



Bayerisches Ärzteblatt

3

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



Fach- und Koordinierungsstelle
PSU Bayern

Medizingeschichte 3D –
Mädchenfänger

Neu in der
Frauenheilkunde/speziellen
gynäkologischen Onkologie

Frühsommer-Meningo-
enzephalitis in Bayern –
Stand und Entwicklungen

ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

Sie wollen eine vakante Stelle besetzen,
ihre Praxis abgeben, ein Seminar bewerben
oder eine Dienstleistung anbieten?

Sie sind auf der
Suche nach dem
richtigen Job?

Besuchen Sie uns auf [ärzte-markt.de](https://www.aerzte-markt.de)

✓ Anzeige buchen

🔍 Stellenangebote finden



MEHR ALS
144.000
LESER

des Bayerischen Ärzteblattes +
des Ärzteblattes Baden Württemberg



**KOSTENFREI +
ERHEBLICHE
ZEITERSPARNIS**

EINFACHE JOBSUCHE
AUS ÜBER

100.000
QUELLEN



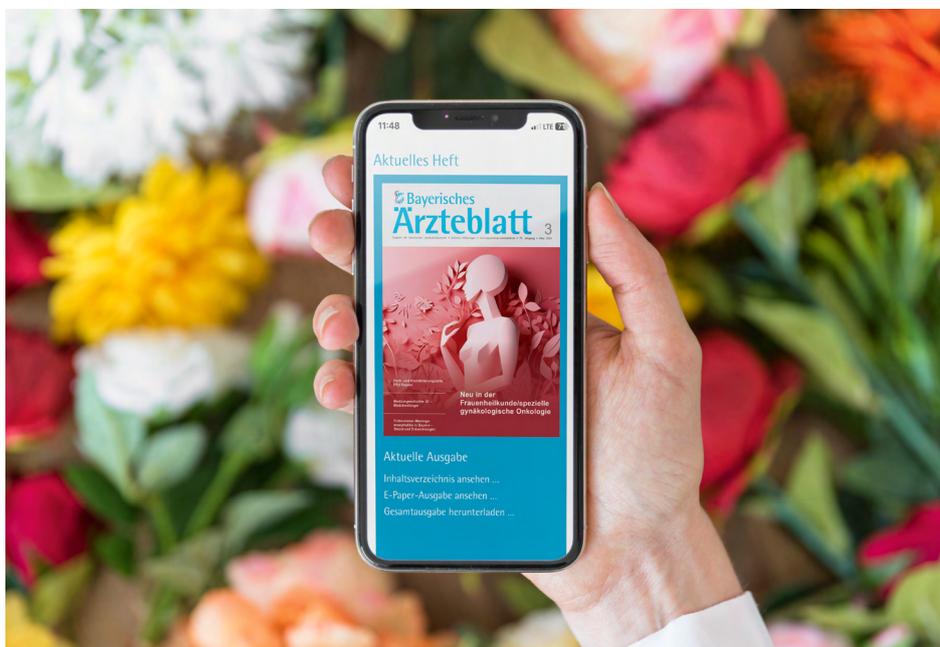
**PASSENDE
STELLENANGEBOTE
PER E-MAIL**



SCAN ME

Ansprechpartner:

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



Eine Viertelstunde Frühling ist mehr wert als ein Sack Gold, sagt ein altes Sprichwort. Metaphorisch steht der Frühling auch für den Wandel und die Erneuerung. Dazu passt, dass das Bayerische Ärzteblatt (BÄBI) von immer mehr unserer Leserinnen und Leser digital statt als Printausgabe bezogen wird – inzwischen von über 13.000 Ärztinnen und Ärzten aus Bayern. Im Meine BLÄK-Portal kann der Bezug des BÄBI unter dem Reiter „Bayerisches Ärzteblatt“ mit wenigen Klicks auf die ökologische, bequeme und flexible Online-Ausgabe umgestellt werden.

Link zum Portal: <https://secure.blaek.de/meineblaek/portal/login/login.cfm>



Das Bayerische Ärzteblatt vom März 1974

Im März 1974 veröffentlichte das Bayerische Ärzteblatt einen Essay von Dr. Fritz Pirkl zum Thema „Die freien Berufe in unserer sozialen Ordnung“. Vor dem Hintergrund scharf geführter politischer Debatten über die wirtschaftliche und soziale Ausrichtung der Bundesrepublik Deutschland wendet sich Pirkl gegen eine zunehmende Reglementierung und staatliche Aufsicht über die Arbeit der freien Berufe. Stattdessen müsse den freien Berufen weiterhin der wirtschaftliche Freiraum eingeräumt werden, welchen diese für ihre Existenz, schöpferische Initiative und die Unabhängigkeit ihrer Berufstätigkeit bräuchten. In diesem Zusammenhang kritisiert Pirkl auch die Befürworter einer Substitution der niedergelassenen ärztlichen Versorgung durch Gesundheitszentren unter Trägerschaft der Kliniken. Eine Umsetzung dieses Vorschlags würde die Axt an die Wurzel des freipraktizierenden Arztes und der Freiberuflichkeit an sich legen. Stattdessen brauche es eine kontinuierliche Verbesserung des bewährten Systems der ambulanten Versorgung, etwa durch

Fortschritte im Bereich der Praxisorganisation, durch die Reduktion von Wartezeiten für Patientinnen und Patienten oder durch eine Steigerung der Attraktivität der Arztpraxen im ländlichen Raum.



Weitere Themen: „Feierstunde anlässlich des fünfzigjährigen Bestehens der Bayerischen Ärztersversorgung“, „Untersuchungen über den Verbrauch von Süßstoffen bei Diabetikern“, „53. Augsburger Fortbildungskongress für praktische Medizin“, „Röntgenverordnung“, „Probleme der Behandlung und Nachbehandlung bei Karzinomen der Frau“, „Medizinhistorische Notizen zum 100-jährigen Jubiläum des Ärztlichen Kreisverbandes Aschaffenburg“

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

Liebe Leserin, Lieber Leser,

randvoll ist derzeit die gesundheitspolitische Agenda: Die neue Approbationsordnung steckt im Streit zwischen Bund und Ländern um die Finanzierung fest, Verzögerungen gibt es auch bei der Krankenhausreform, die in etwa zwei Monaten verabschiedet werden soll und auch die Details zum Versorgungsgesetz mit der angekündigten Entbudgetierung der hausärztlichen Leistungen lassen auf sich warten.

Loslegen können Sie hingegen sofort mit dem Lesen des Fortbildungsartikels und dem CME-Punkteerwerb zu „Neu in der Frauenheilkunde/ speziellen gynäkologischen Onkologie“, den Privatdozent Dr. Matthias Kiesel et al. verfasst haben.

Um Aktuelles und Fakten zur psychosozialen Unterstützung (PSU) geht es im Beitrag „Fach- und Koordinierungsstelle PSU Bayern“ und „Frühsommer-Meningoenzephalitis in Bayern – Stand und Entwicklungen“ titelt der Artikel über die wichtigste durch Zecken übertragene Virusinfektion in Europa. „Kostenlose Sonnenschutzcreme an Badestränden – eine gute Idee?“ fragt die Autorin Dr. Ursula von Gierke in unserer Klimaserie.

Hinweisen darf ich Sie noch auf unsere Online-Abstimmung auf Instagram zu den eingereichten Kunstwerken. Wir stellen auf dem Instagram-Kanal der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) demnächst vier der eingesendeten Kunstwerke zur Wahl. Wer die Online-Abstimmung gewinnt, wird in der kommenden Ausgabe veröffentlicht. Bei Interesse – folgen Sie „aerztekkammerbayern“ auf Instagram!

Das und noch viel mehr lesen Sie in unserer vorliegenden Märzausgabe.

Gute Lektüre und einen guten Start in den Frühling wünscht

Ihre

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin



© supatthanan – stock.adobe.com

Titelthema

- 64 Kiesel et al.: Neu in der Frauenheilkunde/speziellen gynäkologischen Onkologie
- 70 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

- 59 Quitterer: Patientenlenkung

Blickdiagnose

- 61 T. Braun/F. Braun: Au Backe!

BLÄK informiert

- 72 Schießl: Fach- und Koordinierungsstelle PSU Bayern
- 77 Härtel: Austausch mit dem Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention des Bayerischen Landtags
- 78 von Gierke: Kostenlose Sonnenschutzcreme an Badestränden – ein gute Idee?

BLÄK kompakt

- 81 Suchtforum 2024: „Sucht trifft Begleiterkrankungen – Doppeldiagnosen verstehen und behandeln“
- 81 Otto: Walner-Schulen – Fortbildungsbeginn im Januar
- 81 Überbetriebliche Ausbildung
- 82 Vergabe des Meisterbonus` und Meisterpreises an „Geprüfte Fachwirtinnen und Fachwirte für ambulante medizinische Versorgung“
- 82 Krüll: BLÄK goes digital – Fortbildungs-Teilnahmebescheinigungen jetzt im Meine BLÄK-Portal hochladen
- 83 Wagle: Absolventenfeier der Fakultät für Medizin an der TU München

Varia

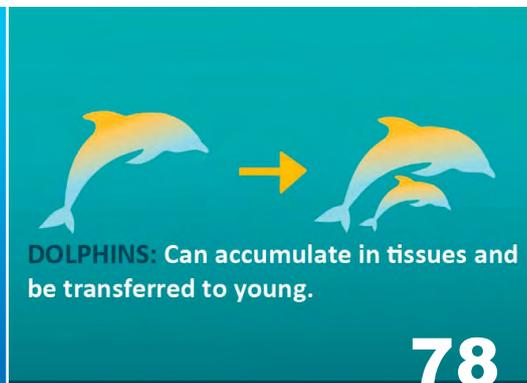
- 89 Ruisinger: Medizingeschichte 3D
- 90 Chitimia-Dobler/Dobler: Frühsommer-Meningoenzephalitis in Bayern – Stand und Entwicklungen

Rubriken

- 57 Editorial
- 62 Panorama
- 84 Medizinisches Silberrätsel
- 84 Auflösung Kreuzworträtsel aus Heft 1-2/2024
- 85 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 95 Leserbrief
- 96 Personalien
- 96 Preise – Ausschreibungen
- 98 Feuilleton
- 99 Meisterwerke
- 100 Kleinanzeigen
- 120 Impressum



PSU – Fach- und Koordinierungsstelle Bayern



Sonnenschutzmittel in den Weltmeeren



FSME in Bayern



Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Patientenlenkung

Das Prinzip der Lenkung von Patientinnen und Patienten ist keine Erfindung unserer Zeit. Vielleicht erinnern sich einige von uns an das Krankenscheinscheckheft: Es gab vier Behandlungsausweise für jeweils ein Quartal und einen in Reserve, falls man einmal einen zweiten Arzt in Anspruch nehmen musste. Die Behandlungspfade waren durch Überweisungs- und Einweisungsscheine geregelt. Diese Zeit hat sich, wir meinen Gott sei Dank, geändert, allerdings damit auch die Inanspruchnahme der medizinischen Leistungen. In unserem Gesundheitssystem findet keine Patientenlenkung der verschiedenen Behandlungsanlässe statt. Das bedeutet, jede Patientin/jeder Patient kann jederzeit jede Versorgungsebene aufsuchen und die dortigen Ressourcen für sich in Anspruch nehmen.

Die Deutschen gehen rund zehnmal pro Jahr zum Arzt. Die Konsultationshäufigkeit hat sich in den vergangenen dreißig Jahren nahezu verdoppelt. Chronische und psychische Erkrankungen, wie auch die Möglichkeiten an Diagnostik und Therapie haben um ein Vielfaches zugenommen. Dabei hat sich auch die Anspruchshaltung von Patienten verändert.

Gleichzeitig konstatiert die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) in mehreren Regionen im Freistaat, besonders im ländlichen Raum, eine bestehende oder drohende ärztliche Unterversorgung. Dies ist eine Entwicklung, die sich auf Grund eines Trends zur Teilzeit und der Tatsache, dass in den kommenden Jahren eine bedeutende Zahl von Ärzten, die so genannte „Babyboomer-Generation“, in den Ruhestand treten wird, noch verstärken wird. Deshalb müssen die überbordenden Inanspruchnahmen mit den schwindenden Ressourcen in Einklang gebracht werden, wenn auch künftig eine Vollversorgung gewährleistet werden soll. Sie gerät nicht durch eine Patientenlenkung, sondern durch übervolle Praxen und Notaufnahmen in Gefahr.

Es erfordert von allen eine Besinnung auf die im Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgegebene Formulierung der so genannten WANZ-Kriterien: „Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.“ (SGB V, § 12 - Wirtschaftlichkeitsgebot). Das ist die Stütze eines solidarisch getragenen Gesundheitssystems mit einer Versorgung für alle, die sie nötig haben. Derzeit findet jedoch ein ungesteuerter Zugang zu Gesundheitsleistungen statt. Das Gesundheitssystem stößt so an seine Grenzen: „Jeder zu jeder Zeit überall von jedem alles“ wird zum Kollaps des Gesundheitswesens führen. Diese „Flatrate – Medizin“ gibt es in anderen Ländern nicht und Deutschland ist gut beraten, eine Patientenlenkung sowohl im ambulanten Bereich als auch in der Notfallversorgung anzustreben. Für beides gibt es Lösungsansätze.

Patientenaufklärung über eine sinnvolle Inanspruchnahme ist erforderlich. Dazu sind auch die Krankenkassen und die Politik in die Pflicht zu nehmen und müssen den Begriff Bedürfnis durch den Begriff Bedarf ersetzen, orientiert sich doch Versorgung am Bedarf, nicht an Bedürfnissen. Patientenlenkung schont nicht nur Ressourcen, sondern hält die Versorgung durch Schutz vor Überdiagnostik

und die Möglichkeit zielgerichteter Behandlung stabil. Sie ist nicht nur ärztlich vertretbar und mit der Patientensicherheit vereinbar, sondern unter dem Gesichtspunkt, dass allen Patienten weiterhin ein hochwertiges Angebot ärztlicher Leistungen zur Verfügung stehen soll, auch im Sinne der Solidargemeinschaft gesamt gesellschaftlich gerechtfertigt und meiner Meinung nach alternativlos. Dabei ist die Kooperation der ärztlichen Versorgungsebenen wesentlicher Bestandteil und sektorenverbindend. Im ambulanten Bereich bieten sich als Möglichkeit der Patientenlenkung schon etablierte Primärarztmodelle, die es weiter zu entwickeln gilt, sowie die Versorgung in der Teampraxis bei Haus- und Fachärzten im Zusammenwirken mit qualifizierten medizinischen Fachgestellten an.

Ebenso steht die Notfallversorgung im Fokus, wobei sich die Definition des Notfalls sehr breit entwickelt hat. Jede Befindlichkeitsstörung beansprucht mittlerweile eine unmittelbare ärztliche Versorgung. Unabhängig davon, ob dies im Einzelfall tatsächlich erforderlich ist, wird in zu vielen Fällen die Notaufnahme eines Krankenhauses aufgesucht. Die Gründe dafür sind vielfältig: keinen Termin vereinbaren zu müssen, mehrere Ärzte gleichzeitig konsultieren oder eine Zweitmeinung einholen zu können und die gesamte Ausstattung des Krankenhauses in Anspruch nehmen zu wollen, um nur einige zu nennen.

Dies ist keineswegs nur am Wochenende der Fall, sondern auch, wenn die Praxen der niedergelassenen Ärzte geöffnet sind. Ärzte in den Notaufnahmen sind zunehmend damit beschäftigt, echte Notfälle von leichteren Erkrankungen oder Verletzungen unterscheiden zu müssen. Ein Gutachten zeigt, dass sechs von zehn selbst eingeschätzten Notfallpatienten keine sind. Man könne Patienten aber aus der Notaufnahme nicht einfach wieder wegschicken und so einen gefährlich abwendbaren Krankheitsverlauf übersehen – und dennoch wird die Überlastung beklagt. Gerade in dieser Situation ist es wichtig, im Sinne der notwendigen Versorgung echter Notfälle eine sinnvolle Lenkung zu etablieren. Sektorenverbindende Versorgung in idealer Form. Behandlung muss dort stattfinden, wo sie vor allem unter dem Aspekt der Patientensicherheit, am effizientesten ist. In Bayern wurde dies an über 100 Kliniken etabliert, mit einer Bereitschaftspraxis an oder in unmittelbarer Nähe zur Notaufnahme. Seit geraumer Zeit entwickelt sich die strukturierte medizinische Ersteinschätzung als zuverlässiges Instrument der Patientenlenkung hinsichtlich der geeigneten Versorgungsstruktur wie auch des Versorgungszeitpunktes – nicht nur am gemeinsamen Tresen der Notaufnahme und Bereitschaftspraxis, sondern auch in den Vermittlungszentralen des Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes, also präklinisch. Eine mögliche Antwort, wie das Problem überlasteter Notaufnahmen gelöst werden kann, liefert zum Beispiel das Pilotprojekt am RoMed Klinikum Rosenheim. Im Rahmen des Projekts werden alle im Klinikum ankommenden Patienten eingeschätzt. Gegebenenfalls wird den Patienten dann auch eine Behandlung in einer nahegelegenen Haus- oder Facharztpraxis angeboten. Dazu müssen Praxen von Niedergelassenen für diese Kooperation zur Verfügung stehen. Dies setzt einmal mehr seitens der Politik voraus, dass den Worten des Gesundheitsministers auch Taten folgen, die gewollte Förderung dieser Versorgungsebene auf den Weg gebracht wird – für Haus- und Fachärzte. Letztlich gilt natürlich, die Patientinnen und Patienten auf diesem Weg mitzunehmen und von einer Verbesserung der Versorgung zu überzeugen.

Patientenlenkung hat nichts mit Bevormundung zu tun. Eine zielgerichtete und koordinierte Inanspruchnahme ist die Voraussetzung für einen solidarisch getragenen Zugang zu den medizinisch erforderlichen Leistungen, auch in Zukunft.

CME-Punkte FREI HAUS?

Hier im Bayerisches Ärzteblatt CME-Fragen
richtig beantworten und **PUNKTEN!**

Flexibel
Bequem

Jetzt CME-Punkte sammeln unter:
www.bayerisches-aerzteblatt.de



SCHON GEWUSST?

Wir geben Ihnen mehr Zeit, denn ab sofort haben Sie 12 Monate um die CME-Fragen zu beantworten.

Fröhliches Punkte sammeln und viel Freude beim lesen des Bayerischen Ärzteblatts.



Folgen Sie uns auch
auf Social Media:



Facebook



Instagram



LinkedIn



X

Au Backe!

„Aua! Es tut so weh!“ Der siebenjährige Sohn schreit beim gemeinsamen Frühstück im Familienurlaub unvermittelt auf und hält sich die Hand an die linke Wange, die urplötzlich angeschwollen ist. Für die Eltern, beide Ärzte, ist die Blickdiagnose einer Parotitis sofort klar, sodass der Urlaub in einem etwas abgelegenen Bergdorf weder abgebrochen noch eine Praxis in der nächsten Stadt aufgesucht wird.

Rückblickend hatte das Kind wenige Tage zuvor bei einer professionellen Zahnreinigung lange den Mund geöffnet sowie am Vortag bei einer Bergwanderung viel geschwitzt, was eine erhöhte Speichelviskosität erklären könnte. Trotz Erhöhung der Trinkmenge und sauren Bonbons kommt es allerdings bei den nächsten Mahlzeiten auch am Folgetag zu zunehmend länger dauernden und stärkeren Schmerzepisoden sowie progredienter essensunabhängiger Drüenschwellung und Rötung der Wangenhaut (Abbildung 1), sodass eine medikamentöse Therapie mit Amoxicillin und Prednisolon aus Beständen der lokalen Dorfapotheke begonnen wird. Hierunter stellt sich nach nur einem Tag Beschwerdefreiheit ein.

Eine Rezidivprophylaxe mit Zitroneneis wird gerne angenommen (Abbildung 2), und in den Folgemonaten tritt keine erneute Episode auf. Eine Sonografie nach Reiserückkehr zeigt keine parotidealen Auffälligkeiten mehr.

Kommentar

Eine plötzliche essensabhängige, schmerzhaft Schwellung submandibulär oder parotideal ist suggestiv für die a. e. obstruktive Entzündung einer Kopfspeicheldrüse. Konkrementbildung von Speichelbestandteilen (Sialolithen) wird durch viskösen Speichel oder Gangstenosen gefördert; letztere können wiederum anlagebedingt, entzündlich, mechanisch-kompressiv, traumatisch oder poststradiogen bedingt sein.

Entzündliche, primär nicht obstruktive Sialadenitiden werden unter anderem durch virale und bakterielle Erreger verursacht, aber auch durch Autoimmunprozesse. Durch die Neigung von länger bestehenden Speichelretentionen diverser Ursachen zu bakterieller Superinfektion sowie durch die zunehmende Stenosierungs- und Vernarbungstendenz einer häufiger entzündeten Drüse im Sinne eines Circulus vitiosus lassen



Abbildung 1: Rötung und Schwellung der linken Regio parotidea bei einem siebenjährigen Kind.

sich teilweise im Verlauf rezidivierender Sialadenitiden ätiologische Varianten nicht immer eindeutig oder für das pragmatische Vorgehen relevant voneinander trennen. Nicht selten bleibt auch bei rezidivierenden Episoden von Sialadenitiden im Kindes- und Erwachsenenalter die Ätiologie unklar.

Im Falle der erstmaligen Symptomatik einer akuten Sialadenitis bzw. Sialolithiasis kommt es in den meisten Fällen unter simplen Maßnahmen zur Drainageförderung (manuelle Drüsenmassage, ausreichende Flüssigkeitszufuhr und Sialogoga wie Kaugummi oder saure Drops) sowie symptomatischer Analgesie zum Beispiel mit Ibuprofen zu einer raschen Beschwerde- und Befundbesserung, teils innerhalb weniger Stunden. Beim Bild einer bakteriellen Superinfektion mit gegebenenfalls erysipelartiger Rötung der Gesichteweichteile ist eine Antibiose indiziert (zum Beispiel Amoxicillin/Clavulansäure), bei starken oder therapieresistenten Schwellungszuständen eine antientzündlich-antiödematöse Therapie mit Steroiden (zum Beispiel Prednisolon).

Bei Therapieresistenz, Rezidiven oder unklarer Befundkonstellation ist eine HNO-fachärztliche Vorstellung zur Veranlassung weiterer diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen sinnvoll, gegebenenfalls auch zur Koordination radiologischer, internistischer oder zahnärztlicher Konsile.

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



Abbildung 2: Einfache Basismaßnahmen sind zur Behandlung unkomplizierter Sialadenitiden häufig effektiv und sogar ausreichend.

Autoren

Privatdozent Dr. Thomas Braun, MHBA¹
Dr. Franziska Braun²

¹ Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
Maximilianstraße 7, 86150 Augsburg

² Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie,
Universitätsklinikum Augsburg,
Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg

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



35.054

Fortbildungspunkte sammelten Ärztinnen und Ärzte mit dem Bayerischen Ärzteblatt.



Blickdiagnose – Wir suchen Sie als Autorin bzw. Autor einer **Blickdiagnose!** – Falls auch Sie eine besondere Kasuistik vorstellen möchten, beschreiben und fotografieren Sie diese bitte kurz. Schreiben Sie praxisnah und prägnant, denn die Fallbeschreibung sollte keine wissenschaftliche Publikation werden, sondern vielmehr ein spannender Kurzbeitrag. Bitte achten Sie auch darauf, dass das Bild eine ausreichende Qualität aufweist (digitale Bilder als jpg-Datei mit mindestens 300 dpi bei 12 cm Breite). Sollte die Patientin/der Patient auf dem Foto erkennbar sein, ist eine Einverständniserklärung (www.bayerisches-aerzteblatt.de/fuer-autoren.html → Blickdiagnose) beizulegen.

Bei Veröffentlichung erhalten Sie 100 Euro. Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort „Blickdiagnose“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

© Trueffelpix – fotolia.de



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 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; Facharztstitel 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.



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

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

Nähere Informationen unter www.blaek.de

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



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 und wie sie ein eLogbuch einrichten und nutzen können (QR-Code zu den Tutorials).




KLIMATIPP DES MONATS

Luftverschmutzung und Tempolimit – In Deutschland leben über 14,9 Millionen Menschen in einem Umkreis von weniger als 2 km von Autobahnen mit erheblichen Auswirkungen auf Lärm- und Luftverschmutzung. Auspuffgase enthalten krebserregende Verbindungen, die das Risiko von Lungenkrebs und anderen Krebsarten erhöhen. Die Gesundheit von Kindern leidet ebenfalls unter verkehrsbedingter Luftverschmutzung, mit Auswirkungen auf Verhalten und kindliche Entwicklung. Außerdem ist sie assoziiert mit Lungenerkrankungen und einem erhöhten Leukämierisiko. Über 30 Prozent der Verkehrstoten sind auf überhöhte Geschwindigkeiten zurückzuführen.

Obwohl Geschwindigkeitsbegrenzungen den Schadstoffausstoß von Diesel- und Benzinmotoren senken, ist Deutschland weltweit das einzige Land ohne generelles Tempolimit auf Autobahnen. Eine Mehrheit der deutschen Bevölkerung unterstützt ein Tempolimit, auch der Bayerische

Ärztetag hat sich dafür ausgesprochen. Obwohl Geschwindigkeitsbegrenzungen die Freiheit und Gesundheit der Mehrheit schützen, wurde bislang kein allgemeines Tempolimit eingeführt. Natürlich auch, weil es die Geschäftsmodelle der deutschen Automobilindustrie gefährdet. Sie können dennoch etwas tun: unterstützen Sie den Aufruf zu einem freiwilligen Tempolimit von Health for Future, vermeiden Sie Autofahrten, laufen Sie nicht entlang verkehrsreicher Straßen und schalten Sie den Motor ab, wann immer möglich!



Traffic and Air Pollution: How Can Public Participation and Speed Limit Legislation Benefit Health Outcomes in Germany | Medical Research Archives (esmed.org/)



*Professorin Dr. Edda Weimann,
Master of Public Health*

Anzeige



LIEBER PADDELN

ALS UPDATEN

medatix 

Ihr Lotse im unruhigen Praxisalltag

Brauchen Sie eine Praxissoftware, die Sie zuverlässig durch die dynamischen Momente des Praxisalltags begleitet? Mit medatixx haben Sie den perfekten Begleiter an Ihrer Seite, der Ihnen auch bei gefährlichen Strömungen den Rücken freihält.

Unser automatisches Selbst-Update sorgt dabei zuverlässig für die neueste Software-Ausrüstung in Ihrer Praxis. Und Ihr Praxisbetrieb? Der läuft dabei im ruhigen Gewässer ungestört weiter.

Die **Praxissoftware medatixx** ist mit allen Wassern gewaschen und hilft Ihnen bei allen Strömungen im Praxisalltag. Einfach das passende Angebot oder Vorteilspaket wählen und bestellen auf ...



mein.medatixx.de



Neu in der Frauenheilkunde/ speziellen gynäkologischen Onkologie

In jüngster Vergangenheit konnten in der Erforschung der Therapie der gynäkologischen Malignome entscheidende neue Erkenntnisse gewonnen werden. Mit zunehmender Kenntnis über die Biologie dieser Erkrankungen gewinnen auch Diagnostik und Therapie zunehmend an Komplexität. Im Folgenden sollen Einblicke in die Neuerungen der speziellen gynäkologischen Onkologie gegeben werden.

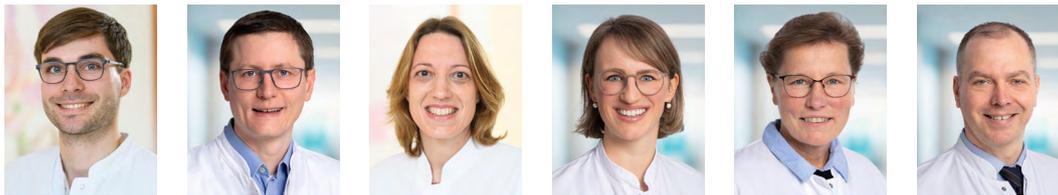
Zervixkarzinom

Das Zervixkarzinom stellt weltweit das dritthäufigste Malignom der Frau dar. In Deutschland ist die Inzidenz dank Früherkennungsprogrammen und Vorsorge sowie Primärprävention mittels Impfung, welche seit 2018 auch für Jungen zugelassen ist, rückläufig [1, 2].

Präkanzerosen und Zervixkarzinom bis FIGO IIB

Im nationalen Screening hat seit 2020 die Diagnostik der Humanen Papillomviren (HPV) einen festen Stellenwert in Deutschland. Bei auffälligen Befunden der Zytologie im Sinne des Papanicolaou-Abstrichs (PAP-Abstrich) sowie der HPV-Testung ist eine Abklärungskolposkopie empfohlen. In diesem Zusammenhang via Biopsie diagnostizierte Präkanzerosen der Zervix uteri können beispielsweise mittels Exzision, in der Regel als ambulanter Eingriff, kurativ therapiert werden [2].

Die Therapie des Zervixkarzinoms sollte für jede Patientin individuell erfolgen. Grundsätzlich stehen zahlreiche verschiedene Behandlungsoptionen zur Auswahl, welche grob skizziert werden sollen. Beim operativen Vorgehen früher Stadien des Zervixkarzinoms besteht ein stadienabhängiges Konzept unter Beachtung von histologischen Risikofaktoren. Frühe Karzinome können bei Fehlen von entsprechenden Risikofaktoren und möglicherweise bestehendem Kinderwunsch der Patientin unter Umständen uteruserhaltend therapiert werden. Die reguläre Behandlung der Stadien IB und IIA nach FIGO (Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique – siehe Tabelle 1) besteht jedoch aus der radikalen Hysterektomie nach erfolgtem chirurgischem Staging der pelvinen Lymphknoten [1]. Gemäß der Daten der Laparoscopic-Approach-to-Cervical-Cancer (LACC)-Studie, sollte die radikale Hysterektomie per Laparotomie und nicht minimalinvasiv erfolgen [3]. Bei primär operativer Therapie kann in ausgewählten Fällen die Sentinellymphknoten-



Privatdozent Dr. Matthias Kiesel
 Privatdozent Dr. Joachim Diessner
 Dr. Jessica Salmen
 Privatdozentin Dr. Tanja Schläiß, MHBA
 Professorin Dr. Christine Wulff
 Professor Dr. Achim Wöckel

biopsie (SNB) angeboten und so die Rate an radikalen pelvin-paraortalen Lymphonodektomien (LNE) reduziert werden. Im Fall von Lymphknotenmetastasen ist in der Regel die kombinierte Radiochemotherapie (RCHT) durchzuführen. Ab einem Stadium IIB ist nach Leitlinie auf Grundlage von Expertenkonsens normalerweise die RCHT zu bevorzugen [1].

Hinsichtlich der operativen Therapie des Zervixkarzinoms zeigen sich aktuell verschiedene Entwicklungsansätze. Einerseits gibt beispielsweise die SHAPE-Studie Hinweise darauf, dass bei Zervixkarzinomen mit geringem Risikoprofil bereits die einfache Hysterektomie mit pelviner LNE, anstelle der sonst üblichen radikalen Hysterektomie mit pelviner LNE, vergleichbare onkologische Ergebnisse bei geringer ausgeprägtem Nebenwirkungsprofil generieren kann [4]. Dies würde einen Trend hin zu weniger radikalen Therapieansätzen unterstützen. Andererseits indizieren bisherige Ergebnisse der (Totale mesometriale Resektion-Registerstudie) nach Buderath et al., dass bei Zervixkarzinomen im Stadium IB1 bis IIB die Totale mesometriale Resektion (TMMR) mit pelviner und paraortaler therapeutischer Lymphonodektomie (tLNE) nach Höckel et al. eine adäquate Therapie ohne Radio(chemo)therapie ermöglichen kann [5, 6].

