wie wirkt sich die digitale Reizüberflutung, der wir uns tagtäglich aussetzen, auf unser Gehirn, unser Denken, unser Verhalten aus?



In seinem neuen Buch resümiert der Autor, Neurobiologe, die neuesten Forschungsergebnisse und räumt dabei mit einigen Mythen auf. Er zeigt unter anderem wann digitale Mediennutzung dem Gehirn schadet und wann sie es fördert, warum Multitasking ein Märchen ist, wie Kinder und Jugendliche digitale Kompetenz erwerben und wie ältere Menschen mit Hilfe des Internets ihr Gedächtnis auf Trab halten.

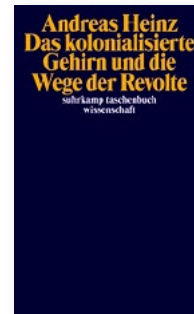
Darüber hinaus gibt er ganz konkrete Empfehlungen, wie unser Umgang mit den digitalen Technologien im Alltag aussehen muss, damit wir wieder konzentrierter, produktiver und kreativer arbeiten – und dabei frisch im Kopf bleiben.

Herausgeber: Martin Korte. Frisch im Kopf. Wie wir uns aus der digitalen Reizüberflutung befreien. 320 Seiten

mit Abbildungen, Hardcover mit Schutzumschlag, ISBN 978-3-421-04887-5, 24 Euro. Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH, München.

Das kolonialisierte Gehirn und die Wege der Revolte

Das moderne Verständnis von Hirnfunktionen und psychischen Erkrankungen ist tief geprägt durch die Projektion kolonialer Hierarchien auf das Gehirn: Vermeintlich höheren Hirnzentren und Funktionen wird die Aufsicht über die angeblich primitiven Triebe und Lüste zugeschrieben. Psychische Erkrankungen wurden lange als Verlust dieser herrschaftlichen Kontrolle verstanden und die Betroffenen wurden Machttechniken ausgeliefert, die aus den Kolonien reimportiert wurden.



JUBILÄUMSAUSSTELLUNG

NIPPON.
ARCHIV ZUR BESCHREIBUNG
VON
JAPAN
UND DESSEN NEBEN- UND SCHUTZLÄNDERN
JEZO MIT DEN SÜDLICHEN KURILEN, SACHALIN, KOREA
UND DEN LIUKIU-INSELN
VON
PH. FR. VON SIEBOLD.

**200 JAHRE
ANKUNFT
PHILIPP FRANZ
VON SIEBOLDS
IN JAPAN**

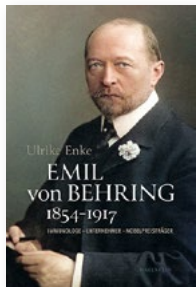
03. Oktober 2023 bis 28. Januar 2024
Dienstag bis Sonntag 14.30 bis 17.30 Uhr
Frankfurter Straße 87, 97082 Würzburg
SIEBOLD-MUSEUM

Der Autor rekonstruiert die Geschichte der Revolten gegen diese rassistischen Konstruktionen wie auch der Gegenbewegungen. Lassen sich noch bis in gegenwärtige Formen achtsamer Selbstdisziplin Spuren der verinnerlichten Hierarchien des kolonialisierten Gehirns finden?

Herausgeber: Andreas Heinz. Das kolonialisierte Gehirn und die Wege der Revolte. 324 Seiten, Broschur, ISBN 978-3-518-30003-9, 24 Euro. Suhrkamp Verlag AG, Berlin.

Emil von Behring

Emil von Behring (1854–1917) wurde als Erfinder von Impfstoffen gegen Diphtherie und Tetanus berühmt. Als „Retter der Kinder und Soldaten“ feierte ihn die zeitgenössische Presse. 1901 erhielt er den ersten Nobelpreis für Medizin.



Als „Retter der Kinder und Soldaten“ feierte ihn die zeitgenössische Presse. 1901 erhielt er den ersten Nobelpreis für Medizin.

Anhand bisher unentdeckter Quellen zeichnet die Autorin jenseits aller Heroisierung ein differenziertes Porträt des Arztes

und Immunologen. Behring stammte aus armen Verhältnissen; nur dank eines Stipendiums konnte er Medizin studieren. Seine Intelligenz, sein Ehrgeiz und nicht zuletzt seine Fähigkeit, nützliche Netzwerke zu knüpfen, beförderten seinen enormen gesellschaftlichen Aufstieg. Die Autorin zeigt einen Menschen, der als analytischer Kopf bewundert und als Verhandlungspartner gefürchtet wurde. Erstmals ordnet sie Behrings langjährige depressive Erkrankung in die Lebensgeschichte ein. Es entsteht ein neues Bild des Menschen und wegweisenden Forschers, der bis heute als Gründer der Marburger Behringwerke im Gedächtnis geblieben ist.

Herausgeber: Ulrike Enke. Emil von Behring. 1854-1917. Immunologe – Unternehmer – Nobelpreisträger. 597 Seiten, 64 Abbildungen, gebunden mit Schutzumschlag, ISBN 978-3-8353-5501-9, 45 Euro. Wallstein Verlag GmbH, Göttingen.

Reifes Alter – Reife Leistung

Das Phänomen der immer älter werdenden Menschheit hat auch die Chirurgie erfasst. Da sind auf der einen Seite die kranken alten Menschen, die sich immer öfter und mit hohem Risiko auf den Operationstisch legen müssen, und da sind auf der anderen Seite die in die Jahre gekommenen Chirurgen beiderlei Geschlechts. Diesen gelten nun die hier angestellten Betrachtungen.



