



Bayerisches Ärzteblatt

11

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

THEMEN-
SCHWERPUNKT:

83. Bayerischer
Ärztinnen- und
Ärztetag

Auftaktveranstaltung
des 83. Bayerischen
Ärztinnen- und Ärztetages

Beschlüsse
des 83. Bayerischen
Ärztinnen- und Ärztetages

Arbeitstagung
des 83. Bayerischen
Ärztinnen- und Ärztetages

Neu in der
Forensischen
Psychiatrie



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

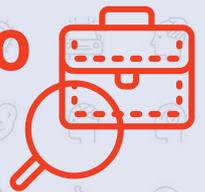
des Bayerischen Ärzteblattes +
des Ärzteblattes Baden Württemberg



**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

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

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



Die 75. Generalversammlung des Weltärztebundes, die vom 16. bis 19. Oktober 2024 in Helsinki, Finnland, stattfand, brachte Delegierte von 50 nationalen Ärztekammern zusammen, um sich mit dringenden Fragen zu befassen, mit denen die Ärzteschaft heute konfrontiert ist. Die Überarbeitung der Deklaration von Helsinki (Ethische Grundsätze für die medizinische Forschung mit menschlichen Teilnehmern) wurde von der Generalversammlung einstimmig angenommen, 60 Jahre nach der Verabschiedung der ursprünglichen Erklärung.

Das Bayerische Ärzteblatt vom November 1974

Wir reisen zurück ins Jahr 1974, in die Novemberausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*. Dr. Herrmann Braun thematisierte in seinem Artikel „Ist die Niederlassung in der Allgemeinpraxis noch attraktiv?“ eine Frage, die auch heute, 50 Jahre später, für die bayerische Ärzteschaft noch von großer Bedeutung ist. In der Ankündigung eines Wochenendseminars der Bayerischen Landesärztekammer für angehende Allgemeinärzte betonte er die unverzichtbare Rolle der Hausärzte für die Bevölkerung. Sowohl kranke als auch gesunde Menschen bräuchten in Notlagen einen vertrauten Arzt an ihrer Seite, so Braun. Er sprach sich entschieden gegen Pläne aus, Hausärzte durch ein Team von Spezialisten zu ersetzen. Selbst die beste Spezialisierung könne den Hausarzt, der seine Patientinnen und Patienten ganzheitlich kenne und über Jahre hinweg betreue, nicht ersetzen.

Mit diesem Appell richtete sich Braun gezielt an junge Mediziner, die eine Karriere als Allgemeinmediziner in einer Einzel- oder Gemeinschaftspraxis



anstreben. Das angebotene Wochenendseminar sollte ihnen spezielle allgemeinmedizinische Fähigkeiten vermitteln.

Aufmacher der Ausgabe war natürlich der 27. Bayerische Ärztetag in Ingolstadt. Weitere Artikel thematisierten eine „Plakataktion der SPD“, das „Regensburger Kollegium für ärztliche Fortbildung“ das sich unter anderem mit dem Krankheitsbild Bronchitis befasste oder die Berufsschulpflicht für Arzthelferinnen.

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

Liebe Leserin, Lieber Leser,

nach dem 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag in Lindau berichten wir umfassend über die Auftaktveranstaltung und die Arbeitstagung mit Reden, Arbeitsberichten, Debatten und Beschlüssen. Die Delegierten der Vollversammlung fassten über 50 Beschlüsse zur Gesundheits- und Berufspolitik, beschlossen Änderungen, beispielsweise in der Fortbildungsordnung und eine Beitragserhöhung bzw. -änderung (Seite 492 ff.). Dazu lesen Sie auch ein Interview mit dem BLÄK-Vorstandsmitglied Dr. Gert Rogenhofer, 1. Vorsitzender des ärztlichen Bezirksverbands Oberpfalz.

„Neu in der Forensischen Psychiatrie“ titelt der Fortbildungsbeitrag, den Professor Dr. Norbert Nedopil et al. verfasst haben. In dem spannenden und informativen Artikel mit Fortbildungsfragen geht es um die Prävention in der forensischen Psychiatrie, insbesondere in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, von Sexualdelinquenz bei paraphilen Männern sowie um die spezifische Behandlung bei Pädophilie und pädophiler Störung. Zusätzlich zum Titelbeitrag lesen Sie, quasi als „Bonusstück“, einen Beitrag über „Psychiatrie und Strafrecht. Was wünschen sich Strafrechtlerinnen und Strafrechtler von psychiatrischen Gutachte(r)n?“

Wir schildern in „Pankreaskarzinom – Die Story“ anlässlich des „Welt-Pankreas-Tags“ zwei beeindruckende Patientengeschichten.

Viel Freude – wo auch immer Sie diese Novemberausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* lesen

wünscht Ihre

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

Ungefragte Wortmeldungen



Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Nach dem Bundesrechnungshof, der die Entbudgetierung ärztlicher Leistungen als Treiber für höhere Krankenkassenbeiträge sieht, melden sich jetzt der Finanzminister und der Hauptgeschäftsführer der Bundesvereinigung der Arbeitgeber zur telefonischen Krankmeldung zu Wort und fordern deren Abschaffung. Sie sei Ursache dafür, dass der Krankenstand in Deutschland ein Rekordhoch erreicht habe. Unterstellt wird dabei, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer dies ausnützten und sich so auf einfachem Wege krankmelden könnten. Mit dieser Kritik wird den Patientinnen und Patienten eine Täuschungsabsicht und uns Ärztinnen und Ärzten unreflektiertes Verhalten vorgeworfen. Was für eine Unterstellung an beide Seiten, die jetzt durch eine Studie widerlegt wird, der zufolge die elektronische Erfassung einerseits sowie andererseits die Tatsache zunehmender Infektionswellen und das Patientenverhalten, bei Infekten tatsächlich zuhause zu bleiben, für die hohen Zahlen wohl ursächlich sind. Wir Ärztinnen und Ärzte entscheiden verantwortungsbewusst und weisungsungebunden, welcher Kontakt in der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten erstens angemessen und zweitens im Praxisablauf abgebildet werden kann. Wir verwehren uns gegen die Einmischung von Interessenvertretern jeglicher Art. Dies gilt genauso für Vorschläge, die mit der Ärzteschaft in keiner Weise abgestimmt und völlig realitätsfern sind, wie beispielsweise die Einführung einer „Halbtages-Arbeitsunfähigkeit“ (AU). Noch gar nicht berücksichtigt ist, welcher bürokratische Aufwand dabei dahintersteckt. Abgesehen davon deutet ein hoher Krankenstand vielmehr darauf hin, dass wir uns die Ursachen genauer ansehen müssen. Neben Infekten und Wirbelsäulenerkrankungen sind psychische Beeinträchtigungen zunehmend Ursache für eine AU. Letztere nahmen 2023 bereits Platz drei auf der AU-Häufigkeitsskala ein.

Grund genug, den Ansatz „Health in all Policies“, eine von der WHO verfolgte Strategie, konsequent umzusetzen. Sie geht zurück auf das umfassende Verständnis von Gesundheitsförderung der Ottawa Charta der WHO aus dem Jahr 1986. Während es auf internationaler Ebene schon seit längerer Zeit etablierte Umsetzungen gibt, wird der Ansatz in Deutschland erst allmählich verfolgt.

Hierzu zählen unter anderem die Arbeits-, Bildungs-, Stadtentwicklungs-, Wirtschafts- und Umweltpolitik; außerdem können Politikfelder wie die Innere Sicherheit, Landwirtschaft oder Familienpolitik ihren eigenen Beitrag zur Gesundheitsförderung leisten. So bieten aktuell viele umweltbezogene Maßnahmen neben dem Ziel des Gesundheitsschutzes auch Möglichkeiten für Gesundheitsförderung und verhältnisbezogene Prävention: leise Orte mit geringer Luftbelastung sowie einer attraktiven Grünraum- und Wasserflächengestaltung eröffnen vielfältige Möglichkeiten. Hier ist eine gesamtgesellschaftliche Veränderung erforderlich, die im Zusammenhang mit umweltbezogenen Entwicklungen als

große Transformation bezeichnet wird. Ein Lernen von Strategien der Klimapolitik kann demnach auch für die Strategie, Gesundheit in allen Politikfeldern zu verfolgen, dienlich sein: „Außerdem sind strukturelle und organisatorische Ansätze gegebenenfalls auf das Gesundheitswesen zu übertragen, denn auch Klimapolitik verfolgt (...) eine „In-All-Policies-Strategie“.

Dem Gesundheitssektor und nicht zuletzt uns Ärztinnen und Ärzten kommt also hier eine tragende Rolle zu, in die wir auch im Sinne von „Public Health“ und, weitergedacht, auch „Planetary Health“ eingebunden sind. „Ärzte können eine wichtige Rolle bei der Bekämpfung und Reduzierung von Gesundheitsungleichheiten spielen, indem sie ihren Einfluss und ihre Expertise sowohl auf individueller als auch auf systemischer Ebene nutzen.“

Dazu fordern wir den Freiraum und die Anerkennung für unsere Tätigkeit, die neben der Krankheitsversorgung der Bevölkerung auch den präventiven Ansatz in den Vordergrund stellt. Was wir leisten, hat sich nicht zuletzt in der Corona-Pandemie gezeigt. Hier benötigen wir die Unterstützung der Politik mit Gesetzen, welche die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung fördern, den Gesundheitsunterricht in Schulen verpflichtend machen, die Werbung für ungesunde Lebensmittel verbieten, zuckerhaltige Getränke wirksam besteuern und auch den Medienkonsum für Kinder und Jugendliche begrenzen. Diese Maßnahmen bestärkten beispielsweise Anträge des Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages 2024, die handyfreie Schulen und das freie Spiel fordern oder auch die Integration nachhaltiger Konzepte zur Verbesserung der Gesundheitsbildung in den Schulunterricht. So argumentierten die Delegierten in dem Beschluss zu „Smartphone-freien Schulen in Bayern“, dass so eine Maßnahme ein entscheidender Schritt sei, um die Lernumgebung für Schülerinnen und Schüler zu verbessern. Zahlreiche Studien und Berichte belegten die negativen Auswirkungen von Smartphones auf die Konzentrationsfähigkeit und das soziale Miteinander in der Schule. Ebenso sprachen sich die Delegierten für die Einführung einer Zuckersteuer aus, da die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland sich weiterhin auf einem besorgniserregend hohen Niveau befände, was zu erhöhten Gesundheitsrisiken, wie Bluthochdruck, Typ-2-Diabetes und Depressionen führe. Zudem zeigten internationale Erfahrungen die Wirksamkeit von Zuckersteuern. Bleibt noch zu erwähnen, dass wir Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte als besonderen Straftatbestand für die gesamte Berufsgruppe, einschließlich der bei uns beschäftigten nichtärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, fordern.

Das wäre zielführender als das derzeitige Debakel um das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) oder um das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG), die nach Lesungen und Anhörungen in Bundestag und Bundesrat

immer noch breite Kritik auf sich ziehen und keine Lösungsansätze für eine Stärkung der Versorgung bieten. Gesetze sollen bestehende Strukturen stärken, verantwortungsvolle Ansätze für eine Weiterentwicklung formulieren und eine breite Akzeptanz erzielen. Hier nehme ich die Regierung in die Verantwortung. Essenzielle Dinge, wie beispielsweise die neue Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte oder ein echtes Praxisstärkungsgesetz, bleiben auf der Strecke, dabei wären diese ein wichtiger Baustein einer „Public-Health-Strategie“.

Wenn uns nun vom Bundesgesundheitsminister im Zusammenhang mit unseren berechtigten Forderungen Lobbyismus vorgeworfen wird, so hat er das Wesen der Ärztekammern nicht verstanden. Sie haben die Aufgabe, im Rahmen der Gesetze die beruflichen Belange der Ärztinnen und Ärzte wahrzunehmen, die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten zu überwachen, die ärztliche Fortbildung zu fördern, soziale Einrichtungen für Ärztinnen und Ärzte und deren Angehörige zu schaffen sowie in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken. Dies sind die Grundpfeiler der funktionalen ärztlichen Selbstverwaltung, die die Partizipation

durch Einbeziehung gesellschaftlicher Selbstorganisationskräfte sicherstellt und das demokratische Prinzip ergänzt sowie verstärkt. Die ärztliche Berufsvertretung unterscheidet sich somit grundlegend von Lobbyismus, Lobbying oder Lobbyarbeit. In Brüssel, Berlin, aber auch in Landesparlamenten, wie etwa in München, versuchen zahlreiche Interessengruppen, Einfluss auf politische Entscheidungsträgerinnen und -träger auszuüben. Das ist nichts Neues: Lobbyisten, die ihre Interessen gegenüber der Politik und der Gesellschaft vertreten, gehören zur Demokratie dazu. Die ärztliche Berufsvertretung ist jedoch nicht mit dieser Art des Agierens im vorpolitischen Raum gleichzusetzen, ist dies doch qua gesetzlichem Auftrag ihre Aufgabe. Diese werden wir weiter mit Nachdruck wahrnehmen und die Interessen unserer Profession verteidigen. Gegen die Einflussnahme Dritter. Zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten.

Irgendwann wird jede und jeder vielleicht einmal krank werden, und dann feststellen, dass uns Ärztinnen und Ärzte behandeln, nicht Politikerinnen und Politiker!



Tätigkeitsbericht 2023/24

JETZT DIGITAL

Ökologisch

Interaktiv

Informativ



Der digitale Tätigkeitsbericht 2023/24 der BLÄK präsentiert sich in einem komplett neuen Outfit. Es erwartet Sie unser jährlicher Rückblick auf Datenbasis des Jahres 2023/24 und gibt Einblicke in die verschiedenen Aufgabenfelder der BLÄK gemäß den Vorgaben des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) und stellt diese anhand prägnanter Kennzahlen und moderner Infografiken vor.



JETZT DOWNLOADEN:

www.blaek.de/ueber-uns/taetigkeitsberichte

TÄTIGKEITSBERICHT 2023/24

Folgen Sie uns auch auf Social Media:



Facebook



Instagram



LinkedIn



© TICAI – stock.adobe.com

Titelthema

- 480 Nedopil et al.: Neues aus der Forensischen Psychiatrie
- 486 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema
- 488 Lafleur: Psychiatrie und Strafrecht

Leitartikel

- 474 Quitterer: Ungefragte Wortmeldungen

Blickdiagnose

- 477 Grieser/Krapp: Wenn Daumen verschwinden...

BLÄK Bayerischer Ärztinnen- und Ärztetag

- 492 Nedbal: Tief im Südwesten
- 495 Schnetzer: „Aufmerksamkeit ist der Schlüssel zur jungen Generation“
- 498 Gerlach: „Influencer“ im besten Sinn
- 500 Quitterer: Kammer ist alternativlos
- 502 Härtel et al.: Arbeitstagung am Bodensee
- 509 Nedbal: „BLÄK 2028 – Fit für die Zukunft“
- 510 Beschlüsse des 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages
- 516 Workshops des 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages
- 518 Tagesordnungspunkte des 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages

BLÄK informiert

- 521 Nedbal: „Wir brauchen das Geld für die Agenda 2028, um die BLÄK zukunftsfähig zu machen“ – Interview mit Dr. Gert Rogenhofer

BLÄK kompakt

- 522 35 Jahre Medizinischer Dienst – Aufgaben, Anspruch, Expertise
- 522 Bündnis für Prävention
- 522 Zweite Leichenschau vor Feuerbestattungen
- 522 Nachtigall/Scheske-Zink: Neues aus dem Referat Weiterbildung
- 523 Wagle: Einsatzbilanz für die Wiesn 2024
- 523 Froelian: MFA-Ausbildungszahlen in Bayern

Varia

- 528 Muck/Huppertz/Ullrich: Pankreaskarzinom – Die Story

Rubriken

- 473 Editorial
- 478 Panorama
- 479 Klimatipp des Monats
- 524 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 530 Leserbrief
- 530 Medizinisches Silbenrätsel
- 531 Personalien
- 531 Preise – Ausschreibungen
- 532 Feuilleton
- 533 Ihre Meisterwerke
- 534 Kleinanzeigen
- 552 Impressum



488

Psychiatrie und Strafrecht



492

Eröffnungsveranstaltung des 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages in Lindau



528

Am 21. November ist „Welt Pankreas-Tag“

Wenn Daumen verschwinden...

Vanishing thumbs

Anamnese und Befund

Ein 74-jähriger Mann stellt sich wegen einer störenden und schmerzhaften Schwellung vor allem seines linken Daumens vor (extern Tumorverdacht geäußert). Er berichtet, dass diese Veränderungen zwar plötzlich, aber bereits vor etwa einem halben bis dreiviertel Jahr aufgetreten seien; bislang aber erfolgten weder eine ärztliche Abklärung noch Behandlung. Ein Trauma wird verneint. Der Patient kann seine beiden Daumen nur eingeschränkt benutzen. Er ist Metzger von Beruf, übergewichtig und leidet an Bluthochdruck. Zum Zeitpunkt seiner Vorstellung liegen keine Laborbefunde vor.

In der klinischen Untersuchung (Abbildung 2) zeigen sich bilateral geschwollene, knotig verdickte Daumenendglieder mit weißlich durchscheinender Masse am führenden linken Daumen ohne Exulzeration oder Überwärmung. Zudem brüchiger und farblich veränderter Daumnagel links.

Bildgebende Diagnostik

Röntgenologisch (Abbildung 1) fällt eine ausgedehnte osteolytische Destruktion beider Daumenendglieder sowie eine tophöse Osteolyse der angrenzenden distalen Daumengrundglieder auf. Daneben sind lobuliert erscheinende Weichteilverdichtungen in der Umgebung beider Daumenendgelenke mit einem sehr flauen Kalzifikationsmuster sichtbar. Die zeitgleich angefertigte Dual-Energy-CT mit „material decomposition“ reproduziert diesen Befund als eine ausgedehnte Tumormasse, die falschfarben grün kodiert und damit eindeutig Natriumurat zuzuordnen ist (spezifisches Absorptionsspektrum in der Zwei-Energien-CT-Methode [1] – Abbildung 3). Betroffen sind weitere Gelenke (zum Beispiel MCP-Gelenke beider Zeigefinger) sowie disseminiert auch beide Carpi (nicht gezeigt).

Bildgebende Diagnose

Chronisch-tophöse Gicht (Chiragra)

Diskussion

Die Gicht stellt in den hochentwickelten Industrieländern eine zunehmende Gesundheitsge-

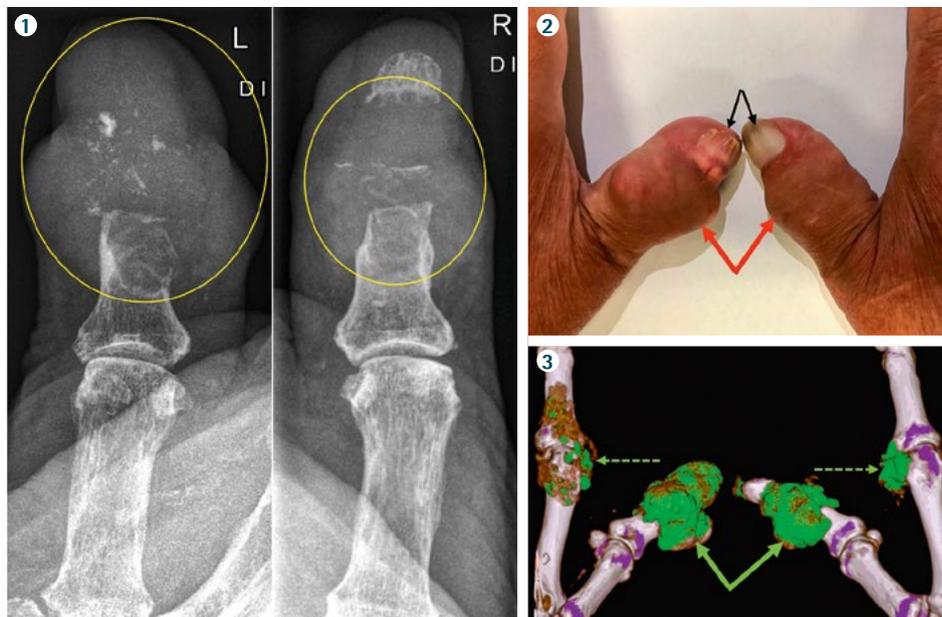


Abbildung 1 – Röntgen: totale bzw. subtotale Auslöschung beider Daumenendglieder, Knochentophi in beiden Daumengrundgliedern und flau kalzifizierte Weichteiltophi (Ovale).

Abbildung 2 – Foto: knotige Verdickung beider Daumen, vor allem über den Daumenendgelenken (rote Pfeile); Cave: Nagelveränderungen (schwarze Pfeile)!

Abbildung 3 – Dual-Energy-CT mit „material decomposition“: Uratkonglomerate (grün-kodiert, grüne Pfeile) an den Daumenendgliedern, zudem auch an den MCP-Gelenken beider Zeigefinger (gestrichelte grüne Pfeile)

fährdung dar [2]. Die Risikofaktoren dafür sind allgemein bekannt und treffen auch auf unseren Patienten zu (metabolisches Syndrom) [3]. Aufgrund des stark tumefaktiven Erscheinungsbildes der Gicht wurde im vorliegenden Fall zunächst an einen malignen Tumor gedacht und die starke Knochendestruktion am linken Daumen auch in diese Richtung gedeutet, bis der nahezu symmetrische bilaterale Befall diese Vermutung praktisch entkräftete.

Es handelt sich hierbei um die tophöse Form der Gicht mit sowohl ausgedehnten Weichteil- als auch ossären Gichttophi.

Die Gichtdiagnose an ihren bekannten Lokalisationen (zum Beispiel Großzehengrundgelenke) bereitet zwar in der Regel kaum Probleme, ihr außerordentlich breites und manchmal recht ungewöhnliches Präsentations- und Manifestationsspektrum hingegen schon [4], weswegen – zumindest in der radiologischen Diagnostik – das bekannte Bonmot „In doubt think of gout!“ geprägt wurde. Nicht zuletzt deswegen stellt die moderne Möglichkeit des nicht-invasiven Uratnachweises mittels Dual-Energy-CT eine

sehr begrüßenswerte Erweiterung des radiologisch-diagnostischen Armamentariums dar [5]. Therapeutisch wurde – neben der Allopurinol-Einleitung – zunächst eine chirurgische Ausräumung, gefolgt von einer allogenen Knochenspanplastik vereinbart.

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

Autoren

Dr. Thomas Grieser¹, Dr. Jan Krapp²

¹ Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

² Klinik für Unfall-, Hand- und Plastische Chirurgie

Beide: Universitätsklinikum Augsburg, Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg

Korrespondierender Autor:
thomas.grieser@uk-augsburg.de

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



Zahl
des
Monats

20.088

Leserinnen und Leser nutzen das Bayerische Ärzteblatt digital (Stichtag: 30. Oktober 2024)



Gesundheitsatlas Deutschland, Schwerpunkt „Depression“ –

Rund 9,49 Millionen Menschen in Deutschland waren laut dem aktuellen „Gesundheitsatlas Deutschland“ des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) 2022 von Depressionen betroffen. Die Prävalenz der diagnostizierten Erkrankungen ist in den vergangenen fünf Jahren kontinuierlich gestiegen und hat zuletzt mit 12,5 Prozent einen neuen Höchststand erreicht. In den Pandemie-jahren ist ein Anstieg insbesondere bei jüngeren Menschen zwischen 10 und 24 Jahren sowie bei den Älteren über 65 Jahre zu erkennen.

Der aktuelle Gesundheitsatlas (siehe QR-Code) analysiert unter anderem die regionale Verteilung der Erkrankung. Danach gibt es im Saarland mit 14,2 Prozent die meisten Betroffenen mit Depressions-Diagnose, während es in Sachsen nur 11,1 Prozent der Bevölkerung waren.



Weitere Informationen unter www.gesundheitsatlas-deutschland.de

„Datenschutz schafft Vertrauen“ – Tätigkeitsbericht 2023 des Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz veröffentlicht. Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz, Professor Dr. Thomas Petri, hat Ende September die Ergebnisse seiner Arbeit im Jahr 2023 vorgestellt. Neben seiner beratenden Funktion bei Gesetzgebungsverfahren und im allgemeinem Datenschutzrecht habe er sich auch intensiv mit dem Datenschutz im Sozial- und Gesundheitsbereich befasst. Sein Einsatz für ein uneingeschränktes Widerspruchsrecht von Patientinnen und Patienten gegen dauerhafte Speicherungen im Bayerischen Krebsregister sei erfolgreich gewesen. Darüber hinaus habe er „einem wohl systemischen Mangel bei Einwilligungsformularen entgegengewirkt oder die Anforderung von Wundverlaufsprotokollen durch Krankenkassen kritisch gewürdigt“.

In seinem Bericht plädiert Petri außerdem für mehr Datenschutz bei digitalen Verwaltungsprodukten, insbesondere wenn diese unter Einsatz Künstlicher Intelligenz hergestellt werden. Denn Datenschutz schaffe Vertrauen bei den Nutzerinnen und Nutzern.

Der vollständige Tätigkeitsbericht 2023 des Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz kann unter dem folgenden Link gelesen oder in gedruckter Form bestellt werden: www.datenschutz-bayern.de/service/order.html



Online-Antragstellung Weiterbildung

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

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

Nähere Informationen unter www.blaek.de

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!

www.blaek.de/arzt-und-recht/berufshaftpflichtversicherung



Klima-Stream

Kantine neu gedacht

In Deutschland isst jeder Fünfte mittags in einer Kantine. Doch nicht immer werden dort nachhaltig erzeugte Lebensmittel angeboten. Wie es gelingen kann, in Kantinen gesunde und leckere Kost auf den Tisch zu bringen und gleichzeitig einen Beitrag zum Kampf gegen die Klimakrise zu leisten, zeigt das ZDF im Beitrag „Kantine neu gedacht“.

Die Sendung ist bis zum 26. Juli 2026 in der ARD-Mediathek verfügbar und direkt über den folgenden QR-Code erreichbar:



Mit dem „aktuellen Klima-Stream“ weist das *Bayerische Ärzteblatt* auf interessante Videobeiträge zu den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels und mögliche Gegenmaßnahmen hin.

KLIMATIPP
DES MONATS

Seit 2016 analysiert der Lancet Countdown, eine interdisziplinäre Forschungskooperation aus 52 Forschungseinrichtungen und UN-Organisationen, anhand von über 40 Indikatoren die globalen Auswirkungen des fortschreitenden Klimawandels auf die Gesundheit sowie die internationalen politischen Antworten darauf. Diese werden jährlich veröffentlicht. Seit 2019 werden daraus auch Empfehlungen für Deutschland abgeleitet und durch die Bundesärztekammer, Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung, Helmholtz Zentrum München und die Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit und weitere Partner veröffentlicht. In diesem Jahr liegt der Schwerpunkt auf den Handlungsfeldern Hitze, Ernährung und Resilienz des Gesundheitssektors.

Zentrale Forderungen an die politischen Entscheidungstragenden sind die Stärkung der Hitzekompetenz, die Berücksichtigung sozi-

aler Determinanten bei Hitzeschutzmaßnahmen, die Wende zu gesundheitsfördernden und umweltfreundlichen Ernährungsweisen durch die entsprechende Ausgestaltung von Steuerpolitik und Subventionen, die Einführung verbindlicher Qualitätsstandards in der Gemeinschaftsverpflegung sowie die Verankerung einer gesundheitsfördernden Ernährung in den Gesundheitseinrichtungen selbst. Um die Resilienz des Gesundheitssektors zu erhöhen, sind entsprechende Finanzierungsmodelle notwendig. Besonders betont wird, dass Verhältnisprävention und Gesundheitsförderung eine viel stärkere Rolle spielen muss. Den vollständigen Lancet Countdown Policy Brief sowie den Lancet Countdown Global Report finden Sie auf <https://klimagesund.de>



Annkathrin von der Haar,
Centre for Planetary Health Policy

Anzeige

Wie behalten Sie als Arzt den Überblick über Ihre Praxisfinanzen?

Die Vergütung im vertragsärztlichen Bereich ist bereits jetzt komplex. Neue Abrechnungs- und Vergütungsmodalitäten für das ambulante Operieren und die Entbudgetierung der hausärztlichen Versorgung verändern die Dynamik der Zahlungsströme in den Praxen nachhaltig. Um die Praxisfinanzen jederzeit im Blick zu haben und Liquiditätsengpässe zu vermeiden, ist finanzielle Transparenz entscheidend. Wie das geht? Mit dem CURE Praxismanager.

Finanzielle Kontrolle mit dem CURE Praxismanager: Das Tool analysiert und kategorisiert alle Bankdaten Ihrer Praxis. Dadurch haben Sie stets einen aktuellen Überblick über Ihre Umsätze, Kosten, Liquidität und weitere Kennzahlen – ohne zeitlichen Aufwand für Sie.

CURE – Der Praxismanager für Ihre Finanzen.

WE **CURE** FOR YOU

Mehr erfahren?
QR-Code scannen
oder bit.ly/4etJvpo
www.cure.finance





Neues aus der Forensischen Psychiatrie

Prävention als Schutz von Gesellschaft und Patientinnen/Patienten

Prävention in der Forensischen Psychiatrie

In der Zeit vor 1980 bestand die Aufgabe des Faches darin, festzustellen, erstens, ob eine psychiatrische Krankheit (Störung) vorlag, die sich auf rechtliche Entscheidungen auswirkt, und zweitens in der Versorgung und dem Schutz der Gesellschaft vor psychisch Kranken, die für andere gefährlich werden könnten. Es ging um eine richtige Diagnosestellung, um Verwahrung von potenziell gefährlichen Patienten und um Abwehr von Verbrechen durch solche Patienten. In den folgenden Jahren gewann die Behandlung und Rehabilitation der psychisch kranken Straftäter zunehmend an Bedeutung.

Diese drei Aspekte Diagnostik, Verwahrung und Schutz, sowie Rehabilitation hatten in den darauffolgenden Jahren unterschiedliches Gewicht. Nach besonders schweren Verbrechen hatte der Schutz der Allgemeinheit besondere Bedeutung, sogar unter Hintanstellung von Diagnosen und deren rechtlicher Würdigung. Dies war nach dem Mord an der 7-jährigen Natalie

Astner, die 1996 von einem kurz vorher aus dem Gefängnis entlassenen Straftäter sexuell missbraucht und getötet worden ist, besonders deutlich. Nach publizistisch ausgeschlachteten Falschunterbringungen in forensisch-psychiatrischen Kliniken, zum Beispiel im Fall Gustl Mollath, der von 2006 bis 2013 untergebracht war, gewann die sachgerechte Diagnostik erneut an Bedeutung.

Etwa ab Beginn der 1990er-Jahre rückte bei den wissenschaftlich arbeitenden forensischen Psychiatern allmählich die Erforschung des Rückfallrisikos bei ihrer Klientel in den Fokus des Interesses. Dies führte zu einer immensen Ausweitung des Wissens über Risikofaktoren und auch zu dessen praktischer Anwendung bei strafrechtlich untergebrachten Patienten. Die Vielzahl der Instrumente zur Risikoeinschätzung, die in jener Zeit entwickelt wurden und die bis heute angewendet werden, ist das wesentliche Ergebnis der damaligen empirischen Forschung.

Diese Entwicklung trug wesentlich dazu bei, dass Entlassungen aus dem psychiatrischen Maßregelvollzug (Unterbringung in den Kliniken der forensischen Psychiatrie laut Gesetz auf der Basis eines Gerichtsurteils), differenzierter erfolgten und dass die therapie- und prognoserelevanten Faktoren präzise erfasst und entsprechend kontrolliert werden konnten. Der nächste Schritt in dieser Entwicklung bestand darin, dass Prävention erneuter Kriminalität, insbesondere von Gewalt- und Sexualdelikten nicht mehr nur darin bestand, die Betroffenen in geschlossenen Institutionen zu verwahren, sondern das Rückfallrisiko durch spezifische ambulante therapeutische und kontrollierende Maßnahmen zu minimieren. Um dies zu ermöglichen und um Rückfallprävention effektiv zu gestalten, wurden seit ca. 2000 bis in die letzte Zeit entsprechende Einrichtungen (forensisch-psychiatrische Ambulanzen zur Nachsorge entlassener Patienten, Nachsorgeeinrichtungen für Strafgefangene, die wegen einer Störung oder Auffälligkeit bereits in den Haftanstalten



Professor Dr. Norbert Nedopil
 Professor Dr. Franz Joseph Freisleder
 Professor Dr. Joachim Nitschke
 Professor Dr. Kolja Schiltz

eine Therapie zur Rückfallprävention begonnen haben) aufgebaut und Regulierungen erarbeitet.