Neuerungen und Aussichten der Systemtherapie

Im Bereich der Systemtherapeutika zeigen sich zunehmend neue Entwicklungen mit vielversprechendem Potenzial. Für die nicht metastasierte

Stadieneinteilung des Zervixkarzinoms nach FIGO (2018)

FIGO I	Befall der Cervix
IA	Nur mikroskopisch Tumor nachweisbar, Invasionstiefe ≤ 5 mm Aufteilung in: » IA1: Invasionstiefe ≤ 3 mm » IA2: Invasionstiefe ≥ 3 mm bis ≤ 5 mm
IB	Klinisch sichtbarer Tumor, Invasionstiefe > 5 mm Aufteilung in: » IB1: > 5 mm bis < 2 cm » IB2: > 2 cm bis ≤ 4 cm » IB3: > 4 cm
FIGO II	Befall der oberen 2/3 der Vagina (IIA) und/oder Parametrien (IIB) ohne Beckenwandbefall
IIA	Parametrien frei, Aufteilung in: » IIA1: Tumor klinisch sichtbar ≤ 4 cm, Parametrien frei » IIA2: Tumor klinisch sichtbar > 4 cm, Parametrien frei
IIB	Parametrien befallen, Beckenwand frei
FIGO III	Befall der Beckenwand und/oder des unteren 1/3 der Vagina und/oder Nierenstau und/oder Befall der pelvinen/paraortalen Lymphknoten
IIIA	unteres 1/3 der Vagina befallen, Beckenwand frei
IIIB	Beckenwandbefall und/oder Nierenstau/Funktionsverlust der Niere
IIIC	Lymphknotenbefall (inklusive Mikrometastasen) Aufteilung in: » IIIC1: nur Befall der pelvinen LK » IIIC2: Befall der paraortalen LK
FIGO IV	Befall außerhalb des Beckens oder Rektum-/Blasenmukosa
IVA	Übergang auf anliegende Beckenorgane
IVB	Fernmetastasen

Tabelle 1: Stadieneinteilung des Zervixkarzinoms nach FIGO (2018).

Zulassung der Immuncheckpointinhibition beim Zervixkarzinom

Zulassung Cemiplimab (Libtayo®)

- » Zulassung als Monotherapie bei rezidiviertem oder metastasiertem Zervixkarzinom mit Progress während oder nach einer platinbasierten Chemotherapie
- » Zulassung unabhängig vom PD-L1-Status

Zulassung Pembrolizumab (Keytruda®)

- » Erstlinienbehandlung des persistierenden, rezidivierenden oder metastasierten Zervixkarzinoms
- » Zulassung abhängig vom PD-L1-Status: CPS muss ≥ 1 sein
- » Zulassung in Kombination mit Carboplatin AUC5 (oder Cisplatin 50 mg/m²) + Paclitaxel 175 mg/m² +/- Bevacizumab
- » Nach Ende der Chemotherapie Fortführen des Pembrolizumab +/- Bevacizumab

Tabelle 2: Zulassung der Immuncheckpointinhibition beim Zervixkarzinom.

Situation wurde der Einsatz des Immuncheckpointinhibitors Pembrolizumab bei lokal fortgeschrittenem Zervixkarzinom (FIGO Stadium IB2 bis IIB mit positivem Nodalstatus oder Stadium III bis IVA) in Kombination mit einer Radiochemotherapie untersucht (siehe Tabelle 2). Patientinnen im Interventionsarm erhielten fünf Zyklen Pembrolizumab 200 mg alle drei Wochen (q3w) mit Radiochemotherapie. Nach der Radiochemotherapie erhielten die Patientinnen 15 Zyklen Pembrolizumab 400 mg q6w. Durch die Addition von Pembrolizumab konnte eine signifikante Verbesserung des progressionsfreien Überlebens und ein Trend zur Verbesserung des Gesamtüberlebens gezeigt werden [7].

Der neoadjuvante Einsatz von Carboplatin und Paclitaxel vor einer RCHT gegenüber einer RCHT alleine konnte in der INTERLACE-Studie bereits positive Einflüsse für ein ähnliches Patientenkollektiv darstellen. Auch der positive Einfluss von Bevacizumab, welches 2014 erstmals in den USA für lokal fortgeschrittene Karzinome zugelassen worden war, konnte auch hinsichtlich der Langzeitdaten einen signifikanten Benefit für die Patientinnen generieren [8]. Auch die Addition von Pembrolizumab bei PD-L1-Positivität zu konventionellen Chemotherapieregimen in der fortgeschrittenen oder metastasierten Situation, mit oder ohne Bevacizumab, zeigte in der Keynote 826-Studie eine Verlängerung von Progression Free Survival (PFS) und Overall Survival (OS) [9]. Für die Zweitlinientherapie in der Metastasierung sind das gegen Tissue-Factor gerichtete Antibody-Drug-Conjugate (ADC) Tisotumab-Vedotin und der PD-1-Antikörper Cemiplimab

zu nennen. Ersteres wird in der Studie innovaTV 301 geprüft [10]. Cemiplimab wurde aufgrund der Daten der EMPOWER Cervical1-Studie bereits zugelassen [11]. Auch das in der Behandlung des Mamma- und Magenkarzinoms etablierte Her2-gerichtete ADC Trastuzumab Deruxtecan wird in der Phase-2-Studie DESTINY-PanTumor02 für das metastasierte Zervixkarzinom evaluiert [12].

Kasuistik

2021 stellte sich eine 39-jährige Patientin mit dem Zufallsbefund einer höhergradigen Harntransportstörung rechts in domo vor. 2019 war die Patientin extern bei Diagnose eines Adenokarzinoms der Zervix uteri mittels radikaler Hysterektomie nach Piver II mit Salpingektomie beidseits, laparoskopischer Lymphadenektomie pelvin und Ovaropexie, behandelt worden. Die damalige Tumorformel lautete: pT1b1 FIGO 1B1 pN0 (0/14) L0 V0 Pn0 G2 R0

In der durchgeführten Staging-Untersuchung mittels CT-Thorax-Abdomen wurde ein Beckenwandrezidiv festgestellt mit Ummauerung des distalen rechten Ureters sowie hochgradiger Kompression der A. iliaca externa rechts. Eine Operabilität war nicht gegeben. Die Kompression des Ureters wurde durch Ureterschienenanlage behoben. Durch die Kollegen der interventionellen Radiologie konnte ein Stent in die A. iliaca externa eingebracht werden.

Die primäre Therapie bestand aus einer Gabe von Carboplatin/Paclitaxel und Bevacizumab. Parallel dazu wurde das Pathologie-Präparat von extern eingeholt und eine PD-L1-Testung für spätere Therapielinien durchgeführt, da sich zu diesem Zeitpunkt eine frische Gewinnung von Gewebe als technisch schwierig darstellte. Die Testung ergab folgendes Ergebnis:

PD-L1-Immunhistochemie: TPS: < 1 Prozent, IC-Score: 1 CPS: 1-2.

Nachdem die oben genannte Chemotherapie abgeschlossen war, folgte eine Radiatio der Rezidivregion an der rechten Beckenwand und der benachbarten Lymphabflusswege iliakal mit Boost auf die Tumorregion. Zudem wurde Bevacizumab als Erhaltungstherapie fortgeführt.

Im März 2023 musste ein Progress der Erkrankung festgestellt werden mit Verdacht auf eine multiple lymphogene Metastasierung auch außerhalb des Beckens, Peritonealkarzinose und neu aufgetretene pulmonale Metastasen. Aus diesem Grund wurde die Therapie mit Cemiplimab begonnen.

Leider zeigte sich bereits drei Monate nach Therapiebeginn ein Progress. Bei deutlich zugenommener Tumorlast konnte eine frische Histologie gewonnen werden, sodass bei hoher Tissue-

Factor-Expression die Empfehlung zu Tisotumab Vedotin Off-Label ausgesprochen wurde.

Bei bestehendem Therapiewunsch der Patientin wurde bis zum Vorliegen des finalen Pathologiebefundes und des Krankenkassenantrags die Re-Induktion mit Carboplatin/Taxol durchgeführt. Mittlerweile lag überdies eine Infiltration des Neuroforamen S2 mit entsprechender Schmerzsymptomatik vor. Aus diesem Grund erfolgte die Gabe der oben genannten Chemotherapie in wöchentlichen Gaben und parallel dazu in enger Abstimmung mit den Kollegen der Strahlentherapie die gezielte erneute Radiatio des Beckens. Die Therapie mit Tisotumab Vedotin erfolgt derzeit noch.

Endometriumkarzinom

Das Endometriumkarzinom stellt mit knapp 11.000 Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland das vierthäufigste Karzinom der Frau dar und betrifft vor allem Frauen ab dem 75. Lebensjahr.

Frühes Endometriumkarzinom

Früherkennungsuntersuchungen mittels Sonografie sind jedoch weiterhin nicht empfohlen. Bei vaginalen Blutungen einer postmenopausalen Frau kann in Abhängigkeit der sonografischen Endometriumsdicke ein Stufenschema mit engmaschiger Verlaufskontrolle beziehungsweise hysteroskopischer Abklärung diskutiert werden.

In der pathologischen Diagnostik des Endometriumkarzinoms haben sich in den letzten Jahren wesentliche Änderungen ergeben. Die über viele Jahre verwendete binäre Einteilung in endometrioides und seröses Karzinom wurde zugunsten einer molekularen Klassifikation ergänzt. Für diese erfolgt leitlinienkonform (www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/endometriumkarzinom) die Bestimmung des MMR (Mismatch repair)-Status sowie eine p53-Mutationen bereits aus dem Endometriumabradat. Die Ermittlung einer eventuell vorhandenen POLE (Polymerase Epsilon)-Mutation (verantwortlich für die Proofreading-Aktivität der DNA-Polymerase), sowie des EMT-Promotors L1CAM (unabhängiger Prognosefaktor) kann dann am Resektat bestimmt werden. Diese molekularen bzw. immunhistochemischen Parameter sind entscheidend für die Prognose, die Prädiktion sowie die Prädisposition für die Erstellung eines individuellen Therapiekonzeptes.

Beim operativen Vorgehen besteht weiterhin ein stadienabhängiges Konzept mit Hysterektomie und Adnexektomie sowie gegebenenfalls ein operatives Staging der regionalen Lymphknoten. Die in der Vergangenheit häufiger durchgeführte pelvine und paraaortale Lymphadenektomie wurde

	POLEmut (Polymerase Epsilon mutated)	dMMR (Mismatch Repair Deficient)	NSMP (No Special Molecular Profile)	p53abn (abnormal)
Häufigkeit	9 %	28 %	50 %	12 %
Klinik	jüngere Frauen	weite Altersspanne	weite Altersspanne	jüngere Frauen
	keine Assoziation zu BMI und Hyperöstrogenismus	keine Assoziation zu BMI und Hyperöstrogenismus	starke Assoziation zu BMI und Hyperöstrogenismus	keine Assoziation zu BMI und Hyperöstrogenismus
Heredität	selten	10 %	selten	BRCA1/2-Mutationen gehäuft
Genomik	POLE-Mutation	dMMR, sporadisch	keine	p53-Mutation
		MLH1-Promotormethylierung		
Initialer TCGA-Typ	POLE-mutiert	Hypermutiert	„Copy number low“	„Copy number high“
Morphologie	häufig endometrioid	häufig endometrioid	häufig endometrioid	meist serös, ggf. Karzinomsarkom
Immunhistochemie	p53 aberrant möglich, MMR Verlust möglich	MMR Verlust, p53 aberrant möglich	MMR normal, p53 normal	p53 aberrant, MMR normal
Prognose	sehr gut	zumeist sehr gut	gut	schlecht

Vereinfachte molekulare Klassifikation des Endometriumkarzinoms.

durch ein Indocyaningrün (ICG)-gestütztes Sentinel-Konzept ersetzt. Bei der ICG-Technik handelt es sich um ein spezielles Infrarot-Fluoreszenz-Verfahren, zur Verbesserung der Visualisierung von Organsystemen. Mithilfe dieses Vorgehens konnte die Morbidität für die vielen betroffenen Patientinnen deutlich reduziert werden [13].

Fortgeschrittenes Endometriumkarzinom

Für den Einsatz von Checkpointinhibitoren beim fortgeschrittenen Endometriumkarzinom liegt mittlerweile eine breite Evidenz vor. Dostarlimab ist ein PD-1-Inhibitor, der bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Endometriumkarzinom in Kombination mit Carboplatin AUC5 und Paclitaxel 175 mg/m² eingesetzt werden kann. Es zeigte sich durch die Hinzunahme der Immuntherapie eine Verbesserung des Zwei-Jahresprogressionsfreien Überlebens (PFS) von 36,1 vs. 18,1 Prozent und eine signifikante Verbesserung des 2a-Overall Survival (OS) von 71,3 vs. 56,0 Prozent für die Subgruppe der MMR-defizienten (dMMR) Patientinnen [14]. Zudem scheinen auch p53-mutierte Patientinnen von der Hinzunahme des Checkpointinhibitors zu profitieren. Vergleichbare Studienkonzepte mit dem Checkpointinhibitor Pembrolizumab und Atezolizumab konnten die positiven Daten der RUBY-Studie bestätigen [15, 16].

Für die pMMR-Population erscheint die Hinzunahme des PARP-Inhibitors (Poly[ADP-

ribose]-Polymerasen) Inhibitors Olaparib zum Checkpointinhibitor Durvalumab eine möglichen Option [17]. Erste Ergebnisse zeigen hier einen positiven Trend, wobei natürlich das Nebenwirkungsspektrum dieser Triplette (Chemotherapie, Checkpointinhibitor, PARP-Inhibitor) bedacht werden muss.

Die Bedeutung der Strahlentherapie beim fortgeschrittenen Endometriumkarzinom ist auf der Basis der GOG258 in Frage gestellt, da sich in dieser Studie kein additiver Nutzen einer Strahlentherapie zur Chemotherapie im Gesamtüberleben gezeigt hat [18].

Für die Rezidivkonstellation nach platinhaltiger Therapie, in der eine erneute platinhaltige Chemotherapie nicht angedacht ist, stellt die alleinige Checkpointinhibition mittels Dostarlimab oder Pembrolizumab für die dMMR Population eine mögliche Behandlungsoption dar [19, 20].

Für die profiziente Subgruppe ist die Chemotherapiefreie Therapie aus dem Checkpointinhibitor Pembrolizumab und dem Tyrosinkinaseinhibitor (TKI) Lenvatinib eine mögliche aber durchaus nebenwirkungsreiche Option (häufig auftretende Diarrhoe) [21]. In weiteren Therapielinien bieten die Antibody-drug conjugates (ADCs) Trastuzumab-Deruxtecan im Falle einer HER2-Expression [22] sowie Sacituzumab Govitecan zielgerichtete, ADC-basierte, Behandlungsoptionen [23].

Kasuistik

Im Jahr 2015 stellte sich eine 67-jährige Patientin mit neu aufgetretener Postmenopausenblutung bei einem niedergelassenen Gynäkologen vor. Nebenbefundlich litt die Patientin an einem arteriellen Hypertonus, einer Hypercholesterinämie sowie an Diabetes mellitus. In der durchgeführten vaginalen Sonografie zeigte sich ein 15 mm aufgebautes Endometrium. Bei der ambulant durchgeführten Hysteroskopie und fraktionierten Abrasio ergab sich ein endometrioides Karzinom des Corpus uteri. Es wurde ein Staging CT-Thorax/Abdomen ergänzt. Die damalige Tumorformel lautete: cT1b cN0 G3 L1 endometrioides Adenokarzinom. Bei der primären Behandlung wurde zunächst eine Hysterektomie und Adnexektomie beidseits durchgeführt. In der pathologischen Befund-Begutachtung zeigte sich eine Ausdehnung bis auf die Zervix, es ergab sich somit folgende pathologische Klassifikation: pT2 cN0 G3 L1 V0. Adjuvant erhielt die Patientin eine Tele- sowie Brachytherapie in Kombination mit einer „Sandwich“-Chemotherapie bestehend aus sechs Zyklen Taxol und Carboplatin. Im Dezember 2023 stellte sich die Patientin erneut bei ihrem niedergelassenen Gynäkologen mit Bauchumfangszunahme sowie erneut aufgetretener vaginaler Blutung vor. Die durchgeführten Staging-Untersuchungen zeigten ein Lokalrezidiv sowie eine ausgedehnte Peritonealkarzinose sowie einen pelvinen und paraaortalen Lymphknotenbefall. Eine Operabilität des fortgeschrittenen Tumors

war zu diesem Zeitpunkt nicht gegeben. Es wurde eine ergänzende immunhistochemische Untersuchung des primären Gewebes durchgeführt. Hierbei ergab sich folgende molekulare Subklassifikation: MMRd, p53 mutiert, POLE unmutiert. Auf Basis der immunhistochemischen Ergebnisse der MMR-Defizienz wurde eine Chemotherapie aus Paclitaxel und Carboplatin in Kombination mit Dostarlimab begonnen. Hierbei zeigte sich nach vier Gaben eine Komplettremission des Befundes. Die Gabe des Immuncheckpointinhibitors wird aktuell fortgeführt.

Ovarialkarzinom

I) Primäres Ovarialkarzinom

Das Ovarialkarzinom ist nach dem Mammakarzinom die häufigste tödliche gynäkologische Krebserkrankung. Die Operation stellt grundsätzlich die Therapie der ersten Wahl dar. Dabei ist es das oberste Ziel, die makroskopische Tumorfreiheit zu erreichen. Beim frühen Ovarialkarzinom gehört zu einem optimalen operativen Staging die Längsschnittlaparotomie mit Inspektion und Palpation der gesamten Bauchhöhle, Entnahme einer Peritonealzytologie, Biopsie aus allen auffälligen Stellen, die beidseitige Adnexektomie mit Hysterektomie, mindestens infrakolische meist jedoch infragastrische Omentektomie, bei muzinösem oder unklaren Tumortyp die Appendektomie sowie die beidseitige systematische pelvine und paraaortale Lymphonodektomie. Um bei fortgeschrittenen Tumorstadien das Ziel der makroskopischen Tumorfreiheit zu erreichen, sind häufig multiviszeral Eingriffe notwendig. Damit geht auch eine entsprechend hohe Morbidität einher. Die Strategie der Operation hat sich bezüglich der systematischen Lymphonodektomie beim fortgeschrittenen Ovarialkarzinom nach entsprechender Auswertung der LION-Studie geändert. In der LION-Studie konnte gezeigt werden, dass die pelvine und paraaortale LNE bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Ovarialkarzinom (IIB bis IV), welche eine R0-Resektion aufwiesen und vor und während der OP einen unauffälligen Lymphknotenstatus zeigten, mit keinem verlängerten Gesamtüberleben oder progressionsfreiem Überleben vergesellschaftet war. Mittlerweile ist hier bei bildmorphologisch und intraoperativ klinisch unauffälligem Lymphknotenstatus der Verzicht auf die systematische Lymphonodektomie Standard [24, 25].

In aller Regel erfolgt nach der primären Operation eine adjuvante Chemotherapie, die meist aus der Kombination von Carboplatin und Paclitaxel besteht, die sechsmal in einem Abstand von drei Wochen gegeben wird. In den fortgeschrittenen Stadien schließt sich meist eine zielgerichtete Erhaltungstherapie (Angiogenese-, PARP- oder Immuncheckpoint-Inhibitoren – siehe Tabelle 3) an, wobei diese allermeist für die high-grade

serösen Karzinome evaluiert wurden. Als erster konnte sich der monoklonale Antikörper Bevacizumab als Angiogenesehemmer durchsetzen. Die Erhaltungstherapie, die während der Chemotherapie bereits begonnen wird, wird über 15 Monate durchgeführt [26]. Eine neuere Substanzgruppe stellen die PARP-Inhibitoren dar, die bis über 24 Monate gegeben werden. Sie wirken über eine Blockade der DNA-Reparatur und führen damit selektiv zum Absterben von Tumorzellen. Klinische Studien bewiesen durch die Verwendung eines PARP-Inhibitors eine signifikante Verlängerung des rezidivfreien Überlebens von 32 bis 40 Prozent, bei BRCA-Mutationsträgerinnen sogar um 70 Prozent. Daher wird den Patientinnen die humangenetische Beratung und BRCA-Testung angeboten sowie die Untersuchung des Tumors auf eine Defizienz in der homologen Rekombination (HRD), die ebenfalls auf einen Defekt in der Gen-Reparatur hinweist. Bei einem Nachweis einer BRCA-Mutation oder einer HRD ist mittlerweile der PARP-Inhibitor Olaparib in Kombination mit Bevacizumab als Erhaltungstherapie zugelassen [27]. Unabhängig von einer Mutation bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Ovarialkarzinom kann Niraparib eingesetzt werden, in diesem Fall ohne zusätzliche Bevacizumab Erhaltungstherapie [24, 28, 29].

Es zeichnet sich ab, dass die Zukunft der Erhaltungstherapie in der Mehrfachkombination zielgerichteter Therapeutika liegt. So wird zum Beispiel in der DUO-O-Studie gezeigt, dass die Kombination aus Bevacizumab, Olaparib und dem Immuncheckpoint-Inhibitor (Anti-PD-L1) Durvalomab mit einem verlängerten progressionsfreien Überleben bei Patientinnen mit fortgeschrittenem, BRCA-unmutiertem Ovarialkarzinom assoziiert ist [30].

Aufgrund der hohen Morbidität der beim fortgeschrittenen Ovarialkarzinom durchgeführten multiviszeralen operativen Eingriffe gab es immer wieder Bestrebungen, die Morbidität über ein neoadjuvantes Therapiekonzept zu reduzieren. Auch wenn nach neoadjuvanter Chemotherapie die Rate an tumorfrei operierten Patientinnen gesteigert werden konnte, zeigte sich jedoch kein Vorteil bezüglich des Gesamt- bzw. rezidivfreien Überlebens einer primären Chemotherapie gefolgt von einer Intervall-Operation. Möglicherweise liegt die Zukunft der Neoadjuvanz in Checkpoint-Inhibitoren. In der NOW-Studie wurden BRCA-mutierte Ovarialkarzinom-Patientinnen neoadjuvant mit Olaparib vor initialer maximal zytoreduktiver Chirurgie behandelt. Die Studie war als Machbarkeits-Studie aufgelegt, konnte jedoch bei den mit Olaparib neoadjuvan- ten behandelten Patientinnen eine Effektivität mit einem Teilansprechen von über 50 Prozent zeigen [31]. Ebenso sind die Ergebnisse der TRU-D-Studie vielversprechend. Es wurde neoadju-

Antiangiogenese	Bevacizumab
Checkpointinhibition	Durvalomab (Studie)
	Tremelimumab (Studie)
	Atezolizumab (Studie)
	Pembrolizumab (Studie)
PARP-Inhibition	Olaparib
	Niraparib

Tabelle 3

vant die Kombination aus zwei unterschiedlichen Checkpoint-Inhibitoren (Durvalumab/Anti-PD-L1 und Tremelimumab/Anti-CTLA-4) in Kombination mit der neoadjuvanten Chemotherapie bei fortgeschrittenem Ovarialkarzinom-Patientinnen getestet. Die Responderate lag bei 95,6 Prozent. Eine histologisch komplette Remission wurde bei 17,4 Prozent erreicht [32]. Auch wenn die Aussagekraft beider Studien aufgrund der geringen Fallzahlen limitiert ist, können sie doch als zukunftsweisend für die Auflage von Folgestudien sein, die möglicherweise auch die Wirksamkeit des Einsatzes von Checkpoint-Inhibitoren in der Primärtherapie belegen.

II) Ovarialkarzinomrezidiv

Auch beim Rezidiv kann die Operation ein Therapiebestandteil sein. Hierbei ist zu bedenken, dass das Rezidiv eine palliative Situation darstellt, in der es gilt, die Lebensqualität der Patientin so hoch wie möglich zu halten. Daher sollten selbstverständlich unnötige Operationen vermieden werden [24]. Die Desktop-III-Studie zeigte beim platinsensiblen Ovarialkarzinomrezidiv (Rezidiv über sechs Monate nach Abschluss der primären Chemotherapie) und einem positiven AGO-Score (Tumorfreiheit nach Primär-OP, Aszites < 500 ml, Operabilität), dass eine Debulking-Operation mit erneuter Tumorfreiheit mit einem verlängerten progressionsfreien Überleben und auch einem verlängerten Gesamtüberleben einherging [33].

Die adjuvante Therapie des platinsensiblen Ovarialkarzinomrezidivs sieht eine Reinduktion mit Carboplatin in Kombination mit zum Beispiel pegyliertem liposomalem Doxorubicin, Gemcitabin oder erneut Paclitaxel mit anschließender Erhaltungstherapie vor. Falls noch nicht in der Erstlinientherapie gegeben, kann Bevacizumab eingesetzt werden. Alternativ, falls Bevacizumab bereits appliziert wurde, kann ein PARP-Inhibitor gegeben werden. Wurde bereits in der Erstlinientherapie ein PARP-Inhibitor verwendet, kann trotzdem ein PARP-Inhibitor erneut zum Einsatz kommen. Studiendaten belegen die Wirksamkeit bei Patientinnen mit BRCA-Mutation,

die im Rahmen einer vorherigen Behandlung mindestens 18 Monate und Patientinnen ohne BRCA-Mutation mindestens zwölf Monate unter der PARP-Inhibition rezidivfrei waren [24, 34].

Die erweiterte Erhaltungstherapie in der Rezidivsituation wird in Studien getestet. Die AGO-OVAR 2.29-Studie zum Beispiel testet die Kombination vom Immuncheckpoint-Inhibitor Atezolizumab (Anti-PD-L1) mit Bevacizumab. Ergebnisse hierzu sind ausstehend [35].

In der platinresistenten Rezidivsituation erfolgt eine Behandlung durch eine Monochemotherapie (zum Beispiel pegyliertes Doxorubicin, Topotecan, Gemcitabin oder Paclitaxel). Sollte noch nicht mit Bevacizumab behandelt worden sein, kann dies als Erhaltungstherapie gegeben werden [24].

Zielgerichtete Therapiekombinationen sind auch in der Platinresistenz Gegenstand der aktuellen Forschung. In einer Studie von Jiang et al. wurde ein Überlebensvorteil für Patientinnen gefunden, die mit einer Kombination vom PD-L1-Antikörper Pembrolizumab und dem multi-Tyrosinkinase-Inhibitor Anlotinib behandelt wurden [36].

III) Fazit

Die operative Therapie ist nach wie vor fester Bestandteil in der Therapie des Ovarialkarzinoms. In den letzten Jahren haben sich zusätzlich zur etablierten platinhaltigen Chemotherapie neue Optionen durch zielgerichtete Therapieformen (Anti-Angiogenese, Checkpoint-Inhibitoren, Immuntherapien) als Erhaltungstherapie ergeben. Hier liegt sicherlich die Zukunft der medikamentösen Therapie vor allem in Hinblick auf neue Therapiekombinationen und individuelle Behandlungsansätze, die potenziell auch etablierte Therapieformen ersetzen werden.

Kasuistik

Im September 2020 stellte sich eine 64-jährige Patientin – von ihrer Fachärztin geschickt – in domo mit Abdomenumfangszunahme vor. Die niedergelassene Kollegin hatte im Vaginalultraschall tumoröse Veränderungen beider Ovarien sowie Aszites festgestellt. In der gynäkologischen Untersuchung bestand der Verdacht auf Peritonealkarzinose im Douglas. Im Staging mittels CT-Thorax-Abdomen wurde der klinische Verdacht eines lokal fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms weiter unterstützt.

Die Situation wurde als operabel eingestuft. In Rücksprache mit der Patientin und nach ausführlicher Risikoaufklärung erfolgte die Indikation zur Explorativlaparotomie. Intraoperativ bestätigte sich die Operabilität auch nach operativem Staging. Es wurde die Entnahme einer Peritonealzytologie, Biopsie, teilweise Peritonektomie, die beidseitige Adnexektomie mit Hysterektomie

Das Wichtigste in Kürze

» Zervixkarzinom

Unter Umständen könnte in Zukunft für lokal begrenzte Stadien die Radikalität der chirurgischen Therapie angepasst werden. Dem gegenüber steht nach wie vor die zum Teil komplexe Entscheidungsfindung bei lokal fortgeschrittenen Befunden. Hier muss individuell entschieden werden, wann radikal operiert und wann radiochemotherapiert werden sollte. Die Neuerungen der Systemtherapien in der metastasierten Situation eröffnen neue Handlungsräume, wo bisher überschaubare konservative Möglichkeiten bestanden.

» Endometriumkarzinom

Die Implementierung der molekularen Klassifikation ermöglicht einen großen Schritt hin zur individualisierten Therapie für jede einzelne Patientin. Voraussetzung hierfür ist die translationale Kooperation zwischen allen beteiligten Fachdisziplinen. Sofern möglich, stellt weiterhin die Hysterektomie mit Adnexektomie beidseits die grundlegende Säule der Therapie dar. In der metastasierten Situation ergeben sich auch hier weiterhin zahlreiche Neuerungen und Therapieansätze.

» Ovarialkarzinom

Bei bestehender Operabilität stellt die Explorativlaparotomie mit dem Ziel der kompletten Tumorreduktion den grundlegenden Therapiepfad dar. Im Bereich der Systemtherapie ergeben sich weiterhin neue Therapeutika, sodass Patientinnen auch für diese Tumorentität weitere Therapielinien angeboten werden können.

und die infragastrische Omentektomie durchgeführt. Bei makroskopischem Befall des Colon descendens an einer Stelle erfolgte zusammen mit den Kolleginnen/Kollegen der Allgemeinchirurgie die Darmteilresektion mit End-zu-End-Anastomose. In Zusammenschau aller Aspekte konnte bei intraoperativ klinisch unauffälligem Lymphknotenstatus auf eine beidseitige systematische pelvine und paraaortale Lymphonodektomie verzichtet werden. Makroskopisch wurde die R0-Resektion erzielt.

Nach der primären Operation erfolgte eine adjuvante Chemotherapie mit Carboplatin und Paclitaxel, welche sechsmal in einem Abstand von drei Wochen appliziert wurde. Aufgrund der Darmanastomose und bei Z.n. Lungenarterienembolie wurde von der Gabe von Bevacizumab abgesehen. Bei Therapieansprechen und entsprechend der biologischen Testungen in der Pathologie wurde die Erhaltungstherapie mit Niraparib begonnen. Insgesamt drei Jahre nach Abschluss der adjuvanten Therapie zeigte sich in der klinisch orientierten Nachsorge der Verdacht auf ein lokales Rezidiv, was mittels CT-Thorax-Abdomen bestätigt wurde. Die Situation wurde erneute ausführlich mit der Patientin und ihren Angehörigen evaluiert. Bei gutem Allgemeinzustand der Patientin und in Zusammenschau aller Parameter wurde die gemeinsame Entscheidung zur Rezidiv-OP getroffen. Hier konnte erneut eine Tumorfreiheit erreicht werden. Nach unauffälliger

Rekonvaleszenz wurde nach vier Wochen mit der erneuten adjuvanten Chemotherapie mit Carboplatin und Paclitaxel begonnen, welche zur Zeit noch anhält.