Nach einer kaleidoskopartigen Einführung, in welcher die Problematik kurz umrissen wird, und nach Reflexionen zu Alter und Chirurgie folgt eine Zusammenstellung von über 300 Chirurginnen und Chirurgen, die auf ein erfülltes, über 90-jähriges Leben zurückblicken

konnten. In vielen Fällen haben sich diese Protagonisten mit Innovationen auf ihrem Fachgebiet hervor getan und sich einen bleibenden Namen in der Geschichte der Chirurgie verschafft. Andere, weniger bekannte Hochbetagte wurden der Ver-

gessenheit entrissen und gewürdigt. Berücksichtigt sind sowohl deutsche bzw. deutschsprachige als auch ausländische Chirurginnen und Chirurgen. Reife Leistung heißt hier vor allem Lebensleistung. Diese biographischen Notizen sind neu und belegen, dass schon in der Vergangenheit Vertreterinnen und Vertreter der Chirurgie bis ins höchste Lebensalter beachtliche Leistungen vollbracht haben.

Herausgeber: Volker Klimpel. Reifes Alter – Reife Leistung. Biographische Notizen zu hochbetagten Chirurginnen und Chirurgen. 268 Seiten, kartoniert, ISBN 978-3-8260-7996-2, 49,80 Euro. Königshausen & Neumann, Würzburg.

Ihre Meisterwerke



Ärztinnen und Ärzte in Bayern, aufgepasst! Wir fordern Ihre künstlerische Ader heraus! Schicken Sie uns Ihre Meisterwerke – egal ob gemalt, fotografiert oder geschrieben, Hauptsache Kunst! Unsere Redaktion sucht pro Heftausgabe ein Kunstwerk aus, das im Bayerischen Ärzteblatt veröffentlicht wird.

Senden Sie Ihre Kunstwerke mit kurzem Steckbrief an aerzteblatt@blaek.de



KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 45 Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 47 Kongresse / Fortbildungen
- 48 Rechtsberatung
- 48 Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 48 Praxiseinrichtungen
- 49 Indexanzeigen
- 50 Stellenangebote
- 55 Stellengesuche
- 55 Immobilien
- 56 Urlaub/Reisen/Kurorte
- 56 Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 3/2024

14. Februar 2024

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 05.04.–07.04.24 01.07.–03.07.24	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
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 8a, 93051 Regensburg E-Mail: volker-herold@gmx.de www.echokardiographie-kurs.de Gebühr: 960,- €
09.02.–13.02.24 15.03.–19.03.24 12.04.–16.04.24 10.05.–14.05.24 07.06.–11.06.24 19.07.–23.07.24 11.10.–15.10.24	Psychosomatische Grundversorgung 5-Tageblöcke, 50 Stunden 3 Tage Präsenz, 2 Tage online, Berechtigung zur Abrechnung von EBM 35100/35110, zertifiziert Außerdem Balintgruppen, Einstieg jederzeit möglich	Bibliothek des ev. Handwerksvereins Mathildenstrasse 4 80336 München	PsyGv – München GmbH Am Mitterfeld 11 a, 81829 München Tel.: 089 14334971 info@psygv-muenchen.com www.psygv-muenchen.com weitere Termine, auch für Balintgruppen finden Sie auf unserer Internetseite
20.04. – 21.04.2024 Modul I 10.05. – 12.05.2024 Modul II	Psychosomatische Grundversorgung Modul I: 2 Tage = 20 Stunden Theorie, Live-Online Modul II: 3 Tage = 30 Stunden Verbale Intervention, in Präsenz zertifiziert BLÄK	Bibliothek des ev. Handwerksvereins Mathildenstrasse 4 80336 München	PsyGv – München GmbH Am Mitterfeld 11 a, 81829 München Tel.: 089 14334971 info@psygv-muenchen.com www.psygv-muenchen.com weitere Termine, auch für Balintgruppen finden Sie auf unserer Internetseite
Beginn 06.06.24	Analytische und tiefenpsychologisch fundierte Selbsterfahrungsgruppe an Wochenenden – 120 Std. Leitung: Dr. phil. Dipl.-Psych. Isabella Deuerlein zertifiziert	Praxis I. Deuerlein 80637 München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel.: 089 4019 202-0 kontakt@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de Kosten: 2.150,- € (ohne Unterkunft/Verpflegung)
Februar 2024 März 2024 April 2024	Hypnose Teil 1: 23.–25.02.24, Irsee Teil 2: 06.–08.09.24, Irsee Psychiatrische Begutachtung im Zivilrecht , 04.–05.03.24, Irsee Psychiatrische Begutachtung im Sozialrecht , 05.–06.03.24, Irsee Autogenes Training 22.–24.03.24, 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
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

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
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 Donnerstag bis Sonntag 9:00–18:00 Uhr	16. Internationale Münchener Akupunktur-Tage 4-Tage-Intensivkurs Bed side teaching in kleinen Gruppen In Kooperation mit der Klinik für Anaesthesiologie, LMU München	Poliklinik Pettenerstraße 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,- €
31.01.24 17:00–20:30 Uhr	Klinik und Praxis Update für Kliniker und niedergelassene Ärzte Prof. Dr. Sebastian Zundler Dr. Daniel Jesper Zur Zertifizierung angemeldet	Hörsäle Medizin Hörsaal 200 Ulmenweg 18 91054 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de Programm abrufbar unter: www.medizin1.uk-erlangen.de

Haben auch Sie Interesse Ihre Veranstaltung zu veröffentlichen?

atlas Verlag GmbH
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching

Tel.: 089 55241-245

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Preismodell:

Anzeigengröße A: 25 mm Höhe, 4-spaltig 310,- € zzgl. MwSt.

Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig 475,- € zzgl. MwSt.

Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig 610,- € zzgl. MwSt.

Größere Anzeigen auf Anfrage.

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

Kongresse/Fortbildungen

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

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

Kongresse / Fortbildungen



INTERDISZIPLINÄRE
VISZERALMEDIZINISCHE
AKADEMIE e. V.

6. Interdisziplinäre Viszeralmedizinische Akademie - Hybridfortbildung

Samstag, 2. März 2024, 08.30 bis 15.25 Uhr, Meistersingerhalle Nürnberg

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. med. Alexander Dechêne, Klinikum Nürnberg

Prof. Dr. med. Jörg Albert, Klinikum Stuttgart

Dr. med. Markus Dollhopf, München Klinik Neuperlach und Harlaching

Themenschwerpunkte: Infektiöse und entzündliche Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts - Aktuelle hepatologische und pankreasbezogene Fragestellungen - Gastrointestinale Onkologie - Adipositas

Programm und Anmeldung unter: <https://www.iv-akademie.de/>

Die Teilnahme ist kostenfrei!

Fortbildungspunkte werden bei der LÄK Bayern beantragt.

Rechtsberatung



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

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

EuropMed GmbH – Ärzteberatung – 30 Jahre Erfahrung

wir bringen Praxisabgeber/innen und Übernehmer/innen zusammen

Fachintern. Praxis oder KV-Zulassung ohne Schwerpunkt in Augsburg;

Dermatologie: umfangr. Privatpraxis in München, beste Ausstattung, auch f. Investoren geeignet;

Kinder: Ber. Ebersberg, S-Bahn; sehr umfangr. beste Ausstattung

Gynäkologie: Bad Tölz; umfangr. in Augsburg, beste Ausstattung repräsentative Räume; **Landshut in Ärztehaus..**

Anästhesiologie: Ber. Ingolstadt

Hausärzte: München Moosach sehr günstig. **Fürstenfeldbruck** umfangr. günstige Konditionen; **Gräfelfing** umfangr. 2 KV.Zul.;

Bad Tölz: beste Ausstattung; Bereich **Ebersberg/Gräfing; Lkr. Rosenheim; Ber. Erding**

Ber. Holzkirchen: BAG-Anteil; **Diabetologische Schwerpunktpraxis**

Zahlreiche weitere Praxen auf unserer Homepage; wir übernehmen die komplette Abwicklung Ihrer Praxisabgabe, bzw. Niederlassung.

Wolfgang Riedel, Tel 08061/37951, europmed@t-online.de

Internet: www.europmed.de

Dermatologie / Kassensitz / Nürnberg-Fürth

Übernahme-Möglichkeit Kassensitz zur Gründung einer eigenen Derma-Praxis - ab Mitte/Ende 2024

Dr. Meindl & Kollegen / 0911 234 209 0 / Referenz 123951

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Nachfolge für Radiologie in Ostbayern gesucht

Mehrere Kassenzulassungen für Diagn. Radiologie vorhanden

Neuwertige u. moderne Ausstattung bzw. Räumlichkeiten

Krankenhaus-Kooperation vorhanden

Übergabemodalitäten verhandelbar

Referenz 107651

Dr. Meindl & Kollegen AG, Natalino de Rosa

natalino.derosa@muc-gruppe.de, Tel. 0911/234209-19

Praxisabgabe ab 1.7.2024

Internistische Praxis mit pneumologischen und kardiologischen Schwerpunkt, Schlafmedizin; Sigmaringen/Donautal/Bodensee. Die Praxis ist Bestandteil einer internistisch/allgemeinmedizinischen Praxisgemeinschaft.

Bei Interesse bitte Rückmeldung an joergarmbruster@gmx.de

Frauenarztpraxis (südl. Oberbayern)

Abgabe Anfang 2025

seit Jahren sehr gut etabliert/

modern ausgestattet/

2 Sprechzimmer/Leistungs-

spektrum weiter ausbaufähig

Chiffre: 0149

Kardiologische Praxis

im Allgäu abzugeben

Termin nach Vereinbarung

herzpraxis-allgaeu@gmx.de

Orthopädische Praxis Oberbayern im Kundenauftrag abzugeben.

