



Bayerisches Ärzteblatt

5

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



**Europawahl 2024:
Wohin steuert die
EU-Gesundheitspolitik**

**Klimawandel und
Mikrobiologie/
Laboratoriumsmedizin**

**Suchtforum 2024:
Sucht trifft Begleiterkrankung**

**Neu in der
Arbeitsmedizin**

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

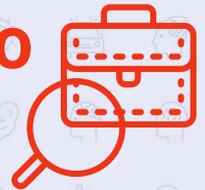
des Bayerischen Ärzteblattes +
des Ärzteblattes Baden Württemberg



**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



© Alexander Ewert – stock.adobe.com

Die Eröffnungsveranstaltung des 128. Deutschen Ärztetages fand am 7. Mai 2024 im Gutenberg-Saal der Rheingoldhalle Mainz statt.

Liebe Leserin,
Lieber Leser,

in unserer Serie „Klimawandel-spezifische Erkrankungsbilder“ geht es in der aktuellen Maiausgabe um das Gebiet Mikrobiologie und Laboratoriumsmedizin (siehe Seite 196 ff.). Ganz klar: Mit der deutlichen globalen Erderwärmung ändern sich auch die Rahmenbedingungen für Infektionskrankheiten. Die Verbreitungsgebiete von Vektoren für Krankheitserreger verschieben sich, häufigere Wetterskatastrophen begünstigen ebenso wie wärmere Badegewässer die Seuchenausbreitung.

Klima- und Umweltaspekte stehen unter anderem auch im Fokus unseres Titelthemas, verfasst von Professor Dr. Hans Drexler, das die Überschrift „Neu in der Arbeitsmedizin“ trägt. Hierbei können Sie wieder wichtige CME-Punkte erwerben. Das Gebiet Arbeitsmedizin umfasst als präventivmedizinisches Gebiet die Wechselbeziehungen zwischen Arbeits- und Lebenswelten einerseits sowie Gesundheit und Krankheiten andererseits.

Das 23. Suchtforum Anfang April hatte zum Thema „Sucht trifft Begleiterkrankungen“; rund 800 Teilnehmende zählte das erfolgreiche Web-Seminar 2024. „Substanzkonsumstörungen und Komorbidität“ heißt ein weiterer Artikel aus der Suchtmedizin.

Unmittelbar vor der Europawahl haben wir den politischen Parteien unsere „Wahlprüfsteine“ gestellt. Die Antworten darauf lesen Sie auf den Seiten 192 ff.

Und wenn gerade diese Ärzteblatt-Ausgabe erscheint, ist der diesjährige 128. Deutsche Ärztetag in Mainz gerade zu Ende gegangen, auf dem sich wieder alles um die Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik gedreht hat. Ein Themenschwerpunkt war diesmal: „Gesundheitsversorgung der Zukunft – mehr Koordination der Versorgung und bessere Orientierung für Patientinnen und Patienten“.

Viel Freude bei der Lektüre!

Ihre

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin



Das Bayerische Ärzteblatt vom Mai 1974

Die Mai-Ausgabe 1974 titelte mit „Gesondert berechenbare ärztliche Leistungen und Pflegesatz“, einem umfangreichen, juristischen Beitrag von Walther Weißbauer. Die neue Bundespflegesatzverordnung warf insbesondere im Bereich des stationären ärztlichen Liquidationsrechts eine Reihe von Fragen auf. Der Autor ging zunächst auf die Definition des Begriffs der „gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen“ ein, thematisierte die These der ärztlichen „Luxusleistung“ und beschrieb die Berechnung der „Wahlleistungen neben dem allgemeinen Pflegesatz“. Schließlich ging Weißbauer auf die „Parallelität zur belegärztlichen Behandlung“ ein und diskutierte auch die „Konsequenzen für den Pflegesatz“.

Anschließend ging es um die „Analyse von Unfällen in Haushalt und Freizeit“, nach den Verkehrsunfällen die zweithäufigste Unfallart. 230 Unfälle die sich im Raum Würzburg ereignet hatten, wurden genauer untersucht. Besondere Beachtung wurde dem „Alkoholgenuss im Zusammenhang mit dem Unfall“ gewidmet.

Ein weiterer Beitrag war mit „Ergebnis der gesamtstatistischen Auswertung der nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz vorgeschriebenen ärztlichen Erst- und Nachuntersuchungen in Bayern im Jahre 1971“ überschrieben.

Zahlreiche Meldungen aus dem Ständeleben, Personalien und Berichte zu Kolloquien und Fortbildungen, beispielsweise des Zentralkrankenhauses Gauting über Lungenfibrosen oder der 51. Regensburger Tagung, füllten die Ausgabe. Rechtsfragen, Brief aus Bonn oder Landespolitik lauteten einige der festen Rubriken. Beeindruckend ist die Fülle der kommerziellen Anzeigen aus der Pharmaindustrie; wohl ein typisches Charakteristikum der Wirtschaftswunderjahre.

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



© ThisDesign – stock.adobe.com

Titelthema

- 184 Drexler: Neu in der Arbeitsmedizin
- 190 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK kompakt

- 202 Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention: Formular Todesbescheinigung
- 202 Nedbal: 15. Bayerischer Krankenhaustrend 2024 veröffentlicht
- 203 Karl/Kalvelage: KVB-Börse zeigt zu besetzende Vertragsarztsitze in gesperrten Planungsbereichen

Varia

- 208 **Surftipps**
Batschkus: KI in Medizin und Gesellschaft
- 210 Bayerische Ärzteversorgung: Doppelbesteuerung der Rente

Leitartikel

- 179 Qwitterer: Die Zeit drängt

Blickdiagnose

- 181 Montagnese: Der schwache Popeye

BLÄK informiert

- 192 Wagle: Europawahl 2024 – Wohin steuert die EU-Gesundheitspolitik?
- 196 Durner/Eisenblätter: Klimawandel-spezifische Erkrankungsbilder – Gebiet Mikrobiologie und Laboratoriumsmedizin
- 200 Schäfer: Herausforderung Doppeldiagnosen – Erkenntnisse vom Suchforum 2024
- 201 Erbas: Substanzkonsumstörungen und Komorbidität

Rubriken

- 177 Editorial
- 182 Panorama
- 183 Klimatipp des Monats
- 204 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 212 Leserbrief
- 213 Kreuzworträtsel
- 214 Personalien
- 214 Preise – Ausschreibungen
- 216 Feuilleton
- 217 Ihre Meisterwerke
- 218 Kleinanzeigen
- 232 Impressum



Wie wählen Europas Bürgerinnen und Bürger?



Welche Erkrankungsbilder, die dem Klimawandel zugeschrieben werden, treten im Gebiet Mikrobiologie und Laboratoriumsmedizin auf?



Wie wird die Rente künftig besteuert?



Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Die Zeit drängt

Auf den ersten Blick mag die Botschaft, dass auch 2023 die Zahl der Ärztinnen und Ärzte erneut gestiegen ist, nur Positives vermuten lassen. Betrachtet man jedoch die Trends der kürzlich veröffentlichten Ärztestatistik der Bundesärztekammer genauer – und auch die Zahlen in Bayern bestätigen dies – wird deutlich, dass wir in den nächsten Jahren vor erheblichen Problemen in der flächendeckenden Gesundheitsversorgung stehen werden. Das Paradox, mehr Ärztinnen und Ärzte bei immer größer werdenden Versorgungslücken, ist nichts Neues.

Die aktuellen Zahlen unterstreichen jedoch nochmal eindrucksvoll, dass, bedingt durch den demografischen Wandel und den bevorstehenden Eintritt der Baby-Bommer in den Ruhestand, das Gesundheitssystem in Deutschland auf die Probe gestellt wird. 46 Prozent aller im Beruf tätigen Ärztinnen und Ärzte sind über 50 Jahre alt und im hausärztlichen Bereich beträgt der Anteil sogar 69 Prozent. Hinzu kommt der Trend zunehmender Arbeit in Teilzeit, vor allem unter jüngeren Ärztinnen und Ärzten. Das abnehmende Angebot ärztlicher Versorgung trifft auf den größten gesellschaftlichen Umbruch der jüngeren deutschen Geschichte. Sehenden Auges: In den nächsten 15 Jahren gehen in Deutschland fast 13 Millionen Menschen in Rente. Der Versorgungsbedarf in unserer älter werdenden Gesellschaft steigt kontinuierlich, nicht zuletzt aufgrund der zu erwartenden gesundheitlichen Folgen des Klimawandels. Wie will die Gesellschaft all diese Effekte kompensieren?

Nachvollziehbar ist, dass wir dafür zusätzliche Medizinstudienplätze benötigen. Allein in Westdeutschland gab es 1990 ungefähr so viele wie heute in der ganzen Republik. Über die Zeit wurde es jedoch versäumt, ausreichend Medizinstudienplätze zu schaffen, um dem prognostizierten Versorgungsengpass stärker entgegenzuwirken. Es heißt nun also auch, das bestehende System effizienter zu gestalten, die Patientenlenkung zu koordinieren und zu optimieren sowie Arbeitszeitpotenziale, beispielsweise durch ein verbessertes Angebot bei der Kinderbetreuung oder beim beruflichen Wiedereinstieg zu heben. Die Ärztinnen und Ärzte sowie andere Gesundheitsfachberufe arbeiten schon jetzt an der Belastungsgrenze. Vor dem Hintergrund des wachsenden Versorgungsbedarfs findet derzeit kaum ein gesteuerter Zugang zu den relevanten Versorgungsebenen statt. Wir können uns jedoch die unstrukturierte Inanspruchnahme der ärztlichen Ressourcen nicht länger leisten.

Versorgungssteuerung und Koordination

Dies beschreibt die Ausgangslage vor dem 128. Deutschen Ärztetag, der vom 7. bis 10. Mai in Mainz stattfand. Erfreulich und umso wichtiger ist es, dass sich ein Leitantrag des Vorstandes der Bundesärztekammer in diesem Jahr dem Thema der Versorgungssteuerung und besseren Koordination der Patientinnen und Patienten annahm. Schwerpunkte dieses Antrages zielen unter anderem auf

den gesteuerten Zugang zur Regelversorgung und zur Notfallversorgung sowie den Aspekt der Sektorenverbindung ab. So soll die primärärztliche Versorgung durch die Hausärztin/den Hausarzt, das sind Allgemeinärztinnen und -ärzte, Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte sowie hausärztliche tätige Internistinnen und Internisten, gestärkt und die im SGB V bereits formulierte hausarztzentrierte Versorgung (HzV), die sich bewährt hat, weiter ausgebaut werden. Der unmittelbare Zugang zu und die Behandlungskoordination durch Fachärztinnen und Fachärzte muss dabei ebenfalls beschrieben werden und die freie Arztwahl erhalten bleiben. Bei der Notfallversorgung soll die Steuerung nach Dringlichkeit und in die adäquate Versorgungsebene mithilfe einer validierten standardisierten medizinischen Ersteinschätzung erfolgen. Dies ist der richtige Weg. Es heißt jetzt, auch vor dem Hintergrund der stockenden und sich immer wieder verändernden Gesetzgebungsprozesse des Bundesgesundheitsministeriums, die Potenziale der Selbstverwaltung voll auszuschöpfen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen.

Die Schnellebigkeit und Unberechenbarkeit der Politik in Berlin hat jüngst wieder einmal der neue Referentenentwurf des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes (GVSG) gezeigt – nach knapp eineinhalbjährigen Diskussionen rund um Gesundheitskioske und -regionen sind beide Inhalte aus dem Entwurf gestrichen worden. Dass ein flächendeckendes Ausrollen von Gesundheitskiosken zwar spät aber doch noch gestoppt wurde, ist richtig. Die ins Gesetz aufgenommene Entbudgetierung der hausärztlichen Leistungen muss jetzt zügig über die Ziellinie gebracht werden. Sie muss in einem weiteren Schritt gleichermaßen für die fachärztlichen Leistungen erfolgen. Aussagen seitens des Bundesgesundheitsministers, wonach wir uns keine zwei Facharztschienen leisten können, sind brandgefährlich. Für das funktionierende System der ambulanten fachärztlichen Versorgung, für die Weiterbildung, die im niedergelassenen Bereich in Bayern durch rund 8.300 Fachärztinnen und -ärzte erfolgt sowie für die Ausbildung der medizinischen Fachangestellten. Damit würde ein bedeutender Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen gefährdet, ganz abgesehen vom unterschiedlichen Versorgungsauftrag beider Bereiche. Praxen sind ein Garant für wohnortnahe, gute ärztliche Versorgung der Patientinnen und Patienten. Übrigens, ein nicht zu unterschätzender und wichtiger Standortvorteil für die heimische Wirtschaft.

Der Entwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVVG) ist ein weiterer Angriff auf die ambulante Versorgung und insbesondere die Autonomie der Selbstverwaltung. In einem ungleichen Wettbewerb sollen definierte Kliniken als „sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen“ auch in nicht unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Planungsbereichen zur haus- und fachärztlichen Versorgung unbefristet und unbedingt zugelassen werden. Solche Pläne gehen an den Realitäten der ambulanten Versorgung vorbei und gefährden diese, weshalb sie auf keinen Fall in den Gesetzesentwurf Eingang finden dürfen.

Ein Dilemma aus ärztlicher Sicht ist weiterhin die Umsetzung der neuen Approbationsordnung, die noch immer nicht konkretisiert und von Kabinettsitzung zu Kabinettsitzung geschoben wird. Ein Dilemma deshalb, weil uns die Politik mit dem Hinweis auf die Kosten vor die Entscheidung stellt: entweder mehr Studienplätze oder die neue Approbationsordnung. Beides darf nicht zur Disposition stehen. Hier heißt es jetzt den Druck auf die Politik weiter hochzuhalten. Denn die neue Approbationsordnung ist mitentscheidend für die Zukunft unseres Gesundheitswesens. Die Zeit drängt.

54. Internationaler Seminarkongress

25.08. – 30.08.2024 in Grado/Italien



Hier geht's zur Anmeldung

Eröffnung am Sonntag, 25. August 2024 um 17:30 Uhr

Eröffnungsvortrag

„Wie werden Ärztinnen und Ärzte in ihren Praxen 2040 arbeiten? Jetzt die Weichen für die Zukunft stellen!“

Prof. Ferdinand Gerlach, Frankfurt

Abendvortrag am Montag, 26. August 2024 um 20:00 Uhr

„Barmherzigkeit als Rechtfertigung für Kriege in der Geschichte“

Pfarrerin Irene Kaiser, Stelzenberg

Schwerpunkthemen der Seminare vom 26. bis 30. August 2024:

- **Nofallmedizin „Seltene, nicht alltägliche Notfälle“ mit praktischen Übungen** Prof. Dr. Peter Sefrin, Würzburg
- **Altersmedizin und Ethik** Prof. Dr. Dr. Andreas Kruse, Heidelberg
- **One Health – Umwelt und Resistenzentwicklung** Prof. Dr. Dr. Rene Gottschalk, Frankfurt
- **Aktuelles aus der Allgemeinmedizin** Dr. Simon Kostner, St. Ulrich, Südtirol
- **„Der Patient fragt“ – Fragen aus der Innere Medizin** Dr. Cornelius Weiß, Darmstadt, und Dr. Svenja Krück, Bad Oeynhausen, Junge Ärzte
- **Aktuelle Dermatologie und Berufsdermatologie** Prof. Dr. Christoph Skudlik, Osnabrück/Hamburg
- **Psychosomatische Grundversorgung** Prof. Dr. Martina Rauchfuß, Berlin
- **Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle** Prof. Dr. Stephan Brandenburg, Hamburg
- **Aktuelles und Internationales aus der WMA** Dr. Dr. Otmar Kloiber, Ferney-Voltaire, Frankreich

Zusatzkurse:

- **Nofallmedizin – praktischer Teil** Prof. Dr. Peter Sefrin, Würzburg
- **Psychosomatische Grundversorgung** Prof. Dr. Martina Rauchfuß, Berlin

Fortbildungspunkte werden bei der Landesärztekammer Hessen beantragt. Die Österreichischen Ärztekammern, die Ärztekammer Salerno und die Ärztekammer Südtirol erkennen diese Veranstaltung als Fortbildungsmaßnahme an. Änderungen für alle Seminare und Kurse bleiben vorbehalten.

Die Insel Grado liegt, mit dem Festland durch einen Damm verbunden, an der oberen Adria. Die romantische venezianische Altstadt, die im Ortsbild integrierten Ausgrabungen aus römischer Zeit, der lange, gepflegte Sandstrand - und vieles mehr - bieten jedem Gast Möglichkeiten für eine anregende, erholsame und/oder sportliche Freizeit. Grado ist ein idealer Ausgangspunkt für Ausflüge: Triest ist eine gute halbe Stunde, Venedig knapp zwei Autostunden entfernt.



© Katja Möhrle



© Massimo Crivellari



© Katja Möhrle

Veranstalter:



Collegium Medicinae
Italo-Germanicum
CMIG e.V.

Kooperationspartner:



Landesärztekammer Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Landesärztekammer
Baden-Württemberg
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Ärztekammer
des Saarlandes

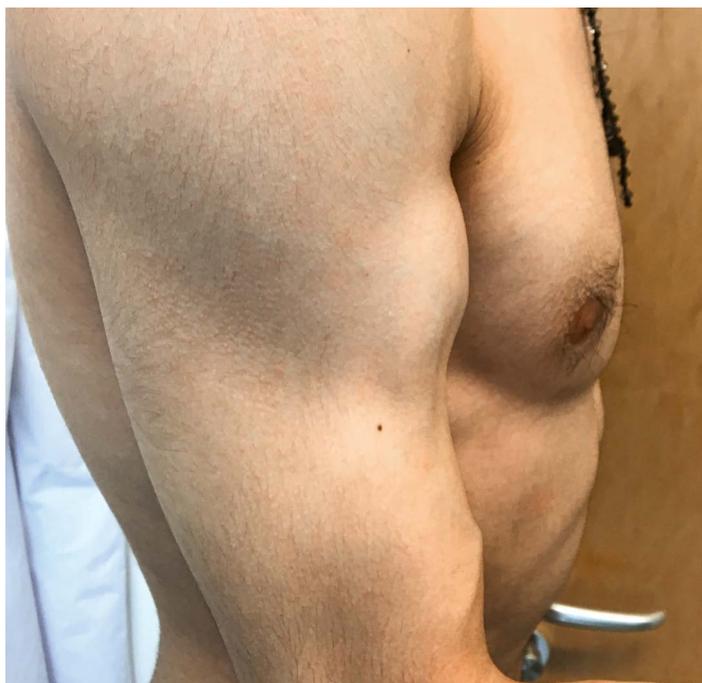


BAYERISCHE
LANDESÄRZTEKAMMER



Deutscher
Ärzteverlag

Der schwache Popeye



Anamnese

Ein 24-jähriger Patient stellte sich zur diagnostischen Abklärung einer langsam zunehmenden Muskelschwäche der vier Extremitäten, insbesondere in den Beinen, vor. Die Beschwerden hätten vor ca. vier Jahren begonnen. Es bestehen keinerlei weiteren neuromuskuläre Symptome wie Muskelschmerzen, Muskelkrämpfe, Faszikulationen, Sensibilitätsstörungen, Schluckbeschwerden. Die Familienanamnese war für neurologische und neuromuskuläre Erkrankungen negativ, keine Konsanguinität, keine Vorerkrankungen, keine Dauermedikation.

Befunde

Klinisch-neurologisch zeigte sich eine umschriebene Atrophie des oberen Drittel des M. biceps brachii beidseits im Sinne eines „Boule du biceps“-Zeichen. Darüber hinaus zeigte sich eine leichte Hyperlordosierung und eine Atrophie der Unterschenkelmuskulatur. In der manuellen Kraftprüfung nach der Medical-Research-Council-Skala (MRC-Skala) zeigte sich eine leichte beidseitige Armbeugerschwäche von 4+/5 beidseits und eine Schwäche der Fußsenker beidseits (4/5). Laborchemisch zeigte sich eine deutliche Erhöhung der CK auf 5.420 U/L (Norm < 190 U/L). Die Erkennung dieses typisch neuromuskulären Zeichens „Boule du biceps“ in Kombination mit der deutlichen per-

sistierenden Kreatinkinase-Erhöhung (Hyper-CK-Ämie) führte zur Blickdiagnose Dysferlinopathie. Die gezielte genetische Untersuchung des betroffenen DYSF-Gens zeigte zwei bekannt pathogene Mutationen (Compound-Heterozygotie) und bestätigte somit die Diagnose. Es handelt sich um eine seltene Muskelerkrankung, bei der das mutierte bzw. fehlende Dysferlin-Protein zu einem gestörten Reparaturprozess der Muskelmembran führt und somit zu Muskelfaseruntergang.

Hintergrund

Die erste Beschreibung des „Boule du biceps“-Zeichens wurde vom französischen Neurologen Joseph Jules Déjérine [1] in seinem Buch „Sémiologie des affections du système nerveux“ 1914 veröffentlicht. Es handelte sich damals um einen 24-jährigen Patienten mit einer unklaren Myopathie. Erst im Jahr 2000 beobachtete Bruno Eymard [2] dieses neuromuskuläre Zeichen bei Patienten mit Dysferlinopathie (in bis zu 70 Prozent der Patienten [3]), eine seltene Gliedergürtelmuskeldystrophie die zu langsam fortschreitender Muskelschwäche der vier Extremitäten führt. Eine ursächliche Therapie ist derzeit leider nicht verfügbar. Das Zeichen entsteht durch eine initiale Atrophie der distalen Anteile des M. biceps brachii,

welche im Krankheitsverlauf auch die proximalen Anteile betreffen kann. Das „Boule du biceps“ differenziert sich vom häufigeren „Popeye-Zeichen“, welches durch einen Abriss der langen Bizepssehne am Oberarm entsteht und eine Distalisierung des Bizeps-Muskelbauches im unteren Drittel des Oberarmes zur Folge hat und chirurgisch behandelt werden kann.

Literatur

- [1] Déjerine, J. Sémiologie des affections du système nerveux. Paris: Masson et Cie (pub.) 1914
- [2] Eymard B, Laforet P, Tome FM, et al. Miyoshi distal myopathy: specific signs and incidence. *Rev Neurol (Paris)* 2000;156:161–168
- [3] Rasha El Sherif, Rasha S Hussein, Ichizo Nishino „Boule du biceps“ in dysferlinopathy. *Neurology* 2020 Jan 14;94(2):83–84.

Autorin

Dr. Federica Montagnese

Fachärztin für Neurologie,
Gemeinschaftspraxis Neurologie
München Nord



© Trueffelpix – fotolia.de

Blickdiagnose – Wir suchen Sie!

Laut Leserbefragung 2019 gilt das größte Interesse der Leserinnen und Leser des *Bayerischen Ärzteblatts* der „Blickdiagnose“. Daher suchen wir Sie als Autorin bzw. Autor für eine solche 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



Weibliche Genitalverstümmelung – Informationsvideos für medizinische Berufe – Female genital mutilation, kurz FGM, ist eine schwere Form geschlechtsspezifischer Gewalt und international geächtet. Dennoch werden jedes Jahr über vier Millionen Mädchen weltweit dieser extremen Misshandlung unterworfen, schätzt die Weltgesundheitsorganisation (WHO). In Deutschland leben heute über 100.000 Mädchen und Frauen, die bedroht oder bereits betroffen sind.

Es ist also gut möglich, dass sich eine betroffene oder gefährdete Patientin in Ihrer Praxis vorstellt. Um die fachliche Fortbildung anzuregen, wurde die SAIDA Fachstelle vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend mit der Produktion einer Erklärfilmreihe betraut. Mit den Kurzfilmen dieser Reihe erhalten Sie wertvolle Informationen und Empfehlungen für die Versorgung und den Schutz dieser Frauen und Mädchen – ob in der Gynäkologie, der Pädiatrie oder der Geburtshilfe.



Weitere Informationen sowie die Informationsvideos finden Sie auf YouTube und auf www.saida.de oder www.forum-fgm.de



80

„80 Prozent der verordneten Medikamente weltweit sind Generika und Biosimilars, sie machen aber nur ein Fünftel der Kosten aus. Europaweit ist das Verhältnis etwa 70 zu 30, in Deutschland sogar eher 90 zu 10.“

Sandoz-Chef Richard Saynor in der SZ vom 4. April 2024



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!

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



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



KLIMATIPP DES MONATS



Landwirte sind zentrale Akteure in einem an seine Grenzen gelangten Ernährungssystem. Es führt in den Abgrund: planetar genauso wie auf Ebene des einzelnen Betriebs, der nur wachsen kann, wenn er seinen Nachbarn verdrängt. Jahrzehntlang wurden Gesundheits- und Umweltkosten externalisiert. Die derzeitigen Lebensmittelsysteme werden mit einem ökonomischen Schaden der gesundheitlichen und ökologischen Auswirkungen von über 10 Billionen USD pro Jahr in Verbindung gebracht. [Das ist mehr als der Beitrag der Lebensmittelsysteme zum globalen BIP, ihr Schaden ist also größer als ihr Nutzen.](#) Die Nettovorteile einer Transformation des Lebensmittelsystems sind 5 bis 10 Billionen USD pro Jahr wert, das entspricht zwischen 4 und 8 Prozent des globalen BIP im Jahr 2020. Klar ist: die Regeln der letzten 50 Jahre tragen nicht in die Zukunft, die Notwendigkeit einer tiefgreifenden Transformation der Ernährungssysteme ist evident.



Die Planetary Health Diet ist eine pflanzenbasierte Ernährungsweise mit dem Ziel, dass sich Menschen

innerhalb planetarer Belastungsgrenzen gesund ernähren können. Die Liste der Co-Benefits ist lang: die Menschen werden gesünder, das Gesundheitssystem wird entlastet, Flächen werden frei, um CO₂ zu binden, die Biodiversität zu schützen und resilient zu werden gegen häufigere Überflutungen und Dürren. Kosten werden internalisiert und Lebensmittel bekommen ihren wahren Wert zurück. Landwirte profitieren langfristig davon: sie können ihr Land wieder bewirten (ohne es zu zerstören) und geben ihrer Berufung einen Sinn zurück. Das steigert auch ihre Gesundheit.