Damit war die Grundlage geschaffen, um Prävention von erneuten Straftaten bei psychisch Kranken oder Gestörten, die schon einmal straffällig geworden sind, in eine empirisch fundierte Praxis umzusetzen. Die einzelnen Schritte um dieses Ziel zu erreichen, bestanden darin:

1. die therapeutisch angehbaren Defizite auch mithilfe entsprechend operationalisierter Untersuchungsverfahren differenziert zu analysieren, das heißt mit Hilfe von Kriterienkatalogen, Zuordnungsregeln und Vorgaben für Behandlungsprogramme, zum Beispiel wann und in welcher Form (zum Beispiel Einzel- oder Gruppentherapie) gearbeitet werden sollte, um eine möglichst evidenzbasierte, effektive Vorgehensweise zu erreichen.
2. ein multimodales, therapeutisches Konzept zu entwickeln, welches koordiniert anhand manualisierter Therapieprogramme, welche das Gefahrenrisiko, die Bedürfnisse und den Lernstil der Patienten berücksichtigen (R-N-R-Prinzip: Risk-Need-Responsivity-Prinzip) die Behandlung auf eine theoretisch fundierte Basis stellt [1]. Damit konnte trotz der Multiprofessionalität des Behandlungsteams ein übergreifender Behandlungsansatz verfolgt werden.
3. Die Überleitung der Patienten in eine spezialisierte, ambulante forensisch-psychiatrische Nachsorge, in der nach den gleichen RNR-

Prinzipien Fürsorge und Hilfe je nach den Bedürfnissen der Patienten und Kontrolle je nach ihrem jeweiligen Risiko durchgeführt werden.

Die Etablierung solcher Behandlungsstrategien bedarf der Zusammenarbeit aller, die an diesem Prozess beteiligt sind. Das sind neben den forensischen Psychiatern, ihren Teams und Institutionen auch die Gerichte, welche die wesentlichen Entscheidungen auf dem Weg der Patienten durch die Institutionen zu treffen haben, und vor allem die Politiker, die nicht nur die entsprechende finanzielle Unterstützung für die Versorgungsstrukturen bewilligen, sondern auch gesetzliche Regeln schaffen müssen, um derartige Behandlungs- und Präventionsmaßnahmen überhaupt aufbauen zu können.

Tatsächlich gelang diese Kooperation erstaunlich gut. Nachdem im Jahr 2000 die ersten wissen-

schaftlich begleiteten Modellversuche mit den forensisch psychiatrischen Nachsorgeambulanzen begannen, wurde wegen des großen Erfolgs des Modells bereits ein Jahr vor dem geplanten Ende der Erprobungsphase (2007) die Nachsorge flächendeckend in Bayern eingeführt. Tatsächlich haben sich auch die Investitionen in die neuen Strukturen gelohnt, weil Patienten früher entlassen und seltener zurückgeholt wurden und die Kosten für die ambulante Versorgung deutlich niedriger waren, als für eine stationäre Unterbringung.

Der Erfolg wurde als so groß angesehen, dass vom bayerischen Justizministerium 2009 vergleichbare Nachsorgeeinrichtungen für Sexualstraftäter, die in sozialtherapeutischen Abteilungen von Justizvollzugsanstalten behandelt wurden und 2013 solche für Gewaltstraftäter eingerichtet wurden. Auch diese Nachsorgeeinrichtungen haben sich für die Rückfallprävention bewährt [2].

Autoren	Entlassungszeitraum	Zahl der Probanden	Mittlere Beobachtungsdauer	Anteil Rückfälliger	
				Jede erneute Sanktion*	Gravierende Rückfälle**
Jokusch und Keller (2001)	1978 bis 1983	41	5 Jahre	61 %	14,6 %
Nedopil und Stübner (2008)	2000 bis 2007	111	5 Jahre	5 %	0,9 %

Tabelle 1

* Jede erneute Sanktion entspricht jedem Eintrag ins Bundeszentralregister

** Gravierende Rückfälle sind solche, die eine unbedingte Haftstrafe, das heißt eine Mindeststrafe von zwei Jahren nach sich ziehen, in der Regel Körperverletzung oder schwerwiegendere Sexualdelikte.



Die Maßnahmen wurden auch vom Gesetzgeber gewürdigt, der 2007 mit einer Änderung des Gesetzes zur Führungsaufsicht forensische Ambulanzen, ambulante Therapieweisungen und stationäre Kriseninterventionen in den Gesetzestext aufgenommen hat.

Verschiedene Untersuchungen belegten den Erfolg dieser Präventionsmaßnahmen. Geht man noch einmal an den Beginn zum Anfang der 1980er Jahre zurück und betrachtet die Rückfallrate der Maßregelvollzugspatienten, die vor 1983 entlassen wurden [3] mit jener, die nach Einführung einer systematischen Rückfallprävention erhoben wurde [4] so ist das Ergebnis beeindruckend (siehe Tabelle 1). Auch in anderen Untersuchungen zeigten sich nach Einführung der Ambulanzen zur Rückfallprophylaxe beeindruckende Ergebnisse [5]. Aktive Rückfallprävention bedeutet somit einen wesentlichen Schritt zu mehr Sicherheit für die Gesellschaft auf der einen und zu weniger Eingriffen in die Freiheit der Patienten auf der anderen Seite.

Aus diesen Erkenntnissen ergab sich die Frage, ob Prävention in der forensischen Psychiatrie nicht auch bedeuten muss, zu verhindern, dass Menschen und insbesondere spezielle Risikogruppen, mit denen die Psychiatrie häufig zu tun hat, überhaupt Patienten der forensischen Psychiatrie werden (Primäre Prävention). Zu diesen Risikogruppen gehören Patienten, die an einer Psychose leiden und deswegen ein höheres

Gewaltrisiko darstellen, paraphile Patienten, die ihre Paraphilie (sexuelle Neigungen, die von der gesellschaftlichen Norm abweichen) häufig nur mit einem Übertreten von Gesetzen und mit der Schädigung anderer ausleben können und auch Jugendliche, die unter schwierigen sozialen Verhältnissen leiden.

Prävention in der forensischen Kinder- und Jugendpsychiatrie

In Deutschland ist mehr als ein Fünftel aller Straftatverdächtigen jünger als 21 Jahre; häufig weisen diese einen schwierigen psychosozialen Hintergrund auf. Das bedeutet auch eine Herausforderung für die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sie begegnet dissozial gefährdeten Patienten im klinischen Alltag mit unterschiedlicher Begleitsymptomatik schon im Vorschul- und Grundschulalter. Kinder- und Jugendpsychiater wissen einerseits, dass ein frühzeitiger Beginn aggressiver, oppositioneller und delinquenter Verhaltensprobleme – insbesondere, wenn diagnostische Abklärung und therapeutische Intervention unterbleiben – eine hohe Persistenz bis ins Erwachsenenalter zur Folge haben können. Unbestritten ist andererseits aber auch, dass erstmals in der Pubertät auftretende delinquente Verhaltensmuster nur episodenhaft und instabil sind und bis zum Erreichen des Erwachsenenalters oft wieder remittieren.

Obwohl sich für die Gewaltkriminalität im Jugendalter statistisch gesehen nach jahrelangem Anstieg etwa ab 2007 leicht rückläufige Tendenzen angedeutet haben, scheint sich dieser positive Trend laut polizeilicher Kriminalstatistik 2022 wieder umzukehren. So kommt es in der Gegenwart gehäuft, bevorzugt im öffentlichen Raum (zum Beispiel Bahnhöfen, U- und S-Bahnbereich) zu brutalen, aggressiven Übergriffen durch jugendliche, teils noch strafunmündige Täter mit erniedrigter Hemmschwelle für Gewaltausübung, die medial große Resonanz finden. Aktuell im Fokus stehen in diesem Zusammenhang besonders von Jugendlichen verübte Messerdelikte, rassistisch motivierte Morde (Olympia Einkaufszentrum 2016) oder ein Terror-Anschlagsversuch mit Schusswaffengebrauch in der Nähe des israelischen Generalkonsulats (September 2024, ebenfalls in München).

Bei der psychiatrischen Begutachtung von jugendlichen (14- bis 17-jährigen) und heranwachsenden (18- bis 20-jährigen, oft nach Jugendstrafrecht verurteilten) Straftätern gewinnen neben der Einschätzung der Schuldfähigkeit – ebenso wie in der Erwachsenenforensik – Fragestellungen im Hinblick auf die Gewalt- und Rückfallprognose immer mehr an Bedeutung. In diesem Kontext ist zu erwähnen, dass der Gesetzgeber zwischenzeitlich die Höchststrafe für nach Jugendstrafrecht verurteilte Heranwachsende von 10 auf 15 Jahre erhöht und auch im Jugendstrafrecht nach kontroversen Diskussionen eine nachträgliche Sicherungsverwahrung eingeführt hat. Bei der Begutachtung jugendlicher Straftäter wird es in Zukunft darauf ankommen, die persönliche Gutachterexpertise durch qualifizierte Methoden und Untersuchungsinstrumente zu erweitern und dadurch die Risikoeinschätzung bei durch Gewalthandlungen auffällig gewordenen Jugendlichen zu verbessern. Bei einer ersten, retrospektiv angelegten Validierungsstudie wurde im Rahmen des Münchner Prognoseprojektes die deutsche Version eines Testverfahrens zur Beurteilung des Gewaltrisikos „Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY)“ bei jugendlichen forensischen Patienten untersucht und dabei unterschiedlich ausgeprägte Risikofaktoren für eine kriminelle Rückfälligkeit festgestellt (siehe Tabelle 2). Hohe Risikoscores wiesen insbesondere Jugendliche mit ADHS und dissozialen Syndromen auf. Auch diese Erkenntnisse zeigen, wie wichtig für den Pädiater oder den Kinder- und Jugendpsychiater Früherkennung und Behandlung von entsprechend auffälligen jungen Patienten sind.

Kinder- und Jugendpsychiater können gelegentlich auf einen jungen Patienten treffen, der im Vorfeld einer nur erwogenen oder tatsächlich ausgeführten Gewalttat nicht unbedingt durch externalisierende aggressive Verhaltensmuster

Historische Risikofaktoren	Soziale/umfeldbezogene Risikofaktoren
Gewalthandlungen in der Vorgeschichte	Anschluss an delinquente Jugendliche
Vorgeschichte mit nicht-gewalttätiger Delinquenz	Zurückweisung durch Gleichaltrige
Früher Beginn der Gewalthandlungen	Belastungen, Verluste und mangelndes Coping
Fehlende Einhaltung von Auflagen, Weisungen oder Behandlungen	Unzureichende elterliche Erziehung und Betreuung
Vorgeschichte mit Selbstverletzung oder Suizidversuchen	Fehlende personelle/soziale Unterstützung
Gewalterleben im häuslichen Rahmen	Ungünstige Milieubedingungen
Vernachlässigung oder körperliche Misshandlung während der Kindheit	
Kriminalität bei Eltern/Pflegeperson	
Frühe Unterbrechung in der Pflege	
Unzureichender schulischer Erfolg	
Individuelle Risikofaktoren	Protektive Faktoren
Negative Einstellungen	Beteiligung an prosozialen Aktivitäten
Risikoverhalten/Impulsivität	Stärke der sozialen Unterstützung
Probleme mit Alkohol- oder Drogenkonsum	Tragfähige Bindungen
Schwierigkeiten in der Steuerung von Ärger	Positive Einstellung zu Maßnahmen und Autoritäten
Mangel an Empathie, Gewissensbissen und Schuldbewußtsein	Starke Teilhabe an Schule
Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsprobleme	Resiliente Persönlichkeitszüge
Unzureichende Compliance	
Mangel an Interesse/Mitarbeit in Schule	

Tabelle 2: Itemliste der SAVRY-Ratingskala (Structured Assessment of Violence Risk in Youth – SAVRY).

bzw. Alkohol- und Drogenmissbrauch, sondern überwiegend wegen einer internalisierenden Symptomatik wie sozialer Rückzug, einer beginnenden psychotischen Entwicklung, Stimmungsschwankungen und Depressivität, zum Beispiel nach Mobbing-erfahrungen, aufgefallen ist. Manchmal konfrontiert ein Patient die Fachleute auch mit Gewaltfantasien. Ein besonderes Risiko stellen speziell Amokereignisse für entsprechend gefährdete, labile Jugendliche dar. Sie erfahren von ihnen aus den Medien und können dadurch zu Nachahmungstaten animiert werden.

Kasuistik

Ein knapp 16-jähriger Gymnasiast, Einzelkind, wird nach mehrmonatiger Schulabsenz und Rückzug aus seinem Freundeskreis mit einem depressiv-suizidalen Syndrom stationär aufgenommen. Bekannt sind bei ihm familiäre Konflikte, ein ca. zweijähriger Cannabiskonsum und eine zunehmend exzessive Internetnutzung. Nach einer Stimmungsaufhellung, auch unter antidepressiver Medikation, berichtet er offenbar erstmals in der Einzeltherapie von seiner schon länger bestehenden Bewunderung für junge Amokläufer und über ähnliche eigene Fantasien, die sich gegen ihn angeblich ablehnende Gleichaltrige richten. Nachweislich hat er sich vor seiner Klinikaufnahme im Internet auch intensiv über Waffen und deren Beschaffung informiert. Zu einer Distanzierung von seinem Planspielen

scheint er zunächst kaum bereit und in der Lage zu sein. In Absprache mit seinen Eltern werden Jugendamt und Polizei in diese Problematik involviert. Auch mit therapieergänzender Hilfe von psychologisch geschulten Beamten aus dem Polizeipräsidium München, die sich mit Risikoanalyse und Bedrohungsmanagement befassen, gelingt es im Verlauf mehrerer Monate schließlich, den bei diesen Maßnahmen kooperierenden Patienten aus seiner gedanklichen Einengung zu lösen, psychisch deutlich zu stabilisieren und sozial wieder zu integrieren.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie leistet vor allem durch Früherkennung und Behandlung einen wichtigen Beitrag zur Primär- und Sekundärprävention von dissozial-delinquenten Patientenkarrieren. Quasi zur tertiären Prävention gibt es in Bayern neben einer klinischen Einrichtung für junge, straffällige Suchtpatienten (§ 64 StGB) in Parsberg inzwischen seit einigen Jahren eine eigene jugendforensische Klinikabteilung für Patienten, die nach § 63 StGB untergebracht werden müssen. In Kooperation mit der Erwachsenenforensik werden in Regensburg psychisch kranke, jugendliche Täter behandelt, die aufgrund erheblich verminderter oder aufgehobener Schuldfähigkeit (§§ 20 und 21 StGB) wegen schwerer Straftaten wie Sexualdelikten, Brandstiftung oder Tötungsdelikten in den Maßregelvollzug eingewiesen werden.

Prävention von Sexualdelinquenz bei paraphilen Männern

Paraphilie und paraphile Störung – Definition und Behandlungsansätze

Sexualdelinquenz (Neigung zu strafrechtlich geahndetem Sexualverhalten) führt zu schwerwiegenden Traumatisierungen der Opfer, seien es Kinder, Frauen oder andere Personen, und wird in der Öffentlichkeit als besonders erschreckende und verabscheuenswürdige Form der Kriminalität angesehen. Ein wesentlicher Anteil der Sexualdelikte wird durch Personen begangen, bei denen eine Paraphilie besteht. Von einer Paraphilie spricht man gemäß DSM-5, wenn intensive sexuelle Neigungen bestehen, die sich nicht auf Handlungen an und mit phänotypisch normalen, körperlich erwachsenen und einwilligenden Menschen beziehen, ohne notwendigerweise Leidensdruck zu verursachen. Eine paraphile Störung liegt demgegenüber gemäß ICD-11 (und auch DSM-5) dann vor, wenn aufgrund einer solchen Sexualpräferenz Handlungen vorgenommen worden sind oder die betroffene Person durch diese Neigung wesentlich belastet wird. Es ist keineswegs davon auszugehen, dass bei allen Sexualstraftätern eine Paraphilie oder eine paraphile Störung besteht, jedoch ist ihr Anteil gegenüber der nicht straffälligen Bevölkerung deutlich erhöht, wobei die häufigsten Paraphilien die Pädophilie und der sexuelle Sadismus

sind. Auch kann keinesfalls davon ausgegangen werden, dass das Vorliegen einer Paraphilie oder einer paraphilen Störung in jedem Fall zu einer Straftat führt, vielmehr werden paraphile Fantasien nur in einem sehr kleinen Anteil der Fälle tatsächlich in der Realität umgesetzt. Besteht jedoch ein Leidensdruck oder die Gefahr, dass Delikte begangen werden könnten, so ist eine Behandlung indiziert. Grundsätzlich erfolgt die Behandlung entsprechend der internationalen Leitlinie zur Therapie paraphiler Störungen, in einem fünfstufigen Behandlungsalgorithmus [6]. Auf der ersten Stufe wird angestrebt, paraphile sexuelle Fantasien und Verhaltensweisen mithilfe von Psychotherapie unter Kontrolle zu bringen und zu halten. Auf der zweiten Stufe der Behandlung werden psychotherapeutische Maßnahmen durch die Gabe von Serotoninwiederaufnahmehemmern (SSRI) unterstützt. Auf der dritten Stufe werden antiandrogene Medikamente zur Triebdämpfung eingesetzt (Cyproteronacetat) und auf der vierten Stufe werden androgendprivierende Mittel gegeben (GnRH-Analoga, Triptorelin/Leuprorelin). Bei katastrophalem Verlauf kann auf der fünften Stufe gemäß internationaler Leitlinie eine Kombination der vorgenannten therapeutischen Maßnahmen erfolgen, bis Behandlungserfolg eintritt.

Spezifische Behandlung bei Pädophilie und pädophiler Störung

Insbesondere Sexualdelinquenz gegenüber Kindern im Sinne des sexuellen Kindesmissbrauchs ist in den letzten Jahren zunehmend in den Blickpunkt des öffentlichen Interesses getreten. Ein wesentlicher Anteil des sexuellen Kindesmissbrauchs an Kindern und Jugendlichen (ca. ein Drittel bis die Hälfte) wird durch Männer begangen, die eine pädophile bzw. hebephile Sexualpräferenz haben, das heißt, bei denen eine sexuelle Erregung vorwiegend durch kindliche bzw. jugendliche Körperschemata ausgelöst wird. Bei den verbleibenden Missbrauchstätern ist eine hohe Prävalenz anderer psychiatrischer Erkrankungen beschrieben worden, wobei Persönlichkeitsstörungen an erster Stelle stehen, aber auch andere Erkrankungen wie Schizophrenien und Intelligenzminderungen eine wichtige Rolle spielen.

Es ist bekannt, dass nur eine Minderheit der Personen, die eine pädophile oder hebephile Sexualpräferenz haben, tatsächlich Missbrauch begehen oder strafrechtlich auffällig werden. Viele der Betroffenen leiden an ihrem Gefühl, zu Kindern hingezogen zu sein, und sind sehr daran interessiert, Wege zu finden um sexuelle Übergriffe gegen Kinder zu vermeiden. Für diese Gruppe wurde ein spezifisches Präventionskonzept entwickelt und ein Behandlungsnetzwerk etabliert, das bundesweit in spezialisierten Ambulanzen Unterstützung anbietet. Hiervon werden

Kontaktadressen

Dunkelfeld (kein laufendes Verfahren)

LMU Klinikum – Standort München

www.lmu-klinikum.de/psychiatrie-und-psychotherapie/patientenportal/ambulanzen/praventionsambulanz/01e5e1a413a5910f

Kein Täter werden

Telefon: 089 4400-55055 (Kein Täter werden)

E-Mail: PSY.Praevention@med.uni-muenchen.de

Sozialstiftung Bamberg

<https://www.sozialstiftung-bamberg.de/klinikum-bamberg/kliniken-und-experten/psychiatrie/psychiatrische-institutsambulanz-bamberg/sexualmedizin/>

Telefon: 0951 503-26449

E-Mail: kein-taeter-werden@sozialstiftung-bamberg.de

LMU Klinikum – Standort Regensburg

Telefon: 0941 85089395

E-Mail: rgb-praevention@med.uni-muenchen.de

Hellfeld (laufendes Ermittlungsverfahren)

LMU Klinikum – Standort München

089 4400-52795

E-Mail: PSY.Hellfeld@med.uni-muenchen.de

Sozialstiftung Bamberg

Telefon: 0951 503-26390

E-Mail: therapie-im-verfahren@sozialstiftung-bamberg.de

in Bayern mit Unterstützung des Staatsministeriums der Justiz (StMJ) drei Standorte betrieben (Sozialstiftung Bamberg, LMU Klinikum/München und Regensburg – Kontaktadressen siehe oben). Dieses Angebot richtet sich zunächst an Personen, die noch nicht strafrechtlich verfolgt werden, jedoch in der Vergangenheit möglicherweise bereits Übergriffe begangen oder Missbrauchsabbildungen genutzt haben (Präventionsprojekt Dunkelfeld, PPD). Eine Besonderheit dieses Behandlungsprogramms ist, dass die Behandlung ohne die Preisgabe der Identität aufgenommen werden kann, um die Schwelle für das Aufsuchen dieser Hilfe zur Rückfallvermeidung möglichst niedrig zu halten und damit einen maximalen Präventionserfolg und Schutz der Bevölkerung zu erreichen.

Seit 2023 wurde das Angebot in Bayern in einem zweiten, separaten Projekt über das Dunkelfeld hinaus ebenfalls auf Personen erweitert, gegen die bereits ein Ermittlungsverfahren eingeleitet worden ist, die aber noch nicht verurteilt wurden (Hellfeld), da für diese Personengruppe eine Versorgungslücke bestand.

Die Behandlung in den Präventionsambulanzen umfasst Behandlung auf allen genannten Stufen der Therapieleitlinie. Eine wichtige Grundlage für die Arbeit ist hierbei die Berliner Dissexualitätstherapie (BEDIT 6). Es handelt sich um eine manualisierte Therapieform, in der eine multimodale Therapie im Einzel- und Gruppensetting

vorgesehen ist. Der präventive Ansatz basiert hierbei auf dem Grundsatz der biopsychosozial begründeten drei Säulen der Therapie:

1. sexualtherapeutische Intervention zur Unterstützung der Akzeptanz der sexuellen Neigung, Integration der Fantasien in das Selbstkonzept der Patienten und Verantwortungsübernahme für das eigene Sexualverhalten.
2. kognitiv-behaviorale Therapie zur Verbesserung allgemeiner und sexueller Selbstregulation, Hinterfragen missbrauchsbegünstigender Einstellungen zur Sexualität, Etablierung und Stärkung positiver Bewältigungsstrategien sowie sozialer Kompetenzen.
3. Modulation sexueller Impulse und Fantasien gegebenenfalls durch Psychopharmakotherapie – entsprechend der Stufen 2/3/4 gemäß internationaler Leitlinie.

Auf der ersten Stufe anzusiedeln sind die psychotherapeutischen Interventionen, die im Rahmen der Präventionsambulanzen auf breiter Ebene angewendet werden. Es handelt sich hierbei um Psychoedukation, Förderung der Akzeptanz und Motivation, kognitive Verhaltenstherapie, Umgang mit Wahrnehmung und Emotionen, sexuelle Fantasien und Handlungen, Empathie und Perspektivenübernahme, Biografiearbeit, Schulung der Problemlösungskompetenz, Schulung des Interaktionsverhaltens/Rollenspiele, Konzept

von und Umgang mit Intimität, Stärkung des Selbstwerts und der Identität sowie spezifische Rückfallvermeidung und Schutzmaßnahmen.

Die Therapie findet in erster Linie als Gruppentherapie statt, die in 13 thematische Module eingeteilt ist, welche über die Zeitdauer etwa eines Jahres vom Patienten im Rahmen einer geschlossenen oder halboffenen Gruppe, mit einer nach Möglichkeit konstanten Teilnehmerzusammensetzung, bearbeitet werden. Im Bedarfsfall werden supportive oder ergänzende Einzelbehandlungen eingefügt. Wenn die strukturierte Therapiephase abgeschlossen ist, so wird, angepasst an die individuelle Risikosituation, eine Überleitung in eine niederfrequenter Gruppentherapie vorgenommen, wobei die Möglichkeit therapeutischen Kontakts über längere Zeit gewahrt werden soll.

Präventionsstellen zur Verhinderung einer forensischen Unterbringung – ein Bindeglied zwischen Forensischer Psychiatrie und Allgemeinpsychiatrie

Mit dem Ziel forensisch-psychiatrische Unterbringungen zu verhindern, wurde im Jahr 2012 an der Klinik für Forensische Psychiatrie des Bezirksklinikums Ansbach als Modellprojekt eine Präventionsstelle eingeführt, welche sich an Patienten richtet, die aufgrund einer psychiatrischen Erkrankung ein erhöhtes Risikoprofil aufweisen, Gewalt- oder Sexualstraftaten zu begehen.

Die Präventionsstelle war somit vornehmlich auf Personen ausgerichtet, die an Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis und/oder schweren Persönlichkeitsstörungen litten und deren Schwere der Erkrankung die Voraussetzungen für eine Unterbringung im Maßregelvollzug gemäß §§ 20, 21 und § 63 StGB erfüllen würde.

Als Grundprinzip wurde festgelegt, dass es sich um ein niederschwelliges und freiwilliges Angebot unter Beachtung der Schweigepflicht handelt. Zudem sollte neben dem ambulanten Angebot die Möglichkeit einer aufsuchenden Hilfe bestehen. Durch forensisch-psychiatrische Ansätze sollte für die Allgemeinpsychiatrie die Möglichkeit geschaffen werden, für Hochrisikopatienten eine kriminalpräventive Therapie anzubieten, um eine drohende langjährige Unterbringung im Maßregelvollzug zu verhindern.

Durch dieses neue Angebot konnten im weiteren Verlauf bei strikter Einhaltung der Freiwilligkeit und Schweigepflicht ca. 70 Prozent der erfassten Patienten dauerhaft in Behandlung gehalten werden [7]. Das Behandlungsspektrum umfasste unter anderem therapeutische Einzelgespräche,

Gruppentherapien und medikamentöse Versorgung. Zudem war die Beratung und Hilfe durch Sozialarbeiter ein integraler Bestandteil der Versorgung. Weitere Besonderheiten stellen der aufsuchende und proaktive Charakter der Präventionsambulanz sowie die enge Zusammenarbeit, unter anderem mit niedergelassenen Ärzten, Allgemeinpsychiatern und Angehörigen der Patienten, dar.

Die Behandlungseffektivität des Modellprojekts konnte nachgewiesen werden, indem die Patienten der Präventionsambulanz Ansbach mit einer Kontrollgruppe mit ähnlichen Eigenschaften verglichen wurde, die „nur“ regelversorgt wurden [8]. Es konnte nachgewiesen werden, dass sich die Gewaltneigung sowie das allgemeine psychosoziale Funktionsniveau der behandelten Patienten im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant verbesserte.

Mittlerweile wurde das Angebot von forensischen Präventionsstellen im Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz [9] verankert, wodurch ein flächendeckendes Angebot ermöglicht werden konnte. Es wurde festgelegt, dass der Freistaat Bayern die Kosten der Präventionsstellen übernimmt, da aufgrund des spezialisierten Angebots weder Krankenkassen noch andere Institutionen als Kostenträger geeignet erschienen. Präventionsstellen werden mittlerweile in sämtlichen bayerischen Bezirken vorgehalten bzw. befinden sich im Aufbau.

Durch die Präventionsarbeit wird eine Lücke in der Versorgung von schwer psychisch kranken Patienten mit hohem Gewaltisiko geschlossen. Dies führt in vielen Fällen zur Verhinderung von Gewalt- und Sexualstraftaten sowie zu einer Vermeidung einer langjährigen forensisch-psychiatrischen Unterbringung. Darüber hinaus stellt diese Vorgehensweise den effektivsten Opferschutz dar.

Kasuistik

Es erfolgte die Kontaktaufnahme einer allgemeinpsychiatrischen Klinik zur Präventionsstelle, da ein Patient im Rahmen einer Visite drängende Gedanken über einen erweiterten Suizid geäußert habe. Beim Patienten sei eine Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis mit zahlreichen Voraufenthalten sowie eine wechselnde Medikamentencompliance bekannt. Bei der ersten Kontaktaufnahme durch die Präventionsstelle wurde dem Patienten das Konzept sowie die Freiwilligkeit der Therapie unter Beachtung der Schweigepflicht dargestellt. Der Patient erklärte sich einverstanden, woraufhin eruiert werden konnte, dass er versucht habe, seine Eigentumswohnung vor einer drohenden Zwangsversteigerung zu verwüsten. Zudem habe er keine Suizidgedanken, sondern konkrete Tötungsfantasien

gegenüber dem zuständigen Gerichtsvollzieher. Ferner konnte eruiert werden, dass es sich nicht um psychotisch motivierte Gedanken, sondern die drohende Zwangsversteigerung der Realität entsprach. Als Risikofaktor wurden die Rachefantasien des Probanden vor dem Hintergrund seines finanziellen Abstiegs und einer ungeklärten Wohnsituation eruiert. Darüber hinaus führte die schizophrene Erkrankung des Patienten bei mangelnder Krankheitseinsicht sowie mangelnder Medikamentencompliance zu einer emotionalen Labilisierung dahingehend, diese Fantasien auch in die Tat umsetzen zu wollen. Der Patient konnte motiviert werden, das Angebot der Präventionsstelle wahrzunehmen. Anfangs setzte der Patient seine Medikation mehrfach ab, jedoch konnten Krisen durch Hausbesuche abgefangen werden. Im weiteren Verlauf konnte die Wohnsituation durch Umzug ins betreute Einzelwohnen und die finanzielle Situation durch die erfolgreiche Beantragung einer Erwerbsunfähigkeitsrente gesichert werden. Mittlerweile nimmt der Patient in instabilen Phasen eigenständig Kontakt zur Präventionsstelle auf und begibt sich nach Rücksprache freiwillig in stationäre Behandlung. Zudem ist derzeit im Rahmen von Absprachen mit dem niedergelassenen Psychiater eine regelmäßige antipsychotische Behandlung gesichert.

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

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

Autoren

Professor Dr. Norbert Nedopil¹
 Professor Dr. Franz Joseph Freisleder²
 Professor Dr. Joachim Nitschke³
 Professor Dr. Kolja Schiltz¹

¹ Abteilung für Forensische Psychiatrie, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum der LMU München

² Ehem. Ärztlicher Direktor des kbo-Heckscher-Klinikums für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

³ Bezirkskrankenhaus Straubing, Lerchenhaid 32,94315 Straubing

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

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

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

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

1. Was versteht man unter dem RNR-Prinzip?

- a) Eine Behandlungsstruktur, in der die Regeln, die Notwendigkeiten und die Ruhephasen vorgegeben sind.
- b) Ein Prognosekonzept, in dem das Risiko, die Natur der Störung und die Regeln der Berechnung für die Risikokalkulation festgelegt sind.
- c) Eine Behandlungsstruktur, welche die Risiken, die Bedürfnisse und die Ansprechbarkeit des jeweiligen Patienten in den Mittelpunkt stellt.
- d) Ein Dokumentationssystem, das nach bestimmten Prinzipien für forensische Patienten entwickelt wurde.
- e) Ein Konzept der Risikoeinschätzung, in welchem aktuarische Parameter keine Rolle spielen.

2. Die Rückfallraten mit Gewaltdelikten hat sich bei Tätern, die aus dem Maßregelvollzug entlassen werden, in den letzten 20 Jahren erheblich verändert. Welche Aussage ist richtig?

- a) Die Rückfallrate bei Patienten, die aus dem psychiatrischen Maßregelvollzug entlassen werden, ist leicht angestiegen.
- b) Die Rückfallrate bei Patienten, die aus dem psychiatrischen Maßregelvollzug entlassen werden, hat sich mehr als 85 Prozent verringert.
- c) Die Rückfallrate bei Patienten, die aus dem psychiatrischen Maßregelvollzug entlassen werden, ist konstant geblieben und allenfalls leicht abgefallen.
- d) Die Rückfallrate dieser Patienten entspricht weitgehend jener von Verurteilten, die aus Strafvollzugsanstalten entlassen wurden.
- e) Die Rückfallrate schwankt in einem Ausmaß, das quantitative Zuordnungen unmöglich macht.

3. Welche Aussage zur Jugendkriminalität bzw. Jugendforensik ist falsch?

- a) Mehr als 20 Prozent aller Straftatverdächtigen in Deutschland sind unter 21 Jahre alt.
- b) In Bayern gibt es für psychisch kranke minderjährige Straftäter eine eigene Maßregelvollzugsklinik.
- c) Erstmals im Pubertätsalter auftretendes delinquentes Verhalten hat eine sehr hohe Persistenz.

- d) Im Jugendstrafrecht gibt es eine nachträgliche Sicherungsverwahrung.
- e) Testverfahren zur Einschätzung des künftigen Gewalttrisikos von jugendlichen Forensikpatienten können deren Prognoseeinschätzung optimieren.

4. Welche kinder- und jugendpsychiatrische Störung erhöht ein späteres Kriminalitätsrisiko nicht?

- a) ADHS
- b) Schädlicher Gebrauch von Alkohol und Drogen
- c) Störungen des Sozialverhaltens
- d) Zwangsstörungen
- e) Oppositionelles Trotzverhalten

5. Was versteht man gemäß DSM-5 unter einer Paraphilie?

- a) Intensive sexuelle Neigungen, die sich auf Handlungen an und mit phänotypisch normalen, körperlich erwachsenen und einwilligenden Menschen beziehen.
- b) Intensive sexuelle Neigungen, die sich nicht auf Handlungen an und mit phänotypisch normalen, körperlich erwachsenen und einwilligenden Menschen beziehen, ohne notwendigerweise Leidensdruck zu verursachen.
- c) Intensive sexuelle Neigungen, die immer Leidensdruck verursachen.
- d) Intensive sexuelle Neigungen, die nur bei Kindern auftreten.
- e) Intensive sexuelle Neigungen, die ausschließlich durch Medikamente behandelt werden können.