Chiffre: 2500/17545

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 | business | wohnen



In Würde alt werden

Ihre Spende hilft
pflegebedürftigen alten Menschen

www.senioren-bethel.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 1/2

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
70178	Facharzt- /in für Allgemeinmedizin/ Innere Medizin	Modernes MVZ der Hausärzte und Internisten an mehreren Standorten in ...	#PRXY
70469	Facharzt (m/w/d) Allgemeinmedizin/ Innere Medizin für moderne Hausarztpraxis	Über Avi Medical Avi Medical bringt die hausärztliche Patient:innenversorgung ...	#NCAL
71154	Fachärztin/ Facharzt für Innere Medizin – Schwerpunkt Gastroenterologie	Neu aufzustellende Gastroenterologische Praxis im Raum Stuttgart sucht eine(n) weitere(n) ...	#ZEMR
72770	Moderne Hausarztpraxis in Reutlingen sucht FÄ/FA (m/w/d) für Innere- oder Allgemeinmedizin in VZ oder TZ	Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir sind eine moderne und ...	#FJXT
74081	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d) oder für Psychosomatische Medizin ...	#WQBY
76327	FÄ/FA für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin	Bei uns ist noch ein Platz frei: Für eine/n ...	#ZNLA
80804	Facharzt für Innere Medizin (m/w/d) in München	Die Schön Klinik München Schwabing ist die größte neurologische Klinik ...	#SVTQ
81545	Fachärztin/ Facharzt (w m d) für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin	für 40 Std./Woche, Teilzeitbeschäftigung ist möglich, auch in Form von ...	#MZVX
81545	Ärztliche/ Ärztlicher Qualitätsmanager/-in (m/w/d)	Stabsstelle Qualitätsmanagement und Gendermedizin für 38,5 Std./Woche, Teilzeitbeschäftigung ist möglich. ...	#RKPY
81545	Ärztin/ Arzt (m/w/d) Klinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Schmerzmedizin	Ärztin/ Arzt (w/m/d) Klinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und ...	#ATCV
81545	Ärztin/ Arzt (m/w/d) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	für 40 Std./Woche, Teilzeitbeschäftigung ist möglich, auch in Form von ...	#HJXL
83043	Oberärztin*Oberarzt (m/w/d) Fachärzt*in für die Orthopädie oder Physikalische und Rehabilitative Medizin	Für unser Reha-Zentrum Bad Aibling suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt ...	#URFC
84130	Fachärztin/-arzt für Innere Medizin und Nephrologie	Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Fachärztin/arzt für Innere Medizin ...	#BDEP
85049	Kardiologe (m/w/d) Voll- oder Teilzeit (50 – 100%)	Kardiologe (m,w,d) Voll- oder Teilzeit (50–100%) 4 oder 5-Tage/Woche ...	#UTLP
86152	Ärztin/Arzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit im Gesundheitsamt	Arbeiten bei der Stadt - werden Sie Teil unseres ...	#MSCZ
86163	Kolleg:innen zum Ausbau der Telemedizin gesucht	Wir suchen ärztliche Kolleg:innen zum Ausbau der Telemedizin in der ...	#QBSD

Aktuelle Stellenangebote 2/2

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
86163	Für ärztlichen Kolleg:in Facharzt oder Weiterbildung: Home care im Team – von Kuration, ambulanter Rehabilitation bis Palliation!	<i>Sie betreuen Patienten im Hausbesuch zuhause und im Pflegeheim mit ...</i>	#JVBL
86956	Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin (m/w/d)	<i>Wir suchen Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin (m/w/d) zum 01.04.24 ganz od. ...</i>	#DJAL
87439	FA Orthopädie /Unfallchirurgie	<i>Orthopädische Praxis im wunderschönen Allgäu / Kempten sucht Fachkollegen (m/w/d) ...</i>	#VPQC
89335	OBERARZT (m/w/d) ANÄSTHESIE	<i>Die m&i-Fachklinik Ichenhausen ist ein Fachkrankenhaus mit 360 Betten und ...</i>	#CFEA
90762	gute etablierte HNO-Gemeinschaftspraxis	<i>gute etablierte HNO-Gemeinschaftspraxis in Metropolregion Nürnberg / Fürth sucht ...</i>	#ZGKB
92224	Fachärztin/-arzt (m/w/d) bzw. Oberärztin/-arzt (m/w/d) in der Palliativmedizin	<i>Fachärztin/-arzt (m/w/d) bzw. Oberärztin/-arzt (m/w/d) in der Palliativmedizin ab sofort ...</i>	#XTME
93047	Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin	<i>Für ein Großunternehmen mit Standort in Dachau suche ich ab ...</i>	#XBAY
94469	Frauenärztin/Frauenarzt und Frauenärztin/Frauenarzt mit Weiterbildung Reproduktionsmedizin (w/m/d)	<i>Sympathische Frauenarztpraxis mit nettem Team, breitem Leistungsspektrum und flexiblen ...</i>	#NEKQ

Stellenangebote

Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin

Für ein Großunternehmen mit Standort in Dachau suche ich ab 01.01.2024 einen Facharzt/Fachärztin für Arbeitsmedizin/Betriebsmediziner in Vollzeit.

Aufgabengebiet:

- regelmäßige Sprechstunden mit Assistenzpersonal in Dachau
- zweimal im Jahr Sprechstunden an den Standorten des Unternehmens in Oberbayern
- Teilnahme an ASAS und Begehungen
- Eigenverantwortliches Arbeiten mit regelmäßigem fachlichen Austausch mit Kollegen

Die Praxis ist als Gesundheitszentrum mit allen notwendigen Geräten voll ausgestattet.

Geregelte Arbeitszeiten ohne Wochenend- und Nachtdienste.
Überdurchschnittliche Bezahlung.
Dienstfahrzeug wird gestellt.

Sollte ich Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie mir bitte Ihre Bewerbungsunterlagen an: info@arbmed-bauer.de

gute etablierte HNO-Gemeinschaftspraxis

in Metropolregion Nürnberg / Fürth sucht dritte/n PartnerIn auch in Anstellung möglich - gute work-life-balance
Kontakt: hno-fuerth-bewerbung@web.de,
Fon 0911 774890 oder 0151 12721838

FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere Medizin?

Wir suchen als **Allgemeinarztpraxis in Nürnberg-Süd** einen netten und kompetenten Kollegen/in in TZ/VZ zur langfristigen Anstellung. Kooperation/Einstieg möglich. Super Arbeitsklima, moderne Praxis, sehr gute Bezahlung
Interesse?