[Berliner Krankenhäuser ist es gelungen, die Patientinnen und Patienten für die Planetary Health Diet zu gewinnen.](#) Es ist nur eine Frage

der Zeit, bis weitere Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen nachziehen. Die Unterstützungsangebote bei der Umstellung sind da.



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



GESUNDHEITSPOLITIK

FORTBILDUNGEN

WEITERBILDUNG

SCAN MICH



Folgt uns auf
INSTAGRAM



aerztekammerbayern

INFOS & NEWS

UND VIELES MEHR

FOLGT UNS!



Seit Ende Januar finden Sie die BLÄK unter dem Namen aerztekammerbayern im sozialen Netzwerk Instagram. Auf unserem neuen Profil finden Ärztinnen und Ärzte, MFAs sowie Interessierte aus dem Gesundheitswesen nun regelmäßig spannende Einblicke in die ärztliche Selbstverwaltung, gesundheitspolitische Neuigkeiten sowie Veranstaltungstipps zu interessanten Fortbildungsseminaren.



Neu in der Arbeitsmedizin

Wie in allen Bereichen der Medizin gibt es auch in der Arbeitsmedizin ständig neue Entwicklungen und Erkenntnisse. Diese tragen dazu bei, die Gesundheit der Beschäftigten am Arbeitsplatz zu erhalten oder im Falle einer Gesundheitsschädigung durch die Arbeit, diesen Schaden zu erkennen, rechtzeitig zu behandeln und adäquat zu entschädigen. Der Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz ist die prioritäre Aufgabe der Arbeitsmedizin, die Diagnose einer Berufskrankheit und die Einleitung von Maßnahmen, die zur Entschädigung führen können, hingegen liegt oftmals in erster Linie in den Händen der Kolleginnen und Kollegen der klinischen Medizin, da sich Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen in der Regel nicht primär bei einer Fachärztin/einem Facharzt für Arbeitsmedizin vorstellen.

Arbeitsmedizin ist Individualmedizin und ein Fach der unmittelbaren Patientenversorgung. Kernbereich der Arbeitsmedizin ist die Prävention. Dazu gehören zwar auch regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen, aber das Aufgabengebiet der Arbeitsmedizin ist viel breiter und muss neben der individuellen Beratung der Beschäftigten auch die Verhältnisprävention, das heißt die Erfassung der Gefährdungen am Arbeitsplatz, berücksichtigen. Ziel der Verhältnisprävention ist idealerweise die Beseitigung oder wenigstens die Reduzierung der einwirkenden Schadfaktoren (physikalische, chemische, biologische und auch psychische).

Ein derzeit viel diskutierter Teilaspekt ist die psychische Gesundheit der Beschäftigten. Im Jahr 2008 wurde die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV), die einen Teil der arbeitsmedizinischen Aufgaben regelt, erlassen. Danach dient die arbeitsmedizinische Vorsorge der Beurteilung der individuellen Wechselwirkungen von Arbeit und physischer und psychischer Gesundheit. Mit der Novellierung des Arbeitsschutzgesetzes im Jahr 2013 wurde als sechster Punkt die Erfassung der psychischen Belastun-

gen bei der Arbeit in die Gefährdungsanalyse aufgenommen. Dies hat in den vergangenen Jahren dazu geführt, dass eine Vielzahl von Anbietern damit wirbt, „bei der Durchführung einer gesetzeskonformen Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) zu helfen, um die Gesundheit der Beschäftigten besser zu schützen und Fehlzeiten zu reduzieren“. Nicht selten bleibt dabei völlig außer Acht, dass in jedem Betrieb, unter anderem auch in jeder Arztpraxis, eine vollständige Gefährdungsbeurteilung nach dem ArbSchG durchzuführen ist und auch die Vorgaben des Arbeitssicherheitsgesetzes (wie die Bestellung von Betriebsärztinnen/Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit) erfüllt sein müssen.

In Deutschland sind derzeit über 10.000 Ärztinnen und Ärzte mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ tätig. Hinzu kommen die Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten, sodass schätzungsweise an die 20.000 Kolleginnen und Kollegen arbeitsmedizinisch engagiert sind [1]. Trotz dieser großen Zahl an arbeitsmedizinisch Tätigen und den vielfältigen Berüh-



© DGAUM/Scheere

Professor (em.) Dr. Hans Drexler



| | |
|---------------------------|--|
| Gebietsdefinition | Das Gebiet Arbeitsmedizin umfasst als präventivmedizinisches Fach die Wechselbeziehungen zwischen Arbeits- und Lebenswelten einerseits sowie Gesundheit und Krankheiten andererseits. Im Mittelpunkt stehen dabei der Erhalt und die Förderung der physischen und psychischen Gesundheit und Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen, die Gefährdungsbeurteilung der Arbeitsbedingungen, die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Begutachtung arbeits- und umweltbedingter Risikofaktoren, Erkrankungen und Berufskrankheiten, die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefährdungen einschließlich individueller und betrieblicher Gesundheitsberatung, die Vermeidung von Erschwernissen und Unfallgefahren sowie die berufsfördernde Rehabilitation. |
| Weiterbildungszeit | 60 Monate Arbeitsmedizin unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon müssen 24 Monate in anderen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung abgeleistet werden 360 Stunden Kurs-Weiterbildung in Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin |

Tabelle 1a: Fachärztin/Facharzt für Arbeitsmedizin (Arbeitsmedizinerin/Arbeitsmediziner)

rungspunkten mit der klinischen Medizin, ist das Wissen um die arbeitsmedizinischen Aufgaben, Tätigkeitsschwerpunkte und Kompetenzen in der Ärzteschaft oftmals lückenhaft, was auch daran liegen dürfte, dass die Arbeitsmedizin außerhalb des Honorierungssystems der deutschen Medizin liegt und nicht im Bundesgesundheitsministerium, sondern im Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) rechtlich verankert ist.

Eine weitere Besonderheit der Arbeitsmedizin ist es, dass es neben dem Facharzt für Arbeitsmedizin auch die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ gibt (Tabelle 1a und 1b). Nach der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer aus dem Jahr 2018 soll es wieder möglich sein, die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ berufsbegleitend zu erwerben. Anders als bis in die 2000er-Jahre hinein erfordert der Erwerb der Zusatzbezeichnung aber jetzt 1.200 Stunden betriebsärztliche Tätigkeit unter Befugnis (berufsbegleitend) oder neun Monate Weiterbildung unter Befugnis an Weiterbildungsstätten und setzt weiter die Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung voraus. Mit der Zusatzbezeichnung

| | |
|---|--|
| Definition | Die Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin umfasst die Wechselbeziehungen zwischen Arbeits- und Lebenswelten einerseits sowie Gesundheit und Krankheiten andererseits. Im Mittelpunkt steht dabei der Erhalt und die Förderung der physischen und psychischen Gesundheit und Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen, die Gefährdungsbeurteilung der Arbeitsbedingungen, die Vorbeugung, Erkennung und Behandlung arbeitsbedingter Erkrankungen und Berufskrankheiten. |
| Mindestanforderungen gemäß Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns | 24 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 2a Abs. 8 und zusätzlich 9 Monate Weiterbildung in Betriebsmedizin bei einem Weiterbilder für Betriebsmedizin an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. § 2a Abs. 8 und/oder bei einem Weiterbilder für Arbeitsmedizin an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 2a Abs. 8 • ersetzbar durch 1.200 Stunden Weiterbildung in Betriebsmedizin bei einem Weiterbilder für Betriebsmedizin an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. § 2a Abs. 8 und/oder bei einem Weiterbilder für Arbeitsmedizin an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 2a Abs. 8 oder • 1.200 Stunden betriebsärztliche Tätigkeit unter Verantwortung eines Weiterbilders in Betriebsmedizin an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. § 2a Abs. 8 und/oder unter Verantwortung eines Weiterbilders in Arbeitsmedizin gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 2a Abs. 8 und zusätzlich 360 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Arbeits- oder Betriebsmedizin |

Tabelle 1b: Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin (die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin sind integraler Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Arbeitsmedizin).

„Betriebsmedizin“ können alle Aufgaben nach der ArbMedVV erfüllt werden. Für den Facharzt müssen weitere Kompetenzen (zum Beispiel Begutachtung, Umweltmedizin) erworben werden.

Jede ärztliche Tätigkeit wird stets im Kontext von Gesetzen und Verordnungen ausgeführt. Dies trifft insbesondere für die Arbeitsmedizin zu, wo auch die Beurteilung medizinischer Sachverhalte betroffen sein kann. Dabei können gleiche medizinische Sachverhalte durch neue Gesetze und Verordnungen zu neuen Beurteilungen führen. Das Wissen um derartige gesetzliche Vorgaben ist nicht nur für die Nachvollziehbarkeit arbeitsmedizinischer Entscheidungen im Praxisalltag, wenn ein Beschäftigter in der ärztlichen Sprechstunde davon berichtet, sondern auch für die ärztliche Tätigkeit in vielen Gebieten bedeutsam, wie anhand dreier Kasuistiken exemplarisch dargestellt werden soll.

Fallkonstellation 1

Ein 27 Jahre alter, angestellter Bäckergehilfe kommt zur arbeitsmedizinischen Pflichtvorsorge (Anlass: Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Mehlstaub bei der Überschreitung einer Mehlstaubkonzentration von 4 Milligramm/m³).

Anamnese: Rhinitis am Arbeitsplatz seit ca. acht Jahren. Erstmals im Rahmen eines Bronchialinfekts Atemnot vor drei Jahren. Seither Progredienz der Atembeschwerden mit weniger Beschwerden an Wochenenden und vollständiger Rückbildung in längeren Urlaubszeiten. Klinische Hinweise auf unspezifische bronchiale Hyperreagibilität.

Er berichtet, dass er beabsichtigt, die Meisterprüfung zu machen und den Betrieb seines jetzigen Arbeitgebers zu übernehmen. Ein Berufswechsel komme für ihn nicht in Frage.

Medikamente: Inhalative Kortikosteroide und langwirksame Bronchodilatoren, gelegentlich systemische Kortikosteroide.

Befunde: Spirometrisch und ganzkörperplethymographisch nachweisbare obstruktive Ventilationsstörung. Kontraindikation zur Testung auf bronchiale Hyperreagibilität infolge der erhöhten Atemwegswiderstände. Spezifisches IgE gegen Roggenmehl und Gräser nachweisbar. Hautpricktest positiv auf Gräser, Roggenmehl und Reiskornkäuferallergen.

Diagnose: Allergisches Asthma bronchiale bei klinisch relevanter Sensibilisierung gegenüber Roggenmehl und fraglich gegenüber Reiskornkäuferallergen.

| Erkrankung | Berufskrankheitennummer |
|---|-------------------------|
| Erkrankungen durch Isocyanate | 1315 |
| Schwere oder wiederholt rückfällige Erkrankungen der Sehnenscheiden oder des Sehnengleitgewebes sowie der Sehnen- oder Muskelansätze | 2101 |
| Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen an den Händen | 2104 |
| Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zu chronischen oder chronisch-rezidivierenden Beschwerden und Funktionseinschränkungen (der Lendenwirbelsäule) geführt haben | 2108 |
| Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter, die zu chronischen oder chronisch-rezidivierenden Beschwerden und Funktionseinschränkungen (der Halswirbelsäule) geführt haben | 2109 |
| Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjährige, vorwiegend vertikale Einwirkung von Ganzkörperschwingungen im Sitzen, die zu chronischen oder chronisch-rezidivierenden Beschwerden und Funktionseinschränkungen (der Lendenwirbelsäule) geführt haben | 2110 |
| Durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen (einschließlich Rhinopathie) | 4301 |
| Durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen | 4302 |
| Schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankungen | 5101 |

Tabelle 2: Berufskrankheiten, bei denen seit 2021 die Aufgabe der verursachenden Tätigkeiten nicht mehr gefordert wird.

Besprechung der Fallkonstellation 1

Arbeitsmedizinische Beurteilung vor dem Hintergrund gesetzlicher Vorgaben

1. Arbeitsmedizinische Vorsorge

Vor Erlass der ArbMedVV hatten die Unfallversicherungsträger ein Regelwerk für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen. Rechtliche Grundlage war das autonome Recht der Unfallversicherungsträger Vorschriften zur Unfallverhütung zu erlassen. Bis 2013 bekamen die Arbeitgebenden eine Information über die Untersuchung in Form von: „Keine gesundheitlichen Bedenken“, „keine gesundheitlichen Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen“, „befristete oder dauerhafte gesundheitliche Bedenken“. Bei dauerhaften Bedenken musste ein Arbeitsplatz gefunden werden, an dem die Gesundheitsgefahr nicht mehr bestand. War dies nicht möglich, konnte ein Verlust des Arbeitsplatzes für den Beschäftigten resultieren.

Mit Erlass Novellierung der ArbMedVV 2013 wurde diese Praxis der Bescheinigung beendet und die Verfahren in der praktischen Arbeitsmedizin mussten geändert werden. Arbeitsmedizinische Vorsorge ist nach der ArbMedVV nach wie vor Teil der arbeitsmedizinischen Präventionsmaß-

nahmen im Betrieb und dient unter anderem auch der Feststellung, ob bei Ausübung einer bestimmten Tätigkeit eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung besteht. Die Entscheidung, ob die/der Beschäftigte die Gefährdung am Arbeitsplatz akzeptiert oder nicht, trifft aber er/sie eigenverantwortlich für sich selbst. So wie der vorerkrankte Raucher oder auch der Diabetiker sich nach einer ärztlichen Beratung selbst weiterhin gesundheitsschädlichen Einflüssen aussetzen darf, kann auch ein Beschäftigter entscheiden, ob er ein berufliches Risiko eingehen will oder nicht. In der Arbeitsmedizin hat dies zu einem Umdenken, von einem paternalistischen hin zu einem partizipativen Arzt-Patient-Verhältnis, geführt.

In der ArbMedVV wird festgestellt, dass die arbeitsmedizinische Vorsorge nicht den Nachweis der gesundheitlichen Eignung für berufliche Anforderungen umfasst. Die gesundheitliche Eignung bezieht sich nicht auf die Selbstgefährdung des Beschäftigten, sondern auf die Eignung für den reibungslosen Ablauf des Arbeitsprozesses (zum Beispiel nicht korrigierbare Fehlsichtigkeit bei geplanter Tätigkeit als Gabelstapelfahrer oder respiratorische Insuffizienz bei erforderlichem Atemschutz am Arbeitsplatz) und die Gefährdung Dritter. Der Arbeitgeber darf von einer Bewerberin oder einem Bewerber im Bewerbungsverfahren

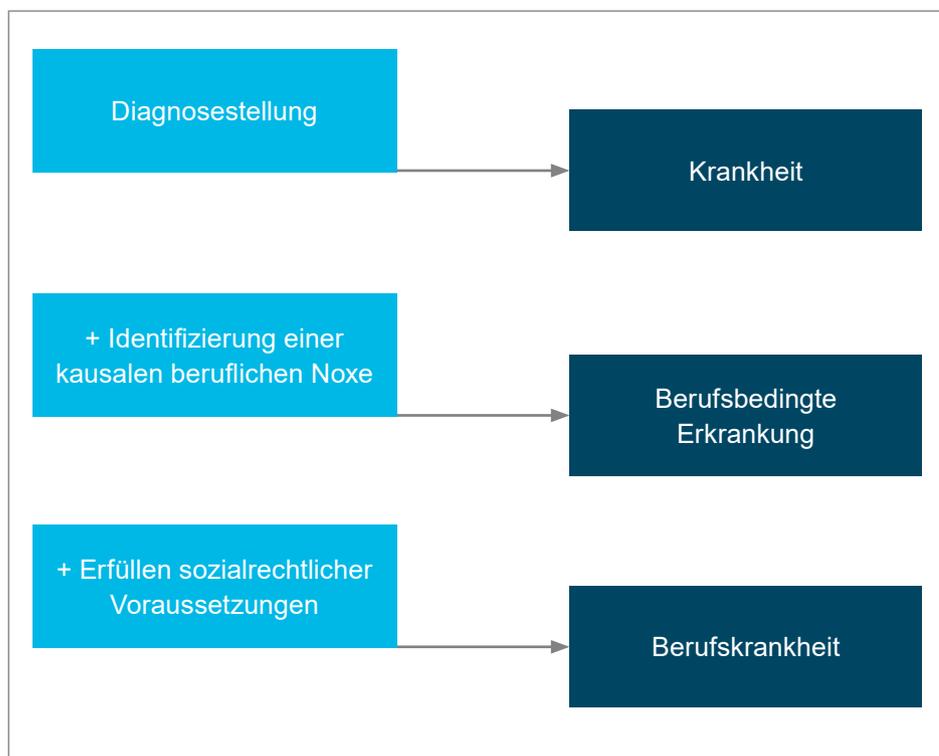


Abbildung 1: Abgrenzung einer Berufskrankheit von einer berufsbedingten (arbeitsbedingten) Erkrankung.

eine gesundheitliche Untersuchung verlangen und der Arbeitgeber kann den Abschluss des Arbeitsvertrages vom Ergebnis einer gesundheitlichen Untersuchung abhängig machen. Im bestehenden Beschäftigungsverhältnis darf der Arbeitgeber den Nachweis der gesundheitlichen Eignung aber nur verlangen, wenn ein solcher Nachweis erforderlich ist (beispielsweise in § 48 der Fahrerlaubnisverordnung oder § 10 der Druckluftverordnung). Anlasslose Eignungsuntersuchungen sind nicht rechtmäßig und dürfen auch im Arbeitsvertrag nicht vereinbart werden [2].

Eine Untersuchung kann im Rahmen der arbeitsmedizinischen (Pflicht-, Angebots- oder Wunsch-) Vorsorge bei gegebener Indikation den Beschäftigten angeboten werden, es besteht jedoch keine Untersuchungspflicht für die Beschäftigten mehr (zum Beispiel Blutentnahme zur Bestimmung des Immunstatus). Der Arbeitgeber bekommt nur die Auskunft, dass die/der Beschäftigte an der Untersuchung teilgenommen hat. Über das Ergebnis der Vorsorge oder die Bereitschaft des/der Beschäftigten sich untersuchen zu lassen, darf er nicht informiert werden (ärztliche Schweigepflicht, siehe unten).

Im vorliegenden Fall 1 wird der Facharzt für Arbeitsmedizin den Bäcker darauf hinweisen,

dass bei einem allergischen Asthma bronchiale die einzige kausale Maßnahme die Expositions-karenz ist, dass die Erkrankung bereits eine hohe Krankheitsaktivität hat, die eine weitere Progredienz der obstruktiven Atemwegserkrankung erwarten lässt, und dass eine völlige Rückbildung der bronchialen Symptomatik zu einem späteren Zeitpunkt der Berufsaufgabe fraglich ist. Die Entscheidung über seine weitere berufliche Tätigkeit trifft aber in jedem Fall der Bäcker für sich alleine.

II. Berufskrankheitenrecht nach SGB VII

Unabhängig von der Durchführung einer arbeitsmedizinischen Vorsorge ist der Arbeitsmediziner, wie jeder Arzt, aber dazu gesetzlich verpflichtet den begründeten Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit (BK) (siehe Fallkonstellation 2) anzuzeigen. Eine Zustimmung des Patienten ist hierfür nicht erforderlich. Er muss aber informiert werden, wenn eine BK-Anzeige gestellt wird. Bis 2020 war die Aufgabe der schädigenden Tätigkeit bei einem Berufsasthma die Voraussetzung zur Anerkennung als Berufskrankheit. Zum 1. Januar 2021 trat eine Novellierung des SGB VII in Kraft, wonach unter anderem auch für die neun der 82 Positionen der Berufskrankheiten(BK)-Liste, für die ein Aufgabenzwang der verursachenden Tätigkeit gefordert

worden war, dieser nicht mehr Voraussetzung zur Anerkennung ist (Tabelle 2). Diese neun Positionen betrafen bis 2020 ca. 40 Prozent aller angezeigten Berufskrankheiten, 50 Prozent der in der Kausalität bestätigten Erkrankungsfälle und sieben Prozent der Berufskrankheiten mit Rentenzahlung [3]. Durch die COVID-19-Pandemie ist es zu einer großen Zahl von Anerkennungen einer BK nach Nr. 3101 (Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war) gekommen, die die Verhältnisse der BK-Statistik vorübergehend verzerrt.

Mit dem Wegfall des Unterlassungszwangs verpflichtet das SGB VII die Unfallversicherungsträger bei Beschäftigten mit anerkannter Berufskrankheit zu einem Case Management (vergleichbar dem D-Arztverfahren für Arbeitsunfälle). Dies beinhaltet auch betriebliche Maßnahmen zur Prävention. Im geschilderten Erkrankungsfall wären zunächst technische Maßnahmen angezeigt, wie Absaugeinrichtungen und der Ersatz gefährlicher Arbeitsstoffe durch weniger gefährliche Ersatzstoffe (zum Beispiel Prüfung, ob durch Umstellung des Sortiments auf Backwaren mit Roggenmehl verzichtet werden kann, Verwendung staubarmer Mehle). Auch organisatorische Maßnahmen, zum Beispiel Änderung von Arbeitsabläufen und Produktionsverfahren, Meiden bestimmter Tätigkeiten, wenn mehrere Personen in der Backstube tätig sind, kommen in Betracht. Weiter wäre zu prüfen, ob persönliche Schutzmaßnahmen (hier: Staubschutzmasken) für bestimmte Tätigkeiten verwendet werden können. Individuelle medizinische Maßnahmen, wie die regelmäßige pneumologische Betreuung, eine optimierte Therapie und ambulante sowie stationäre Heilmaßnahmen sind vom Unfallversicherungsträger zu übernehmen. Der Bäcker wird mit seiner Erkrankung am Arbeitsplatz somit nicht alleine gelassen, sondern umfassend betreut, um eine Progredienz der Erkrankung zu vermeiden. Wenn alle Maßnahmen der Prävention ausgeschöpft sind und das Krankheitsbild schwer ist, kann der Unfallversicherungsträger den Beschäftigten aber auffordern die schädigende Tätigkeit zu unterlassen. Neben Übergangsleistungen können dann auch Kosten für eine Umschulung übernommen werden.

Fallkonstellation 2

Eine 68 Jahre alte Frau mit histologisch gesichertem Ovarialkarzinom stellt sich vor.

Berufsanamnese: von 1970 bis 1993 Arbeiterin in einem Werk, in dem asbesthaltige Dichtungen hergestellt wurden.

Besprechung der Fallkonstellation 2

Angesichts der Arbeitsanamnese besteht der begründete Verdacht, dass das Ovarialkarzinom eine Berufskrankheit darstellt. Jeder Arzt ist gesetzlich (SGB VII) verpflichtet den begründeten Verdacht auf eine BK anzuzeigen. Es ist in diesem Fall somit eine BK-Anzeige an den zuständigen gesetzlichen Unfallversicherungsträger oder den staatlichen Gewerbearzt zu stellen und die Patientin muss hierüber informiert werden.

Auch wenn viele Erkrankungen, die als BK anerkannt und entschädigt werden können, per se keine seltenen Erkrankungen sind, werden doch relativ wenige dieser Krankheiten als BK angezeigt. Zum einen ist die Zahl der beruflich Gefährdeten begrenzt, zum anderen wird aber oftmals auch die berufliche Verursachung erst gar nicht erkannt. Wer nicht weiß, dass ein Ovarialkarzinom bei ausreichender Exposition gegenüber Asbest eine Berufskrankheit (BK 4104) darstellt, wird keinen Verdacht auf eine Berufskrankheit haben und keine Verdachtsanzeige erstatten. Eine Patientin mit asbestverursachtem Ovarialkarzinom erhält dann keine Leistungen vom Unfallversicherungsträger, auf die sie berechnigte Ansprüche hätte [4].

Das Wissen um BK ist daher für Ärzte Pflichtwissen mit lebenslanger Fortbildungspflicht [5]. Eine BK ist nicht synonym zu einer berufs-(arbeits-)bedingten Erkrankung und damit keine medizinische Diagnose, sondern ein rechtlich definierter Begriff (Abbildung 1 und Definition im Kasten). Beraten wird die Bundesregierung von einem ärztlichen Beirat. Die Arbeitsweise dieses Ärztlichen Sachverständigenbeirats Berufskrankheiten (ÄSVB), das Arbeitsprogramm (Tabelle 3 a, b, c) sowie rechtsverbindliche, aktuelle Informationen finden sich auf der Homepage des BMAS. Auf diesen Seiten kann aktuell und rechtsverbindlich das erforderliche Wissen abgerufen werden und es findet sich darauf die jeweils aktuelle Liste der BK.

Häufig führt neben dem fehlenden Wissen um BK auch der Zeitdruck in der Praxis und der Klinik dazu, dass keine vollständige Berufsanamnese erhoben wird und deswegen kein Verdacht auf eine berufliche Verursachung einer Erkrankung aufkommt. Wenn beispielsweise bei einem starken Raucher mit Bronchialkarzinom die Frage nach der Ursache gar nicht mehr gestellt wird, kann es vorkommen, dass eine berufliche (Mit-) Verursachung übersehen wird. Bei gesicherter, relevanter Asbestexposition (Asbestose oder Asbestpleuraplaques oder Nachweis von sogenannten 25 Faserjahren) ist das Rauchverhalten in der Vergangenheit und der Gegenwart nicht maßgeblich für die Anerkennung eines Bronchialkarzinoms als BK 4104.