6. Welche der folgenden Maßnahmen gehört zur ersten Stufe der Behandlung paraphiler Störungen gemäß internationaler Leitlinie?

- a) Gabe von Serotoninwiederaufnahmehemmern (SSRI).
- b) Antiandrogene Medikamente zur Triebdämpfung.
- c) Androgendeprivierende Mittel.
- d) Kombination aller therapeutischen Maßnahmen.
- e) Psychotherapie zur Kontrolle paraphiler sexueller Fantasien und Verhaltensweisen.



Achtung! Verlängerter Teilnahmezeitraum bis 31. Oktober 2025

7. Wie wird die Therapie von Risikopatienten durch Präventionsstellen gewährleistet?

- a) Sie wird bei Bedarf richterlich angeordnet.
- b) Es besteht die Möglichkeit einer polizeilichen Vorführung.
- c) Es besteht die Möglichkeit einer betreuungsrechtlichen Behandlung.
- d) Das Angebot ist freiwillig unter Einhaltung der Schweigepflicht.
- e) Das Angebot erfolgt nach einer Unterbringung nach Bayerischem Unterbringungsgesetz.

8. Wie erfolgt die Finanzierung der Behandlung durch Präventionsstellen?

- a) Die Kosten werden durch gesetzliche Krankenkassen erstattet.
- b) Die Kosten werden durch das Justizministerium (analog sozialtherapeutischen Anstalten) erstattet.
- c) Die Kosten werden durch das Ministerium für Arbeit und Soziales (analog forensisch-psychiatrischen Kliniken) erstattet.
- d) Die Kosten werden gemäß Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz vom Freistaat Bayern erstattet.
- e) Die Kosten werden durch das Gesundheitsministerium erstattet.

9. Welche Aussage zur Therapie von Sexualdelinquenz bei pädophilen Männern in Präventionsambulanzen ist richtig?

- a) Die Therapie in den Präventionsambulanzen findet wegen besserer Akzeptanz überwiegend in Einzeltherapie statt.
- b) Nach der strukturierten Therapiephase wird unter Berücksichtigung der individuellen Risikosituation eine Überleitung in eine niederfrequenterere Gruppentherapie vorgenommen.
- c) Bei Gruppentherapie muss die Gruppe immer geschlossen bleiben.
- d) Psychopharmaka spielen bei der Therapie keine Rolle.
- e) Patienten, gegen die bereits ein Ermittlungsverfahren eingeleitet wurde, werden noch nicht in Präventionsambulanzen behandelt.

10. Welche Aussage/welches Mittel zur Behandlung paraphiler Störungen entsprechend der internationalen Leitlinie ist falsch?

- a) Stufe 1: Psychotherapie
- b) Stufe 2: Serotonin-Wiederaufnahmehemmer dazu
- c) Stufe 3: Antiandrogene Medikamente
- d) Stufe 4: Androgendeprivierende Mittel
- e) Eine Kombination der Maßnahmen ist auch bei katastrophalen Verläufen absolut kontraindiziert



Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909013945580019

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

Psychiatrie und Strafrecht

Was wünschen sich Strafrechtlerinnen und Strafrechtler von psychiatrischen Gutachte(r)n?



Im beruflichen Alltag einer Strafjuristin/eines Strafjuristen spielen psychiatrische Sachverständige eine herausragende Rolle: Neben der Tätigkeit in der Hauptverhandlung im Rahmen der klassischen Schuldfähigkeitsbegutachtung und der gesetzlich vorgeschriebenen Heranziehung bei den Fragen der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus und in einer Entziehungsanstalt treten Untersuchungen im Rahmen der Vollstreckung von Strafen und Maßregeln. Das erfordert ganz schön viele – qualifizierte – Gutachterinnen und Gutachter.

Bei dem Aufeinandertreffen von Strafrecht und forensischer Psychiatrie gilt es, aus meiner Sicht, vorab zwei wichtige Punkte zu beachten.

Zum einen: Wir sind Auftraggeber. Der Staatsanwalt oder die Richterin erteilt einen Auftrag

und hat die Tätigkeit der/des Sachverständigen zu leiten. Die Leitung betrifft dabei das, was der Sachverständige, nicht wie er es erforschen soll.

Zum anderen: diese Sachleitungsbefugnis korrespondiert leider nicht immer mit einer Sach-

leitungskompetenz. Aus mir bis heute unerklärlichen Gründen spielen die Vorschriften, die uns Strafrechtler mit Psychiaterinnen/Psychiatern zusammenbringen, weder im Jurastudium noch im Referendariat eine relevante Rolle. Dies birgt ein nicht unerhebliches Gefahrenpotenzial, insbesondere bei der Frage des richtigen

Rollenverständnisses von Strafjustiz einerseits und psychiatrischen Sachverständigen andererseits.

Ausgehend von diesen Rahmenbedingungen soll eine dem Titel dieses Beitrags entsprechende Wunschliste formuliert werden:

Fristen

Wir setzen Fristen nicht aus Spaß oder aus Regulierungswut oder gar um die Sachverständigen zu ärgern. Wir setzen Fristen, weil das Beschleunigungsgebot in Straf- und insbesondere in Haftsachen uns dazu zwingt. Wenn die Sachverständigen ihre Fristen nicht einhalten, kann das dazu führen, dass wir unsere Fristen nicht einhalten können. Die vom Oberlandesgericht angeordnete Haftentlassung wegen eines Verstoßes gegen den Beschleunigungsgrundsatz ist für die Staatsanwaltschaft ein im Regelfall unrühmlicher Vorgang, der dem Behördenleiter den Angstschweiß auf die Stirn treibt, da die Schlagzeile: „Justizskandal: Kinderschänder wegen faulem Staatsanwalt entlassen – hier wohnt er (der Staatsanwalt, nicht der Kinderschänder)“ selten laufbahnfördernd wirkt.

Persönliche Erstellung und Erstattung

Der Sachverständige muss das Gutachten persönlich erstellen und erstatten. Er muss sich also ein eigenes Bild von der Richtigkeit der Befunderhebung machen und die Beschuldigte/den Beschuldigten selbst explorieren. Eine ungeprüfte Übernahme von Ergebnissen Dritter ist nicht gestattet. Für die Exploration dürfen und sollen sie sich Zeit nehmen. Gerade bei schwierigen Probanden (und welcher unserer Probanden ist nicht schwierig) kann es sich nach meiner Erfahrung durchaus empfehlen, diesen mehrfach aufzusuchen. Die Zeit haben Sachverständige aus unserer Sicht. Auch bei Geltung des Beschleunigungsgrundsatzes.

Richtiges Rollenverständnis

Ein Punkt, der mir besonders wichtig erscheint, ist das zutreffende Rollenverständnis. Sachverständige sind als forensische Psychiater keine

Behandler. Sie haben keine Patienten vor sich, sondern Beschuldigte. Sie müssen, auch wenn es schmerzhaft sein kann, ihre – wie ein befreundeter Psychiater es einmal genannt hat – „therapeutische Güte“ zurückstellen und eine kritische Distanz zu den Probanden aufbauen. Umgekehrt mag manchmal bei hauptberuflich tätigen Sachverständigen eventuell der Blick für mögliche Therapien verloren gehen. Ein Verlust der klinischen Realität, der gerade bei der Frage der Aussetzung von Maßregeln zur Bewährung möglicherweise durchaus seine eigenständige Bedeutung haben kann.

Zutreffende Auskünfte und Kenntnis der Akte

Bei Rückfragen des Auftraggebers sollten Sachverständige – ich weiß, das klingt sehr banal – wahrheitsgemäße Auskünfte geben. Mir ist ein Fall in Erinnerung, in dem ich einen Sachverständigen im Rahmen einer Schuldfähigkeitsbegutachtung nach dem Sachstand gefragt hatte und dieser mir gut gelaunt mitteilte, er habe mit dem Probanden gesprochen und sei schon dabei, das Gutachten zu diktieren. Dies berichtete ich dem Verteidiger, der mich mit regelmäßigen Anrufen an den Beschleunigungsgrundsatz erinnerte. Der rief mich am nächsten Tag zurück und berichtete genüsslich, sein Mandant habe den Psychiater noch gar nicht gesehen. Eine unschöne Situation. Zu derselben Kategorie gehört auch die Kenntnis der übersandten Akte, die zur Grundlage des schriftlichen Gutachtens wird. Gibt der Beschuldigte in seiner Vernehmung an, er habe seine Haftzelle angezündet, um „nach Haar“ zu kommen, ist es suboptimal, wenn der Sachverständige festhält, die Brandstiftung in der Haftzelle sei offensichtlich auf die Erkrankung zurückzuführen, da ja überhaupt kein Motiv für die Tat ersichtlich sei und der Angeklagte auch kein Motiv genannt habe.

Keine Befangenheit schaffen

Aus gegebenem Anlass: eine Fraternisierung oder Sororisierung von Sachverständigen mit den Beschuldigten steht einem Sachverständigen nicht gut zu Gesicht. Bei einem von der Verteidigung beauftragten Sachverständigen mag die Staats-

anwaltschaft noch belustigt sein, wenn dieser die wegen vielfachen Mordes angeklagte (und mittlerweile rechtskräftig abgeurteilte) Terroristin bei der Exploration mit Pralinen beglückt. Sollte das bei einem gerichtlichen Auftrag passieren, sollten Sachverständige sich anschließend nach einem neuen Job umschauen.

Kenntnisse der juristischen Grundlagen der forensischen Psychiatrie

Wenn sich Sachverständige an eine psychiatrische Begutachtung für die Staatsanwaltschaft oder das Strafgericht heranwagen (wozu ich jederzeit ermuntern möchte!), müssen diese über das nötige (und laufend zu aktualisierende) Handwerkszeug verfügen. Dies beginnt bei einer ordnungsgemäßen Belehrung der Probanden. Nicht nur Sachverständige selbst müssen die unterschiedlichen Rollen von Behandler und Sachverständigem erfasst haben, sondern auch der Beschuldigte muss verstehen, dass Sachverständige nicht (nur) da sind, um ihm zu helfen, sondern um uns zu helfen. Zur Pflicht zum lebenslangen Lernen: Wenn ich im Jahr 2024 in so manchem Gutachten noch den Begriff des „Schwachsinn“ als Eingangsmerkmal des § 20 Strafgesetzbuch (StGB) lese, dann frage ich mich schon, wann die oder der Sachverständige zuletzt einmal in den Gesetzestext oder in eine Fachzeitschrift geschaut hat. Zur Klarstellung: Seit dem 1. Januar 2021 ist der Schwachsinn eine „Intelligenzminderung“ und Henning Saß hat sich mit Abschaffung der „Schweren Anderen Seelischen Abartigkeit (SASA)“ – in der „Schweren Anderen Seelischen Störung (SASS)“ endgültig im StGB verewigt. Auch der Aufbau der Schuldfähigkeitsprüfung, wie der Bundesgerichtshof sie in ständiger Rechtsprechung praktiziert, muss beherrscht werden:

1. Feststellung einer psychischen Störung.
2. Zuordnung zu einem Eingangsmerkmal.
3. Ausmaß der Störung und Einfluss auf die soziale Anpassungsfähigkeit des Angeklagten.
4. Auswirkung des Störungsbildes auf die Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit des Angeklagten in der konkreten Tatsituation.



Zudem sollten die juristischen Voraussetzungen für die Anordnung von Maßregeln der Besserung und Sicherung beherrscht werden. In dem Zusammenhang darf ich auf die Reform des § 64 StGB hinweisen, die am 1. Oktober 2023 in Kraft getreten ist und hoffentlich zu einer Reduktion der aus meiner Sicht oft wenig zielführenden Unterbringung in einer Entziehungsanstalt führen wird.

Sprachliche Schwierigkeiten

Wir haben ein Gesetz, das sich bei der Frage der Schuldfähigkeit in seiner Wortwahl nicht an wissenschaftlichen Erkenntnissen orientiert. Die Eingangsmerkmale des § 20 StGB entsprechen nur sehr bedingt psychiatrischen Klassifikationssystemen. Psychiatrische Diagnosen sind nicht immer einem Eingangsmerkmal zuzuordnen und daher führt nicht jede psychiatrische Diagnose automatisch zur Bejahung eines Eingangsmerkmals. Zudem erfinden wir mit der tiefgreifenden Bewusstseinsstörung noch eine Kategorie, die einem psychiatrischen Krankheitsbild gar nicht zugeordnet werden kann. Die Kernfrage der Schuldfähigkeitsbegutachtung ist und bleibt dabei eine Rechtsfrage, die das Gericht zu beantworten hat. Leider sind wir Juristen aber nicht in der Lage, diese Rechtsfrage alleine zu entscheiden, sobald unser Angeklagter Auffälligkeiten aufweist. Wir neigen dann leider dazu, diese Verantwortung auf Sachverständige zu verschieben: Die Frage „Ja, hat er denn nun den 21?“ wird jeder forensisch tätige Psychiater schon einmal gehört haben. Diese Frage aber können und sollen sie gar nicht beantworten.

Das ist der Kern unserer juristischen Arbeit. „Die Frage der Erheblichkeit i.S.d. § 21 StGB ist eine Rechtsfrage, die der Richter nach sachverständiger Beratung in eigener Verantwortung zu beantworten hat.“ (Boetticher/Nedopil et. al. NStZ 2005, S. 58.) Diese Arbeitsteilung ist nicht immer ganz leicht durchzuhalten – weder für Sachverständige noch für Juristen.

Schriftliches Gutachten

Das schriftliche Gutachten hilft uns bei der Vorbereitung auf die Hauptverhandlung insbesondere, wenn es ausführliche und nachvollziehbare Angaben zur Frage der einzelnen Elemente der psychiatrischen Diagnose und der Auswirkung auf die Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit in der konkreten Tatsituation enthält. Hier sind nach meiner Erfahrung einige Gutachten doch manchmal etwas knapp gehalten. Und das Verhältnis von Wiedergabe des Akteninhalts auf 83 Seiten gerät gelegentlich in eine leichte Schiefelage im Vergleich zu fünf Zeilen Diagnosearbeit. Selbstverständlich vertrauen wir den Sachverständigen voll und ganz, aber wir müssen ja nachher auch noch ein Urteil schreiben und der BGH ist von Natur aus eine eher misstrauische Institution.

Die Hauptverhandlung

Grundlage für das Urteil ist allein das in der Hauptverhandlung erstattete mündliche Gutachten. Dabei muss sowohl dem Sachverstän-

digen als auch uns der nur vorläufige Charakter des schriftlichen Gutachtens bewusst sein. Das Ergebnis der Hauptverhandlung – das ja manchmal doch in Nuancen von der Anklage und der Aktenlage abweichen mag – muss dann Berücksichtigung finden. Der Sachverständige darf sich also nicht stur an seinem schriftlichen Gutachten festhalten (lassen), sondern muss Abweichungen in seine Ausführungen einbauen. Um diese Abweichungen überhaupt feststellen zu können, bedarf es einer Mitschrift. Bei Sachverständigen, die gar nicht mitschreiben, werde ich daher immer ein wenig misstrauisch. Sachverständige sollten bei Veränderung der Sachlage den Mut zur Korrektur ihres schriftlichen Gutachtens haben. Verändert sich der Sachverhalt, wird niemand an einer nachvollziehbar begründeten Änderung der Einschätzung Kritik üben. Schwieriger ist es allerdings dann, wenn sich nichts verändert hat und nur das Gutachten plötzlich in eine völlig andere Richtung geht.

Bleiben Unklarheiten bei dem zu beurteilenden Sachverhalt, so ist eine ganz wichtige Verantwortungsabschichtung vorzunehmen: Ob Angaben eines Zeugen glaubhaft sind oder ob der Angeklagte glaubwürdig ist – dies festzustellen ist die ureigenste Aufgabe des Gerichts. Diese Arbeit dürfen und sollen Sachverständige uns nicht abnehmen. Sind Unklarheiten bei der Sachverhaltsfeststellung für das Ergebnis der Begutachtung relevant, so müssen Alternativgutachten erstattet werden.

Ebenso wie wir in unseren Roben sollten auch Sachverständige der Versuchung widerstehen, der eigenen Hybris zu erliegen. Von einem inzwischen nicht mehr tätigen Sachverständigen wird die Antwort auf die Frage, worauf er die von ihm angeführte Schuldunfähigkeit stütze, kolportiert: „Er ist schuldunfähig, weil ich das sage“.

Nachwuchs

Mein aber wohl größter Wunsch ist zugegebenermaßen wohl der schwierigste: Ich wünsche mir Nachwuchs an Sachverständigen.

Egal, mit wem ich spreche, das Problem sind eigentlich nie „die Gutachterinnen/Gutachter“, sondern die fehlenden Gutachter. So sehr wir uns darüber freuen, dass einige unter den Sachverständigen auch weit über die Pensionsgrenze tätig sind und sich nach Abschluss der Karriere als ärztliche Direktoren von Klinikimperien endlich wieder voll und ganz der Begutachtung widmen können, so ist doch die absolute Anzahl von Gutachtern zu gering. Daher nutze ich gerne jede Gelegenheit, Werbung

für diesen – aus meiner kleinen strafrechtlichen Sicht – doch äußerst spannenden (Neben-)Beruf zu machen. Der Mangel an verfügbaren Gutachtern hat nämlich gleich zwei unangenehme Konsequenzen: hervorragende Sachverständige sind völlig überlastet, halten Fristen nur unter großen Schwierigkeiten ein und haben anschließend lauter Hauptverhandlungstermine, sodass neue Terminierungen an ihrer mangelnden Verfügbarkeit scheitern. Zum anderen aber werden in der Not – gerade aus den allgemeinen Verfolgungsabteilungen der Staatsanwaltschaften – Gutachter beauftragt, die noch nicht immer über die nötige Qualifikation verfügen. Ich war als Referent für Tötungsdelikte insoweit immer in einer privilegierten Situation, weil es einfacher ist, einen psychiatrischen Sachverständigen zur Begutachtung eines Stalkers, der seine Ex-Freundin mit 25 Messerstichen niedermetzelt, zu

finden, als für den auf freiem Fuß befindlichen, nach Aktenlage verstört agierenden Räuber eines Mobiltelefons in der Toilette eines Clubs. Ohne Gutachten zum Anklagen zu wenig, zum Einstellen zu viel. Gerade dies sind aber – so glaube ich – die oft deutlich schwierigeren Fälle. Die Gefahrenprognose bei einem Axtmörder zu erstellen, erscheint auch mir etwas einfacher als bei einem Leberkäsammel-Räuber.

Ausblick

Mein abschließender Wunsch ist – völlig überraschend für einen Pressesprecher – dass wir im Gespräch bleiben. Wie so oft im Leben ist es auch beim Zusammenwirken von forensischer Psychiatrie und Strafrecht sinnvoller, miteinander statt übereinander zu reden.

Autor

Dr. Laurent Lafleur
Leiter der Pressestelle für Strafsachen,
Richter am Oberlandesgericht

Der Beitrag ist eine Zusammenfassung des gleichnamigen Vortrags, den ich bei der 38. Münchner Herbsttagung der Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Forensischen Psychiatrie (AGFP) am 13. Oktober 2023 gehalten habe.

Anzeige



Praxissoftware im Capybara-Style

Capybaras leben sowohl im Wasser als auch an Land. Die Praxissoftware medatixx ist auch mit zwei Orten verwachsen: medizinische und persönliche Daten liegen lokal in der Praxis, öffentliche Listen, Ziffern und Kataloge sind in der Cloud gespeichert und damit immer aktuell.

Capybaras sehen superknuffig aus und sind äußerst anpassungsfähig. Auch die Praxissoftware medatixx punktet mit toller

Optik und zahlreichen Möglichkeiten, sich individuell an Ihre Bedürfnisse anzupassen. **Dafür haben wir eine Vielzahl an Add-ons und spezielle Pakete für verschiedene Fachrichtungen, Organisationsformen und Praxisgrößen im Angebot.** Bleiben Sie flexibel und wählen Sie jetzt aus:

mein.medatixx.de/angebote

Tief im Südwesten

Drei Tage Gesundheits- und Berufspolitik

THEMEN-
SCHWERPUNKT:

83. Bayerischer
Ärztinnen- und
Ärztetag

Am 11. Oktober 2024 begann der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag in Lindau. Drei Tage lang trafen sich ärztliche Delegierte aus ganz Bayern sowie weitere Akteure im Gesundheitswesen in der Stadt am Bodensee tief im Südwesten des Regierungsbezirks Schwaben, um gesundheitspolitische Impulse zu setzen und wichtige berufspolitische Themen zu beraten. Eröffnet wurde der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag in der Inselhalle, unter anderem im Beisein von Judith Gerlach, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit, Pflege und Prävention und Dr. jur. Claudia Alfons, Oberbürgermeisterin der Stadt Lindau. „Wie tickt die Gen Z? Und wie wir mit ihr Versorgung gestalten können?“ titelte die Keynote von Simon Schnetzer, Jugendforscher, Speaker und Futurist. Für die musikalische Begleitung sorgten ein lokales Streichquartett unter der Leitung von Klaus Nerdinger.



Dr. Gerald Quitterer eröffnete den 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag und plädierte dabei für „mehr Patientensteuerung in der Regel- und Notfallversorgung“.

„Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fällt in eine politisch unruhige und für die Ärzteschaft herausfordernde Zeit, in der einerseits die demografische Entwicklung und die Zunahme chronischer Erkrankungen, andererseits die ungesteuerte Inanspruchnahme unseres Gesundheitssystems die vorhandenen Ressourcen an die Grenze der Leistungsfähigkeit führt“, mit diesem Worten eröffnete Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), die Auftaktveranstaltung.

Forderungen von Ländern

Bayerns Gesundheitsministerin Judith Gerlach hat die Bundesregierung aufgefordert, rasch eine deutliche Stärkung der niedergelassenen Ärzteschaft in die Wege zu leiten. Gerlach sagte: „Leider ignoriert der Bundesgesundheitsminister

auch bei diesem Thema bislang die Vorschläge der Länder und der Ärztervertretungen. Das betrifft insbesondere bessere Weiterbildungsförderungen, vor allem für Fachärzte. Außerdem soll eine Regulierung von investorenbetriebenen medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) weiter verschoben werden – wir brauchen die Regulierung aber sobald wie möglich.“ Gerlach erklärte, dass der bisherige Entwurf des sogenannten Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes (GVSG) damit weiterhin deutlich zu kurz greife, um die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und damit die ambulante Versorgung maßgeblich zu stärken. Die Bundesregierung sollte sich den Forderungen Bayerns und anderer Länder nicht länger verschließen. Gerlach führte aus: „Schon Ende 2022 hat Bundesgesundheitsminister Lauterbach angekündigt, profitorientierte Ketten von Arztpraxen stärker zu regulieren. Geschehen ist seither nichts. Daran hat leider auch ein von

uns und anderen Ländern eingereichter Antrag zur Schaffung eines MVZ-Regulierungsgesetzes, der im Bundesrat am 16. Juni 2023 beschlossen wurde, nichts geändert.“ Die Ministerin fügte hinzu, dass die Förderung der ärztlichen Weiterbildung ausgeweitet werden müsse, um auch in Zukunft eine ausreichende Zahl an hochqualifizierten Ärzten in der Versorgung zu haben. So müssten beispielsweise die Fördermöglichkeiten für die Weiterbildung zum Kinder- und Jugendarzt über die Kassenärztlichen Vereinigungen deutlich ausgeweitet werden. Die Ministerin betonte: „Ich setze mich deshalb dafür ein, dass die Weiterbildungsförderung der Kinder- und Jugendmedizin wie bei der Allgemeinmedizin ohne Höchstzahl an Förderstellen ermöglicht wird. Denn Kinder- und Jugendärzte sind die Hausärzte für die Kleinen, und müssen genauso wohnortnah zur Verfügung stehen.“ Die Ministerin ergänzte: „In Bayern haben wir bereits einiges unternommen, um die



Impressionen von der Auftaktveranstaltung in der Lindauer „Inselhalle“: musikalische Begleitung, Judith Gerlach, Dr. Gerald Quitterer und ein aufmerksames Publikum.

ambulante Versorgung zu stärken – beispielsweise durch unsere Landarztprämie. Seit 2012 konnten wir damit schon 1.294 Niederlassungen und Filialbildungen fördern – davon alleine 868 Hausärztinnen und Hausärzte. Zudem unterstützen wir mittlerweile 306 Medizinstudierende, die bereit sind, nach dem Studium im ländlichen Raum tätig zu sein, mit einem Stipendium in Höhe von 600 Euro pro Monat.“ Außerdem habe man zum Wintersemester 2020/2021 die Landarztquote eingeführt und inzwischen studierten 553 Studentinnen und Studenten über die Quote Medizin. Damit würden bis zu 5,8 Prozent aller an bayerischen Fakultäten pro Jahr zur Verfügung stehenden Medizinstudienplätze vorab für Studienbewerberinnen und -bewerber vergeben, die ein besonderes Interesse an der hausärztlichen Tätigkeit im ländlichen Raum bekundeten. „Zudem haben wir im April 2024 im Ministerrat beschlossen, die Landarztquote auf die Kinder-

und Jugendmedizin auszuweiten“, so Gerlach abschließend.

Versorgung über Ländergrenzen

Die Lindauer Oberbürgermeisterin nahm die Gelegenheit wahr, in ihrem Grußwort die Vorzüge der Stadt Lindau und gleichzeitig auch die angespannte medizinische Versorgungssituation anzusprechen. In der vom Tourismus geprägten Stadt der traditionellen Nobelpreisträgertagung gebe es sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich Versorgungsengpässe für die Bürgerinnen und Bürger. Gerade die Lage im „Drei-Länder-Dreieck“ und die Landesgrenze zu Baden-Württemberg sei für die Bewohnerinnen und Bewohner inzwischen eine Selbstverständlichkeit, gestalte die medizinische Versorgung aber manchmal schwer.

Innovationssprint inspiriert

Schnetzer präsentierte Einstellungen, Trends und Perspektiven der 14- bis 29-Jährigen, auch Generation Z genannt, in Deutschland. Der Jugendforscher aus dem Allgäu bot mit seinem Impulsreferat die Grundlage, um zu verstehen, wie junge Menschen entsprechend ihrer Lebenssituation ticken und wie sie für die Übernahme von Verantwortung begeistert werden können – in Bildung, Beruf und Gesellschaft. Ergänzend zu Themen wie Werte, Sorgen oder Zufriedenheit griff Schnetzer topaktuelle Themen auf, wie Arbeitseinstellung und Mitarbeiterbindung, Statussymbole und Finanzen, Psyche und Smartphone-nutzung, Nachhaltigkeit und Politik. Schnetzer verbreitete einen gewissen Optimismus und warb für ein „kreatives Miteinander, um junge Menschen zu begeistern und Zukunft gemeinsam zu gestalten“. Schnetzer forderte sein Auditorium

auf, „attraktive Lebens- und Arbeitswelten“ für die junge Generation zu schaffen.

Verantwortung für Veränderungen

Quitterer sprach in seinem Statement die lange Tradition der BLÄK an. Die wechselvolle BLÄK-Geschichte zeige, dass immer wieder eine neue Generation die Zukunft dieser Kammer mitgestaltet und sie weitergeführt habe. Deshalb seien „junge Generation und Kammer“ kein Widerspruch, sondern Fortführung einer etablierten, gelebten ärztlichen Selbstverwaltung. Der Präsident griff das Thema des Abends auf und sagte: „Zukunftsgestaltung bedeutet für die Kammer vor allem, Ansprüche und Bedürfnisse einer neuen Zeit aufzunehmen, sie muss mitwachsen, sie muss Verantwortung für Veränderungen übernehmen und ihnen gerecht werden, sich weitsichtig und maßvoll verändern. Das haben wir mit der Strategie ‚BLÄK 2028 – Fit für die Zukunft‘ eingeleitet“.

Quitterer leitete in seiner Rede anschließend zur Gesundheitspolitik über und zählte auf, was er von der Bundesregierung erwarte: die Entbudgetierung, die Regulierung von iMVZ, eine wirksame Förderung der Niederlassung und eine vernünftige Krankenhausreform.



Die Lindauer Oberbürgermeisterin Dr. Claudia Alfons warb für die Stadt Lindau und sprach auch die Versorgungslage an.

Es sei falsch von den Krankenkassen und jüngst auch vom Bundesrechnungshof, die Budgetierung als ein wirksames Instrument einer Patientensteuerung zu bezeichnen. Auch für die kommende Generation an Ärztinnen und Ärzten

ergebe sich die Herausforderung, dass weniger zur Verfügung stehende Arztarbeitszeit einer zunehmenden Inanspruchnahme des Gesundheitswesens gegenüberstehe. Auch die Digitalisierung und der Einsatz Künstlicher Intelligenz könne dieses Phänomen nur bedingt lösen. „Bei aller Unterstützung von Diagnostik und Therapie, bei allem Einsatz von Telemedizin muss und wird der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt auch in Zukunft von zentraler Bedeutung und Anspruch unserer Profession sein“, sagte Quitterer wörtlich. Und weiter: „Wir erwarten eine echte Krankenhausreform. Das derzeit diskutierte Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) sollte die Versorgungsqualität im Krankenhaus verbessern und die Vergütungsstrukturen reformieren. Tatsächlich bietet das KHVVG aber keine Garantie für die wirtschaftliche Sicherheit der Häuser.“ Einen weiteren Negativpunkt stelle das einkassierte Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) dar. Dieses müsse dringend die Versorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte fördern. So sollte es im GVSG durch den Wegfall der Budgets für Hausärztinnen und -ärzte attraktiver werden, wieder mehr Patienten anzunehmen, unnötige Quartalsuntersuchungen sollten entfallen und so überfüllte Wartezimmer vermieden werden. „Unser Gesundheitssystem ist zudem gekennzeichnet von der häufig ungesteuerten Inanspruchnahme medizinischer Leistungen. Um die vorhandenen Ressourcen effizient zu nutzen, brauchen wir hier mehr Patientensteuerung. Dies gilt für die Regelversorgung genauso wie für die Notfallversorgung“, so der Präsident.

Ganz anders und erfreulicher präsentiere sich die Situation in Bayern mit den politischen Entscheidungsträgern und hier insbesondere mit der Bayerischen Gesundheitsministerin und dem Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention. Es gelte, den Fokus auf die Gesundheitskompetenz der einzelnen Menschen und die Prävention zu legen – und das sei das gemeinsame Ziel. Gleiches gelte für die überfällige Novellierung der Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte (ÄApprO). Der Präsident dankte der Ministerin ausdrücklich dafür, dass sie sich auf Bundesebene für eine neue ÄApprO einsetze und auch für die Regulierung von iMVZ. „Bei allen zukünftigen Entwicklungen wird die Kammer weiterhin der geschützte Raum für alle Ärztinnen und Ärzte sein, egal woher sie kommen, egal, wie alt sie sind, egal wo und wie sie beruflich tätig sind. Wir sind Kammer, Generationen verbindend. Kammer ist alternativlos.“ Mit diesem Worten eröffnete Quitterer den 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag. Es folgte das Get-together mit anregenden Gesprächen im inspirierenden Flair der Lindauer Inselhalle.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Die Protagonistinnen und Protagonisten des Abends vereint: Dr. Claudia Alfons, Dr. Gerald Quitterer, Judith Gerlach, Simon Schnetzer, Dr. Marlene Lessel und Dr. Andreas Botzlar (v. li.).

„Aufmerksamkeit ist der Schlüssel zur jungen Generation“

Impulsvortrag von Jugendforscher Simon Schnetzer zur Eröffnung des 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages



„Wie tickt die Gen Z? Und wie wir mit ihr Versorgung gestalten können“, war die Keynote von Simon Schnetzer überschrieben.



Präsident Dr. Gerald Quitterer und Gesundheitsministerin Judith Gerlach hören interessiert zu.

„Freude schöner Götterfunken“ – so fühlt sich die Jugend nicht. Eher: „Alles wird gut. Das System ist defekt, die Gesellschaft versagt“ – die Band dazu heißt „Kummer“, das Stück „Der letzte Song“. Warum ist das so? Die Zufriedenheit der Jugend ist auf einem Tiefpunkt. Die persönliche Situation und insbesondere die Situation im Land und der Blick in die Zukunft sind die Gründe dafür. Sie erleben Krisen in einem Gefühl von Ohnmacht. Eines der schlimmsten Gefühle ist das des Kontrollverlusts. Aber hören wir genauer hin, wie es den jungen Menschen geht und was ihnen helfen würde. So wie sie es täglich tun, um ihren Patientinnen und Patienten zu helfen. Um die Situation besser zu verstehen, habe ich mit einigen von ihnen Gespräche über die Generation Z als Mitarbeitende und Patienten, in Praxen und Kliniken geführt. Hier teile ich einige Generation Z – Anekdoten:

- » Von der Medizinischen Fachangestellten, die die einzige in ihrem Jahrgang ist, die „normal“ also „9 to 5“ arbeitet. Alle anderen sagen, das sei furchtbar und lehnen es ab.
- » Von den jungen Patienten, die unglaublich umfassend informiert kommen, aber die Beratung von Ärztinnen und Ärzten benötigen, um die Informationen verstehen zu können.
- » Von den jungen Patienten, die krank auf Station liegen und einsam sind. Weil niemand sie besuchen kommt und sie die Besserungswünsche ihrer Freunde nur über ihr Smartphone erhalten.
- » Von der ärgerlichen Einstellung der Jungen (und Älteren) zu einer Flatrate-Medizin, die zu einer so hohen Anspruchshaltung führt, dass regelmäßig Deeskalation betrieben werden muss.