Einfach E-Mail an dr.astrid.petzoldt@mailpetz.de

FÄ/FA für Pädiatrie(m/w/d)?

große Kinderarztpraxis im wunderschönen Freising sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Facharzt(m/w/d) für Pädiatrie in VZ/TZ zur Unterstützung.
Bewerbungen unter info@kinderarztfreising.de

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Stellenangebote



Fachklinik Ichenhausen

Herzlich willkommen als
**OBERARZT (m/w/d)
ANÄSTHESIE**
für Weaning und
neurologische
Frührehabilitation,
Voll- oder Teilzeit

**Wir freuen uns
auf Ihre Bewerbung.**

m&i-Fachklinik Ichenhausen
Priv.-Doz. Dr. med. Michael Valet,
Chefarzt Neurologie
Krumbacher Straße 45, 89335 Ichenhausen



www.fachklinik-ichenhausen.de

**Wir suchen ab 1.6.24 oder später einen
Weiterbildungsassistenten für Allgemeinmedizin (m/w/d)
in Bad Reichenhall, Oberbayern.
Es erwarten Sie beste Arbeits- und Freizeitbedingungen.**

Dr. Bergmaier freut sich auf Ihre Kontaktaufnahme!
Hausärzte Alte Saline, Alte Saline 5, 83435 Bad Reichenhall
Tel. 08651 - 768 518 0
info@salinen-aerzte.de

Für ärztlichen Kolleg:in Facharzt oder Weiterbildung:
Home care im Team - von Kuration, ambulanter Rehabilitation
bis Palliation! Sie betreuen Patienten im Hausbesuch zuhause
und im Pflegeheim mit selbst bestimmter Arbeitszeit, einge-
bunden im ärztlichen und pflegerischen Team.
Bewerbung jetzt an pddr.med.renate.weber@gmail.com
Praxis WereMed, Münchner Straße 14, 86163 Augsburg

**Leitung etablierte Hausarztpraxis, zentral, Ostschweiz/Nähe
Liechtenstein - Facharzt/-ärztin zur Praxisnachfolge gesucht.**
Ausgeglichene Work-Life-Balance, wenige Dienste, geringe admin.
Belastung, lukratives Gehalt. Naturnahe, zentrale Lage, ausgezeich-
nete Freizeitmöglichkeiten. Anstellung und/oder Mitinhaberschaft.
Unterstützung bei Übergabe, inkl. Bewilligung, flexible Einarbeitung.
Kontakt dm@spyglassventures.ch



Nephrologe als Ärztliche Leitung (m/w/d)

Einsatzort
Würzburg

Arbeitszeit
Vollzeit

Eintrittsdatum
nach Vereinbarung

Nicht irgendein Job.

Ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen beim Spezialisten für Hemodialyse.

Ihre Aufgaben bei uns

- Im Team unseres KfH-Nierenzentrums betreuen Sie unsere Patienten während der erforderlichen ambulanten Dialysebehandlung und auch in unserer nephrologischen Sprechstunde.
- In Kooperation mit niedergelassenen Kollegen, Universitätskliniken, Krankenhäusern und Transplantationszentren leisten Sie einen wichtigen Beitrag zur nephrologischen Gesamtversorgung.
- Mit Ihrem medizinischen Wissen und Können verbessern Sie die Lebensqualität der uns anvertrauten Patienten.
- Sie behandeln Menschen mit chronischen internistischen Erkrankungen.
- Sie behandeln unsere Patienten in der Prä dialyse, Transplantationsvorbereitung und -nachsorge sowie Lebendspender.

Darum passen Sie zu uns

- Sie sind Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Nephrologie.
- Sie besitzen idealerweise bereits eine Ultraschallgenehmigung.
- Sie nehmen sich Zeit für Ihre Patienten.
- Sie sind flexibel und engagiert.
- Sie reizt das breite und vollständige nephrologische Aufgabenspektrum.
- Sie sind hochmotiviert und möchten sich in ein dynamisches Team einbringen.
- Sie suchen die Herausforderung des professionellen und interdisziplinären Austausches.
- Sie verfügen über ein wertschätzendes und sozial kompetentes Auftreten.

Unser Angebot für Sie

- Freuen Sie sich auf eine attraktive Vergütung mit leistungsorientierten variablen Vergütungsanteilen.
- Profitieren Sie von einem zusätzlichen Zuschuss zu Ihrer privaten Altersversorgung.
- Entwickeln Sie sich durch medizinische und fachübergreifende Fortbildungen beruflich weiter.
- Unterstützung in allen beruflichen und privaten Lebenslagen durch eine kostenlose externe Mitarbeiterberatung.
- Bewerbungen von Menschen mit Behinderung sind uns besonders willkommen.

Was Sie sonst noch wissen sollten

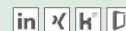
- Das Nierenzentrum in Würzburg behandelt rund 120 Dialysepatienten mit den unterschiedlichsten Dialyseverfahren.
- Neben der nephrologischen Sprechstunde gibt es auch eine umfassende Transplantationsprechstunde.

KfH Kuratorium für Dialyse
und Nierentransplantation
e. V.





Herr Sebastian Weidner
Geschäftsleitung Region
Telefon 0174-637 4175
E-Mail sebastian.weidner@kfh.de

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



Evidenz basierte Medizin im Team!
Wir suchen ärztliche Kolleg:innen zum Ausbau der Tele-
medizin in der Praxis WereMed – flexibler selbstbestimmter
Arbeitseinsatz mit hoher Anerkennung!
Bewerbung jetzt an pddr.med.renate.weber@gmail.com,
Praxis WereMed, Münchner Straße 14, 86163 Augsburg

Stellenangebote

Nephrologe als Stv. Ärztliche Leitung (m/w/d)

Einsatzort Neusäß	Arbeitszeit Vollzeit	Eintrittsdatum nach Vereinbarung
-----------------------------	--------------------------------	--

Nicht irgendein Job.

Ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen beim Spezialisten für Hemodialyse.