- » Arthrose (Hand- und Fingergelenke) durch Kraftaufwendungen, repetitive Tätigkeiten und Stoßbelastungen
- » Erweiterung der Berufskrankheit Nr. 5103 (weißer Hautkrebs durch Sonneneinstrahlung) um die Krebsart Basalzellkarzinom
- » Gonarthrose durch Lastenhandhabung
- » Krampfadern durch langes Arbeiten im Stehen
- » Lungenkrebs durch Dieselmotoremissionen
- » Krebs des Nasenrachenraums (Nasopharynxkarzinom) durch Formaldehyd
- » Bösartige Erkrankungen des lymphatischen Systems (Non-Hodgkin-Lymphome) durch Pentachlorphenol (PCP)
- » Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

Tabelle 3 a: Vorprüfungen im Ärztlichen Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten

- » Bluthochdruck (Hypertonie) durch Lärm
- » Gonarthrose bei Profifußballern
- » Lungenkrebs durch Schweißrauche
- » Parkinson durch bestimmte Pestizid-Inhaltsstoffe
- » Tumore (Karzinoide) der Lunge durch exogene Noxen

Tabelle 3 b: Beratungen im Ärztlichen Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten

- » BK-Nr. 1302 – Erkrankungen durch Halogenkohlenwasserstoffe – hier: Erkrankungen durch Polychlorierte Biphenyle (PCB)
- » BK-Nr. 2101 – Aktualisierung des Krankheitsbegriffs
- » BK-Nr. 2102 – Meniskusschäden – Grundlegende Stellungnahme
- » BK-Nr. 2103 – Einbeziehung Handgelenksarthrose und aseptische Knochennekrose
- » BK-Nr. 3101 – Infektionskrankheiten – hier: COVID-19
- » BK-Nr. 5103 – Wissenschaftliche Stellungnahme zur Exposition

Tabelle 3 c: Wissenschaftliche Stellungnahmen zu bestehenden Berufskrankheiten.

Dass im ärztlichen Alltag der Zeitmangel und die Wissensdefizite die größten Barrieren sind, um Berufskrankheiten zu erkennen, wurde in einer Studie für US-Amerika belegt [6]. Hierzulande dürfte dies nicht anders sein. In Deutschland verlieren die Patienten allerdings bei Übersehen eines BK-Verdachts unter Umständen umfangreiche Leistungen, die ihnen bei der bestehenden gesetzlichen Unfallversicherungspflicht zustehen. Denn wenn kein begründeter Verdacht gemeldet wird, kommt es auch nicht zur Anerkennung und Entschädigung einer BK. Wenn es in einer neuen Approbationsordnung keine einzelnen Fächer mehr geben wird, die Arbeitsmedizin somit nur noch organbezogen zu vermitteln ist, dürfte dies auch Auswirkungen auf das Erkennen und Anzeigen von BK haben [4].

Fallkonstellation 3

Eine 23 Jahre alte Frau kommt zur arbeitsmedizinischen Pflichtvorsorge, weil sie den Berufs-

wunsch Erzieherin hat und ein Praktikum im Kindergarten machen möchte. Im Anamnese-gespräch erwähnt sie, dass sie und ihre Familie Impfungen ablehnten. Eine Maserninfektion ist nicht erinnerlich. Im Serum findet sich kein Hinweis auf eine bestehende Immunität.

Besprechung der Fallkonstellation 3

Die junge Frau wurde ohne Einstellungsuntersuchung zum Praktikum zugelassen. Nach dem Anhang Teil 2 der ArbMedVV, der auch für Praktikanten gilt, besteht der Anlass zur Pflichtvorsorge vor Aufnahme der gefährdenden Tätigkeit. In der Beratung weist der Betriebsarzt die junge Frau auf die Gefährdung durch eine Maserninfektion hin. Die Frau ist nicht einsichtig, auch nicht, nachdem sie darauf hingewiesen wird, dass nach dem Masernschutzgesetz unter anderem Beschäftigte in Kindergärten gegen Masern immun oder geimpft sein müssen. Nach § 23a des Infektionsschutzgesetzes darf der Arbeitgeber personenbezogene Daten eines Beschäftigten

Berufskrankheiten

Berufskrankheiten sind die in der Anlage 1 der Berufskrankheitenverordnung (BKV) bezeichneten Krankheiten. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in einer Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht werden, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. In der Anlage 1 zur BKV ist der genaue Wortlaut der BK-Positionen wiedergegeben. Der Bundesarbeitsminister wird von einem wissenschaftlichen Gremium, dem Ärztlichen Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten (ÄSVB), beraten. Entsprechend dem Erkenntniszuwachs in der medizinischen Wissenschaft ist es erforderlich, die Liste der Berufskrankheiten ständig zu aktualisieren.

über dessen Impf- und Serostatus erheben. Der Nachweis der Immunität ist aber unabhängig von der arbeitsmedizinischen Vorsorge zu sehen und die Frau muss diesbezüglich aufgeklärt werden. Bei positivem Immunstatus kann dies unabhängig von der Vorsorgebescheinigung attestiert werden. Die ärztliche Schweigepflicht gegenüber dem Arbeitgeber bleibt aber bestehen. In der vorliegenden Fallkonstellation erhält somit der Arbeitgeber die Information, dass die Praktikantin an der Pflichtvorsorge teilgenommen hat. Ein Attest über Masernimmunität zur Vorlage beim Arbeitgeber erhält sie nicht. Der Arbeitgeber kann dann seine Schlüsse daraus ziehen.

Im § 6 der ArbmedVV wurde insbesondere auf Wunsch der beratenden Arbeitsmediziner explizit

Glossar Rechtsgrundlagen

| | |
|------------------|---|
| ArbMedVV: | Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge |
| ArbSchG: | Arbeitsschutzgesetz |
| ASiG: | Arbeitssicherheitsgesetz |
| ÄSVB: | Ärztlicher Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten |
| BK: | Berufskrankheit |
| BKV: | Berufskrankheiten-Verordnung |
| BMAS: | Bundesministerium für Arbeit und Soziales |
| DGUV: | Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung |
| IFSG: | Infektionsschutzgesetz |
| SGB VII: | Sozialgesetzbuch VII |

darauf hingewiesen, dass der Arzt die ärztliche Schweigepflicht zu beachten hat. Dies war für die Juristen eine Selbstverständlichkeit, da die ärztliche Schweigepflicht generell für alle Ärzte gilt. Die Erwähnung in der Verordnung ist aber in der praktischen Arbeit von Bedeutung, beispielsweise, wenn Vorgesetzte oder Fachkräfte für Arbeitssicherheit Informationen über krankheitsbedingte Einschränkungen oder über die Höhe der Arbeitsstoffbelastung des Beschäftigten, wenn der Arzt ein Biomonitoring (zum Beispiel Blei im Vollblut) durchgeführt hat, vom Betriebsarzt wünschen. Auch bei der Zusammenarbeit von klinischen Kollegen mit Arbeitsmedizinern, ist es bedeutsam, sich bewusst zu machen, dass sich alle Beteiligten auf die Verschwiegenheit der Arbeitsmediziner verlassen können, beispiels-

Zusammenfassung

In Deutschland sind über 10.000 Ärztinnen und Ärzte arbeitsmedizinisch tätig. Trotz der vielfältigen Berührungspunkte mit der klinischen Medizin, ist oft das Wissen um das Aufgabenspektrum der Arbeitsmedizin in der Ärzteschaft lückenhaft. Drei klinische Falldarstellungen sollen die arbeitsmedizinischen Entscheidungen vor dem Hintergrund der dafür wichtigen gesetzlichen Grundlagen nachvollziehbar machen und auf die Bedeutung des Erkennens einer Berufskrankheit in der klinischen Medizin hinweisen.

weise, wenn durch einen Arbeitsplatzwechsel die Dauer einer Arbeitsunfähigkeit infolge einer psychischen Erkrankung verkürzt oder vermieden werden könnte.

Interessenkonflikte:

Der Verfasser ist Mitglied im Ärztlichen Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Er ist als Gutachter für Sozialgerichte und Unfallversicherungsträger tätig.

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

Autor

Professor (em.) Dr. Hans Drexler

Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der FAU Erlangen-Nürnberg, Henkestraße 9-11, 91054 Erlangen
E-Mail: hans.drexler@fau.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

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 Arbeitsmedizin“ von Professor (em.) Dr. Hans Drexler, 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-ärzteblatt.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 30. April 2025

1. Ziel einer arbeitsmedizinischen Eignungsuntersuchung ist ...

- a) der Erhalt der Gesundheit der Beschäftigten.
- b) die Erfassung persönlicher Risikofaktoren.
- c) die Einsetzbarkeit am Arbeitsplatz.
- d) die Überprüfung der aktuellen Medikation.
- e) der Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit.

2. Die Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin und Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin unterscheiden sich ...

- a) nicht, sind synonym.
- b) in der Berechtigung arbeitsmedizinische Vorsorgen durchzuführen.
- c) dadurch, dass der Arzt mit der Zusatzbezeichnung nicht hauptberuflich arbeitsmedizinisch tätig ist.
- d) in den nach der Weiterbildungsordnung geforderten zeitlichen und inhaltlichen Anforderungen
- e) in der Honorierung.

3. Eine arbeitsmedizinische Vorsorge ...

- a) dient den reibungslosen Abläufen betrieblicher Vorgänge.
- b) umfasst immer eine orientierende körperliche Untersuchung.
- c) erfordert keine Anamneseerhebung.
- d) beinhaltet immer eine Beratung.
- e) wird dem Arbeitgeber in Form einer ärztlichen Beurteilung kommuniziert.

4. Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge besteht für Beschäftigte eine Untersuchungspflicht, wenn ...

- a) die Eignung festgestellt werden soll.
- b) Dritte gefährdet sein können.
- c) ein erhöhtes Risiko für berufliche Hauterkrankungen besteht.
- d) eine Infektionsgefährdung für Patienten besteht.
- e) Die arbeitsmedizinische Vorsorge beinhaltet niemals eine Untersuchungspflicht.

5. Die Anforderungen des Arbeitssicherheitsgesetzes und Arbeitsschutzgesetzes erfordern ...

- a) eine vollständige Gefährdungsanalyse für große Betriebe.

- b) die Bestellung von Fachkräften für Arbeitssicherheit oder Betriebsärzten.
- c) die Bestellung von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten auch in Arztpraxen.
- d) nur die Bestellung von Fachkräften für Arbeitssicherheit, da betriebsärztliche Aufgaben in Arztpraxen von der Praxisleitung übernommen werden können.
- e) keine externe Unterstützung, wenn die Praxisleitung die Anforderungen für die Arbeitssicherheit in einem Unternehmermodell umsetzt.

6. Ein Bronchialkarzinom kann bei Erkrankten mit Asbestexposition in mittlerer Expositionsintensität (zum Beispiel sogenannte zehn Faserjahre) als Berufskrankheit anerkannt werden, wenn ...

- a) nicht oder nur wenig Tabak geraucht wurde.
- b) gleichzeitig ein Larynxkarzinom besteht.
- c) durch Asbeststaub verursachte Erkrankungen der Pleura vorliegen.
- d) Versicherte selbstständig waren.
- e) ein bestimmter genetischer Polymorphismus nachweisbar ist.

7. Welches Malignom kann als Berufskrankheit anerkannt werden?

- a) Non-Hodgkin-Lymphom durch Glyphosphat.
- b) Plattenepithelkarzinom der Haut durch aromatische Amine.
- c) Basalzellkarzinom durch natürliche UV-Strahlung.
- d) Ovarialkarzinom durch Asbest.
- e) Leberzellkarzinom durch Benzol.

8. Welche Definition für den Begriff Berufskrankheit ist die Treffendste? Eine Berufskrankheit ist ...

- a) eine arbeitsbedingte Erkrankung.
- b) eine Erkrankung, die sich in der Liste der Berufskrankheiten findet.
- c) eine Erkrankung, die nachweislich von beruflichen Einwirkungen ausgelöst wird.
- d) eine Krankheit, die zur Arbeitsunfähigkeit führt.
- e) eine Krankheit, die zur Erwerbsunfähigkeit führt.



9. Bei einem begründeten Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit ...

- a) sollte eine Anzeige beim Amtsarzt erfolgen.
- b) muss eine Anzeige an den Unfallversicherungsträger erfolgen, wenn die Patientin/der Patient dem zustimmt.
- c) sollte der zuständige Betriebsarzt informiert werden.
- d) muss eine Anzeige an den Unfallversicherungsträger oder den staatlichen Gewerbearzt erfolgen, die Patientin/der Patient muss nur darüber informiert werden.
- e) muss die zuständige gesetzliche Krankenkasse informiert werden.

10. Nach § 23a des Infektionsschutzgesetzes darf der Arbeitgeber personenbezogene Daten eines Beschäftigten über dessen Impf- und Serostatus erheben und auch Erkenntnisse aus der arbeits-

medizinischen Vorsorge verwenden. In welcher Form kann dies geschehen?

- a) Mit der Bescheinigung, dass Beschäftigte an der arbeitsmedizinischen Vorsorge teilgenommen haben, erhält der Arbeitgeber Auskunft über deren Immunstatus.
- b) Mit der Bescheinigung, dass Beschäftigte an der arbeitsmedizinischen Vorsorge teilgenommen haben, erhält der Arbeitgeber die Information, dass keine gesundheitlichen Bedenken bestehen.
- c) Der Arbeitgeber erhält überhaupt keine Auskunft über den Immunstatus von Beschäftigten.
- d) Die Beschäftigten erhalten ein Attest über den Immunstatus zur Vorlage beim Arbeitgeber.
- e) Der Betriebsarzt informiert den Amtsarzt, der Anfragen der Arbeitgeber dann beantworten kann.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909013553140015

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

Europawahl 2024: Wohin steuert

Am 9. Juni 2024 wählen die Bürgerinnen und Bürger ein neues Europäisches Parlament. Anlass genug für das „Bayerische Ärzteblatt“, bei den aktuell mit mehr als einem Sitz im Europäischen Parlament vertretenen Parteien (CDU/CSU, Bündnis 90/Die Grünen, SPD, AfD, FDP, Die Linke, Freie Wähler) nachzufragen, wo es in den nächsten Jahren in der Europäischen Gesundheitspolitik hingehen soll. Hier präsentieren wir die Antworten der Parteien – jeweils nach Zahl der Europaabgeordneten sortiert.



1. Welche drei Gesundheitsthemen würde Ihre Partei zuerst anpacken, wenn Sie eine Mehrheit im Europäischen Parlament hätte?



Wir wollen keine Vereinheitlichung der europäischen Gesundheitssysteme, aber eine effiziente Zusammenarbeit Europas bei der medizinischen Forschung. Wir wollen eine europäische Gesundheitsinnovationsunion zur Bekämpfung von beispielsweise Krebs und Alzheimer entwickeln. Wir brauchen eine bessere Vernetzung und Forschungszusammenarbeit europäischer Spitzenuniversitäten. Dazu wollen wir die Initiativen zu einem echten Europäischen Gesundheitsdatenraum vorantreiben. Wir wollen die digitale Europäische Patientenakte umsetzen und die Handlungsfähigkeit für mögliche neue Krisen, wie beispielsweise Pandemien, sicherstellen.



Die Coronapandemie hat einmal mehr gezeigt, dass die großen Herausforderungen für unsere

Gesundheit keine nationalen Grenzen kennen. Daher setzen wir uns dafür ein, die Weltgesundheitsorganisation und multilaterale Gesundheitsinitiativen politisch, finanziell und personell zu stärken, die Innovationskraft der europäischen Gesundheitsforschung und -industrie stärker zu fördern sowie den Zugang zu bezahlbaren Medikamenten und Gesundheitsdienstleistungen verlässlicher zu gestalten, etwa durch die Rückverlagerung von wichtigen Produktionen nach Europa.

Darüber hinaus stellen wir Prävention und Gesundheitsförderung in den Mittelpunkt unserer Gesundheitspolitik. So können wir auch Krankheiten wie Adipositas, Diabetes mellitus und Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorbeugen. Um es für die Verbraucherinnen und Verbraucher leichter zu machen, sich gesund zu ernähren, wollen wir für verlässliche Informationen über Inhaltsstoffe in Lebensmitteln sorgen. Wir wollen die Entstehung von tabak- und alkoholassoziierten Krankheiten bestmöglich verhindern.



Die drei priorisierten Gesundheitsthemen der SPD auf der europäischen Ebene sind: Erstens

die gemeinsame Beschaffung kritischer Arzneimittel, um die Versorgungssicherheit in der gesamten EU zu verbessern. Zweitens der Kampf gegen antimikrobielle Resistenzen inklusive medizinischer Gegenmaßnahmen wie Bakteriophagen und drittens die Durchsetzung des One-Health-Ansatzes gepaart mit einem Health in all policy approach. Wir wollen Gesundheit und Umwelt enger zusammendenken und das Gesundheitswesen in der EU angesichts des Klimawandels und der geopolitischen Lage resilient machen.



Die Krankenhäuser müssen als kritische Infrastruktur überwiegend in öffentlicher oder gemeinnütziger Hand verbleiben. Ebenso muss der verankerte Sicherstellungsauftrag durch die öffentliche Hand gewährleistet werden.

Zur Sicherstellung einer breiten Versorgung mit Arzneimitteln ist ein Netz an inhabergeführten Apotheken unabdingbar, da die Apotheke im Ort zu den wesentlichen Voraussetzungen für eine regionale Strukturpolitik gehört. Es ist nicht zülführend, einer alternden Gesellschaft mit

die EU-Gesundheitspolitik?



© MNStudio - stock.adobe.com

einer Rationierung von Gesundheitsleistungen begegnen zu wollen. Wir werden die Budgetierung aufheben.

Freie Demokraten

FDP

Es gibt viele wichtige Themen, die angepackt werden müssen: Wir Freie Demokraten wollen die Kooperation zwischen der EU und der WHO ausbauen und die Implementierung der globalen Gesundheitsstrategie der EU entschlossen vorantreiben. Außerdem ist es unser Ziel, einen gemeinsamen Europäischen Gesundheitsdatenraum zu schaffen. Die Bürokratie im Gesundheitsbereich wollen wir reduzieren und Zulassungsverfahren beschleunigen, ohne Kompromisse bei der Patientensicherheit zu machen. Um den Zugang zu Arzneimitteln für seltene Erkrankungen sicherzustellen, muss die europäische Nutzenbewertung deren Besonderheiten praxistauglich berücksichtigen. Zu bürokratische Verfahren treffen insbesondere kleine Hersteller überproportional und führen dazu, dass Medizinprodukte vom Markt genommen werden. Wir setzen uns zudem für eine verstärkte Produktion von Arzneimitteln in der EU und eine verstärkte gemeinsame Beschaffung ein.

Die Linke

Erstens möchten wir mit einer auskömmlichen Finanzierung des Gesundheitssektors höhere Löhne und Entlastung für die Beschäftigten ermöglichen. Es braucht höhere Personalschlüssel, die auch eingehalten werden und dafür hunderttausende zusätzliche Pflegekräfte in Europa. Zweitens wollen wir öffentliche und gemeinnützige Trägerschaft stärken und Profite im Gesundheitsbereich verbieten. Pflegekonzerne und Krankenhausbetreiber sollen keine Gewinne ausschütten dürfen und Überschüsse zurück ins Gesundheitswesen fließen. Drittens wollen wir, dass alle Menschen in Europa gesetzlich versichert sind. Alle Bedarfe müssen ohne Eigenanteile abgedeckt werden: Schluss mit der Zwei-Klassen-Medizin!

FREIE WÄHLER

Wir stehen zum Erhalt der wohnortnahen Gesundheitsversorgung. Wir sind der festen Überzeugung, dass die Koordination, Strukturierung und Organisation der Gesundheitsversorgung in die Regionen gehört. Vor Ort können die Ent-

scheidungsträger die Bedarfe deutlich besser einschätzen. Deswegen wollen wir eine Ausweitung der Kompetenzen der EU im Gesundheitswesen vermeiden. Die EU sollte jedoch koordinierende Funktionen übernehmen. Besonders bei der Gesundheitsförderung und Stärkung der Prävention, sowie der Zusammenarbeit der Mitgliedsstaaten in Hinsicht auf den Schutz und die Sicherung der Bevölkerung brauchen wir eine Projektförderung auf europäischer Ebene.

2. Immer wieder kommt es in der EU zu Lieferengpässen bei Arzneimitteln. Welche Maßnahmen braucht es auf EU-Ebene, um die Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten und Impfstoffen nachhaltig sicherzustellen?

CSU

Europa muss wieder zur Apotheke der Welt werden. Wir wollen die Versorgungssicherheit mit Medikamenten und Medizinprodukten, insbesondere für Kinder, innerhalb der Europäischen Union unter anderem durch Stärkung der europäischen Forschungs- und Produktionskapazitäten sicherstellen. Wir wollen daher investitionsfreundliche Rahmenbedingungen für die pharmazeutische Industrie schaffen, damit wieder mehr Medikamente in Produktionsstätten in Europa hergestellt werden. Dazu gehören etwa ein umfassender Patentschutz und vielfältigere Lieferketten. So begegnen wir der Medikamentenknappheit und sorgen vor.

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

Wir begrüßen das Gesetzespaket der EU-Kommission zur Reform des Pharmasektors. Lieferketten müssen diversifizierter und nachhaltiger werden. Pharmaunternehmen müssen Arzneimittelengpässe früher melden. Wir möchten Unternehmen ermutigen, neue Arzneien, Wirkstoffe und Medizinprodukte in Europa zu entwickeln und zu produzieren. Dazu braucht es Anreize und weniger Bürokratie. Unsere zwei Prioritäten sind: Kritische Arzneimittel durch krisenfeste Liefer-

ketten zuverlässig innerhalb Europas verfügbar zu machen; und die Entwicklung medizinischer Innovationen anzureizen, etwa mit neuen Finanzierungsmodellen.

SPD Soziale Politik für Dich.

Die Engpässe bei den Arzneimitteln und der medizinischen Ausrüstung stellen ein ernstzunehmendes Risiko für Patientinnen und Patienten dar und setzen europäische Gesundheitssysteme unter Druck. Wir setzen uns deshalb für eine stabile Versorgung mit kritischen Arzneimitteln und für ein stringenteres Überwachungs- und Meldesystem ein. Zudem sprechen wir uns für die europäischen Bestellungen und mehr Planbarkeit bei der Produktion von Generika und die Rückholung der Herstellung von Wirkstoffen in die EU sowie für die Stärkung des Forschungs- und Produktionsstandortes für innovative Arzneimittel aus, die mit der Basisforschung und Versorgung zusammengedacht wird.



Um überregionale Lieferengpässe zu vermeiden, ist sicherzustellen, dass in Deutschland verwendete Arzneimittel ausschließlich in Europa produziert werden. Darüber hinaus soll der Arzneimittelgroßhandel in Deutschland verpflichtet werden, mindestens einen durchschnittlichen Zweimonatsbedarf an versorgungsrelevanten Arzneimitteln ständig vorrätig zu halten.

Die verpflichtende Reimportquote ist ein planwirtschaftliches Element, für die Apotheken ein wirtschaftlicher Risikofaktor und ein Bürokratiemonster. Daher fordert die AfD, die Reimportquote umgehend und ersatzlos zu streichen.

Freie Demokraten FDP

Wir Freie Demokraten halten es insgesamt für sinnvoll, die Bedeutung des europäischen Binnenmarktes für verstärkte gemeinsame Beschaffung im medizinischen Bereich zu nutzen, um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten. Wir treten dafür ein, die Produktion von Arzneimitteln innerhalb der EU grundlegend zu stärken. Darüber hinaus wollen wir Lieferketten diversifizieren und Abhängigkeiten von Drittstaaten bei der Versorgung mit Wirk-, Hilfs- und Rohstoffen verringern. Die Voraussetzungen dafür wollen wir auf europäischer wie nationaler Ebene schaffen.

Die Linke

Eine Ursache für Engpässe bei der Arzneimittelversorgung ist die Verlagerung der Produktion ins Ausland durch die Pharmaindustrie. Wenn die Liefer- und Produktionsketten brechen, entstehen Lücken in der Versorgung. Regionale Produktion ist zentral für eine sichere und unabhängige Arzneimittelversorgung. Bei der EU-Arzneimittelstrategie und dem EU-Gemeinschaftskodex für Humanarzneimittel muss die Sicherstellung der Arzneimittelversorgung im Vordergrund stehen. Es müssen Anreize zur Verlagerung von Produktionskapazitäten in die EU und nach Deutschland geschaffen werden!



Wir wollen für unsere Gesundheit die besten Medikamente und Medizinprodukte nach europäischen Standards vor Ort entwickeln und produzieren und somit die Unabhängigkeit Europas von der Zulieferung aus Drittländern forcieren. Deshalb wollen wir die pharmazeutische Forschung und Entwicklung auf europäischer Ebene fördern.

3. Aktuell befürchten einige Ärztinnen und Ärzte, dass die geplante Einrichtung eines Europäischen Gesundheitsdatenraums zu einer Erosion des Patientendatenschutzes sowie zu zusätzlichen bürokratischen Verpflichtungen für Kliniken und Praxen führen könnte. Wie steht Ihre Partei zu diesem Thema?



Wir befürworten die Schaffung eines am Patientenwohl orientierten Europäischen Gesundheitsdatenraums (EHDS) zur effizienteren Nutzung und dem Austausch von Gesundheitsdaten. Dabei muss selbstverständlich sichergestellt sein, dass rechtliche, gemeinnützige und ethische Rahmenbedingungen mit den entsprechenden Sanktionsmaßnahmen bei Verstößen sowie eine resistente Cyber-Security etabliert werden. Die Datensicherheit und der Datenschutz sind die Grundpfeiler zur Sicherung von Vertrauen in digitale Lösungen. Weiterhin müssen die Daten verschlüsselt sowie pseudonymisiert werden.



Die Digitalisierung im Gesundheitswesen birgt große Vorteile für die Versorgung von Patienten und die Forschung. Krankheiten können besser diagnostiziert, Krankheitsursachen erforscht, unnötige Untersuchungen vermieden und Patienten grenzüberschreitend vereinfacht behandelt werden. Höchste Datenschutzvorkehrungen sind dabei grundlegend für das Vertrauen der Menschen in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten. Bei Forschungsdaten setzen wir daher auf pseudonymisierte Daten und die Möglichkeit des Widerspruchs (Opt-Out) sowie auf digitale Einwilligungsassistenten, um Bürokratie zu vermeiden.