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. Matthias Kiesel
Privatdozent Dr. Joachim Diessner
Dr. Jessica Salmen
Privatdozentin Dr. Tanja SchläiB, MHBA
Professorin Dr. Christine Wulff
Professor Dr. Achim Wöckel

Universitätsklinikum Würzburg,
Frauenklinik, Josef-Schneider-Str. 4,
97080 Würzburg

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 in der Frauenheilkunde/ speziellen gynäkologischen Onkologie“ von Dr. Matthias Kiesel et al., 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 6. März 2025

1. Welche Aussage zum Zervixkarzinom ist korrekt?

- a) Das Zervixkarzinom stellt weltweit das häufigste Malignom der Frau dar.
- b) In Deutschland nimmt die Prävalenz seit dem Jahr 2000 konstant zu.
- c) Die HPV-Impfung ist nur für Mädchen bzw. junge Frauen zugelassen.
- d) Es gibt für das Zervixkarzinom keine Screeningmöglichkeiten.
- e) Ein großer Teil der Zervixkarzinome entsteht aus Präkanzerosen.

2. Welche Aussage zum Zervixkarzinom ist falsch?

- a) HPV-Diagnostik (Humane Papillomviren) sowie die Zytologie der Portio uteri (PAP-Abstrich = Papanicolaou-Abstrich) können bei der Früherkennung von Vorläuferläsionen des Zervixkarzinoms helfen.
- b) Lokal beschränkte Stadien des Zervixkarzinoms können unter Umständen mittels radikaler Hysterektomie nach erfolgtem chirurgischem Staging der pelvinen Lymphknoten therapiert werden.
- c) Gemäß der Daten der Laparoscopic-Approach-to-Cervical-Cancer-(LACC)-Studie sollte die radikale Hysterektomie per Laparotomie erfolgen.
- d) In ausgewählten Fällen kann bei primär operativer Therapie die Sentinel-lymphknotenbiopsie/-exzision diskutiert werden.
- e) Die Radiochemotherapie hat keinen Stellenwert in der Therapie des Zervixkarzinoms.

3. Welche Aussage zum Zervixkarzinom ist falsch?

- a) Es ist gesichert, dass Pembrolizumab beim nicht metastasierten Zervixkarzinom in Kombination mit einer Radiochemotherapie das progressionsfreie Überleben verkürzt und zu früheren Rezidiven führt.
- b) Es gibt Hinweise, dass bei ausgewählten Fällen des Zervixkarzinoms die Totale mesometriale Resektion (TMMR) nach Höckel et al. eine Behandlung ohne Radio(chemo)therapie ermöglichen kann.
- c) Pembrolizumab gehört zur Substanzgruppe der Immuncheckpointinhibitoren.

- d) Der Einsatz der Chemotherapeutika Carboplatin und Paclitaxel in der Neoadjuvanz vor einer Radiochemotherapie hat positive Einflüsse auf das Outcome von Patientinnen mit lokal fortgeschrittenem Zervixkarzinom.
- e) Die Kombination von Pembrolizumab mit Bevacizumab kann bei der Therapie des metastasierten Zervixkarzinoms einen positiven Effekt haben.

4. Welche Aussage zum Zervixkarzinom ist falsch?

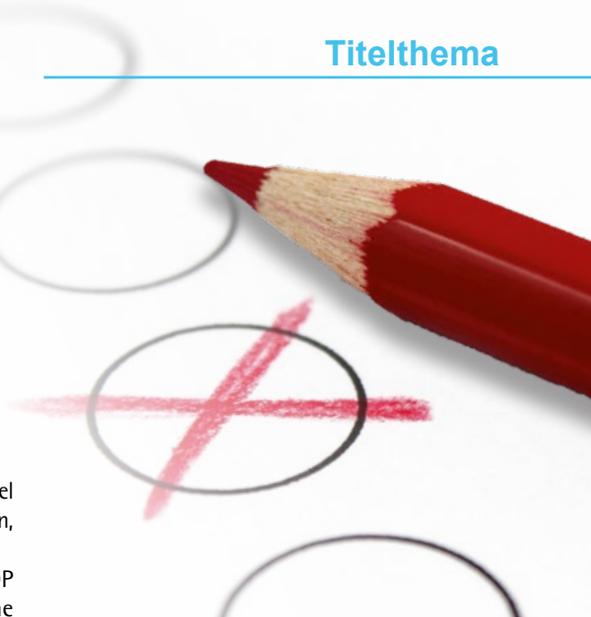
- a) Tisotumab Vedotin kann unter bestimmten Umständen in der Zweitlinientherapie des metastasierten Zervixkarzinoms Verwendung finden.
- b) Cemiplimab kann in der Zweitlinientherapie des metastasierten Zervixkarzinoms Anwendung finden, wenn die Patientinnen während oder nach einer platinbasierten Chemotherapie einen Progress hatten.
- c) Cemiplimab gehört zur Substanzklasse der PD-1-Antikörper.
- d) Trastuzumab Deruxtecan gehört zur Substanzklasse der Her2-gerichteten Antibody-Drug-Conjugaten.
- e) Trastuzumab Deruxtecan wird einzig zur Therapie des Mammakarzinoms verwendet und wird nicht, außerhalb der Zulassung, für andere Tumorentitäten (wie zum Beispiel das Zervixkarzinom) verwendet.

5. Wichtige prognostische und prädiktive molekulargenetische bzw. immunhistochemische Marker beim Endometriumkarzinom sind:

- a) HRD
- b) Östrogen-Rezeptoren
- c) POLE
- d) PDL-1
- e) Progesteron-Rezeptoren

6. Beim fortgeschrittenen bzw. rezidivierten MMR-defizienten bzw. Mikrosatelliteninstabilen Endometriumkarzinom sind folgende Therapien zugelassen.

- a) Dostarlimab
- b) Durvalomab
- c) Olaparib
- d) Cemiplimab
- e) Tremelimumab



7. Das Endometriumkarzinom...

- a) ist sicher durch vaginale Sonografie auszuschießen.
- b) muss im fortgeschrittenen Stadium lediglich bestrahlt werden.
- c) wird standardmäßig mittels pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie therapiert.
- d) betrifft vor allem junge Patientinnen in der ersten Lebenshälfte.
- e) spricht bezogen auf die MMR-defiziente Subgruppe hervorragend auf eine Immuntherapie an.

8. Welche Aussage zum Ovarialkarzinom ist falsch?

- a) Das Ovarialkarzinom ist noch vor dem Mammakarzinom die häufigste gynäkologische Krebserkrankung.
- b) Die Operation stellt grundsätzlich die Therapie der ersten Wahl dar.
- c) Bei der Operation ist es das oberste Ziel die makroskopische Tumorfreiheit zu erreichen.

- d) Um bei fortgeschrittenen Tumorstadien das Ziel der makroskopischen Tumorfreiheit zu erreichen, sind zum Teil multiviszerales Eingriffe nötig.
- e) In ausgewählten Fällen kann im Zuge der OP auf eine beidseitige systematische pelvine und paraaortale Lymphonodektomie verzichtet werden.

9. Welche Aussage zum Ovarialkarzinom ist falsch?

- a) Bei der Operation ist der primär zu wählende Zugangsweg die Laparoskopie.
- b) In aller Regel erfolgt nach der primären Operation eine adjuvante Chemotherapie.
- c) Mögliche Chemotherapeutika in der adjuvanten Behandlung des Ovarialkarzinoms sind Paclitaxel und Carboplatin.
- d) Bevacizumab gehört zur Substanzklasse der Angiogenesehemmer.
- e) Olaparib und Niraparib können in der adjuvanten Therapie des Ovarialkarzinoms Verwendung finden.

10. Welche Aussage zum Ovarialkarzinom ist falsch?

- a) Olaparib und Niraparib gehören zur Substanzklasse der PARP-Inhibitoren.
- b) Die neoadjuvante Chemotherapie ist fester Bestandteil jedes Therapieregimes im Falle des Ovarialkarzinomrezidivs.
- c) Auch beim Rezidiv kann die Operation ein Therapiebestandteil sein.
- d) Der AGO-Score besteht aus den Faktoren Tumorfreiheit nach Primär-OP, Aszites < 500 ml, Operabilität.
- e) Pegyliertes liposomales Doxorubicin und Gemcitabin sind mögliche Chemotherapeutika in der Rezidivsituation.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909013418730018

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

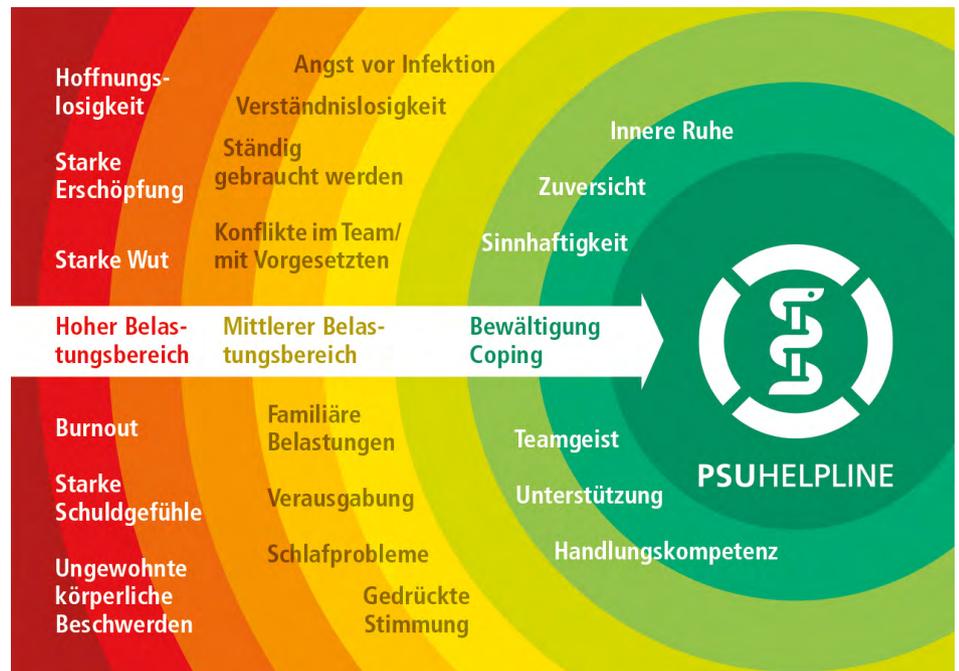
Datum

Unterschrift

Fach- und Koordinierungsstelle PSU Bayern

Erfahrungen mit kollegialer psychosozialer Unterstützung im bayerischen Gesundheitswesen

Dem Beschluss des 81. Bayerischen Ärztetages folgend, baut PSU-Akut e. V. mit Unterstützung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) das System der kollegialen Unterstützung weiter aus. Der Gedanke des Peers ist der entscheidende Ansatz zur niederschweligen Prävention des Second-Victim-Phänomens.



PSU-Kreismodell zur Einschätzung der eigenen Belastung.

PSU HELPLINE – Tel.: 0800 0 911 912 – täglich von 9.00 bis 21.00 Uhr – kostenfrei – vertraulich – anonym.

© Koll-Krüsmann, PSU-Akut e. V. 2023

Aktuelle Situation und Diskussion

Eine starke physische und psychische Belastung des Personals im Gesundheitswesen ist spätestens seit der COVID-19-Pandemie, in der das Problem noch verstärkt wurde, ins öffentliche Bewusstsein getreten. Zusätzlich zum chronischen Stress ist das Gesundheitspersonal im Arbeitsalltag immer wieder mit schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen und besonderen Belastungssituationen konfrontiert. Dazu zählen unter anderem Ereignisse mit Todesfolge, Kinder als Betroffene, Gewalterfahrungen und Suizid von Patientinnen/Patienten oder Kolleginnen und Kollegen. Derartige unvorhergesehene Zwischenfälle in der Patientenversorgung können erhebliche Folgen haben. Albert W. Wu hat im Jahr 2000 erstmals den Begriff „Second Victim“ für das Gesundheitspersonal eingeführt, das durch einen begangenen Fehler selbst traumatisiert wird. Scott et al. haben den Begriff 2009 auch auf andere traumatisierende Ereignisse und Berufsgruppen erweitert. 2022 einigten sich internationale Experten des European Researchers' Network Working on Second Victims (ERNST) auf eine neue internationale Definition des Begriffs und beschreiben als „Second Victim“

„...alle Mitarbeiter im Gesundheitswesen, die direkt oder indirekt an einem unerwarteten, unerwünschten Ereignis für den Patienten, einem unbeabsichtigten Behandlungsfehler oder einer Verletzung des Patienten beteiligt sind und in dem Sinne Opfer werden, dass sie ebenfalls negativ betroffen sind“.

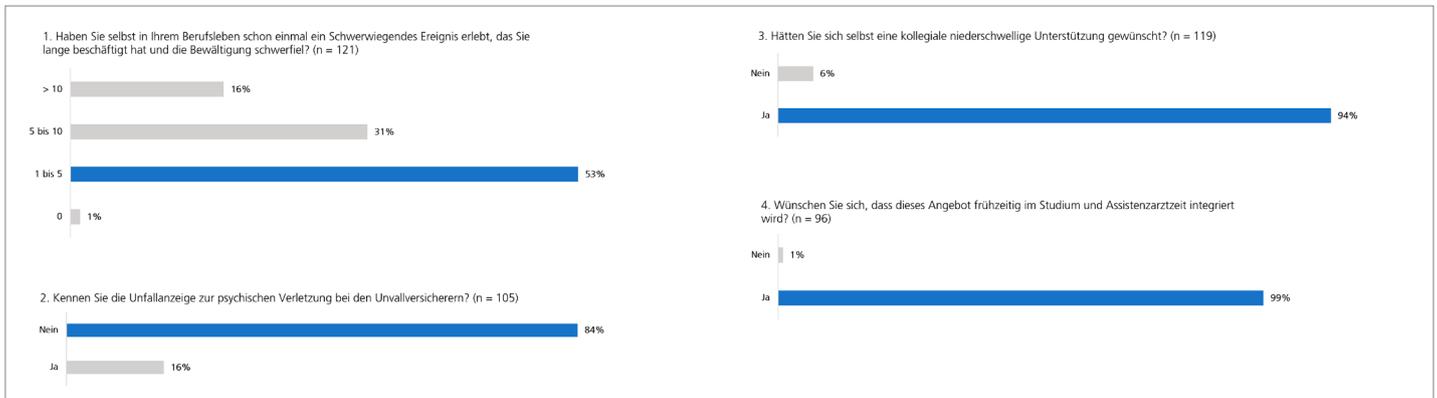
Auch ohne tatsächlichen Fehler können im Bewusstsein der Verantwortung Gefühle von Schuld, Scham oder Selbstzweifel aufkommen und Belastungsreaktionen und -störungen auslösen. Mögliche Folgen können sein: Konzentrationsstörungen, innere Unruhe, Schlafstörungen, depressive Verstimmungen, Wiedererleben der Situation sowie Unsicherheit/Ängstlichkeit bis hin zu Handlungsunfähigkeit.

Traumafolgestörung und Posttraumatische Belastungsstörung

Eine tätigkeitsbedingte Traumafolgestörung ist, wenn sie durch eine einzelne psychische Belastungssituation, etwa eine körperliche Verletzung, bedingt ist, als Arbeitsunfall zu werten.

Das Wissen darüber und die möglichen Hilfen sind vielen Kolleginnen und Kollegen nicht bekannt. Wenn die psychische Verletzung nach einem solchen Ereignis nicht wahrgenommen und entsprechend dokumentiert wird, werden den Betroffenen unter Umständen entsprechende Unterstützungsangebote vorenthalten, wie beispielsweise das Psychotherapeutenverfahren der gesetzlichen Unfallversicherungen.

Im Juni 2023 hat der 2. Senat des Bundessozialgerichts erstmalig entschieden, dass eine Posttraumatische Belastungsstörung bei Rettungsanwärtinnen und -anwärtinnen als „Wiederberufskrankheit“ anerkannt werden kann (Aktenzeichen B 2 U 11/20 R). In der Veröffentlichung heißt es, dass Rettungsanwärtinnen während ihrer Arbeitszeit einem erhöhten Risiko der Konfrontation mit traumatisierenden Ereignissen ausgesetzt sind. Diese Einwirkungen sind abstrakt-generell nach dem Stand der Wissenschaft Ursache einer Posttraumatischen Belastungsstörung. Dieser Ursachenzusammenhang ergibt sich aus den international anerkannten Diagnosesystemen, insbesondere dem Statistischen Manual Psychi-



Befragung von Teilnehmenden einer Online-Fortbildungsveranstaltung des „coliquio“ Ärztenetzwerks.

scher Störungen der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (DSM), sowie den Leitlinien der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften. Diese Beschreibung könnte man auch auf den Bereich der Akut- und Notfallmedizin übertragen. Ob und wann dies geschieht und welche konkreten Folgen dieses Urteil haben wird, bleibt abzuwarten.

Nicht das Trauma bestimmt uns, sondern der Umgang damit

Ärztinnen und Ärzte sowie Mitarbeitende in helfenden Berufen gehören zu einer Hochrisikogruppe hinsichtlich der Entwicklung psychischer Belastungen, was aber nicht bedeutet, dass diese Personengruppe besonders vulnerabel wäre. Professionelle Helferinnen und Helfer sind durchaus hoch resilient. Die Begrifflichkeit des „Second Victim“ sollte somit die Betroffenen nicht zu hilflosen Opfern machen. Nicht das Ereignis als potenzielles Trauma bestimmt uns, sondern der Umgang damit. So muss das Erlebnis dieser Situationen nicht zur Pathologie führen, sondern kann auch zum Wachstum und Erfahrungsschatz werden.

Verhaltens- und Verhältnisprävention

PSU-Akut e. V. setzt auf ein Konzept der abgestimmten Verhaltens- und Verhältnisprävention. Leitgedanke ist der Peer, der als Kollege und niederschwelliger Gesprächspartner primär, sekundär und tertiär präventiv wirkt, wenn Mitarbeitende mit schwerwiegenden Ereignissen konfrontiert werden. So kann er frühzeitig helfen, dass die Betroffenen gesund bleiben, in der schwierigen Situation schneller wieder sicher, stabil und handlungsfähig werden. Der Peer kann ebenso als Lotse bei Risikoverläufen und auftretender Belastungsstörung über Weitervermittlung in ein Netzwerk der psychischen Unterstützung zügig

Veranstaltung	Anzahl	Anzahl Teilnehmende
PSU-Informationen für Ärztinnen und Ärzte	11	673
PSU-Informationen für ÄKV	10	231
Vorlesungen für Medizinstudierende	12	539

Tabella 1: Übersicht über die PSU-Informationsveranstaltungen für ärztliche Kollegen in Bayern im Jahr 2023.

professionell therapeutische Hilfe vermitteln. Dieser niederschwellige Ansatz ermöglicht hohe Akzeptanz und Selbstwirksamkeit im Arbeitsumfeld und wird auch der ethisch-moralischen Verantwortung der ärztlichen Profession gerecht.

Das Projekt zum Aufbau einer PSU-Fach- und Koordinierungsstelle, das in einer engen Kooperation durch die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) und das StMGP gefördert und extern evaluiert wird, hat vier Teilprojekte:

1. Aufklärung und Information

Im hier betrachteten Ein-Jahres-Zeitraum 2023 konnten zehn Fortbildungen von Ärztlichen Kreisverbänden (ÄKV) vor Ort gestaltet werden. Dieses Fortbildungsangebot kann bei Interesse auch 2024 für die ÄKV über PSU-Akut organisiert werden.

Das Feedback ist durchwegs positiv. Der Benefit für die Teilnehmenden ist neben der Information über das kollegiale Angebot an sich die Sensibilisierung für das Thema und ein Wissenszuwachs, der Sicherheit und Handhabbarkeit im Umgang mit schwerwiegenden Ereignissen als primär präventive Effekte erzielen kann.

In direkten Rückmeldungen zeigt sich, dass die kollegiale Unterstützung gerade in den frühen Berufsjahren grundsätzlich befürwortet wird. Im niedergelassenen Bereich – strukturell bedingt – wird die telefonische Kontaktaufnahme über die PSU-Helpline geschätzt – für die Praxisinhaberinnen und -inhaber selbst, aber

auch als Angebot in ihrer Fürsorgepflicht als Arbeitgeber gegenüber ihren Medizinischen Fachangestellten und der zunehmenden Zahl an angestellten Kollegen in Praxen und MVZ. Hier gibt es Bestrebungen, die Wissensvermittlung in die Ausbildung der MFA mit aufzunehmen und über Unterstützungsmöglichkeiten für sie und die Teams zu informieren.

Exemplarisch steht die kurze Befragung in einer Fortbildungsveranstaltung eines Online-Ärztenetzwerks (TN = 250). Die Konfrontation mit dem Thema trifft fast jeden, das Wissen über das Psychotherapeutenverfahren der Unfallversicherungsträger ist gering. Das Peer-Support-System wird explizit gewünscht.

2. Ausbildung und Austausch

Inzwischen konnte in 26 bayerischen Kliniken die Implementierungsphase abgeschlossen werden und die kollegiale Unterstützung durch ausgebildete Peers läuft als Bestandteil der Personalfürsorge.

Durch die bedarfsgerechte Adaptation an die Gegebenheiten vor Ort gelingt es sowohl in kleineren Fachkliniken, Häusern der Grund- und Regelversorgung bis hin zu Universitätskliniken, dies auch abteilungs- und berufsgruppenübergreifend, zuletzt am Uniklinikum Erlangen.

Zwölf weitere Kliniken in Bayern haben sich mit Unterstützung auf den Weg der Implementierung gemacht und das Interesse von Kliniken in anderen Bundesländern wächst.

Telefonische Akuthilfe	387
Davon Gespräche in der psychotherapeutischen Sprechstunde	131

Tabelle 2: Überblick über Gespräche an der PSU-HELPLINE im Jahr 2023.

Erfreulicherweise können Kliniken, die ein Peer-Support-System in Kooperation mit PSU-Akut schon etabliert haben und auch den Projektstatus hin zur Marke bzw. integralem Bestandteil schon geschafft haben, inzwischen Zahlen vorlegen, die in den eigenen Einrichtungen veröffentlicht wurden.

Hier beispielhaft das kbo-Isar-Amper-Klinikum und das Universitätsklinikum Augsburg:

kbo

In der Mitarbeiterzeitung veröffentlichte Zahlen über die Nutzung des Peer-Support-Systems zeigen schon kurz nach Implementierung in der Ein-Jahres-Auswertung 50 schwerwiegende Ereignisse, bei denen Peers zum Einsatz kamen. Dabei gab es 96 Betroffene und 108 dokumentierte Unterstützungsgespräche. Hauptindikationen der Peer-Einsätze waren körperlicher Angriff, Todesfall und Beinahe-Todesfall. Neben den „offiziellen Anforderungen“ fanden viele Peer-Gespräche zusätzlich in informeller Rolle als „Tür- und Angelgespräch“ statt.

Der Peer-Support hat das Stadium des Implementierungsprojekts verlassen und ist integraler Bestandteil des professionellen Umgangs mit diesen Situationen und Bestandteil des Einarbeitungskonzepts neuer Mitarbeitender geworden.

Universitätsklinikum Augsburg

In einer Befragung (im Zeitraum von 3/22 bis 9/23) am Universitätsklinikum Augsburg (UKA), das ein Peer-Support-System 2021 in Kooperation mit PSU-Akut eingeführt hat, gaben 62 Prozent (N=771) der im medizinischen Bereich Tätigen an, in den beiden letzten Jahren ein schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis erlebt zu haben. 70 Prozent erachteten die eingeführte Psychosoziale Unterstützung als wichtig. Am Universitätsklinikum Augsburg gibt es derzeit 69 ausgebildete Peers in unterschiedlichen Berufsgruppen. Ein informativer Videobeitrag zeigt das implementierte System.

» <https://www.augsburg.tv/mediathek/video/am-puls-psu-peer-netzwerk/>



Projekt „PSU-Bayern“ – Aufbau von Strukturen für eine Fach- und Koordinierungsstelle – Psychosoziale Unterstützung im bayerischen Gesundheitswesen.

Im Zeitraum April 2022 bis Januar 2024 fanden 195 dokumentierte Interventionen von Peers am UKA statt. Von diesen entstanden 77 durch Beauftragung und 103 aufgrund der Initiative von Peers, bei den restlichen handelt es sich um Informationsgespräche. Die meisten dokumentierten Einsätze fanden in der Notaufnahme statt, gefolgt von Intensivzentrum, Mutter-Kind-Zentrum und OP/Anästhesie. Vor-

fälle mit Patienten, Vorfälle mit Kindern und Reanimationen zählen zu den meistgenannten Ereignisarten.

3. Akutversorgung

Die gut frequentierte PSU-HELPLINE dient allen Kollegen, unabhängig von der Größe ihrer

An der medizinischen Fakultät Augsburg gibt es zusätzlich ein bemerkenswertes Kooperationsprojekt:

Titel: Peer Support als psychosoziale Gesundheitsprävention im Rahmen der professionellen Identitätsentwicklung im Medizinstudium

Im Modellstudiengang Medizin der Universität Augsburg erhalten Studierende im Rahmen der Förderung professioneller Identität das Unterstützungsangebot eines *studentischen Peer Supports*. Ziel ist es, Selbstfürsorge, Selbstkompetenz im Umgang mit Belastungen und die Nutzung kollegialer Ressourcen bereits im Medizinstudium zu etablieren.

Take Home Messages: Das Angebot eines studentischen Peer Supports kann entlang der ersten Erfahrungen einen Baustein einer Lehr-Lernkultur im Sinn der professionellen Identitätsentwicklung darstellen, in welcher Selbst- und kollegiale Fürsorge selbstverständlicher Bestandteil sind.

<https://www.uni-augsburg.de/de/fakultaet/med/studium/modellstudiengang-medin/medizinstudierende/peer-support/>



Veranstaltung	Anzahl	Anzahl Teilnehmende
Peer-Ausbildungen Modul I	22	299
Peer-Ausbildungen Modul II	10	147
Peer-Ausbildungen Multiplikator:innen-Modul	7	102

Tabelle 3: Übersicht der Peerausbildung 2023

Einrichtung, als niederschwellige Möglichkeit einer arbeitgeberunabhängigen, anonymen und kostenfreien Anlaufstelle.

Darüber hinaus erfüllt die PSU-HELPLINE für ausgebildete Peers eine Supervisionsfunktion und Rückfallebene, um mit Rat und Tat beizustehen, wenn das Ereignis zu groß oder zu gravierend ist, um die Folgen allein zu bewältigen.

2023 kam es zu 21 Gruppeninterventionen vor Ort nach schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen in Bayern in denen PSU-Akut als Leitung der Maßnahme zugezogen wurde. Dies zeigt einmal mehr, wie wichtig eine unabhängige Fach- und Koordinierungsstelle als Vorhaltung ist.

4. Netzwerk und Finanzierung

Für die inhaltliche und strukturelle Netzwerkarbeit der Peers und Einrichtungen sorgen inzwischen regelmäßig gemeinsame Präsenz- und Online-Fortbildungen. Nach dem ersten erfolgreichen PSU-Symposium als Abendveranstaltung laufen derzeit die Vorbereitungen für das 2. PSU-Symposium am 20. Juli 2024 in München als ganztägige Veranstaltung mit mehreren thematischen Vorträgen und Workshops. Die Vernetzung zu anderen Landesärztekammern und Fachverbänden sowie zu Gleichgesinnten in Österreich und der Schweiz gestaltet sich als wertvoller Austausch.



In Kooperation mit Health Care Bayern wird PSU-Akut nach 2023 auch 2024 beim Hauptstadtkongress am Gemeinschaftsstand „Gesundheitsstandort Bayern“ die Gelegenheit zur weiteren Netzwerkarbeit nutzen.

Dass PSU auch national als Partner geschätzt wird zeigt sich daran, dass PSU-Experten eingeladen wurden, an der Aktualisierung sowohl der S3-Leitlinie „Psychische Gesundheit von Gesundheitspersonal in anhaltenden Krisen und Katastrophen“ sowie der S2k-Leitlinie „Behandlungsleitlinien und Behandlungsstrategien für den Einsatz in klinischen Krisen- und Katastrophenmedizin“ mitzuarbeiten.

Die Projektpartner (BLÄK, StMGP, Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG), Vereinigung der Pflegenden in Bayern, PSU-Akut) planen mit den Kostenträgern einen Runden Tisch zur nachhaltigen Finanzierung und Verstärkung der Fach- und Koordinierungsstelle PSU-Bayern.



Autor

Dr. Andreas Schießl

PSU-Akut e. V., Adi-Maislinger-Straße 6-8
81373 München, E-Mail: info@psu-akut.de

Veröffentlichungen

2023 konnten zudem über Publikationen, Beiträge in der Presse und sozialen Medien viele Personen erreicht werden:

- » Heininger S & Forster A (2023). PSU München – Psychosoziale Unterstützung für Pflegende. In: Büchner V A, Peters M, Schwaiberger M & Engehausen R (Hrsg.). Zukunft der Pflege im Krankenhaus gestalten – Probleme erkennen, Profession entwickeln, Potenziale fördern. medhochzwei Verlag GmbH
- » Koll-Krüsman M & Schießl A (2023). Hilfe bei tätigkeitsbedingten Traumafolgestörungen, Der Allgemeinarzt 15/2023
- » Süddeutsche Zeitung, Wenn die Bilder im Kopf nicht weggehen, 22.10.23
- » Schießl A & Koll-Krüsman M (2023). PSU-Akut: psychosoziale Unterstützung finden, Der Allgemeinarzt 20/2023

Weitere Informationen finden Sie unter:

- » www.psu-akut.de (für den Verein PSU-Akut e. V.)
- » www.psu-helpline.de (für die PSU-HELPLINE)
- » www.psu-bayern.de (für die Fach- und Koordinierungsstelle PSU-Bayern)



Aktueller Veranstaltungshinweis:

Zur Förderung der Resilienz veranstaltet PSU-Akut ein Seminar in Bernried von Ärzten für Ärzte unter dem Motto: „Und, wie geht's Dir, Doc?“ vom 25. bis 28. April 2024. Anmeldungen unter www.psu-akut.de

Fördern Sie medizinische Forschung

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

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



Wilhelm Sander-Stiftung



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



Instagram



X



LinkedIn

Austausch mit dem Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention des Bayerischen Landtags

Anfang Februar fand im Münchner Maximilianeum der traditionelle Informationsaustausch von Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), mit den Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention des Bayerischen Landtags statt. Angesichts eines zunehmenden Bedarfs an Ärztinnen und Ärzten wurde intensiv diskutiert, wie die Zahl ärztlicher Niederlassungen im Freistaat erhöht werden könnte. Des Weiteren standen andere aktuelle gesundheitspolitische Themen auf der Tagesordnung.



Stellvertretende Vorsitzende Ruth Waldmann (SPD), Dr. Gerald Quitterer und Ausschussvorsitzender Bernhard Seidenath (CSU) (v. li.).