Was ihnen fehlt, ist der Glaube an eine gute und motivierende Zukunft. Zumindest in dem Rahmen, den sie beeinflussen können.

Ich bin 2010 Jugendforscher geworden, weil ich das Gefühl hatte, dass schon damals etwas nicht stimmt: Wir beteiligen junge Menschen zu wenig, wenn es um die gemeinsame Zukunft geht. Daher bin ich per Fahrrad und „Couchsurfing“ in zwei Monaten durch ganz Deutschland gefahren, um den jungen Menschen letztlich zwei Fragen zu stellen: Wie ist deine Lebens- und Arbeitswelt? Und: Wie wäre sie besser?

Außerdem begleite ich in Zukunftsworkshops und Arbeitgebercoachings Unternehmen und Geschäftsführungen dabei, sich als attraktiver Arbeitgeber aufzustellen und ein gelingendes Miteinander der Generationen zu gestalten. Dabei

habe ich auch mit vielen Praxen, Kliniken und Kasernen zusammengearbeitet. Meine Erfolgserlebnisse sind, wenn junge und ältere Mitarbeitende sich mit den Zielen identifizieren, motiviert arbeiten und als Team zusammenhalten. Denn die nächste Generation sind nicht nur die Jungen, sondern auch die Älteren, die wir auch im Alter noch in der Gesundheitsbranche benötigen.

Wer ist die Generation Z?

Doch wer ist eigentlich die Generation Z? Dazu kann ich nur sagen: Die Generation Z ist gar keine Generation! Für die Wissenschaft ist das, was wir Generation Z nennen, eine Alterskohorte oder Altersgruppe. Dennoch arbeite ich mit dem Begriff, weil er sich eingebürgert hat und er uns hilft, über gesellschaftliche Veränderungen zu sprechen. Oft wird er auch genutzt, um Abgrenzungen hervorzuheben oder dient für Vorurteile. Das liegt leider daran, dass viele nicht wissen, dass die verschiedenen „Generationen“ vielmehr gemein haben, als sie trennt. Ich bin überzeugt: Wir sollten vielmehr die Gemeinsamkeiten hervorheben, die viele sind. Denn das ist das Fundament für Verständnis und Zukunft, für das Bauen von Brücken zwischen Menschen und zum Morgen.

Doch worin unterscheiden sich die Generationen dann doch? Erstens in der Lebensphase. Die

Generation Z, geboren zwischen 1995 und 2010, ist aktuell zwischen 14 und 29 Jahre alt und voll in der Lebensphase der Jugend und dem Erwachsenenwerden. Eine Phase der vielen Fragezeichen und Unsicherheiten. Wer bin ich, wer will ich sein? Wo will ich leben, was will ich einmal tun? Welche Menschen tun mir gut? Eine Phase des Übergangs von der Schule in die Arbeitswelt. Eine Phase der Verselbstständigung.

Der zweite große Unterschied liegt in der Prägung. Was prägt Menschen in der Jugend an politischen Ereignissen wie zum Beispiel die Coronapandemie, Fridays for Future oder der Krieg in der Ukraine, gesellschaftliche Normalität wie der Erziehungsstil von Eltern oder dem Schulsystem und letztlich auch die Einstellung zur Arbeit, die nicht mehr dem „Lehrjahre sind keine Herrenjahre“ entspricht, sondern eher „Work-Life-Balance now, wer weiß was morgen passiert?“.

Denken Sie einmal daran, wie sie in ihrer Jugend Bilder von einer gemeinsamen Reise mit Freunden geteilt haben. Wenn ihr Schulabschluss wie bei mir schon ein paar Jahre her ist, dann kennen sie das noch, Film vollknipsen, warten, Film abgeben, warten, Film abholen, verabreden und warten, Bilder teilen. Bilder teilen war reines Geduldstraining. Wie Kommunikation übrigens auch. Denken Sie nur an das Schreiben von Briefen und das Warten auf die Antwort. Heute geht das dank Smartphones und der „always on“ Mentalität schneller. Kaum sind die zehn Bilder geschossen, sind sie schon gepostet, verschickt oder „ge-AirDropped“.

Lassen Sie uns diese Beschleunigung und den Beat der Generation Z spüren. Klatschen Sie mit mir diesen Rhythmus: „Tack, Tack, Tack“. Das ist die Geschwindigkeit, wie junge Menschen über ihre Smartphones wischen. Die Geschwindigkeit, mit der sie sich informieren. Die Geschwindigkeit, mit der sie sich entscheiden, ob sie etwas gut oder schlecht finden. Und drei, zwei, eins – pssst. Sie sehen: Aufmerksamkeit ist der Schlüssel zur jungen Generation und der Schlüssel, um mit ihnen gemeinsam die Zukunft des Gesundheitssystems zu gestalten.

Hoher Stellenwert von Geld bei der Generation Z

Die größten Sorgen der Generation Z sind aktuell die Inflation, der Krieg in Europa, teurer, knapper Wohnraum und die Spaltung der Gesellschaft. Allerdings auch die Zuwanderung, die als Sorge von etwa 20 Prozent im letzten Jahr dieses Jahr auf über 40 Prozent zugenommen hat. Auch die Angst vor Altersarmut ist bei den Jungen schon sehr hoch. Die Sorgen unterscheiden sich übrigens

kaum bei den unterschiedlichen Altersgruppen, nur das Klima sorgt die Älteren etwas weniger, und die Angst vor Altersarmut treibt die über 50-Jährigen deutlich mehr um.

Der hohe Stellenwert von Geld spiegelt sich auch darin, dass die Top-Motivation für Leistung aktuell nicht der Spaß, sondern Geld ist. Nicht, weil Geld ein guter Motivator wäre, sondern weil junge Menschen Angst haben, dass das Geld nicht reicht für ein gutes Leben. Maslow lässt grüßen. Passend dazu: Der Top-Benefit von Arbeitgebern sind bezahlte Überstunden.

Ein eher trauriges Kapitel ist die mentale Belastung der jungen Menschen, die deutlich stärker ausfällt, als bei älteren Menschen. Über 50 Prozent geben an, unter Stress zu leiden. Auch sehr hoch sind die Werte bei Überforderung und Selbstzweifel. Sicher liegt das zum Teil auch an der Lebensphase Jugend mit den vielen Fragezeichen und dem Leistungsdruck, ob man gut genug ist für die schulisch-beruflichen Ziele. Aber „Tack-Tack-Tack“, auch das Smartphone ist schuld, weil Krisen viel unmittelbarer einwirken und der ständige Vergleich mit anderen an ihnen nagt. Ein scheinbar gutes Leben fühlt sich nicht gut an, weil es den anderen vermeintlich immer besser geht.

Eine Anekdote aus einem Workshop im Alterheim: Die Jugend der Nachkriegszeit hatte nichts und musste das Beste daraus machen. Sie waren zufrieden, weil sonst auch keiner was hatte und sie halt kreativ wurden. Heute haben die Jugendlichen das neueste Smartphone und keinen Hunger, aber im Vergleich geht es den anderen immer besser und alles ist reguliert oder verboten.

Die wichtigsten Werte junger Menschen sind identisch mit denen von älteren Menschen: Familie, Gesundheit, Freiheit. Für die Menschen zwischen 30 und 50 ist Familie etwas stärker ausgeprägt, für die über 50-Jährigen die Gesundheit, doch das Ranking ist robust.

Was macht gute Arbeit aus? Auch hier gibt es eine Gemeinsamkeit über alle Altersgruppen hinweg. Das Wichtigste ist die gute Arbeitsatmosphäre, gefolgt von der Möglichkeit, Arbeit und Freizeit zu vereinbaren, sowie gute Führungskräfte. Gerade im Gesundheitsbereich höre ich das mit der Führung besonders häufig, weil gute Ärzte nicht unbedingt personelle Führung lernen und mit anderen Aufgaben überschüttet werden.

Doch wie passt das zusammen? Eigentlich müssten junge Menschen doch noch mehr arbeiten, wenn sie Angst vor der Zukunft haben und zu wenig Geld. Ja, eigentlich schon. Aber nicht, wenn sie nicht an eine gute Zukunft glauben. Wenn sie das Gefühl haben, der Zenith des Wohlstands



ist überschritten, die Umwelt und die Finanzierung des Sozialsystems kaputt und sie in einer Quasi-Endzeitstimmung nicht daran glauben, dass sie irgendwann einen entspannten Ruhestand haben werden. Sie streben nach der Work-Life-Balance im Hier und Jetzt, anstatt zu investieren für einen späteren Tag X. Ja, mit der Gründung einer Familie kann sich das ändern, doch auch das lehnen viele für sich ab.

Um Vertrauen in die Zukunft zu gewinnen, müssen wir sie stärker beteiligen. Damit sie Krisen als gestaltbar erleben und sich mit der gemeinsamen Zukunft identifizieren, anstatt sich dieser zu entziehen. Dazu gehört auch, dass wir nicht auf alten Rollenbildern der Medizin verharren, sondern uns die Lebensrealität junger Ärztinnen und Ärzte bewusst machen und mehr Flexibilität im System zulassen oder die Einrichtung von Gesundheitszentren in Kommunen ermöglichen und mehr Ärzten Teilzeit und Anstellung ermöglichen. Um Vertrauen in die Zukunft zu schaffen, müssen wir nicht alles ändern. Aber einen zuverlässigen, attraktiven und gestaltbaren Rahmen schaffen.

Wie wird die Generation Z die Zukunft verändern?

Vor 30 Jahren haben sich Kliniken und Praxen noch gefragt, ob sie eine Webseite benötigen. Später kam die Frage, ob sie diese auch sichtbar für Suchmaschinen gestalten können, oder gar Werbung dafür bezahlen. Heute stellt die Relevanz einer Webseite als wichtigste Informationsinstanz für Patienten und Bewerberinnen bzw. Bewerber kaum noch jemand infrage. In fünf Jahren steht auf dem Banner der BLÄK vielleicht auch ein TikTok-Alias. Denn wer in Zukunft sichtbar sein möchte, kommt an Vertical-Video-Formaten nicht vorbei und den aktuell populärsten Plattformen Instagram, YouTube und TikTok. Das Problem ist, dass viele Jugendliche schon heute nicht mehr über Google suchen, sondern sich von den Algorithmen von Meta und TikTok vorschlagen lassen, was sie interessiert, oder auf den Plattformen suchen, um direkt mit anderen Usern in den Austausch über deren Einschätzung zu gehen.

Auch die Feedback-Kultur wird sich ändern. Wird sich beschleunigen. Weil junge Menschen es gewohnt sind – „Tack, Tack, Tack“ – schnell zu kommunizieren und sich durch direktes Feedback zu orientieren. Wenn ein Bewerber eine Bewerbung schickt, dann erwartet er das Feedback nicht in drei Wochen, sondern direkt. Wenn ein junger Kollege eine Aufgabe erledigt hat, erwartet er das Feedback nicht beim Jahresgespräch, sondern direkt.

Wir werden lernen müssen, mit einem anderen Verständnis von Verbindlichkeit umzugehen. Auf-

grund der Vielfalt von Möglichkeiten optimieren junge Menschen ihre Möglichkeiten, indem sie eine Entscheidung unverbindlich definieren. Eher wie eine Statusmeldung à la „interessiert mich“. Auf die Phase Entscheidungsfindung folgt dann die Entscheidungsbindung.

Im Umgang mit Patienten heißt das, dass ich vor der Terminvereinbarung Bewusstsein dafür schaffe, was ein Termin für die Praxis oder das Team bedeutet und dann erinere, informiere und wiederholt bestätigen lasse. Im Umgang mit Bewerbungen gilt es, das „Job-Ghosting“ zu vermeiden. Dazu gehören unterschriebene Verträge, die nicht angetreten werden. Mit dem unterschriebenen Vertrag fängt die eigentliche Arbeit an, das sogenannte Preboarding. Außerdem werden viele Prozesse auf den Prüfstand gestellt werden müssen. Junge Menschen haben wenig Verständnis für komplizierte, langwierige Prozesse oder Wartezeiten bei Prüfungen, die aus Erfahrung oder gefühlt so viel effektiver stattfinden könnten. Es gilt hier nicht: Das Alte zu glorifizieren und das Neue zu verteufeln. Genauso wenig wie andersherum. Die Jungen lernen gerne von den Älteren. Es bedarf aber der Bereitschaft und Offenheit, sich auf neue Dinge einzulassen und diese auszuprobieren.

Und noch etwas wird sich ändern müssen: Ärztinnen und Ärzte sollten sich selbst stärker als Influencerinnen und Influencer für das eigene Berufsbild verstehen und durch die eigenen Erzählungen zu einem positiven Bild in der Öffentlichkeit und beim potenziellen Nachwuchs beitragen. Vielleicht ist dann die MTA irgendwann eine MTF, eine medizinisch-technische Fachkraft, was sich ein wenig mehr nach Augenhöhe anfühlt.

Wann macht die Arbeit jungen Menschen keinen Spaß?

Ich arbeite viel mit Gesundheitseinrichtungen und gebe Ihnen gerne noch ein paar Tipps, wie wir mit jungen Menschen eine bessere Zukunft gestalten können und nicht nur mit den Jungen. Es ist nämlich genauso wichtig, dass wir auch die Älteren beteiligen und mitnehmen. Machen Sie den kreativen Kopfstand und stellen Sie im Team die Frage, wann Arbeit keinen Spaß macht. Nehmen Sie ein Flipchart und notieren Sie die Antworten. Keine Angst, wenn mehr Geld genannt wird. Sie können zum Beispiel Geldthemen erst einmal ausklammern und sich um andere Themen kümmern. Wichtig ist, dass sie die Nennungen priorisieren und am Ende nicht sagen: Ok, ich kümmere mich darum, sondern die Verantwor-



tung ins Team zurückgeben und es zu einem Zukunftsgestalter machen.

Eine andere Möglichkeit, die ich mit Krankenhäusern durchführe, ist, junge Menschen ganz bewusst zu Zukunftsgestaltern zu machen und mit ihnen die Herausforderungen lösen, die sie haben. Dadurch steigt die Problemlösungskompetenz, sie identifizieren sich mit dem Unternehmen und der Strategie. Und wir können beispielsweise die Führung oder Bindung an den Arbeitgeber erheblich steigern.

Was passiert mit einem Streichholz, wenn wir es nicht vor Wind schützen? Es ist schnell wieder gelöscht. Genau wie eine Idee, die sofort mit „das machen wir aber schon immer so“ abgeschmettert wird. Wer Zukunft mit den Jungen möchte, sollte einen Rahmen schaffen, in dem die tolle Energie von Ideen geschützt und gefördert wird. Wie die Feuerstelle für ein Lagerfeuer so eine Stelle ist. Dann müssen Vorgesetzte oder Kolleginnen und Kollegen die Idee nicht kaputtreden, sondern sie einfach weiterempfehlen. Und wenn die Idee gut ist, kann sie skalieren und zurückkommen. Wie ein wärmendes Lagerfeuer, an dem Menschen sich wohlfühlen. Haben Sie den Mut, junge Ärztinnen und Ärzten die Zukunft mitgestalten zu lassen. Schaffen Sie einen Rahmen, in dem sie sich mit ihren Ideen einbringen können und freuen sie sich, wenn Sie sich mit ihrer gemeinsamen Zukunft identifizieren. Der Song von Kummer endet übrigens positiver: Alles wird gut. Es sieht nicht danach aus, aber alles wird gut! Durch Beteiligung fühlt es sich auch danach an, dass es gut wird. Das wünsche ich Ihnen.

Es gilt das gesprochene Wort!

„Influencer“ im besten Sinn

Grußwort zur Eröffnung des 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages

Bevor ich auf aktuelle gesundheitspolitische Themen zu sprechen komme, möchte ich die Gelegenheit nutzen und heute vor allem die Bedeutung Ihrer hervorragenden Arbeit würdigen. Als Ärztinnen und Ärzte sind Sie nicht nur Heilberufler. Sie sind Wegbegleiter für unsere Patientinnen und Patienten in den unterschiedlichen Lebenslagen.

Vielen Dank, dass Sie mit Ihrer Hingabe und Leidenschaft das Leben und die Gesundheit der Menschen verbessern. Deutschland und Bayern sind weltweit Spitze bei der Gesundheitsversorgung. Arbeiten wir gemeinsam daran, dass das auch so bleibt!

Gute medizinische Versorgung und Politik haben etwas gemeinsam: Wichtig ist jeweils die Basis! Deshalb ist es ein Kernanliegen der bayerischen Gesundheitspolitik, eine flächendeckende ambulante Versorgung der Menschen zu erhalten und zu stärken.

Erhalt der ambulanten Versorgung

Allerdings ist eine gute ambulante Versorgung nur möglich, wenn die Rahmenbedingungen stimmen. Dazu gehört zum Beispiel die Freiberuflichkeit als Leitbild der vertragsärztlichen Versorgung. Denn die fachliche Unabhängigkeit der Ärztinnen und Ärzte ist Grundstein für das hohe Vertrauen, das die Bürgerinnen und Bürger ihnen entgegenbringen. Sie wissen, was für die Patientinnen und Patienten gut ist!

Ebenso halten wir am Grundsatz „ambulant vor stationär“ fest. Die ambulante Versorgung muss weiterhin die Regel bleiben. Wir sind an dieser Stelle aber auch auf gute Arbeit aus Berlin angewiesen, die hier leider zu wünschen übriglässt. Herr Lauterbach muss endlich die effektive Regulierung von investorengetragenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) angehen!

Bayern hat zusammen mit anderen Ländern bereits im Juni 2023 einen Entschließungsantrag an den Bund formuliert und damit konkrete Vorschläge geliefert. Obwohl Herr Lauterbach vollmundig angekündigt hat, mit dem Gesundheits-



Judith Gerlach, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit, Pflege und Prävention: „Gemeinsam für eine bessere Zukunft in unserem Land.“

versorgungsstärkungsgesetz (GVSG) für iMVZ endlich eine wirksame Regulierung vorzulegen, hat sich die Bundesregierung bei ihrer Gegenäußerung zur erneuten Forderung des Bundesrats nur dazu durchringen können, das „zu prüfen“. Die derzeit stattfindenden Konzentrationsprozesse und die damit verbundene Entstehung von Abhängigkeiten von nur einem Leistungsanbieter gefährden aber zunehmend eine flächendeckende, umfassende ambulante ärztliche Versorgung. Es ist Zeit, hier endlich zu handeln!

Große Sorgen macht mir auch, dass in den parlamentarischen Beratungen zum GVSG die Idee von Gesundheitskiosken wohl wieder auf die Tagesordnung kommt. Solche niedrigschwelligen

Angebote können in Einzelfällen, vor allem in einigen Großstädten, Sinn machen. Aber sie sind sicher kein Instrument, um die Versorgung in einem Flächenstaat aufrecht zu erhalten. Statt die niedergelassene Ärzteschaft zu stützen, werden teure Doppelstrukturen aufgebaut. Das darf nicht sein!

Die ambulante Versorgung zu erhalten, ist angesichts unserer immer älter werdenden Bevölkerung eine enorme Herausforderung. Dazu kommt, dass immer weniger Ärztinnen und Ärzte bereit sind, sich mit einer eigenen Praxis niederzulassen. Es braucht attraktive Rahmenbedingungen, damit das weiterhin der Normalfall bleibt! Dazu gehört auch, die bürokratischen Belastungen zu verringern.

In Bayern hat eine Arbeitsgruppe hierzu Vorschläge erarbeitet, die aktuell final abgestimmt werden. Für die engagierte Mitarbeit von ärztlicher Seite meinen herzlichen Dank! Die Vorschläge beinhalten sowohl Maßnahmen, die auf Bundesebene erfolgen müssten, als auch solche, die wir in Bayern umsetzen könnten. Ich werde darauf auf jeden Fall ein besonderes Augenmerk richten. Aber: Ich bitte auch die Selbstverwaltung, die von ihr verantworteten bürokratischen Anforderungen zu überprüfen und gegebenenfalls zu beseitigen. Denn nur so werden wir gemeinsam eine Tätigkeit in den Praxen attraktiv halten können.

Gute stationäre Versorgung

Auch wenn der Grundsatz „ambulant vor stationär“ gilt, gehört zu einer guten Gesundheitsversorgung selbstverständlich auch eine bestmögliche stationäre Versorgung. Die sichern wir aber nur durch mehr Personal und weniger Bürokratie. Der Berufsalltag von Klinikärztinnen und -ärzten ist geprägt von Überstunden, Nacht- und Notdiensten. Nur mit sinnvollen Reformen können wir hier die Attraktivität wieder steigern!

Im Zuge der Beratungen zum Medizinforschungsgesetz (MFG) haben die Regierungsfractionen allerdings nachträglich auch fachfremde Anliegen für den zweiten Durchgang des Bundesratsverfahrens in das MFG eingefügt. Eine dieser Regelungen verpflichtet die Krankenhäuser dazu, Arztdaten zusätzlich gegliedert nach Leistungsgruppen zu übermitteln. Ein Meldeverstoß gegen die Übermittlungspflicht für den Klinikatlas wird mit der Zahlung von 50.000 Euro geahndet.

Ich frage mich hier wirklich: Wollen wir Bürokratie ab- oder aufbauen? Entgegen der Ankündigung von Bundesgesundheitsminister Lauterbach schaffen die geplanten quartalsweisen Meldepflichten einen unzumutbaren bürokratischen Mehraufwand für die Krankenhäuser. Darunter leidet unweigerlich die Patientenversorgung. Die zusätzliche Bürokratie bringt aber weder mehr Qualität in die Behandlung noch praxisrelevante Transparenz für die Patientinnen und Patienten.

Ganz klar ist auch, dass der geplante pauschale Vergütungsabschlag von 50.000 Euro je Kalenderquartal und Standort eines Krankenhauses komplett überzogen ist! Ich denke, es braucht hier einen Kompromiss. Eine vollständige Streichung der Meldungen wird der Bund aller Voraussicht nach nicht mitmachen. Denn er braucht diese Informationen mit Blick auf die Krankenhausreform. Dort ist geplant, die Anrechenbarkeit eines Facharztes auf eine bestimmte Zahl von Leistungsgruppen zu beschränken. Entgegen dem Ansinnen der Bundesregierung erachte ich aber selbst dann eine jährliche Meldung der Arztdaten, gegliedert nach Leistungsgruppen, durch die Krankenhäuser als völlig ausreichend. Bayern hat sich daher im Bundesratsverfahren dafür eingesetzt, dass insbesondere die zusätzlichen vierteljährlichen Meldepflichten sowie die durch das MFG eingeführte Abschlagspauschale von 50.000 Euro bei einem Meldeverstoß aus dem Krankenhausentgeltgesetz gestrichen werden.

Sie üben einen für die Gesellschaft so wichtigen Beruf aus. Sie tragen Verantwortung für die Gesundheit und das Wohlergehen unserer Mitbürgerinnen und Mitbürger. Da ist es unerlässlich, durch eine zeitgemäße Aus- und Weiterbildung immer auf dem neuesten Stand zu bleiben, um Ihren Patientinnen und Patienten die bestmögliche Versorgung zu bieten.

Reform der ärztlichen Ausbildung

Deshalb finde ich es auch so wichtig, endlich die Reform der ärztlichen Ausbildung mit einer neuen Approbationsordnung (ÄApprO) voranzutreiben. Gute Versorgung erfordert gute und vor allem eine dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechende Ausbildung! Schon seit Anfang Dezember 2023 liegt dazu ein finaler Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vor. Dort liegt er derzeit aber „auf Eis“. Eine Kabinettsbefassung ist seit Monaten nicht terminiert.

Das liegt vermutlich daran, dass sich der Bund nicht an der Finanzierung der Reform beteiligen will, was aber zu einem Abbau von Medizin-

studienplätzen führen könnte – und zwar zwischen 11 und 16 Prozent. Die Reform ist dringlich, weitere Verzögerungen sind nicht mehr akzeptabel. Auch ist nicht nachvollziehbar, dass sich der Bund nicht mindestens an der Finanzierung beteiligt.

In einem Schreiben haben deshalb wir beide, sehr geehrter Herr Dr. Quitterer – gemeinsam mit meinem Minister-Kollegen Blume – Herrn Lauterbach aufgefordert, das Verfahren zum Erlass der neuen ÄApprO voranzutreiben und einen signifikanten Finanzierungsbeitrag des Bundes zuzusagen. Eine Antwort dazu liegt bisher leider nicht vor. Die Bayerische Staatsregierung und die Bayerische Landesärztekammer arbeiten hier aber Hand in Hand, wofür ich Ihnen, lieber Herr Dr. Quitterer, meinen herzlichen Dank aussprechen möchte!

Das gilt übrigens ebenso für die Zusammenarbeit in der Prävention. Sie wissen, dass mir dieses Thema besonders am Herzen liegt. Für den Masterplan Prävention haben wir die Leitplanken abgesteckt und die Ziele formuliert. Nun arbeiten wir gemeinsam mit den Partnern im Freistaat an konkreten Vorschlägen.

Dabei steht außer Frage: Der Ärzteschaft kommt dabei eine ganz besondere Rolle zu. Sie trägt große Verantwortung, denn auf die Stimmen der Ärztinnen und Ärzte hören die Menschen, sie haben Gewicht. Damit sind sie „Influencer“ im besten Sinne – und dafür gilt Ihnen allen mein ganz besonderer Dank. Ohne Ihr Engagement würden wir in der Prävention nicht weit kommen!

Sie als Ärzte sind nicht nur in der Lage, Krankheiten zu heilen. Sondern Sie können auch die Lebensqualität der Menschen verbessern. Lassen Sie uns weiter gemeinsam daran arbeiten, eine bessere Zukunft für die Menschen in unserem Land zu erreichen.

Ich wünsche Ihnen einen interessanten Abend und viele anregende Gespräche und Begegnungen!

Es gilt das gesprochene Wort!

Kammer ist alternativlos

Statement zur Eröffnung des 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages

Wir haben in einem Impulsvortrag das Thema beleuchtet, wie man mit der „Gen Z“ Zukunft gestalten kann.

Natürlich legt Gestaltung der Zukunft den Blick auf die neue Generation. Wir laden sie ein, sich für die wichtige Arbeit in unserer Standsvertretung zu engagieren, damit sich ein gemeinsamer Weg auftut, der neue Ansprüche und Gedanken mit gewachsenen und bewährten Strukturen verbindet. Kammer ist vielfältig und muss alle Belange vertreten. Die des niedergelassenen Arztes, der angestellten Ärztin, der Kolleginnen und Kollegen im Öffentlichen Gesundheitsdienst, beim Medizinischen Dienst, in den Betrieben, in der Selbstverwaltung oder im Ruhestand. Die Belange derer in Weiterbildung genauso wie derer, die weiterbilden.

Das zeigt sich nicht nur in der Geschichte der Bayerischen Landesärztekammer. Schon andere Berufsgruppen haben frühzeitig ein Regulativ durch eine Selbstverwaltung ihres Berufsstandes festgelegt. So die Gründung der Fischereizunft in Höchst 1347. In einer eigenen Ordnung regelten sie die Fangquoten und -frequenz und insbesondere die Ausbildung in eigener und nicht in staatlicher Zuständigkeit.

Auch unsere Ärztekammer blickt auf eine lange Tradition zurück. Der von König Ludwig II. 1871 gegründeten Ärztekammer folgte 1927, also vor beinahe 100 Jahren die Bayerische Landesärztekammer nach. Sie wurde 1935 durch Erlass der Reichsärzteordnung wieder aufgelöst. Nach dem Zweiten Weltkrieg erfolgte 1945 die Wiedererrichtung der Bayerischen Landesärztekammer auf Anweisung der alliierten Militärregierung.

Unsere wechselvolle Geschichte zeigt, dass immer wieder eine neue Generation die Zukunft dieser Kammer mitgestaltet und sie weitergeführt hat. Deshalb sind „junge Generation und Kammer“ kein Widerspruch, sondern Fortführung einer etablierten, gelebten ärztlichen Selbstverwaltung.

Zukunftsgestaltung bedeutet für die Kammer vor allem, Ansprüche und Bedürfnisse einer neuen Zeit aufzunehmen, sie muss mitwachsen, sie muss Verantwortung für Veränderungen übernehmen und ihnen gerecht werden, sich weitsichtig und maßvoll verändern. Das haben wir mit der Strategie „BLÄK 2028 – Fit für die Zukunft“ eingeleitet.



BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer: „Wir haben die Strategie „BLÄK 2028 – Fit für die Zukunft“ eingeleitet.“

Was leistet die Kammer, wofür steht sie?

Sie bildet sie das Gesicht unseres Berufsstandes ab. Sie stellt sich mit 17 Ausschüssen und Kommissionen nicht nur den vielfältigen Belangen der eigenen Ärzteschaft, sondern insbesondere Themen wie: verfolgte Kolleginnen und Kollegen in Kriegs- und Krisengebieten, Inklusion, Frauenrechte, einen Kinderbeauftragten, Klimawandel und Gesundheit, Stärkung der ärztlichen Psychotherapie, Gesundheitskompetenz in Schulen, Health in all Policies. Dazu gehört auch die in der Kammer angesiedelte Ethikkommission wie auch die Unterstützung von PSU Akut. Kammer ist bunt, Kammer ist vielfältig und Kammer diskriminiert nicht – gemeinsam – respektvoll – miteinander.

Auch wenn sie einen hoheitlichen Auftrag zu erfüllen hat, ist die Kammer autonom. Das heißt, die Ärzteschaft regelt ihre Anliegen im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben selbst. Als Körperschaft des öffentlichen Rechts zählen zu ihren Kernaufgaben:

- » Erarbeitung und Umsetzung der Weiterbildungsordnung, Anerkennung von Facharzt-, Schwerpunkt- und weiteren Arztbezeichnungen
- » Förderung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung
- » Wahrnehmung der beruflichen Belange der Ärzte im Rahmen der Gesetze
- » Überwachung der Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten
- » Mitwirkung in der öffentlichen Gesundheitspflege

- » Schaffung sozialer Einrichtungen für Ärztinnen und Ärzte und deren Angehörige – nicht zu vergessen das eigene berufsständische Versorgungswerk.

Das Wichtigste dabei: Wir haben ein demokratisch gewähltes Parlament der Ärzteschaft und damit für jede Generation die Möglichkeit, das Gesicht der Kammer mitzugestalten. Zusammen mit all denjenigen, die langjährige berufspolitische Erfahrung mitbringen.

Wir geben uns eine Berufsordnung. Sie ist per se der Garant für die freie Berufsausübung als Ärztin und Arzt, das heißt ungebunden gegenüber Weisungen Dritter, damit auch des Staates oder kommerziellen Interessen. Ihr vorangestellt ist das Genfer Gelöbnis. Jede und jeder von uns unterwirft sich damit der Gemeinwohlverpflichtung. Hier kommt der Ärzteschaft eine immense Verantwortung zu. Jeder und jedem Einzelnen von uns.

Forderungen an die Politik

Das bedeutet nicht, dass wir zur Selbstverständlichkeit werden, dass wir nicht adäquat vergütet werden, dass uns Bürokratie auffrisst, kurzum – dass die Rahmenbedingungen nicht mehr passen. Ich fordere Respekt vor dem, was wir leisten und eine angemessene Honorierung!

Von der Bundesregierung erwarten wir

- » die Entbudgetierung,
- » die Regulierung von Investoren-MVZ,
- » eine wirksame Förderung der Niederlassung und
- » eine vernünftige Krankenhausreform.

Lassen Sie mich deutlicher werden: Es ist falsch von den Krankenkassen und jüngst auch vom Bundesrechnungshof, die Budgetierung als ein wirksames Instrument einer Patientensteuerung zu bezeichnen. Auch für die kommende Generation an Ärztinnen und Ärzten ergibt sich die Herausforderung, dass weniger zur Verfügung stehende Arztarbeitszeit einer zunehmenden Inanspruchnahme des Gesundheitswesens gegenübersteht. Diese resultiert nicht allein aus der demografischen Entwicklung und Zunahme chronischer Erkrankungen, sondern auch aus der ungesteuerten Inanspruchnahme des Gesundheitssystems!

Auch die Digitalisierung und der Einsatz Künstlicher Intelligenz kann dieses Phänomen nur bedingt lösen. Bei aller Unterstützung von Diagnostik und Therapie, bei allem Einsatz von Telemedizin muss und wird der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt auch in Zukunft von zentraler Bedeutung und Anspruch unserer Profession sein. Wo Arzt draufsteht, muss auch Arzt drin sein! Dazu gehört insbesondere mehr Präsenz an der Patientin und am Patienten und dafür benötigen wir die erforderliche Zeit!