Ihre Aufgaben bei uns

- Im Team unseres KfH-Nierenzentrums betreuen Sie unsere Patienten während der erforderlichen ambulanten Dialysebehandlung und auch in unserer nephrologischen Sprechstunde.
- In Kooperation mit niedergelassenen Kollegen, Universitätskliniken, Krankenhäusern und Transplantationszentren leisten Sie einen wichtigen Beitrag zur nephrologischen Gesamtversorgung.
- Mit Ihrem medizinischen Wissen und Können verbessern Sie die Lebensqualität der uns anvertrauten Patienten.
- Sie behandeln Menschen mit chronischen internistischen Erkrankungen.
- Sie behandeln unsere Patienten in der Prä dialyse, Transplantationsvorbereitung und -nachsorge sowie Lebendspender.


Darum passen Sie zu uns

- Sie sind Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Nephrologie.
- Sie arbeiten gerne teamorientiert und interdisziplinär.
- Sie nehmen sich Zeit für Ihre Patienten.
- Sie reizt das breite und vollständige nephrologische Aufgabenspektrum.
- Sie sind flexibel und engagiert.
- Sie sind hochmotiviert und möchten sich in ein dynamisches Team einbringen.
- Sie verfügen über ein wertschätzendes und sozial kompetentes Auftreten.

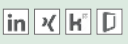
Unser Angebot für Sie


- Entwickeln Sie sich durch medizinische und fachübergreifende Fortbildungen beruflich weiter.
- Freuen Sie sich auf eine attraktive Vergütung mit leistungsorientierten variablen Vergütungsanteilen.
- Genießen Sie umfangreiche Sozialleistungen wie Zuschläge, Fortbildungs- und Reisekostenerstattung und Versicherungen.
- Gewinnen Sie einen attraktiven Arbeitsplatz mit interessanten, vielseitigen und eigenverantwortlichen Aufgaben.
- Profitieren Sie von einem zusätzlichen Zuschuss zu Ihrer privaten Altersversorgung.
- Unterstützung in allen beruflichen und privaten Lebenslagen durch eine kostenlose externe Mitarbeiterberatung.
- Bewerbungen von Menschen mit Behinderung sind uns besonders willkommen.

KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V.



Herr Sebastian Weidner
Kaufmännische Leitung
Telefon 0174-637 4175
E-Mail sebastian.weidner@kfh.de

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



Klinik Höhenried

Die Klinik Höhenried in Bernried am Starnberger See mit den Fachbereichen Kardiologie, Orthopädie sowie Psychosomatik ist mit 524 Betten und mehr als 400 Mitarbeitern eine der größten Rehabilitationsklinik in Deutschland. Jährlich behandeln wir in der Kardiologie über 3.000 Patienten und bereiten Sie mit speziellen therapeutischen Maßnahmen auf die Rückkehr in ein aktives Berufs- und Alltagsleben nach akuten Erkrankungen oder operativen Eingriffen vor.

Für unsere große kardiologische AHB-/Rehaabteilung suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Vollzeit eine/-n

Oberarzt / Oberärztin (m/w/d)


Unser Angebot:

- Vergütung nach TV-TgDRV
- Rufbereitschaftsvergütung und leistungsabhängige Poolbeteiligung
- Qualifizierte Arbeit in kollegialer Atmosphäre
- Sehr gute apparative Ausstattung der Abteilung
- Anspruchsvolles und abwechslungsreiches Aufgabenspektrum
- Attraktive Arbeitsbedingungen und ein gutes Betriebsklima
- Die weitere Entwicklung Ihrer Führungskompetenzen
- Kinderbetreuungskostenzuschuss für nicht-schulpflichtige Kinder

Nähere Informationen zu unserem Bewerbungsverfahren erhalten Sie auf unserer Homepage www.hoehenried.de. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Für Rückfragen steht Ihnen Frau Dr. med. Christa Bongarth (Chefärztin Kardiologie) unter der Tel.-Nr. 08158/24-32000 zur Verfügung.

Deutsche Rentenversicherung
Bayern Süd
Klinik Höhenried gGmbH
Personalabteilung
82347 Bernried



GREAT PLACE TO WORK

Beste Arbeitgeber

Gesundheit & Soziales

Lust auf etwas Neues?

**Wir suchen
Weiterbildungsassistenten/in für Allgemeinmedizin
(m/w/d), Vollzeit/Teilzeit**

für hausärztliche Gemeinschaftspraxis im Münchner Osten (S-Bahn). Wir sind eine große, moderne Praxis mit sehr breitem Behandlungsspektrum und einem tollen Team.

Wir bieten flexible Arbeitszeiten mit besten Bedingungen und überdurchschnittlicher Bezahlung. Drei Weiterbilder, volle Weiterbildungsermächtigung für 24 Monate vorhanden.

Hausärztliches Zentrum Poing, Tel. 08121 250800
info@hausaeztliches-zentrum-poing.de
www.hausaeztliches-zentrum-poing.de

Nächste Anzeigenschlusstermine

Heft 3/2024: 14.2.2024 | Heft 4/2024: 13.3.2024



FACHÄRZTE FÜR HNO UND AUGENHEIL- KUNDE ALS 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





KVB
Kassenärztliche
Vereinigung
Bayerns



Praxis in Bayern gesucht?



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

<p>Hausärzte (m/w/d) Planungsbereiche</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Donauwörth Nord* ■ Ansbach Nord* ■ Feuchtwangen ■ Wassertrüdingen* ■ Simbach a. Inn* 	<p>Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w/d)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Landkreis Tirschenreuth* ■ Landkreis Main-Spessart <p>Hautärzte (m/w/d)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Landkreis Regen* ■ Landkreis Wunsiedel i. Fichtelgebirge* <p>Kinder- und Jugendpsychiater (m/w/d)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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“ eingestuften Planungsbereichen mit (geplanter) KVB-Eigeneinrichtung. Dort gibt es zusätzlich die Möglichkeit für ein Anstellungsverhältnis.