Im Rahmen der Zusammenkunft appellierte Quitterer an die Abgeordneten, sich auf Bundesebene für die rasche Umsetzung der Novelle der Approbationsordnung für Ärzte einzusetzen, nachdem die Reform seit langer Zeit auf Eis liege. Der jetzt vorliegende Entwurf sei geeignet, die Ziele des Masterplans 2020 zu erreichen und damit die Bedeutung der ambulanten, wohnortnahen, sektorenverbindenden und primärärztlichen Gesundheitsversorgung nachhaltig zu stärken. Bund und Länder müssten sich hinsichtlich der Finanzierung endlich einigen, so Quitterer. Um den Zugang zum Medizinstudium über die Landarztquote außerdem Studienbewerberinnen und -bewerbern zu ermöglichen, die eine Landarztpraxis übernehmen wollen, setzt sich Quitterer für eine Modifizierung der Quote ein.

Für die nachhaltige Stärkung der ärztlichen Versorgung, brauche es neben einer adäquaten Honorierung außerdem einen ernsthaften Bürokratieabbau im ambulanten und stationären Sektor, eine stärkere Regulierung investorenbetriebener Medizinischer Versorgungszentren und eine Verbesserung der Patientenlenkung.

Für Letztere böten sich im ambulanten Bereich bereits bestehende Primärarztmodelle, sowie das Konzept der Team-Praxis bei Haus- und Fachärzten an. Im Bereich der Notaufnahmen in Krankenhäusern könne unter anderem durch die flächendeckende Einführung einer strukturierten medizinischen Ersteinschätzung eine Lenkung von Patientinnen und Patienten in die adäquate Versorgungsebene unter Einbeziehung von Vertragsärztinnen und -ärzten erreicht werden, wie dies zum Beispiel im Pilotprojekt am RoMed Klinikum Rosenheim geschehe. Vor dem Hintergrund des geplanten Pflegekompetenzgesetzes des Bundesgesundheitsministeriums und der Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten an andere Gesundheitsfachberufe, betonte Quitterer, dass zunächst die bestehenden Strukturen der haus- und fachärztlichen Versorgung gestärkt werden sollten, bevor über eine Übertragung der Heilkunde an andere Berufsgruppen nachgedacht werde. Die Schaffung neuer Berufsbilder koste außerdem Geld, was oft vergessen werde.

Hinsichtlich des geplanten Zweiten Gesetzes zur Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,

das ein Verbot der Belästigung der Schwangeren sowie ein Verbot der Behinderung des Personals der Beratungsstellen und Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen vorsieht, macht sich Quitterer dafür stark, dass auch das Personal in den Einrichtungen vor etwaigen Belästigungen geschützt werde. Ebenso forderte Quitterer eine vollständige Abschaffung des Fallpauschalensystems sowie eine tragfähige Vorhaltepauschale für die Kliniken. Dabei sei insbesondere die Arbeitsbelastung der dort tätigen Ärztinnen und Ärzte in den Blick zu nehmen. Das vorgeschaltete Transparenzgesetz von Bundesgesundheitsminister Professor Dr. Karl Lauterbach dürfe zudem die dringende Umsetzung der Krankenhausreform nicht weiter verzögern – hier gehe wichtige Zeit verloren, die die Kliniken nicht hätten. Es wurde vereinbart, zu den verschiedenen Themen weiterhin im Austausch zu bleiben.

Nils Härtel (BLÄK)

Kostenlose Sonnenschutzcreme an Badestränden – eine gute Idee?

Medizinisch notwendige Prävention mit ökologisch wertvollem Recycling vereint ein Modell aus den Niederlanden: Ausgediente Desinfektionsmittelspender der Corona-Schutzmaßnahmen werden zur Hautkrebsprävention in Spender mit Sonnenschutzcreme umgerüstet.



© NorLife – stock.adobe.com

Like ice in the sunshine

So erfrischend wie ein „Eis im Sonnenschein“ erscheint die Idee der kostenlosen Abgabe von Lichtschutzmittel an Badeplätzen und veranlasste in Deutschland mehrere Gemeinden und Kommunen, im Juni 2023 auch den Münchner Stadtrat, darüber zu beraten.

Am Strand aufgestellte Spender zeigen dann die aktuelle Temperatur und den Globalen UV-Index (UVI) an [1]. Dessen Skala von 0 bis >8 (ohne Einheit) der „sonnenbrandwirksamen“ UV-Tagesspitzenwerte signalisiert erforderliche Schutzmaßnahmen, unabhängig vom jeweiligen, individuellen Hauttyp.

Präventionsmaßnahmen sollen die Zunahme der vorwiegend durch UV-Strahlung induzierten Basalzell- und Plattenepithelkarzinome (Spinaliome), wie auch der Melanome, senken. Von 2001 bis 2021 stiegen laut Statistischem Bundesamt [2] die stationären Fälle mit der Diagnose Hautkrebs um 75 Prozent an. Dabei haben sich die Fälle mit dem vorwiegend strahleninduzierten „hellen Hautkrebs“ von 38.400 auf 82.100 sogar mehr als verdoppelt.

...meltin' away on a sunny day

Wird dieses Vorhaben bei der Klärung folgender Fragen einer „heißen“ Debatte standhalten oder wie „Eis in der Sonne“ dahin schmelzen?

Wie kann die am Badestrand exponierte Hautschutzcreme selbst vor Zersetzung in der Hitze geschützt und allen Hauttypen gerecht werden? Wird die Lotion dem täglichen UVI angepasst?

Verleitet das Gratisangebot dazu, erforderliche Vorsichtsmaßnahmen wie Kleidung, Hut, Sonnenbrille nicht mehr zu beachten? Wird dann Schatten aus einem vermeintlichen Sicherheitsgefühl zu selten aufgesucht? Verliert der ärztliche Rat, sich in den Mittagsstunden zu Hause aufzuhalten, weiter an Attraktivität, ebenso wie die Wachsamkeit gegenüber weiteren Gefahren der intensiven Sonnenbestrahlung wie Exsikkose, Hitzschlag und Sonnenstich? Verführt die ständige Verfügbarkeit von Sonnencreme dazu, den Abstand zwischen Eincremen und Baden zu verkürzen?

Passende Lösungen lassen sich für all diese Fragen finden: Chemie- und Pharmaindustrie



Foto: Privat

Nicht immer ist die Verschmutzung der Meere so offensichtlich wie bei diesem Schalentier und der Zündkerze – für den Menschen unsichtbare Partikel können großen Schaden anrichten.

SUNSCREEN CHEMICALS AND MARINE LIFE

How sunscreen chemicals enter our environment:



The sunscreen you apply may not stay on your skin.



When we swim or shower, sunscreen may wash off and enter our waterways.



How sunscreen chemicals can affect marine life:

Chemicals in some sunscreens that can harm marine life:

- 3-Benzylidene camphor
- 4-Methylbenzylidene camphor
- Octocrylene
- Benzophenone-1
- Benzophenone-8
- OD-PABA
- nano-Titanium dioxide
- nano-Zinc oxide
- Octinoxate
- Oxybenzone



GREEN ALGAE: Can impair growth and photosynthesis.



CORAL: Accumulates in tissues. Can induce bleaching, damage DNA, deform young and even kill.



MUSSELS: Can induce defects in young.



SEA URCHINS: Can damage immune and reproductive systems, and deform young.



FISH: Can decrease fertility and reproduction, and cause female characteristics in male fish.



DOLPHINS: Can accumulate in tissues and be transferred to young.

Here are a few ways to protect ourselves and marine life:

Consider sunscreen without chemicals that can harm marine life, seek shade between 10 am & 2 pm, and use Ultraviolet Protection Factor (UPF) sunwear.


Seek shade


Umbrella


Sun hat


Sunscreen


UV Sun glasses


Sun shirt


Leggings



oceanservice.noaa.gov/sunscreen

Poster der US-amerikanischen National Oceanic and Atmospheric Administration (NOAA) zu negativen Umweltauswirkungen von Sonnenschutzmitteln.

suchen und bieten bereits jetzt „hitzebeständige“ Zusammensetzungen für Spenderlotionen. Digitale Texte weisen, wie in den Niederlanden je nach UV-Index auf weitere Schutzmaßnahmen „Zoek de schaduw op tijdens de middag, Draag hoedje en T-Shirt, Smeer je frequent in!“ (Suchen Sie nachmittags den Schatten, tragen Sie Hut und T-Shirt, schmieren Sie sich regelmäßig ein!) hin. Öffentlichkeitsarbeit gibt Verhaltenstipps und zur Vermeidung von Unfug und Verschwendung werden technische Barrieren eingebaut.

Wie so oft bei neuen Projekten muss geklärt werden: Wer ist dafür verantwortlich, wie hoch sind die Kosten und wer trägt sie? Nach welchen

Auswahlkriterien werden Sponsoren gesucht oder wird die Vergabe ausgeschrieben? Welche (Interessens-)Verbände werden einbezogen, befragt, gehört und beteiligt?

Für all diese Themen gibt es vielerlei Anlaufstellen wie zum Beispiel dermatologische, pharmakologische, toxikologische Fachverbände, Naturschutzbehörden und -verbände, Wasserwacht, Badeaufsicht, Öffentlicher Gesundheitsdienst und Verbraucherschutzorganisationen. Schon erprobte Verfahrensbeispiele ermöglichen den bestmöglichen gesellschaftlichen Konsens. Jedoch dürfen die Risiken und Nebenwirkungen der UV-Filter aus den Sonnenschutzcremes nicht

unter der Annahme, dass „jeder Hautschutz besser zu sein scheint als keiner“, vernachlässigt werden. Denn diese Prämisse könnte zu kurz gegriffen sein.

Was für Menschen Schutz bedeutet, kann dem Leben im Wasser schaden

Geschätzte 14.000 Tonnen Sonnencreme [3] landen durch Baden, Duschen und Schwimmen in Flüssen, Binnengewässern und an Stränden der Weltmeere. Dort wirken sich die – für Menschen sinnvollen – UV-Filter mit ihren minera-

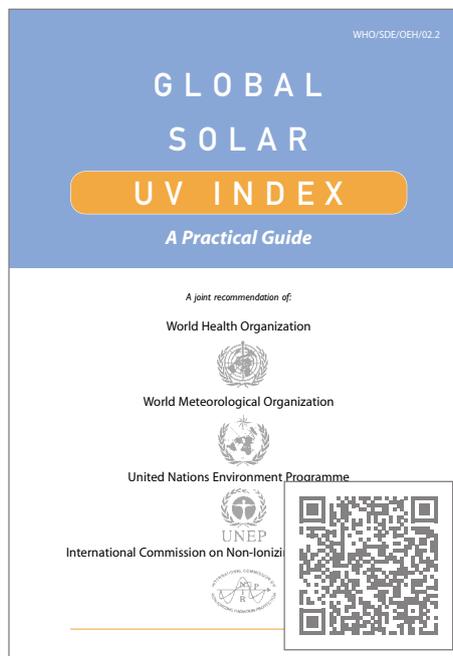
lischen und organischen Stoffen, zugesetzten Nanopartikeln und weiteren Substanzen negativ auf das Meeresgefüge aus. Noch gibt es zu wenig grundlegende Kenntnisse zu den Folgen der UV-Filter, nachgewiesen ist jedoch bereits, dass sie sich im Meeressediment, in tierischen und pflanzlichen Geweben ablagern. Angereichert in den Organismen stören sie deren Stoffwechsel, Immunsystem und die Reproduktionsfähigkeit. Über die Mikroorganismen hinaus trifft dies auch größere Meerestiere.

Erforscht ist die schädliche Wirkung von Oxybenzon aus den Sonnenschutzmitteln. Korallen wandeln mit Hilfe der Sonneneinstrahlung Oxybenzon in schädliche Phototoxine um [4]. Dosisabhängig bedrohen diese die Lebensfähigkeit von Korallen und Seeanemonen. Als endokriner Disruptor verändert Oxybenzon auch den Östrogenspiegel der Fische, schädigt die DNA und schränkt die Fortpflanzung ein.

Weitere Studien zeigen die oxidative Stressreaktion für das mediterrane Seegrass Posidonia Oceanica durch eine handelsübliche Sonnenschutzmischung [5] oder die Beeinträchtigung von Foraminiferen [6], mit Kieselalgen symbiotisch lebende Kleinstlebewesen, durch „ökofreundlich“ bezeichnete Sonnenschutzmittel.

Auch wenn viele Schadensmechanismen nicht vollständig analysiert wurden, sind die bisherigen Erkenntnisse besorgniserregend. Thailand und einige Inseln, darunter Hawaii, die Jungferninseln, Aruba, Palau reagierten mit dem Verbot bestimmter Substanzen mit UV-Filterfunktion. Welche Folgen die Ersatzstoffe in den „Korallen Riff- bzw. Hawaiian Tropic Riff freundlichen“ Drogerieartikeln ohne die UV-Filter Oxybenzone und Oxtinox bringen, muss sorgfältig beobachtet werden.

Die Dachorganisation [7] der amerikanischen National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine fasste die bisher bekannten Gefahren



© World Health Organization 2002

für Organismen und Ökosysteme in Salz- und Süßwasser zusammen und drängt auf Umweltverträglichkeitsprüfungen.

In Deutschland haben die aquatischen Lebewesen, wenn überhaupt, nur eine kleine Lobby in den limnologischen und meeresbiologischen Forschungsinstituten. Diese Fakultäten können die Auswirkungen von Sonnenschutzchemikalien für das aquatische Ökosystem fachkundig aufbereiten. Daher ist es wichtig, dass gerade diese Expertinnen und Experten in die Diskussion über Schutzmaßnahmen an den Badeplätzen einbezogen werden.

Es ist ebenfalls wichtig, dass die Ärzteschaft sich dieses Themas annimmt. Ein Ärztetag kann mehr Forschung und Achtsamkeit zu umweltverträgli-

chen Sonnenschutzmaßnahmen beantragen, so wie der Bayerische Ärztetag im Oktober 2022 eine „Neubewertung von Hygienevorgaben angesichts der Klimakrise“ beschloss [8]. Eine solcher Appell steht im Einklang mit der Berufsordnung § 1(2) für die Ärzte Bayerns mit den Aufgaben „das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen“... und weiter „an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken“. Denn, wenn die ökologischen Systeme der Meere nicht mehr funktionieren, wird es letztlich auch eng für die Menschheit.

There is no free lunch

Bis ein umweltverträglicher und wirksamer Hautschutz gefunden ist, bedeutet dies in der praktischen Konsequenz, Sonnenbäder zu reduzieren, dem eigenen Hauttyp entsprechende Sonnencreme auftragen, sie richtig einziehen lassen und sie vor dem Badengehen möglichst durch Duschen zu entfernen... und bei der Diskussion über das Aufstellen der Spender, sollten ärztliche Empfehlungen nicht nur den Schutz der Haut der Menschen, sondern auch den Schutz der Gewässer berücksichtigen.

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

Autorin

Dr. Ursula von Gierke

Fachärztin für Innere Medizin, Tropenmedizin und Infektiologie
Beraterin, Koordinatorin, Trainerin für Ethik in der Medizin (AEM)
Degenfeldstr 14, 80803 München



Erste Hilfe.

brot-fuer-die-welt.de/selbsthilfe IBAN: DE10 1006 1006 0500 5005 00

Mitglied der **actalliance**



Selbsthilfe.



Brot für die Welt

Würde für den Menschen.



Walner-Schulen – Fortbildungsbeginn im Januar

„Willkommen an den Walner-Schulen“ hieß es am 13. Januar 2024 um 9.30 Uhr im Panoramasaal in der Grillparzer Straße 8. Begrüßt wurden 23 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum berufsbegleitenden Fachwirtkurs, der an diesem Tag seinen Auftakt hatte. Für ein Jahr wird jetzt die Freizeit gegen den Kursraum bzw. den heimischen Computer eingetauscht, um sich in der Aufstiegsfortbildung für eine Führungsfunktion im Team oder andere anspruchsvolle Aufgaben bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten bzw. in ambulanten Einrichtungen der medizinischen Versorgung zu qualifizieren.

Am 15. Januar 2024 startete der Kurs „Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz in der Röntgendiagnostik für medizinisches Assistenzpersonal (90 Stunden) – Röntgenschein“ in unseren Räumen. Der zweiwöchige Präsenzlehrgang mit Theorie und Praxis vermittelt alle notwendigen Fertigkeiten, Fähigkeiten und Kenntnisse, um unter Aufsicht die Röntgenanlage bedienen zu können. Der Kurs begann mit den theoretischen Grundlagen, bis am fünften Kurstag in die haus-eigenen Röntgen-Praktikumsräume gewechselt wurde. Vorteil dabei: der Kurs wird komplett in unseren Räumen durchgeführt. Es muss kein externer Praktikumpartner gesucht werden, um die verschiedenen Einstelltechniken kennenzulernen und zu üben.

Im Vergleich zur längeren Fachwirtfortbildung, konnten sich die ersten Kursteilnehmer bereits am 26. Januar 2024 über ihr Abschlusszertifikat freuen.

Wir freuen uns, dass nach dreijähriger Pause der Kurs: „Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz in der Heilkunde für Personen, die ausschließlich einfache Röntgeneinrichtungen auf direkte Anweisung des unmittelbar anwesenden Arztes bedienen (20 Stunden)“ ab 24. April 2024 wieder angeboten werden kann.



Unser Kursangebot finden Sie unter:

www.walner-schulen.de



Falls ein Kursangebot gerade nicht buchbar ist, lassen Sie sich gerne auf unserer Homepage für den Newsletter eintragen. Sie erhalten dann automatisch eine Benachrichtigung, sobald wieder eine Buchung für den ausgewählten Kurs möglich ist.

Alexander Otto (BLÄK)

Suchtforum 2024: „Sucht trifft Begleiterkrankungen – Doppeldiagnosen verstehen und behandeln“

**Einladung zum
23. Suchtforum in Bayern**

WEB-SEMINAR
Sucht trifft Begleiterkrankungen
„Doppeldiagnosen verstehen und behandeln“

Datum: Mittwoch, 10. April 2024
Uhrzeit: 13:00 Uhr bis ca. 17:15 Uhr

EINE KOOPERATION VON



BAS
Bayrische Akademie
für Sucht- und
Gesundheitsfragen



BLÄK
Bayrische Landesärztekammer



PTK Bayern
Psychotherapeuten
kammer

Veranstalter

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Bayerische Landesapothekerkammer, PTK Bayern in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK).

Datum und Uhrzeit

Web-Seminar am Mittwoch, 10. April 2024, 13.00 bis ca. 17.15 Uhr

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung wird mit 4 • auf das Fortbildungszertifikat anerkannt.

Programm

Das Seminarprogramm und Informationen zu den Referenten finden Sie unter www.blaek.de.

Anmeldung

Online-Anmeldung unter:
<https://register.gotowebinar.com/register/3674811288748354656>



Die Teilnahme ist kostenfrei.

Überbetriebliche Ausbildung

Die Überbetriebliche Ausbildung für Medizinische Fachangestellte (MFA) wird in Bayern inzwischen flächendeckend angeboten. Wir bitten alle Fachärztinnen und Fachärzte ohne hausärztliche Tätigkeit, die ihrer/ihrer Auszubildenden nicht alle Ausbildungsinhalte nach Ausbildungsverordnung vermitteln können, dieses Angebot für ihre Auszubildenden in Anspruch zu nehmen. Für nähere Information wenden Sie sich bitte an Ihren zuständigen Ärztlichen Kreisverband vor Ort.

Wir möchten darauf hinweisen, dass die Kosten für die Überbetriebliche Ausbildung von der jeweiligen Ausbildungspraxis zu übernehmen sind. Hintergrund ist, dass die/der Auszubildende alle Fähigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten nach der Ausbildungsverordnung für MFA erlernen muss, die zum Bestehen der Abschlussprüfung erforderlich sind. Die Verantwortung dafür, dass alle hierfür notwendigen Inhalte vermittelt werden trägt die/der Auszubildende.

Vergabe des Meisterbonus' und Meisterpreises an „Geprüfte Fachwirtinnen und Fachwirte für ambulante medizinische Versorgung“

Aus der Richtlinie zur Vergabe des Meisterbonus' und des Meisterpreises der Bayerischen Staatsregierung geht hervor, dass der Freistaat Bayern für erfolgreich abgelegte Fortbildungsprüfungen den „Meisterbonus der Bayerischen Staatsregie-

rung“ gewährt und zeichnet mit dem „Meisterpreis der Bayerischen Staatsregierung“ besondere Leistungen aus. Der Meisterbonus, der aktuell mit 3.000 Euro dotiert ist, soll Anreize schaffen, den Weg der beruflichen Aus- und Fortbildung

einzuschlagen und gilt gleichzeitig als Anerkennung für die bestandene Fortbildungsprüfung.

An den Walner-Schulen, dem Fortbildungszentrum für medizinische Berufe der Bayerischen Landesärztekammer, konnten im Vergabezeitraum vom 1. November 2022 bis 31. Oktober 2023 insgesamt 51 Absolventinnen und Absolventen der Aufstiegsfortbildung zur/zum Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung mit dem Meisterpreis geehrt werden.

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

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

Fachwirtprüfungen	Meisterbonus (Geld)	Meisterpreis (Urkunde)
Sommer 2020	1	
Winter 2021	1	
Sommer 2021	1	
Winter 2022	14	3
Sommer 2022	8	
Sommer 2023	26	12
Gesamt	51	15

Übersicht der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der Vergabe des Meisterbonus' und Meisterpreises – bis 31. Oktober 2023.

BLÄK goes digital: Fortbildungs-Teilnahmebescheinigungen jetzt im Meine BLÄK-Portal hochladen

Endlich – seit Anfang 2024 bietet die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit an, Fortbildungs-Teilnahmebescheinigungen schnell und unkompliziert im Meine BLÄK-Portal einzureichen. Der neue digitale Service ergänzt das papierbasierte Verfahren und trägt zur ökologischen Nachhaltigkeit bei. Kein umständliches Ausdrucken von Teilnahmebescheinigungen, kein Kuvertieren und Frankieren mehr!

Der neue Service ist im Bereich „Fortbildung“ des Meine BLÄK-Portals unter dem Reiter „Teilnahmebescheinigungen“ verfügbar. Dort können Fortbildungs-Teilnahmebescheinigungen von Nutzerinnen und Nutzern selbstständig in verschiedensten Formaten hochgeladen werden – auch gleichzeitig. Wenn der Vorgang nicht direkt abgeschlossen wird, ist dies nicht weiter problematisch. Denn das System speichert hochgeladene Daten automatisch und beinhaltet auch eine Erinnerungs-Funktion. Bereits in das Portal eingepflegte Teilnahmebescheinigungen werden zur besseren Übersicht in einer Tabelle angezeigt und können jederzeit über das Aktionsfenster aufgerufen und angesehen werden.



In Ausnahmefällen ist es für Ärzte weiterhin möglich, das papierbasierte Verfahren zur postalischen Einreichung von Fortbildungs-Teilnahmebescheinigungen zu nutzen.

Das Meine BLÄK-Portal ist die zentrale Online-Plattform der BLÄK für Ärzte im Freistaat und

bietet seinen Nutzern zahlreiche wichtige Funktionen sowie Informationen. Das Portal ist unter www.blaek.de zu finden. Für Rückfragen kann die Abteilung Fortbildungsanerkennung/Punktekonto der BLÄK unter der Telefonnummer 089 4147-124 kontaktiert werden.

Mary Krüll (BLÄK)

Absolventenfeier der Fakultät für Medizin an der TU München

Gesundheitsschutz im Klimawandel und der zunehmende Bedarf an Ärztinnen und Ärzten – das waren einige der Themen, über die Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), während der traditionellen Absolventenfeier der Fakultät für Medizin der Technischen Universität München Ende Januar, referierte.

Zu Beginn seines Grußwortes stellte Bayerns Ärztekammerpräsident den Absolventinnen und Absolventen die verschiedenen Aufgaben der BLÄK vor – von der ärztlichen Fort- und Weiterbildung über die Mitwirkung an der öffentlichen Gesundheitspflege bis zur Umsetzung der Berufsordnung. Anschließend berichtete Quitterer über aktuelle Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung, etwa über die geplante Krankenhausreform, die Novellierung der ärztlichen Approbationsordnung und den steigenden Behandlungsbedarf von Patientinnen und Patienten.

Einen besonderen Fokus legte Quitterer in seinem Grußwort auf die Themen „Ärztliche Freiberuflichkeit“ und „Klimawandel“. Zum Wohle der Patientinnen und Patienten sei es notwendig, sich intensiv mit dessen gesundheitlichen Folgen zu beschäftigen: „Wir Ärzte sollten über die bekannten wissenschaftlichen Zusammenhänge, sowie über Präventions- und

Anpassungsmöglichkeiten informiert und handlungsfähig sein“. Darüber hinaus sollten die jungen Ärzte die Werte der Freiberuflichkeit hochhalten und sich im Laufe ihres Berufslebens nicht von kommerziellen Interessen einfangen lassen. Letztendlich seien sie nur dem gesundheitlichen Wohlergehen ihrer Patienten verpflichtet. „Die ärztliche Profession ist ein freier Beruf, bei dem wir unabhängig

von Weisungen oder wirtschaftlichen Interessen anderer Entscheidungen treffen können und dürfen. Ziel unseres Handelns ist der gesundheitliche Versorgungsbedarf unserer Patientinnen und Patienten. Das spiegelt sich auch sehr zutreffend im Genfer Gelöbnis wider“, so Bayerns Ärztekammerpräsident.

Florian Wagle (BLÄK)



Dr. Gerald Quitterer appellierte an die Absolventinnen und Absolventen, die Werte der ärztlichen Freiberuflichkeit hochzuhalten.

Anzeige

MERKUR
PRIVATBANK



3,5 %
Tagesgeldzinsen

Tagesgeldzinsen sind variabel.

 www.merkur-privatbank.de



Medizinisches Silbenrätsel

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 13 medizinische Suchworte zu bilden. Die Anfangsbuchstaben dieser Suchworte ergeben von oben nach unten gelesen das Lösungswort. Aus den Einsendungen der richtigen Lösung wird eine Gewinnerin oder ein Gewinner gezogen, die/der als Anerkennung einen Preis erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Das Lösungswort senden Sie bitte an: Redaktion Bayerisches Ärzteblatt, Stichwort „Medizinisches Silbenrätsel 3/2024“, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, oder E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 4. April 2024

AGRA – APO – AZI – BLAS – BU – DER – DO – DO – GA – GIE – GLO – IRI – ISCHÄ – KE – KO – KRYO – KUS – LI – LI – LO – LO – LO – LON – MA – ME – MID – MIE – MOR – MYE – NE – NEU – NU – NY – ON – OP – OTO – PHIN – RA – RI – RO – SE – SE – SE – SE – SKLE – STA – TEN – TI – TI – TIN – TIS – TIS – TIS – TO – TO – TO – ZY – ZYK

1. Seltene, aber schwere Nebenwirkung von Metamizol
2. Komplikation eines Typ I-Diabetes mellitus
3. Antikörper, die bei Kälte ihre Löslichkeit im Blut verlieren
4. Häufiges Erstsymptom einer multiplen Sklerose
5. Komplikation einer Aortendissektion
6. Typische Erythrozytenform bei Vitamin B12-Mangel
7. Krebsheilkunde
8. Entzündung der Haut
9. Wirkstoff, der trotz Muttersubstanz nicht analgetisch wirkt, sondern gegen Parkinsonsymptome hilft
10. Ein Schleifendiuretikum (Wirkstoff)
11. Anteriore Uveitis
12. Verknochern der kleinen Mittelohrknöchelchen
13. Antimykotikum, das bei einer Chemotherapie oft prophylaktisch gegen Soor oral gegeben wird

Lösungswort:

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

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



Auflösung des Kreuzwörterrätsels aus Heft 1-2/2024, Seite 28. Das Lösungswort lautet: STRUMA

Geliebt werden





Lebenshilfe
Die Vereinigung für Menschen mit geistiger Behinderung

Mitglied werden, online-spenden, Infos:
www.lebenshilfe.de

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
Hygiene				
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 €	
17. bis 20.9.2024 48 ●	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ ÄKL: Prof. Dr. T. Schrauzer	RAMADA Nürnberg Parkhotel, Münchner Str. 25, 90478 Nürnberg	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 €	
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- sicherende 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
11. bis 13.12.2024 20 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul V – Aufbaukurs zum ABS-Experten – Modul V 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, 550 €	

Interdisziplinär

8./9.11.2024 20 ●	Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung (Kurs I) ÄKL: Dr. U. Schaaf	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 €	
17./18.1.2025 16 ●	Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung (Kurs II) ÄKL: Dr. U. Schaaf	Online-Seminar	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, 450 €	
29.3. und 4.4.2025 14 ●	Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung (Kurs III) ÄKL: Dr. U. Schaaf	Online-Seminar und 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, 550 €	

Medizinische Begutachtung

24.4.2024 8 ● Eine Anmeldung ist momentan nur noch für die Warteliste möglich	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 €	

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

Notfallmedizin

25. bis 28.4.2024 43 •	Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ÄKL: NN	Staatliche Feuerwehrschule Regensburg, Michael-Bauer-Str. 30, 93138 Lappersdorf	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: ina@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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.380 €	

Organspende

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

Anzeige

Trägerschaft: Gesellschaft für Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie, Verhaltensmedizin, Systemisch fundierte Psychotherapie u. Sexuologie e.V. Nettelbeckstraße 14, 90491 Nürnberg - www.ivs-nuernberg.de		Institut für Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie Verhaltensmedizin Systemisch fundierte Psychotherapie und Sexuologie
<small>Staatlich anerkannt und zertifiziert n. ISO 9001:2015</small>		
IVS Fachtagung am 8. Juni 2024 - Ort: Stadthalle Fürth u. online - für Studierende und PiAs anderer Institute kostenfrei „Psychotherapie bei Psychosen“		
Leitung: Dipl.-Psych. Kai Uffmann, Bayreuth: Psychotisch erkrankte Menschen nehmen in der Psychotherapie immer noch eine Sonderstellung ein – trotz gegenteiliger Evidenz. Sie gelten als schwer behandelbar und als unberechenbar in der Eigen- und Fremdgefährdung. Nicht nur Betroffene sind durch solch eine Erkrankung belastet, sondern auch das (professionelle) Hilfesystem steht dieser Erkrankungsgruppe noch skeptisch gegenüber. Die diesjährige IVS-Fachtagung widmet sich diesem Thema, wird über aktuelle Psychotherapieforschung informieren, zeigt Behandlungswege auf und möchte Interesse wecken für dieses spannende Thema.		
Dozent*Innen: Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. habil. Thomas Möslers u. Dr. med. Sandra Poppek, Nürnberg, Dr. Dipl.-Psych. Steffen Landgraf, Regensburg, Prof. Dr. rer. Stephanie Mehl, Frankfurt am Main, Dr. Matthias Pillny, Hamburg, Dr. med. Ines Göttler, Haar, Dipl.-Psych. Tobias Meister, Ebensfeld		
Kontakt/Infos: IVS, Rudolf-Breitscheid-Str. 41/43, 90762 Fürth • Tel.: 0911-975607-200 • Fachtagung@ivs-nuernberg.de • Homepage/Online-Anmeldung: www.ivs-nuernberg.de • Termine für Seminare unserer Fort- u. Weiterbildungen finden Sie auf der IVS-Homepage		

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

Psychosomatische Grundversorgung

18. bis 20.9.2024 30 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul II: Ärztliche Gesprächsführung (30 Stunden) ÄKL: S. Küntzelmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 750 €	
---	---	--	---	---

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 €	
--	--	--	--	--

Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

27./28.6.2024 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot ÄKL: PD Dr. J. Kößler	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie 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-toxikologische Analytik, Probenentnahme) 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 , 280 €	
---------------------------------	--	--	--	---

Medizingeschichte 3D

Aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

In dieser Serie stellen wir Highlights aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt vor. Das Museum wurde 1973 im ehemaligen Anatomiegebäude der Universität Ingolstadt eröffnet. Es zeigt die Entwicklung der abendländischen Medizin von der Antike bis heute. Dazu gehört auch ein barock gestalteter Arzneipflanzengarten.