Wir erwarten eine echte Krankenhausreform. Das derzeit diskutierte Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) sollte die Versorgungsqualität im Krankenhaus verbessern und die Vergütungsstrukturen reformieren. Tatsächlich bietet das KHVVG aber keine Garantie für die wirtschaftliche Sicherheit der Häuser. Einen weiteren Negativ-Punkt stellt das einkasiierte Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) dar. Dieses muss dringend die Versorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzten fördern. So sollte es im GVSG durch den Wegfall der Budgets für Hausärztinnen und -ärzte attraktiver werden, wieder mehr Patienten anzunehmen, unnötige Quartalsuntersuchungen sollten entfallen und so überfüllte Wartezimmer vermieden werden.

Unser Gesundheitssystem ist zudem gekennzeichnet von der häufig ungesteuerten Inanspruchnahme medizinischer Leistungen. Um die vorhandenen Ressourcen effizient zu nutzen, brauchen wir hier mehr Patientensteuerung. Dies gilt für die Regelversorgung genauso wie für die Notfallversorgung.

Das Gesundes-Herz-Gesetz (GHG) regelt die eigentlich erforderliche Verhaltens- und Verhältnisprävention zur Vermeidung von Todesfällen durch Herzkrankheiten nicht und setzt vielmehr auf einen gesetzlichen Anspruch für die Verordnung von Medikamenten. Die Pflege soll nun im Pflegestärkungsgesetz Heilkunde übernehmen dürfen, während wir vergeblich auf die neue Approbationsordnung warten. Zudem ist zu befürchten, dass mit dem Digitalgesetz und der Pflicht zur Befüllung der elektronischen Patientenakte (ePA) ein erheblicher bürokratischer Aufwand auf die Praxen zukommt. Ebenso wenig gibt es eine einheitliche Regelung zur Telematik-Infrastruktur.

Ganz anders und erfreulicher präsentiert sich die Situation hier in Bayern mit den politischen Entscheidungsträgern und hier insbesondere mit Staatsministerin Judith Gerlach und ihrem Haus, dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention.

Zusammen engagieren wir uns für den Masterplan Prävention im Bündnis für Prävention. Es gilt, den Fokus auf die Gesundheitskompetenz der einzelnen Menschen und die Prävention zu legen – und das ist unser gemeinsames Ziel. Ich bin darüber sehr froh, geht es zum Beispiel um ausgewogene Ernährung in Schulen und Betrieben, Bewegung, Gesundheitsunterricht in Schulen, Lebensmittelkennzeichnung, Werbeverbote für Süßigkeiten, Verzicht auf Genussmittel wie Nikotin und Alkohol und andere Drogen oder die Begrenzung des Medienkonsums für Kinder und Jugendliche.

Gleiches gilt für die überfällige Novellierung der Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte (ÄApprO). Über den Stillstand dieser entscheidenden und überfälligen Reform, die von einer breiten Mehrheit der Bundesländer, der ärztlichen Verbände, sowie des Medizinischen Fakultätentags unterstützt wird, bin ich äußerst besorgt. Ich sehe den Bund in der Pflicht, endlich für eine rasche Verabschiedung der Approbationsordnung zu sorgen. Danken darf ich an dieser Stelle ausdrücklich Frau Gerlach sowie ihrem Ministerkollegen Markus Blume, Bayerischer Staatsminister für Wissenschaft und Kunst, dass sie uns bei dieser Forderung so tatkräftig unterstützen.

Sie setzen sich auf Bundesebene für eine neue Approbationsordnung ein und auch für die Regulierung investorengestützter Medizinischer Versorgungszentren sowie gegen Abschlüsse bei der Krankenhausvergütung – auch dafür danke!

Bei allen zukünftigen Entwicklungen wird die Kammer weiterhin der geschützte Raum für alle Ärztinnen und Ärzte sein, egal woher sie kommen, egal, wie alt sie sind, egal wo und wie sie beruflich tätig sind. Wir sind Kammer, Generationenverbindend. Kammer ist alternativlos.

Damit eröffne ich den 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag!

Es gilt das gesprochene Wort!

Arbeitstagung am Bodensee

Traditionsgemäß begann die Arbeitstagung in der Inselhalle Lindau mit den Berichten des Präsidiums der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) – im Anschluss an die Totenerhrung, in welcher den im vergangenen Jahr in Bayern verstorbenen Persönlichkeiten gedacht wurde. Im Rahmen der Konferenz stellten Präsidium und Hauptgeschäftsführung der Kammer die Strategie „BLÄK 2028: Fit für die Zukunft“ vor – ein klarer Fahrplan für die BLÄK, um sich den Herausforderungen der kommenden Jahre zu stellen.

Bericht des Präsidenten Quitterer

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK, eröffnete seinen Bericht mit einem Überblick über die aktuelle Gesetzgebung, bei der viel Handlungsbedarf bestehe. Eine Vielzahl an Vorhaben sei für das zweite Halbjahr 2024 aus der „Lauterbach’schen Ballwurfmaschine“ geplant. Dabei hob Quitterer vor allem das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG), die Krankenhausreform (KHVVG) sowie das Gesundes-Herz-Gesetz (GHG) hervor, die allesamt versorgungsrelevant seien.

Wichtige Reformen wie die neue Approbationsordnung und jetzt das GVSG, mit dem hausärztliche Leistungen entbudgetiert und unnötige Quartalsuntersuchungen entfallen sollen, würden jedoch blockiert werden. Der eigentliche Name „Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune“ verdeutliche laut Quitterer die Bestrebungen des Bundesgesundheitsministers, dass dieses Gesetz nie zur Stärkung der Praxen vorgesehen war. „Was es jetzt endlich braucht, ist ein Praxisstärkungsgesetz, das den ambulanten Sektor nachhaltig

stärkt und den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen weiterhilft“, so Quitterer. Wichtig sei dabei auch, dass Maßnahmen zur Regulierung von investorenbetriebenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) in das GVSG aufgenommen werden, wie bereits in zahlreichen Ärztetagsanträgen angemahnt. Die Freiberuflichkeit des Arztberufes müsse mit allen Mitteln verteidigt werden.

Mit Blick auf das im Gesetzgebungsprozess voranschreitende Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG), sei nun neuerdings auch geplant, dass Level 1i-Krankenhäuser in unterversorgten Gebieten an ambulanter fachärztlicher Versorgung teilnehmen dürfen. Dies sei laut Quitterer ein weiterer Angriff auf die ambulante vertragsärztliche Versorgung. Die vorgesehene Krankenhausreform biete zudem keine Garantie für die wirtschaftliche Sicherheit der Häuser.



Dr. Gerald Quitterer forderte die Entbudgetierung ärztlicher Leistungen, die Regulierung von iMVZ und eine wirksamere Förderung der Niederlassung.



Die Delegiertenversammlung in der Inselhalle Lindau.

Gesundes-Herz-Gesetz ebnet Weg in die Staatsmedizin

Noch in der Anfangsphase im parlamentarischen Prozess stecke das Gesundes-Herz-Gesetz. Zielsetzung: Herz-Kreislauf-Erkrankungen senken und Leben retten, auch mit einem formulierten gesetzlichen Anspruch auf die Verordnung von Lipidsenkern. „Dies ist das trojanische Pferd, das den Weg in die Staatsmedizin ebnet“, so Quitterer, für den dieses Gesetz die brisanteste Entwicklung in der Gesetzgebung darstelle, stelle dies doch die Weisungsungebundenheit von Ärztinnen und Ärzten infrage, auf deren Indikationsstellung eine Medikamentenverordnung folgen müsse. Vielmehr müssten Aspekte der Prävention und die Förderung der Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger in den Mittelpunkt des Handelns gerückt werden. Hier sei der Staat mit Gesetzen wie Werbeverböten für ungesunde Lebensmittel, Rauchverböten oder dem Gesundheitsunterricht in Schulen gefragt. Auch die telefonische Krankschreibung helfe dabei, das System zu entlasten und habe sich bewährt. Die Aussagen von Finanzminister Lindner, dass die Regelung ausgenutzt werde und wieder gestrichen werden solle, sei mehr als nur kontraproduktiv, so Quitterer.

Neben der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) ab dem Jahr 2025 ging Quitterer auch auf das geplante Pflegekompetenz- und Pflegeassistentengesetz ein, mit denen heilkundliche Leistungen übertragen werden sollen. Zwar sei Kooperation in der Gesundheitsversorgung der Zukunft wichtig, allerdings würden weitere hinzukommende Versorgungsebenen keine sinnvolle Lösung für die Entlastung des Gesundheitssystems darstellen und die Abläufe vielmehr verkomplizieren.

Quitterer: „Patientensteuerung ist die drängendste Herausforderung der Zukunft“

Die Patientensteuerung, die Lenkung der Patientinnen und Patienten in die adäquate Versorgungsebene, sei die drängendste Herausforderung der Zukunft. Der 128. Deutsche Ärztetag habe sich dem in seinem Leitantrag „Koordinieren und Kooperieren in der ambulanten Versorgung – für ein bedarfsgerechtes und sektorenverbindendes Gesundheitssystem“ bereits angenommen. Demzufolge biete sich im ambulanten Bereich als Möglichkeit der Patientenlenkung ein freiwilliges Primärarztmodell und die Versorgung in der Teampraxis im Zusammenwirken mit Medizinischen Fachangestellten an. Um zudem das Problem überlasteter Notaufnahmen zu

lösen, brauche es eine strukturierte, validierte medizinische Ersteinschätzung, so Quitterer.

Die Kammer habe sich als standespolitische Stimme innerhalb ihres Zuständigkeitspektrums, definiert durch das Heilberufekammergesetz, aktiv für die Interessen der bayerischen Ärztinnen- und Ärzte eingesetzt. Zentrale Ergebnisse seien beispielsweise auf Landesebene die „Medizineroffensive 2030“ der CSU-Landtagsfraktion, mit der unter anderem mehr Studienplätze geschaffen, künftig mehr Studienplätze über die Landarztquote bereitgestellt und eine angemessene monatliche Vergütung für Medizinstudierende im Praktischen Jahr (PJ) eingeführt werden soll. Auch auf Bundesebene habe man im Zusammenwirken mit der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung auf eine Änderung des Strafgesetzbuches hinwirken können, wo der § 46 StGB der Strafzumessung auf gemeinwohldienliche Tätigkeiten ausgeweitet werden soll; explizit werden hier nun auch Ärztinnen und Ärzte genannt. Aktuell setze man sich dafür ein, dass der besondere rechtliche Schutz auf alle Gesundheitsdienstleister ausgeweitet werde, der parlamentarische Prozess zum Gesetz sei nach wie vor im Gange.



Wie wollen wir das umsetzen? Veränderung ist alternativlos!

Wir möchten, dass Sie zufriedener mit unserer Arbeit sind:
Wir wollen schneller, besser und effizienter werden.

Um auch morgen unsere hoheitlichen Aufgaben erfüllen zu können,
müssen wir uns heute verändern.

Mit der BLÄK 2028 stellen wir die Kammer zukunftsgerichtet auf.

Quitterer stellte in seiner Präsentation die Ergebnisse der Mitgliederbefragung 2024 vor. Die Ergebnisse haben gezeigt, dass die Kammer schneller und effizienter werden muss, um ihre Aufgaben auch in Zukunft bestmöglich erfüllen zu können.

Ergebnisse der Mitgliederbefragung schaffen Handlungsauftrag für die Kammer

Von Juli bis August 2024 wurde eine umfassende schriftliche Befragung unter den Mitgliedern der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) durchgeführt. Mit einer beeindruckenden Rücklaufquote von 16.100 Rücksendungen aus einer Grundgesamtheit von 88.000 befragten Mitgliedern könne die Befragung als voll repräsentativ angesehen werden, so Quitterer. Diese Repräsentativität erstreckte sich über die Geschlechterverteilung sowie alle Altersgruppen und ärztlichen Tätigkeitsfelder hinweg.

Die Ergebnisse der Mitgliederbefragung 2024 würden klar aufzeigen, wo die bayerischen Ärztinnen und Ärzte in Zukunft Handlungsbedarf sehen. Besonders hervorgehoben worden sei die Bearbeitungsdauer von Anträgen, die Transparenz in der Bearbeitung dieser Anliegen sowie die Dienstleistungsorientierung der BLÄK. „Diese Punkte stellen zentrale Handlungsaufträge dar, die es nun umzusetzen gilt“, bilanziert Quitterer. Man habe mit der Strategie „BLÄK 2028 – Fit für die Zukunft“ bereits den Prozess angestoßen, die Kammer zukunftsgerichtet aufzustellen. „Wir wollen schneller, besser und effizienter für unsere Mitglieder werden. BLÄK 2028 ist unser gemeinsamer Weg dorthin“.

Zum Schluss seines Berichts ging Quitterer auf das aktuell heiß diskutierte Thema Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ein. „Am Ende wird alles gut und wenn es nicht gut ist, ist es nicht das Ende“ zitierte Quitterer Oscar Wilde, um die derzeitige Situation rund um die GOÄ darzustellen. Die zahlreichen Einwände gegen die mit PKV und Beihilfe neu ausgehandelte GOÄ seien gehört und

von der Bundesärztekammer (BÄK) aufgenommen worden. In einem Clearingverfahren werde die BÄK alle beteiligten ärztlichen Verbände und Fachgesellschaften zu gemeinsamen Gesprächen einladen und das weitere Vorgehen mit Blick auf dem nächsten Deutschen Ärztetag im Mai 2025 in Leipzig beraten.

Bericht des 1. Vizepräsidenten Botzlar

Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der BLÄK, bekräftigte in seinem Vortrag die zentrale Bedeutung von Pluralismus und Menschenrechten für die Medizin und den ärztlichen Beruf. Das Zusammenwirken von Ärztinnen und Ärzten aus verschiedenen Nationen und Kulturen bereichere die ärztliche Arbeit und sei unerlässlich für die Gewährleistung der Patientenversorgung. Denn aktuell seien über 13.000 ausländische Ärztinnen und Ärzte in Bayern gemeldet. Darüber hinaus sei es für die Ärzteschaft „kollegial und menschlich geboten, alle Patienten fair und diskriminierungsfrei zu behandeln“. Bereits im Genfer Gelöbnis sei festgeschrieben, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglicher anderen Faktoren nicht zwischen Ärztinnen und Ärzten und ihren Patientinnen oder Patienten treten dürften.

Dringender Handlungsbedarf bei der Krankenhausreform

Außerdem forderte Botzlar die politischen Entscheidungsträgerinnen und -träger zu deutlichen Anpassungen am Entwurf der Krankenhausreform auf. Zwar bewerte er die geplante Einführung einer Vorhaltevergütung für die Kliniken grund-



Dr. Andreas Botzlar kritisierte in seinem Bericht unter anderem die aktuellen Tarifvertrags-Regelungen zur Schichtarbeit in kommunalen Krankenhäusern.

sätzlich positiv. Problematisch sei aber, dass diese an die von den Kliniken bereits erbrachten Fallzahlen gekoppelt werden solle. Auf diese Weise wirkten Fehlanreize weiter, die schon bisher zu massiven Fehlentwicklungen im deutschen Gesundheitssystem geführt hätten. Kliniken würden weiterhin dazu animiert, eine möglichst hohe Zahl renditeträchtiger Fälle zu behandeln und weniger den tatsächlichen Versorgungsbedarf von Patienten zu berücksichtigen. Das Fazit des 1. Vizepräsidenten: Die Ziele der Entökonomisierung und Entbürokratisierung würden mit dem aktuellen Entwurf des KHVVG klar verfehlt.

Änderung der Regelungen zur Schichtarbeit in Kliniken notwendig

Vor dem Hintergrund der Tarifverhandlungen zwischen dem Marburger Bund und der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) forderte Botzlar die VKA auf, endlich einer Reform der etwa 70 Jahre alten Tarifvertragsregelungen zur Schichtarbeit zuzustimmen. Ziel seien bessere Arbeitsbedingungen für die rund 60.000 Ärztinnen und Ärzte in kommunalen Krankenhäusern. Die schwer zu kontrollierenden und teilweise manipulationsanfälligen Tarifregelungen zur Schichtarbeit müssten durch ein deutlich vereinfachtes System abgelöst werden. Dadurch könne der gängigen Praxis an kommunalen Kliniken begegnet werden, bestehende Bereitschaftsdienstmodelle durch günstigere Schichtdienstmodelle zu ersetzen. Die damit

verbundene Ausweitung von Vollarbeit in der Nacht führe nachweislich zu erheblichen gesundheitlichen Belastungen für die Krankenhausärztinnen und -ärzte, die ohnehin schon mit hoher Arbeitsverdichtung konfrontiert seien und unter einer dünnen Personaldecke litten.

Überdies berichtete Botzlar über die Arbeit der Gemeinsamen Kommission Prävention von BLÄK und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), sowie der Kommission Menschenrechte und Migration, die sich im vergangenen Jahr dafür eingesetzt habe, Geflüchtete systematisch auf psychische Erkrankungen zu untersuchen und mit elektronischen Gesundheitskarten auszustatten. Die Präventionskommission habe sich für die Steigerung der Gesundheitskompetenz in Schulen stark gemacht.

Bericht der 2. Vizepräsidentin Lessel

Dr. Marlene Lessel, 2. Vizepräsidentin der BLÄK, schilderte in ihrem Bericht zunächst den aktuellen Stand der ärztlichen Fortbildung in Bayern. Die BLÄK habe im Tätigkeitszeitraum 81.762 Fortbildungsveranstaltungen anerkannt (Vorjahreszeitraum: 77.606). „Der Anstieg anerkannter Fortbildungen verdeutlicht das große Engagement der Ärzteschaft für eine hohe Qualität der ärztlichen Leistungen

und Patientensicherheit.“, erklärte Lessel. Seit Anfang 2024 könnten Ärztinnen und Ärzte ihre Fortbildungs-Teilnahmebescheinigungen bei der BLÄK online im Meine BLÄK-Portal einreichen. „Damit bauen wir unseren digitalen Service weiter aus und setzen auf Nachhaltigkeit.“, so die 2. Vizepräsidentin.

Qualitätssicherung und Patientensicherheit

Im Anschluss erläuterte Lessel die umfassenden Aufgaben der BLÄK im Bereich der ärztlichen Qualitätssicherung. Die BLÄK sei vom Gesetzgeber unter anderem mit der Qualitätssicherung für Reproduktionsmedizin und Hämotherapie betraut worden. In beiden Bereichen führe die Kammer jährlich ein Qualitätssicherungsverfahren durch, das für die Hämotherapie 228 stationäre sowie 140 ambulante Einrichtungen und für die Reproduktionsmedizin 23 IVF-Zentren umfasse. „Bei der Qualitätssicherung Hämotherapie wurden mit der Gesamtnovelle 2023 neue Regelungen für die Herstellung von Hyperimmunplasma in die bestehenden Richtlinien aufgenommen.“, so Lessel.

Mangelnde Kinderbetreuungsmöglichkeiten für Ärztinnen und Ärzte

Die Vizepräsidentin erläuterte zudem, dass die unzureichenden Kinderbetreuungsmöglichkeiten für Ärztinnen und Ärzte ein bedeutendes Hindernis darstellten, um ihrem Beruf nachgehen zu können. „Bei dem bestehenden Ärztemangel ist es nicht einzusehen, dass nach langem Studium und einer Facharztweiterbildung die Berufstätigkeit an fehlender Kinderbetreuung scheitert.“, schilderte Lessel. Besonders im ländlichen Raum mangle es an flexiblen Betreuungsangeboten, die den Arbeitszeiten von Ärztinnen und Ärzten gerecht werden. Lessel forderte daher den Ausbau flexibler und wohnortnaher Betreuungsangebote für Kinder.

Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF)

„Mit der 2020 gegründeten Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF) der KVB und der BLÄK setzen wir uns dafür ein, die ambulante Weiterbildung zu stärken und Weiterbildungsverbände zu etablieren.“, erklärte Lessel. Inzwischen betreue die KoStF fünfzehn etablierte Weiterbildungsverbände und habe ihre Größe somit verdoppelt. Lessel wies darauf hin, dass Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung häufig vor der schwierigen Aufgabe stünden, sich ihre Weiterbildung in Kliniken und Praxen selbst organisieren zu müssen. „Eine Lösung dafür bieten unserer Weiterbildungsverbände.“, so Lessel. Deshalb sei die BLÄK darauf bedacht, die Gründung von Weiterbildungsverbänden zu unterstützen, um der nachfolgenden Generation eine wohnortnahe Weiterbildung anbieten zu können.



Dr. Marlene Lessel forderte mehr Kinderbetreuungsmöglichkeiten, um Vollzeitarbeit für Ärztinnen attraktiver zu gestalten.

Ausschüsse und Workshops

Die Vorsitzenden der vier dem Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag vorgeschalteten Ausschüsse berichteten über die Diskussionen und Anträge der vorbereitenden Workshops (siehe Berichte auf Seite 516 f.).

Die Delegiertenversammlung startete mit mehr als 50 Anträgen zum TOP 2 in den Samstagnachmittag. Die Anträge waren untergliedert in die Unterpunkte „Ärztliche Unabhängigkeit“, „Tätigkeit der Körperschaften“, „Digitalisierung“, „Gesundheitspolitik“, „Stationäre Versorgung“, „Gesundheitsversorgung“, „Hochschule“, „Kinder- und Jugendgesundheit“ und „Verschiedenes“. Nachzulesen sind die Beschlüsse auf den Seiten 510 ff.

Satzungswerke

Änderung der Weiterbildungsordnung

Die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WBO) wurde in verschiedenen Punkten geändert. Durch eine Anpassung des Abschnitts B Nr. 1 wurde die Übergangsbestimmung des sogenannten Quereinstiegs in die Allgemeinmedizin als regulärer Weiterbildungsgang in der WBO verankert. Die Regelungen zur Zugangsberechtigung von Fachärzten für Anästhesiologie zum Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Transplantationsmedizin wurden an die aktuelle Muster-Weiterbildungsordnung angeglichen. Und in der Zusatz-Weiterbildung Allergologie wurde die Handlungskompetenz „ASS-Deaktivierung bei Samter-Trias“ gestrichen. Der Grund: Die Therapie mit Biologika sei der Wirksamkeit und dem Nebenwirkungsspektrum einer ASS-Deaktivierung überlegen, sodass letztere nur noch in Spezialfällen durchgeführt werde. Außerdem wurde



Die Delegierten diskutierten und fassten über 50 Beschlüsse.

die Absolvierung eines 80-stündigen Curriculums zur Psychosomatischen Grundversorgung im Fachgebiet der Kinder- und Jugendmedizin als fester Bestandteil der Weiterbildungszeit eingeführt. Denn die Berücksichtigung psychosomatischer Aspekte bei der Behandlung von Patienten sei eine grundlegende Aufgabe der ärztlichen Versorgung, so die Delegierten.

Zudem wurden beim Weiterbildungsinhalt „Fertilitätsrelevante endokrin aktive Tumore“ im Schwerpunkt „Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“ die Wörter „endokrin aktiv“ gestrichen, da nicht nur endokrin aktive Tumore fertilitätsrelevant seien. Daneben wurden verschiedene allgemeine Bestimmungen der WBO geändert.

Mein persönliches Fazit vom 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag in Lindau



Dr. Ute Schaaf, Allgemeinmedizinerin aus Abensberg, Ärztlicher Kreisverband Südfranken: „Die Aufbruchsstimmung, die an diesem Ärztinnen- und Ärztetag herrschte, macht mir viel Hoffnung. Die ‚Etablierten‘ haben die Rufe der ‚Jungen‘ nach Reformen ernst genommen und zeigen Bereitschaft zu Veränderungen. Über die verschiedenen Interessensgruppen hinweg wurde gemeinsam konstruktiv diskutiert, wie effektive

Kammerarbeit in Zukunft aussehen soll. Die Selbstverwaltung Freier Berufe ist für mich ein hohes Gut der Demokratie, das es verantwortungsvoll zu bewahren gilt.“



Dr. Christoph Eissler, Arzt in Weiterbildung, Universitätsklinikum Würzburg, Ärztlicher Kreisverband Würzburg und Umgebung: „Aufbruch und Erneuerung? Noch nicht ganz. Aber ein Schritt in die richtige Richtung. Ein klares Ja der Delegierten für wichtige Investitionen in die Kammerstruktur, um diese zukunftsfähig zu gestalten, ist ein deutliches Zeichen dafür. Auch haben die ‚jungen‘ Kolleginnen und Kollegen fächerübergreifend klargemacht, dass es

mit ihnen ein ‚Weiter so‘ nicht geben wird. Die Stimmung und das Gefühl, mit dem ich den Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag 2024 verlassen habe, ist ein anderes und deutlich positiveres als noch vor einem Jahr.



Neufassung der Fortbildungsordnung

Die Delegierten beschlossen eine Neufassung der Fortbildungsordnung (FO) der BLÄK. Einige Schwerpunkte der Novellierung: In § 5 der FO wird die inhaltliche, didaktische und organisatorische Qualität von Fortbildungsmaßnahmen künftig als Voraussetzung zur Anerkennung von Seminaren definiert. Dadurch werden Inhalte ausgeschlossen, die in keinem Zusammenhang mit ärztlicher Kompetenz stehen. Ebenso muss gemäß der neuen FO die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen im Rahmen von Fortbildungen gewahrt bleiben, Regelungen zur Offenlegung von Interessenskonflikten werden erweitert.

Außerdem enthält § 6 der FO zusätzliche Anerkennungsvoraussetzungen beim Sponsoring von Fortbildungen. Unter anderem dürfen Sponsoren keinen Einfluss auf das Thema, die Ausgestaltung, den Inhalt, die Ankündigung und die Durchführung von Fortbildungsmaßnahmen nehmen. Der Verwendungszweck der Sponsoringleistung wird auf die Durchführung des wissenschaftlichen Programms begrenzt. Ebenso muss die Höhe des Sponsorings jetzt offengelegt werden. Zum Schutz der natürlichen Lebensgrundlagen sieht die neue FO überdies vor, dass Seminare ressourcen- und klimaschonend gestaltet

werden sollen. Die Neufassung der FO wird am 1. September 2025 in Kraft treten.

Vor dem Beschluss des Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetags erläuterte Quittner, dass die bisherige Fassung der FO nicht mehr ausreiche, um dauerhaft die Neutralität und Transparenz von Fortbildungen im notwendigen Umfang sicherzustellen. Der Grund: Nach Interpretation einiger erstinstanzlicher Verwaltungsgerichte greife die bisherige FO-Formulierung, wonach die Fortbildungsinhalte frei von wirtschaftlichen Interessen sein müssten, zu kurz.

Änderung der Gebührensatzung

Verschiedene Punkte der Gebührensatzung der BLÄK wurden geändert. Neben sprachlichen Harmonisierungen erfolgte eine Anpassung des Gebührenverzeichnisses an die EU-Verordnung 536/2014 über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln und an die EU-Verordnung 2017/746 über In-vitro-Diagnostika. Als Konsequenz werden die Gebührensätze bei der novellierten Nr. 7.1 „Bewertung klinischer Prüfungen von Arzneimitteln“ künftig national nach Anlage 3 zu § 12 der „Klinische Prüfung-Bewertungsverfahren-Verordnung“ berechnet. Bei der angepassten Nr. 7.2 „Bewertung klinischer Prüfungen von Medizinprodukten und Leistungsprüfungen

von In-vitro-Diagnostika“ werden die Gebühren von bisher 1.000 bis 5.000 Euro auf 1.500 bis 5.500 Euro erhöht.

Außerdem wurden bei der novellierten Nr. 7.3 „Beratung von Ärzten oder deren Bevollmächtigten vor der Durchführung von medizinischen Forschungsvorhaben oder epidemiologischer Forschung mit personenbezogenen Daten“, der Nr. 7.4 „Bewertung von medizinischen Forschungsvorhaben nach § 36 Strahlenschutzgesetz“, der Nr. 7.5 „Bewertung von nachträglichen Änderungen von medizinischen Forschungsvorhaben oder der epidemiologischen Forschung mit personenbezogenen Daten“ und der Nr. 7.6 „Anfragen und Beratung vor der Durchführung von medizinischen Forschungsvorhaben und epidemiologischer Forschung“ Gebührenanpassungen vorgenommen.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2025 in Kraft.

Änderung der Satzung der BLÄK

Mit breiter Mehrheit verabschiedeten die Delegierten Änderungen an der Satzung der BLÄK. Durch eine Anpassung von § 11 ist der Vorstand der Kammer künftig beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist oder



Dr. Ulrich Schwiersch, Vorsitzender des Finanzausschusses, stellte den Antrag, den BLÄK-Vorstand für das Jahr 2023 zu entlasten.



Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), stellte in seinem Bericht die Anlagestrategie der Bayerischen Ärzteversorgung vor.

an der Sitzung über Video- oder Webkonferenztechnik teilnimmt. Damit wird klargestellt, dass Sitzungen des Vorstands auch als Video- oder Telefonkonferenzen durchgeführt werden können. Zudem sind Vorstandsbeschlüsse künftig auch ohne eine Sitzung gültig, wenn alle Mitglieder beteiligt wurden, bis zu dem gesetzten Termin mehr als die Hälfte der Mitglieder ihre Stimmen in Textform abgegeben haben und der Beschluss mit der erforderlichen Mehrheit gefasst wurde. Diese Umlaufverfahren sollen der Vereinfachung und Beschleunigung von Entscheidungsprozessen dienen.

Novellierung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag beschloss eine Novellierung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen. Dadurch soll eine Anpassung an die Rahmenverfahrensordnung der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der deutschen Ärztekammern erreicht und die Verwaltungspraxis der Gutachterstelle besser abgebildet werden. Erstmals ist im neuen § 8 der Verfahrensordnung festgelegt, dass der verfahrenseinleitende Antrag digital zu stellen ist und das nachfolgende Verfahren digital durchgeführt wird.

Finanzen

Dr. Ulrich Schwiersch, Vorsitzender des Finanzausschusses der BLÄK, berichtete zum Tagesordnungspunkt Finanzen. Der vorgelegte Rechnungs-

abschluss 2023 der BLÄK, der Erträge in Höhe von 40.144.159,38 Euro und Aufwendungen in Höhe von 40.353.801,95 Euro aufweist, wurde vom 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen. Der Abschluss des Investitionshaushalts 2023 in Höhe von 436.264,62 Euro wurde ebenfalls angenommen. Der Vorstand der BLÄK wurde für das Jahr 2023 entlastet. Mit der Prüfung der Betriebsführung und der Rechnungslegung der BLÄK für das Geschäftsjahr 2024 gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung wurde die Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf, beauftragt. Für das Geschäftsjahr 2025 beschloss der Ärztetag einen Haushaltsplan, der Erträge in Höhe von 52.768.000,00 Euro und Aufwendungen in Höhe von 52.264.000,00 Euro vorsieht. Der Investitionshaushalt in Höhe von 2.120.000,00 Euro wurde ebenfalls angenommen.

Bayerische Ärzteversorgung

Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), berichtete über die Entwicklung der BÄV im Jahr 2023. Im Vergleich zu 2013 sei die Anzahl der aktiven Mitglieder von 87.153 auf 103.411 (plus 19 Prozent) angestiegen. Das Beitragsaufkommen habe sich um 46 Prozent erhöht – von 1.082 Millionen Euro auf 1.579 Millionen Euro. 2023 hätten die 43.486 Versorgungsempfängerinnen und -empfänger insgesamt 1.291 Millionen Euro an Versorgungsleistungen erhalten. Insgesamt

seien die Kapitalanlagen in 2023 auf 29,775 Milliarden Euro angestiegen, 2013 waren es noch rund 18,8 Milliarden Euro. Die Nettoverzinsung habe 2023 bei 3,52 Prozent gelegen (Vorjahr: 3,30 Prozent). Wittek verdeutlichte, dass der Rechnungszins stets erreicht und eine der Inflationsrate nahe Dynamisierung erzielt wurde. Die ungewöhnlich hohe Inflation der letzten Monate konnte nirgends durch Erhöhungen vollständig ausgeglichen werden. Ganz entscheidend sei aber, dass bei der BÄV bereits von einem hohen Niveau aus dynamisiert wird. Im Vergleich zu anderen Versorgungseinrichtungen, so Wittek, stehe man „nach wie vor sehr gut“ da.

Zum Abschluss der Tagung wurden die Abgeordneten und Ersatzabgeordneten für den 129. Deutschen Ärztetag 2025 in Leipzig gewählt. Außerdem wurden die Berufsgeschichte in München beim Landgericht München I und in Nürnberg am Landgericht Nürnberg-Fürth sowie das Landesoberstenberufungsgericht beim Bayerischen Obersten Landesgericht in Nürnberg für die Amtsdauer 2025 bis 2030 besetzt (siehe Seite 519 f).

Der 84. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag findet vom 10. bis 12. Oktober in Bad Kissingen (Unterfranken) statt. Im Jahr 2026 tagt der Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag vom 23. bis zum 25. Oktober in Berchtesgaden (Oberbayern).