Die SPD sieht in der Einrichtung eines Europäischen Gesundheitsdatenraums eine große Chance für die Verbesserung der individuellen Versorgung (Weiterentwicklung der Leitlinien aufgrund der diversifizierteren Datenlage) sowie für die Erforschung neuer Arzneimittel. Wir setzen uns dabei für ein hohes Niveau des Patientendatenschutzes ein und wollen eine europaweite Opt-Out-Lösung. Patienten müssen stets die volle Kontrolle über ihre Daten haben. Bei der Umsetzung dieser Ziele dürfen Kliniken und Praxen nicht überfordert werden. Deswegen wollen wir ihnen ausreichend finanzielle und organisatorische Hilfen bereitstellen und einen realistischen Implementierungshorizont festlegen, um Mehrarbeit und zusätzliche Kosten langfristig planbar und kalkulierbar zu machen.



Der EHDS wäre ein weiteres bürokratisches Monster, birgt ein erhebliches Missbrauchspotenzial und führt zur Einschränkung der persönlichen Freiheitsrechte. Persönliche Gesundheitsdaten sind kein öffentliches Gut. Sie dürfen niemals Verfügungsmasse politischer und kommerzieller Begehrlichkeiten und ideologischer Interessen sein. Deshalb lehnt die AfD eine zentralistische Speicherung von Patientendaten auf EU-Ebene strikt ab.

Wir befürworten die Speicherung eines Notfalldatensatzes, einschließlich eines Medikamentenplans und einer Patientenverfügung, direkt auf der Krankenversicherungskarte.

Freie Demokraten

FDP

Wir Freie Demokraten wollen einen gemeinsamen Europäischen Gesundheitsdatenraum schaffen, der die Versorgung der Patienten verbessert, Innovationen ermöglicht und den Anforderungen des Datenschutzes genügt. Zugleich ist es eines unserer zentralen Anliegen, bürokratische Verpflichtungen im Gesundheitsbereich nicht auszubauen, sondern zu reduzieren.

Die Linke

Die Linke orientiert sich bei ihren Anforderungen an die Überarbeitung der EU-Verordnung an den Datenschutz- und Patienten-Organisationen: Die ärztliche Schweigepflicht und individuelle Persönlichkeitsrechte wie der Schutz der Privatsphäre und das Recht auf informationelle Selbstbestimmung müssen geschützt werden. Der Europäische Gesundheitsdatenraum darf ausschließlich zur Weiterentwicklung und Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in ganz Europa dienen und nicht zu Profitzwecken gehandelt werden.

FREIE WÄHLER

Individuelle Patienten-Gesundheitsdaten müssen bestmöglich geschützt werden. Wir wollen einen sicheren europäischen Datenraum und eine wirkungsvolle europäische Datenstrategie unter Einhaltung der bestehenden Datenschutzregeln schaffen. Damit Kliniken und Praxen nicht überfordert werden, setzen wir uns für eine mittelstandsfreundliche Überarbeitung des europäischen Datenschutzrechts ein. Gerade mit Blick auf die E-Privacy-Verordnung gilt es, Spielräume für Innovation und digitale Geschäftsmodelle zu erhalten.

4. Bedingt durch den Klimawandel nimmt die Zahl gesundheitsgefährdender Hitzewellen in Europa bereits seit Jahrzehnten zu. Welche Pläne verfolgt Ihre Partei, um den Hitzeschutz auf europäischer Ebene zu stärken?

CSU

Der Kampf gegen Erkrankungen, die im Zusammenhang mit dem Klimawandel stehen, ist von großer Bedeutung und muss ein Forschungsschwer-

punkt an Universitäten und Universitätskliniken sein, um die Widerstandsfähigkeit der Bevölkerung gegen die Auswirkungen des Klimawandels sicherzustellen. Wir müssen in einer Kooperation von EU, Bund, Ländern und auch Kommunen mit den richtigen grenzübergreifenden Maßnahmen Antworten finden. Wir wollen die Erforschung von Anpassungsmaßnahmen weiter stärken. Klar ist: Klimaschutz und Gesundheitsschutz gehen Hand in Hand.

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

Als GRÜNE setzen wir uns für einen gestärkten Hitzeschutz in Europa ein, um die zunehmenden Hitzewellen durch die Klimakrise zu bekämpfen. Wir planen, das europäische Katastrophenschutzverfahren zu erweitern, inklusive einer europäischen Löschflugzeugstaffel. Ziel ist außerdem die Entwicklung gemeinsamer Hitzeschutzkonzepte zum Schutz vulnerabler Gruppen und die Verbesserung der Krisenvorsorge. Dafür wollen wir Prävention und Gesundheitsförderung fördern, den Austausch und die Zusammenarbeit auf europäischer Ebene ausbauen und die Rolle des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten stärken, um Gesundheitskrisen effektiver zu bewältigen.

SPD Soziale Politik für Dich.

Um gesundheitsgefährdenden Hitzewellen infolge des Klimawandels entgegenzuwirken, setzt sich die SPD für die Förderung und Implementierung von Hitzeanpassungsstrategien, für die Gesundheitsvorsorge und Aufklärung der Bevölkerung, sowie für mehr europäische Forschung und Datenaustausch im Zusammenhang mit Hitzewellen ein. Dies umfasst die Bereitstellung von Informationen zur Hitzeprävention, die Unterstützung von besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen wie älteren Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen, zudem die Einrichtung von Interventions- und Kommunikationskaskaden sowie die Schaffung von Grünflächen und Kühlinseln in städtischen Gebieten, die Verbesserung der Gebäudeisolierung und die Entwicklung von Frühwarnsystemen für Hitzewellen in der EU.

AfD

Die Verantwortung für die Anpassung an klimatische Bedingungen obliegt den einzelnen Nationen der EU. Eine intakte Landschaft und Natur beispielsweise mit hoher Biodiversität, wenig versiegelten Flächen, vernünftigen

Gewässermanagement mit naturbelassenen Flüssen und Auen ist auch in Bezug auf verschiedenste Wetterlagen widerstandsfähiger und flexibler. Darum setzt sich die AfD für eine entsprechende Umweltpolitik ein. Dazu gehört insbesondere das Energiekonzept der AfD, welches auf Ressourcenschonung und geringen Flächenverbrauch abzielt.

Freie Demokraten

FDP

Bürger müssen bestmöglich über Risiken und auch adäquate Verhaltensweisen im Umgang mit Hitzewellen aufgeklärt werden. Besonders sind auch Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen in den Blick zu nehmen, da hier von einer besonderen Vulnerabilität der Betroffenen auszugehen ist. Hier können auch bauliche Maßnahmen geboten sein, wobei im Einzelnen die Kompetenzverteilung zwischen EU, Bund und Ländern zu berücksichtigen ist.

Die Linke

Mit zunehmender Klimaerwärmung müssen wir unsere Städte umbauen – die Hitze wird im Sommer unerträglich. Das trifft besonders Menschen, die ihre Arbeit im Freien verrichten, Kinder auf Spielplätzen, alte Menschen. Es müssen mehr Schattenflächen geschaffen werden, insbesondere durch Grünpflanzen und Bäume. Wir müssen Flächenentsiegelung vorantreiben, um städtische Hitzeinseln zu vermeiden. Die EU muss die Städte und Kommunen dabei unterstützen, Klimaanpassungsmaßnahmen durchzuführen, zudem sollen alle Städte und Kommunen verpflichtet werden, Hitzeaktionspläne zu erstellen.

FREIE WÄHLER

In Europa muss künftig häufiger mit Dürren und Trockenperioden gerechnet werden. Ein effizienter Umgang mit Trinkwasser wird genauso dringend erforderlich sein wie zusätzliche Wasserspeicherkapazitäten. Wir setzen uns für bundeseinheitliche Hitzekonzepte ein, in welchen alle Einzelmaßnahmen, wie Trinkbrunnen, finanziell abgesichert werden. Kommunen dürfen mit den Kosten für einen steigenden Hitzeschutz nicht alleingelassen werden. Im Mittelpunkt stehen hierbei die Aufklärung besonders gefährdeter Bevölkerungsgruppen, der Ausbau von öffentlichen Trinkbrunnen und die Ausweitung von Grünflächen in Städten.

Die Fragen stellte Florian Wagle (BLÄK)

Klimawandel-spezifische Erkrankungsbilder: Gebiet Mikrobiologie und Laboratoriumsmedizin

Mit der deutlich gestiegenen und weiter steigenden globalen Oberflächentemperatur [1] ändern sich die Rahmenbedingungen für Infektionskrankheiten: Verbreitungsgebiete von Vektoren für Krankheitserreger ändern sich, häufigere Stürme und ausgedehnte Überschwemmungen ebenso wie wärmere Badegewässer können die Seuchenausbreitung begünstigen.

Der Gesundheitssektor ist für seinen Anteil am Treibhauseffekt mit verantwortlich. Auch der Laborbetrieb erfordert einen erheblichen Energie- und Materialaufwand, der mit einem hohen CO₂-Fußabdruck einhergeht. Diesen zu minimieren erfordert innovative Lösungsansätze im Bereich Geräte- und Gebäudetechnik (zum Beispiel Nutzung von Abwärme), einen bewussten Umgang mit Einmalartikeln bzw. Ersatz durch Rezyklate, Pfandsysteme für Reagenzienlieferungen und ähnliches.



Vektorübertragene Infektionskrankheiten

Vektorübertragene Krankheiten mit dermatologischen Manifestationen wie Lyme-Borreliose, Dengue, Chikungunya und Gelbfieber sind kürzlich in dieser Serie thematisiert worden [2]. Mildere Winter begünstigen vektorübertragene Infektionskrankheiten, wie am Beispiel der humanen granulozytären Anaplasiose (HGA) retrospektiv gezeigt werden konnte: nach besonders kalten Wintern waren HGA-Antikörper signifikant seltener nachweisbar als nach einer Periode mit mehreren aufeinanderfolgenden milden Wintern

[3]. Als Erregerreservoir der HGA gelten Wildtiere, die Übertragung erfolgt durch verschiedene Zecken-Arten. In den betroffenen Bundesstaaten der USA gilt die HGA inzwischen als zweithäufigste durch Zecken übertragene Erkrankung nach der Borreliose. Bei dem Erreger handelt es sich um obligat intrazelluläre Bakterien, die als Einschlüsse (Morulae) in Granulozyten auffallen können und durch Polymerasekettenreaktion (PCR) aus EDTA-Blut diagnostiziert werden. Der Immunfluoreszenz-Nachweis von Antikörpern

(IgG und IgM) kann retrospektiv und bei epidemiologischen Fragen eingesetzt werden. Als Mittel der Wahl zur Therapie gilt Doxzyzyklin.

Dirofilarien können von heimischen Stechmücken [4] auf Hunde, Katzen und Waschbären übertragen werden und verursachen bei den Tieren kardiopulmonale (nur *Dirofilaria repens*) und subkutane Dirofilariosis (*D. immitis*, *D. tenuis*) [5]. Der Mensch ist in den meisten Fällen Fehlwirt, das heißt es entwickeln sich keine adulten

Würmer. Die Larven bewegen sich in dem Falle als Larva migrans durch Lunge, Haut und gelegentlich die Bindehaut, eine milde Eosinophilie kann nachweisbar sein. Die Larven werden je nach Lokalisation chirurgisch entfernt. Bei einem deutschen Reiserückkehrer aus Indien mit eosinophiler Meningoenzephalitis wurde ein adultes *D. repens* Weibchen mit Mikrofilarien nachgewiesen [6]. Die Labordiagnostik solcher Fälle mittels serologischer und molekularbiologischer Verfahren kann im Nationalen Referenzzentrum für tropische Infektionserreger am Hamburger Bernhard-Nocht-Institut erfolgen, zur Therapie wird das Anthelminthicum Albendazol eingesetzt.

Badegewässer-assoziierte Krankheiten

In heimischen Badeseen ist verstärkt mit Cyanobakterien (Blaualgen) zu rechnen [7]. Ihre Toxine wie Microcystin-LR, Cylindrospermopsin, Anatoxin-a und Saxitoxin, die aktuell nur in Speziallaboratorien nachweisbar sind, können oral, dermal oder inhalativ aufgenommen werden. In Abhängigkeit vom Toxin und dessen inkorporierter Menge sind verschiedene klinische Komplikationen wie (schwere) Hautirritationen, Diarrhoe, Leberschädigungen und atypische Pneumonien möglich [8].

Steigende Temperaturen der Badegewässer begünstigen auch das Wachstum fakultativ pathogener Bakterien und erhöhen damit das Infektionsrisiko für Erreger, die in den Tropen verbreiteter sind. Dazu zählen die in Salzwasser vorkommenden Arten *Shewanella algae* und *Vibrio vulnificus*, die in seichten und warmen

Küstengewässern der Ostsee vorkommen. Bereits bei Erwärmung des Ostseewassers auf über 13°C wird vermehrt *S. algae* nachgewiesen, bei über 20°C kommt *V. vulnificus* vermehrt im küstennahen Wasser vor. Beide Erreger verursachen Wundinfektionen und systemische Infektionen insbesondere bei Menschen mit kardiovaskulären und Stoffwechsel-Erkrankungen [9, 10]. Hier kommt es zu schwerer Sepsis mit fulminantem Multiorganversagen und entsprechend hoher Letalität. Diagnostisch ist die rechtzeitige Gewinnung von Blutkulturen und Wundabstrichen notwendig. Bei entsprechender Anamnese (Wundinfektion nach Baden in der Ostsee und anderen Küstengewässern) wird eine sofortige kalkulierte Therapie mit Cephalosporinen der 3. Generation in Kombination mit Tetracyklinen oder Chinolonen empfohlen [9, 10]. Für die mikrobiologische Laboratoriumsdiagnostik sind Methoden und Grenzwerte zur standardisierten Empfindlichkeitstestung von Vibrionen festgelegt und publiziert [11], so dass danach gegebenenfalls eine gezielte Anpassung der Therapie erfolgen kann.

Infektionskrankheiten im Zusammenhang mit Naturkatastrophen



Überschwemmungen in Siedlungsgebieten gehen mit mikrobieller Kontamination einher [12]. So wurden nach dem Elbehochwasser 2013 Übertragungsrisiken für Kryptosporidien identifiziert [13]. Hierauf muss sich die Laboratoriumsdiagnostik für die akuten Erkrankungsfälle einstellen. Molekularbiologische Methoden zum Erregernachweis bei Durchfallerkrankungen wurden unlängst als

Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen (sogenannte Multiplex-PCR), dazu gehören auch Kryptosporidien, so dass sich nun auch für gesetzlich Versicherte die im Vergleich zum mikroskopischen Nachweis sensitivere PCR anwenden lässt. Aus dem Nachweis der meldepflichtigen Parasiten resultieren Schutz- und Bekämpfungsmaßnahmen wie die Empfehlung, ausgetrocknetes Schwemmland nicht zu betreten. Da es sich bei der Kryptosporidiose immunkompetenter Personen um eine selbstlimitierende Diarrhoe handelt, sind spezifische antiparasitäre Therapien nur bei Immunsupprimierten erforderlich, bei denen die Infektion zu einer chronischen Diarrhoe mit Wasting-Symptomatik führen kann. Am ehesten scheint Nitazoxanid erfolgversprechend zu sein, es besteht aber weiter Forschungs- und Entwicklungsbedarf für geeignete antiparasitäre Mittel.

Im Zusammenhang mit Flutkatastrophen und zerstörerischen Stürmen können Verletzungsmykosen, zum Beispiel durch Mukor [14] und dimorphe Pilze (*Sporothrix schenckii*) auftreten. Andere dimorphe Pilze werden durch Inhalation erregerehaltigen Staubs aufgenommen, dazu zählen *Histoplasma capsulatum* und *Emergomyces* spp.[15]. Der gebräuchliche Begriff „außereuropäische Systemmykosen“ führt teilweise in die Irre, denn auch in Europa muss von einer endemischen Verbreitung der Histoplasmose ausgegangen werden, so zum Beispiel in der italienischen Po-Ebene [16]. Aus Deutschland gibt es Fallberichte zu erworbener Histoplasmose bei Wildtieren und einen einzelnen Erkrankungsfall beim Menschen. Neben dem problematischen Nachweis in der Kultur werden Antigennachweise aus Urin und Serum derzeit für disseminierte Infektionen bei

Anzeige

| | | |
|---|--|--|
| <p>Trägerschaft: Gesellschaft für Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie, Verhaltensmedizin, Systemisch fundierte Psychotherapie u. Sexuologie e.V. Nettelbeckstraße 14, 90491 Nürnberg - www.ivs-nuernberg.de</p> | | <p>Institut für Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie Verhaltensmedizin Systemisch fundierte Psychotherapie und Sexuologie</p> |
| <p><small>Staatlich anerkannt und zertifiziert n. ISO 9001:2015</small></p> | | |
| <p>IVS Fachtagung am 8. Juni 2024 - Ort: Stadthalle Fürth u. online - für Studierende und PiAs anderer Institute kostenfrei „Psychotherapie bei Psychosen“</p> | | |
| <p>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.</p> | | |
| <p><i>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</i></p> | | |
| <p>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</p> | | |

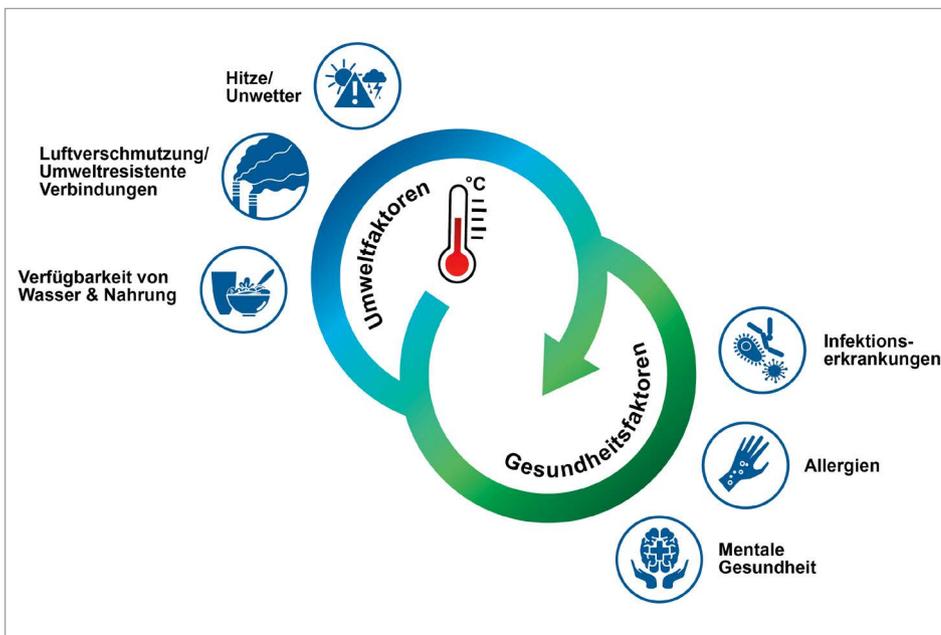


Abbildung 1: Klima am Kipppunkt – Die verschiedenen Teilaspekte der klimabedingten Veränderungen können unsere körperliche und seelische Unversehrtheit mannigfaltig beeinflussen. Die Komplexität der Systeme erschwert eine Folgenabschätzung, das Ausmaß eines potenziellen Synergismus ist schwer abschätzbar.

Immunsupprimierten empfohlen. Ihre Sensitivität zum Nachweis lokalisierter Infektionen bei nicht Immunsupprimierten ist geringer, ihr negativer und positiver Vorhersagewert bei vermutlich niedriger Prävalenz in Europa daher wahrscheinlich nicht ausreichend, um ihren labordiagnostischen Einsatz zu rechtfertigen. *Emergomyces* spp. sind erst seit der Jahrtausendwende als Erreger granulömatöser Lungenerkrankungen (*Emergomykose*) insbesondere bei Patienten mit Immunsuppression auch in Europa beschrieben worden, 2018 erstmals in Deutschland. Thermal dimorphe Pilze stellen wegen der aerogenen Verbreitung ihrer temperaturabhängig auftretenden sporenbildenden Fadenpilzformen eine Gefährdung des Laborpersonals dar. *H. capsulatum* ist daher der Schutzstufe 3 der Biostoffverordnung zugeordnet, für den Umgang mit *Emergomyces* spp. werden analoge Schutzmaßnahmen angewendet [17]. Damit die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz des Laborpersonals rechtzeitig eingeleitet werden können, ist die Kenntnis der Verbreitungsgebiete auch in Europa essenziell. Nur so kann eine Information des beauftragten Labors erfolgen und ggf. die Untersuchung im Konsiliarlabor für Kryptokokkose und seltene Systemmykosen erfolgen.

One Health und Mikroaerosole

Effekte der globalen Erwärmung auf die Gesundheit spielen für „One Health“-Konzepte ei-

ne zentrale Rolle. Der Begriff beschreibt die gegenseitige Beeinflussung der Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt. Neben vielen anderen Faktoren können sogenannte Bioaerosole für die Verbreitung biologischer Stoffe und Mikroorganismen über die Luft im globalen biogeochemischen Kreislauf mitverantwortlich sein. So werden Mikroaerosole mit globalem Gentransfer unter Beteiligung der Atmosphäre in Zusammenhang gebracht [18], was wiederum für den Austausch von Antibiotika-Resistenzgenen eine Rolle spielen könnte [19]. Die Unterdisziplin der Aeromikrobiologie befasst sich mit der Ausbreitung und dem Überleben von Viren, Bakterien, Pilzen und Archaea in der Luft auch unter sich verändernden klimatischen Bedingungen. Sand- oder Staubstürmen kommt eine Bedeutung bei der Verbreitung von Mikroorganismen auch über große Distanzen hinweg zu [20]. Die immer wieder auftretenden Saharastaub-Eintragungen auch in Bayern führen eindrücklich vor Augen, über welche Entfernungen die Ausbreitung über dieses Vehikel möglich sein kann.

Ähnliche Schlussfolgerungen wie für die globale Atmosphäre lassen sich aus den Erkenntnissen zu Mikroaerosolen auch für die Übertragung in Krankenhäusern und deren Umgebung ziehen. Auch hier sind neben den Eigenschaften der Infektionserreger (zum Beispiel behüllte versus unbehüllte Viren) die Umweltfaktoren Temperatur und relative Luftfeuchtigkeit für das Überleben

der Pathogene von Bedeutung. Der dynamische methodische Fortschritt in der Molekularbiologie ermöglicht zum Beispiel durch Einsatz quantitativer Hochdurchsatz-PCRs den sensitiven Nachweis nicht kultivierbarer Erreger und Erregerbestandteile. So sind saisonale räumliche Effekte nachweisbar, die Erklärungsansätze für die Verbreitung von Antibiotikaresistenzen bieten, die sich durch Änderungen des Klimas ergeben können [21]. Selbstverständlich bleiben die Bemühungen zum rationalen Einsatz von Antibiotika mit Antibiotic-Stewardship-Programmen in Kliniken und ambulant sowie konsequente Hygienemaßnahmen der zentrale Ansatzpunkt zum Erhalt dieser unersetzlichen therapeutischen Option.

Fazit

Viele Effekte der anthropogenen globalen Erwärmung gehen mit dem vermehrten Auftreten von Infektionskrankheiten einher, auf das sich die Laboratoriumsdiagnostik einstellen muss. Dazu gehört neben der Weiterentwicklung und dem Vorhalten geeigneter Methoden auch das Bewusstsein für erforderliche Schutzmaßnahmen und die Schaffung der technischen Voraussetzungen dafür.

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



Autoren

Professor Dr. rer. nat. Dr. med.
Jürgen Durner
Dr. med. Martin Eisenblätter

Labor Becker MVZ GbR,
Führichstr. 70,
81671 München

E-Mail: j.durner@labor-becker.de



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

Herausforderung Doppeldiagnosen: Erkenntnisse vom Suchtforum 2024

Das Suchtforum 2024, das unter dem Motto „Sucht trifft Begleiterkrankungen – Doppeldiagnosen verstehen und behandeln“ Mitte April 2024 stattfand, bot eine wichtige Plattform für Fachleute und Interessierte, um sich mit der Komplexität von Suchterkrankungen und den begleitenden psychischen Erkrankungen auseinanderzusetzen. An dem Webinar nahmen verschiedenste Expertinnen und Experten aus der Suchtprävention teil, die den rund 800 zugeschalteten Teilnehmerinnen und Teilnehmern die gesamte Bandbreite der Thematik vorstellten. Zu Beginn der Veranstaltung hielten Dr. Gerald Qwitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Judith Gerlach, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit, Pflege und Prävention, und Professor Marcel Romanos, Sonderbeauftragter für Prävention für psychische Gesundheit und Sucht in Bayern, Grußworte.

Körperliche Gesundheit und psychische Stabilität

Qwitterer betonte zu Beginn der Veranstaltung, dass Menschen mit Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit bis hin zu Onlinesucht vor einer Vielzahl von Herausforderungen stünden, die nicht nur ihre körperliche Gesundheit, sondern auch ihre psychische Stabilität beeinträchtigen könnten. Studien zeigten, dass ein erheblicher Prozentsatz von Suchtkran-

ken zusätzlich unter Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen, Borderline-Persönlichkeitsstörungen und anderen psychischen Beeinträchtigungen leide. Doppeldiagnosen stellten dabei eine besondere Herausforderung dar, da oft unklar sei, welches Krankheitsbild zuerst aufgetreten sei oder wie sie sich gegenseitig beeinflussten. Die dramatischen Konsequenzen der verschiedenen Suchterkrankungen für Betroffene seien mannigfaltig und reichten von sozialen Folgen über gravierende körperliche sowie zusätzliche psychische Schädigungen bis hin zum verfrühten Tod. Ein wichtiger Aspekt sei deshalb die Prävention. Durch mehr Aufklärung und Früherkennung könnten Menschen rechtzeitig Unterstützung erhalten, bevor sich Sucht- und Begleiterkrankungen unweigerlich verschärften. Deshalb sei eine breite gesellschaftliche Sensibilisierung für das Thema unbedingt notwendig.