Foto: Monika Weber

Extensionshülse, um 2015, Inv.-Nr. 17/106.

„Mädchenfänger“

Meine erste Begegnung mit dem hier vorgestellten Objekt ist mir noch lebhaft in Erinnerung. Ich war damals Assistenzärztin an einer chirurgischen Universitätsklinik. Bei der Versorgung einer distalen Radiusfraktur kramte der leitende Pfleger der Poliklinik ein paar äußerst merkwürdige Hilfsmittel hervor, die in ihrer einfachen Machart so gar nicht in die sonstige Hightech-Umgebung passen wollten: eine geflochtene Hülse aus gespaltener Weide oder einem ähnlichen Material, das man eher in den DIY-Bereich verorten würde, angetackert an ein Rundholz, in dem oben ein Schraubenhaken steckte. Lediglich die aufgedruckte Zahl ließ vermuten, dass es sich hier wohl doch um einen irgendwie normierten und seriell gefertigten Gegenstand handeln könnte. Verwundert fragte ich, was das sei, und was dieses merkwürdige Gebilde mit der anstehenden Frakturbehandlung zu tun habe. Die Antwort setzte dem Ganzen die Krone auf: das sei ein „Mädchenfänger“, wurde mir grinsend zu verstehen gegeben. Ich hatte dem männerdominierten Kosmos der Unfallchirurgie ja so einiges zugetraut – aber das hatte ich nun doch nicht erwartet. Warum, um alles in der Welt, hörte diese Extensionshülse (denn um eine solche handelte es sich offiziell) auf den Namen „Mädchenfänger“? Das konnte mir damals niemand beantworten. Nur eine interessante Information reichte der Pfleger noch nach: Seit der Wende habe er mit einem Lieferproblem zu kämpfen – denn die Mädchenfänger habe er bislang aus der DDR bezogen, und sein dortiger Kontakt wiederum hatte sie aus Kuba bekommen...

In der Sammlung des Deutschen Medizinhistorischen Museums bin ich viele Jahre später erneut dem Mädchenfänger begegnet – und konnte der Frage nach seiner Provenienz und seiner kuriosen Benennung nun endlich auf den Grund gehen. Hier die Antwort: Den „Mädchenfänger“ gab es als Scherzartikel bereits im 19. Jahrhundert.

Dabei handelte es sich um eine schlichte, an beiden Enden offene, geflochtene Röhre. Wenn auf diese Röhre Zug ausgeübt wird, verringert sich ihr Durchmesser, wenn man sie staucht, wird sie breiter. Dies hat zur Folge, dass zwei Personen, die einen Finger in den „Mädchenfänger“ stecken, so lange aneinander gekoppelt sind, bis sie aufeinander zugehen, sodass sich die Röhre staucht und die Finger wieder freigibt. Heute wird dieser Scherzartikel als „chinesische Fingerfalle“ vertrieben.

Es war der Verdienst eines offensichtlich sehr einfallsreichen, jungen Arztes an einem Wiener Krankenhaus, diesen Mechanismus für die Medizin nutzbar zu machen. Allerdings stellte er seine Erfindung bei der Sitzung der „K. k. Gesellschaft der Aerzte“ in Wien nicht selbst vor. Dies übernahm für ihn der „ordinierende Arzt Dr. Steinberger“ bei der Sitzung am 25. Februar 1870. In der „Wiener Medizinischen Wochenschrift“ ist diese Präsentation wie folgt zusammengefasst: „Dr. Steinberger lenkte die Aufmerksamkeit auf eine, vom Aspiranten Schmall erfundene Methode für die gewaltsame Extension. Der Letztere ist nämlich durch das aus Palmenblättern verfertigte Spielzeug, den sogenannten ‚Mädchenfänger‘, auf die Idee verfallen, aus diesem Material Zylinder für die Extremitäten zu verfertigen, mit denen man durch Zug bequem die Extension bewirken kann. Das Material erfüllt den Zweck besser als die bisher gebrauchten Extensionsbinden.“

So hielt der umgebaute Mädchenfänger als „Schmall'sches Extensionsgeflecht“ Einzug in die Medizin. Steinberger verbesserte ihn weiter, indem er das Geflecht nicht aus den schwer zu beschaffenden Palmblättern herstellen ließ, sondern aus „spanischem Rohr“ (Rattan). Bald schon waren die handgeflochtenen Extensionshülsen in unterschiedlichen Durchmessern verfügbar,

von Modellen für den kleinen Finger bis hin zu solchen für den Oberschenkel. Im Gegensatz zu den bislang üblichen Extensionsbinden waren diese Extensionshülsen leicht anzulegen, kostengünstig und wiederverwertbar. Dagegen verlangte das Anlegen der Extensionsbinden, bei denen die Verbindung zur Gliedmaße durch einen Hautkleber auf Mastixbasis hergestellt wurde, sehr viel Erfahrung und Geschick. Die Erfindung des „Aspiranten Schmall“ bewährt sich bis heute bei der Extension von Fingern und Unterarm. Nur die von ihm favorisierte Benennung hat sich nicht durchsetzen können. Statt des „Schmall'schen Extensionsgeflechtes“ nehmen die Chirurgen (und inzwischen auch die Chirurginnen) seit 150 Jahren den „Mädchenfänger“ zur Hand. Was vielleicht doch etwas mit der Dominanz des männlichen Blickes in der Chirurgie zu tun haben mag.

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

Autorin

Professorin Dr. Marion Maria Ruisinger

Deutsches Medizinhistorisches Museum,
Anatomiestraße 18-20, 85049 Ingolstadt,
E-Mail: marion.ruisinger@ingolstadt.de,
Internet: www.dmm-ingolstadt.de





Frühsommer-Meningoenzephalitis in Bayern – Stand und Entwicklungen



Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) ist die wichtigste durch Zecken übertragene Virusinfektion in Europa und Asien. Sie wird durch das FSME-Virus (international: Tick-Borne Encephalitis virus, TBE-virus) verursacht, das in die Virusfamilie der Flaviviren eingruppiert ist und unter anderem mit dem Gelbfieber-Virus, den Denguefieber-Viren, dem West Nil-Virus und dem Japan-Enzephalitis-Virus genetisch und serologisch verwandt ist [1]. Es handelt sich um ein Arbovirus, das heißt es zirkuliert zwischen einem Überträger (dem Vektor) und Wirbeltieren (dem natürlichen Wirt) in einem natürlichen Übertragungszyklus (Abbildung 1). Beim FSME-Virus sind dies Zecken, in Deutschland und Bayern insbesondere der Holzbock (*Ixodes ricinus*) und Kleinsäuger (Rötelmaus, Gelbhalsmaus) [2, 3]. Diese Übertragungszyklen treten sehr kleinräumig in sogenannten Naturherden auf. Diese haben häufig nur die Fläche eines halben Fußballplatzes [4].

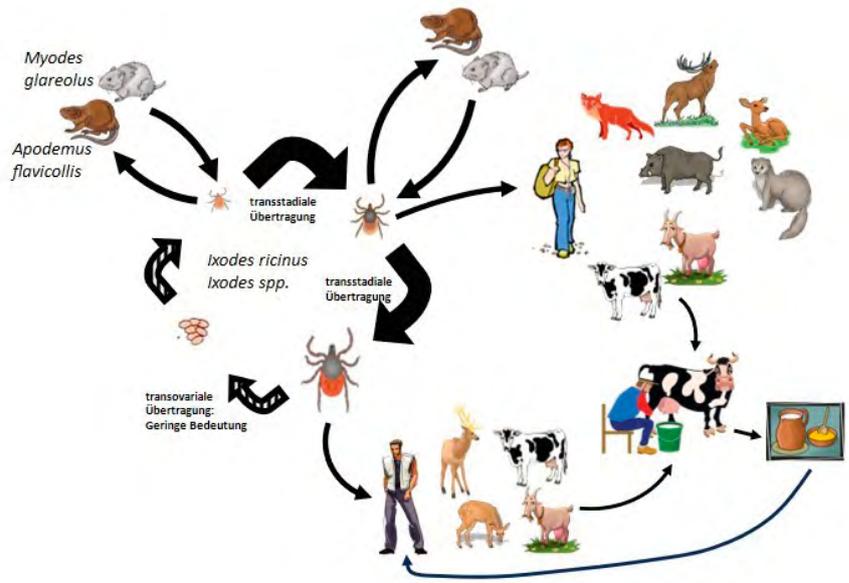


Abbildung 1: Natürlicher Übertragungszyklus des FSME-Virus

Der Mensch spielt in diesem natürlichen Übertragungszyklus keine Rolle. Er ist ein sogenannter Fehlwirt für das Virus und kann damit auch zum Erhalt des Übertragungszyklus nichts beitragen, das heißt er kann das FSME-Virus auch während der Krankheitsphase nicht wieder auf Zecken übertragen. Daher konnte sich das FSME-Virus in seiner Evolution nicht an den Menschen adaptieren. Die Krankheit FSME ist damit als Folge dieser evolutionären Nichtadaptierung des FSME-Virus an den Menschen und sein Immunsystem zu sehen.

Neben der Übertragung durch Zecken kann das FSME-Virus auch durch unbehandelte Ziegen-, Kuh- und Schafmilch und entsprechend daraus hergestellte Milchprodukte übertragen werden (sogenannte alimentäre Übertragung; Abbildung 1) [5]. Diese Tiere scheiden das Virus während der Infektion in großen Mengen in die Milch aus [6]. Dieser Übertragungsweg war lange Zeit in Deutschland und darüber hinaus nicht mehr bekannt, wurde in den letzten Jahren jedoch wieder vereinzelt beobachtet und führte zu mehreren kleineren Ausbruchsgeschehen [7]. Auch eine Übertragung durch Muttermilch

wurde berichtet, wenn sich die Stillende in der virämischen Phase der Infektion befand.

Epidemiologie

Die FSME kommt in Europa und Asien vor (Abbildung 2). Sie hat sich in den letzten Jahren deutlich in alle Richtungen hin ausgebreitet. Das FSME-Virus wurde kürzlich erstmals in Tunesien, das heißt außerhalb des eurasischen Kontinents nachgewiesen [8]. In Europa hat es sein Verbreitungsgebiet in die Niederlande, Belgien, nach England und Frankreich hin ausgeweitet [9]. Auch aus dem Iran, Kirgistan und der Mongolei kamen in den vergangenen Jahren vermehrt verlässliche scheinende Daten zur Verbreitung des FSME-Virus in dieser mittelasiatischen Region [10].

In Deutschland zählen vor allem Bayern, Baden-Württemberg und Teile Hessens, Thüringens und

Sachsens zu den vom Robert Koch-Institut (RKI) ausgewiesenen Risikogebieten. Diese sind vom RKI definiert als Land-/Stadtkreise (LK/SK) mit einer Inzidenz von > 1/100.000 in einem Fünf-



Jahres-Zeitraum. Allerdings treten rund drei bis fünf Prozent der jährlichen FSME-Fälle in Deutschland außerhalb der definierten Risikokreise auf, sodass grundsätzlich in ganz Deutschland mit FSME-Infektionen gerechnet werden muss.

Nach der Risikodefinition des RKI zählt ganz Bayern mit Ausnahme des Stadtkreises Augsburg zum FSME-Risikogebiet. 2023 wurden unter anderem der Stadtkreis München und der Landkreis Fürstentfeldbruck in die Liste der Risikogebiete aufgenommen (RKI, Epidem. Bull. 9/2023). Vor allem in München wurden in den letzten Jahren verstärkt einzelne FSME-Fälle registriert. Ein Naturherd ist dort seit einigen Jahren im Südosten der Stadt, im Perlacher Forst, identifiziert. Durch die beschriebene Kleinräumigkeit der FSME-Naturherde ergibt sich eine eigene Dynamik der übertragenen FSME-Fälle in den einzelnen bayerischen Regionen und darüber hinaus im angrenzenden Ausland.

Während zu Beginn der nationalen Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) im Jahr 2001 die gemeldeten Zahlen für Bayern bei rund 110 Fällen lagen, haben sie sich in dem Zeitraum der letzten 23 Jahre mehr als verdoppelt (Abbildung 3). Trotz der jährlich wechselnden Fallzahlen ist sowohl für Bayern als auch Baden-Württemberg ein deutlich ansteigender Trend der FSME-Zahlen zu verzeichnen. Dieser fiel für Bayern mit einer Verdopplung (Baden-Württemberg ca. 30 Prozent Anstieg) besonders deutlich aus. Auch die absoluten Zahlen verdeutlichen dies. Während in den Jahren 2001 bis 2016 die Marke von 200 gemeldeten Erkrankungsfällen nur in einem Jahr (2005) überschritten wurde, lag im Zeitraum von 2017 bis 2023 die Zahl der gemeldeten FSME-Erkrankungsfälle nur in einem Jahr (2021) unter 200 Fällen. Diese Gesamtentwicklung zeigt sich unter anderem auch im angrenzenden Österreich. Hier ist ein parallel zu Bayern verlaufender ansteigender Trend zu beobachten. Nachdem in Österreich im Durchschnitt mehr als 80 Prozent der Bevölkerung durchimpft ist, ist diese Entwicklung nicht als Folge einer zu geringen Durchimpfungsrate in Bayern zu verstehen, sondern als Folge größerer regionaler Entwicklungen (Klimawandel?) zu sehen, vermutlich intensiver natürlicher Übertragungszyklen.

Die FSME ist eine sehr regional und lokal auftretende Infektion. Wichtig ist daher vor allem, die regionalen und lokalen Veränderungen zu verdeutlichen um die Epidemiologie besser zu verstehen und daraus folgende Präventivmaßnahmen gezielter planen und durchführen zu können. Die Analysen der Entwicklung in den einzelnen Regierungsbezirken zeigt, dass in allen Bezirken, außer Oberfranken und Unterfranken, ein ansteigender Trend zu verzeichnen ist. Dieser fällt insbesondere in den südlichen Bezirken



Abbildung 2: Bekanntes Verbreitungsgebiet des FSME-Virus

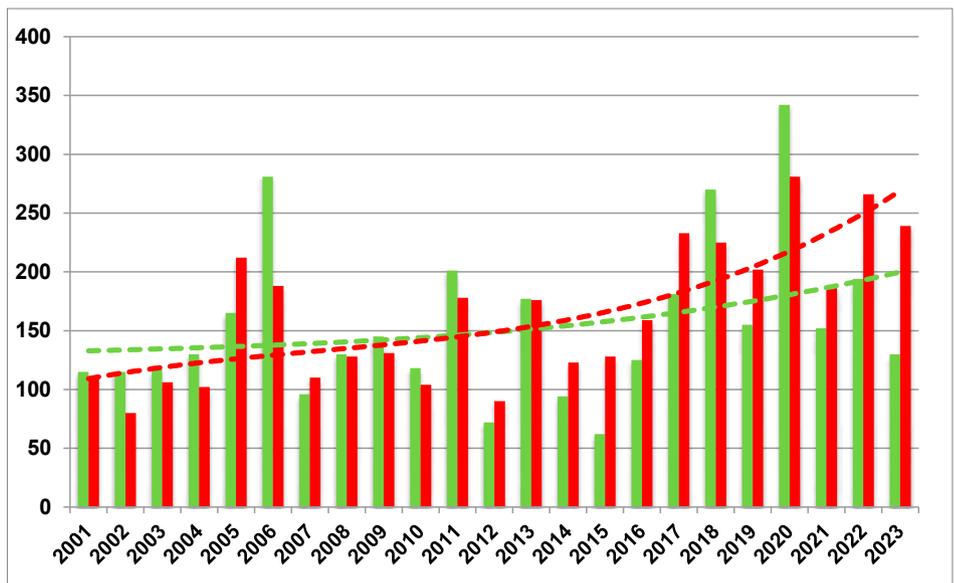


Abbildung 3: Nach IfSG an das RKI gemeldete FSME-Fälle in Bayern (rot) und Baden-Württemberg (grün) sowie entsprechende Trendanalysen (gestrichelte Linien) der beiden Länder.

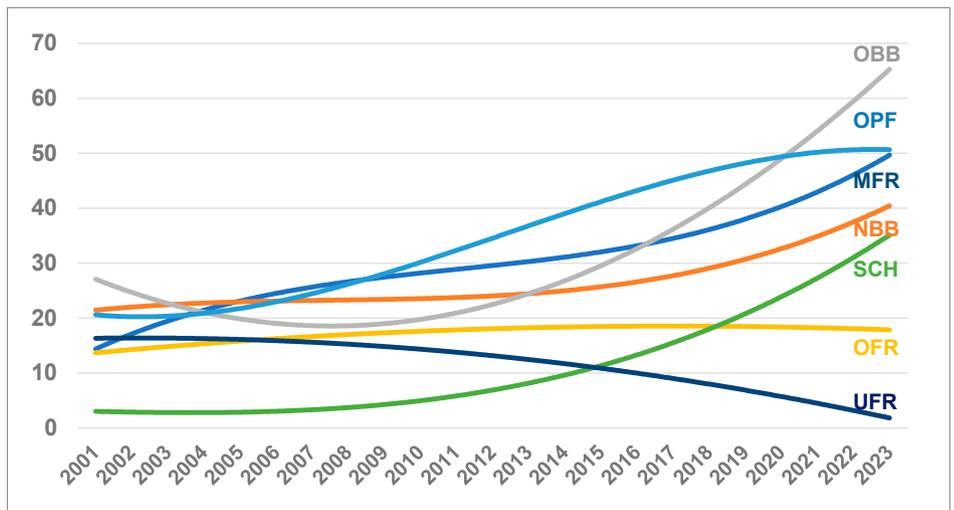


Abbildung 4: Entwicklung des Trends der FSME-Erkrankungszahlen in den einzelnen Bezirken Bayerns (nach RKI SurvStat). OBB: Oberbayern; OPF: Oberpfalz; MFR: Mittelfranken; NBB: Niederbayern; SCH: Schwaben; OFR: Oberfranken; UFR: Unterfranken

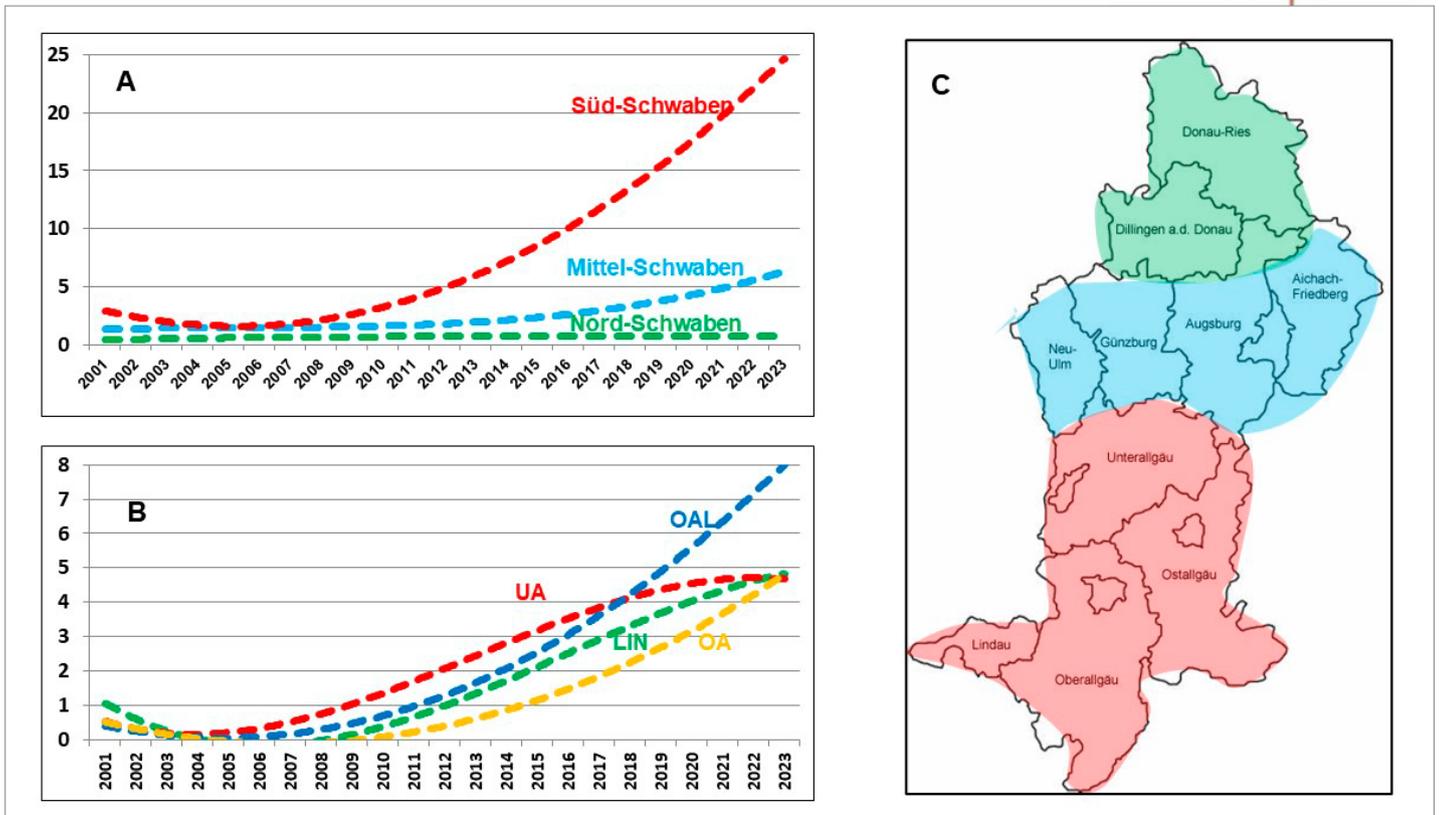


Abbildung 5: Entwicklung der FSME-Erkrankungszahlen in Schwaben. A: Trend der FSME in den drei Regionen Schwabens; B: Trend der Erkrankungszahlen in den Landkreisen der südlichen Region Schwabens; C: Karte der FSME-Entwicklung in Schwaben entsprechend Entwicklung in Grafik A.

Schwaben und Oberbayern in den letzten Jahren sehr deutlich aus (Schwaben zehnfach; Oberbayern vierfach – Abbildung 4). Dahingegen ist der Trend in den nördlichen Bezirken völlig anders. In Oberfranken ist der Trend seit 2001 stabil, während in Unterfranken der Trend deutlich nach unten geht und dort die FSME weitgehend verschwunden ist.

Eine weitere lokale Analyse auf Kreisebene zeigt, dass es sich um eine noch kleinräumigere Entwicklung handelt. Beispielhaft wird an der Entwicklung für den Bezirk Schwaben dargestellt, dass hier der Anstieg der FSME-Fälle und des Gesamttrends überwiegend auf einen Anstieg in den südlichen Landkreisen zurückzuführen ist (Abbildung 5). In den Landkreisen Mittelschwabens verharren die Zahlen weitgehend auf stabil niedrigem Niveau und in nordschwäbischen Landkreisen gibt es praktisch keine FSME.

Insgesamt gibt es in Bayern momentan fünf Landkreise mit einer FSME-Inzidenz von > 30/100.000 im letzten verfügbaren Fünf-Jahres-Zeitraum (2018 bis 2022), acht Landkreise mit einer

FSME-Inzidenz von 20 bis 30/100.000 und zehn Landkreise und vier Stadtkreise mit einer Inzidenz von 10 bis 20/100.000 Einwohnern (Tabelle 1). In den übrigen 48 Landkreisen und 20 Stadtkreisen Bayerns lag die Inzidenzrate < 10/100.000. Dieser Vergleich zeigt, dass insbesondere in Ostbayern (SK Amberg, SK Kronach, SK Deggendorf) und Mittelfranken (SK Schwabach) auch in urbanen Gebieten gegebenenfalls mit FSME gerechnet werden muss oder zumindest in diesen Regionen die Kontakte der städtischen Bewohner mit der umliegenden Natur zu diesen erhöhten Inzidenzraten führen.

Führt man eine entsprechende Analyse für alle Landkreise und Regionen in Bayern durch, dann können insgesamt vier Regionen identifiziert werden, in denen in den letzten Jahren ein deutlicher Anstieg der FSME-Erkrankungszahlen zu beobachten ist (Abbildung 6). Dieses ist die Region um die mittelfränkischen Städte Nürnberg-Erlangen-Fürth, die ostbayerische Region mit Teilen der Oberpfalz (Amberg, Schwandorf, Cham) und Niederbayern (Regen, Freyung-Grafenau, Passau), der Südosten Oberbayerns und der Süden Schwabens.

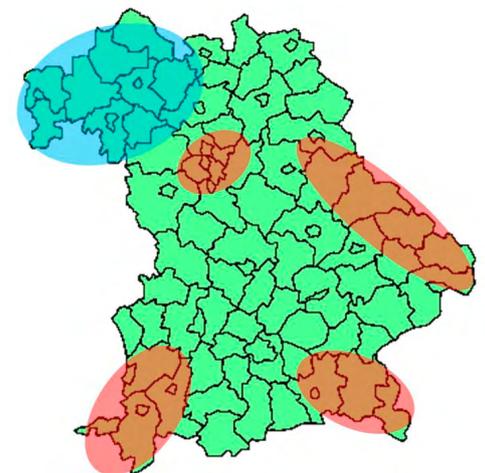


Abbildung 6: Regionen mit deutlich ansteigenden FSME-Zahlen (rot) und einem deutlichen Abfall der FSME-Zahlen (blau).

Ähnliche Entwicklungen zeigen sich im Übrigen ebenfalls in den an Bayern angrenzenden Regionen Österreichs (Oberösterreich, Salzburg, Tirol, Vorarlberg), der Schweiz und Baden-Württembergs (Landkreise Ravensburg, Bodensee). Dahingegen ist die FSME in der Region Unterfranken

Inzidenzrate					
> 30/100.000		20 bis 30/100.000		10 bis 20/100.000	
Landkreis	Bezirk	Landkreis	Bezirk	Land-/Stadtkreis	Bezirk
Amberg-Sulzbach	OPF	Bayreuth	OFR	SK Amberg	OPF
Freyung-Grafenau	NBB	Berchtesgadener Land	OBB	SK Bayreuth	OFR
Neustadt/Waldnaab	OPF	Cham	OPF	LK Deggendorf	NBB
Regen	NBB	Fürth	MFR	LK Hof	OFR
Schwandorf	OPF	Lindau	SCH	LK Kronach	OFR
		Nürnberger Land	MFR	LK Kulmbach	OFR
		Tirschenreuth	OPF	LK Neumarkt/Opf.	OPF
		Traunstein	OBB	LK Oberallgäu	SCH
				LK Passau	NBB
				SK Passau	NBB
				LK Rosenheim	OBB
				LK Roth	MFR
				SK Schwabach	MFR
				LK Unterallgäu	SCH

Tabelle 1: Kategorisierung der einzelnen Land- und Stadtkreise Bayerns nach FSME-Inzidenzrate (basierend auf Daten des Robert Koch-Instituts, Epidem. Bull. Nr 9, 2023).

weitgehend verschwunden. Dies entspricht auch den Beobachtungen im angrenzenden Nordbaden und Südhessen.

Die FSME-Klinik und Diagnostik

Die FSME ist die wichtigste durch Zecken übertragene Virusinfektion und in den FSME-Endemie-Regionen die häufigste diagnostizierte virale ZNS-Infektion. Die bekannteste Manifestation der FSME ist die Meningitis/Enzephalitis. Diese tritt allerdings nur in einem kleinen Teil der Infektionen auf. Aktuell wird angenommen, dass rund zwei Drittel der FSME-Infektionen subklinisch verlaufen [11]. Klinisch manifestiert sich die FSME häufig in einer biphasischen Verlaufsform. In einer ersten Phase, der Phase der Vermehrung des Virus in den extra-neuralen Organen, treten Symptome eines allgemeinen Virusinfekts („flu-like“) auf. Rund ein Drittel der Patienten mit klinisch manifester erster Erkrankungsphase entwickeln die zweite Phase der sogenannten Organmanifestation. Hier zeigen sich die Symptome der Meningitis (ca. 60 Prozent aller ZNS-Formen), der Enzephalitis (ca. 30 Prozent aller ZNS-Manifestationen) oder

Myelitis (ca. zehn Prozent der ZNS-Formen) [12]. Nach neueren Studien zeigen mehr als die Hälfte der Patienten mit ZNS-Symptomatik eine über Monate dauernde Rekonvaleszenz von der akuten Symptomatik auf und weisen nach 18 Monaten noch andauernde psychische Veränderungen oder Symptome auf. Der Anteil der Enzephalitis-/Myelitisformen nimmt mit dem Alter zu [13, 14].

Rund zehn Prozent der jährlich gemeldeten Erkrankungsfälle treten bei Kindern und Jugendlichen unter 15 Jahren auf [15, 16]. Obwohl die Verlaufsformen in den meisten Fällen günstig sind, werden immer wieder vereinzelte Fälle bei Kindern mit sehr schweren Verläufen beschrieben und sind in den letzten Jahren auch in Bayern aufgetreten. Die Erkrankung führt auch bei Kindern zu einer langen Rekonvaleszenz und damit zu Defiziten beim Lernen, sodass häufig auch eine Schulklasse wiederholt werden muss [17, 18]. Daten des RKI zeigen ebenfalls hohe Hospitalisierungszahlen und eine lange Rekonvaleszenzdauer bei Kindern nach FSME-Infektion. Die FSME verläuft deutlich schwerer als andere pädiatrische Meningitis-Formen (zum Beispiel Enterovirus-Infektionen).

Aktuell gibt es keine Möglichkeit einer ursächlichen Therapie. Allein symptomatische therapeutische Maßnahmen zur Linderung und Behandlung bestehender Beschwerden sind verfügbar. Bei schweren Verlaufsformen kommt das gesamte Spektrum der intensivmedizinischen Therapie zum Einsatz. Nach überstandener Akutsymptomatik besitzen Maßnahmen der rehabilitativen Medizin einen hohen Stellenwert und können noch bis zu einem Jahr nach Akutsymptomatik zu einer Besserung, insbesondere von neurologischen Residuen, führen.

Besonders schwere und lebensbedrohliche Verlaufsformen werden bei Immunsupprimierten beobachtet. Dies gilt auch für Patientinnen/Patienten, die mit Biologika therapiert werden (zum Beispiel Infliximab bei Rheumatoider Arthritis) [19]. Auch bei Organtransplantierten werden meist schwerste und häufig tödliche Verlaufsformen beschrieben [20]. In den wenigen beschriebenen Fällen entwickelten auch Schwangere meist sehr schwere Verlaufsformen (physiologische Immunsuppression?) [21].