FA Innere Medizin (m/w/d)

in Teil- oder Vollzeit zum nächstmöglichen Termin gesucht.

Unsere fachinternistische Schwerpunktpraxis für Kardiologie, Gastroenterologie, Hämatologie/ Onkologie und Diabetologie in Pfaffenhofen, unweit von München, sucht zur Ergänzung unseres ärztlichen Teams weitere Unterstützung in Voll- oder Teilzeit.

Bei Interesse steht Ihnen der ärztliche Leiter Dr. med. Christoph von Streit unter info@internistenpfaffenhofen.de gerne zur Verfügung.

Internistisches MVZ Pfaffenhofen
 Hohenwarter Strasse 31
 85276 Pfaffenhofen a. d. Iilm
 Tel: 08441- 277690
 E-Mail: bewerbung@internistenpfaffenhofen.de
www.internistenpfaffenhofen.de



Gut eingeführte
UROLOGISCHE PRAXIS
 in München, Nähe Innenstadt
 sucht ab sofort
Facharzt für Urologie (m/w/d)
 als angestellten Assistenten in TZ oder auch VZ.
 Tel. 0172-8603451

Stellenangebote

WE'RE HIRING

WERDE TEIL UNSERES TEAMS

#miteinander



Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt :

- **eine/n Fachärztin/-arzt für Innere Medizin und Nephrologie**

im Angestelltenverhältnis oder mit Assoziation

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Praxen Dr. Braun
 Dr. med. Jürgen R. Braun
 Aitrachstr. 5
 84130 Dingolfing
braun@praxen-dr-braun.de
www.praxen-dr-braun.de



Weiterbildungsassistent*in Allgemeinmedizin (TZ/VZ)

(m/w/d) gesucht für moderne Praxis in 91341 bei Erlangen. Familienfreundliche Arbeitszeiten, patientenorientiertes, bürokratiearmes Arbeiten im Ärzteteam. Keine KV-Dienstpflcht. Mehrere angestellte Ärzte, fantastisches Team, kein MVZ.

E-Mail: bewerbung@praxis-bystron.de - Tel.: 0172-6668646

Lebensqualität gesucht?
 FA OR/UCH (m/w/d) in TZ/VZ gesucht
 Übertarifl. Bezahlung! Viele Urlaubstage. Umkreis von Ulm. Keine Dienste. Email: OR.UCH@gmx.de

Weiterbildungsassistent/in (Allgemeinmedizin) auf dem Gebiet Orthopädie/Chirurgie in Nürnberg gesucht. Weiterbildungsbefugnis 12 Monate. Schriftliche Bewerbung an: info@doc-noris.de

Sympathische Allgemeinarztpraxis

mit breitem Leistungsspektrum und flexiblen Arbeitszeitmodellen sucht **Facharzt/in für Allgemeinmedizin** in Voll- oder Teilzeit im **Raum Rosenheim!** Unser Team freut sich über Ihre aussagekräftige Bewerbung.
Tel. 0160 / 90294172, www.heufeldpraxis.de

Beratung

Wir beraten Sie gerne persönlich!

Tel.: 089 55241-246

Sie finden uns im Internet unter:
www.atlas-verlag.de

Stellenangebote



Fangen Sie mit uns was Neues an!

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir für die Helios Fachkliniken Hildburghausen in Südthüringen Sie als

Leitender Oberarzt Kinder- und Jugend- psychiatrie (m/w/d)

Stellenummer: 49917



Oberarzt Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)

Stellenummer: 53927



Oberarzt Psychiatrische Tagesklinik Suhl (m/w/d)

Stellenummer: 56071



Oberarzt Psychiatrische Tagesklinik Sonneberg (m/w/d)

Stellenummer: 56076



Oberarzt Neurologie (m/w/d)

Stellenummer: 57228



Jetzt liegt es nur noch an Ihnen!
Bewerben Sie sich über www.helios-karriere.de

Für telefonische Rückfragen stehen Ihnen der Personalleiter, Herr Leyh, unter 03685 776-826 jederzeit gern zur Verfügung.

Chancengleichheit im Beruf ist uns wichtig. Deshalb ermutigen wir insbesondere Menschen mit Behinderung, jeglicher geschlechtlichen Identität und Herkunft sich zu bewerben.

helios-karriere.de

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

Sympathische Frauenarztpraxis

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

Frauenärztin/Frauenarzt und Frauenärztin/Frauenarzt mit Weiterbildung Reproduktionsmedizin (w/m/d)

in Voll-/Teilzeit mit attraktiver Bezahlung

Tel. 0171/1479381

www.kinderwunsch-niederbayern.de

Stellengesuche

Erfahrener Orthopäde, flexibel, viele Zusatzbezeichnungen,
sucht neues Betätigungsfeld in München/Oberland.
Orthopaedie2024@web.de

Internistin (Schwerp.: Kardiologie, NHV)

Erfahrene Internistin sucht baldmöglichst neue Herausforderung
Großraum M/A/LL (Voll-/Teilzeit); LK@bayern-mail.de

Suche **Arztstelle in der Allgemeinarztpraxis**, gerne als
Partner, im Weiden Oberpfalz, Umgebung max 20 Km
Keine Führerschein, gehbehindert. Über 20 Jahren
Berufserfahrung. Mehrsprachlich. Tel 0160-572 -58-69

Erf.FÄ Allgemeinmedizin sucht
Praxistätigkeit Raum DGF/LA
0172/8549885

Ihre Spende hilft
pflegebedürftigen alten Menschen!
www.senioren-bethel.de

Immobilien

Schön gelegene Praxis/Büroräume in München zu
verkaufen, ca. 93 m², 2 Stellplätze, Bj. 1983. Energieausweis
(V, 155,84 kWh/(m² a), Erdgas, E), Preis auf Anfrage.
Chiffre 2500/17543

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.