Suchtbezogene Präventions- und Hilfsangebote

In ihrer Videogrüßbotschaft warb Ministerin Gerlach dafür, suchtbezogene Präventions- und Hilfsangebote nachhaltig zu stärken, da Menschen mit Sucht- und Begleiterkrankungen doppelt leiden würden. In Bayern gäbe es für Betroffene mittlerweile ein flächendeckendes Suchthilfesystem mit zahl-

reichen Angeboten für alle Altersgruppen und Lebensbereiche. Gleichzeitig müsse die Prävention weiter in den Fokus rücken. Beispielhaft dafür sei die Ernennung von Professor Dr. Marcel Romanos zum Sonderbeauftragten für Prävention für psychische Gesundheit und Sucht im September 2023.

Die sechs Referentinnen und Referenten des Suchtforums 2024 beleuchteten in ihren Onlinevorträgen verschiedene Aspekte dieser Thematik. Von der Epidemiologie der Komorbidität über Pharmakotherapie und Psychotherapie bis hin zu genderspezifischen Ansätzen in der Therapie von Doppeldiagnosen wurden wichtige Erkenntnisse und Erfahrungen unter den Teilnehmenden geteilt, um das Verständnis für die Komplexität von Doppeldiagnosen im Bereich der Suchterkrankungen zu vertiefen.

Das Suchtforum in Bayern wurde gemeinsam von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS), der Psychotherapeutenkammer Bayern (PTK Bayern) und der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK) ausgerichtet. Weitere Information zum Suchtforum 2024 finden Sie unter: www.bas-muenchen.de/veranstaltung/23-suchtforum-in-bayern/



Julia Schäfer (BLÄK)

Substanzkonsumstörungen und Komorbidität

Wie gehe ich vor, wenn ich bei einer Patientin oder einem Patienten eine Abhängigkeitserkrankung vermute? Und wo finde ich passende Beratungs- und Hilfsangebote? Diese Fragen stellen sich viele Ärztinnen und Ärzte, die in ihrem Berufsalltag Patienten behandeln, bei denen eine Substanzkonsumstörung oder Komorbidität wahrscheinlich ist. In diesem Beitrag stellen wir mögliche Ansprechpersonen und Anlaufstellen vor.



Laut Schätzungen des Epidemiologischen Suchtsurveys lag in Deutschland 2021 ein problematischer Konsum für Alkohol bei 17,6 Prozent (9,0 Millionen), für Tabak bei 7,8 Prozent (4,0 Millionen), für psychoaktive Medikamente bei 5,7 Prozent (2,9 Millionen) und für Cannabis bei 2,5 Prozent (1,3 Millionen) der 18- bis 64-Jährigen vor. Problematischer Konsum ist dabei ein Hinweis auf eine potenzielle Abhängigkeit bzw. Substanzkonsumstörung. Nur bei einer Minderheit der Betroffenen wird diese diagnostiziert, eine Behandlung erfolgt noch seltener. Gleichzeitig kommt niedergelassenen Ärzten in der Erstsprache und Therapieinitiierung eine Schlüsselrolle zu, da die überwiegende Mehrheit dieser Patienten im Jahresverlauf wegen anderer Beschwerden ärztliche Leistungen in Anspruch nimmt (Abschlussbericht IFT: Suchthilfe Bayern – Rolle von niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten in der Versorgung von Menschen mit Substanzkonsumstörung).



Zudem beeinflusst die Substanzkonsumstörung die Gesundheit der Patienten auch in anderen psychischen und somatischen Bereichen und kann sich, im Sinne von „mitgedacht bzw. -behandelt“, auch auf deren Gesundheits- bzw. Therapieerfolg positiv auswirken. Entscheidend ist deshalb, Substanzkonsumstörungen bei Verdacht offen anzusprechen und gegebenenfalls Hilfen zu initiieren. Einige Ärzte wissen jedoch nicht, wohin sie Patienten weitervermitteln können bzw. wo es passende Beratungs- und Hilfsangebote gibt. Eine entsprechende Suchmaschine im Internet bietet beispielsweise die Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe (KBS) an, über die regional mit Hilfe einer Einrichtungsdatenbank nach Anlaufstellen recherchiert werden kann (www.kbs-bayern.de).



Auch die Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS) hat sich zur Aufgabe gemacht, mit dem Netzwerk Sucht in Bayern die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der

Suchtcrankenversorgung zu fördern. Ärzte, die Unterstützungsbedarf haben, Anlaufstellen für Patienten mit Substanzkonsumstörung suchen, oder Interesse an einer interdisziplinären Zusammenarbeit (zum Beispiel mit Apotheken oder Suchtberatungsstellen) haben, können sich bei der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Landwehrstr. 60-62, 80336 München, melden (Dipl.-Psych. Annalena Koytek, annalena.koytek@bas-muenchen.de).

Autorin

Dr. Beate Erbas (MPH)

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen,
Landwehrstr. 60-62, 80336 München,
E-Mail: erbas@bas-muenchen.de

KVB-Börse zeigt zu besetzende Vertragsarztsitze in gesperrten Planungsbereichen

Das Angebot der KVB-Börse wird weiter ausgebaut: Bereits seit August 2016 bietet sie Unterstützung bei der Suche nach Praxisnachfolgern, Sicherstellungsassistenten sowie Vertretungen im Bereitschaftsdienst. Seit April ist das Angebot erweitert. Auch zu besetzende Vertragsarztsitze in gesperrten Planungsbereichen Bayerns lassen sich nun in der Börse finden.

Bereits seit über sieben Jahren bietet die KVB-Börse die Möglichkeit, unter einer einheitlichen Oberfläche kostenfrei Inserate zu verschiedenen Bereichen zu erstellen:

- » Praxisangebote/-suche
- » Kooperationsangebote/-suche
- » Praxisvertretungen, Sicherstellungsassistenten
- » Vertretungen im Bereitschaftsdienst (seit 2022)
- » Weiterbildungsstellen für angehende Haus- und Fachärztinnen und -ärzte
- » Ausbildungsstellen Psychotherapie
- » Famulaturen

Sie erreichen die KVB-Börse unter www.kvb.de/boerse. Ein Inserat zu erstellen, ist ganz einfach: KV-Mitglieder melden sich dafür mit ihrem Benutzernamen und dem Kennwort an. Ist

man bereits in „Meine KVB“ eingeloggt, kann die KVB-Börse über den Punkt „Praxisorganisation/ KVB-Börse“ geöffnet werden. In diesem Fall werden die Anmeldedaten übernommen und Sie müssen sich kein zweites Mal anmelden.

Anwender, die zum Beispiel eine Praxis oder eine Kooperation in Bayern suchen oder aber Vertretungen im Bereitschaftsdienst übernehmen, durchlaufen zunächst einmalig eine kurze „Selbstregistrierung“. Anschließend besteht die Möglichkeit, Inserate zu erstellen.

Dank des sogenannten „Responsive Designs“ kann die KVB-Börse auch ansprechend und komfortabel auf dem Tablet oder Smartphone genutzt werden. Apropos Nutzen: Selbstverständlich interessiert uns, in welchem Ausmaß ein so wichtiges Tool wie die KVB-Börse besucht wird: An einem durchschnittlichen Tag sind das zwischen 210 und 300 Nutzer (die tatsächliche Zahl der Besucher liegt aufgrund der Browsereinstellungen deutlich höher). Dabei beträgt die Vermittlungsquote nach Eigenauskunft der Inserenten etwas über 35 Prozent.

Neu: Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen in gesperrten Planungsbereichen

Bisher veröffentlicht die KVB die „zu besetzenden Vertragsarztsitze in gesperrten Planungsbereichen zur Praxisübernahme“ jeden ersten Freitag

im Monat im Bayerischen Staatsanzeiger. Dieser Ablauf wurde digitalisiert. Dadurch soll die Reichweite deutlich gesteigert werden, sodass mehr an einer Niederlassung Interessierte die jeweiligen Ausschreibungen wahrnehmen. Auch die Frequenz der Veröffentlichung wird erhöht, indem die KVB (im Nachgang zu Zulassungssitzungen) zeitnah neue Ausschreibungen online stellt und nicht bis zum nächsten ersten Freitag des folgenden Monats damit warten muss.

Perfect Match

Über das neu geschaffene Modul „Ausschreibungen“ werden in der KVB-Börse schon bald Bewerber und Praxisabgeber für die jährlich rund 1.300 nachzubesetzenden Arztsitze schnell und komfortabel zusammenfinden: Der Interessent bewirbt sich künftig direkt in der KVB-Börse auf eine ihn ansprechende Ausschreibung. Über eine automatische Benachrichtigung erhält der Praxisabgeber die Möglichkeit der zeitnahen Kontaktaufnahme. Im gesamten Verfahren – von der Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes bis hin zur Nachbesetzung und dem Start in die Niederlassung – entfallen künftig viele manuelle und papiergebundene Abläufe.

Hubert Karl,
Torsten Kalvelage
(beide KVB)



40. SemiWAM® – Update Diabetes mellitus und Schilddrüse

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

Die SemiWAM® finden mittwochs statt.

Alle Termine 2024 auf kosta-bayern.de

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:



Foto: New Africa - stock.adobe.com

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

| Termine | Thema/ÄKL | Veranstaltungsort | Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr | Internet |
|--|--|---|--|---|
| Hygiene | | | | |
| 10. bis 13.6.2024 52 ● | „Antibiotic Stewardship“ Modul III/IV – Aufbaukurs zum ABS-Experten WL: 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“ WL: 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“ WL: 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 WL: Dr. Th. 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 WL: PD Dr. R. Strauß | Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 81677 München | Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 900 € |  |
| 26. bis 28.11.2024 38 ● | Krankenhaushygiene Modul VI „Qualitäts- sichernde Maßnahmen, Ausbruchsmangement“ WL: 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 € |  |
| 11. bis 13.12.2024 20 ● | „Antibiotic Stewardship“ Mo- dul V – Aufbaukurs zum ABS-Experten – Modul V von V WL: 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 € |  |

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

Interdisziplinär

| | | | | |
|-----------------------------------|---|---|---|---|
| 11. bis 13.9.2024 24 ● | Gesundheitsförderung und Prävention WL: Prof. Dr. J. Drexler | Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München | Bayerische Landesärztekammer, Marco Gilio, Tel. 089 4147-755 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender |  |
| 8./9.11.2024 20 ● | Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung (Kurs I) WL: 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) WL: 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) WL: 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

| | | | | |
|-----------------------------|---|--|--|---|
| 7./8.10.2024 16 ● | Medizinische Begutachtung Modul III – Orthopädie und Unfallchirurgie WL: Prof. Dr. A. Woltmann | 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 WL: 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 | | | | |
| 9. bis 16.11.2024 104 • | Seminar Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) WL: NN | Kongresshaus, Richard-Strauss-Platz 1, 82467 Garmisch-Partenkirchen | Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.380 € |  |
| Organspende | | | | |
| 10.12.2024 8 • | Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls WL: PD Dr. S. Förderreuther | 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 , 310 € |  |
| Psychosomatische Grundversorgung | | | | |
| 18. bis 20.9.2024 30 • | Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul II: Ärztliche Gesprächsführung (30 Stunden) WL: S. Dörken | 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 | | | | |
| 14. bis 17.10.2024 70 • | Ärztliches Qualitätsmanagement - Teil A WL: Prof. Dr. M. Vogeser | Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München | Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.300 € |  |
| Suchtmedizinische Grundversorgung | | | | |
| 12./13.7.2024 18 • | Suchtmedizinische Grundversorgung Teil 1 WL: Dr. M. Braun | RAMADA Nürnberg Parkhotel, Münchener Straße 25, 90478 Nürnberg | Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 520 € |  |
| 18./19.10.2024 18 • | Suchtmedizinische Grundversorgung Teil 2 WL: Prof. N. Wodarz | RAMADA Nürnberg Parkhotel, Münchener Straße 25, 90478 Nürnberg | Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 520 € |  |
| 6.12.2024 9 • | Suchtmedizinische Grundversorgung Teil 3 WL: Dr. P. Werner | RAMADA Nürnberg Parkhotel, Münchener Straße 25, 90478 Nürnberg | Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 260 € |  |

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

Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

| | | | | |
|------------------------------|--|-----------------------|---|---|
| 27./28.6.2024 16 ● | Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/ Transfusionsbeauftragter/ Leiter Blutdepot WL: PD Dr. J. Kößler | Online-Seminar | Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitäts- klinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Stefanie Barac, Tel. 089 4147-457 oder -141, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender , 380 € |  |
| 25.10.2024 8 ● | Transfusionsmedizinischer Refresherkurs für Transfusionsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche WL: PD Dr. R. Offner | Online-Seminar | Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitäts- klinikum Regensburg, Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin; Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Stefanie Barac, Tel. 089 4147-457 oder -141, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender , 180 € |  |

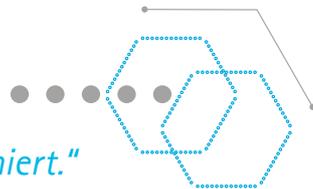
Verkehrsmedizinische Begutachtung

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

Wiedereinstieg

| | | | | |
|-----------------------------------|---|---|--|---|
| 21. bis 25.10.2024 40 ● | Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte WL: NN | Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München | Bayerische Landesärztekammer, Marco Gilio, Tel. 089 4147-755 oder 141, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender , 480 € |  |
|-----------------------------------|---|---|--|---|

KI in Medizin und Gesellschaft



„KI ist keine wirkliche Intelligenz, sondern nur trainiert.“

Professor Dr. Julian Nida-Rümelin
Philosoph, ehem. Kulturstatsminister und stv. Vorsitzender des Deutschen Ethikrats



Es besteht kein Mangel an sowohl futuristischen wie auch dystopischen Fantasien, was mit KI alles in der Medizin und anderen Bereichen erreicht werden kann. Während KI-Enthusiastinnen und -Enthusiasten und die Industrie in zum Teil fantastischen Szenarien schwelgen, warnen KI-Expertinnen und -Experten vor dramatischen Gefahren. Gleichzeitig investieren Medizinfirmen in Partnerschaften mit Technologiefirmen und Chip-Herstellern, die medizinische Tools versprechen.

Nachrichtenquellen zu KI in der Medizin:



<https://www.mobihealthnews.com/>
<https://doctorpenguin.com/> und
<https://medicalfuturist.com>
sowie allgemein und technisch <https://www.deeplearning.ai/>

Technischer Jargon erschwert bisweilen die Auseinandersetzung mit dem Thema, weshalb die auch für Laien verständlichen Erklärungen vom KI-Campus hilfreich sind:
<https://www.youtube.com/@KICampus>

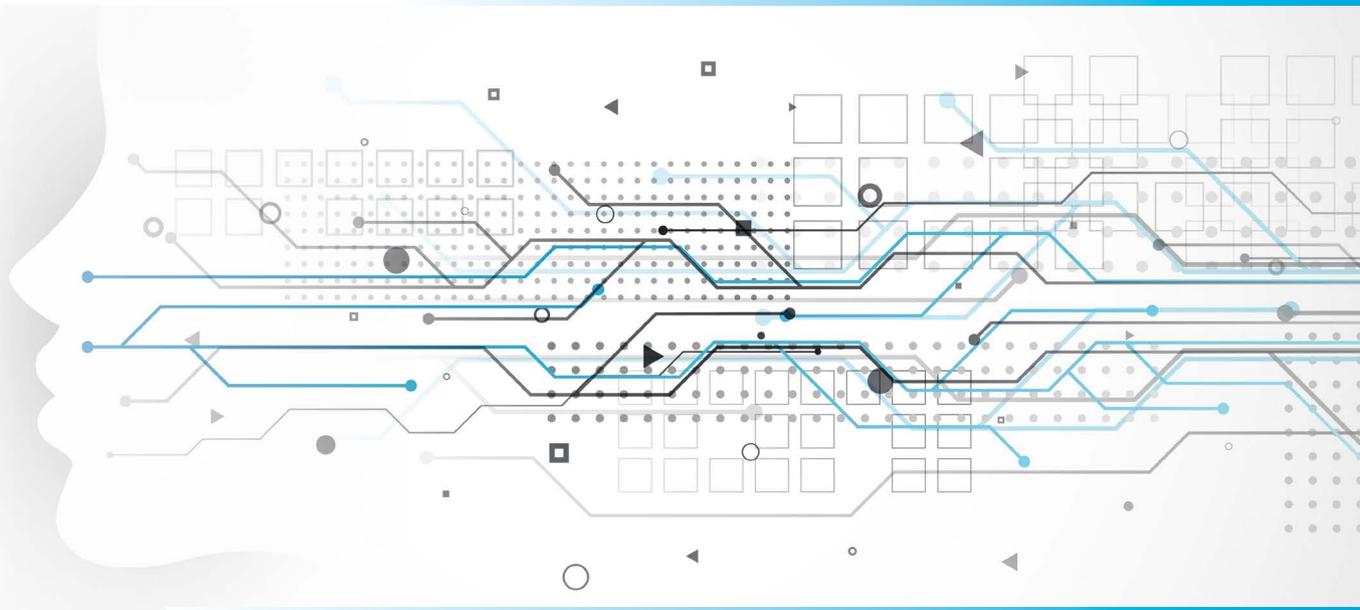


Besonders relevant für die Medizin sind folgende Konzepte:

Machine Learning (ML): trainiert ein System auf spezifische Fragen, wobei menschliche „Data Annotators“ die Daten, Bilder etc. mit Markierungen und Anmerkungen versehen, damit sie zu besseren Ergebnissen der Algorithmen führen können. Ohne diese Arbeit bleibt ML sehr limitiert. Die oft angeführten Patientenakten und Archive wurden ohne diese Methoden erstellt und sind daher bisher kaum auszuwerten.

Deep Learning (DL): Unter DL versteht man die Analyse von zunächst markierten, dann auch unmarkiertem Material, wobei neuronale Netzwerke dazulernen, allerdings in ihren Entscheidungen intransparent bleiben.

Damit wird die Automation selbst automatisiert und nicht nur intransparent, sondern potenziell invasiv und unkontrollierbar. Zahlreiche offene Fragen, deren Reichweite beträchtlich ist, werden oft übersehen: Wer trägt die Verantwortung, wenn ein System eine für die Patientin oder den Patienten schädliche Entscheidung trifft? Wer kann in die Entscheidungskette eingreifen? Was passiert, wenn ein System gehackt wird und wer trägt die Verantwortung für Daten in der Cloud?



Nida-Rümelin warnt in seinem Buch „Digitaler Humanismus“ vor der konsequentialistischen Perspektive, die fast aller KI-Entwicklung zugrunde liegt und inakzeptabel ist, weil sie Vorteile (egal ob ökonomisch, gesundheitlich oder technisch) gegen Nachteile und Schäden (einschließlich Tod) gegeneinander verrechnet. Kurz: Unsere zivilen, humanen, demokratischen westlichen Gesellschaften bauen gerade auf den Rechten jedes Einzelnen (zum Beispiel auf Unversehrtheit), unabhängig davon, ob ein anderer durch deren Einschränkung einen Nutzen haben könnte.

Der Schriftsteller, Germanist, Philosoph, Publizist und Moderator Richard David Precht sieht in seinem Buch „Künstliche Intelligenz und der Sinn des Lebens“ Autonomie und Selbstbestimmung besonders durch kapitalgetriebene Technologieentwicklungen bedroht.

Die Informatikerin Katharina Zweig leitet das Algorithm Accountability Lab der TU Kaiserslautern <https://aalab.informatik.uni-kl.de/gruppe/zweig/>



Sie weist auf die Gefahr hin, dass KI aus Beobachtungen Hypothesen generiert und diese ungetestet zur Beurteilung weiterer Situationen nutzt, was in der Wissenschaft als unwissenschaftliches Vorgehen gilt.

Eine exemplarische Diskussion zu KI-Risiken findet sich hier:



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7790358/>

eine umfassende Literaturübersicht hier:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2444569X2300029X>

und hier: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35058619/>

Interessant ist wie bei der KI-Debatte der immense Ressourcenverbrauch von seltenen Erden bis zu CO₂-Emissionen, Energie für Betrieb und Kühlung von monströsen Rechenzentren etc. kaum Gegenstand von abwägenden Betrachtungen ist.

Zahlreiche Algorithmen durchdringen bereits unseren Alltag, von Google Maps bis zu gezielter Werbung. Unstrittig ist, dass bei klar umrissenen Aufgaben in der Medizin gute Ergebnisse zu erzielen sind. Vorsicht ist hingegen angebracht bei zu generalisierten Ansätzen und Visionen, deren Kosten-Nutzen-Risiko-Verhältnis kaum absehbar ist. Es stellt sich die Frage, warum der Antrieb für die Entwicklung von KI in der Medizin von Konzernen und nicht von Ärztinnen/Ärzten kommt? Geht es dabei letztlich doch nur um die Eroberung des attraktiven „Medizinmarktes“ und Ausweitung technologischer Dominanz?

Wie immer gibt es auch diesen Artikel als PDF mit Links zum An klicken:

<http://www.bayerisches-aerzteblatt.de/aktuelles-heft.html>



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

Autor

Dr. Marc M. Batschkus

Arzt, Medizinische Informatik
Spezialist für eHealth, eLearning,
Datenmanagement & macOS
E-Mail: mail@batschkus.de

Doppelbesteuerung der Rente

Vollständige nachgelagerte Besteuerung kommt 2058

Seit 2005 läuft der Übergang zur nachgelagerten Besteuerung von Leistungen aus der Basisversorgung wie der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), 2040 sollte die Übergangsphase enden. Mit dem kürzlich verabschiedeten Wachstumschancengesetz wird der Zeitraum bis ins Jahr 2058 verlängert. Rückwirkend ab dem Jahr 2023 steigt der Besteuerungsanteil für jeden neuen Renteneintrittsjahrgang nur noch um 0,5 Prozentpunkte statt wie bisher um einen Prozentpunkt.



Bundesfinanzhof (BFH) in München

Die mögliche Doppelbesteuerung der Rente ist ein Thema, welches seit Jahren intensiv diskutiert wird. Doppelbesteuerung von Renten, das klingt zunächst abstrakt. Im Kontext der Rente spricht man von einer Doppelbesteuerung, wenn der steuerfreie Rententeil geringer ist als die versteuerten Rentenbeiträge während des Arbeitslebens, da man auf einen Teil der bereits versteuerten Rentenbeiträge erneut Steuern zahlt. Das wäre jedoch verfassungswidrig, wie erst kürzlich wieder vom Bundesfinanzhof (BFH) in München festgehalten wurde.

Erhöhter Sonderausgabenabzug

Nach den wegweisenden BFH-Urteilen 2021 hat es sich die Bundesregierung zum Ziel gesetzt, Doppelbesteuerung zu vermeiden. Die erste Maßnahme: Ab 2023 wurde die frühere Beschränkung für den Abzug von Ausgaben für die Altersvorsorge aufgehoben. Dies ist bereits gesetzlich verankert. Die bislang vorgesehenen Stufen von 96 Prozent im Jahr 2023 und 98 Prozent im Jahr 2024 entfallen somit. Die steuerliche Förderung wird aber nach wie vor durch einen maximalen jährlichen

Höchstbetrag begrenzt, der an den Maximalbeitrag zur knappschaftlichen Rentenversicherung/West gekoppelt ist. Für Alleinstehende beträgt dieser im Jahr 2024 27.565 Euro, Zusammenveranlagte können 55.130 Euro steuerlich geltend machen. Für Arbeitnehmer wird der Abzugsbetrag dabei um den steuerfreien Arbeitgeberanteil gekürzt. Die im Jahr 2024 entrichteten Beiträge und freiwilligen Mehrzahlungen an die BÄV können somit in noch größerem Umfang als Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1 Nr. 2a Einkommensteuergesetz (EStG) geltend gemacht werden.

Neuregelung des Besteuerungsanteils bei Rentenbeginn

Im Wachstumschancengesetz, dem auch der Bundesrat am 22. März 2024 zugestimmt hat, wurde eine neue bzw. geänderte Regelung aufgenommen. Danach wird der steuerpflichtige Rentenanteil bei der Besteuerung für (künftige) Rentnerjahrgänge nicht mehr wie aktuell um ein Prozent pro Jahr steigen, sondern nur noch um 0,5 Prozent. Für Renten, die im laufenden Jahr beginnen, ergibt sich dadurch ein Besteuerungsanteil von 83 Prozent statt 84 Prozent. 2040 sind es nach der neuen Regelung dann nicht wie bisher 100 Prozent, sondern lediglich 91 Prozent.

Eine Verringerung der jährlichen Steigerung hat zur Folge, dass die vollständige Besteuerung neuer Renten erst im Jahr 2058 eintritt. Die verlängerte Übergangszeit bedeutet für künftige Versorgungsempfänger letztlich eine Steuerentlastung. Die Auswirkungen sind allerdings abhängig vom individuellen Einkommen und dem Jahr des Rentenbeginns.

Weitere gesetzgeberische Maßnahmen erforderlich?

Das Wachstumschancengesetz wurde am 27. März 2024 im Bundesgesetzblatt verkündet. Unter Finanzexperten wird allerdings weiterhin bezweifelt, dass die gesetzliche Änderung ausreicht, um eine mögliche Doppelbesteuerung vollständig zu vermeiden. Dies wird dazu führen, dass die Doppelbesteuerung der Rente auch künftig ein Thema bleibt.