Die Bestätigung der Verdachtsdiagnose FSME wird virologisch gestellt. Dabei kommt dem Nachweis von spezifischen Antikörpern der Klassen IgM und IgG im Serum eine entscheidende Rolle zu. Ein direkter Virusnachweis im Liquor gelingt in den meisten Fällen nicht und sollte daher nicht durchgeführt werden. Ausnahme bilden Immunsupprimierte, die eine eingeschränkte oder fehlende Antikörperbildung aufweisen. Hier muss die Diagnose durch Virusnachweis (PCR) im Liquor gestellt werden. Wichtig ist, dass zu anderen Flaviviren (West Nil-Virus, Gelbfieber-Virus, Dengue-Viren und andere) eine serologische Kreuzreaktion besteht [22, 23]. Falls entsprechende Infektionen oder Impfungen anamnestisch vorliegen können, müssen spezielle Testverfahren (unter anderem Neutralisationstest, NS1-IgG-Test) angewandt werden. Auch eine Unterscheidung von FSME-Antikörpern durch Impfung und Infektion ist mittlerweile möglich und sollte bei allen Patienten mit FSME-Impfung (Verdacht auf Impfdurchbruch) durchgeführt werden [24].

FSME-Impfung

Seit Anfang der 1990er-Jahre gibt es zwei FSME-Impfstoffe, die seither breite Anwendung erfahren haben. Es handelt sich bei beiden Impfstoffen um inaktivierte und adjuvantierte Impfstoffe. Die beiden Impfvirusstämme sind in Hühnerembryofibroblastenzellen kultiviert, hochgereinigt und mit Formalin inaktiviert. Beide Impfstoffe liegen in einer Erwachsenen-Formulierung (ab vollendetem 12. bzw. 15. Lebensjahr) und einer Kinder-

Formulierung (ab vollendetem erstem Lebensjahr) vor [25]. Die bisherigen Effektivitätsanalysen gehen von weitgehend gleichwertigen Effektivitätsraten aus. Beide Impfstoffe scheinen gegen alle drei relevanten Subtypen des FSME-Virus einen ausreichenden Schutz zu induzieren.

Beide Impfstoffe können in einem Standard-Impfschema und nach Schnellschemata verabreicht werden. Die Wirksamkeit und Feldeffektivität sind bei beiden Schemata vergleichbar. Nach vollendeter Grundimmunisierung besteht ein Schutz von altersabhängig je nach Impfstoff drei bzw. fünf Jahren. Nach einer verpassten Auffrischung muss nicht neu grundimmunisiert werden. Üblicherweise reicht eine Auffrischungsimpfung aus um eine ausreichende Immunität zu induzieren. Im Fall einer Immunsuppression oder anderer Situationen kann die Immunität mittels eines Neutralisationstests überprüft werden.

Die FSME-Impfstoffe sind in vielen Ländern Europas zugelassene, hochwirksame und gut verträgliche Impfstoffe. Sie bieten aktuell die einzige Möglichkeit eines präventiven Schutzes vor der FSME. Im Hinblick auf den in den letzten Jahren zu beobachtenden Anstieg der Aktivität des FSME-Virus in der Natur stellen sie die einzige Möglichkeit für einen individuellen Schutz dar. So zeigen Berechnungen in Österreich, wo mittlerweile > 80 Prozent der gesamten Bevölkerung durchgeimpft sind, dass seit der Einführung der Impfung, Ende der 1980er-Jahre, mehr als 20.000 durch FSME verursachte ZNS-Infektionen, rund 2.000 bis 3.000 neurologische Restschäden und

ca. 100 bis 200 Todesfälle verhindert werden konnten. Nur eine vollständige Durchimpfung der Bevölkerung in Bayern, insbesondere auch in den identifizierten Hochrisikoregionen, kann schlussendlich trotz der erkennbaren ansteigenden Naturherd-Aktivität zu einer deutlichen Verringerung der auftretenden FSME-Erkrankungen, auch in Bayern, führen. In diesem Zusammenhang sollte für die Hochrisiko-Regionen im Süden Deutschlands eine allgemeine Impfpflicht überlegt werden.

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

Autoren

Dr. Lidia Chitimia-Dobler^{1,2}
 Professor Dr. Gerhard Dobler^{2,3,4}

¹ Fraunhofer-Institut für Immunologie, Infektions- und Pandemie-Forschung, Penzberg

² Nationales Konsiliarlabor für FSME, Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr, München

³ Abteilung für Infektions- und Tropenmedizin, LMU München

⁴ Abteilung für Parasitologie, Institut für Zoologie, Universität Hohenheim, Stuttgart



KoStA
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin



KWAB

39. SemiWAM® – Beratungsanlass Psychische Erkrankungen in der Hausarztpraxis

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

Die SemiWAM® finden mittwochs statt.

Alle Termine 2024 auf kosta-bayern.de

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:







Foto: Krisskunterhant - stock.adobe.com



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

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



Neu im Öffentlichen Gesundheitswesen

**Zum Artikel von Privatdozent
Dr. Benedikt Lampl und
Dr. Bernhard Edenharter, MPH,
in Heft 1-2/2024, Seite 8 ff.**

Der Artikel „Neu im Öffentlichen Gesundheitswesen“ vermittelt einen informativen Überblick über die aktuellen Herausforderungen und Entwicklungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). An einer Stelle bedürfen die Aussagen aus unserer Sicht einer Aktualisierung.

Die Darstellung im Abschnitt „Digitalisierung der Gesundheitsämter“, wonach „rechtliche und formale Aspekte der Nutzung der privaten elektronischen Heilberufsausweise (eHBA) der Amtsärzte für amtliche Zwecke noch nicht hinreichend geklärt“ seien, entspricht nicht mehr dem aktuellen Sachstand. Zwar ist es für die Beantragung und Bereithaltung eines eHBA notwendig, dass diese – wie in allen anderen ärztlichen Versorgungsbereichen auch – persönlich durch einen im Gesundheitsamt tätigen Arzt erfolgt. Hierbei ist jedoch zu betonen, dass der Arzt, dessen eHBA verwendet wird, lediglich den technischen Zugang zur Telematikinfrastruktur (TI) ermöglicht und damit quasi einen „Schlüssel“ zur Verfügung stellt. Nutzer dieses „Schlüssels“ ist im Fall des ÖGD jedoch die verantwortliche Behörde. Wäh-

rend der Arzt lediglich für die sichere Aufbewahrung und Nutzung seines eHBA verantwortlich ist, verbleibt etwa die datenschutzrechtliche Verantwortung – wie allgemein üblich – bei der Behörde, da sie die Datenverarbeitung kontrolliert und steuert. Im Regelbetrieb wird also mit der institutionsbezogenen SMC-B gearbeitet, sodass die Behörde schon der Form nach nicht im Namen der natürlichen Person des einzelnen Arztes, sondern im Namen der Behörde selbst handelt. Somit ist mit der Bereithaltung eines eHBA durch einen Arzt im Gesundheitsamt weder eine Verlagerung von Verwaltungsaufgaben auf die Ärzteschaft zu befürchten, noch wird bei ordnungsgemäßer Verwendung der SMC-B für diese ärztliche Person ein erhöhtes Haftungsrisiko geschaffen.

Die von den Autoren genannte erforderliche Darstellung der Arbeitsprozesse und Bewertung der Digitalisierungsfähigkeit im Rahmen des Reifegradmodells stellen ohne Zweifel einen Aufwand für die Gesundheitsämter dar. Allerdings gehen diese Pflichten auf die speziellen förderrechtlichen Vorgaben des zuständigen Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zurück. Das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGPP) sieht ebenfalls die Notwendigkeit und den Nutzen für die Gesundheitsämter, eigene digitale Prozesse standardisiert zu erfassen und zu bewerten. Gleichzeitig wird das StMGPP im Rahmen seiner Möglichkeiten weiter auf eine möglichst unbürokratische Umsetzung des Förderprogramms hinwirken und ist auch in Vergangenheit aufgrund von Hinweisen aus der Praxis der Gesundheitsämter entsprechend an das BMG herangetreten.

*Dr. Alexander Steinmann,
Markus Heindl*

*Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit, Pflege und Prävention,
Abteilung 7 –
Öffentlicher Gesundheitsdienst*



© Fatihema 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





Wir trauern

Die Bayerische Landesärztekammer trauert um nachstehendes Mitglied:

in memoriam

Professor Dr. Dr. h. c. Jörg Rüdiger Siewert, Facharzt für Chirurgie, Träger des Bundesverdienstkreuzes am Bande sowie Träger des Bayerischen Verdienstordens, München
* 8. Februar 1940 † 9. Januar 2024

Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

90 Jahre

27. Januar Professor Dr. Hermann Hepp, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Inning

80 Jahre

3. Februar Dr. Wolf Neher, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Ebenhausen
4. Februar Professor Dr. Wolfgang Eisenmenger, Facharzt für Rechtsmedizin, Grünwald
14. Februar Dr. Günter Mark, Facharzt für Nervenheilkunde, Regensburg
22. Februar Dr. Helmut Fischer, Facharzt für Innere Medizin sowie Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde, Weilheim

75 Jahre

7. Februar Dr. Jürgen Gruber, Facharzt für Chirurgie, Mühlhausen

70 Jahre

19. Januar Dr. Ludwig Weber, Facharzt für Innere Medizin, Vilshofen
20. Januar Dr. Serban Stojakowits, Facharzt für Innere Medizin, Augsburg
2. Februar Dr. Karl-Otto Sigel, Facharzt für Neurologie, Unterhaching

Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland

Das große Verdienstkreuz des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Dr. Emil Rudolf, Facharzt für Allgemeinmedizin, Dorfen

Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

Bei folgenden Ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Kreisverband Mühldorf

1. Vorsitzender:
Dr. Maximilian Englmaier, Facharzt für Radiologie, Waldkraiburg

2. Vorsitzender:
Dr. Malik Englmaier, Facharzt für Radiologie, Waldkraiburg

Professor Dr. Berthold Koletzko, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, München, wurde für eine Amtszeit von drei Jahren zum Präsidenten der European Academy Paediatrics (EAP) gewählt.

Dr. Armin Gehrman, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, München, wurde für sein Engagement als Vorsitzender des Vereins Harl.e.kin vom damaligen Gesundheitsminister Klaus Holetschek mit der Staatsmedaille für Gesundheit und Pflege ausgezeichnet.

Preise – Ausschreibungen

Bayerischen Demenzpreis 2024

Die Träger innovativer Demenzprojekte können sich jetzt für den Bayerischen Demenzpreis 2024 bewerben. (Dotation 6.000 Euro)

Die Ausschreibung für den Bayerischen Demenzpreis 2024 läuft noch bis zum 31. März 2024. Die Bewerbung ist ausschließlich online und nur mit dem offiziellen PDF-Bewerbungsformular an geschaeftsstelle-demenzpreis@lfp.bayern.de möglich.

Alle Informationen zum Bayerischen Demenzpreis sowie das Bewerbungsformular finden Interessierte unter www.demenzpreis.bayern.de.



Es werden drei Geldpreise in Höhe von 3.000 Euro (1. Preis), 2.000 Euro (2. Preis) und 1.000 Euro (3. Preis) verliehen. Darüber hinaus können bis zu drei weitere herausragende Projekte mit einer Anerkennung ausgezeichnet werden.

Professorin Dr. Astrid Zobel neue Referatsleiterin Fortbildung

Am 1. Februar 2024 trat Professorin Dr. Astrid Zobel ihre neue Position als Geschäftsführende Ärztin und Referatsleiterin Fortbildung, Qualitätssicherung und Prävention bei der Bayerischen Landesärztekammer an.



Professorin Dr. Astrid Zobel

Zobel wurde 1965 in München geboren und studierte Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Ihre Weiterbildung zur Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie absolvierte sie größtenteils am Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München, wo sie wissenschaftlich an der Erforschung stressassoziierter psychischer Störungen arbeitete. Im Jahr 2000 zog es die Münchnerin an die Rheinische Friedrich-Wilhelms-Uni-

versität Bonn, wo sie mit der Habilitation im Jahr 2004 auch die Venia legendi für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie erhielt. 2012 wurde sie an der Universität zur apl-Professorin ernannt. Zwischenzeitlich absolvierte Zobel berufsbegleitend einen Masterstudiengang in Health Care Management an der Universität Bayreuth. Nach ihrer Rückkehr nach München im Jahr 2008 war sie bis 2022 als Leitende Ärztin beim Medizinischen Dienst Bayern tätig, qualifizierte sich für die ärztliche Zusatzbezeichnung Sozialmedizin und hatte die Weiterbildungsbefugnis inne. Anschließend kehrte sie kurzzeitig in die Patientenversorgung an einem Münchner Krankenhaus zurück.

Dr. Dagmar Schneider im Ruhestand

Die langjährige Leiterin der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) sowie der Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF) der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Dagmar Schneider (65), wurde Ende Februar in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet.

Nach ihrem Studium der Humanmedizin legte die gebürtige Göttingerin 1987 ihr Staatsexamen in Berlin ab und erlangte die Approbation. 1988 begann sie eine Tätigkeit als Assistenzärztin in der chirurgischen Abteilung des St. Josephs-Krankenhauses in Berlin. Nach Zwischenstationen an der Klinik im Alpenpark Bad Wiessee, an der Orthopädischen Klinik Tegernsee sowie in einer allgemeinmedizinischen Praxis in Wangau, erhielt Schneider 1996 die Doktorwürde sowie ihre Anerkennung als Fachärztin für Allgemeinmedizin. Im selben Jahr ließ sie sich als Allgemeinärztin in Wangau nieder.

2011 startete Schneider neben ihrer Praxistätigkeit ihre Karriere in der BLÄK, wo sie mit der Gründung und dem Aufbau der KoStA sowie ab 2020 der KoStF betraut wurde.

Mit ihrem tatkräftigen Einsatz und Engagement und ihrer großen fachlichen Kompetenz hat Schneider die KoStA sowie die KoStF geprägt und überhaupt erst zu dem gemacht, was sie heute sind: Die zentralen bayerischen Anlaufstellen für interessierte Weiterbilderinnen und Weiterbilder, Praxen sowie Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung. Schneiders Bilanz kann sich sehen lassen: So hat sie maßgeb-



Die scheidende Dr. Dagmar Schneider mit Präsident Dr. Gerald Qwitterer bei Schneiders letzter KoStA-Sitzung.

lich zur flächendeckenden Schaffung von Weiterbildungsverbänden sowie zur Optimierung der Weiterbildungsqualität beigetragen – etwa durch die Etablierung und Betreuung der stets mit hochkarätigen Referentinnen und Referenten besetzten „Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin“ (SemiWAM®). Dass diese immer praxisnah an den Beratungsanlässen ausgerichtet sind, mit denen Patientinnen und Patienten in die Hausarztpraxis kommen, wird durch eine hohe Nachfrage der Mitglieder nach den Seminartagen bestätigt. Ihr Engagement umfasste neben zahlreichen Informationsangeboten bei Seminaren und Foren, wie beispielsweise „Operation Karriere“, nicht zuletzt wissenschaftliche Publikationen und Vorträge, so auch beim Sicherstellungskongress 2019 der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im DBB Forum Berlin unter dem Titel „Weiterbildungsverbände – KoStA Bayern“. Hierbei ging es insbesondere um

das Thema „Versorgungsregionen entwickeln – Ärztlichen Nachwuchs gewinnen“.

Aber nicht nur Schneiders Tatkraft und ihr Know-how in Weiterbildungsfragen wurde von der BLÄK anerkannt und geschätzt, sondern auch ihre große Loyalität sowie ihre freundliche und zugewandte Art gegenüber dem Ehrenamt, ihren Kolleginnen und Kollegen sowie den Mitgliedern. Für ihre Verdienste und ihre Leistungen spricht die BLÄK Schneider großen Dank aus und wünscht ihr alles Gute für die Zukunft.

Liebe Dagmar, vor allem persönlich danke ich Dir mit großen Respekt für das Geleistete und wünsche Dir Gesundheit und Lebensfreude für die kommenden Jahre.

Dr. Gerald Qwitterer (Präsident)

Dr. Charlotte Hoser – KoStA

Am 1. März 2024 trat Dr. Charlotte Hoser nach einer mehrmonatigen Übergangszeit die Nachfolge von Dr. Dagmar Schneider als Leiterin der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) an.

Frau Dr. Hoser, 1985 geboren, studierte Medizin in München an der LMU und TU. Nach Ihrer Approbation 2011 begann sie ihre Weiterbildung für Allgemeinmedizin in Husum in Innerer Medizin und vervollständigte sie mit Gefäßchirurgie und ambulanter hausärztlicher Versorgung in Stadt und Landkreis Landshut. Im November 2016 erwarb sie den Titel Fachärztin für Allgemeinmedizin. Parallel zur Lehre als Dozentin der Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin (SemiWAM®) der KoStA und des Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin (KWAB) ab 2017, war sie 2018 bis 2021 Vorstandsmitglied der Jungen Allgemeinmedizin Deutschlands (JADE). Zuletzt arbeitete sie als angestellte Allgemeinärztin und Weiterbildungsbefugte in einer großen überregionalen Hausarztpraxis im Landkreis Landshut.



Dr. Charlotte Hoser und Dr. Marie-Christine Makeschin (v. li.)

Dr. Marie-Christine Makeschin – KoStF

Zum 2. Januar 2024 startete Dr. Marie-Christine Makeschin ihre Tätigkeit in der BLÄK und übernahm zum 1. März 2024 die Leitung der Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF).

Dr. Marie-Christine Makeschin, Jahrgang 1981, studierte in München an der LMU und TU Medizin, wo sie 2008 approbierte. Daraufhin verschlug es sie zunächst nach China, wo sie in einer Marktforschungsfirma die freie Wirtschaft kennenlernte und daneben erfolgreich promovierte. Wieder zurück in München arbeitete sie zunächst in einer Unternehmensberatung, bevor sie zurück in die Medizin, ans Pathologische Institut der LMU, wechselte und dort maßgeblich das Qualitätsmanagementsystem organisierte. Nach einem nochmaligen Auslandsaufenthalt begann sie wieder in München zunächst am Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention und tritt nun in die Fußstapfen von Dr. Dagmar Schneider und übernimmt zum 1. März 2024 die Leitung der KoStF.



Nachhaltigkeitsmanagement im Gesundheitswesen

Die Nachhaltigkeitsaktivitäten von Unternehmen sind zunehmend entscheidend für Konsumentenentscheidungen, auch bei der Wahl des Arbeitgebers, und sie werden genau beobachtet. Gleichzeitig entwickeln sich die regulatorischen Vorgaben rasant weiter und werden strikter. Wie alle Bereiche der Gesellschaft steht auch das Gesundheitswesen in der Verantwortung, ihre Belastungen für die Umwelt zu mindern.



Dabei glänzt das Gesundheitswesen bei der ökologischen Nachhaltigkeit derzeit – noch – nicht mit einer Spitzenposition im Branchenvergleich. Und das, obwohl die Gesundheitsbranche 4,4 Prozent der weltweiten Nettoemissionen an Treibhausgasen hinterlässt und Verantwortung bei allen Beteiligten hoch im Kurs steht. Das muss und wird sich ändern. Denn es macht keinen Sinn, Menschen gesund zu machen und sie dann in eine kranke Umwelt zu entlassen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Patientinnen und Patienten in Gesundheitseinrichtungen dürfen erwarten, dass wir Verantwortung übernehmen und die Umweltbelastungen unserer Einrichtungen auf das Minimum reduzieren. Treibhausgase durch Brennstoff- und energiebezogene Emissionen, ungesteuerter Wasserverbrauch, hohe Abfallmengen wegen Einmalartikeln, unnötig weit ausgreifende Lieferketten – das geht besser, das geht nachhaltiger.

Herausgeber: Markus Horneber/Claudia Möller/Christine Tegtmeier. **Nachhaltigkeitsmanagement im Gesundheitswesen. Verantwortung für die Zukunft übernehmen.** 174 Seiten, 41 Abbildungen, 5 Tabellen, Kartoniert, ISBN 978-3-17-043045-7. 49 Euro. W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart.

Notarzt-Leitfaden

Der Notarzt-Leitfaden bietet Ihnen alle Informationen, um kompetent und sicher zu handeln. Übersichtlich und präzise formuliert finden Sie konkrete Handlungsanweisungen für sämtliche Akutsituationen aus allen Fachbereichen unter Berücksichtigung von praktischen Problemen und Alternativen, zuverlässige Anleitungen auch bei geringer Einsatzerfahrung, zum Beispiel venöser Zugang, übersichtliche Differenzialdiagnose-Tabellen, zum Beispiel für akutes Abdomen, unklares Koma, Thoraxschmerz und Angaben zu auch weniger alltäglichen Rettungssituationen wie Höhenrettung, Chemieunfall oder Terroranschlag.



Neu in der 10. Auflage: Vernebelung von Medikamenten; intranasale Medikamentenapplikation; Kontroversen in der Notfallmedizin (HWS-Stabilisierung, präklinische Bluttransfusion, Analgesie mittels volatiler Anästhetika); Notarzt; Clamshell-Thorakotomie, Reboa, eCPR; unbemannte Luftrettung (Drohnen); Vergiftung durch Knopfzellen; Meningokokken-Meningitis / COVID-19-Infektion.

Herausgeber: Ulrich von Hintzenstern. **Notarzt-Leitfaden.** 10. Auflage, 816 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-437-22552-9. 54 Euro. Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH, München.

Beratungs- und Formulierungshilfe Chefarztvertrag

Die Beratungs- und Formulierungshilfe der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) unterstützt den Krankenhausträger bei der Erstellung eines Dienstvertrages sowie eines Nutzungsvertrages mit der leitenden Ärztin bzw. Arzt (Chefärztin/ arzt). Neben den Musterverträgen „Dienstvertrag“, „Nebentätigkeits Erlaubnis“ sowie verschiedenen Vertragsmustern zu Nutzungsverträgen für Tätigkeiten außerhalb der Dienstaufgaben enthält das Werk ausführliche Hinweise und Anmerkungen zur Vertragsgestaltung. In der 12. Auflage wurden neben redaktionellen Überarbeitungen die aktuelle Rechtsprechung des Bundesarbeitsgericht (BAG) sowie die notwendigen Anpassungen aufgrund des Nachweisgesetzes berücksichtigt.



Herausgeber: Markus Horneber/Claudia Möller/Christine Tegtmeier. **Nachhaltigkeitsmanagement im Gesundheitswesen. Verantwortung für die Zukunft übernehmen.** 174 Seiten, 41 Abbildungen, 5 Tabellen, Kartoniert, ISBN 978-3-17-043045-7. 49 Euro. W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart.

Herausgeber: DKG. **Beratungs- und Formulierungshilfe Chefarztvertrag.** 12. überarbeitete Auflage 2023. 60 Seiten, Kartoniert, ISBN 978-3-17-042442-5. 25 Euro. W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart.

Die Psychologie der Verschwörungstheorien

Was ist eine Verschwörungstheorie? Wer glaubt daran und warum? Welche Folgen ergeben sich daraus für Gesellschaft, Politik, Gesundheit und Social Media?

Der Band betrachtet das Phänomen des Verschwörungsglaubens aus verschiedenen psychologischen Blickwinkeln und stellt diese in einen interdisziplinären Diskurs. Leserinnen und Leser erhalten so einen Überblick über die aktuelle Forschung zu Verschwörungsnarrativen, inklusive der so wichtigen Widersprüche, Uneinigkeiten und Debatten. Der erste Teil des Bandes beleuchtet die kognitiven Grundlagen von Verschwörungstheorien und den Einfluss von kognitiven Verzerrungen. Es wird der Frage nachgegangen, wie ein verschwörungstheoretisches Weltbild im Lebensverlauf entstehen kann. Zudem wird die Rolle von Verschwörungsglauben im politischen Diskurs, den sozialen Medien und in Bezug auf das persönliche Gesundheitsverhalten diskutiert. Auch wird auf Möglichkeiten und Grenzen von Interventionen gegen Verschwörungsglauben eingegangen. Im zweiten Teil des Bandes werden diese psychologischen Perspektiven in eine produktive Reibung mit anderen Fächern gebracht. Beiträge aus Philosophie, Geschichtswissenschaft, Linguistik und Kommunikationswissenschaft beleuchten die psychologischen Überlegungen kritisch oder reflektieren die Begrenztheit der psychologischen Methoden.



Den Abschluss bildet ein Beitrag zur weltanschaulichen Beratung von Verschwörungsgläubigen und ihren Angehörigen. Der Band vermeidet vorschnelle Vereinfachungen und verfolgt das Ziel, das Phänomen des Verschwörungsglaubens in all seinen Nuancen zu begreifen und weder in die Falle zu tappen, Verschwörungsglauben und seine Konsequenzen a priori zu verdammen, noch diesen zu verharmlosen.

Herausgeber: Roland Imhoff. **Die Psychologie der Verschwörungstheorien. Von dunklen Mächten sonderbar belogen...** 270 Seiten, Kartoniert, ISBN 978-3-80173-179-3. 34,95 Euro. Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen.

Totenschau

Die Leichenöffnung. Ein Blick in das Innere des Menschen. Für viele eine faszinierende, für manche eine gruselige oder gar abstoßende Vorstellung. Noch immer ranken sich zahlreiche Mythen und Horrorgeschichten um die Autopsie, viele davon mit Urängsten des Menschen verbunden, wie etwa die seit der Antike bestehende Bangnis, bei lebendigem Leibe begraben zu werden. Gerade aus

diesem Grund ist es wichtig, die Totenschau besonders gewissenhaft durchzuführen. Der Autor gewährt einen spannenden Einblick in den Beruf des Pathologen. Fundiert und mit einer großen Portion Humor erzählt er von den Anfängen der Autopsie und teils makabren, teils rätselhaften Fällen.

Der Autor ist Experte der Obduktion und nimmt die Lesenden mit in die spannende und schockierende Welt der Pathologie – von ihrer Geschichte über ihr Zusammenspiel mit der Kriminologie bis hin zu den ungewöhnlichsten Fällen von Mord, Selbstmord und gar Hingerichteten, die am Ende doch noch lebten. Alle, die Nervenkitzel mögen und schon immer mal einen Blick über die Schulter des Obduzenten werfen wollten, kommen hier auf ihre Kosten. Sie erfahren, wie man dank Totenflecken und Todesstarre den Todeszeitpunkt bestimmt... und vieles mehr aus der Welt der Rechtsmedizin.

Herausgeber: Roland Sedivy. Totenschau. Autopsie-Geschichten: Ungewöhnliche Erlebnisse eines Pathologen. 220 Seiten, 15 Abbildungen, Klappenbrochure, ISBN 978-3-7776-3202-5. 22 Euro. S. Hirzel Verlag GmbH, Stuttgart.

Napoleon Bonaparte – Italien, Bayern und Europa

Mit dieser erweiterten Neuauflage legt der Münchner Autor die bisher umfangreichste Napoleon-Biografie in einem Band vor. Napoleon und seine Zeitgenossen kommen darin persönlich zu Wort und erzählen anhand von historischen Zitaten, Briefen, Ansprachen, Befehlen etc. viele Einzelheiten, die die ereignisreiche Zeit Napoleons auch heute noch, zweihundert Jahre später, so interessant und lebendig machen.

Dem Autor kommt es darauf an, die Aussagen und Meinungen derer, die in dieser Zeit Wesentliches zum Ausdruck gebracht haben, in den Mittelpunkt des historischen Geschehens zu



stellen. Der Leser braucht nur „zuzuhören“ und versteht unschwer, warum es so und nicht anders gekommen ist. Neue Kapitel sind „Napoleon im Schatten des Ruhms“ über die doch zahlreichen Fehler, Niederlagen und Fehlentscheidungen des großen Politik- und Militärgenies, und wie er damit umgegangen ist. Erstmals wird darüber hinaus die hoch entwickelte französische Militärmedizin mit den berühmten Ärzten dieser Zeit und ihrer Tätigkeit dargestellt.

Die erste deutschsprachige Kurzbiografie von Napoleons Generalstabschef Berthier präsentiert

den Mann, der 18 Jahre an seiner Seite stand, in einem neuen Licht. Im Kapitel „Was war wann“ wird dem Leser ein deutschsprachiger kalendarischer Überblick über die Napoleon-Zeit ab 1793 geboten. Wie ein roter Faden zieht sich die Geschichte Bayerns durch die napoleonische Zeit, in der Bayern als Bundesgenosse Frankreichs sehr profitiert hat. Eine späte Folge der Säkularisation ist die Entdeckung des Tegernseer Tals nach dem Erwerb des geplünderten Klosters Tegernsee 1817 durch den König von Bayern – geschildert im Kapitel „Ein Sommerschloss am Tegernsee“.

Herausgeber: Armin Schroll. Napoleon Bonaparte. Italien, Bayern und Europa. 1.012 Seiten, Hardcover, ISBN 978-3-95478-013-6. 49,90 Euro. AVM – Akademische Verlagsgemeinschaft München.

Ihre Meisterwerke

Liebe Leserinnen und Leser,

wir sind überwältigt von Ihren zahlreichen Einsendungen für unsere neue Rubrik „Ihre Meisterwerke“! So viel steht bereits fest: Bayerns Ärztinnen und Ärzte sprühen vor Kreativität!

Da uns so viele Kunstwerke erreicht haben, und wir Sie daran teilhaben lassen möchten, hat die Redaktion beschlossen monatlich über die Veröffentlichung der Meisterwerke online abstimmen zu lassen – und zwar von Ihnen! Wir stellen auf dem Instagram-Kanal der Bayerischen Landesärztekammer demnächst vier der eingesendeten Kunstwerke zur Wahl. Wer die Online-Abstimmung gewinnt, wird veröffentlicht. So können Sie bei unserer neuen Rubrik mitbestimmen und mehr Meisterwerke haben die Chance im Bayerischen Ärzteblatt veröffentlicht zu werden! Also folgen Sie der [aerztekammerbayern](https://www.instagram.com/aerztekammerbayern/) auf Instagram!