*Nils Härtel, Dagmar Nedbal,
Julia Schäfer und Florian Wagle
(alle BLÄK)*

„BLÄK 2028 – Fit für die Zukunft“

„BLÄK 2028 – Fit für die Zukunft“ titelte der Vortrag von Frank Dollendorf, Hauptgeschäftsführer der BLÄK, der den Tagesordnungspunkt zum Beitragssatz einleitete. Dollendorf stellte darin die Fragen „Was heißt das für Bayerns Ärztinnen und Ärzte?“ sowie „Und vor allem: Was nutzt es Ihnen?“. Der Hauptgeschäftsführer stellte den Weg zu einer modernen BLÄK dar: „Schlanke Strukturen, digitale Prozesse und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind der Schlüssel für zufriedene Mitglieder und eine wirkungsvolle Interessenvertretung“. Er zeigte, was in den vergangenen 18 Monaten bereits angegangen worden ist, präsentierte die wesentlichen Ergebnisse der ersten BLÄK-Mitgliederbefragung 2024 und ging insbesondere auf das Nutzenversprechen der BLÄK ein. Hinter der Überschrift „Servicequalität verbessern“ stehe das Ziel, die internen Arbeitsprozesse, wo notwendig, zu digitalisieren, moderne Kommunikationsplattformen einzuführen, die kontinuierliche Investition in die Verbesserung und Beschleunigung interner Prozesse, die Transparenz über den Bearbeitungsstand zu erhöhen und die Organisationskultur weiterzuentwickeln. Tiefer stieg Dollendorf in die Digitalisierungsstrategie der BLÄK ein, wobei er über Prozesse, IT-Systeme und die digitale Kultur der BLÄK sprach. Wie vom Plenum gewünscht, lieferte der Hauptgeschäftsführer abschließend Informationen zu den verschiedenen Teilprojekten und stellte auch deren finanzielle Größenordnungen vor.



Dollendorf: „Schlanke Strukturen, digitale Prozesse und motivierte Mitarbeiter sind der Schlüssel für zufriedene Mitglieder und eine wirkungsvolle Interessenvertretung“.

Die Delegierten beschlossen nach einer engagierten Diskussion am zweiten Tagungstag eine Beitragserhöhung. Der Beitragssatz steigt demnach von 0,38 auf 0,46 Prozent. Die Debatte drehte sich insbesondere um die zukünftige Beitragsveranlagung der Rentnerinnen und Rentner. Hier appellierten viele Delegierte an die Generationengerechtigkeit und den Solidaritätsgedanken. Nur gemeinsam könne man die Transformation der BLÄK und ihre Zukunftsfähigkeit schaffen. Weitere

Diskussionsbeiträge thematisierten die Höhe der Beitragssatzsteigerung oder auch die detaillierte Verwendung der künftigen Mehreinnahmen. Mit großer Mehrheit, konkret mit 97 Ja- und 23 Nein-Stimmen, beschlossen die Delegierten in einem Antrag neben der Erhöhung des Beitragssatzes, den Mindestbeitrag, den Höchstbeitrag und die Veranlagung der Rentnerinnen und Rentner.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Für die Umsetzung der (digitalen) Transformation sind verschiedene Teilprojekte geplant

Teilprojekte

Elektronische Akte	Stammdaten- und Vorgangsverwaltung	Prozesse	Webseiten	Mitgliederportal	Digitales Arbeiten
<ul style="list-style-type: none"> Anforderungen und Konzeption Digitalisierung Postein- & -ausgang Scannen von Archivbestand Betrieb 	<ul style="list-style-type: none"> Anforderungen und Konzeption Datenmigration Implementierung Wartung Weiterentwicklung 	<ul style="list-style-type: none"> Detailerfassung und -priorisierung Optimierung 	<ul style="list-style-type: none"> Re-Design & UX Konsol. CMS Implementierung Wartung Weiterentwicklung 	<ul style="list-style-type: none"> Anforderungen und Konzeption Implementierung Wartung Weiterentwicklung 	<ul style="list-style-type: none"> Microsoft365 Virtueller Desktop Hardware

Unterstützende Maßnahmen

Changemanagement	Infrastruktur	Flankierende IT-Sicherheit	Digitale Identität	Dokumentenmanagement
<ul style="list-style-type: none"> Re-Organisation IT Schulungen & Coaching 	<ul style="list-style-type: none"> Physische Sicherheit Cloud-Transformation 	<ul style="list-style-type: none"> Vulnerability-Management Richtlinien Datenschutz & -sicherheit Zertifizierung 	<ul style="list-style-type: none"> Berechtigungs- und Zugriffssteuerung Identitäts-Lebenszyklus 	<ul style="list-style-type: none"> Anforderungen und Konzeption Integration



Auf dem Tagungspodium: Referatsleiter Finanzen/Organisation Frank Estler, Vizepräsident Dr. Andreas Botzlar, Hauptgeschäftsführer Frank Dollendorf,

Beschlüsse des 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages

Ärztliche Unabhängigkeit

Eindämmung investorenbetriebener medizinischer Versorgungszentren (iMVZ)

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bundesregierung und den Deutschen Bundestag auf, die mehrfach angekündigte gesetzliche Regulierung und Begrenzung iMVZ zeitnah umzusetzen und entsprechende Maßnahmen im Rahmen des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes (GVSG) zu verankern. Die steigende Dynamik bei der Gründung und Ausbreitung von iMVZ sowie von iMVZ-Ketten erfordert rasches Handeln.

Gemeinwohlaspekte der Gesundheitsversorgung stärken – Vertrauen durch Unabhängigkeit von kommerziellen Interessen

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag ruft die Staatsregierung, Kommunen und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns auf, Gründung und Betrieb gemeinnütziger medizinischer Versorgungszentren (MVZ) aktiv zu fördern und zu unterstützen.

Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen durch geeignete Trägerstrukturen sicherstellen

Die Bayerische Landesärztekammer befürwortet ausdrücklich Praxis- und MVZ-Gründungen durch ärztlich geführte Praxisverbände, Vereine, Genossenschaften und andere gemeinwohlorientierte

Strukturen, da sie in renditefokussierten Gesundheitseinrichtungen einen steigenden Druck auf die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen beobachtet.

Vertrauen in ärztliche Unabhängigkeit durch Transparenz der Trägerstruktur von MVZ stärken

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag wiederholt erneut die Forderung an den Bundesgesetzgeber, Transparenz hinsichtlich der wirtschaftlich Berechtigten an jedem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) in einer Art und Weise zu schaffen, dass Öffentlichkeit und damit insbesondere (potenzielle) Patientinnen und Patienten rasch, niederschwellig und jederzeit nachvollziehen können, wer wirtschaftlich von den Erlösen eines MVZ in welchem Ausmaß profitiert. Diese Informationen sind einfach auffindbar und in leichter Sprache unter anderem im Internet zur Verfügung zu stellen. Der Verweis auf den Publikationsort und eine Zusammenfassung sind auf dem Praxisschild verpflichtend aufzuführen.

Die Schaffung von Transparenz bei der Trägerschaft medizinischer Einrichtungen ist auch Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer zur Prüfung auf, ob durch eine Änderung heilberuflicher Regelungen Transpa-

renz hinsichtlich der Trägerschaft medizinischer Einrichtungen hergestellt werden kann.

Aufsichtsfunktion der Selbstverwaltung bei Verträgen und Zielvereinbarungen stärken

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer um Prüfung, ob § 24 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns um folgenden Satz 2 ergänzt werden kann:

„Auf Verlangen der Bayerischen Landesärztekammer sind Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, bei Vorliegen von Anhaltspunkten für einen berufsrechtlichen Verstoß sämtliche Vereinbarungen gemäß Satz 1 der Kammer vollständig vorzulegen.“

Tätigkeit der Körperschaften

Ärztliche Standespolitik braucht die Beteiligung angestellter Ärztinnen und Ärzte

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag appelliert an die ärztlichen Tarifparteien, die bisher auf Gewerkschaftsvertreterinnen und -vertreter beschränkte Arbeitsbefreiung analog zum Beispiel § 30 TV-Ärzte VKA auf Delegierte der Ärztekammern, insbesondere Funktionsträger und gewählte Mitglieder von Ausschüssen zu erweitern. Gleich die Kammer den Verdienstausschuss durch Zahlung von Sitzungsgeldern oder ähnlichem aus, ist eine unbezahlte Freistellung ausreichend.



Präsident Dr. Gerald Quitterer, Assistentin Christine Grupp und Vizepräsidentin Dr. Marlene Lessel.

Beteiligung der Delegierten am Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag stärken

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Vorstand auf, die Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer zukünftig ausgewählte Themen in interaktiven Formaten bearbeiten zu lassen.

Ärztliche Kammertätigkeit im Heilberufes-Kammergesetz (HKaG) verankern

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag appelliert an den bayerischen Gesetzgeber, einen Anspruch auf Freistellung von der Arbeitspflicht für gewählte Mandatsträger der Bayerischen Landesärztekammer im Heilberufes-Kammergesetz (HKaG) zu verankern. Gleich die Kammer den Verdienstausschlag durch Zahlung von Sitzungsgeldern oder ähnlichem aus, ist eine unbezahlte Freistellung ausreichend.

Appell an die bayerische Ärzteschaft

Die Bayerische Landesärztekammer und ihre Repräsentantinnen und Repräsentanten mögen sich dafür einsetzen, unseren Beruf attraktiv, zukunftsfähig und gesellschaftlich wertvoll zu gestalten und ihn nach außen genau so darzustellen.

Dies beinhaltet auch, originär ärztliche Kompetenzen wie Impfen, Medikamentenberatung, Präventionsmaßnahmen, Mutterschaftsvorsorge und vieles mehr, nicht nur für uns Ärztinnen und Ärzte zu erhalten, sondern sie vielmehr aufzuwerten und unserer Leistung und unserer Verantwortung angemessen zu vergüten.

Kandidatenvorstellung zur Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer

Im Rahmen der nächsten Delegiertenwahl der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) soll eine Webseite zentral von Seiten der BLÄK gestaltet

werden, auf der jeder Kandidierende eine kurze Vorstellung zu seiner Person und zu seinen Prioritäten präsentieren kann. Die Referenz zu dieser Webseite soll mit Versand der Wahlunterlagen jedem Wahlberechtigten zur Verfügung gestellt werden.

Digitalisierung

Sinnvolle Nutzung der Digitalisierung in Kliniken und Praxen

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Nationale Agentur für Digitale Medizin (gematik) auf, die Anwendungen elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und elektronisches Rezept (E-Rezept) nutzenorientierter zu gestalten.

„Praxisstärkungsgesetz“ – Finanzierung der Digitalisierung im niedergelassenem Bereich

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Bundesgesetzgeber auf, eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, die eine angemessene Finanzierung des Digitalisierungsprozesses und der Bereitstellung einer modernen Praxisinfrastruktur im niedergelassenen Bereich sicherstellt. Dies soll analog zu den Regelungen im Krankenhaussektor (Krankenhauszukunftsgesetz, Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz, etc.) geschehen. Es ist notwendig, dass inhabergeführte Arztpraxen hinreichend finanziell gefördert werden, um die umfassende Digitalisierung und Modernisierung der Gesundheitsversorgung im Sinne einer zukunftsfähigen Patientenversorgung zu gewährleisten.

Elektronische Überweisung ermöglichen

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Vertragspartner der Bundesmantel-

verträge (Krankenkassen und Kassenärztliche Bundesvereinigung) auf, Regelungen und Bedingungen für den elektronischen bzw. digitalen Überweisungsschein festzulegen, die eine praktikable, quartalsübergreifende Überweisung ermöglichen und den Datenschutzstandards entsprechen.

Gleichzeitig appelliert der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag an alle Kolleginnen und Kollegen, die Vorgaben zur quartalsübergreifenden Überweisung der KVB umzusetzen und somit den bürokratischen Mehraufwand durch „erneute Überweisungsanforderung“ zu reduzieren.

PVS-Systeme der Zukunft: Nutzerfreundlich, interoperabel, praxistauglich

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die gematik bzw. die Digitalagentur für Gesundheit auf, die Praxisverwaltungssysteme (PVS) nutzerorientiert, funktional und interoperabel weiterzuentwickeln. Alle PVS-Systeme müssen nahtlos in die Telematikinfrastruktur (TI) integriert werden und offene Schnittstellen für eine vereinfachte Interoperabilität mit externen Programmen und KI bereitstellen. Der Wechsel zwischen verschiedenen PVS-Anbietern ist zu erleichtern, und die Einhaltung verbindlicher Nutzerfreundlichkeitsstandards muss regelmäßig kontrolliert werden. Bestehende Vorgaben aus dem Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz (GDAG) sind zu verschärfen und konsequent umzusetzen, um Defizite in der Funktionalität und Nutzerfreundlichkeit zu beseitigen.

Kommunikationsstruktur

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, für eine funktionierende digitale intra- und intersektorale Kommunikationsstruktur zwischen Krankenhäusern, Praxen, Reha-Einrichtungen, ambulanten und

stationären Pflegeeinrichtungen und Heimen der Eingliederungshilfe zu sorgen. Nur so ist eine gute durchgehende Versorgung der Patienten gewährleistet.

KI in der Arztpraxis unabhängig von wirtschaftlichen Interessen

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, sich für die Förderung von angewandten KI-Forschungsprojekten im niedergelassenen Bereich einzusetzen. Diese sollen praxisrelevant die Bedürfnisse und den Nutzen für Leistungserbringer und Leistungsempfänger fokussieren.

DiGA – Digitale Gesundheitsanwendungen Apps auf Rezept

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf, die Listung vorläufiger DiGA ohne Nachweise eines positiven Versorgungseffektes durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu unterbinden.

Gesundheitspolitik

Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes mit Fokus auf den schulärztlichen Dienst

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention auf, sich für eine umfassende Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Bayern mit besonderem Fokus auf den Ausbau und die Weiterentwicklung des schulärztlichen Dienstes einzusetzen.

Schutz vor Gewalt in Arztpraxen – Ausweitung der §§ 113 bis 115 StGB auf alle Gesundheitsdienstleister

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Bundesjustizministerium (BMJ) und die Bundesregierung auf, den Schutz vor Gewalt von Ärztinnen und Ärzten sowie medizinischem Personal in ambulanten Praxen zu verbessern, indem der besondere rechtliche Schutz der §§ 113 bis 115 des Strafgesetzbuches (StGB) auf alle Gesundheitsdienstleister, insbesondere auch auf das medizinische Personal in ärztlichen Praxen, ausgeweitet wird.

Übergangs- und Kurzzeitpflege

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, die beim geplanten Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz frei werdenden Kapazitäten so umzustrukturieren, dass eine Übergangs- und



Auch der BLÄK-Ehrenpräsident, Dr. Max Kaplan, verfolgte aufmerksam die Arbeitstagung.

Dr. Markus Beck, 1. Vorsitzender des ÄBV Schwaben und Dr. Klaus Adams, 1. Vorsitzender des ÄKV Lindau – die „Gastgeber“ des 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetags.



Kurzzeitpflege eingerichtet wird. Diese Plätze sind dringend nötig.

Prävention

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, Prävention als eine Maßnahme der Patientensteuerung zu fördern. Um in Zukunft die Kosten für die Behandlung von chronischen Erkrankungen zu reduzieren ist es erforderlich, dass mehr Mittel und Ressourcen in die Prävention investiert werden. Prävention muss in allen Lebensphasen und in alle Lebensbereiche integriert werden.

Verbindlichen Hitzeaktionsplan in Bayern erstellen

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung erneut auf, umgehend einen verbindlichen Hitzeaktionsplan zur Prävention hitzebedingter Erkrankungen und Todesfälle zu erstellen, der Basis für die Umsetzung auf kommunaler Ebene sein soll. An der Vorbereitung und Umsetzung der entsprechenden Regulierungen sollte die bayerische Ärzteschaft beteiligt werden.

Krankenhausbedarfsplanung in Bayern am gesamtgesellschaftlichen Bedarf ausrichten

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, in Bayern eine Krankenhausplanung einzuführen, die sich am nach wissenschaftlichem Stand der Versorgungsforschung ermittelten Versorgungsbedarf orientiert.

Arbeitsbedingungen in bayerischen Krankenhäusern verbessern – Fachkräftemangel entgegenwirken

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag weist die Staatsregierung, BKG und Klinikarbeitsgeber-Verbände auf die Notwendigkeit hin, dass Krankenhäuser als wesentliche Säule der Patientenversorgung am Arbeitsmarkt konkurrenzfähig bleiben müssen.

Der Versuch, eine unzureichende Krankenhausfinanzierung zu Lasten der dort Beschäftigten zu kompensieren, hat bereits heute vielerorts einen erheblichen Personalmangel verursacht, der die Patientenversorgung auch in Bayern spürbar beeinträchtigt und die Wahrscheinlichkeit von Behandlungsfehlern steigert. Der Teufelskreis aus schlechten Arbeitsbedingungen, unattraktiven tariflichen Regelungen (gerade hinsichtlich der Arbeit zu sozial und physisch belastenden Zeiten), daraus resultierendem Personalmangel mit sich verstärkender Überlastung der Verbliebenen muss dringend durchbrochen werden.

Aktuell bieten die laufenden Tarifverhandlungen zwischen der Ärztegewerkschaft Marburger Bund und der Vereinigung kommunaler Arbeitgeberverbände die Chance, eine Trendumkehr einzuleiten.

Keine Abschiebung ausgebildeter und in Ausbildung befindlicher Pflegekräfte

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die politisch Verantwortlichen auf, erfolgreich in Beruf oder Ausbildung tätige



Delegierte bei ihrer Arbeit



Pflegekräfte, die als Geflüchtete und/oder Schutzsuchende gekommen sind, vor Abschiebung zu schützen, auch wenn formaljuristisch eine solche möglich wäre. Vielmehr sollten diese besonders schnell anerkannt werden, sodass ihr Aufenthalt und damit ihre Arbeit bei uns gesichert ist.

Stationäre Versorgung

Stationäre Versorgung von Menschen mit schwerer geistiger und komplexer Behinderung

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, einen Bericht zu erstellen über die in Bayern vorhandenen Möglichkeiten der stationären Versorgung von Menschen mit komplexer Behinderung und herausforderndem Verhalten, die ein organmedizinisches Problem haben, das der stationären Behandlung bedarf.

Dieser Bericht soll insbesondere auch eingehen auf Qualifikation des in den als geeignet angegebenen Stationen tätigen ärztlichen und pflegerischen Personals, die Wartezeiten von der Anmeldung bis zur möglichen Aufnahme und eventuelle Ausschlusskriterien für die Aufnahme.

Einweisungsmanagement

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, Voraussetzungen

für die Einführung eines unbürokratischen und funktionierenden Einweisungsmanagements zu schaffen, das die Weitergabe aller relevanten patientenbezogenen Daten beinhaltet. Dabei ist sicherzustellen, dass die finanziellen Mittel zur Umsetzung zur Verfügung stehen, ohne dass es zu zusätzlichen Belastungen im stationären oder ambulanten Bereich kommt. Die Ressourcen für Hard- und Software sind bereitzustellen.

Entlassmanagement

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, das derzeitige Entlassmanagement, das trotz 12 Änderungsvereinbarungen des Rahmenvertrages nur unzureichende Verbesserungen gebracht hat, zu reformieren, um den Bedürfnissen von Patienten und Behandlern gerecht zu werden. Derzeit funktioniert das Entlassmanagement beispielsweise nicht bei Multimorbiden, Alleinstehenden, Palliativpatienten und komplexbehinderten Menschen.

Gesundheitsversorgung

Immer noch bestehende Lieferengpässe bei lebenswichtigen Medikamenten

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf, den immer noch bestehenden Lieferengpässen bei Medikamenten endlich entgegenzuwirken.

Bekennnis der Delegierten zum Fortbestehen des Notarztwesens in Bayern

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Vorstand auf, sich für das Fortbestehen einer arztbesetzten präklinischen Notfallmedizin einzusetzen.

Quo vadis Notarztdienst?

Die Bayerische Landesärztekammer wird aufgefordert, Maßnahmen zu ergreifen, um die Fortbildung der Notärzte zu verbessern.

Widerspruchslösung bei Organspende

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Bundesgesetzgeber auf, die Widerspruchslösung bei der Organspende in Deutschland einzuführen und die notwendigen Änderungen im Transplantationsgesetz vorzunehmen. Durch dieses Modell wird jede Person automatisch als Organspenderin oder Organspender betrachtet, sofern kein ausdrücklicher Widerspruch erfolgt ist.

Impfen: Fortbildungsseminare und Kurse für Ärztinnen und Ärzte

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer (LAGI) auf, spezielle Fortbildungscurricula für Ärztinnen und Ärzte zu entwickeln. Diese sollen sich auf die Gesprächsführung mit impfbesorgten Eltern und Patienten sowie den Umgang mit Impfmythen und Falschinformationen konzentrieren.

Professioneller Umgang mit Impfskepsis und evidenzbasierte Widerlegung von Impfmythen als fester Bestandteil der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer auf, dass der professionelle Umgang mit Impfskepsis und die evidenzbasierte Widerlegung von Impfmythen als fester Bestandteil in die ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung integriert wird. Es soll ein Konzept zur Sensibilisierung und Schulung von Ärztinnen und Ärzten entwickelt werden, um der Verbreitung von Fehlinformationen zum Thema Impfen durch medizinisches Fachpersonal entgegenzuwirken.

Konsequente Stärkung der ärztlichen Psychotherapie

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer auf, sämtliche in seiner Macht stehenden Maßnahmen zu ergreifen, um die ärztliche Psychotherapie zu erhalten und zu stärken. Ärztliche Psychotherapie in ihrer Vielfalt und spezifischen Kompetenz darf nicht aus der Versorgung verschwinden. Neben mehr Medizinstudienplätzen sind eine deutlich stärkere inhaltliche Beachtung von Psychotherapie, Psychosomatik und Psychiatrie in der Lehre und verbesserte Weiterbildungsbedingungen sowie eine adäquate Vergütung der sprechenden Medizin notwendig.

Trotz des erheblichen Versorgungsbedarfs ist die Psychotherapie aus ärztlicher Hand stark gefährdet und gerät zunehmend in eine nachgeordnete Position. Es besteht die Gefahr, dass aufgrund des Nachwuchsmangels die sogenannten P-Fachärztinnen/-ärzte (Fachärztinnen/-ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärztinnen/-ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie und Fachärztinnen/-ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) und andere ärztliche Psychotherapeutinnen und -therapeuten mittelfristig sogar vollständig aus der ambulanten psychotherapeutischen/psychiatrischen Versorgung verschwinden.

Niederschwellige Ausgabe von Buprenorphin durch Hausärzte ermöglichen

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Bundesgesetzgeber auf, Buprenorphin aus Anlage III (zu § 1 Abs. 1) des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) zu streichen und die niederschwellige Ausgabe durch Hausärzte zu ermöglichen, um die Substitutionsbehandlung zu erleichtern und die drogenbedingte Sterblichkeit in Deutschland zu senken.

Räume für niederschwellige Substitution flächendeckend in Bayern einrichten

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, in Bayern flächendeckend Räume für niederschwellige Substitution für schwer Drogenkranke einzurichten.

Hochschule

Bezahlbarer Wohnraum für Mitarbeitende der Universitätsklinik

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Freistaat Bayern auf, vor dem Hintergrund steigender Mietpreise seine Bemühungen bei der Bereitstellung von bezahlbarem Wohnraum, verbesserter Anbindung an den ÖPNV oder anderer Mobilitätskonzepte gemeinsam mit den Universitätsklinik zu verstärken, um die Attraktivität des Arzt- und Pflegeberufs gerade in Ballungsräumen in Zeiten von sich zunehmend verschärfendem Personalmangel und damit einhergehenden Versorgungsgaps weiter zu erhöhen.

Anpassung des Bayerischen Reisekostengesetzes

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, die Anwendung des Bayerischen Reisekostengesetzes und seiner davon abgeleiteten Ausführungsbestimmungen für die Mitarbeitenden der Universitätskliniken Bayerns dringend den aktuellen marktwirtschaftlichen Gegebenheiten anzupassen. Die Anwendung der aktuell genannten Höchstbeträge zur Übernachtungskostenersatzung und Fahrtkostenberechnung ist bis dahin flexibel zu gestalten.

Einrichtung einer Ombudsstelle für Anfragen von Mitarbeitenden der bayerischen Universitätsklinik

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, die Einsetzung eines auskunftsberechtigten Ansprechpartners im Sinne einer übergreifenden Ombudsstelle zu schaffen, an die sich Mitarbeitende der bayerischen Universitätsklinik wenden können.

Anträge formulieren, diskutieren und beschließen – Szenen der Arbeitstagung.



Harmonisierung der Anforderungen an Außerplanmäßige Professuren (APL)

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Universitäten und die Medizinischen Fakultäten unter Berücksichtigung der Hochschulautonomie auf, die Anforderungen zur Erlangung einer außerplanmäßigen Professur (APL-Professur) neu zu definieren und zu harmonisieren, um bayernweit gleiche Anforderungen zu gewährleisten.

Kinder- und Jugendgesundheit

Förderung Smartphone-freier Schulen in Bayern

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus auf, Konzepte für Smartphone-freie Schulen außerhalb einer geplanten Nutzung im Rahmen des Unterrichts zu entwickeln und zu fördern. Ziel ist es, die Konzentrationsfähigkeit und soziale Interaktion von Schülerinnen und Schülern zu verbessern.

Förderung des freien und selbstbestimmten Spiels und der Unabhängigkeit von Kindern und Jugendlichen

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales sowie das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus auf, Programme zur Förderung des freien und selbstbestimmten Spiels und der Unabhängigkeit von Kindern und Jugendlichen zu entwickeln und zu unterstützen. Diese Programme sollen die Resilienz und soziale Kompetenz von Kindern stärken.

Entwicklung wirkungsvoller Altersverifikationssysteme für Internet- und Social-Media-Nutzung

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Europäische Kommission und die Bundesregierung auf, wirksame Regelungen und technische Lösungen für einen harmonisierten Ansatz zur zuverlässigen Altersverifikation bei der Nutzung von Internet und sozialen Medien zu entwickeln und zu implementieren.

Aufklärungskampagnen zur digitalen Mediennutzung ausbauen

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Digitales und das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus auf, umfassende Aufklärungskampagnen zur digitalen Mediennutzung auf- und auszubauen. Diese Kampagnen sollen speziell Eltern, Lehrer und Jugendliche über die Risiken von und den verantwortungsvollen Umgang mit digitalen Medien informieren.

Nachhaltige Konzepte und Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsbildung in den Schulunterricht integrieren

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag appelliert an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus, nachhaltige Konzepte und Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsbildung an bayerischen Schulen zu entwickeln. Konkrete Lerninhalte zu Themen wie Ernährung, Bewegung, Sexualität, psychische Gesundheit, Verhalten im Notfall, aber auch zur angemessenen Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen sowie zum Hitzeschutz und den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels sollten stärker in den Unterricht integriert werden – von der ersten Jahrgangsstufe bis zum Schulabschluss. Dafür müssen die erforderlichen Zeitfenster bereitgestellt und die entsprechenden Rahmenbedingungen geschaffen werden. An der konkreten Umsetzung in den Schulen sollte die bayerische Ärzteschaft von Anfang an beteiligt werden.

Verschiedenes

Antrag auf Einführung einer Zuckersteuer

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, eine Zuckersteuer auf zuckerhaltige Getränke und Lebensmittel in Deutschland einzuführen, um die steigenden Adipositasraten, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, einzudämmen und die damit verbundenen gesundheitlichen und gesellschaftlichen Folgen zu reduzieren.

Klimaneutrales Gesundheitswesen bis 2035

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag bekräftigt seine früheren Forderungen an ein klimaneutrales Gesundheitswesen bis 2035 und fordert alle daran Beteiligten und Zuständigen auf, alle Anstrengungen zu unternehmen, um dieses Ziel zu erreichen.

Wichtige Beiträge hierzu leisten, unter anderem:

- » Klimaneutrale Klinikgebäude
- » Zero-Waste in Kliniken und Praxen
- » Pflanzenbasierte, fleischarme Ernährung in allen Lebensbereichen

Subventionen in fossile Energieträger jetzt beenden

Um die planetare Gesundheit zu schützen, fordert der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag die Bayerische Staatsregierung auf, sich sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene verstärkt für die Abschaffung von Subventionen für fossile Energieträger einzusetzen. Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag stellt fest, dass jeder Tag, an dem fossile Energien verbrannt werden, das gesundheitliche Risiko für die Menschen in Bayern erhöht. Zudem verschärfen die damit verbundenen CO₂-Emissionen kontinuierlich die Klimakrise.

Einsparmöglichkeiten der Bayerischen Landesärztekammer

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag beauftragt den Vorstand, zu den Bayerischen Ärztetagen jeweils Vorschläge zu erarbeiten, wie die Kosten der Körperschaft langfristig stabil gehalten bzw. gesenkt werden können.

Förderung der Erweiterung der Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz hinsichtlich Trichophyton tonsurans-Infektionen

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention auf, zu prüfen, ob eine Meldepflicht von Trichophyton tonsurans-Infektionen im Kopf-Hals-Bereich vor dem Hintergrund der exponentiell steigenden Fallzahlen, vor allem bei jungen Männern, eingeführt werden kann.



Workshop I – Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“



Ziel des Rahmenvertrages Entlassmanagement war es, die Übergänge von der stationären zur ambulanten Versorgung zu optimieren und die Kontinuität der Behandlung zu gewährleisten. Der Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ befasste sich unter dem Titel „7 Jahre Rahmenvertrag Entlassmanagement – ein Resümee“ im Workshop I mit den bisherigen Auswirkungen auf die Patientenversorgung.

In seinem Impulsvortrag stellte Andreas Diehm, stellvertretender Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, die wesentlichen Inhalte des Rahmenvertrages vor, bevor er auf die

zwischenzeitlich zwölf (!) Änderungsvereinbarungen einging. Zudem zögen G-BA Beschlüsse wie zum Beispiel die Änderung der „Richtlinie über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Reha-RL)“ Anpassungen des Rahmenvertrages nach sich, die teilweise mit einer Zunahme des bürokratischen Aufwands und nicht unerheblichen Kosten für die Krankenhäuser einhergingen. Als Beispiel führte er das „Singer-Patientenprofil“ auf, das nun statt des bisher üblichen „Barthel-Index“ zur systematischen Erfassung grundlegender Alltagsfunktionen anzuwenden sei und nicht zuletzt entsprechende Mitarbeiterschulungen erforderlich mache.

Abschließend beleuchtete er verschiedene Aspekte bei der Umsetzung des Entlassmanagements: Positiv sei beispielsweise die verbesserte Entlassungsplanung durch die Zusammenarbeit in interdisziplinären Teams und die Etablierung standardisierter Prozesse mit klaren Abläufen in vielen Einrichtungen. Allerdings könnten Ressourcenengpässe – insbesondere bei Pflege- und Reha-Plätzen – auch durch ein noch so gut organisiertes Entlassmanagement nicht beho-

ben werden. Zudem stelle auch 7 Jahre nach Inkrafttreten des Rahmenvertrages die mangelhafte digitale Vernetzung das Hauptproblem für einen adäquaten Informationsfluss relevanter Patientendaten zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen dar.

In der sich anschließenden lebhaften Diskussion wurden schließlich sechs Entschließungsanträge zu den Themen Einweisungsmanagement, Entlassmanagement, elektronische Patientenakte, Kommunikationsstruktur, Übergangs- und Kurzzeitpflege sowie Prävention erarbeitet, die dem 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag zur Entscheidung vorgelegt wurden.

*Alexander Fuchs, Wunsiedel
Dr. Ulrike Scheske-Zink (BLÄK)*

Workshop II – Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“



Der Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ beschäftigte sich unter dem Titel „Wege zum idealen MVZ“ mit der Arbeitssituation angestellter Ärztinnen und Ärzte in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), weil diese Beschäftigungsform stark zunimmt und spezielle Herausforderungen mit sich bringt.

In der Vorbereitung hatten sich durch Rückmeldungen aus der Ärzteschaft verschiedene Schwerpunktthemen herauskristallisiert: Ärztliche Unabhängigkeit im Angestelltenverhältnis, ökonomischer Druck, fehlende Tarifverträge, Fragen zur Weiterbildung und manches mehr. Nachdem gerade die kommerzielle Über-

formung der Medizin in investorengetragenen MVZ (iMVZ) häufig kritisiert wird, sahen wir einen lösungsorientierten Ansatz in der Suche nach alternativen und gemeinwohlorientierten Trägerformen. Im Workshop stellte daher Dr. Martin Felger (Fa. Diomed), Berater für die Organisationsentwicklung von MVZ, das Konzept des Genossenschafts-MVZ vor. Dieses Modell wird mehr und mehr nachgefragt, weil es Vorteile bietet, von denen hier nur wenige genannt werden können: Ärzte können mit einer geringen Einlage stimmberechtigte Mitglieder werden und genießen damit hohe Unabhängigkeit. Im Gegensatz zur gesamtschuldnerischen Haftung in der GmbH ist das wirtschaftliche Haftungsrisiko auf die Höhe der Einlage begrenzt, was auch eine eventuelle kommunale Beteiligung erleichtert. Anders als im iMVZ verbleibt der gesamte Erlös in der Genossenschaft. Das Ausscheiden oder Hinzutreten anderer Ärzte ist wenig aufwändig. Patientinnen und Patienten können schon an der Trägerform ablesen, dass kein Investor eine hohe Umsatzrendite fordert und die Ärzte nicht unter dem damit verbundenen besonders hohen ökonomischen Druck stehen.