Bayerische Ärzteversorgung

Entwicklung der Höhe des Besteuerungsanteils

| Jahr des Rentenbeginns | Besteuerungsanteil in Prozent | Jahr des Rentenbeginns | Besteuerungsanteil in Prozent |
|------------------------|-------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| bis 2005 | 50,0 | 2032 | 87,0 |
| ab 2006 | 52,0 | 2033 | 87,5 |
| 2007 | 54,0 | 2034 | 88,0 |
| 2008 | 56,0 | 2035 | 88,5 |
| 2009 | 58,0 | 2036 | 89,0 |
| 2010 | 60,0 | 2037 | 89,5 |
| 2011 | 62,0 | 2038 | 90,0 |
| 2012 | 64,0 | 2039 | 90,5 |
| 2013 | 66,0 | 2040 | 91,0 |
| 2014 | 68,0 | 2041 | 91,5 |
| 2015 | 70,0 | 2042 | 92,0 |
| 2016 | 72,0 | 2043 | 92,5 |
| 2017 | 74,0 | 2044 | 93,0 |
| 2018 | 76,0 | 2045 | 93,5 |
| 2019 | 78,0 | 2046 | 94,0 |
| 2020 | 80,0 | 2047 | 94,5 |
| 2021 | 81,0 | 2048 | 95,0 |
| 2022 | 82,0 | 2049 | 95,5 |
| 2023 | 82,5 | 2050 | 96,0 |
| 2024 | 83,0 | 2051 | 96,5 |
| 2025 | 83,5 | 2052 | 97,0 |
| 2026 | 84,0 | 2053 | 97,5 |
| 2027 | 84,5 | 2054 | 98,0 |
| 2028 | 85,0 | 2055 | 98,5 |
| 2029 | 85,5 | 2056 | 99,0 |
| 2030 | 86,0 | 2057 | 99,5 |
| 2031 | 86,5 | 2058 | 100,0 |



praktisch flexibel **bequem ökologisch**

Steigen Sie um auf die Online-Ausgabe

Ändern Sie bitte – auch aus ökologischen Gründen – noch heute die Bezugsform Ihres Bayerischen Ärzteblatts!
 In unserem Mitgliederportal können Sie bequem vom Print- zum Online-Abo wechseln: www.bayerisches-aerzteblatt.de/mein-abo.html



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 in der Geriatrie

Zum Artikel von Dr. Jens Trögner, Universitätsprofessor Dr. med. univ. Markus Gosch und Universitätsprofessor Dr. Hans Jürgen Heppner in Heft 4/2024, Seite 128 ff.

Zu Ihrer gelungenen Zusammenstellung aktueller Probleme in der Behandlung geriatrischer Patienten möchte ich einiges zur Klarstellung beitragen: Die von Ihnen empfohlene diagnostische Maßnahme zum Ausschluss eines SIADH, nämlich die Zufuhr von 1 l (physiologischer) Kochsalzlösung (NaCl 0,9 Prozent) kann mit einem Elektrolytgehalt von 154 mmol Natrium und Chlorid pro Liter gerade bei älteren Patienten mit physiologischerseits reduzierter Nierenfunktion zu einer hyperchlorämischen Azidose mit deletären Folgen führen. Eine geeignete Alternative bei Verdacht auf eine Hypovolämie wäre die Verwendung von balancierten isotonen Vollelektrolyt-Lösungen. Der Ausgleich der Hyponatriämie kann dadurch ebenfalls, jedoch langsamer erfolgen. Im Ver-

gleich dazu kann zum Beispiel die Verwendung hypertoner Kochsalzlösung nur unter intensivmedizinischer Überwachung stattfinden, um bei zu schnellem Ausgleich der (häufig hypotonen hyponatriämischen Hyperhydratation) die gefürchtete zentrale pontine Myelinolyse zu vermeiden. Der tatsächliche Ausgleich des Natriumhaushalts sollte bei den meist chronischen Hyponatriämien erst ab einem Wert von unter 125 mmol/l stattfinden, und dabei auch nur sehr langsam (8 bis 10 mmol/l/d).

Sie empfehlen weiterhin bei der ambulant erworbenen Pneumonie (CAP) in bestimmten Fällen eine Kombinationstherapie mit einem Makrolid. Dies signalisiert dem Leser meines Erachtens nach die fakultative, doch empfohlene Verwendung. Bei genauer Lektüre der zugrunde liegenden S3-Leitlinie wird diese Therapie jedoch nur als „gegebenenfalls“ benannt. Makrolide führen zudem gerade bei oft polypharmazeutisch behandelten geriatrischen Patienten zur QT-Zeit-Verlängerung. In der Leitlinie findet sich auch der Hinweis, dass noch nicht abschließend geklärt sei, ob Patienten mit mittelschwerer Pneumonie von einer β -Laktam-Makrolid-Kombination aufgrund der antiinflammatorischen Effekte der Makrolide auch ohne zugrunde liegende Infektion durch atypische bakterielle Erreger profitieren könnten. Der Vorteil des Makrolids läge ja in der Behandlung der atypischen Erreger wie Chlamydien, Mycoplasmen und Legionellen. Gerade diese Erreger sind aber in dieser Altersgruppe eher unwahrscheinlich.

Außerdem vermisste ich den auch in diesem Alterskreis (> 80 Jahre) notwendigen Hinweis zur Vermeidung von Chinolonen auch aufgrund der Gefahr der Delir-Entwicklung bei reduzierter Hirnleistung.

Literatur/Leitlinien

- » Behandlung von erwachsenen Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie (AWMF 020-020) 2021
- » Intravasale Volumentherapie beim Erwachsenen (AWMF 001-020) 2020

*Dr. René Wildenauer,
Facharzt für Chirurgie und
Allgemeinmedizin,
97320 Mainstockheim*

Antwort

Vielen Dank für Ihre wertvollen Hinweise, welche wir jedoch kurz kommentieren möchten. Die diagnostische Gabe von 0,9 Prozent Kochsalzlösung wird unter anderem auch in einem CME-Beitrag [Haas CS, Der Internist 2014] angeführt. Die Infusion von isotonischer Kochsalzlö-

sung und die häufige serielle Überwachung von Serumnatrium, Urinnatrium und Urinosmolalität können helfen, ein SIADH von einer Hypovolämie zu unterscheiden. Als Alternative isotoner Vollelektrolyt-Lösungen zu verwenden ist möglich, verzögert unserer Erfahrung nach den Anstieg des Serumnatriums. Die von Ihnen zitierte Leitlinie bezieht sich auf den intravasalen Volumenersatz bei peri-interventionell oder intensivmedizinisch stationär behandelten erwachsenen Patienten. Die Empfehlung lautet: Isotone Kochsalzlösung soll zum Volumenersatz in der Intensivmedizin zur intravasalen Volumentherapie beim Erwachsenen nicht verwendet werden [AWMF 001-020] 2020. Diese Leitlinie nimmt allerdings nicht Bezug auf den diagnostischen Prozess der Abklärung einer Hyponatriämie.

Sie warnen zu Recht vor einem zu schnellen Anstieg des Serumnatriums mit dem Hinweis auf die Gefahr einer pontinen Myelinolyse. Eine aktuelle Arbeit aus dem *NEJM* 2023 von TE MacMillan zeigt jedoch, dass das Risiko überschätzt wird. Bei 22.858 Patienten mit Hyponatriämie kam es in 12 Fällen zu einer pontinen Myelinolyse (0,05 Prozent). In sieben Fällen war keine zu rasche Korrektur des Serumnatriums vorausgegangen. Die Inzidenz in der Gruppe der 3.632 Patienten mit einer zu raschen Korrektur lag bei 0,14 Prozent.

In einem Punkt möchten wir Ihnen klar widersprechen. Auch eine Hyponatriämie zwischen 125 und 135 mmol/l kann für einen älteren Patienten negative Effekte auf seine Funktionalität, insbesondere auf Stürze oder das Auftreten eines Delirs haben [Renneberg B 2006, Gosch M 2012, Zieschang T 2016]. Eine Abklärung und eine Korrektur sind daher ganz klar zu fordern.

Vielen Dank auch für die kritischen Kommentare der antibiotischen Therapie. Auf Grund der Länge des Beitrages war hier eine ausführliche Diskussion nicht möglich. Makrolide haben einen Stellenwert in der antibiotischen Therapie der ambulant erworbenen Pneumonie. Immerhin werden bis 15 Prozent durch atypische Erreger oder auch Legionellen hervorgerufen. Eine rasche Therapie kann dabei für die vulnerable Gruppe der geriatrischen Patienten lebensrettend sein. QT-Verlängerung und Interaktionen müssen in Betracht gezogen werden, sodass hier immer eine individuelle Therapieentscheidung getroffen werden muss. Chinolone stellen nur mehr ein „Reserveantibiotikum“ dar und die Indikation sollte gerade beim geriatrischen Patienten sehr streng gestellt werden.

*Dr. Jens Trögner,
Universitätsprofessor
Dr. med. univ. Markus Gosch,
Universitätsprofessor
Dr. Hans Jürgen Heppner, MHBA*

Rätseln und gewinnen

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

Das Lösungswort ergibt sich aus den Buchstaben in den grauen Feldern von 1 bis 8.

Das Lösungswort senden Sie bitte an: Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort „Kreuzworträtsel 5/2024“, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss:
11. Juni 2024

Waagrecht

1. Pupillotonie mit Areflexie der unteren Extremitäten: ...-Syndrom (Eponym)
4. Katarakt = grauer ... 8. Teil des Verdauungsapparates 10. Orales Kontrazeptivum umgangssprachlich: die ... 12. Beta-Laktamaseinhibitor, der häufig mit Ampicillin kombiniert gegeben wird 13. Knochen 14. Akute Schmerzen zwischen den Schulterblättern kann auch diese seltene Ursache haben: ...dissektion 17. Hasenpest = ...rämie 19. Spinale Muskelatrophie Duchenne-... 20. Hämoglobinabbauprodukt 23. Vorzeitige Erregung der Herzkammer durch akzessorische Bündel im Herzerregungsleitungssystem: ...systolie 24. Teil des Mesencephalons: ... cerebri 26. Komplikation nach einer Contusio cerebri = ...ödem 28. Ein kleiner tiefer Hüftmuskel: Musculus ...formis

| | | | | | | | | |
|----|----|----|---|----|----|----|----|----|
| 1 | | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 7 |
| 8 | 9 | | | 10 | | | 11 | |
| 12 | | | | | | 7 | | |
| 13 | | 14 | | | 15 | 16 | | |
| | 17 | 18 | | | 19 | | | |
| 20 | | | | | | | 21 | 22 |
| 23 | | | | 24 | | 25 | | 8 |
| 26 | 27 | | | 28 | | | | |
| | 29 | | | | 30 | | | 4 |

29. Klinisches Zeichen für einen Innenmeniskusschaden: ...-Zeichen (Eponym)
30. Im Krankenhaus erworbene Infektion wird auch ...komial genannt

Senkrecht

1. Klinischer Test zur Diagnose einer Halsrippe: ...-Manöver (Eponym) 2. Abk. für Infrarotlicht 3. In die Blutbahn eingeschwemmte Blutgerinnsel (Plural) 5. Anderer Name für die Trigeminusneuralgie: ...douloureux 6. Kurzwirksamer Blutzucker-senker =...-Insulin 7. Eine Zellmembran im Nervensystem = Axo... 9. Herzgeräusch, das bei einer schweren Aortenklappeninsuffizienz in der Diastole auskultiert werden kann: ...-Flint Geräusch 10. Lähmung beider Beine =...parese 11. Digoxin wird aus dieser Pflanze gewonnen: Digitalis ...ta 15. Abbauprodukt von Cystein 16. Obere Plexusparese =...-Duchenne Lähmung 18. Sonographie =...schall 20. Tractus 21. TeildesAuges 22. Zwergwuchs=...somie 24. Abk. für Cardiopulmonale Reanimation

25. Steinleiden in den ableitenden Harnwegen =...lithiasis 27. Abk. für intraperitoneal

Lösungswort:

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | |

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



Künstler: Matthew Cusick

Stoppt den Klimawandel, bevor er unsere Welt verändert.
www.greenpeace.de/helfen

GREENPEACE



Wir trauern

Die Bayerische Landesärztekammer trauert um nachstehendes Mitglied:

in memoriam

Professorin Dr. Heide Rückle-Lanz, Fachärztin für Innere Medizin, Trägerin des Bayerischen Verdienstordens und des Verdienstkreuzes der Bundesrepublik Deutschland, München
* 12. August 1943 † 15. Februar 2024

Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

95 Jahre

10. Mai Dr. Günter Steurer,
Facharzt für Innere Medizin,
Ansbach

85 Jahre

16. April Professor Dr. Dr. med. dent.
Herbert Niederdellmann,
Facharzt für Mund-Kiefer-
Gesichtschirurgie,
Regensburg

80 Jahre

2. Mai Dr. Rainer Lutz,
Facharzt für Augenheilkunde,
Neuburg
12. Mai Dr. Dr. rer. nat. Betram Schmack,
Facharzt für Innere Medizin,
Bayreuth

75 Jahre

11. April Dr. Ursula Heinsohn,
Fachärztin für Psychothera-
peutische Medizin,
München
11. April Hans Bruijnen,
Facharzt für Chirurgie,
Pöttmes

70 Jahre

22. April Dr. Georg Knoblach,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Bamberg
23. April Johann Schötz,
Facharzt für Anästhesiologie,
Hof
12. Mai Dr. Hans-Günther Kirchberg,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Coburg

Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

Bei folgendem Ärztlichen Kreisverband wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Kreisverband Neuburg-Schrobenhausen

2. Vorsitzende:

Dr. Susanne Roth, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Schrobenhausen (Nachwahl)

Anlässlich der konstituierenden Sitzung der Ständigen Impfkommission (STIKO) wurden der Virologe Professor Dr. Klaus Überla, Erlangen, zum neuen Vorsitzenden und Dr. Marianne Röbl-Mathieu, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, München, als stellvertretende Vorsitzende der Ständigen Impfkommission (STIKO) für die Berufenungsperiode 2024 bis 2027 gewählt. Beide sind seit 2017 Mitglieder der STIKO.

Preise – Ausschreibungen

Deutscher Journalistenpreis Orthopädie und Unfallchirurgie 2024

Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (DGOU) und der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (BVOU) loben im Jahr 2024 zum 15. Mal den Deutschen Journalistenpreis Orthopädie und Unfallchirurgie (JOU) aus (Dotation 5.000 Euro).

Mit der Würdigung herausragender Publikationen aus den Bereichen Print und Online, Rundfunk sowie TV möchten die Verbände die Qualität der

Berichterstattung über orthopädisch-unfallchirurgische Themen würdigen und die hohe Bedeutung des Faches in der Öffentlichkeit sichtbar machen.

Ausgezeichnet werden herausragende journalistische Beiträge, die ein Thema aus dem Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie fachlich fundiert, verständlich und differenziert darstellen. Das können zum Beispiel Veröffentlichungen zu Prävention, Therapie und Rehabilitation, Krankheitsverläufen oder Innovationen sein sowie Beiträge zur aktuellen gesellschaftlichen oder gesundheitspolitischen Bedeutung von Orthopädie und Unfallchirurgie. Die Beiträge sollen den Stellenwert des Faches beleuchten, über Behandlungsmethoden aufklären und Mediennutzern belastbare, transparente Informationen als Orientierungshilfe anbieten.

Einsendeschluss: 31. Juli 2024

Weitere Informationen dgou.de/presse/journalistenpreis



Hans-Franke-Preis 2025

Die Würzburger Treuhandstiftung FUTURA (Förderung und Training ungenutzter Ressourcen im Alter) in Kooperation mit dem Funktionsbereich Geriatrie an der Medizinischen Klinik 1 der Julius-Maximilians-Universität Würzburg schreibt den Hans-Franke-Preis 2025 aus (Dotation 6.000 Euro).

Der Hans-Franke-Preis wurde erstmals anlässlich des hundertsten Geburtstages des bekannten Würzburger Geriaters und Zentarienforschers Professor Dr. Hans Franke verliehen. Der Preis wird verliehen für innovative kürzlich veröffentlichte oder zur Veröffentlichung anstehende Arbeiten aus dem gesamten Spektrum der Geriatrie mit den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnostik, Therapie, Versorgungsforschung, Rehabilitation und Lehre.

Eingereicht werden können auch Habilitationen, Doktorarbeiten und Masterarbeiten. Einzureichen sind: Eine ausführliche Projektdarstellung/Publication des Gesamtprojektes bevorzugt per E-Mail; formloses Bewerbungsschreiben; Lebenslauf, ggfs. Publikationsliste; eine Projektzusammenfassung (500 bis 1.000 Worte) mit Darstellung von: Ziel der Arbeit; Methode und Design; Ergebnisse; Diskussion und Zusammenfassung.

Einsendeschluss: 15. Juni 2025

Bewerbungen an: Vorsitzenden des Kuratoriums, Dr. Michael Schwab, Semmelstr. 2-4, 97070 Würzburg, E-Mail: schwab@buergerspital.de

Weitere Informationen unter www.stiftung-futura.de



Telefonische Beratung der Bayerischen Landesärztekammer

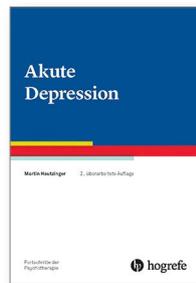
Für einzelne Schwerpunktthemen stehen Ihnen spezielle Expertenteams mit direkten Durchwahlnummern zur Verfügung. Sie erreichen uns unter +49 89 4147-0 oder mit der entsprechenden Durchwahl. Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, E-Mail: info@blaek.de, Internet: www.blaek.de.

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



Akute Depression

Niedergeschlagenheit, emotionale Leere, Antriebslosigkeit, Interessenverlust und zahlreiche körperliche Beschwerden sind wesentliche Merkmale von akuten Depressionen. Sie gehören zu den häufigsten psychischen Beeinträchtigungen und können in allen Lebensphasen auftreten. Akute Depressionen zählen mit zu den häufigsten Gründen für Krankschreibung, Arbeitsunfähigkeit und Frühberentung und haben damit gesamtgesellschaftliche Auswirkungen. Inzwischen liegen erfolgreiche psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten vor, die unter anderem Eingang in die Nationale Versorgungsleitlinie unipolare Depression gefunden haben und über die in der Neubearbeitung dieses Bandes berichtet wird.



Der Band beschreibt die Symptomatik akuter Depressionen und geht dabei auch auf die neuen

Diagnosekriterien und -kategorien nach ICD-11 ein. Zudem wird aktuelles Wissen zur Ätiologie, zu diagnostischen Verfahren, zur Psychotherapieforschung sowie zur Wirksamkeit von Behandlungen vermittelt.

Ausführlich wird anschließend die Behandlung akuter depressiver Episoden und dysphorischer Zustände vorgestellt. Hierbei werden insbesondere die Behandlungsphasen und -elemente der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) und Interpersonellen Psychotherapie (IPT) aufgezeigt, da sich diese empirisch bewährt haben.

Ziel ist es, die depressive Spirale zu stoppen und umzukehren, die depressive Symptomatik zu lindern und die zwischenmenschlichen Beziehungen zu verbessern. Der Band vermittelt die Standards erfolgreicher Therapie akuter Depressionen.

Herausgeber: Martin Hautzinger. Akute Depression. 2., überarbeitete Auflage. 112 Seiten, Kartoniert, ISBN: 978-3-8017-3167-0, 19,95 Euro. Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen.

Referenz Pneumologie

Ein Nachschlagewerk, das die Pneumologie sowie die fachbezogene Schlafmedizin, Allergologie und Intensivmedizin detailliert behandelt – und dabei übersichtlich bleibt? Referenz Pneumologie beweist, dass dies möglich ist: Gut verständlich und klar strukturiert liefern die Autoren verlässliche Antworten auf die pneumologischen Fragestellungen zu Krankheitsbildern, Leitsymptomen, Untersuchungsmethoden und Therapieprinzipien.



Profitieren Sie von präzisen Angaben, wie Therapiealgorithmen oder Dosierungsempfehlungen, die Sie direkt im Arbeitsalltag anwenden können.

Der ideale Begleiter für alle Pneumologinnen und Pneumologen in Klinik und Praxis – behandeln Sie nach dem State of the Art!

Jederzeit zugreifen: Der Inhalt des Buches steht Ihnen ohne weitere Kosten digital in der Wissensplattform eRef zur Verfügung (Zugangscode im Buch). Mit der kostenlosen eRef App haben Sie zahlreiche Inhalte auch offline immer griffbereit.

Herausgeber: Claus Kroegel/Ulrich Costabel/Robert Bals/Christian Taube. Referenz Pneumologie. 1.120 Seiten, 476 Abbildungen, Mixed Media Product, 299,99 Euro. Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart.

Konzerte des Bayerischen Ärztorchesters

Spielorte:

Bad Kissingen, Regentenbau
am Donnerstag, 30. Mai 2024,
um 17 Uhr
Tickets unter →



Nürnberg, Gustav-Adolf-Gedächtniskirche
am Freitag, 31. Mai 2024,
um 19 Uhr
Eintritt frei, Spenden erbeten

München, Herkulesaal der Residenz
am Samstag, 1. Juni 2024,
um 20 Uhr
Tickets unter →



Weitere Infos unter www.bayerisches-aerzteorchester.de

BAYERISCHES ÄRZTEORCHESTER 2024

2. SYMPHONIE
Sergei Rachmaninow

PRÉLUDE À L'APRÈS-MIDI D'UN FAUNE
Claude Debussy

TOD UND VERKLÄRUNG
Richard Strauss

Witolf Werner Dirigent

Do, 30.5. 17 h | Bad Kissingen
Fr, 31.5. 19 h | Nürnberg
Sa, 1.6. 20 h | München

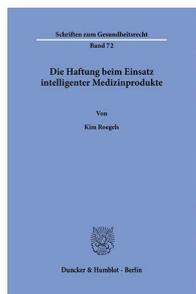
www.bayerisches-aerzteorchester.de

BAÖ
BAYERISCHES ÄRZTEORCHESTER

Veren zur Förderung des Bayerischen Ärzteorchesters e.V. www.baed.de

Die Haftung beim Einsatz intelligenter Medizinprodukte

Künstliche Intelligenz (KI) erlangt durch den technologischen Fortschritt ein steigendes



Anwendungspotenzial in verschiedenen Bereichen der Gesellschaft. Insbesondere in der Medizin könnten die Vorteile von KI fruchtbar gemacht werden. Die dadurch entstehenden Behandlungsmöglichkeiten werfen jedoch gleichzeitig neue Haftungsfragen auf. Die Autorin untersucht zu-

nächst die Haftung des Herstellers und beleuchtet hierzu die Pflichten des Herstellers in Bezug auf selbstlernende Medizinprodukte unter Heranziehung der europäischen Medizinprodukteverordnung. Anschließend behandelt sie die Frage der Haftung des Arztes beim Einsatz intelligenter Medizinprodukte. Dazu werden zunächst die Pflichten bei der Anwendung von herkömmlichen Medizinprodukten herausgearbeitet und sodann auf Grundlage dieser Grundsätze ein Pflichtenkatalog für den Einsatz von selbstlernenden Medizinprodukten entwickelt. Abschließend wird der von der Europäischen Kommission veröffentlichte Entwurf der KI-Haftungsrichtlinie beleuchtet.

Herausgeber: Kim Roegels. Die Haftung beim Einsatz intelligenter Medizinprodukte. Schriften zum Gesundheitsrecht (SGR), Band 72. 210 Seiten, Broschur, ISBN 978-3-428-19023-2, 74,90 Euro. Duncker & Humblot GmbH, Berlin.

Stark gegen Ängste

Viele kennen das: Schwitzen, Herzrasen und Katastrophengedanken – das sind nur einige der Symptome, die auftreten können, wenn Ängste Sie übermannen, sei es beim bevorstehenden Flug oder bei Smalltalk-Situationen im Beruf. Doch Sie sind damit nicht allein: Etwa 10 Millionen Deutsche leiden unter verschiedenen, oft sehr belastenden Ängsten und Angststörungen.

Der Autor, ein renommierter Psychotherapeut, hat über viele Jahre hinweg Angstpatienten erfolgreich unterstützt. In diesem Selbsthilfebuch bietet er Ihnen eine bewährte, selbsttherapeutische Methode, um Angstzustände wirksam zu überwinden. Schritt für Schritt begleitet er Sie auf dem Weg, sich mit Ihrer Angst auseinanderzusetzen, um deren Ursprung zu verstehen und Ihre Reaktion darauf neu zu konditionieren. Erkennen Sie, dass Ihre Ängste in den meisten



Fällen unbegründet sind, und finden Sie endlich wieder zu einem unbeschwerteren Leben zurück.

Dieses Praxishandbuch bietet nicht nur Hilfe bei der Überwindung von Phobien und Ängsten, sondern vermittelt auch wertvolle Einsichten und praktische Strategien, um effektiv mit Angstzuständen umzugehen. Entdecken Sie dadurch, wie Sie Ihre Motivati-

on steigern können und lernen Sie als Folge, Gelassenheit in schwierigen Situationen zu finden. Erfahren Sie mit diesem Handgeber, wie Sie Ihre Angst erfolgreich bewältigen können und sich langfristig besser fühlen.

Herausgeber: Andreas Hillert. Stark gegen Ängste. Wirksame Strategien gegen Ängste, Phobien und Panikattacken. 176 Seiten, kartoniert, mit farbigen Abbildungen und Grafiken, ISBN 978-3-7471-0779-9, 20 Euro. Verlag Stiftung Warentest, Berlin.

Ihre Meisterwerke

Ärztinnen und Ärzte in Bayern, aufgepasst! Wir fordern Ihre künstlerische Ader heraus! Schicken Sie uns Ihre Meisterwerke – egal ob gemalt, fotografiert oder geschrieben, Hauptsache Kunst! Wir stellen auf dem Instagram-Kanal der Bayerischen Landesärztekammer jeden Monat vier Meisterwerke zur Wahl. Wer die Online-Abstimmung gewinnt, wird veröffentlicht.