Ihre Kunstwerke suchen wir natürlich weiterhin! Schicken Sie uns Ihr Meisterwerk mit Steckbrief an aerzteblatt@blaek.de

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

Zur Abstimmung finden Sie uns unter: www.instagram.com/aerztekammerbayern/





KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 101** Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 103** Kongresse / Fortbildungen
- 103** Rechtsberatung
- 104** Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 105** Praxisgesuche
- 105** Praxisgemeinschaften
- 105** Stellenangebote
- 106** Indexanzeigen
- 119** Stellengesuche
- 119** Verschiedenes
- 120** Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 4/2024

13. März 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
11.10.–12.10.24 25.10.–26.10.24 15.11.–16.11.24 freitags 15:00–20:00 Uhr und samstags 10:00–17:00 Uhr	57. 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 04.06.–08.06.24 05.11.–09.11.24 Theorie ErnMed 2 Modul IV + V 10.06.–17.06.24 11.11.–18.11.24	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 22.04.–26.04.24 (M1) 26.04.–28.04.24 + 03.05.–05.05.24 (M2) 29.04.–03.05.24 (M3) 06.05.–10.05.24 (M4)	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung Kompaktkurse (Module 1–4) Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger		
Fall Modul I + II 10.05.–14.05.24 20.09.–24.09.24	80 Std. Fallseminare Naturheilverfahren, statt dreimonatigem Praktikum Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger		
Fall Modul III + IV 15.05.–19.05.24 25.09.–29.09.24			
08.11.–09.11.24	Orthopädie für die tägliche Praxis Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. Susanne R. Schwarzkopf (PMU Salzburg)		
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
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 Ärztegesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: Mitglieder G1–G3 480,- €, Kurstag 190,- €
25.04.–28.04.24 Do–So 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 Pettenkoferstraße 8A 80336 München	Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: Mitglieder 760,- €
Bad Kissingen 06.05.–12.05.24 09.05.24 DÄGfA-Jahrestagung	38. Internationale Akupunktur- Woche 80 Kurse – Austausch – Einstieg – Wissenschaft Sämtliche Kurse WB Akupunktur „Meister der Akupunktur DÄGfA“ „Meister der Ost-Asiatischen Medizin DÄGfA“ Trigger-Punkt-Diplom Viele Spezialkurse Akupunktur/ Integrative Medizin Einstieg/Infos: Chin. Arzneitherapie, Jap. Aku-Moxa, Kampo-Medizin, TuiNa, Qi Gong	Bad Kissingen Kongresszentrum im Hotel Frankenland Frühlingsstraße 11 97688 Bad Kissingen	Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: für Mitglieder 190,- € Kurstag
April 2024 Juni 2024	Neurologie compact 25.–27.04.2024, Irsee Therapeutische Gruppenarbeit 03.–05.06.2024, Irsee Kompaktkurs Psychiatrie 20.–22.06.2024, Seeon Extrapyramidale Symptome (EPS) 24.–26.06.2024, Seeon Rechtliche Grundlagen für die Arbeit in psychiatrischen Einrichtungen 26.–28.06.2024, 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
Modul I 20.04.–21.04.24 Modul II 09.05.–11.05.24 07.06.–11.06.24 19.07.–23.07.24	Psychosomatische Grundversorgung Modul I 2 Tage = 20 Stunden Theorie, Live-Online Modul II 3 Tage = 30 Stunden Verbale Intervention, in Präsenz 5-Tage-Blöcke = 50 Stunden in thema- tischer Kombination. Zertifiziert	Bibliothek des Ev. Handwerker-Vereins Mathildenstrasse 4 80336 München	PsyGv - München GmbH Am Mitterfeld 11a, 81829 München Tel.: 089 14334971 info@psygv-muenchen.com www.psygv-muenchen.com weitere Termine, auch für Balintgruppen finden Sie auf unserer Internetseite
20.03.–24.03.24 29.05.–02.06.24 10.07.–14.07.24 25.09.–29.09.24 Der letzte Tag ist wie üblich eine Einheit Balint.	Psychosomatische Grundversor- gung, Psychotraumatologie 20 Std. Theorie 30 Std. Interv.tech. 10 Std. Balint alle Facharztgebiete EBM-plus 2000 35100/35110 alle Facharztgebiete	Institut für Mediziner und Psychologen WIMP Würzburg	Leitung: Dr. Renate Dill FA für Psychosomatische Medizin, Kinder- Jugendl.-Erwachsenentherapie Psychoanalyse Tel.: 0931 278226 dr.r.dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dillstiftung.com

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
08.06.24 10:00 – 17:00 Uhr	19. Fachtagung des IVS Psychotherapie bei Psychosen Fortbildungspunkte sind beantragt	Stadthalle Fürth Rosenstraße 50 90762 Fürth auch online	Institut für Verhaltenstherap., fundierte Psychotherapie, Verhaltensmedizin, Systemisch fundierte Psychotherapie und Sexuologie (IVS) Tel.: 0911 975607-203, FAX: -204 E-Mail: Fachtagung@ivs-nuernberg.de Homepage: www.ivs-nuernberg.de Teilnahmegebühr: 170,- €

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

Kongresse/Fortbildungen



NOTFALL AKADEMIE
Für die Momente außerhalb der Routine



MEDIZIN AKADEMIE
Wissenschaft für die Praxis

DIE MEDIZIN-AKADEMIE | EIN LABEL DER NOTFALLAKADEMIE GMBH

STANDORT MÜNCHEN (BY) & NEU: MERKLINGEN (ULM / BW)



CME

Punkte inklusive

NOTFALLMEDIZIN

- Notarzt- und Rettungsdienstfortbildung Online (ab April 2024)
- Notarztkurs blended learning
- Trauma- und Narkosemanagement (Erwachsene & Pädiatrie)

NEU - ALLGEMEINMEDIZIN

- Refresher Allgemein & Innere (Oktober/November - Online)

CODE **NA100**

Erhalten Sie jetzt **100 €** Rabatt auf einen dieser vier Kurse bei Buchung bis zum 01.05.2024

Buchen Sie diese oder weitere Kurse online unter medizin-akademie.shop



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

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

Rechtsberatung



Dr. Meindl u. Partner Verrechnungsstelle GmbH | seit 1975

Unternehmen mit Gesicht und Herz

www.verrechnungsstelle.de



Kinder brauchen Freunde.

 **Deutsches Kinderhilfswerk**

2,7 Mio. Kinder in Deutschland leben in Armut – bitte helfen Sie!

SMS mit FREUND an 8 11 90* senden und mit 5 Euro helfen!

Spendenkonto 333 11 11, Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 100 205 00
*Einmalig 5 Euro zzgl. SMS-Gebühr, davon gehen 4,83 Euro direkt an das Dt. Kinderhilfswerk.

www.dkhw.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:
Kinder: Ber. Ebersberg, S-Bahn; beste Ausstattung
Gynäkologie: Bad Tölz; **umfangr. in Augsburg**, beste Ausstattung; Landshut in Ärztehaus.
Anästhesiologie: Ber. Ingolstadt
Psychiatrie: München ½ KV-Zulassung
Hausärzte: Kempten umfangr. BAG hoher Privatanteil; **München; Fürstfeldbruck, Gräfelfing** umfangr. 2 KV.Zul.; **Bad Tölz:** beste Ausstattung; Bereich **Ebersberg/Grafring; Lkr. Rosenheim; Ber. Erding; Ber. Bad Aibling 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

Kinder- und Jugendarzt
 Aus Altersgründen Nachfolge für bestens etablierte, umsatzstarke Praxis für Kinder- und Jugendmedizin in Dinkelsbühl/Landkreis Ansbach für Ende 2025/2026 gesucht.
 Chiffre: 0157

Suche Kooperationspartner*in für Jobsharing in München mit anschließender Praxisübernahme.
 Chiffre: 0151

Gewinnstarke Kardiologische Privatpraxis
 Top-Lage in einer der schönsten Städte Nordbayerns, langjährig etabliert. Komplettes nichtinvasives kardiolog. Spektrum. Erfahrenes, motiviertes Team, entspannte Arbeitsatmosphäre. Zeit für Medizin kombiniert mit Lebensqualität und Familie! Tel.: 0951 986800.

Dermatologische Privatpraxis
 Top etabliert, Bestlage, 5 Laser, Excimer, OP, PDT, Ästhetik, modernste Technik, hoher Umsatz u. Gewinn, 50km südöstl. München, 1/25 altersbed. günstig abzugeben. kontakt@hautarzt-alpenvorland.de

Zu Beginn 2025 Abgabe einer günstigen Privatpraxis - Allgemeinmedizin, Akupunktur, NHV- termingeführt ohne Personal, günstige Raummiete, erweiterbar, 30 Autominuten südlich von München/ auch gute Bahnverbindung. Zuschriften bitte mit Telefonnr. Chiffre 2500/17552

KV Sitz Chirurgie/ Orthopädie
 abzugeb. 12/ 24 im südl. Landkr. von München
 Chiffre: 0155

Praxis/Praxisräume in München-Unterschleissheim abzugeben
 Chiffre: 0156

Ertragsstarke Einzelpraxis Gyn in Metropolregion Nürnberg/Fürth abzugeben.
 Auch in Berufsausübungsgemeinschaft umwandelbar. Überdurchschnittliche hohe Scheinzahlen. Hoher PV- und Igel-Anteil. Sehr guter Patientinnenstamm. Erfahrenes und engagiertes MFA-Team. Bewerbungen an Chiffre 2500/17549

Praxisräume zu vermieten
 Praxisräume in bestehender Allgemeinanzpraxis **ab 1.4.2024** in **85229 Markt Indersdorf** zu vermieten. Vorzugsweise an Facharzt oder medizinnahen Tätigkeitsbereich Kontaktaufnahme unter praxis-am-kloster@web.de oder Fax 08136-8208

EuropMed GmbH – Ärzteberatung – 30 Jahre Erfahrung
Fachintern. Praxis oder KV-Zulassung ohne Schwerpunkt Ingolstadt:
HNO mit 2 KV-Zulassungen Obb.
Orthopädie mit 2 KV-Zulassungen München
Kl. Hausarztpraxis, bzw. KV-Zul. Bereich Traunstein
Hausarztpraxis mit 1.5 Zul. Bereich Erding
Wolfgang Riedel, Tel 08061/37951, eurpmed@t-online.de
Internet: www.europmed.de

demnächst frei...
Allgemeinarztpraxis (Nürnberger Land)
 Einzelpraxis, gut eingeführt, Team und Patienten freundlich, Kleinstadt, landschaftlich schön, Infrastruktur/Verkehrsanbindung gut, gerne Einarbeitungsphase. happy.doc@t-online.de

Nuklearmedizin / Praxisabgabe / Kassensitz
 Übernahme-Möglichkeit eines ganzen Kassensitzes unter Vorbehalt Genehmigung ZA bayernweite Verlegbarkeit möglich Übernahme ab Ende 2024 oder später möglich
Dr. Meindl & Collegen AG / 0911 234 209 0 / Referenz 343192

Orthop. Praxis AB
 ertragsstark, hoher Privatanteil, sehr gute Lage, flexibel abzugeben
 Chiffre: 0165

Sportmediziner/Orthopäde o.ä. mit Niederlassungsabsichten für einzigartiges Projekt nahe München (See- und Alpenblick) gesucht (Ende 2027)
 sportzentrumbay@gmail.com

Kassensitz Physikalische und Rehabilitative Medizin
 in Bayern ab 01.07.2024 abzugeben. Chiffre 2500/17551

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

AMBULANTISIERUNG

OP-Zentrum in Augsburg hätte noch Kapazitäten für operierende Kollegen.
Chiffre: 2500/17550

GYNÄKOLOGIE (AUGSBURG)

attraktiver Praxiseinstieg, moderne Praxisräume u. Ausstattung, wirtschaftlich erfolgreich, zur Übernahme Anfang 2025
+ weitere attraktive Praxisabgaben München Stadt u. Land

seit 1996 Ärzteberatung Joachim Mayer
Tel. 089-23237383 Mail: info@jm-aerzteberatung.de

Moderne Praxisräume in München Nymphenburg

Übernahme oder Vermietung. Tel. 0171 745 8876

Gefäßchirurg als Nachfolger gesucht für 3er-BAG

Eigener OP in großem Ärztehaus in niederbay. Uni-Stadt, phlebochirurgischer Schwerpunkt, lt. GA überdurchschnittlicher Gewinn. ssap60br@gmail.com

Urologische Praxis mit KV-Sitz in München Stadt abzugeben.

Chiffre: 0164

DERMATOL. GP, 2 KV-Sitze i. FO sukz. abzug. TZ/VZ mgl. ujlfvhi@yahoo.de

Praxisgesuche

Gynäkolog. Einzelpraxis zur Übernahme gesucht Raum ERH

Chiffre: 0154

FÄ (AM, Chir) sucht PP Einstieg (oder Gründung). Gerne Komplementärmedizin

Chiffre: 0152

Suche häftigen "leeren" Anästhesiesitz in Bayern.

Chiffre: 0162

Praxisgemeinschaften

Renommierete, ertragsstarke gynäkologische Facharztpraxis in Rosenheim sucht Partner/In; Kontakt: 0174-9135397

FÄ für Psych. bietet Praxissharing in priv. Praxis (integr. Med. Naturheilk.) in 83022 ab 01.04. Alle Fachr. Tel. 01755607832

Satt ist gut. Saatgut ist besser.

brot-fuer-die-welt.de/saatgut

Mitglied der **actalliance**



Würde für den Menschen.

Stellenangebote



KLINIKUM FORCHHEIM - FRÄNKISCHE SCHWEIZ

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

Zur Verstärkung unseres Teams an unserem Standort in Ebermannstadt ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt folgende Stelle neu zu besetzen:

Leitender Oberarzt (w/m/d) für Geriatrie

Wir bieten

- eine interessante Tätigkeit in einem engagierten Arbeiterteam
- ein kollegiales, konstruktiv offenes Arbeitsklima
- alle tariflichen Leistungen nach dem TV-Ärzte/VKA
- 31 Tage Jahresurlaub bei einer 5-Tage-Woche
- betriebliche Altersvorsorge
- Fahrradleasing
- betriebl. Gesundheitsmanagement
- Corporate Benefits

Weitere Hinweise finden Sie auch auf unserer Homepage

www.klinikum-fofs.de

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung!

Klinikum Forchheim - Fränkische Schweiz gGmbH
Personalabteilung · Feuersteinstr. 2 · 91320 Ebermannstadt
personalstelle@klinik-fraenkische-schweiz.de · 09194 55-4020

Regierung der Oberpfalz



Wir suchen für das Landratsamt Neustadt a. d. Waldnaab (am Gesundheitsamt Weiden i.d.OPf.) **einen Arzt / eine Ärztin (m/w/d)** in Vollzeit oder Teilzeit.

Die vollständigen Ausschreibungstexte sind auf unserer Homepage www.ropf.de veröffentlicht.



Übernehmen Sie die Regie und spenden Sie für eine filmreife Zukunft ohne Alzheimer. Nutzen Sie unser Spendenformular unter folgendem Link: www.alzheimer-forschung.de/spenden

 **Alzheimer Forschung Initiative e.V.**
Kreuzstraße 34 · 40210 Düsseldorf



Scan
me

So einfach geht's:

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



Bildquelle: Gettyimages

Aktuelle Stellenangebote

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
5330	Chefärztin / Chefarzt Fachbereich internistische und onkologische Rehabilitation 80–100 %	<i>Für unseren etablierten Standort, der Rehaklinik Basel (integriert im St. ...</i>	#YUBK
8808	Fachärztin / Arzt Allgemein-/ Innere Medizin	<i>Fachärztin/Arzt Allgemein-/Innere Medizin Für unsere etablierte hausärztliche Arztpraxis im ...</i>	#MNTE
63791	Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin	<i>Akademische Lehrpraxis der TUM Weiterbildungsassistent/-in für große hausärztliche Praxis ...</i>	#PYJW
69168	Kollege /in für Doppler Sono der Halsgefäße gesucht	<i>Suchen für HNO-Praxis im Raum Wiesloch/Walldorf einen Kollegen / ...</i>	#TDNC
70174	Leitung des Gesundheitsamtes (w/m/d)	<i>Im Geschäftsbereich des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg ...</i>	#VARU
70174	Ärztin / Arzt (w/m/d) gesucht in Teilzeit	<i>Evangelische Müttergenesung Württemberg gGmbH Wir engagieren uns für ...</i>	#TBYK
70178	Facharzt- /in für Allgemeinmedizin / Innere Medizin	<i>Modernes MVZ der Hausärzte und Internisten an mehreren Standorten in ...</i>	#HNEG
70565	Arbeitsmediziner / Arzt mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin (w/m/d)	<i>Arbeitsmediziner / Arzt mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin mit Fachgebietsverantwortung (m/w/d) ...</i>	#FLXB
71332	(Fach-) Arzt (w/m/d) für den Fachbereich Kinder- und Jugendgesundheit	<i>Wir suchen zum frühestmöglichen Zeitpunkt einen (Fach-) Arzt (w/m/d), ...</i>	#QRWL
72116	Oberärztin / Oberarzt (w/m/d) für die Orthopädische Rehabilitation	<i>Zur Erweiterung unseres Ärzteteams suchen wir eine/n Oberärztin/Oberarzt (w/m/d) für ...</i>	#WCEP
72116	Oberärztin / Oberarzt (w/m/d) für die Geriatrische Rehabilitation	<i>Zur Erweiterung unseres Ärzteteams suchen wir eine/n Oberärztin/Oberarzt (w/m/d) für ...</i>	#YNUJ
73033	Facharzt- /ärztin für Allgemeinmedizin oder Facharzt- /ärztin für Innere Medizin	<i>Moderne Hausarztpraxis in Göppingen sucht ab sofort in Voll- / ...</i>	#LTKD
73765	Fachärztin / Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	<i>Suche Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in Kinder- und ...</i>	#EGXU
76530	Ärztin / Arzt (w/m/d)	<i>Ärztin/Arzt (w/m/d) In Vollzeit zur Leitung und Versorgung unserer ...</i>	#AMWD
76669	Arzt / Facharzt (w/m/d)	<i>Wir such ab sofort Arzt / Facharzt (m/w/d) in Voll- ...</i>	#NDJE

ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
81545	Leitende Oberärztin/ Leitender Oberarzt (w/m/d) Klinik für Akut und Notfallmedizin	für 40 Std./Woche, Teilzeitbeschäftigung ist möglich, auch in Form von ...	#XKLJ
81545	Oberärztin/Oberarzt (w/m/d) Klinik für Akut- und Notfallmedizin	für 40 Std./Woche, Teilzeitbeschäftigung ist möglich, auch in Form von ...	#HAMW
81545	Oberärztin/Oberarzt (w/m/d) Urologie	für 40 Std./Woche, Teilzeitbeschäftigung ist möglich, auch in Form von ...	#TGUL
81545	Oberärztin/Oberarzt (w/m/d) Klinik für Akut- und Notfallmedizin	für 40 Std./Woche, Teilzeitbeschäftigung ist möglich, auch in Form von ...	#HTUQ
81545	Fachärztin/Facharzt (w/m/d) Gastroenterologie als Sektionsleitung Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen (CED)	für 40 Std./Woche, Teilzeitbeschäftigung ist möglich, auch in Form von ...	#QTKH
81545	Oberärztin/Oberarzt (w/m/d) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Qualität, Patientensicherheit, Forschung, Ausbildung – wir übernehmen Verantwortung für ...	#XPBC
83043	Oberärztin*Oberarzt (w/m/d) Fachärzt*in für Innere Medizin und Rheumatologie	Für unser Reha-Zentrum Bad Aibling suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt ...	#PYDR
83043	Assistenzärztin*Assistenzarzt (w/m/d)	Für unser Reha-Zentrum Bad Aibling suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt ...	#GFBC
85406	Etablierte Allgemeinarztpraxis sucht Ärztin/ Arzt (w/m/d)	Etablierte Allgemeinarztpraxis, 6 Ärzte, 6 km nördlich von Freising, sucht ...	#PZEN
85560	WB-assistent*in Allgemeinmedizin Münchner Osten Ebersberg /oder Facharzt*in Allg.medizin ab 1.5.2024 gesucht	Teampayer gesucht! Wir sind eine moderne Praxis für Allgemeinmedizin ...	#RJQS
86163	Kolleg:innen zum Ausbau der Telemedizin gesucht	Wir suchen ärztliche Kolleg:innen zum Ausbau der Telemedizin in der ...	#QBSD
86163	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 ...	#JVBL
86316	Facharzt (w/m/d) für Frauenheilkunde in VZ/TZ	Große sehr gute etablierte Gyn-Praxis Im Raum Augsburg sucht ...	#KABM
86356	Das Kardiologicum in Augsburg sucht fachärztliche Unterstützung	Unsere Situation Wir sind zwei kardiologische Praxen in Augsburg ...	#XPBH
89522	Assistenzarzt (w/m/d) oder Facharzt (w/m/d) Anästhesie	Zur Verstärkung unserer Anästhesie suchen wir einen Arzt in Weiterbildung ...	#DXYV
93128	Leitender Arzt (w/m/d) Facharzt (w/m/d) für Allgemeinmedizin / Innere Medizin	Leitender Arzt (w/m/d) Facharzt (w/m/d) für Allgemeinmedizin / Innere ...	#KBSP
97070	ARZT/ÄRZTIN ALS VERKEHRSMEDIZINSCHER GUTACHTER*IN (Voraussetzung ist eine Berufserfahrung von mindestens 2 Jahren als approbierter Arzt/approbierte Ärztin.)	Wir freuen uns auf neue Honorarkräfte (m/w/d) an den Standorten ...	#BKZS



Neue Mediadaten ab 1.3.2024 – alle Stellenangebote automatisch auch online auf [ärzte-markt.de](https://www.aerzte-markt.de).
 Laufzeit 30 Tage, Starttermin frei wählbar.



Stellenangebote

Assistenzarzt (m/w/d) Anästhesie in Regensburg
 Ambulantes Operationszentrum mit angeschlossener Privatklinik
 sucht zum 1. Juli 2024 oder nach Vereinbarung
 eine/n Weiterbildungsassistenten (WB 18 Monate). Teilzeit möglich,
 keine Nacht-/Wochenenddienste, flexible Arbeitszeiten.
 Modernste Narkosearbeitsplätze, ultraschallgestützte
 Regionalanästhesie, hoher Kindernarkosenanteil.
www.narkose-medipark.de

Facharzt für Innere- und Allgemeinmedizin (m/w/d/)
 Wir sind eine inhabergeführte, fachübergreifende
 Gemeinschaftspraxis für Kardiologie, Gastroenterologie,
 Allgemeinmedizin und Sportmedizin und suchen zur Verstärkung eine
 (n) Facharzt für Innere- und Allgemeinmedizin (m/w/d) der/die sich
 nach der Einarbeitung einbringt um anschließend auch mehr
 Verantwortung zu übernehmen.

Wir bieten an einem attraktiven Standort (Metropolregion Nürnberg/
 Fürth) mit einem kollegialen und netten Team von Kollegen/innen
 sowie flexiblen Arbeitszeiten ein gutes und überdurchschnittliches
 Gehalt, welches Sie mitbestimmen können.

Bei Interesse freuen wir uns über eine Nachricht von Ihnen unter
peggy.pfeifer@mmc-Nuernberg.de wir melden uns sicher kurzfristig
 zurück.

WB-AssistentIn (m/w/d) für Kinder- und Jugendmedizin

Gut eingeführte Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin
 in Bad Aibling sucht WeiterbildungsassistentIn (m/w/d) in Voll- oder
 Teilzeit. Kontakt: anmeldung@kinderarzt-aibling.de - 08061-93580

**FÄ/FA Pädiatrie (TZ) oder
 Weiterbildungsassistent/in**

gesucht von sympathischer
 Kinder- und Jugendarztpraxis in
 Fürth, gerne auch langfristig.
 Email: kiprafue@posteo.de

Werden auch Sie zum Helfer.

Spendenkonto
 IBAN DE12 5206 0410 0004 8888 80
 BIC GENODEF1EK1

German Doctors e.V.
 Löbestr. 1a | 53173 Bonn
info@german-doctors.de
www.german-doctors.de



**Aktualisierte Preise
 ab März 2024**

Neue Mediadaten **ab 1.3.2024**
 – alle Stellenangebote
 automatisch auch online auf aerzte-markt.de.
Laufzeit 30 Tage, Starttermin frei wählbar.



NephroCare



**Unser Herz schlägt für unsere
 Patienten. Ihres auch?**

Schaffen Sie für unsere Patienten jeden
 Tag eine lebenswerte Zukunft.



AMBULANTE NEPHROLOGIE

Für unser Medizinisches Versorgungszentrum **in Kaufering oder Augsburg**
 suchen wir Sie als

**Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin
 und Nephrologie in Vollzeit**

Worauf Sie bei uns zählen können?

- Familienfreundliche Arbeitszeitmodelle
- Individuelle Arbeitsverträge inkl. einer attraktiven Vergütung
- Modern ausgestattetes Dialysezentrum
- Umfassende Einarbeitung und Weiterbildungen
- Interdisziplinäre Patientenbetreuung mit Therapiefreiheit
- Gegenseitige Unterstützung und Zusammenarbeit der Zentren in der NephroCare Gruppe
- Austausch mit erfahrenen Kollegen und Therapieexperten
- Reduzierung der administrativen Aufgaben für mehr Zeit für Ihre Patienten und die Medizin

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Nehmen Sie Kontakt zu uns auf!

✉ daniel.schmidt1@freseniusmedicalcare.com
 ☎ +49 6172-268 8642
www.nephrocare.de/karriere



NephroCare

Stellenangebote

**Konservative Augenarztpraxis
sucht FA Augenheilkunde
(m/w/d) in TZ**

Übertarifliche Bezahlung! Viele
Urlaubstage! Keine Dienste!
Landkreis Dingolfing
Mail: praxis@augenarzt-reichl.de

Kardiologin/e gesucht in
Anstellung GP. Weg zum Glück
in Mittelstadt Unterfranken.
Konservativ oder
interventionell.
Teil- oder Vollzeit. Diskretion
kardiosucht@gmail.com

Facharzt/Fachärztin oder
WBA mit Berufserfahrung/
Augenheilkunde,
konservativ/operativ in VZ
/TZ

24 Monate WBB
augenheilkunde@hotmail.com

FÄ Allg.Med. gesucht
FÄ Allg.Med. in Teilzeit 10-15
Std./Woche nahe Pfaffenhofen/
Ilm. Ideal für Mütter. Weitere
Infos unter: 08441-7017 oder
bewerbung-praxis-weis@web.de.

Hinweis

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

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



Der Lanserhof ist in Europa die Instanz für innovative Medizin im Bereich der Prävention und Gesunderhaltung. Unser Konzept stellt eine erfolgreiche und bewährte Symbiose aus modernster Medizin und anerkannten Naturheilverfahren dar. Die Marienstein Privatklinik ist der medizinische Teil der Lanserhof Gruppe.

Dermatologe (m/w/d)

FACHARZT FÜR DERMATOLOGIE, KOSMETOLOGIE
UND ÄSTHETIK, IN VOLL- ODER TEILZEIT

Zum weiteren Ausbau unserer dermatologischen Kompetenzen suchen wir einen innovativen Kollegen (m/w/d) mit bester fachlicher Kompetenz und hohem Qualitätsanspruch im Bereich der universitären Dermatologie und der ästhetischen Medizin (minimalinvasiv, apparativ).

WIR WÜNSCHEN UNS AUSSERDEM:

- Eine abgeschlossene Ausbildung zum Facharzt (m/w/d) für Dermatologie
- Innovations- und Fortbildungsbereitschaft
- Organisations- und Führungskompetenz
- Sehr gute Englischkenntnisse in Wort und Schrift

Profitieren Sie von diversen Sozialleistungen wie freier Verpflegung, Zuschüssen zu Sport-Aktivitäten, Weiterbildung, Sprachkursen und und und.

Wir freuen uns auf Ihre geschätzte Bewerbung mit Ihrer Gehaltsvorstellung.

Marienstein Privatklinik GmbH
Gut Steinberg 1-4, 83666 Marienstein/Waakirchen
Personalabteilung, karriere.lanserhof.com

Stellenangebote

**Work Life Balance -
our work for patients' lives...**



Werden Sie als FÄ/FA (m/w/d) für Pathologie Teil unseres Praxis-Teams bei der gemeinsamen täglichen Herausforderung, für unsere Patientinnen und Patienten die richtige Diagnose für die richtige Therapie zu stellen!

Es erwartet Sie

- eine flexible, geregelte Arbeitszeit in Anstellung (Teilzeit/Vollzeit) oder als künftige/r Teilhaber/in
- eine zertifizierte Praxis mit gut strukturierten Abläufen
- ein abwechslungsreiches und anspruchsvolles Untersuchungsspektrum
- der verfügbare Einsatz aller relevanter diagnostischer einschließlich molekularpathologischer Methoden (im Praxisverbund der Teilgemeinschaftspraxis Molekularpathologie Südbayern)
- ein intensiver Austausch mit Ihren Praxiskollegen bei kurzen Kommunikationswegen
- eine spannende interdisziplinäre Diskussion mit den Partnern der Kliniken, Organzentren und niedergelassenen Kollegen in langjährig etablierten Kooperationen
- ein hochmotiviertes, eingespieltes und hilfsbereites Team unserer Mitarbeiter/innen

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, die wir selbstverständlich vertraulich behandeln.

Pathologiepraxis München | Franz-Schrank-Str. 2 | 80638 München
Tel. 089/176805 | info@pathologiepraxis.com | www.pathologiepraxis.com

Wir freuen uns auf neue Honorarkräfte (m/w/d) an den Standorten Aschaffenburg, Bad Mergentheim, Bamberg, Bautzen, Bayreuth, Chemnitz, Dresden, Leipzig, Nürnberg, Regensburg, Schweinfurt, Weiden, Würzburg, Zwickau



für die Tätigkeit als

ARZT/ÄRZTIN ALS VERKEHRSMEDIZINISCHER GUTACHTER*IN
(Voraussetzung ist eine Berufserfahrung von mindestens 2 Jahren als approbierter Arzt/approbierte Ärztin.)

Die TÜV SÜD Life Service führt Fahreignungsbegutachtungen bei verkehrsauffälligen Kraftfahrern durch.

Einsatzgebiete und Arbeitszeitmodelle: flexibel und familienfreundlich.

Tätigkeit: spannend, vielfältig und mit großer gesellschaftlicher Verantwortung.

Bewerben Sie sich direkt bei: alice.ruettiger@tuvsud.com

Das MVZ Dr. Potolidis in Augsburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n **Weiterbildungsassistent/in (m/w/d) für Allgemeinmedizin** (Weiterbildungsermächtigung liegt vor) und eine/n **FA/Ä für Allgemeinmedizin (m/w/d)** ab 01.04.2024.
Bitte Bewerbungen an praxisklinik@potolidis.de



SRH Wald-Klinikum Gera

**Assistenzarzt
Innere Medizin w/m/d**

Unser SRH Wald-Klinikum Gera ist ein modernes Krankenhaus der Maximalversorgung mit 1.000 Betten. Wir sind Akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Jena. Unsere 26 Fachabteilungen, Institute und 13 zertifizierte Zentren bilden das gesamte medizinische Leistungsspektrum ab. Ein Netzwerk Medizinischer Versorgungszentren ergänzt das ambulante Angebot.

Die Klinik für Gastroenterologie / Hepatologie und Allgemeine Innere Medizin hat ca. 80 Planbetten und versorgt jährlich ca. 4.000 Patienten stationär und 5.000 Patienten ambulant. Die Klinik besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung „Innere Medizin“ und „Gastroenterologie“ und ist DEGUM-zertifiziert (DEGUM Stufe III). Zur Klinik gehört eine hochspezialisierte Endoskopie und Sonographieabteilung mit breitem interventionellen Profil. Die Klinik ist ein zertifiziertes Darmzentrum und ein Pankreaszentrum.

Wir suchen für unsere Klinik für Gastroenterologie / Hepatologie und Allgemeine Innere Medizin, Diabetologie einen Assistenzarzt w/m/d für Innere Medizin in Vollzeit.

Kommen Sie in unser Team und erhalten Sie wertvolle Benefits:

- Eine attraktive Vergütung, umfassende Einarbeitung und jährliche Mitarbeiterentwicklungsgespräche,
- Persönliche/Fachliche Entwicklungsräume und Möglichkeit der Spezialisierung, welche wir gesichert und vollumfänglich fördern
- Mitarbeiterangebote, Gesundheitsförderung (Sportprogramme, E-Bike-Leasing), Kinderbetreuung oder Unterstützung bei der Haus-/Wohnungssuche

Ihre Aufgabe:

- Selbstständige und eigenverantwortliche Durchführung diagnostischer/therapeutischer Maßnahmen in der sonographischen/endoskopischen Patientenbehandlung
- Zusammenarbeit in der Beratung, Diagnostik und Therapie mit anderen Fachdisziplinen
- Erarbeitung und Überprüfung von Patientenanamnesen und -dokumentationen, Arztbriefen
- Durchführung von Stationsvisiten
- Teilnahme am Bereitschaftsdienst

Ihr Profil:

- Abgeschl. Studium der Humanmedizin/Deutsche Approbation als Arzt
- Interesse an der Teilgebietsbezeichnung Gastroenterologie oder Diabetologie
- Hohes Maß an Sorgfalt, Einsatzbereitschaft sowie menschliches Einfühlungsvermögen
- Kommunikativ, teamorientiert sowie patientenorientierte Arbeitsweise

Wir betonen ausdrücklich, dass bei uns alle Menschen – unabhängig von Geschlecht, Nationalität, ethnischer und sozialer Herkunft, Religion/Weltanschauung, Behinderung, Alter sowie sexueller Orientierung – gleichermaßen willkommen sind.