Die sich dem Impulsvortrag anschließende lebhaftige Diskussion spiegelte das große Interesse der Workshop-Teilnehmenden wider. Abschließend bestand Konsens, dass kooperative und gemeinwohlorientierte Trägerformen einen besonders wertvollen Beitrag zur Daseinsvorsorge leisten können, dafür aber durch Politik und Kassenärztliche Vereinigungen entsprechende Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen.

Schließlich wurden aus dem Workshop fünf Anträge in die Plenardiskussion eingebracht, die auf unterschiedlichen Wegen die Stärkung der Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen (durch geeignete Trägerstrukturen, Schaffung von Trägertransparenz und Regelungen zu Zielvereinbarungen) zum Ziel hatten.

*Dr. Florian Gerheuser, Augsburg
Claudia Berndt (BLÄK)*

Workshop III – „Ausschuss für Hochschulfragen“



Im Workshop III des „Ausschusses für Hochschulfragen“ diskutierten die Mitglieder des Ausschusses und Gäste in diesem Jahr gemeinsam zum Thema „Zukunft der Hochschulmedizin in Zeiten von Krankenhausreform und Fachkräftemangel – eine Bestandsaufnahme“. Unstrittig war, dass attraktive Arbeits- und Rahmenbedingungen an Universitätsklinika notwendig sind, um auch in Zukunft trotz Fachkräftemangels qualifizierte Mitarbeitende in ausreichender Zahl gewinnen zu können. Hierzu wurden im Rahmen der Diskussion gemeinsam insgesamt vier Entschließungsanträge für den 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag formuliert:

Der Entschließungsantrag zum Thema „Bezahlbarer Wohnraum für Mitarbeitende der Universitätsklinik“ und die dort aufgestellten Forderungen sind aus Sicht des Ausschusses vor dem Hintergrund explodierender Mieten für Wohnraum in Ballungsräumen und einer unzureichenden Anbindung an den ÖPNV außerhalb dieser Ballungsräume notwendig. Da sich die Universitätsklinika naturgemäß in hochfrequentierten Städten befinden, führt diese Entwicklung ansonsten zu zunehmenden Standortnachteilen.

Des Weiteren wird ein Entschließungsantrag zur „Anpassung des bayerischen Reisekostengesetzes“ gestellt: Die Erstattung von Hotel- und Reisekosten für (ärztliche) Mitarbeitende der Universitätsklinik bei Fortbildungs- und Dienstreisen ist durch die Anwendung dieses Gesetzes nach Ansicht der Workshop-Teilnehmenden unzureichend. Eine Anpassung der Erstattungsbeträge für Hotel- und Reisekosten an aktuelle marktwirtschaftliche Gegebenheiten ist auch deshalb geboten, da eine alternative Finanzierung der Reisen durch Dritte aufgrund potenziell entstehender Abhängigkeiten nicht wünschenswert ist.

Ein weiterer Entschließungsantrag beschäftigt sich mit der Einsetzung eines auskunftsberechtigten Ansprechpartners im Sinne einer übergreifenden Ombudsstelle, an die sich Mitarbeitende der bayerischen Universitätsklinika vor dem Hintergrund der wechselnden Zuständigkeiten im Zusammenspiel der zuständigen Ministerien direkt wenden können. Zuletzt wird im Rahmen eines Entschließungsantrags vorgeschlagen, dass die Universitäten die durch das Bayerische Hochschulinnovationsgesetz (BayHIG) zugewonnenen Freiräume hinsichtlich der Qualifikation des wissenschaftlichen Nachwuchses gemeinsam abgestimmt nutzen sollen.

Weitere Themen, wie die ab 2025 ausgesetzte Lizenzierung der Staatsexamina-Prüfungsfragen durch das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) sowie gegebenenfalls neue Entwicklungen durch die „Medizineroffensive 2030“ der CSU-Landtagsfraktion will der Ausschuss aufmerksam weiter beobachten und in den kommenden Sitzungen vertieft diskutieren.

*Matthias Kaufmann, Erlangen
Tobias Bäumer (BLÄK)*

Workshop IV – Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“



Der diesjährige Workshop des Ausschusses „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ behandelte das Thema „Arztpraxis der Zukunft – Zukunft der Arztpraxis“. Die Veranstaltung thematisierte die Auswirkungen neuer Technologien, insbesondere der Künstlichen Intelligenz (KI), auf den Praxisalltag.

Vizepräsidentin Dr. Marlene Lessel und der Ausschussvorsitzende, Boris Ott, eröffneten die Veranstaltung. Dr. Lessel hob die zunehmende Bedeutung digitaler Technologien für den Praxisbetrieb hervor und betonte, dass sich die Ärzteschaft im Hinblick auf den zunehmenden Ärztemangel aktiv mit den Chancen und Herausforderungen der Digitalisierung auseinandersetzen müssten.

In ihrem Vortrag erläuterte Johanna Schmidhuber, Fraunhofer Institut, wie KI bereits in der Medizin Anwendung findet und künftig auch in Arztpraxen vermehrt genutzt werden könnte.

Für die Arztpraxis stellt sie folgende KI-Anwendungsbeispiele vor: Intelligente Telefonassistenten, Patientenaufklärung durch Chatbot/Assistenten zur Beantwortung von Patientinnen-/Patientenfragen, Anamneseunterstützung, Dokumentation, Transkription von Diagnostik & Behandlungen.

Sie betonte jedoch, dass die menschliche Expertise unersetzbar bleibe und KI vor allem als Assistenzsystem fungieren werde. Datensicherheit und Safety-Herausforderungen sowie ethische Aspekte seien dabei von zentraler Bedeutung.

Schmidhuber schloss ihren Vortrag mit dem Appell, die Chancen und das hohe Potenzial der KI-Technologie in der Medizin aktiv zu nutzen. Dr. Kathrin Krome präsentierte im Anschluss die Planungen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur Entwicklung von sogenannten „Showrooms“/Beratungsräume für Praxisteams zu digitalen Tools zu schaffen und Interesse für Digitalisierung wecken

sollen. Der Showroom soll innovative Lösungen wie Telemedizin und smarte Praxisorganisation vorstellen. Geplant sind hierfür ab Ende 2025 individuelle Besichtigungstermine sowie Führungen und Beratungen in Würzburg und München.

Nach den Vorträgen fand eine lebhaftere Diskussion statt, bei der viele Fragen aus dem Plenum zur Integration von KI in den Praxisalltag, zur Praktikabilität für kleine Praxen und zu den Kosten gestellt wurden. Dabei wurden sowohl Chancen als auch Bedenken deutlich, insbesondere im Hinblick auf die Arzt-Patienten-Beziehung und die Zwischenmenschlichkeit.

Zum Abschluss stellte Ott die Entschließungsanträge vor. Diese fordern unter anderem verstärkte Finanzierung der Digitalisierung im niedergelassenen Bereich, die Ermöglichung der elektronischen Überweisung sowie die Eindämmung von iMVZ. Unabhängig davon wurde auch ein Antrag zur Einführung der „Widerspruchslösung bei Organ-spende“ erarbeitet.

*Boris Ott, Blaichach
Quirin Heenemann (BLÄK)*

Tagesordnungspunkte

TOP 1 – Begrüßung und Eröffnung der Arbeitstagung

Siehe Seite 502 ff.

TOP 2 – Berichte

2.1 Bericht des Präsidenten

Eine Zusammenfassung des Arbeitsberichts des Präsidenten Dr. Gerald Quitterer lesen Sie auf Seite 502 ff.

2.2 Berichte der Vizepräsidenten

Eine Zusammenfassung der Arbeitsberichte der Vizepräsidenten Dr. Andreas Botzlar und Dr. Marlene Lessel lesen Sie auf Seite 504 f.

2.3 Berichte der Ausschussvorsitzenden aus den vorbereitenden Workshops

Siehe Seite 516 f.

2.4 Diskussion

Alle Beschlüsse sind auf Seite 510 ff. publiziert.

TOP 3 – Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

vom 16. Oktober 2021 in der Fassung der Beschlüsse vom 15. Oktober 2023 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2023, S. 592 f.)

- » Änderungen im Abschnitt A – Allgemeine Bestimmungen (§ 2a Abs. 11; § 4 Abs. 3; § 5 Abs. 3, Abs. 5, Abs. 10; § 14 Abs. 8; § 18a Abs. 2)
- » Dauerhafte Aufnahme der Übergangsbestimmung („Quereinstieg“) im Gebiet Allgemeinmedizin (Abschnitt B Nr. 1)
- » Änderung des Weiterbildungsinhalts in Z. 17 im Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (Abschnitt B Nr. 8.2) des Gebietes Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- » Ergänzung der Weiterbildungszeit im Gebiet Kinder- und Jugendmedizin (Abschnitt B Nr. 14)
- » Streichung des Weiterbildungsinhaltes in Z. 22 in der Zusatz-Weiterbildung Allergologie (Abschnitt C Nr. 3)



Beschlüsse zu verschiedenen Satzungswerken und die Finanzen standen auf der Tagesordnung des 2. Sitzungstags.

- » Änderungen in den spezifischen Inhalten für die Facharzt-Weiterbildung Anästhesiologie in der Zusatz-Weiterbildung Transplantationsmedizin (Abschnitt C Nr. 56)

Die vorgeschlagenen Änderungen der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns wurden vom 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2025 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2024 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 4 – Neufassung der Fortbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer

vom 13. Oktober 2013, i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 10. Oktober 2020 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2020, S. 608)

Die vorgeschlagene Neufassung der Fortbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer wurde vom 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

Diese Neufassung tritt am 1. September 2025 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe 2024 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 5 – Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer

vom 23. April 2005, zuletzt geändert durch Beschluss des 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages vom 15. Oktober 2023 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2023, S. 593 f.)

- » § 11 (Vorstandssitzung und Umlaufverfahren)

Die vorgeschlagenen Änderungen der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2025 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2024 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 6 – Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer

vom 9. Oktober 1994, i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 16. Oktober 2022 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2022, S. 659)

- » Nr. 7 Redaktionelle Änderungen/ Ergänzungen der Begrifflichkeiten sowie Betragsänderungen



Die vorgeschlagenen Änderungen der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2025 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2024 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 7 – Novellierung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer

in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. Oktober 2000, zuletzt geändert durch Beschluss des 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages vom 15. Oktober 2023 (*Bayerisches Ärzteblatt 12/2023, S. 594*)

Die vorgeschlagene Novellierung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer wurde vom 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

Diese Neufassung tritt am 1. Januar 2025 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe 2024 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 8 – Besetzung der Berufsgerichte in München und in Nürnberg

Nachstehende Ärztinnen und Ärzte werden als ehrenamtliche Richterinnen und Richter den Berufsgerichten der 1. und 2. Instanz für die Amtsperiode 2025–2030 vom 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag vorgeschlagen:

Berufsgericht der 2. Instanz (Landesberufsgericht beim Bayerischen Obersten Landesgericht Nürnberg):
 Dr. Regina Auer, München (München)
 Dr. Katharina Teubner, München (München)
 Dr. Stefan Günther, Penzberg (Oberbayern)
 Professor Dr. Markus Rehm, Starnberg (Oberbayern)
 Kamile Angerer, Neufahrn (Niederbayern)
 Thorsten Brandt, Lappersdorf (Niederbayern)
 Dr. Karsten Knöbel, Straubing (Niederbayern)
 Dr. Manuel Sommer, Schwarzach (Niederbayern)
 Dr. Georg Pechmann, Memmelsdorf (Oberfranken)
 Aline Breidung, Nürnberg (Mittelfranken)
 Univ.-Professor (PMU Salzburg) Dr. Thomas Hillemacher, Nürnberg (Mittelfranken)
 Jörg Pabst, Dettlein (Mittelfranken)
 Professor Dr. Maximilian Traxdorf, Uttenreuth (Mittelfranken)
 Dr. Ralf Hässler, Zell (Unterfranken)
 Dr. Christian Hierl, Regensburg (Oberpfalz)
 Dr. Lothar Schott, Regensburg (Oberpfalz)
 Dr. Volker Moll, Gersthofen (Schwaben)
 Dr. Kai Uwe Nagel, Augsburg (Schwaben)

Berufsgericht der 1. Instanz (Landgericht München I):
 Dr. Georg-Eike Böhme, Ismaning (München)
 Merethe Moe, München (München)
 Dr. Astrid Muderlak, München (München)
 Dr. Kathrin Herdtle, Gmund (Oberbayern)
 Dr. Ursula Reichelt, Schönau (Oberbayern)
 Dr. Claudius Friedel, Passau (Niederbayern)
 Dr. Renate Kausch, Straubing (Niederbayern)
 Dr. Cora Nothnagel, Oberschneiding (Niederbayern)
 Dr. Marta Picucci, Straubing (Niederbayern)
 Dr. Andreas Rickauer, Straubing (Niederbayern)
 Dr. Bernadette Eser, München (Schwaben)
 Professor Dr. Bruno Märkl, Neusäß (Schwaben)

Berufsgericht der 1. Instanz (Landgericht Nürnberg-Fürth):
 Dr. Heinrich Behrens, Kulmbach (Oberfranken)
 Dr. Rupert Pflaum, Bayreuth (Oberfranken)
 Dr. Andrea Brinker-Paschke, Nürnberg (Mittelfranken)

Dr. Theodor Denzel, Nürnberg (Mittelfranken)
 Dieter Helmers-Bernet, Erlangen (Mittelfranken)
 Dr. German Renner, Weikersheim (Unterfranken)
 Dr. Joachim Stenzel, Ochsenfurt (Unterfranken)
 Dr. Anita Hassler, Regensburg (Oberpfalz)
 Dr. Michael Otto, Regensburg (Oberpfalz)

TOP 9 – Änderung der Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer

in der Fassung der Änderungsbeschlüsse vom 25. Oktober 2014 (*Bayerisches Ärzteblatt 12/2014, S. 698*)

Die vorgeschlagenen Änderungen der Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2025 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2024 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 10 – Finanzen der BLÄK

10.1 Rechnungsabschluss 2023 und Investitionshaushalt 2023

Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2023 und der Abschluss des Investitionshaushaltes 2023 der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

10.2 Entlastung des Vorstandes 2023

Der 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag erteilte dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer Entlastung für das Geschäftsjahr 2023.

10.3 Wahl des Abschlussprüfers für 2024

Der 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag beauftragte mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der Bayerischen Landesärztekammer gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung für das Geschäftsjahr 2024 die Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf.

10.4 Haushaltsplan 2025 und Investitionshaushalt 2025

Der Haushaltsvoranschlag 2025 und der Investitionshaushalt 2025 wurden vom 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

TOP 11 – Bericht aus der Bayerischen Ärzteversorgung

Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), berichtete aus der BÄV und sprach über den Jahresabschluss 2024, die Entwicklung wesentlicher Kennzahlen und die strategische Anlageplanung (siehe Seite 508).

TOP 12 – Wahl der Abgeordneten zum 129. Deutschen Ärztetag vom 27. bis 30. Mai 2025 in Leipzig

Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München Abgeordnete

Dr. Claudia Ritter-Rupp
Dr. Irmgard Pfaffinger
Dr. Christoph Graßl
Professor Dr. Dr. Markus Reinholz
Dr. Gerlinde Michl
Professor Dr. Stephan Böse-O'Reilly
Dr. Sonja Schniewindt
Dr. Beatrice Grabein
Dr. Andreas Schießl

Ersatzabgeordnete

Dr. Angela Lütke
Dr. Katharina Jäger
Dr. Andreas Durstewitz
Dr. Martin Pitzl
Dr. Josef Pilz
Dr. Mathias Wendeborn
Jeanette Jelinek
Dr. Jörg Franke
Dr. Theresia Hummel

Ärztlicher Bezirksverband Oberbayern Abgeordnete

Dr. Melanie Kretschmar
Dr. Jan Döllein
Dr. Karl Breu
Dr. Thomas Straßmüller
Dr. Andreas Botzlar
Dr. Reinhard Reichelt
Dr. Christiane Hummel
Dr. Katja Tritzscher

Ersatzabgeordnete

Dr. Bernhard Junge-Hülsing
Dr. Andreas Lang

Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern Abgeordnete

Johann Ertl
Dr. Michael Rosenberger
Dr. Alexandra Fuchs

Ersatzabgeordnete

Wolfgang Gradel



Blick in die Inselhalle während der Arbeitstagung.

Dr. Margit Kollmer
Professor Dr. Joachim Grifka

Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz Abgeordnete

Dr. Andreas Korschofsky
Dr. Ingrid Schwarz-Aldorf
Guido Judex

Ersatzabgeordnete

Dr. Markus Rechl
Dr. Christine Dierkes
Dr. Stefan Semmler

Ärztlicher Bezirksverband Oberfranken Abgeordnete

Dr. Michael Heckel
Dr. Kathrin Krome

Ersatzabgeordnete

Dr. Melanie Rubenbauer
Ullrich Zuber

Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken Abgeordnete

Dr. Heidemarie Lux
Dr. Dirk Altrichter
Dr. Chara Gravou-Apostolatou
Dr. Hans-Erich Singer
Dr. Martin Seitz

Ersatzabgeordnete

Dr. Christian Jäck-Groß
Dr. Kathrin Standfest
Dr. Andreas Tröster
Dr. Matthias Lammel
Dr. Michael Hubmann

Ärztlicher Bezirksverband Unterfranken Abgeordnete

Dr. Karl Amann
Dr. Alexander Siebel
Dr. Ewald Schlereth
Dr. Hildgund Berneburg

Ersatzabgeordnete

Dr. Karl-Heinz Günther
Dr. Hannes Nägle
Dr. Christian Pfeiffer

Ärztlicher Bezirksverband Schwaben Abgeordnete

Dr. Markus Beck
Dr. Florian Gerheuser
Dr. Sabine Sprich
Dr. Luise Uhrmacher
Dr. Marlene Lessel

Ersatzabgeordnete

Dr. Sven Muspach
Dr. Jan-Henrik Sperling
Boris Ott
Dr. Rainer Zinser
Dr. Klaus Hirschbühl

TOP 12 – Wahl des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins des Bayerischen Ärztetages im Herbst 2026

Der Bayerische Ärztetag im Herbst 2026 findet vom 23. bis 25. Oktober in Berchtesgaden (Oberbayern) statt.

„Wir brauchen das Geld für die Agenda 2028, um die BLÄK zukunftsfähig zu machen“

Im Interview mit Dr. Gert Rogenhofer

Die Delegierten des 83. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetags beschlossen in Lindau Mitte Oktober nach einer engagierten Diskussion eine Erhöhung der Mitgliedsbeiträge für die Ärzteschaft in Bayern. Die zusätzlichen Mittel sollen insbesondere aufgewendet werden, um die Transformation der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und ihre Zukunftsfähigkeit zu finanzieren. Der Beitragssatz steigt auf 0,46 Prozent und wird künftig für alle BLÄK-Mitglieder erhoben. Daher drehte sich die Debatte unter anderem um die nun beschlossene Beitragsveranlagung der Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand. Das Bayerische Ärzteblatt befragte dazu Dr. Gert Rogenhofer aus Regensburg. Er ist nicht nur Vorstandmitglied, sondern selber von der Veranlagung betroffen:

Herr Dr. Rogenhofer, was halten Sie davon, dass Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand, und damit auch Sie persönlich, künftig Beiträge bei der BLÄK bezahlen müssen?

Rogenhofer: Es ist klar, dass jetzt erst einmal viele Fragen aufkommen: Warum machen wir das? Und was passiert mit dem neuen Geld, das jetzt in die Kammer fließt? Und hier vorab zur Klarstellung: Die BLÄK hat einen ausgeglichenen Haushalt. Es geht nicht darum Finanzlöcher zu stopfen, sondern die Transformation der Kammer zu finanzieren. Wir brauchen das Geld für die Agenda 2028, um die BLÄK zukunftsfähig zu machen.

Dennoch sind Beitragserhöhungen natürlich erstmal schlechte Nachrichten. Aber wenn wir eine gute Argumentationsgrundlage haben – und das haben wir in diesem Fall – dann bin ich mir sicher, werden wir bei der überwiegenden Mehrheit der Ruheständlerinnen und Ruheständler Zustimmung erhalten. Wenn wir hier einmal das Bild vom gemeinsamen Haus bemühen: Wir haben in der BLÄK ein Haus, in dem alle 27 Fachgruppen vertreten sind. Wenn also einmal der Schritt zur Veranlagung der Rentnerinnen und Rentner getan ist, dann wird dies auch für die zukünftigen Generationen gelten. Also allein vom Solidaritätsgedanken her, befürworte ich, dass alle gleich „zur Kasse“ gebeten werden.



*Dr. Gert Rogenhofer
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Vorstandsmitglied der BLÄK*

Was genau meinen Sie mit Solidarität?

Rogenhofer: Das Prinzip der Generationengerechtigkeit regelt nicht nur die faire Verteilung von Ressourcen, sondern auch die von Rechten und Pflichten zwischen den verschiedenen Generationen. Der Solidaritätsgedanke wiederum regelt gegenseitige Unterstützung und Hilfsbereitschaft – das heißt eine Solidarität zwischen den Generationen, wie in unserem Fall nun mit der gemeinsamen Veranlagung.

Ein Beitragssatz von 0,46 Prozentpunkten scheint auf den ersten Blick nicht wenig, gerade für so manche Ruheständlerinnen und Ruheständler.

Rogenhofer: Die Vollversammlung hat den Beitragssatz kürzlich beim Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag in Lindau beschlossen. Dort kam die Frage auf, warum Ruheständlerinnen und Ruheständler nicht auch betroffen sein sollten. Es gäbe ja auch Vorteile, zum Beispiel die Fortbildungen, die auch von Rentnerinnen und Rentnern besucht werden sowie das *Bayerische Ärzteblatt*. Entscheidend ist hier vor allem eine

nachvollziehbare Begründung – das haben wir auch von den Ruheständlerinnen und Ruheständlern selbst gehört. Wenn klar ist, wofür die Beiträge verwendet werden, sei eine solche Regelung vertretbar. Dieses Vorgehen knüpft an das Prinzip des Kollektiven Handelns und der Selbstverwaltung an: Die Ärzteschaft trifft ihre Entscheidungen durch gewählte Delegierte und Vorstände. Und unser Ziel ist es, die BLÄK zukunftsfähig zu gestalten.

Aber natürlich ist der Beitragssatz ein Sprung. Den einzelnen Rentner treffen im Durchschnitt 12,50 Euro im Monat. Wenn wir jetzt den Jahresbeitrag nehmen, kann es für Ruheständlerinnen und Ruheständler ein spürbarer Betrag sein. Das muss man an dieser Stelle honorieren.

Sie sprechen von Zukunftsfähigkeit. Für welche Maßnahmen und Investitionen sollen die künftigen Mehreinnahmen konkret verwendet werden?

Rogenhofer: Zum ersten Mal in der Geschichte der BLÄK wurde dieses Jahr eine Mitgliederbefragung gemacht. Eines der wichtigsten Ergebnisse war, dass wir der Interessenvertretung gegenüber Politik und Krankenkassen mehr Raum geben und weiter in den Vordergrund rücken. Zweitens, die Verbesserung der Servicequalität. Zum Beispiel soll die Bearbeitungsdauer von Anträgen wesentlich verkürzt werden. Die Befragung zeigt aber auch, dass sich über 80 Prozent der Befragten wünschen per Telefon informiert zu werden. Dafür braucht es gutes Personal, und das gibt es gerade heute nicht zum Nulltarif. Gleichzeitig müssen wir für die Servicequalität unsere internen Prozesse digitalisieren, um effizienter und schneller arbeiten zu können.

All das trägt letztlich dazu bei, unsere Kammer zukunftsfähig aufzustellen. Und auch aus Sicht der Rentnerinnen und Rentner sollte der Erhalt der Kammer, die unsere Generation schließlich mitgeprägt hat, ein ganz wesentlicher Faktor sein.

*Vielen Dank für das Interview,
die Fragen stellte Dagmar Nedbal (BLÄK)*



35 Jahre Medizinischer Dienst – Aufgaben, Anspruch und Expertise

Anlässlich ihres 35-jährigen Bestehens haben die Medizinischen Dienste einen gemeinsamen Bericht unter dem Titel „Der Medizinische Dienst – Kompetenz für eine gute und gerechte Gesundheitsversorgung“ veröffentlicht. Der Bericht gibt einen umfassenden Einblick in die vielfältigen Aufgaben der Medizinischen Dienste. Im Mittelpunkt ihrer Arbeit als unabhängiger Beratungs- und Begutachtungsdienst für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung steht die qualitätsgesicherte und bedarfsgerechte Versorgung der Versicherten.

Link zum Bericht:



Bündnis für Prävention

Mittlerweile sind es 150 Partner im Bündnis für Prävention.

Am 24. Juli dieses Jahres überreichte Frau Staatsministerin Gerlach 12 neuen Partnern die Aufnahmeurkunde. Bereits jetzt stehen weitere Bündnispartner fest: Mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ), dem Landesverband Bayern des Berufsverbands der Frauenärzte e. V. (BVF) oder auch dem Bayerischen Zentrum für Krebsforschung (BZKF) als Zusammenschluss der sechs medizinischen Fakultäten in Bayern, wächst das Netzwerk, weitere Beitrittsanfragen liegen vor.

Einen Überblick über alle Mitgliedsorganisationen und -einrichtungen finden Sie unter: www.stmgp.bayern.de/ministerium/behoerden-und-gremien



Zweite Leichenschau vor Feuerbestattungen

Wie Sie wissen, führen wir die zweite Leichenschau vor Feuerbestattungen in Bayern zum 1. April 2025 wieder ein. Da die bayerischen Gesundheitsämter aus personellen Gründen nicht in der Lage sind, die Leichenschauen selbst durchzuführen, werden die Regierungen ab Anfang September eine öffentliche Ausschreibung bzw. ein Vergabeverfahren durchführen, um Ärztinnen und Ärzte sowie deren Assistenz- und Verwaltungspersonal für diese Aufgabe zu gewinnen. Die Bereitstellung der Vergabeunterlagen ist unter www.auftraege.bayern.de erfolgt. Unter www.auftraege.bayern.de/Dashboards/Dashboard_off?BL=09 ist dann nach dem Vergabeverfahren „Durchführung der zweiten (ärztlichen) Leichenschau vor Feuerbestattungen“ zu suchen.



Gemäß § 17 Abs. 4 BestV in der ab 1. Juli 2024 gültigen Fassung erfolgt die zweite Leichenschau in dem Krematorium der Einäscherung. Zuständig für die zweite Leichenschau ist das Gesundheitsamt, in dessen Zuständigkeitsbereich das betreffende Krematorium seinen Sitz hat. Zur Durchführung der zweiten Leichenschau kann sich das Gesundheitsamt juristischer Personen des öffentlichen Rechts bedienen, die durch die zuständige Regierung dazu beauftragt wurden oder Ärzte oder nach ärztlichem Berufsrecht zulässige Gesellschaften des Privatrechts bedienen, die dazu durch die zuständige Regierung nach Art. 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Satz 2, Abs. 2 Satz 1 und 2 in Verbindung mit Art. 8 des Gesundheitsdienstgesetzes beliehen worden sind.

Es dürfen nur Ärzte die zweite Leichenschau durchführen, die die Gebietsbezeichnung „Rechtsmedizin“, „Pathologie“ oder „Öffentliches Gesundheitswesen“ oder eine vergleichbare Qualifikation führen, einem Institut für Rechtsmedizin angehören oder über besondere Sachkunde im Bereich der Leichenschau verfügen.

*Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention,
Referat 32 – Gesundheitsrecht, Recht
der Gesundheitsberufe, Patientenangelegenheiten*

Neues aus dem Referat Weiterbildung

Das Referat Weiterbildung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) arbeitet kontinuierlich an der Erweiterung der digitalen Angebote und Dienstleistungen. Im Oktober wurden in diesem Zuge weitere Gebiete für die digitale Antragsstellung auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 16. Oktober 2021 (WBO 2021) freigeschaltet. So ist nun mit der Bezeichnung „Innere Medizin und Angiologie“ das gesamte Gebiet „Innere Medizin“ für die digitale Antragsstellung verfügbar.

Auch Weiterbildungsbefugnisse für beispielsweise die Gebiete Humangenetik, Neurochirurgie oder Strahlentherapie können jetzt online beantragt werden.

Bevor Ihnen die digitalen Antragsformulare zur Verfügung gestellt werden, ist zunächst eine sogenannte Vorabauskunft im „Meine BLÄK-Portal“ auszufüllen. In einem unserer Video-Tutorials wird die Antragsstellung anschaulich erklärt.



Nina Nachtigall und Dr. Ulrike Scheske-Zink (beide BLÄK)

Einsatzbilanz für die Wiesn 2024

Die Firma Aicher Ambulanz hat die Einsatzstatistik für das diesjährige Oktoberfest in München vorgelegt. Das Unternehmen war federführend für die medizinische Versorgung der Besucherinnen und Besucher des größten Volksfestes der Welt verantwortlich.

Während der 16 Tage andauernden Wiesn 2024 hätten die Ärztinnen und Ärzten sowie weitere Einsatzkräfte insgesamt 5.801 Patientinnen und Patienten versorgt, 2.356 weniger als 2023. Jedoch hatte das Oktoberfest im vergangenen Jahr eine Laufzeit von 18 Tagen. „Bereinigt man das Ergebnis entsprechend, so kann ein Rückgang der Patientenzahlen um ca. 20 Prozent im Vergleich zum Vorjahr festgestellt werden“, erklärte die Pressestelle der Aicher Ambulanz.

Dabei seien allein die mit Rettungstragen ausgestatteten Trupps 1.879-mal ausgerückt, um Verletzte oder Erkrankte vom Festgelände in die Sanitätsstation zu transportieren. „Die durchschnittliche Eintreffzeit nach Notrufeingang lag im Durchschnitt bei vier Minuten und neun Sekunden“, so ein Wiesn-Pressesprecher. Das 2024 erneut auf dem Oktoberfest zum Einsatz gebrachte CT sei 234-mal genutzt worden.

Die prozentuale Verteilung der Einsatzgründe sei unverändert geblieben: Etwa ein Drittel der Einsätze sei aufgrund von Intoxikationen erfolgt (meist durch Alkohol), ein weiteres Drittel aufgrund von chirurgischen Notfällen, und das letzte Drittel habe sich auf internistische sowie sonstige Notfälle verteilt. Der höchste gemessene Atemalkoholwert habe bei 3,78 Promille gelegen.

Florian Wagle (BLÄK)



MFA-Ausbildungszahlen in Bayern



Berufsausbildungsverträge zur/zum Medizinische/n Fachangestellte/n

im 1. Ausbildungsjahr	3.739
im 2. Ausbildungsjahr	2.931
im 3. Ausbildungsjahr	2.254
im 4. Ausbildungsjahr	322

Stand zum 20. September 2024

Insgesamt: 9.246 (weiblich: 8.779, männlich: 467)

Umschulungsverträge: 132, Teilzeitverträge: 153

Patrick Froelian (BLÄK)

Anzeige



getnelly.de



@nellysolutions

NELLY



Jetzt Infos anfordern!

Schluss mit dem Papierchaos:

Mit Nelly im Handumdrehen zu digitalen Unterschriften, Dokumenten und Rechnungen!

- 1 Digitale Patientenaufnahme
- 2 Echtzeit Dokumentenabwicklung
- 3 Digitale Rechnungen und Factoring

Nelly ermöglicht Factoring mit kooperierenden Banken als Ihrem Vertragspartner.