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

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



Unsere Instagram-Community hat das Gemälde „Kirche Paraportiani auf Mykonos“ von Dr. Wolfgang Kothe, Facharzt für Allgemeinmedizin im Ruhestand aus Münnerstadt, für unsere Kategorie „Ihre Meisterwerke“ ausgewählt. Das Kunstwerk von Dr. Kothe aus Unterfranken präsentiert in lebendigen Farben die Schönheit dieses ikonischen Wahrzeichens. Das Werk, umgesetzt mit Buntlack auf Sperrholz, zeugt von Dr. Kothes künstlerischem Talent und seiner Faszination für die Architektur und Atmosphäre des griechischen Inselidylls.“



KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 219 Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 221 Kongresse / Fortbildungen
- 222 Rechtsberatung
- 222 Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 223 Verschiedenes
- 223 Praxismgemeinschaften
- 223 Stellenangebote
- 224 Indexanzeigen
- 232 Stellengesuche
- 232 Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 6/2024

22. Mai 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 C / III 12.07.–14.07.24 Kurs D / IV 27.09.–29.09.24 Kurs A in Köln 01.07.–03.07.24 11.10.–13.10.24 | 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. 21a 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 19.06.–23.06.24 20.11.–24.11.24 Fall ErnMed 2 Modul III + IV + V 25.06.–02.07.24 26.11.–03.12.24 | 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 01.07.–05.07.24 (M1) 08.07.–12.07.24 (M2) 05.07.–07.07.24 + 12.07.–14.07.24 (M3) 15.07.–19.07.24 (M4) | Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung Kompaktkurse (Module 1–4) Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger | | |
| Fall Modul I + II 20.09.–24.09.24 25.10.–29.10.24 Fall Modul III + IV 25.09.–29.09.24 30.10.–03.11.24 | 80 Std. Fallseminare Naturheilverfahren, statt dreimonatigem Praktikum Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger | | |
| 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 | | |
| 02.12.–08.12.24 | Waldtherapeut Leitung: Prof. Dr. Volger/ Prof. Dr. Schuh/Dr. Msc. Immich LMU München | | |

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

| Termine | Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent | Veranstaltungsort | Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr |
|--|--|--|--|
| 08.08.24 München 11.10.24 München 05.10.24 Nürnberg | Akupunktur Zusatzbezeichnung Beginn neuer Ausbildungsreihen in München und Nürnberg G1–G15 | DÄGfA Fortbildungszentrum Würmtalstr. 54 81375 München Arvena Park Hotel Görlitzer Str. 51 90473 Nürnberg | Deutsche Ärztgesellschaft 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,- € |
| 15.05.24 16:00.–20:00 Uhr | Symposium Medizin im National- sozialismus- Alfred Wolff-Eisner als Pionier der Allergologie und Immu- nologie – Schicksal eines deutsch- jüdischen Universitätsprofessors – mit Verleihung des „Alfred-Wolff-Eisner-Preises“ | Hotel Vier Jahreszeiten Maximilianstrasse 17 80539 München | Förderverein für Geschichte der Medizin unter den Bedingungen einer Diktatur – Freundeskreis Alfred Wolff-Eisner Anfragen: Prof. Dr. Dr. Johannes Ring, johannes.ring@tum.de Anmeldung erbeten kostenfrei |
| 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 Psycho- therapie, Verhaltensmedizin und Sexuologie (IVS) Rudolf-Breitscheid-Str. 41, 90762 Fürth Tel.: 0911 975607-203, FAX: -204 E-Mail: Fachtagung@ivs-nuernberg.de Homepage: www.ivs-nuernberg.de Teilnahmegebühr: 170,- € |
| 22.06.24 9:00 – 17:00 Uhr | Aktuelles zu Diagnostik und Therapie der bipolaren Störung: 3. Trialogisches Symposium und Tag der offenen Tür (Ärzte, Patienten und Angehörige) | Hörsaal der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Nußbaumstr. 7 80336 München | Institut für Psychiatrische Phänomik und Genomik (IPPG) www.ippg.eu |
| 10.07.–14.07.24 25.09.–29.09.24 30.10.–03.11.24 11.12.–15.12.24 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 |
| 07.06.–11.06.24 19.07.–23.07.24 09.08.–13.08.24 13.09.–17.09.24 04.10.–08.10.24 08.11.–12.11.24 06.12.–10.12.24 | Psychosomatische Grundversorgung 5-Tageblöcke, 50 Stunden 3 Tage Präsenz, 2 Tage online, Be- rechtigung zur Abrechnung von EBM 35100/35110, zertifiziert Außerdem Balintgruppen, Einstieg jederzeit möglich | 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 |
| 19.09.–22.09.23 | Kompaktkurs Internistische Intensivmedizin (zertifiziert von der BLÄK mit 48 Fortbildungspunkten) | Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg Teilnahme auch im Livestream (online) möglich | Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg E-Mail: volker-herold@gmx.de www.kurs-internistische-intensivmedizin.de Gebühr: 730,- € |
| 03.10.–06.10.24 | Kompaktkurs Echokardiographie Theorie & Praxis (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten) | Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg | Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg E-Mail: volker-herold@gmx.de www.echokardiographie-kurs.de Gebühr: 960,- € |

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

| Termine | Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent | Veranstaltungsort | Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr |
|---|---|--|--|
| Juni 2024 | Therapeutische Gruppenarbeit 03.–05.06.24, Irsee Extrapyramidale Symptome (EPS) 24.–26.06.24, Seeon Rechtliche Grundlagen für die Arbeit in psychiatrischen Einrichtungen 26.–28.06.24, Irsee | Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon | Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: +49 8341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de |
| Juli 2024 | Coaching für Ärztinnen und Ärzte in Leitungsfunktion Teil 1: 12.–13.07.24, Irsee und Teil 2: 08.–09.11.24, Irsee | | |
| September 2024 | Tiefenpsychologische Selbsterfahrung in der Gruppe 18.–22.09.24, Irsee (20 Doppelstd.) Weiterer Kurs in 2026 geplant | Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee | Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: +49 8341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de |
| Oktober 2024 17.10.–18.10.24 | Forschungs- und Fortbildungskongress der Fachkliniken der bayerischen Bezirke siehe auch www.forschungskongress.de Einreichen von Abstracts für Posterbeiträge bis 31.07.24 an staedele@bildungswerk-irsee.de | Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee | Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: +49 8341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de |

Haben auch Sie Interesse Ihre Veranstaltung zu veröffentlichen?

atlas Verlag GmbH
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching

Tel.: 089 55241-245

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Preismodell:

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

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

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

Größere Anzeigen auf Anfrage.

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

Kongresse/Fortbildungen

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

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

Rechtsberatung



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

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

KV Sitz Anästhesie Niederbayern zum 1.1.2025 abzugeben.
anaesthesie-niederbayern@gmx.de

Doppelpraxis Allgemeinmedizin im Raum Bamberg
 Nachfolger/in für BAG gesucht, zentrale Lage, langjährig eingeführt,
 Einarbeitung möglich, Abgabezeitpunkt flexibel gestaltbar.
 Weiteres auf Anfrage
Dr. Meindl & Kollegen AG / 0911 234 209 0 / Referenz 103185

Karlsruhe Stadt – Arztsitz in Neurologischer Gemeinschaftspraxis
 Nachfolger / -in gesucht
 Aus Altersgründen. Komplette neurologische Diagnostik mit allen
 technischen Möglichkeiten. Gut laufende Praxis mit eingespieltem
 Team.

Chiffre: 0176

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.: 0151-28808884.

Praxis mit gastroenterologischem Arztsitz in
München Zentrum abzugeben. Chiffre 2500/17573

Orthopädische Praxis Oberbayern
 im Kundenauftrag abzugeben.
 Chiffre: 2500/17583

Gutgehende urologische Praxis
 im Augsburgsburger Zentrum zu verkaufen.
 Chiffre 2500/17576

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

EuropMed GmbH – Ärzteberatung – 30 Jahre Erfahrung

wir bringen Praxisabgeber/innen und Übernehmer/innen
 zusammen und übernehmen die komplette Abwicklung
Orthopädie mit 2 KV-Zul. in München: ggf. Verzicht mit Anstellung;
**Fachintern. Praxis oder KV-Zulassung ohne Schwerpunkt Ingolstadt
 und Augsburg; Endokrinologie Ber. Schwaben.**
Anästhesiologie.
HNO mit 2 KV-Zulassungen Obb. mittelfristig, bzw. Verzicht zu Gunsten
 Anstellung;
Dermatologie exklusive Privatpraxis München.
Psychiatrie / Psychotherapie: Raum Rosenheim, Raum Garmsich-P.
Hausarztpraxen: München auch umfrangr., Holzkirchen, Rosenheim,
 diabet. Schwerp. Raum Holzkirchen, Unterallgäu.
Wolfgang Riedel, Tel 08061/37951, europmed@t-online.de
Internet: www.europmed.de

**PRAXISVERKAUF- Ruhestandmodell
 Alternativmodell zur Krankenhausreform**

Gut eingeführte Ruhestands-Privatarztpraxis: Innere Medizin-
 Kardiologie, Sportmedizin, Physikalische Therapie in Bayer.
 Staatsbad in optimaler Lage in einem Kur-und-Sporthotel,
 mit moderner, umfangreicher Ausstattung aus Altersgründen
 Ende 2024 bis Mitte 2025 abzugeben.

Gut geeignet für Chefarzt/Oberarzt an der Altersgrenze,
 der auch im Ruhestand noch etwas tun, geistig fit bleiben,
 stressfrei arbeiten und Zeit für seine Hobbies haben möchte.
 Alternative auch zu Einschnitten durch Krankenhausreform.
 Übergabe-Mitarbeit erwünscht, um die Patientenbindung
 zu gewährleisten.

Stundenweise Mitarbeit des bisherigen Praxisinhabers nach
 Übergabe möglich, falls erwünscht.
 1 MFA: Teilzeit 64 h/Monat

1 MFA Halbtagsbeschäftigung (erweiterbar) auf 450,-€-Basis
 mit gegenseitiger Vertretungsmöglichkeit, sollten nach
 Möglichkeit übernommen werden.

Praxistage: dzt. 3 Praxistage in der Woche (Di., Mi., Do.)
 jeweils von 8-13 Uhr), erweiterbar

Jahresumsatz ca.200.000,-€, günstige Unkostenstruktur.
 Gute Kooperation mit Allgemeinarztpraxis im Haus.

Verkaufspreis VB: 60.000,-€

Kontaktaufnahme unter per Tel 0171/631 6551 oder
 per Chiffre an den Verlag: 2500/17577

**Dermatologie / Kassenpraxis
 Raum Nürnberg**
 Übernahme-Möglichkeit
 Kassenpraxis/-sitz ab Ende
 2024/Anfang 2025 oder auch
 später möglich
Dr. Meindl & Kollegen AG
0911 234 209 0
Referenz 123951



Die Kraft des Selbstvertrauens

Bauen auch Sie auf weltweite Katastrophenhilfe
 mit vereinten Kräften – helfen Sie Help!

IBAN:
 DE 47 3708 0040 0240 0030 00
 Commerzbank Köln
www.help-ev.de



Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Nachfolger gesucht (Facharzt Allgemeinmedizin)!

Gutgehende Allgemeinpraxis, Kleinstadt Nordost-Bayern, gut ausgestattet, nettes und fleißiges Praxisteam, hausärztliche Versorgung und umfangreiches naturheilkundliches Spektrum, sucht Nachfolger. Längerfristige Einarbeitung erwünscht.

Weiterbildungsermächtigung Naturheilkunde vorhanden.
Gerne auch Kollegin nach Kinderpause zunächst in Teilzeit.
info@oberpfaelzer-naturheilpraxis.de

Große hausärztliche Gemeinschaftspraxis in München sucht neue Leitung

Große BAG in München, zentrale Lage mit mehreren Zulassungen ab 2025 abzugeben; hohe Gewinnmarge, geringe Festkosten (nur ca. 25%), über 1,2 Mio Euro/Jahr Umsatz, diverse zusätzliche Tätigkeiten (ausbaubar), auch geeignet für MVZ u.ä. Der VP ist der betriebsw. Situation vernünftig angemessen; Einarbeitung wird gerne angeboten. Angebote auch von Vermittlern angenehm. Chiffre: 2500/17581

Neues Ärztezentrum an der Amagasaki-Allee in Augsburg

- Flächen ab 180 m² - 1.000 m² zu vermieten
- Bereits erste Praxen im Gebäude
- Ausbau nach Mieterwunsch
- Flächen barrierefrei erreichbar
- Patientenparkplätze vorhanden

Kontaktdaten:

marco.bayer@walterag.de - Tel. 0821 / 650510-92

HNO-Praxis in Mittelfranken

Übernahme EP-Praxis, auch als Filialbildung bei geplanter Praxis-/MVZ-Erweiterung ab 2025 ff.
Südliche Metropolregion Nbg., Nr. A9X0189HP

s.s.p. Die Ärztevermittler.

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



Praxisgemeinschaften

Privatärztliche Praxisgemeinschaft in Bayreuth

Sie möchten sich niederlassen? Sie möchten mit flexibler Arbeitszeit und großer Zufriedenheit ambulant arbeiten? Wenn Sie Facharzt (m/w/d) für z. B. Neurologie, HNO, Gynäkologie, Dermatologie, Pädiatrie, Psychiatrie oder Pneumologie sind und Interesse an einer Zusammenarbeit haben – ob im Rahmen einer Neugründung Ihrer Praxis oder Verlegung Ihrer Tätigkeit – freue ich mich über Ihre Nachricht! www.doktorkroener.de

Suche Jobsharing-/Arbeitsgemeinschaftspartnerin für Allgemeinarztpraxis in Augsburg. Tel: 015789175241

Stellenangebote

Facharzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt für Innere Medizin (w/w/d) im Anstellungsverhältnis gesucht

Wir wollen unser Team verstärken.

Wir suchen einen FA für Allgemeinmedizin oder einen FA für Innere Medizin (m/w/d) in Teilzeit, vorzugsweise etwa 30 Stunden pro Woche.

Neben der hausärztlichen Tätigkeit in der Praxis liegt ein Schwerpunkt in der Durchführung von Haus- und Heimbefuchen mit relativ freier Zeiteinteilung.

Haben Sie Interesse? Bewerbungen bitte an:

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis

Stefan Ambrosch

Georg Bergmaier

Dr. med. univ. Michael Haselsberger Andreas Schaidler
Alte Saline 5, 83435 Bad Reichenhall Tel.: 08651/7685180
E-mail: info@salinen-aerzte.de

Verschiedenes

KV Sitz Pädiatrie abzugeben. 1/25 in München.

Alteingesessene gut gehende Praxis, erfahrenes u. motiviertes Team. Großzügige Praxisräume.
Einarbeitung möglich. praxis-fuer-kinder@gmx.de

Suchen Sie Partner für eine erfolgreiche Zusammenarbeit und Entwicklung?

Wir bieten wirtschaftliche Analysen und Strategien zur Steigerung von Umsätzen und Profitabilität für Ihre Arztpraxis oder Klinik.

Kontakt: Cengiz Ünver, 0176 389 53 052
info@wallensteinklinik.de



radiologie und nuklearmedizin

DACHAU - KARLSFELD

Keine Lust mehr auf Wochenend- und Nachtdienste, Schichtarbeit und 5-Tage-Woche ???

Dann kommen Sie zu uns! Wir suchen ab sofort

eine/n Fachärztin / Facharzt für Radiologie

in Voll- oder Teilzeit für unsere radiologisch-nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis in Dachau.

Wir bieten Ihnen eine adäquate Honorierung, eine entspannte und freundliche Arbeitsumgebung sowie moderne Räumlichkeiten und Geräte (z.B. Magnetom Vida 3T). Ihnen steht ein kollegiales Ärzteteam und unser motiviertes und geschultes Personal zur Seite.

Schreiben Sie uns: bewerbung@radiologie-dachau.de



Scan
me

So einfach geht's:

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



Bildquelle: Gettyimages

INDEXANZEIGEN

Aktuelle Stellenangebote

| PLZ | Titel | Beschreibung | ID |
|-------|---|--|-------|
| 8580 | FÄ/FA Innere-/Allgemeinmedizin | Hausarztpraxis in der Schweiz nahe Bodensee sucht FÄ/FA ... | #XBGY |
| 29227 | Facharzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d) | Sie suchen: Ausgewogene Work-Life-Balance zu einem Top-Gehalt? Individuelle Arbeitszeiten ... | #NJWZ |
| 63739 | Weiterbildungsassistent Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie (m/w/d) oder Facharzt für Innere Medizin oder Facharzt für Allgemeinmedizin (m/w/d) | Unsere moderne fachinternistische Gemeinschaftspraxis mit etwa 50 Mitarbeitern im ... | #GSUQ |
| 63739 | Gastroenterologe oder Facharzt für Innere Medizin mit fundierten Kenntnissen in der Endoskopie (m/w/d) | Unsere moderne fachinternistische Gemeinschaftspraxis mit etwa 50 Mitarbeitern im ... | #ZUQW |
| 63791 | Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin | Akademische Lehrpraxis der TUM Weiterbildungsassistent/-in für große hausärztliche Praxis ... | #DHFL |
| 68239 | Fachärztin/Facharzt für Orthopädie/Unfallchirurgie | Für unsere modern ausgestattete orthopädisch unfallchirurgische Praxis im Neuen ... | #APRZ |
| 69168 | Kollege/in für Doppler Sono der Halsgefäße gesucht | Suchen für HNO-Praxis im Raum Wiesloch/Walldorf einen Kollegen/ ... | #TDNC |
| 69168 | HNO-Praxis in Wiesloch sucht einen Kollegen/eine Kollegin | HNO-Praxis in Wiesloch sucht einen Kollegen/eine Kollegin zur ... | #YSJA |
| 70178 | Facharzt/-in für Allgemeinmedizin/Innere Medizin | Modernes MVZ der Hausärzte und Internisten an mehreren Standorten in ... | #HNEG |
| 70469 | Ärzte/Ärztinnen Gynäkologie zur Anstellung | Große Gynäkologische Praxis sucht Ärzte/Ärztinnen zur Anstellung (Kolposkopie und ... | #BCAU |
| 71034 | Hausarzt (m/w/d) | Hausärztliche Unterstützung für fach-/hausärztliche BAG in Böblingen gesucht. Verschiedene ... | #ABUL |
| 73732 | Kinder-Jugendarzt/-ärztin (m/w/d) in TZ (VZ) | Kinder-Jugendarzt Praxis mit 2 KV-Sitzen sucht Kinder-Jugendarzt/-ärztin (m/w/d) in ... | #HBWA |
| 75365 | Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin | Die Dr. Römer Kliniken in Calw suchen eine/n Facharzt (m/w/d) ... | #RHSX |
| 76199 | Gynäkologen (m/w/d) | Gynäkologische Gemeinschaftspraxis in KA-Stadt – 2 KV-Sitze Unsere gut ... | #GJRE |
| 79189 | FA Arbeitsmedizin oder einer anderen Fachrichtung mit Interesse am Erwerb der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin (m/w/d) | Das Zentrum Beruf + Gesundheit sucht im Bereich der beruflichen ... | #CENW |

ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

| PLZ | Titel | Beschreibung | ID |
|-------|---|--|-------|
| 79189 | FA Arbeitsmedizin od. Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin (m/w/d) | Das Zentrum Beruf + Gesundheit sucht im Bereich der beruflichen ... | #PGVL |
| 80331 | Fachärzte für Innere Medizin und Endokrinologie (m/w/d) | Wir suchen Fachärzte für Innere Medizin und Endokrinologie (m/w/d) mit ... | #AKCF |
| 80331 | FÄ/FA sowie MFA gesucht: Innere (mit und ohne Spezialisierung), Urologie, Phys-Med., Nerven, Gyn., Anästhesie | Für ein interdisziplinäres MVZ (Inhaber Internisten und Allgemeinärzte) mit angenehmen ... | #DUCG |
| 80331 | Facharzt für Diagnostische Radiologie (m/w/d) in Vollzeit mit dem Schwerpunkt Schnittbilddiagnostik (CT und MRT). | Die Radiologie München ist eine überörtliche Gemeinschaftspraxis mit Krankenhausanbindung ... | #RSVX |
| 80331 | Facharzt (m/w/d) für Plastische & Ästhetische Chirurgie | PANTEA®, die private Facharztpraxis im Herzen von München, ... | #VFSN |
| 80331 | Fachärzte für Allgemeinmedizin (m/w/d) oder Fachärzte für Innere Medizin (m/w/d) | Wir suchen Fachärzte für Allgemeinmedizin (m/w/d) oder Fachärzte für Innere ... | #XCBL |
| 80331 | Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (m/w/d) | Wir suchen Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (m/w/d) mit Interesse ... | #ZSDL |
| 80335 | Arbeitsstelle Frühförderung Bayern sucht Kinderärztin / Kinderarzt (Ärztin/Arzt) in Teilzeit (ca. 25 – 30 Std) | für Zentrale Koordination der Harl.e.kin-Nachsorge in Bayern www.harlekin-nachsorge.de Ihre ... | #WKUR |
| 80336 | Internationale Hausarztpraxis in München sucht ab sofort eine(n) Kollegin/Kollegen für 15 – 30 Std. i.d. Woche. | Internationale Hausarztpraxis in München sucht ab sofort eine(n) Kollegin/Kollegen ... | #ZCQV |
| 80337 | Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin | MVZ München am Goetheplatz mit infektiologischem Schwerpunkt, ebenso wie ... | #RPZU |
| 80637 | Leichenschau Bayern sucht Kollegen/in zur Verstärkung des Teams | Leichenschau Bayern sucht zur Verstärkung des Teams Kollegen/in im ... | #AVBK |
| 80638 | FÄ/FA (m/w/d) für Pathologie | Werden Sie als FÄ/FA (m/w/d) für Pathologie Teil unseres Praxis-Teams ... | #WJXC |
| 80804 | Oberarzt/-ärztin (m/w/d) | Am Max-Planck-Institut für Psychiatrie erforschen Wissenschaftler*innen und Kliniker*innen die Ursachen ... | #BCKV |
| 81545 | FA für O&UCH (m/w/d) in Anstellung | Medizin mit Fokus auf Ihren Patienten Zur Erweiterung unseres ... | #SHZJ |
| 82327 | Arzt für Nacht- und Wochenenddienste (m/w/d) | P3 Klinik GmbH – Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und ... | #FTUH |
| 83026 | Arzt/Ärztin (m/w/d) Lehrkraft für Krankheitslehre ab 01.09.24 an Berufsfachschule für Physiotherapie und Massage | für den Unterricht in Krankheitslehre ab 01.09.24 an unserer Berufsfachschule ... | #CZUG |
| 83052 | Facharzt/in für Allgemeinmedizin (m/w/d) | Gesucht: Facharzt/in für Allgemeinmedizin (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit im ... | #CMZY |
| 83064 | Pädiatrie Jobsharing frei (halbtags) | Inntal/Chiemgau Pädiatrie Jobsharing frei (halbtags) Das Kinderärzteteam in Raubling ... | #ZBXJ |
| 83646 | Medizinischer Direktor / Chief Medical Officer (m/w/d), FA Allgemeinmedizin / Orthopädie / Innere Medizin / Physikalische Rehabilitative Medizin | ab Herbst zum Aufbau und zur Leitung des medizinischen Bereichs ... | #HKZP |
| 83727 | FACHARZT (m/w/d) FÜR ALLGEMEINMEDIZIN | FACHARZT (m/w/d) FÜR ALLGEMEINMEDIZIN zur ANSTELLUNG in großer ... | #XAUV |
| 84034 | Oberarzt/Oberärztin (m/w/d) Bereich Akutversorgung | Für das Bezirkskrankenhaus Landshut, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie ... | #ZYMW |
| 85244 | Weiterbildungsassistent (m/w/d) Allgemeinmedizin | Weiterbildungsassistent (m/w/d) Allgemeinmedizin für moderne, haus- und fachärztliche Gemeinschaftspraxis ... | #WACT |
| 85560 | WB-assistent/-in Allgemeinmedizin Mü-Ost/Ebersberg gesucht ab sofort | Moderne Praxis für Allgemeinmed und NHV sucht ab sofort ... | #FEKN |

INDEXANZEIGEN

Aktuelle Stellenangebote

| PLZ | Titel | Beschreibung | ID |
|-------|--|---|-------|
| 85716 | Facharzt Ärztin für Allgemeinmedizin beziehungsweise Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin halbtags oder ganztags! | Zentrum für Allgemeinmedizin (ZAM) in Unterschleißheim bei München. Wir ... | #QHSA |
| 85716 | Facharzt/ Fachärztin für Allgemeinmedizin beziehungsweise Facharzt/ Fachärztin für Innere und Allgemeinmedizin | Zentrum für Allgemeinmedizin (ZAM) in Unterschleißheim bei München. Wir ... | #YQUP |
| 86199 | FÄ/FA für Allgemeinmedizin/ Innere Medizin nach Augsburg gesucht | Als Ärztin für Allgemeinmedizin und Betriebsmedizin suche ich für meine ... | #DLGH |
| 86316 | FÄ/FA Allgemeinmedizin | Junge und moderne Allgemeinarztpraxis mit dem gesamten Spektrum der Hausarztmedizin ... | #ZVDM |
| 86911 | Assistenzärztin/ Assistenzarzt (m/w/d) für Psychosomatische Medizin in Weiterbildung | Assistenzärztin/ Assistenzarzt (m/w/d) psychosomatische Medizin und Psychotherapie Klosterhof ... | #VPTJ |
| 87561 | Oberarzt – FACHARTZT FÜR PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN und PSYCHOTHERAPIE oder PSYCHIATRIE und PSYCHOTHERAPIE (m/w/d) | Die Reisach Kliniken, Akutkliniken für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, sind ... | #FQKA |
| 90402 | Oberarzt*ärztin für Psychiatrie oder Psychotherapie (m/w/d) | Das Klinikum am Weissenhof in Weinsberg betreibt gemeinsam mit der ... | #ZXLK |
| 90429 | Freiberuflicher Facharzt für Arbeitsmedizin (m/w/d) | Gesund Leben & Arbeiten bei DATEV Gesundheit hat zahlreiche ... | #TNGQ |
| 90453 | FA für Kardiologie/ FA für Innere Medizin | Wir suchen für 90429 Nürnberg (w/m/d) ab 01.07.24 FA für ... | #VGJX |
| 93051 | Telenotarzt/ Telenotärztin für Bayern (m/w/d) | AUF IN DIE ZUKUNFT: Die RKT Rettungsdienst gGmbH sucht ... | #QBFM |
| 97318 | Fachärztin/ arzt für Kinder- Jugendmedizin (m/w/d) | Fachärztin/ arzt für Kinder- Jugendmedizin (m/w/d) für 21–30 Stunden pro ... | #NBLQ |
| 97332 | Fachärzt*in für Anästhesie | Das Fachklinikum Mainschleife, ein Fachkrankenhaus für Orthopädie und Chirurgie mit ... | #VGJW |

Stellenangebote

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

**Facharzt für Innere Medizin (m/w/d)**

mit Zusatzbezeichnung **Diabetologie** zur langfristigen Anstellung (VZ/TZ) **ab 01.07.2024** gesucht.