Urlaub/Reisen/Kurorte

Erholungsurlaub in Kroatien ideal für gestresste Ärzte in unseren einsamen Meervillen www.plavavoda.de Ruhe pur, mit vielen Extras, ganzjährig geöffnet, Top Service, E-mail: info@plavavoda.de Tel. +385981934243 (Whatsapp)

Bekanntschaffen

Naturverb. Weltklasse-Unternehmer, 66/184, Akad., sehr attrakt., glücl. gesch., o. Atlasten, allerbeste Verhältnisse, weltw. Feriendomizile etc.. Wie schön wäre es, sich das Leben gemeinsam zu versüßen. Reisen, Wellness, Golf, gut essen gehen, Theaterbesuche etc. Wo steckt die jugendl. „SIE“ – pass. Alters - die sich auch nach e. festen Partnerschaft sehnt? Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Liebev. Witwe, 56/169, e. sehr attrakt., zärtl. Frau, mit gt. Figur, Dipl.-Ing., Innenarchitektin, völlig alleinst., ortungeb., innerl. & äußerl. jung gebil. Ich möchte mich nicht länger mit der Einsamkeit abfinden & suche e. ehrl. treuen Mann, bis Anf. 70, den ich lieb haben & verwöhnen möchte. Ich bin fzl. unabhg., suche also keinen Versorger. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Symph. Chefarzt, 58/184, mit gepfl. Auftreten + Ausstrahlung, nicht unvernög., aufrichtig, unkompl., glücl. gesch., o. Atlasten, im Grunde e. ganz normaler, gefühlv., zärtl. Mann mit Niveau + e. Schuss Romantik. Suche eine gebild. Partnerin, pass. Alters. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**



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

Vitaler Prof. Dr. med., 74/182, Witwer, schlk., nicht nur im Herzen jung geblieben, auch jünger & gut ausseh., unternehme ich liebend gerne Reisen & gestalte mein Leben auf höchstem Niveau. Nach überwundener Trauer, fehlt mir e. stil- & niveauv. Partnerin an meiner Seite, evtl. auch älter, bei getr. Wohnen, die das Herz am rechten Fleck hat & mit ihrem Wesen unsere wertvolle Zeit verschönt & bereichert. Gemeinsam steht uns die Welt mit all ihrer Vielfalt offen. Nur Mut, auch mir ist es nicht leicht gefallen diesen Weg zu gehen. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Bildhüb. Witwe, 48/171, Ärztin, mit s. schö., jugendl. Figur, schlk, rundum sympath., ortsungeb., sucht a.d.W. einen sympath., unkompliz. Partner, bis Mitte 60. Ich bin Oberärztin in e. KH & erwarte von Dir, bis Mitte 60, dass Du an e. ernsth. Beziehung interess. bist. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Hinweis

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

Die Redaktion

Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

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

Redaktion (alle BLÄK): 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, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

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

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

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

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

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

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

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

Amtliche Veröffentlichungen der BLÄK sind ausdrücklich als solche gekennzeichnet. Die mit BLÄK gekennzeichneten Berichte oder Kommentare sind redaktionseigene Beiträge; darin zum Ausdruck gebrachte Meinungen entsprechen der Auffassung der Redaktion. Mit anderen Buchstaben oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Veröffentlichungen geben die Auffassung der Autoren und nicht grundsätzlich die Meinung der Redaktion wieder. „Conflict of interest statements“ wurden gegenüber der Redaktion abgegeben. Die angegebene 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. 76 vom 1. Januar 2024

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

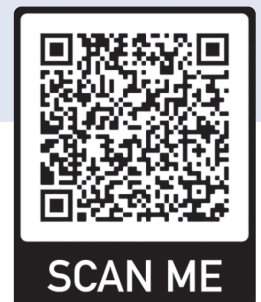
EINFACHE JOBSUCHE
AUS ÜBER

100.000
QUELLEN



**PASSENDE
STELLENANGEBOTE
PER E-MAIL**

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



SCAN ME

Gemeinsam Werte schaffen.



Hauck Aufhäuser Lampe ist Ihr Zuhause für Vermögen. Mit diesem Verständnis als Basis fungieren wir als Partner in allen Vermögens- und Finanzierungsfragen, von der (digitalen) Vermögensverwaltung über die Anlageberatung sowie die Finanz- und Nachfolgeplanung bis hin zu Finanzierungslösungen. Dabei legen wir besonders viel Wert auf ein hohes Maß an Aktualität, Individualität und Komfort. Wir suchen für Sie die besten Anlagelösungen und haben Marktentwicklungen wie etwa nachhaltige Investments oder Sachwerte, also illiquide Investments, im Blick. Gemeinsam schaffen wir Werte!

Thomas Jäger und Andrea Wutscher, Niederlassungsleitung München, sowie ihr Team freuen sich auf ein Gespräch mit Ihnen.

◆ Thomas Jäger ◆ thomas.jaeger@hal-privatbank.com ◆ 089 2393-2504
◆ Andrea Wutscher ◆ andrea.wutscher@hal-privatbank.com ◆ 089 2393-2204



Mehr erfahren:
hal-privatbank.com

HAUCK
AUFHÄUSER
LAMPE