Ihre fachlichen Fragen beantwortet:

Prof. Dr. med. Uwe Will, Chefarzt der Klinik,
Telefon +49 (0) 365 828-2401

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung online über unser Karriere-Portal mit Angabe der Kennziffer 11575.



STELLVERTRETENDER LEITER (M/W/D) BEREICH KRANKENHAUS

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

www.md-bayern.de/karriere/stellenangebote



Stellenangebote

Überregionales **Gutachteninstitut** sucht für die Standorte **München** und **Kempten FA Orthopädie/FA Chirurgie** mit gutachterlichen Kenntnissen für eine freiberufliche Gutachtertätigkeit auf Honorarbasis (2 Tage/Monat).
Bewerbung: Chiffre 2500/ 17555

Junge und moderne Allgemeinarztpraxis mit dem gesamten Spektrum der Hausarztmedizin und flexiblen Arbeitszeiten sucht ab Sommer/Herbst 2024 eine/einen **FÄ/FA Allgemeinmedizin** zur Anstellung. Die Praxis befindet sich in einer wunderschönen schwäbischen Kleinstadt südöstlich von **Augsburg**.
Unser Team freut sich sehr auf Ihre Bewerbung unter hausarztmedizin24@gmx.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

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

Ärztliche Leitung gesucht.
Jetzt bewerben! ””



Für das Berufsförderungswerk Eckert gGmbH in Regensburg suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt Verstärkung:

LEITENDER ARZT (M/W/D)
FACHARZT (M/W/D)

FÜR ALLGEMEINMEDIZIN/INNERE MEDIZIN

IHRE AUFGABEN

- Leitung des medizinischen Fachdienstes mit Ärzten und Fachärzten aus dem Gebiet der Nervenheilkunde sowie konsiliarisch tätigen Medizinerinnen und Medizinischen Fachangestellten
- Tätigkeit im Rahmen der allgemeinärztlichen Sprechstunde für die Rehabilitanden des Berufsförderungswerks Eckert
- Gutachterliche Tätigkeit im Rahmen beruflicher Assessmentmaßnahmen

IHR PROFIL

- Qualifikation als Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin
- Hohes Maß an Engagement, Flexibilität & Verantwortungsbewusstsein
- Interesse an Menschen mit physischen und psychischen Beeinträchtigungen
- Vorkenntnisse im Bereich der beruflichen Rehabilitation von Vorteil
- Sehr gute Deutschkenntnisse

WIR BIETEN

- Eine verantwortungsvolle, abwechslungsreiche Tätigkeit in einem kollegialen, multidisziplinären Team aus Medizinerinnen, Pädagogen, Psychologinnen und anderen
- Geregelt, familienfreundliche Arbeitszeiten: Tätigkeit Montag bis Freitag, keine Schicht- oder Wochenenddienste, keine Dienstbereitschaft; Betriebsferien und Feiertage frei
- Eine langfristige Perspektive in einem krisensicheren Arbeitsverhältnis
- Zusätzliche Benefits wie VWL-Zuschuss, betriebliche Altersvorsorge durch Entgeltumwandlung mit Arbeitgeberzuschuss, JobRad Fahrradleasing, betriebliches Gesundheitsmanagement, diverse kostenlose und rabattierte Sport- und Freizeitangebote, Rabatte für Eckert Aus- und Weiterbildungen, Corporate Benefits-Vergünstigungsprogramm & vieles mehr

NÄHERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE HIER:

.....
Anna Eichinger, Personalmanagement

Tel. 09402 502-146

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung.



Stellenangebote

DU BIST WERTVOLL

DEINE KARRIERE IM BKH KUFSTEIN.



Kufstein
Bezirkskrankenhaus

Ärztliche Leitung der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde (m/w/d)

Ärztin / Arzt im mobilen Palliativteam (m/w/d)

in Teilzeit

Deine Vorteile

- Arbeiten bei „**Österreichs TOP Arbeitgeber**“
- Arbeiten am **Eingang der Alpen** in Kufstein
- Attraktive **Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten**
- Hauseigener **Betriebskindergarten**
- Moderne Arbeitszeitmodelle



www.bkh-kufstein.at

Bewerbungen an:
A.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
z.H. Herrn Prim. Dr. Peter Ostertag
Endach 27 | A-6330 Kufstein
eva.moelg@bkh-kufstein.at
05372/6966-1001

Die Kooperation ist ausgeschrieben für TÜV NORD Mobilität GmbH & Co. KG, Medizinisch-Psychologisches Institut, für die Standorte **Ingolstadt, Mühldorf am Inn und Deggendorf:**

Arzt:Ärztin als Gutachter:in im Bereich Verkehrsmedizin auf Honorarbasis

Was Sie bei uns erwartet

- Sie begutachten fahrauffällige Kraftfahrer:innen und verfassen entsprechende Gutachten zur Fahreignung, überwiegend in Zusammenarbeit mit Psycholog:innen.
- Darüber hinaus überprüfen Sie die Fahreignung bei verkehrsrelevanten Erkrankungen.

Was Sie für eine Kooperation mitbringen

- Sie sind approbierte:r Arzt:Ärztin und bringen darüber hinaus eine mindestens 2-jährige Tätigkeit als Arzt:Ärztin mit.
- Mit den gängigen MS-Office-Anwendungen gehen Sie routiniert um.

Bewerben Sie sich bevorzugt online unter www.tuev-nord-group.com/de/karriere/stellenangebote über die **JobID: HON00008**.

Diese Tätigkeit eignet sich auch für Ärzt:innen im Ruhestand sowie auch für Ärzt:innen in Elternzeit. Die Vergütung für die geleisteten Untersuchungen und Gutachtenerstellungen erfolgt auf Honorarbasis nach Rechnungsstellung.

TÜV NORD Mobilität GmbH & Co. KG Medizinisch-Psychologisches Institut

Fragen zur Tätigkeit beantwortet Ihnen gerne Dorothea Winter,
Tel.: 0160/8884348
www.tuev-nord.de/karriere

TÜV®

Stellenangebote

Medizinische
>Akademie



Wir suchen

Lehrkräfte (m/w/d) (Ärzterschaft)

zum Unterricht für folgende Fachbereiche an unseren

- Berufsfachschulen:
- Phoniatrie
 - Dermatologie
 - Augenheilkunde
 - Allgemeinmedizin
 - Pädiatrie
 - Arbeitsphysiologie
 - HNO

Unsere Schulen sind in:

München • Nürnberg • Augsburg • Gilching

Sie erleben bei uns eine verantwortungsvolle, anspruchsvolle, abwechslungsreiche Tätigkeit, ein unterstützendes, motiviertes Team in einem Unternehmen, das stetig wächst und auf die Lebensbalance seiner Mitarbeiter*innen achtet. Unsere Vielfältigkeit ist Ihre Chance zur Entwicklung.

Sie finden bei uns:

- Einen attraktiven Arbeitgeber, flexible Arbeitszeitmodelle, betriebliche Altersvorsorge und viele Benefits für Mitarbeitende
- Eine der Aufgabe angemessene Vergütung
- Moderne, hochwertig ausgestattete Schulungsräume mit guter Verkehrsanbindung

Wir sind ein Unternehmen der IB Gruppe. Mit mehr als 14.000 Mitarbeitenden einer der großen Dienstleister in der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit in Deutschland. Unser Leitsatz lautet „Menschsein stärken“.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an: daniela.glogger@ib.de oder kontaktieren Sie uns zunächst telefonisch unter Tel. 089 7465440190

Wir finden Ihre neue Stelle – komplett kostenfrei!

- Orthopädie/Unfallchirurgie:** Nürnberg
Nuklearmedizin: Nürnberg/Fürth/Erlangen
Radiologie: Nürnberg/Fürth/Erlangen
Gynäkologie: Nürnberg/Fürth/Erlangen
Dermatologie: Ansbach/Erlangen



- Kinder- und Jugendheilkunde:** Bayreuth
Augenheilkunde: Erlangen/Nürnberg/Nürnberger Land
Katja Ody, odya@muc-ag.de, Tel. 0911/234209-53

- Kinder- und Jugendheilkunde:** Nürnberg/LK Ansbach
Allgemeinmedizin: Nürnberg/Fürth/Erlangen
Diabetologie: Nürnberg/Fürth/Erlangen
Kardiologie: Nürnberg/Fürth/Erlangen/Oberpfalz/Oberfranken
Urologie: Mittelfranken
Dermatologie: Raum Nürnberg
Voll- o. Teilzeit möglich | Mit Option auf Einstieg o. Übernahme
Ingrid Lober, ingrid.lober@muc-ag.de, Tel. 0911/234209-46

Chiffre-Anzeigen

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



Zuverlässig an Ihrer Seite

Tagesklinik Rosenheim & ab Q3/2024 neu: Psychiatrische Ambulanz + aufsuchende psychiatrische Versorgung

- Teilstationäre und ambulante Leistungen
- Aufsuchende psychiatrische Versorgung

Ab Q3/2024 in neuen, modernen Räumlichkeiten! Zentral gelegen in den Lokhöfen, direkt am Bahnhof Rosenheim!

Wir suchen Sie für unser Team:

- Oberärztin / Oberarzt (m/w/d)
- Fachärztin / Facharzt (m/w/d) bzw. Ärztin / Arzt (m/w/d) in Weiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie

Die detaillierten Ausschreibungstexte und mehr Infos entnehmen Sie bitte der kbo-Jobbörse bzw. finden Sie online auf unserer Website: kbo-isk.de/rosenheim/tagesklinik-umzug-2024



© Visualisierung Lokhöfe, Urheber: renderfriends, Quelle: S&P Commercial Development

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)</p> <p>Planungsbereiche</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ansbach Nord* ■ Feuchtwangen* ■ Wassertrüdingen* ■ Simbach a. Inn* ■ Lauingen ■ Waldsassen ■ Hengersberg 	<p>Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w/d)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Landkreis Tirschenreuth* ■ Landkreis Main-Spessart* ■ Landkreis Kitzingen <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“ eingestuft Planungs-bereichen mit (geplanter) KVB-Eigeneinrichtung. Dort gibt es zusätzlich die Möglichkeit für ein Anstellungsverhältnis.



RNZ
Oberpfalz Nord

Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit.

- **Fachärztin/-arzt für Radiologie m/w/d**
- **Assistenzärztin/-arzt für Radiologie m/w/d**

Flexible Arbeitszeiten mit guter Life-Work-Balance an 3 Standorten.
 Weiterbildungsbefugnisse Radiologie und Nuklearmedizin.
 Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung.

Radiologisches Nuklearmedizinisches Zentrum Oberpfalz-Nord
 Mooslohstraße 55, 92637 Weiden
E-Mail: info@rnz-weiden.de www.radiologie-weiden.de

Weiterbildungsassistent/in Allgemeinmedizin, ab sofort in TZ gesucht flexible Arbeitszeiten; WB-Befugnis 12 Mo, 18 Mo beantragt, zentral in Nürnberg; Tel. 0911-5308880 info@marx-praxis.de



KRANKENHAUS GMBH
LANDKREIS WEILHEIM-SCHONGAU

Die **Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau** ist eine kommunale Einrichtung der Grund- und Regelversorgung. Mit insgesamt 340 akutstationären Betten werden jährlich rund 16.500 stationäre und 21.000 ambulante Patienten versorgt. Gemeinsam mit unserem Kooperationspartner dem Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München schaffen wir die Anbindung an die Hochschulmedizin. Beide Krankenhäuser sind zudem Lehrkrankenhäuser der Technischen Universität München.

Im Krankenhaus Weilheim bieten wir mit unseren verschiedenen Abteilungen und Zentren medizinische Behandlungen von der Chirurgie (auch roboter-assistiert) und Innere Medizin über die Notfall- und Intensivbehandlung und Altersmedizin nach aktuellen Leitlinien.

Für den **Standort Weilheim** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt für Anästhesiologie (w/m/d)

(Teilzeit / Vollzeit)

Ihr Profil

- Facharzt für Anästhesiologie
- Eingehende Berufserfahrung in der Anästhesie
- Wertschätzung und Freude an kollegialer / teamorientierter Zusammenarbeit
- Sozial- und Methodenkompetenz sowie Aufgeschlossenheit für Innovationen

Ihre Aufgaben (u.a.)

- Anästhesiologische Betreuung der Patienten bei stationären/ ambulanten Eingriffen
- Einsatz in der Prämedikation zur Aufklärung/Vorbereitung von Patienten
- Betreuung der interdisziplinären Intensivstation
- Teilnahme am fachärztlichen Hintergrunddienst; auch nachts/ Wochenende/Feiertag

Unser Angebot

- Mitarbeit in einem motivierten und leistungsstarken Team mit flachen Hierarchien
- Möglichkeit zur Teilnahme am Notarztdienst des KH Weilheim
- Eine Vergütung nach dem TV Ärzte/VKA mit attraktiver Rufbereitschaftsregelung
- Möglichkeiten zur Teilnahme an der betrieblichen Altersversorgung

Kontakt
 Herr CA Dr. med. Thomas Waldenmaier; Telefon 0881/188 – 8040.

Wir freuen uns auf ihre aussagekräftige Bewerbung! Ihre Unterlagen senden Sie bitte an bewerbung@kh-gmbh-ws.de oder

Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim- Schongau,
 Personalabteilung, Herrn Stefan Richter
 Marie-Eberth-Str. 6, 86956 Schongau

Große sehr gute etablierte Gyn-Praxis
 im Raum Augsburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Facharzt(m/w/d) für Frauenheilkunde in VZ/TZ zur Unterstützung. Sehr gute Work-Life-Balance!
 Kontakt: rizea@rizea-med.de
 Fon: 0174-6012772

Stellenangebote



Ärztin/Arzt (m/w/x) Schwerpunkt öffentliche Gesundheit

für die Bezirkshauptmannschaften Sankt Johann im Pongau und Tamsweg

Als approbierte*r Ärztin oder Arzt mit ausgeprägtem Verantwortungsgefühl für das Wohl der Gesellschaft liegt Ihnen nicht nur das individuelle Wohlergehen ihrer Patient*innen am Herzen, sondern auch die Gesundheit der gesamten Bevölkerung. Sie möchten dieser Berufung in einer der schönsten Regionen der Welt - im Herzen der Alpen - nachkommen und hier Ihre Vorstellung von einer ärztlichen Tätigkeit mit stabilen Rahmenbedingungen und attraktiven Möglichkeiten zur Balance von Beruf und Freizeit verwirklichen. Erfüllen Sie sich diesen Traum und bewerben Sie sich jetzt!

Ihr Aufgabengebiet:

Mit Ihrem Wissen und Können werden Sie im gesamten amtsärztlichen Aufgabenspektrum tätig. Auf ihre Spezialisierungen wird individuell eingegangen.

Wir bieten:

- vielseitige ärztliche Aufgaben m. hohem gesellschaftlichem Mehrwert
- flexible Arbeitszeitmodelle (z.B. Teilzeit, keine Nachtdienste)
- Möglichkeit der ärztlichen Nebenbeschäftigung
- und vieles mehr

Entlohnung: Monatlich mind. 7.067,20 Euro auf Basis Vollzeit.

Die Ausschreibung mit weiteren Details, Kontakt- und Online-Bewerbungsmöglichkeit finden Sie unter:

www.salzburg.gv.at/karriere



LAND SALZBURG

FÄ/FA sowie MFA gesucht:

Innere (mit und ohne Spezialisierung), Urologie, Phys-Med., Nerven, Gyn., Anästhesie und andere



- Für ein interdisziplinäres MVZ (Inhaber Internisten und Allgemeinärzte) mit angenehmen Team und Freude an der (ärztlichen) Arbeit.
- Standorte zentral in der Nähe des Sendlinger Tores sowie in der Nähe des Euroindustrieparks im Norden Münchens und Augsburg.
- Sie/Du sind/bist noch kein FA/FÄ? **Weiterbildungsermächtigung** bestehen für Innere und Allgemeinmedizin sowie bald auch für die Physikalisch-Rehabilitative-Medizin.
- Gerne Kontakt per Mail: sinios@gmx.de

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, ausgezeichnete Freizeitmöglichkeiten. Anstellung und/oder Mitinhaberschaft. Unterstützung bei Übergabe, inkl. Bewilligung, flexible Einarbeitung.
Kontakt dm@spyglassventures.ch

Arzt / Medizinpädagoge als Lehrkraft (m/w/d)



Sie möchten Ihr wertvolles Fachwissen weitergeben? Werden Sie Teil unseres Teams und **gestalten Sie Bildung mit uns!**

Für die **Berufsfachschule für Ergotherapie in Bayreuth** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Lehrkraft (m/w/d) in **Teilzeit** (ca. 25%, d.h. 6 Unterrichtswochenstunden / 10 Wochenstunden).

Mehr Infos unter karriere.ggsd.de
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



Haben Sie Fragen? Verena Madeo, Recruiting ☎ 0176-1377 35 67 ✉ bewerbung@ggsd.de



Etablierte Allgemeinarztpraxis, 6 Ärzte,
6 km nördlich von Freising, sucht
Ärztin / Arzt (m/w/d)
für 15-20 Std. (Mo.-Di.-Mi.). Arbeitszeit ausbaufähig.
Kurze Bewerbung bitte an: podlaski@freenet.de

Stellenangebote

Diabetologe DDG (m/w/d)

Große fachübergreifende internistische Gemeinschaftspraxis in Augsburg mit Belegbetten im Belegkrankenhaus sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt netten und kompetenten Diabetologen DDG (m/w/d) in TZ oder VZ. Tätigkeit in Praxis und Klinik. Super Arbeitsklima in einem dynamischen Team. Attraktive Vergütung. Interesse?
Bewerbung an office@internisten-am-vincentinum.de

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d) in Teil- oder Vollzeit

gesucht für etablierte psychiatrische Praxis in Karlsfeld bei München mit familiärer Arbeitsatmosphäre, erfahrenem und motiviertem Team, attraktiver Vergütung und flexibler Urlaubsgestaltung. Ab April 2024 oder später, gerne langfristig. Infos: www.praxis-drschorr.de
Bei Interesse bitte melden unter psychiatrie-karlsfeld@gmx.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-Dienstpflicht. Mehrere angestellte Ärzte, fantastisches Team, kein MVZ.
E-Mail: bewerbung@praxis-bystron.de - Tel.: 0172-6668646

FA/FÄ für O&UCH zur Anstellung in Voll- oder Teilzeit

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

Ärztin/Arzt in Teil- oder Vollzeit

für Allgemeinarztpraxis WEN gesucht.
Tel.: 0152 52123326

Top-modernes Internistisches Facharztzentrum in Südbayern sucht

Kardiologen/Angiologen und Pulmonologen (m/w/d)

zur Erweiterung des Teams.
Praxisseinstieg jederzeit möglich.
Auskünfte unter suedbayern1@web.de

**Fachärztin*/Facharzt* für Radiologie mit Home-Office-Möglichkeit**

Mit einem 3 Tesla MRT und einem 640 Schichten CT versorgt das **Ambulatorium für bildgebende Diagnostik Ried** ambulante und, als Kooperationseinrichtung des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Ried, auch stationäre Patient*innen.

Es erwartet Sie eine abwechslungsreiche, fachlich herausfordernde Tätigkeit mit interessanten Verdienstmöglichkeiten und flexiblen Arbeitszeitmodellen in einem motivierten, offenen Team.

Wir sind auf der Suche nach einer neuen Kollegin*/einem neuen Kollegen* im Ausmaß von mindestens 20 Wochenstunden. Es besteht die Möglichkeit zur teleradiologischen Befundung.

Ihr Aufgabengebiet

- » CT- und MR-Versorgung von stationären und ambulanten Patient*innen
- » Wissensvermittlung an auszubildende Ärztinnen* und Ärzte*
- » Interdisziplinäre Besprechungen und Zusammenarbeit mit Abteilungen des Krankenhauses und niedergelassenen Ärztinnen* und Ärzten*
- » Teilnahme an vom Unternehmen geförderten Fort- und Weiterbildungen

Ihre Qualifikationen

- » Facharztanerkennung für Radiologie
- » Breite Erfahrungen im Fachgebiet der Radiologie
- » Profunde Kenntnisse in der CT/MR-Bildgebung
- » Kommunikationsfähigkeit und soziale Kompetenz entsprechend den Werten unseres Unternehmens
- » Bereitschaft zur Weiterentwicklung Ihrer persönlichen und fachlichen Kompetenzen
- » Teamfähigkeit und Bereitschaft zu interdisziplinärer Zusammenarbeit

Ihre Vorteile bei uns

- » Breites, verantwortungsvolles und interessantes Aufgabengebiet
- » Attraktiver und abwechslungsreicher Arbeitsplatz
- » Ein angenehmes Arbeitsklima in einem motivierten Team
- » Home-Office-Möglichkeit / teleradiologische Befundung
- » Eine Kultur, in der Wert auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie gelegt wird

Entlohnung zumindest laut Kollektivvertrag; das tatsächliche Gehalt wird individuell je nach Qualifikation und Erfahrung vereinbart.

Ihre Kontaktmöglichkeiten

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung
per E-Mail an: Ambulatorium_Ried@bhs.at

Für Rückfragen steht **Herr Prim. Doz. Dr. Claus Kölblinger**, Geschäftsführer und ärztl. Leiter des Ambulatoriums unter der Tel.-Nr. +43 7752 602-92752 gerne zur Verfügung.

Stellenangebote



VOR MIR MEINE KARRIERE,
UM MICH DIE TIROL KLINIKEN

Die tirol kliniken sind das größte wie auch vielfältigste Gesundheitsunternehmen West-österreichs und bilden das Rückgrat der medizinischen Versorgung in Tirol. Der Standort **Natters** des **Landeskrankenhauses Hochzirl – Natters** wurde in den letzten Jahren generalsaniert und verfügt über die Abteilungen Pneumologie, Innere Medizin mit Schwerpunkt kardiologische und onkologische Akutnachbehandlung sowie Anästhesie mit insgesamt 164 Betten. Das Team erweitern wir dort mit einer/einem

Fachärztin/Facharzt Innere Medizin (Teil- und Vollzeit)

Die zu betreuende Internistische Station mit onkologischem Schwerpunkt umfasst 21 Betten. An die Onkologie angeschlossen sind zwei Palliativbetten. Die zweite Station der Kardiologischen Nachsorge umfasst 26 Betten. An zwei Tagen pro Woche besteht eine kleine Diabetesambulanz. Zusätzlich werden vom gesamten Internistischen Primariat diagnostische Untersuchungen (Abdomensonographie, Echokardiographie, Gefäßsonographie, Gastroskopien, Pleura- und Aszitespunktionen, Auswertung der Langzeit-EKGs) sowie Konsiliartätigkeiten für das Primariat der Pneumologie durchgeführt.

Wir bieten Ihnen eine verantwortungsvolle Stelle mit sicheren Zukunftsperspektiven, ein vielseitiges und interessantes Aufgabengebiet in einem ambitionierten Arbeitsumfeld mit viel Gestaltungspotenzial. Es erwarten Sie zudem adäquate Fortbildungsmöglichkeiten, wissenschaftliches Arbeiten sowie Multiprofessionalität mit interner und externer Supervision. Weiters haben wir zahlreiche Benefits (gratis Öffiticket, Sozialleistungen, Gemeinschaftstage u.v.m.).

Frau Primaria Dr. Gudrun Henle-Talirz beantwortet gerne Ihre Fragen und freut sich über Ihre Kontaktaufnahme! (+43 50 504 86739, gudrun.henle-talirz@tirol-kliniken.at)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung online auf:
karriere.tirol-kliniken.at (Jobnummer 7282)



RHEUMATOLOGIE

MVZ für Rheumatologie Dr. M. Welcker

part of
SYNLAB

Werden Sie Teil unseres Teams!

Als renommiertes MVZ für Rheumatologie entwickeln wir uns stets weiter und suchen für unsere neuen Standorte **Landshut** und **Holzkirchen** einen



Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie (m/w/d)

Bei uns erwartet Sie ein anspruchsvolles, innovatives und verantwortungsvolles Aufgabengebiet in einem modernen, wissenschaftlich orientierten Arbeitsumfeld. Wir bieten Ihnen außerdem:

- Mitwirkung am Aufbau flächendeckender Versorgung
- Familiengerechte Arbeitszeiten, ohne Wochenend- und Nachtdienste
- eine attraktive Vergütung in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis an einem sicheren Arbeitsplatz
- enger kollegialer Austausch in einer freundlichen Arbeitsatmosphäre
- Möglichkeit der Entwicklung des neuen Standortes

#ordentlichestelle

Oberarzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d) in der Suchthilfe



- Oberarztstelle
- Unbefristeter Dienstvertrag
- Eine der modernsten Suchtkliniken Deutschlands
- Optimale Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel
- Hoher Freizeitwert im Alpenvorland
- Urlaubs- und Weihnachtsgeld
- Dienstgeberfinanzierte Altersvorsorge

Fachklinik Alpenland

Rosenheimer Straße 61 · 83043 Bad Aibling
www.rosenheim-suchthilfe.de



In Würde alt werden

Ihre Spende hilft
pflegebedürftigen alten Menschen

www.senioren-bethel.de

Hinweis

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

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

Stellenangebote



ARBEITEN IN SÜDTIROL

Im Herzen Südtirols befindet sich die CityClinic Bozen. „erfahren, verlässlich und herzlich“

An diesen Eigenschaften orientiert sich in unserem Haus die Patientenversorgung.

Sie möchten als Ärztin oder als Arzt in Südtirol Fuß fassen?

Sie möchten freiberuflich in unserem neuen Ärztezentrum mitarbeiten?

Sie sind Fachärztin oder Facharzt für Radiologie oder Dermatologie

Sie sind neugierig und möchten Näheres über Ihre Aufgaben erfahren?

Dann schreiben Sie uns eine E-Mail: director@cityclinic.it
Wir treten mit Ihnen in Kontakt!

www.cityclinic.it

Stellengesuche

Sehr erfahrener Endoskopiker bietet Vertretungen und Mitarbeit in gastroenterologischen Praxen in München, Umgebung, Ldk Rosenheim und Traunstein an. Kompetent und zuverlässig. Mobil 0171 5005056

Ärztlicher Psychotherapeut

sucht Mitarbeit in einer psychotherapeutischen Praxis.
m: 0151-16568668, 87174 München

Internistin (Schwerp.: Kardiologie, NHV)

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

Erfahrener FA für Allgemeinmedizin übernimmt Praxis-Vertretungen in Bayern kompetent und zuverlässig.
Kontakt unter 0151 50 544 071

Langjährig erfahrene hausärztliche Internistin übernimmt zuverlässig KV-Dienste und Praxisvertretungen.
E-Mail: dienst-pv-vertretung@gmx.de

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Pädiater/in in der Schweiz: Wir suchen Kinderärzte aus Leidenschaft für unsere Praxen im Raum Aargau / Zürich. **Arbeitspensum 50% – 100%** Sie arbeiten gerne im Team, stehen für med. Qualität und Service am Patienten. Im gut funktionierenden Gesundheitswesen mit wenig Bürokratie bieten wir ein **grossartiges Team**, gute Anstellungsbedingungen und Standorte mit **top Lebensqualität**. **Kinderarzt**haus

Dr. med. Ulrike Brennan, COO personal@kinderarztthaus.ch



Verschiedenes

MACHEN SIE MIT!

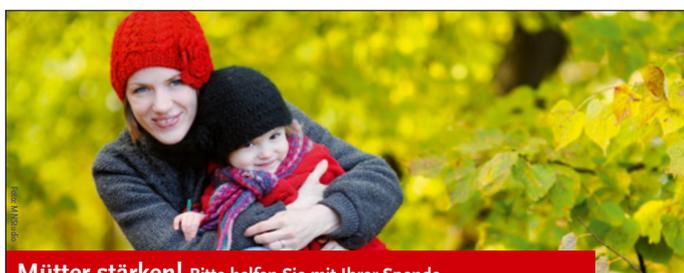
Umfrage zur Adipositas therapie in Arztpraxen.

Es werden niedergelassene Ärztinnen und Ärzte gesucht, die Fragen zu der hausärztlichen Versorgungssituation von Menschen mit Adipositas beantworten und Ihre Wünsche und Bedürfnisse äußern, um die Defizite in der Adipositas therapie in Deutschland zu erfassen und zu verbessern.



Hier geht es zur Umfrage:
www.soscisurvey.de/adipositas therapie

Die Befragung wird von der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Fulda (Prof. Christina Holzapfel) und der Technischen Universität München (Prof. Hans Hauner) durchgeführt.
Vielen Dank für Ihre Teilnahme.



Mütter stärken! Bitte helfen Sie mit Ihrer Spende.

Spendenkonto: **88 80** · Bank für Sozialwirtschaft München · BLZ 700 205 00

Tel.: 030 330029 0 · www.muetergenesungswerk.de



Bekanntschaffen



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

Attrakt. Chefarzt, 54/180, sportl., naturverb., sucht fröhliche Partnerin, bis Mitte 50. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Arztwitwe, 65 J., Brigitte, attrakt., liebevoll, zärtl., mag Haus- u. Gartenarbeit, ortsungeb., sucht niveaув. älteren Herrn. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Bildhüb. Unternehmerin, 56/170, Wwe, schlk, zärtl., sehr liebev., ortsungeb., sucht niveaув. IHN, bis Anf. 70. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Internist i.R., 80+/184, vital, attrakt., kein Opatyp, PKW, sucht fröhliche Dame bei getr. Wohnen. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Kardiologe i.R., 68/180, Witwer, naturverb., sucht niveaув. Partnerin, bis Anf. 70. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Kinderarzt, 70+/182, verw., sportl. (Ski, Golf, Segeln), sucht gern lachende Partnerin, bis Mitte 70. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Prof. Dr. med., 60/180, Augenarzt, attrakt., schlk, sucht gern lachende Partnerin, bis Mitte 60. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**



Ein Lachen schenken
Helfen auch Sie! Ihre Spende macht den Besuch der KlinikClowns bei kranken Kindern und pflegebedürftigen Senioren möglich.
Spendenkonto
IBAN: **DE94 7016 9614 0000 0459 00**
KlinikClowns e. V. · Infos: Tel. 08161.418 05 · www.klinikclowns.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 verlanger 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. 77 vom 1. Februar 2024

BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE



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

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

atlas
Verlag GmbH

ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland



Stellenangebote finden



Anzeige buchen



Ihre Vorteile:



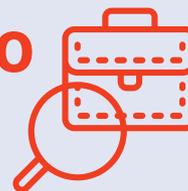
**KOSTENFREI +
ERHEBLICHE
ZEITERSPARNIS**



MEHR ALS
144.000
LESER

des Bayrischen Ärzteblattes +
des Ärzteblattes Baden Württemberg

EINFACHE JOBSUCHE
AUS ÜBER
100.000
QUELLEN



**PASSENDE
STELLENANGEBOTE
PER E-MAIL**

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



SCAN ME

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

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