Späterer Einstieg möglich.

Moderne Praxisräume, erfahrenes Diabetesteam.

Bewerbung an praxis@diabeteszentrum-landshut.de

FÄ / FA für Allgemeinmedizin / Innere Medizin nach Augsburg gesucht

Als Ärztin für Allgemeinmedizin und Betriebsmedizin suche ich für meine Hausarztpraxis ab 1.07.2024 oder später eine/n Kollegin/Kollegen zur langfristigen Anstellung in VZ (ggf. TZ mögl.)

Wir bieten das gesamte hausärztliche Spektrum (Sono, EKG, Ergometrie, LZ-EKG, LZ-RR, Spirometrie, HKS, psychosom. GV), überdurchschnittl. Bezahlung, großzügige Urlaubsregelung und ein super Arbeitsklima. Schöner Wohnraum kann vermittelt werden.

Bei Interesse melden Sie sich gerne unter cornelia.reh@freenet.de.

Stellenangebote

**Neues einzigartiges Projekt am Tegernsee –
sein Sie von Anfang an dabei!**

Das privat geführte Familienunternehmen Burkhart Group eröffnet in der zweiten Jahreshälfte 2024 in Tegernsee auf 11.500 m² die MedVital Gesundheitsresidenz. Gesundheit, Wohlbefinden und Vitalität stehen im Mittelpunkt. Das ganzheitliche Konzept beruht auf gesunder Langlebigkeit sowie einem achtsamen und aktiven Lebensstil. Eine optimale medizinische Versorgung und persönliche Betreuung der Kurz- und Langzeit-Bewohner ist unser täglicher Anspruch. Unser medizinisches Team vereint und kombiniert Bausteine der klassisch-traditionellen Medizin, der Naturheilkunde und neueste Erkenntnisse der Forschung.

Wir suchen ab **Herbst** zum Aufbau und zur Leitung des medizinischen Bereichs in Vollzeit:

Medizinischer Direktor / Chief Medical Officer (m/w/d)

FA Allgemeinmedizin / Orthopädie / Innere Medizin /
Physikalische Rehabilitative Medizin / Präventivmedizin

Die ausführliche Stellenbeschreibung finden Sie unter
www.medvital-residenz.de/karriere/

Wir freuen uns auf die Zusendung Ihrer vollständigen Bewerbungsunterlagen mit Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung. Selbstverständlich sichern wir Ihnen absolute Diskretion zu.

**BURKHART GROUP.**

Tobias Burkhart, CEO

Stefanie-von-Strechine-Straße 6

83646 Bad Tölz

E-Mail: karriere@medvital-residenz.de



Das Sonnen-Gesundheitszentrum ist ein modernes, großes interdisziplinäres MVZ für Hämostaseologie, Rheumatologie, Allgemeinmedizin, Endokrinologie, Gynäkologie und Transfusionsmedizin in München und Umgebung.

Wir suchen**Fachärzte für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe (m,w,d)**

mit Interesse an eigenverantwortlicher Tätigkeit in
unserer gynäkologischen Filialpraxis in Fürstenfeldbruck
in Voll- oder Teilzeit

Sonnen-Gesundheitszentrum Sonnenstraße 27 -80331 München
Elias Maier: Tel. 01525/4608554, bewerbung@sogz.de www.sogz.de

FÄ / FA Kardiologie

Das **Ambulante Herz- u. Gefäßzentrum Schweinfurt** sucht FA Kardiologie in Voll- oder Teil-Zeit invasiv oder konservativ.
bewerbung.ahz@gmail.com

Stellenangebot
Weiterbildung Facharzt/
Fachärztin
Allgemeinmedizin
praxis-schniegling.de



Diakoneo

KLINIK HALLERWIESE-CNOPFSCHKE KINDERKLINIK

Bei uns engagieren sich mehr als 11.000 Mitarbeitende in über 200 Einrichtungen in den Bereichen Gesundheit, Pflege, Bildung, Wohnen, Assistenz, Arbeit und Spiritualität.
Jetzt fehlen nur noch Sie!

Sie möchten uns als

Arzt (m/w/d), Abteilung Kinderorthopädie

bei Diakoneo unterstützen?

Die Klinik Hallerwiese-Cnopfsche Kinderklinik mit insgesamt 285 Planbetten befindet sich in attraktiver, zentraler Stadtlage Nürnbergs.

Für die von Chefärztin Dr. med. Rimmel geführte Abteilung für Kinderorthopädie suchen wir Sie in Vollzeit im Rahmen geregelter Arbeitszeiten ohne Präsenznacht- und Wochenenddienste. Umfangreiche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sind gegeben, ebenso wie eine Weiterbildungsermächtigung für ein Jahr Kinderorthopädie, ein Jahr Orthopädie-Unfallchirurgie und zwei Jahre Common Trunk in Kooperation mit der Allgemein-chirurgie, Anästhesie und Kinderchirurgie.

Weitere Infos zur Stelle und viele gute Gründe, bei uns zu arbeiten, finden Sie unter www.diakoneo.de/karriere.

Ihr Kontakt

Diakoneo KdöR · Klinik Hallerwiese-Cnopfsche Kinderklinik · Kinderorthopädie · Chefärztin Frau Dr. Kerstin Rimmel · St.-Johannis-Mühlgasse 19 · 90419 Nürnberg · Tel.: +49 911 3340-3144

E-Mail: recruiting@diakoneo.de

Ihr Weg zu Diakoneo

Wir leben Vielfalt und Chancengleichheit! Bewerben Sie sich schnell und einfacher per E-Mail, online oder per Post.



weil wir das
Leben lieben.

Weiterbildungsassistent (m/w/d) Allgemeinmedizin

für moderne, haus- und fachärztliche Gemeinschaftspraxis im Münchner Norden (1 Gehminute zur S2) gesucht. 24 Monate WB Befugnis auch nach WBO 2021. Voll- oder Teilzeit. Überdurchschnittliche Bezahlung, keine WE- oder Nachtdienste, sympathisches Team. Sehr interessante Tätigkeit, breites Spektrum.

Gemeinschaftspraxis Dres. Pelzl und Jetschny, info@praxis-schoenbrunn.de, www.praxis-schoenbrunn.de, 01776092240

Stellenangebote

TraumBeruf Allgemeinmedizin

Große Allgemeinanzpraxis in ländlichem Raum (Aalen-Schwäbisch Gmünd) sucht Verstärkung in Form von

Weiterbildungsassistentz/Teilzeitanstellung; auch zeitnahe Übernahme nach Einarbeitung möglich.

Gut eingespieltes Team freut sich auf engagierte Bewerbungen.

Traumberuf-Bw@t-online.de

FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere?

Wir suchen als **Allgemeinanzpraxis in Nürnberg-Süd** einen netten und kompetenten Kollegen/in für 15–20h/Woche zur langfristigen Anstellung.

Super Arbeitsklima, moderne Praxis, sehr gute Bezahlung
Interesse? Einfach E-Mail an dr.astrid.petzoldt@mailpetz.de

FA für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)

gesucht für etablierte psychiatrische Praxis in Karlsfeld bei München mit familiärer Arbeitsatmosphäre, nettem motiviertem Team, attraktiver Vergütung und flexibler Urlaubsgestaltung. www.praxis-drschorr.de.

Bei Interesse bitte melden unter psychiatrie-karlsfeld@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

Facharzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d)

Sie suchen:

Ausgewogene Work-Life-Balance zu einem Top-Gehalt?
Individuelle Arbeitszeiten mit langfristiger Perspektive?

Dann starten Sie durch in unserer neuen hausärztlichen Praxis in

Rieden / Oberpfalz!

Weitere Infos: 05141 4023716 oder bewerben Sie sich direkt unter bewerbung@voramedic.de

Das Sonnen-Gesundheitszentrum ist ein modernes, großes interdisziplinäres MVZ für Hämostaseologie, Rheumatologie, Allgemeinmedizin, Endokrinologie, Gynäkologie und Transfusionsmedizin in München und Umgebung.



Wir suchen

Fachärzte für Innere Medizin und Endokrinologie (m,w,d)

mit Interesse an eigenverantwortlicher Tätigkeit in unserer gynäkologischen Filialpraxis in Schwabing oder in der Altstadt in Voll-oder Teilzeit

Sonnen-Gesundheitszentrum Sonnenstraße 27 -80331 München
Elias Maier: Tel. 01525/4608554, bewerbung@sogz.de www.sogz.de

Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin und Hämatologie/Onkologie

Gesucht wird zum nächstmöglichen Zeitpunkt:

- Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin und Hämatologie/Onkologie
- Zunächst als Unterstützung mit strukturierter Einarbeitung in die vorhandenen Praxisabläufe und Strukturen in unserer Praxis mit einem Onkologen/Hämatologen und 5 Pneumologen
- Multiprofessionelles und freundliches Team mit einer sehr guten Arbeitsatmosphäre
- Eigenständige, anspruchsvolle und abwechslungsreiche Tätigkeit
 - Optional belegärztliche Versorgung von stationären Patienten
- Möglichkeit der Übernahme des onkologischen/hämatologischen Sitz

Praxis für Pneumologie, Schlafmedizin und Onkologie

Frölichstraße 17, 86150 Augsburg

Bewerbung an: PneumologeA@gmail.com

WeiterbildungsassistentIn Allgemeinmedizin+NHV gesucht, Ebersberg - München-Ost

Drs. Lämmel Tel.: 08092 8624988 www.dr-laemmel.de

Fachärztin/Facharzt gesucht

Für meine nervenärztliche Praxis im Herzen von München suche ich zum schnellstmöglichen Termin eine Fachärztin/einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d) in angenehmer Atmosphäre in Teilzeit. Bei Interesse senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen bitte an folgende eMail-Adresse: praxis.m.ertl@gmail.com.

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.

Zeit für den Menschen – Zeit zum Leben.


AMD.BG BAU
Arbeitsmedizinischer Dienst


Wir bieten Ihnen:



**Vereinbarkeit
von Familie und Beruf**
Flexible Arbeitszeit ohne
Nacht-, Bereitschafts-
und Wochenenddienst



Fester Kundenstamm
Mehr Zeit für ärztliche
Tätigkeiten – ohne
Akquise



Sicherer Arbeitsplatz
Sicherheit des
öffentlichen Dienstes
(Tochter der BG BAU)



Bonussystem
Gute Arbeit wird bei
uns wertgeschätzt



Dienstfahrzeug
auch zur privaten
Nutzung



Legen Sie Wert auf eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf?

Kommen Sie zu uns ins Team!**Wir sind der Arbeitsmedizinische Dienst der Baubranche.**

Der AMD der BG BAU betreut bundesweit in seinen über 60 Zentren und im Außendienst die Versicherten des Bauhaupt- und Baunebengewerbes sowie große Reinigungs- und Serviceunternehmen. Wir bieten unseren Beschäftigten einen sicheren Arbeitsplatz mit Zukunftsperspektiven und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie flexible Arbeitszeiten durch unser Gleitzeitmodell und einer attraktiven betrieblichen Altersvorsorge (VBL).

Setzen Sie sich gemeinsam mit uns ein – für Sicherheit, Gesundheit und Prävention in einer spannenden Branche!

Für unsere Standorte **Deggendorf, Regensburg, Bayreuth und Kaufbeuren** suchen wir je einen

Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) in Weiterbildung Arbeitsmedizin

Sie ...

- sind präventiv tätig, betreuen und beraten unsere Mitgliedsbetriebe zum Arbeits- und Gesundheitsschutz
- arbeiten in einem kollegialen Team in unserem arbeitsmedizinischen Zentrum und im Außendienst mit qualifiziertem Assistenzpersonal
- erkennen arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig und helfen diese zu verhindern
- sind Berater (m/w/d) beim betrieblichen Gesundheitsmanagement in Unternehmen
- wirken bei der individuellen beruflichen und medizinischen Rehabilitation mit

Ihr Profil

- Ausbildung zum Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) in Weiterbildung Arbeitsmedizin mit mind. 24 Monaten Weiterbildungszeit in der patientennahen Versorgung oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin
- sicheres und positives Auftreten
- Kontaktfreudigkeit, Teamfähigkeit und Engagement
- Pkw-Führerschein

Die Stellen sind ab sofort in Vollzeit zu besetzen. Grundsätzlich sind die Stellen teilzeitgeeignet. Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

Das klingt nach einer interessanten Aufgabe für Sie? Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung über unsere Karriereseite www.amd.bgbau.de/karriere unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung und Ihres Wunschstandortes.

Als Ansprechperson in fachlichen Fragen steht Ihnen Frau Dr. Wahl-Wachendorf unter der Telefonnummer +49 30 85781-521 gern zur Verfügung.

www.amd.bgbau.de

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 Planungsregionen mit (geplanter) KVB-Eigeneinrichtung. Dort gibt es zusätzlich die Möglichkeit für ein Anstellungsverhältnis.

Zentrum für Allgemeinmedizin (ZAM)
in Unterschleißheim bei München

Wir suchen ab sofort

Facharzt Ärztin für Allgemeinmedizin beziehungsweise
Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin
halbtags oder ganztags!

Kontakt: 089 / 37405668 – kienerf1@aol.com – www.kiener-eder.de

FA/FÄ Augenheilkunde
 gesucht für größere überörtliche inhabergeführte operative Praxis.
 Überdurchschnittliche Bezahlung, selbstständige Standortleitung, auch
 Praxiseinstieg möglich für konservativen Kollegen/Kollegin.
Dres.Thanhäuser, Weller, Mohammad dr.weller@augenaerzte-muensingen.de

FACHARZT (m/w/d) FÜR ALLGEMEINMEDIZIN
zur **ANSTELLUNG** in großer ländlicher Allgemeinarztpraxis
in Schliersee gesucht.
Dr. med. univ. Florian Kirchner
Koglerweg 2, 83727 Schliersee, mobil: 0172/ 5338978
Praxis: 08026/6516 - info@schlierseepaxis.de

ÜBAG Dr. Renard & Kollegen
 Johanna Dornauer, Fachärztin für Kardiologie
 Kontumazgarten 3 • 90429 Nürnberg
 E-Mail: bewerbung@praxis-renard.de



Kardiologie
MVZ Dr. Renard & Kollegen

Wir suchen für 90429 Nürnberg (w/m/d) ab 01.07.2024
 FA für Kardiologie | FA für Innere Medizin – Schwerpunkt
 Kardiologie zur Festanstellung VZ/TZ (nichtinvasiv)

Wir bieten:

- Work-Life-Balance durch flexible Arbeitszeitmodelle
- Kollegiale, fachübergreifende Zusammenarbeit im Ärzteteam
- Ausschließlich ärztliche Tätigkeiten, keine Bürokratie

Klingt gut? Dann freuen wir uns auf Sie und Ihre Bewerbung!



www.praxis-renard.de

**Arzt/Ärztin (m/d/w) Lehrkraft für den Unterricht in Krankheitslehre ab
01.09.2024 an unserer Berufsfachschule für
Physiotherapie und Massage in Rosenheim** in Teilzeit gesucht.
Es erwarten Sie attraktive Arbeits- und Gehaltsbedingungen.



Psychick Group Schulen gGmbH
 Klepperstraße 28 – 83026 Rosenheim
 Tel: +49 8031 16914 - E-Mail: gerhard.mayer@pg-schulen.de



Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin
 MVZ München am Goetheplatz mit infektiologischem Schwer-
 punkt, ebenso wie innovative und wissenschaftlich geprägte
 Ausrichtung sucht Facharzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.
 Flexible Arbeitszeiten, nettes Team und interessante
 Patient*innen erwarten Sie.
 Bewerbungen richten Sie bitte an pts@mvz-mag.de

**Kinder-und Jugendarztpraxis in Neuburg/Donau
sucht Unterstützung**

als Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin
 oder Weiterbildungsassistent/-in Kinder-und Jugendheilkunde
 oder Facharzt/-ärztin Kinder- und Jugendheilkunde
 in Teilzeit

Bewerbung bitte an: uschi.schwaiger@gmx.net

**Assistenzarzt Allgemein-
medizin (m/w/d) in VZ/TZ**
 in großer hausärztl. Gemein-
 schaftspraxis im LKR DEG ge-
 sucht. Volle WB-Ermächtigung
 vorhanden!
 Übertarifliche Honorierung!
 Info: bewerbung@dr-kraut.de
www.dr-kraut.de

Bethel



Hilfe für pflege- bedürftige alte Menschen!



www.senioren-bethel.de

Stellenangebote



Die **Radiologie München** ist eine überörtliche Gemeinschaftspraxis mit Krankenhausanbindung und mehreren Standorten in München. Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Festanstellung einen

Facharzt für Diagnostische Radiologie (m/w/d)

in Vollzeit mit dem Schwerpunkt Schnittbild Diagnostik (CT und MRT).

Erfahrungen in der onkologischen und/oder muskuloskelettalen Diagnostik sind von Vorteil.

Bei Interesse an einzelnen Tätigkeitsschwerpunkten geben wir Ihnen auch gerne die Möglichkeit, eine Spezialisierung zu entwickeln.

Sie sind aufgeschlossen, kommunikativ, teamfähig und haben vielleicht auch bereits radiologische Erfahrung als Facharzt/Oberarzt gesammelt?

Wir bieten Ihnen einen Arbeitsplatz mit modernsten Geräten, eigenverantwortliches Arbeiten im kollegialen Umfeld, faire Vergütung, wertschätzenden Umgang in einem aufgeschlossenen Team, flexible Arbeitszeiten und ein breites Tätigkeitsspektrum.

Wir streben dabei ein langfristiges Anstellungsverhältnis an.

Alle Informationen über unsere Praxis und Kompetenzen finden Sie auf <https://www.radiologie-muenchen.de>

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie uns bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen an: t.thuermel@radiologie-muenchen.de oder an

Radiologie München, Burgstraße 7, 80331 München, www.radiologie-muenchen.de

Das Sonnen-Gesundheitszentrum ist ein modernes, großes interdisziplinäres MVZ für Hämostaseologie, Hämatologie, Rheumatologie, Allgemeinmedizin, Endokrinologie, Gynäkologie und Transfusionsmedizin in München und Umgebung.



Wir suchen

Fachärzte für Allgemeinmedizin (w/m/d) oder Fachärzte für Innere Medizin (w/m/d)

mit Interesse an eigenverantwortlicher, hausärztlicher Tätigkeit in einer unserer allgemeinmedizinischen Filialpraxen in Fürstentfeldbruck, Sendling, Hadern, Berg-am-Laim oder Neuhausen in Voll- oder Teilzeit

Sonnen Gesundheitszentrum | Sonnenstraße 27 | 80331 München
Elias Maier: Tel. 01525/4608554 | bewerbung@sogz.de | www.sogz.de

Inntal/Chiemgau

Pädiatrie Jobsharing frei (halbtags)
Das Kinderärzteteam in Raubling sucht Verstärkung (Lifebalance).

Verkehrstechnisch ideal mit Bahn und PKW
dr.willi.stechl@t-online.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



Bei uns gehen Sie baden

... aber nur im wörtlichen Sinn: Unsere Klinik verbindet moderne Therapieansätze mit dem Charme eines ehemaligen Klosters direkt am Ammersee. Wir bieten Ihnen eine kollegiale Arbeitsatmosphäre in einem multiprofessionellen Team mit umfassender Supervision und kurzen Entscheidungswegen. Zudem gibt es flexible Arbeitszeitmodelle und Personalwohnungen auf dem Klinikgelände. Und: Freuen Sie sich nach der Arbeit auf einen Sprung in den See.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/ einen

Assistenzärztin/ Assistenzarzt (m/w/d)

für Psychosomatische Medizin in Weiterbildung

Weitere Information finden Sie hier: www.psychosomatik-diessen.de/karriere



PSYCHOSOMATISCHE KLINIK
KLOSTER DIESEN

Weiterbildungsassistent (m/w/d) Allgemeinmedizin für den Standort Buttenwiesen (LK Dillingen an der Donau)
Weiterbildungsassistenten für moderne, familiäre Praxis ab sofort gesucht (Vollzeit & Teilzeit möglich)
- 24 Monate Weiterbildungsbefugnis & breites Leistungsspektrum
- Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: jobs@doktor.de

Stellengesuche

Ärztl. Psychotherapeutin für Kinder und Jgdl., Eltern-KK-Ther., sucht TZ-Anstellung im Raum 86, 87, 88, 80 ab ca. 10/ 2024. Chiffre: 2500/17584

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

Landarzt, 73/186, verw., warmherz., sympath., vermög., reiselustig, sucht e. liebev. Dame, für spätes Glück, getr. Wohnen. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Britta, 47/173, hüb. Apothekerin, blondes Herzblatt, kinderlos, unkompliz. + häusl., mit toller Figur, charm. + humorv., sehnt sich nach Zärtlichkeit, Liebe + Geborgenheit. Suche e. liebev. Mann bis 65. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Blonde Allg.-Ärztin, 57/170, mit schö. weibl. Figur, schlank, hübsch, ortsungeb., o. Anhg., sucht zärtl., liebev. Mann, bis 75. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Gutauseh. Architekt, 63 J., Dr. Dipl.-Ing., glücl. gesch., bestsit., humorv., treu, sportl. (Segeln, Golf, Ski), wertebew., sucht e. liebev., attrakt. Partnerin auf Augenhöhe. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Michael, 56/184, attrakt. Allgemeinmediziner, niedergel., schlk, mit gepfl. sympath. Erscheinung, musisch veranlagt, mag Kinder, Tiere, die Natur, Segeln + die Berge. Suche niveauv. Partnerin. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Frauen und Mädchen stärken

Ihre Spende für weltweite Gleichberechtigung.
IBAN: DE 93 3705 0198 0000 0440 40
www.care.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, Professor Dr. med. Konrad Stock, Professorin Dr. med. Astrid Zobel (BLÄK)

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 Aidelburger, -243; Maxime Lichtenberger, -246; Disposition: Ines Ladwig, -245.

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

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

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

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

Amtliche Veröffentlichungen der BLÄK sind ausdrücklich als solche gekennzeichnet. Die mit BLÄK gekennzeichneten Berichte oder Kommentare sind redaktionseigene Beiträge; darin zum Ausdruck gebrachte Meinungen entsprechen der Auffassung der Redaktion. Mit anderen Buchstaben oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Veröffentlichungen geben die Auffassung der Autoren und nicht grundsätzlich die Meinung der Redaktion wieder. „Conflict of interest statements“ wurden gegenüber der Redaktion abgegeben. Die angegebenen Dosierungen, Indikationen und Applikationsformen, vor allem von Neuzulassungen, sollten in jedem Fall mit den Beipackzetteln der verwendeten Medikamente verglichen werden.

Das „Bayerische Ärzteblatt“ wird auf 100 Prozent Recyclingpapier – gekennzeichnet durch den Blauen Engel – gedruckt.

ISSN 0005-7126

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 77 vom 1. Februar 2024

ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland



Stellenangebote finden



Anzeige buchen



Ihre Vorteile:



**KOSTENFREI +
ERHEBLICHE
ZEITERSPARNIS**

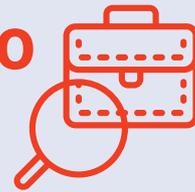


MEHR ALS
144.000
LESER

des Bayrischen Ärzteblattes +
des Ärzteblattes Baden Württemberg

EINFACHE JOBSUCHE
AUS ÜBER

100.000
QUELLEN



**PASSENDE
STELLENANGEBOTE
PER E-MAIL**

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





Anerkannte Weiterbildung – ärztliche Zusatzqualifikation
entsprechend den Vorgaben der Bundesärztekammer

Ernährungsmedizin (220 UE)

6 Wochenenden Live-Online +
3 Wochenenden Präsenz (Hannover / Med. Hochschule)

Starttermine **Kursweiterbildung (100 UE): 14.09.2024**
Fallseminare (120 UE): 10.05.2025

Warum Ernährungsmedizin?

Ernährungsmedizin ist ein integraler Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit und erfährt enormen Aufwind – ernährungsmedizinische Themen nehmen in allen Bereichen der Medizin stetig zu. In der stationären Krankenversorgung setzt sich die deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) aktuell nachdrücklich für die Integration von verpflichtenden interprofessionellen Ernährungsteams unter fachärztlicher Leitung ein.

Bereits mit dem Absolvieren der 100-stündigen Kursweiterbildung qualifizieren Sie sich zur ernährungsmedizinischen Grundversorgung und können Präventionskurse / ärztliche Ernährungsberatung anbieten. Im Anschluss können Sie durch das Absolvieren von 120 Stunden Fallseminaren Ihre Kenntnisse vertiefen und nach Prüfung vor Ihrer Ärztekammer die ärztliche Zusatzbezeichnung „Ernährungsmedizin“ erwerben. Auf diese Weise erweitern Sie auch das Profil Ihrer Klinik oder Ihrer Praxis.

Detaillierte Informationen, Tarife und die Online-Anmeldung finden Sie unter:

www.aim-ernaehrungsmedizin.de

 **(05 11) 220 666-18 Mo. bis Do.: 9 bis 14 Uhr**

AIM – Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung | Podbielskistr. 169 | 30177 Hannover

Weitere AIM–Seminarangebote mit Live-Online Anteilen:

Spezielle Schmerztherapie

Akupunktur

Manuelle Medizin

Suchtmedizin

Psychosomatische Grundversorgung

Palliativmedizin