Ihre Vorteile:

80%
weniger Papier-, Druck-
und Portokosten

90 Min.
tägliche
Zeitersparnis

30%
geringere
Abrechnungskosten



+49 152 5109 4782



jan.tuch@nelly-solutions.com

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer



Termine	Thema/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
Hygiene				
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, Ausbruchsmanagement“ 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 €	
12./13.12.2024 20 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul 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€	
18. bis 21.2.2025 48 ●	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ WL: Prof. Dr. W. Schneider	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ fortbildung/fortbildungskalender , 1.040 €	
1. bis 3.4.2025 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 €	
23. bis 25.7.2025 38 ●	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ WL: Dr. F. Gebhardt	Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene, TUM Trogerstr. 30, 81675 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 €	
Interdisziplinär				
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 , 260 €	



Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
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 , 360 €	

Medizinische Begutachtung

17. bis 20.3.2025 40 ●	Medizinische Begutachtung Modul I WL: Prof. Dr. med. Dr. rer. biol. hum. B. Widder (Ia), Prof. Dr. A. Woltmann (Ib), Dr. L. Schweyer (Ic)	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.010 €	
25.6.2025 8 ●	Medizinische Begutachtung Modul II WL: Dr. P. Keysser	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 , 260 €	
13./14.10.2025 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	
17./18.11.2025 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	

Notfallmedizin

7.12.2024 9 ●	Aufbau-Seminar für Leitende Notärztinnen/Leitende Not- ärzte: „Zukunftswerkstatt SanEL in Bayern jetzt und in der Zukunft“ WL: D. Redmer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Leandra Burkhardt, Tel. 089 4147-743 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: lina@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 200 €	
17.1.2025 8 ●	Pädiatrischer Notfalltag für Notärzte und Notärztinnen WL: PD Dr. med. B. Hossfeld	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der AGBN Arbeitsgemein- schaft Bayer. Notärztinnen und Notärzte e.V. 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 , 310 €	



Termine	Thema/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
22. bis 29.3.2025 96 ●	Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) WL: Dr. D. Hinzmann	AlpenCongress, Maximilianstraße 9, 83471 Berchtesgaden	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzkurse@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.320 €	
26. bis 29.6.2025 43 ●	Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ WL: D. Redmer	Staatliche Feuerwehrschnule Würzburg, Weißenburgstr. 60, 97082 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: lna@blaek.de , Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.149 €	

Organspende

4.12.2024 3 ●	Organspende – ein Update WL: VP Dr. Marlene Lessel	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 , kostenfrei	
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 €	
20. bis 22.5.2025 32 ●	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil A) WL: Dr. J. Weiss	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder 141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 650 €	
23.5.2025 8 ●	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil B) WL: Dr. J. Weiss	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder 141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 320 €	

Psychosomatische Grundversorgung

21./22.2.2025 20 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden) WL: Dr. S. Scharl	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 , 500 €	
------------------------------	--	--	---	--



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

Qualitätsmanagement

10. bis 13.2.2025 68 •	Ärztliches Qualitätsmanagement - Teil B 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

3. bis 7.2.2025 50 •	Suchtmedizinische Grundversorgung Modul I-VI WL: Dr. P. Werner	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Stefanie Barac, Tel. 089 4147-457 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.300 €	
--------------------------------	---	---	--	--

Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

27./28.3.2025 16 •	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter WL: Prof. Dr. A. Humpe	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Klinikum der Universität München, Campus Großhadern, Abteilung für Transfusionsmedizin, Zelltherapeutika und Hämostaseologie; Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Stefanie Barac, Tel. 089 4147-457 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 380 €	
------------------------------	--	-----------------------	---	--



11.12.2024 – SemiWAM® – Nachholtermin – online

Zur Auswahl stehen:

Brennen beim Wasserlassen und weitere Tabus



Beratungsanlass Psyche



Update Diabetes mellitus und Schilddrüse

Alle Termine 2024 auf kosta-bayern.de

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:



Pankreaskarzinom – Die Story

Am 21. November diesen Jahres wird wie immer der Weltpankreas-Krebstag stattfinden. Viele Betroffene kommen erst nach langer Zeit und oftmals zu spät zum richtigen Ansprechpartner. Dieser Artikel hat das Ziel, viele Ärztinnen und Ärzte zu erreichen und den Blick auf die Bauchspeicheldrüse zu schärfen. Die Geschichte und die eines weiteren Patienten sollen die Aufmerksamkeit auf dieses unscheinbare und oft übersehene Organ richten, es liegt uns fern jemanden belehren zu wollen, es geht einfach nur darum „eventuell schon an den Pankreas gedacht“.



Als Dieter Muck im Klinikum rechts der Isar aus der Narkose zu sich kommt, fragt er die Krankenschwester sofort nach der Uhrzeit. Um 9 Uhr begannen die Ärztinnen und Ärzte, seinen Bauchspeicheldrüsenkrebs zu operieren, daran erinnert er sich. Elf Uhr, bekommt er jetzt zur Antwort. Am Vormittag? Am Abend? Dieter Muck spürt Panik aufsteigen. Er ist selbst Arzt, in diesem Fall aber ein schwer kranker Patient, und weiß: Ist es elf Uhr am Vormittag, dann ist das ein schlechtes Zeichen. Dann hat der Chirurg, Professor Dr. Helmut Friess, einer der Experten für Bauchspeicheldrüsenkrebs weltweit, seinen Bauch aufgeschnitten – und gleich wieder zugenäht. Weil er nichts mehr für ihn tun kann, weil der Krebs bereits zu weit fortgeschritten ist. Doch es ist 23.00 Uhr.

Elf Stunden hat das Operationsteam um Professor Friess den damals 57-Jährigen operiert. Der Direktor der Chirurgischen Klinik sollte alles rund um dem Tumor entfernen, so hatten es Friess und sein Patient vor der OP besprochen. Der Eingriff war erfolgreich. „Das Gefühl danach war bombastisch“, sagt Muck.

Das Chirurgenteam unter Leitung von Friess am Klinikum rechts der Isar in München hat in den vergangenen zehn Jahren über 1.000 Pankreas-Eingriffe durchgeführt. Damit ist die Klinik für Chirurgie des Universitätsklinikums eines der wichtigsten Pankreas-Therapiezentren in Europa.

Jener Abend auf der Intensivstation im November 2014 „Donnerstag, der Dreizehnte, ein Glückstag“

ist inzwischen zehn Jahre her. Wenn Muck heute von diesem kurzen Moment zwischen Bangen und Hoffen erzählt, bewegt ihn das noch immer. Es ging schließlich um alles, um Leben und Tod.

Pankreaskarzinom ist ein besonders aggressiver Krebs. Von allen Krebsarten hat er die schlechteste Überlebensrate. Aktuell ist Bauchspeicheldrüsenkrebs die vierthäufigste krebisbedingte Todesursache.

„Wir haben beim Bauchspeicheldrüsenkrebs deutliche Fortschritte erzielt“, sagt Friess, „allerdings müssen wir im Vergleich zu anderen Tumorerkrankungen noch einiges aufholen. Nur über intensive Forschung, die natürlich auch Geld kostet, lassen sich Fortschritte erreichen“.

Laut Prognosen wird Pankreaskrebs im Jahr 2030 die zweithäufigste Todesursache bei Tumorerkrankungen sein. Jedes Jahr bekommen in Deutschland nach Schätzungen des Robert Koch-Instituts rund 19.000 Menschen die Diagnose Bauchspeicheldrüsenkrebs. Weltweit nehmen Erkrankungen an der Bauchspeicheldrüse zu. Und: Das Pankreaskarzinom tritt heute häufiger als früher, auch bei jüngeren Menschen, auf.

Achim Huppertz ist 41, als bei ihm im Herbst 2009 an dem lebenswichtigen Organ ein bösartiger Tumor entdeckt wird, der bereits relativ groß ist. Die Mediziner bei ihm zuhause im Allgäu winken ab – sie selbst wagen in seinem Fall keine Operation und verweisen ihn an Experten. So landet auch Huppertz in der Sprechstunde des Pankreaszentrums im Klinikum rechts der Isar. Als die Chirurgen ihm sagen, dass sie den Krebs trotz der Größe operieren können, ist er erleichtert. „Da war mir gleich klar: Das mache ich. Ich hatte absolutes Vertrauen in die Fachleute.“

Auch Muck entscheidet sich nach „ausgiebiger und exzellenter Beratung“ durch Friess sofort für eine Operation. Als der bösartige Tumor bei ihm festgestellt wurde, sei es schon nicht mehr „5 vor 12“ gewesen, sagt er – „bei mir war es schon Viertel nach 12“. Derart fortgeschritten war der Krebs. Er bekam zunächst neun Zyklen Chemotherapie, danach fünf Wochen lang Bestrahlung. Dann die OP.

Wie bei zwei Drittel der Pankreaskrebspatienten sitzt der Tumor bei Huppertz und Muck im Bereich des Pankreaskopfes. Die Operation, bei der in der Regel neben dem Tumor ein Teil der Bauchspeicheldrüse, der Zwölffingerdarm, die Galle und manchmal ein Stück des Magens entfernt werden, ist komplex und dauert bis zu 12 Stunden.

Weil Teile des Verdauungssystems entfernt werden, müssen Betroffene danach ihr Leben lang Medikamente einnehmen, um sich auf diese Weise die Enzyme zuzuführen, die eigentlich die Bauchspeicheldrüse produziert. Und unter Umständen auch Medikamente, die die Darmpassage regulieren.

Nach der OP fühlt sich Huppertz „platt“, vor allem aber dankbar: „Die Ärzte haben mir das Leben gerettet.“ Drei Wochen liegt er im Krankenhaus, ist danach in Reha und bekommt ein halbes Jahr nach der Operation Chemotherapie. Im Sommer

nach der OP beginnt er wieder zu arbeiten, zunächst nur wenige Stunden.

Ein Problem bei Pankreaskrebs ist, die Krankheit frühzeitig zu erkennen. Anfangs haben Patienten kaum Symptome. Und wenn, dann sind sie so unspezifisch, dass Betroffene zunächst keine Krebserkrankung vermuten. Das ging Muck und Huppertz auch so. Die beiden sportlichen Männer, körperlich bis dahin topfit, fühlten sich etwas schlapp, hatten ab und zu Schmerzen im Oberbauch, der eine auch Rückenschmerzen. „Aber das habe ich erst nicht wirklich ernst genommen“, sagt Muck. Bei Huppertz fiel der Tumor im Ultraschall auf, als die Bauchschmerzen eines Nachts nicht mehr auszuhalten waren und der Notarzt ihn in die Klinik brachte.

Auch hier ist die Forschung gefragt: „Die größte Herausforderung besteht darin, ein Screening zu entwickeln, das es heute noch nicht gibt“, sagt Professor Dr. Dr. Ekin Demir vom Klinikum rechts der Isar. „Auf diese Weise könnte man bereits in frühen Stadien Erkrankungen feststellen und behandeln.“

Hoffnung machen Krankheitsverläufe wie die von Muck und Huppertz. „Das geschenkte Leben, das ich jetzt habe, ist eine Zugabe“, sagt Muck. Es hätte auch anders ausgehen können. Er lebe jetzt bewusster, achte mehr auf sich, sagt auch Huppertz. „Die Krankheit war für mich eine Zäsur.“ Bei beiden Männern ist das Pankreaskarzinom seit der Operation nicht mehr aufgetreten.

Autoren

Dieter Muck
(Arzt und Betroffener)

Achim Huppertz
(Betroffener)

Bettina Ullrich
(Journalistin)

WELT PANKREAS KREBSTAG SM 21 NOV 2024



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,
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de**



Adipositas – abnehmen mit der Spritze?

Zum Artikel von Professor Dr. Dr. h. c. Matthias Tschöp in Heft 7-8/2024, Seite 332 f.

Professor Tschöp legt sehr schön und verständlich die Ergebnisse seiner Forschungsarbeit dar. Sein abschwächender Verweis auf die Rolle der Lebensweise mit Ernährung und Bewegung zeigt jedoch das gesundheits- und gesellschaftspolitische Dilemma: Ernährung als Teil unserer derzeitigen Lebensweise schafft durch das Handels-

angebot industrialisierter Nahrung Zucker- und Geschmacksabhängigkeit bis hin zur Sucht, das sichtbare Ergebnis ist ja die Endemie der Übergewichtigkeit.

Die medikamentöse Behandlung („Abnehm-Spritzen“) wird daran nichts ändern, solange nicht Initiativen von Staat und Gesellschaft zur Verbesserung des Nahrungsangebots („Zucker-Steuer“, Werbeverbot für Zuckerhaltiges wie bei Zigaretten, Warnhinweise für Zucker und verarbeitete Weizen-Produkte u.a.m.) ergriffen werden.

Es ist also ein Umdenken der Nahrungsmittel-Herstellung erforderlich, was auch dem Natur- und Klimaschutz förderlich wäre. Den harten Kampf gegen die Interessen der Nahrungsmittel-Industrie und letztendlich – weil weniger Übergewichtige – auch der Pharmaindustrie mitzuführen, ist Teil der ärztlichen Aufgabe in der Gesundheitspolitik.

Sonst bleiben wir an der Behandlung der Symptome hängen.

*Dr. Karl Schade,
Facharzt für Chirurgie, 90765 Fürth*

Medizinisches Silbenrätsel

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

Das Lösungswort senden Sie bitte an: Redaktion Bayerisches Ärzteblatt, Stichwort „Medizinisches Silbenrätsel 11/2024“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, oder E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 3. Dezember 2024

AQUÄ – AR – BAC – BEN – BOER – BOR – CIN – CO – CO – COI – DE – DI – DIA – DRÜ – DUKT – EO – ER – ERY – GE – HA – HAA – HE – IN – IO – KU – LI – LI – LI – LIE – LIS – MO – MY – NE – NEU – NO – NO – NO – NOM – PA – PHI – PIE – RA – RA – RE – REL – RO – SCHILD – SE – SE – SE – SE – SE – SER – SHI – SI – SICHT – SKO – SPEI – STE – STE – SU – TER – TER – THRO – THRO – TI – TIS – TO – URE – US – VE – VER – WAS

1. Spontane Ruptur des Ösophagus: ... -Syndrom (Eponym)
2. Gelenkspiegelung
3. Harnleiterverengung
4. Fortsatz des Schulterblattes: Processus ...
5. Chronische autoimmune Entzündung der Schilddrüse: ...-Thyreoiditis (Eponym)
6. Charakteristische Gesichtsform bei Mukopolysaccharid Speicherkrankheiten
7. Eine mögliche Ursache für einen Hydrocephalus internus
8. Vierfach angelegtes endokrines Organ
9. Entzündung einer Ausstülpung des Dickdarms
10. Gram-negatives Bakterium, das eine Gastritis verursachen kann: ... pylori
11. Typische Blutbildveränderung bei einer Parasitose
12. Ursache einer Fallhand
13. Komplikation eines Zeckenstiches
14. Hormonproduzierender Tumor im menschlichen Körper
15. Ein gängiges Makrolid-Antibiotikum, das auch eine prokinetische Wirkung auf den Gastrointestinaltrakt hat

Lösungswort:

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

© Dr. Natalie Yaldizli, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de



Wir trauern

Die Bayerische Landesärztekammer trauert um nachstehende Mitglieder:

in memoriam

Dr. Alfred Jahn,
 Facharzt für Chirurgie sowie Facharzt für Kinderchirurgie,
 Träger des Bundesverdienstkreuzes am Bande,
 Träger des Bundesverdienstkreuzes 1. Klasse,
 Träger des Großen Verdienstkreuzes des Verdienstordens, der Bundesrepublik Deutschland
 * 16. April 1937 † 12. Juni 2024

Professor Dr. Dr. h. c. Walter Zieglänsberger,
 Facharzt für Klinische Pharmakologie und
 Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie,
 * 27. Mai 1940 † 17. Oktober 2024

Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

85 Jahre

- 8. Oktober **Dr. Rüdiger Hohenbleicher,**
 Facharzt für Chirurgie,
 Vilsbiburg
- 4. November **Dr. Ursula Stahlbusch,**
 Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin,
 Marquartstein

80 Jahre

- 17. Oktober **Dr. Roland May,**
 Facharzt für Allgemeinmedizin,
 Michelau

75 Jahre

- 15. Oktober **Dr. Klaus Jantzen,**
 Facharzt für Urologie,
 Ottobern
- 24. Oktober **Dr. Elmar Gerhardinger,**
 Facharzt für Allgemeinmedizin,
 Erding

70 Jahre

- 11. Oktober **Dr. Henning Altmeppen,**
 Facharzt für Chirurgie,
 Erlangen
- 14. Oktober **Martin Kennerknecht,**
 Facharzt für Urologie,
 Garmisch-Partenkirchen
- 4. November **Professor Dr. Matthias Sachsenweger,**
 Facharzt für Augenheilkunde,
 Landshut

Verleihung des Ehrenzeichens des Bayerischen Ministerpräsidenten für Verdienste im Ehrenamt

Der Bayerische Ministerpräsident Dr. Markus Söder hat folgender Persönlichkeit das Ehrenzeichen des Bayerischen Ministerpräsidenten für Verdienste im Ehrenamt verliehen:

Dr. Hanspeter Kubin, Facharzt für Innere Medizin sowie Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde, Erlangen

Professor Dr. Hermann Einsele, Facharzt für Innere Medizin, Würzburg, wurde in der Leopoldina und Academia Europaea aufgenommen.

Professor Dr. Dr. h. c. (Dniepropetrovsk) Joachim Grifka, Facharzt für Orthopädie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Regensburg, wurde vom Magazin Newsweek zu den 100 besten Orthopäden der Welt gezählt. Auch in dem auf Grundlage unabhängiger Datenerhebung ermittelten Focus-Ärzte-Ranking ist Grifka in diesem Jahr wieder gelistet.

Auf der Mitgliederversammlung der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte und Notärztinnen (agbn) wurde am 12. Oktober 2024 der neue Vorstand gewählt. Im Amt bestätigt wurden die beiden Vorsitzenden **Privatdozent Dr. Björn Hossfeld,** Facharzt für Anästhesiologie, Gersthofen, und **Dr. Thomas Jarausch,** Facharzt für Anästhesiologie Würzburg sowie als stellvertretender Vorsitzender **Dr. Gerhard Schwarzmann,** Facharzt für Anästhesiologie, Würzburg. Neu in den Vorstand gewählt wurden **Dr. Martin Dotzer,** Facharzt für Anästhesiologie, Murnau, als weitere stellvertretende Vorsitzende, **Dr. Veronika Lingg,** Fachärztin für Anästhesiologie, Hausham.

Die Else Kröner Memorialstipendien wurden an **Dr. Carla T. Palleis,** Ärztin, München, und **Dr. Patrick Süß,** Arzt, Erlangen vergeben.

Preise – Ausschreibungen

Deutscher Preis für Patientensicherheit

Mit dem Deutschen Preis für Patientensicherheit fördert und würdigt das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. jedes Jahr Akteure im Gesundheitswesen, die sich mit besonderen Ideen und Projekten für die Verbesserung der Patientensicherheit einsetzen (Gesamtdotation: 19.500 Euro).

Was suchen wir?

Best-Practice-Projekte bzw. zukunftsweisende Forschungsarbeiten, die zu einer nachweislich besseren Patientensicherheit beitragen. Ob besondere Hygienekonzepte, Beratungsangebote oder technische Lösungen für spezielle Versorgungsbereiche – die Spannweite der Arbeiten, die sich für den Preis bewerben können, ist groß.

Einsendeschluss: 17. November 2024

Alle weiteren Informationen und Bestimmungen finden Sie unter:
www.aps-ev.de/aktivitaeten/awards/deutscher-preis-fuer-patientensicherheit/



Hanse-Preis 2025

Anlässlich des 35. Symposiums Intensivmedizin + Intensivpflege, 12. bis 14. Februar 2025 in Bremen, werden folgende Preise ausgeschrieben:

- » Hanse-Preis für Intensivmedizin 2025
- » Hanse-Pflegepreis für eine fachpraktische Arbeit 2025
- » Hanse-Pflegepreis für eine pflegewissenschaftliche Arbeit 2025
- » Hanse-Promotionspreis für klinische Forschung in der Intensiv- und Notfallmedizin 2025
- » Hanse-Promotionspreis für experimentelle Forschung in der Intensiv- und Notfallmedizin 2025
- » Hanse-Förderpreis für Konzepte zur Verbesserung der intensivmedizinischen Versorgungsqualität 2025

Alle weiteren Informationen finden Sie unter:

<https://intensivmed.de/hanse-preise/#downloads-ausschreibungen>





Bücher

Fake-Mafia in der Wissenschaft



„Wa(h)re Wissenschaft“? Der größte Wissenschaftsbetrug aller Zeiten überrollt uns lawinenartig, aber unbemerkt: Hunderttausende „Fake-Publikationen“ werden pro Jahr von einer gierigen Fake-Mafia mithilfe künstlicher Intelligenz produziert. Ihre Kunden sind weltweit skrupellose Wissenschaftler, die unter enormem Publikationsdruck stehen und so Bonuszahlungen oder Beförderungen erschleichen. Sogenannte Papiermühlen tarnen sich als „Editing-Agenturen“ und werben öffentlich für den Verkauf gefälschter Autorenschaften, Daten, Abbildungen und vollständiger Manuskripte. Ihre Zulieferer sind Fake-Reviewer, -Redakteure, bestochene Herausgeber von Zeitschriften und Raubjournale. Es ist ein profitables, betrügerisches Netzwerk voller Tricks, Plagiate und Korruption.

Dieses Buch entlarvt nicht nur die perfiden Machenschaften dieser Fake-Mafia, sondern zeigt auch deren unabsehbare Folgen für zentrale Bereiche unseres Lebens (unter anderem Medizin, Wirtschaft, Umwelt, nationale Sicherheit). Es ist Zeit, aufzuwachen und dem Treiben der Fake-Mafia ein Ende zu setzen. Es ist fünf vor zwölf.

Herausgeber: Bernhard A. Sabel.
Fake-Mafia in der Wissenschaft. KI, Gier und Betrug in der Forschung.
 264 Seiten, Kartoniert,
 ISBN 978-3-17-045557-3. 24 Euro.
 W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart.

Herausgeber: Timo Leibig/Saskia Schadow.
Evolution – Erste Stufe (Band 1),
 377 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-96357-313-2.
 14,99 Euro. Belle Epoque Verlag, Dettenhausen.
Evolution – Nächste Stufe (Band 2),
 300 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-96357-314-9.
 14,99 Euro. Belle Epoque Verlag, Dettenhausen.

Vertonungen des Hippokratischen Eides



Der Hippokratische Eid gehört zu den bekanntesten ärztlichen Schriften. Trotz seiner Bedeutung wurde er überraschend selten in Kunst und Musik verarbeitet. Tatsächlich gibt es nur zwei Vertonungen des Eides von bedeutenden Komponisten des 20. Jahrhunderts: den „SERMENT-OPKOΣ pour chœur mixte“ (1981) von Iannis Xenakis und den „Eid des Hippokrates für Klavier zu 3 Händen“ (1984) von Mauricio Kagel. Die unabhängig voneinander entstandenen Kompositionen waren Auftragswerke von medizinischen Institutionen: der International Society of Cardiovascular Surgery und des *Deutschen Ärzteblatts*. Bis heute wurden beide Stücke nahezu ausschließlich musikwissenschaftlich untersucht.

Zeno Schmid präsentiert hingegen deutlich breiter angelegte Analysen zu beiden Werken aus medizinhistorischer Sicht. Unter Berücksichtigung von vorhandenem Archivmaterial, Aussagen von Zeitzeugen sowie der Sekundärliteratur stellt er die Entstehungsgeschichte und den Einfluss der Pathografien auf die Kompositionen dar.

Herausgeber: Zeno Schmid. **Vertonungen des Hippokratischen Eides. Kompositionen von Xenakis und Kagel am Schnittpunkt von Musik und Medizin.** 162 Seiten, 20 s/w-Abbildungen, 28 farb. Abbildungen, Gebunden. ISBN 978-3-515-13598-6. 46 Euro. Franz Steiner Verlag, Stuttgart.

Evolution – Erste Stufe (Band 1)

Hat die nächste Stufe der Evolution bereits begonnen? Am Universitätsklinikum München entdeckt die Radiologin Ella Schwarz bei einigen ihrer Patienten mysteriöse Gehirnveränderungen. Was zunächst wie eine medizinische Anomalie erscheint, entpuppt sich schnell als düsteres Geheimnis von ungeahntem Ausmaß – denn mehrere Betroffene haben bereits Selbstmord begangen. Oder wurden sie kaltblütig ermordet? Gemeinsam mit dem MRT-Techniker Ben Martens versucht Ella herauszufinden, was sich hinter den Kulissen abspielt. Dort lauert eine Schattenmacht, die vor nichts zurückschreckt, um ihre dunklen Machenschaften zu vertuschen. Und man hat Ella und Ben längst im Visier, genauso wie Bens Bruder – der selbst von der Gehirnveränderung betroffen ist. In einem Wettlauf gegen die Zeit müssen die drei ihre eigenen Grenzen überschreiten, um die Wahrheit über die menschliche Evolution ans Licht zu bringen.

Dieser rasante Thriller entführt in eine düstere Realität, in der medizinische Innovationen und bedrohliche Geheimnisse miteinander verschmelzen. Sind Sie bereit, das Unbekannte zu entdecken und die Geheimnisse der Evolution zu entschlüsseln?

Evolution – Nächste Stufe (Band 2)

Ella, Ben und Gabriel fliehen immer noch vor Nicolai und der Operation Darwin. Dabei werden sie mit der erschütternden Wahrheit konfrontiert: Die einzige Hoffnung auf Freiheit ist die gewagte Manipulation der menschlichen DNA. Dafür spielen die Zwillinge eine entscheidende Rolle, denn ihre Gene sind der Schlüssel zum Erfolg. Während Nicolai unerbittlich nach ihnen jagt, erhält er Unterstützung von der kaltblütigen Supervisorin Alena. Denn auch die Operation Darwin hat Pläne mit dem Genpool der Zwillinge und überschreitet dafür jegliche moralische Grenze. In einem rasanten Wettlauf gegen die Zeit entfaltet sich das ganze Drama, das die entscheidende Frage aufwirft: Dürfen wir Gott spielen?

Dieser wissenschaftlich fundierte Thriller vereint in sich moderne Forschung, Medizin und Science-Fiction und schließt die Evolution-Reihe ab.

Herausgeber: Timo Leibig/Saskia Schadow.
Evolution – Erste Stufe (Band 1),
 377 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-96357-313-2.
 14,99 Euro. Belle Epoque Verlag, Dettenhausen.
Evolution – Nächste Stufe (Band 2),
 300 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-96357-314-9.
 14,99 Euro. Belle Epoque Verlag, Dettenhausen.





Die Welt im Wandel

Die Welt befindet sich in einem rasanten Wandel. Multiple Krisen wie Klimawandel, Pandemie, Ukraine-Krieg, Energiekrise, Inflation und Nahostkonflikt überlagern sich, Megatrends, wie die rasch fortschreitende Digitalisierung und Themen rund um die Gesundheit, manifestieren sich. Wir befinden uns in einer „Zeitenwende“.

Was dies alles für gesellschaftliche Entwicklungen, Gesundheitsfragen und eine Pflege der Zukunft bedeuten kann, beleuchten Autorinnen und Autoren verschiedener Disziplinen, analysieren Fragen unserer Zeit und diskutieren Lösungsansätze. Welche Rolle spielen Medien bei der Erschaffung einer „Wirklichkeit“ und was braucht es, um das Vertrauen der Rezipienten in Medien und ihre Macher wieder zurückzuerlangen? Kritische Analysen und konstruktive Beispiele aus multiperspektivischer Sicht für Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie Berufspraktikerinnen und Berufspraktiker.

Herausgeber: Verena Breitbach. Die Welt im Wandel. Gesellschaft – Gesundheit – Pflege. 210 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-662-68460-3. 39,99 Euro. Springer-Verlag GmbH, Heidelberg.

und einer prachtvollen Tierwelt – Europa bietet einen unerschöpflichen Schatz an Farben und Formen. Fantastische Fotografien des KUNTH-Wandkalenders laden zu dieser spannenden Entdeckungstour durch Europa ein (29,95 Euro).



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



Farben der Erde – In 365 Aufnahmen und dazu gehörigen Texten weckt dieser Abreißkalender täglich die Neugierde und lädt zum Träumen ein. Ein Fest für die Augen Tag für Tag durchs ganze Jahr (19,95 Euro).



Weltreise – Der Abreißkalender führt zu 365 traumhaften Orten in Bild und Text. Täglich gibt es Neues zu entdecken, und täglich illustrieren brillante Bilder ein neues Thema (19,95 Euro).

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

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/

Kalender

KUNTH-Kalender – Seit Jahren gehören KUNTH-Kalender zu den schönsten, werden mit Preisen ausgezeichnet und bringen Bilderträume an Wände zu Hause oder Schreibtische im Büro. Brillante Bilder von renommierten Fotografen erscheinen wie Kunstwerke in Bilderrahmen, unterhalten Tag um Tag oder eignen sich als Gruß an Freunde und Familie. Auf jeden Fall bietet jeder Kalender eine Reise im Kopf.



Das Erbe der Welt – Mit zwölf herausragenden Fotografien schmückt dieser opulente, großformatige Wandkalender „Das Erbe der Welt“ für 2025 in edlem Design jedes Zimmer – egal ob im Büro, im Homeoffice oder in Wohnräumen (29,95 Euro).



Farben der Erde Europa – Reich an Naturschönheiten, vielfältigen Landschaftsbildern



Unsere Instagram-Community hat entschieden: Das Bild „Segelboote im Sonnenuntergang“ ist unser Meisterwerk des Monats November. Gemalt wurde es von Helena Vidic, Fachärztin für Allgemeinmedizin aus Poing. Durch Nutzung der leuchtenden Farben und intensiver Übergänge hat die Künstlerin versucht diese Faszination zu vermitteln. Das Wasser wurde mit Reflexionen versehen, um das Bild zu beleben und um die Raumillusion zu vertiefen.



KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 535** Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 537** Kongresse / Fortbildungen
- 537** Rechtsberatung
- 538** Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 539** Immobilien
- 539** Stellenangebote
- 540** Indexanzeigen
- 551** Stellengesuche
- 552** Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 12/2024

13. November 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
17.01.–18.01.25 14.02.–15.02.25 14.03.–15.03.25 freitags 15:00–20:00 Uhr und samstags 10:00–17:00 Uhr	58. 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 E/V 21.03.–23.03.25 Kurs A / I 11.07.–13.07.25 Kurs A in Köln 10.01.–12.01.25 28.03.–30.03.25	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 25.02.–01.03.25 24.06.–28.06.25 Theorie ErnMed 2 Modul IV + V 03.03.–10.03.25 30.06.–07.07.25 Fall ErnMed 1 Modul I + II 12.03.–16.03.25 06.05.–10.05.25 Fall ErnMed 2 Modul III + IV + V 18.03.–25.03.25 12.05.–19.05.25 NHV Modul 1 – 4 04.12.–08.12.24 (M1) 09.12.–13.12.24 (M2) 24.01.–26.01.24 + 31.01.–02.02.25 (M1) 27.01.–31.01.25 (M2) Fall Modul I + II 14.02.–18.02.25 23.05.–27.05.25 Fall Modul III + IV 19.02.–23.02.25 28.05.–01.06.25 04.04.–05.04.25 07.11.–08.11.25 12.03.–16.03.25 09.04.–13.04.25 03.10.–12.10.25 12.11.–16.11.25 02.12.–08.12.24	Ernährungsmedizin Fortbildung und Zusatzbezeichnung Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann 120 Std. Fallseminare für Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung Kompaktkurse (Module 1–4) Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger 80 Std. Fallseminare Naturheilverfahren, statt dreimonatigem Praktikum Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger Orthopädie für die tägliche Praxis Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. Susanne R. Schwarzkopf (PMU Salzburg) Psychosomatische Grundversorgung 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik Leitung: Dr. med. Rein/ Dr. med. Scharl (ab 2025) Waldtherapeut Leitung: Prof. Dr. Volger/Dr. Msc. Immich/LMU München	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21 a Bad Wörishofen Im eigenen Tagungs- zentrum Fortbildung in toller Wohlfühlatmosphäre!	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:  www.kneippaerztebund.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
07.02.25 München 07.08.25 München 10.10.25 München 04.10.25 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 Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: Mitglieder G1–G3 480,- €, Kurstag 190,- €
20.03.–23.03.25 Teil 1 08.05.–11.05.25 Teil 2 18.09.–21.09.25 Teil 1 06.11.–09.11.25 Teil 2	Curriculum Spezielle Schmerz- therapie entsprechend dem überarbeiteten Kursbuch der Bundesärztekammer 2 x 40 Unterrichtseinheiten	ONLINE	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: für Mitglieder Teil 1: 760,- €, Teil 2: 380,- € bei Absolvierung beider Teile
20.03.–23.03.25	Kompaktkurs Internistische Intensivmedizin (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg Teilnahme auch im Livestream (online; auch noch zeitver- setzt nachträglich) möglich	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg E-Mail: volker-herold@gmx.de www.kurs-internistische-intensivmedizin.de Gebühr: 760,- €
03.04.–06.04.25	Kompaktkurs Echokardiographie Theorie & Praxis (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8 a, 93051 Regensburg E-Mail: volker-herold@gmx.de www.echokardiographie-kurs.de Gebühr: 960,- €
27.11.24 16:15–19:30 Uhr	Endoskopie Franken aktuell Prof. Dr. M. F. Neurath Prof. Dr. Timo Rath Prof. Dr. Jürgen Siebler Zur Zertifizierung angemeldet	Hörsäle Medizin Hörsaal 200 Ulmenweg 18 91054 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de Programm abrufbar unter: www.medizin1.uk-erlangen.de
04.12.2024 17:00–18:30 Uhr	Hepatology in der Praxis PD Dr. Dr. Peter Dietrich Prof. Dr. J. Siebler Zur Zertifizierung angemeldet	Hörsäle Medizin Hörsaal 200 Ulmenweg 18 91054 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen – Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de Programm abrufbar unter: www.medizin1.uk-erlangen.de
20.02.–23.02.25	Sportsymposium Ruhpolding 2025 Medizinische Weiter- und Fortbildung <u>Weiterbildung Sportmedizin</u> 32 Stunden gemäß dem neuen Curriculum Modul 5 und 6 <u>Ärztliche Fortbildung im Rahmen des Fortbildungszertifikats: 34–40 Punkte</u> Skifahren, Snowboard, Langlauf Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. V. Martinek Prof. Dr. P. Diehl	Ruhpolding, Bayern Steinplatte, Winklmoos-Alm	Frau Pfaffinger Orthopädie Harthausen Kolbermoorer Str. 72 83043 Bad Aibling Tel.: 0172 5260148, Fax 08061 939 6999 anmeldung@sportmedizin-kurs.de www.sportmedizin-kurs.de Kosten: 180,- €/300,- €/410,- € (Physiotherapeut/ Assistenzarzt/Facharzt)

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Februar 2025	Getting ready – Einführung in den Bereitschaftsdienst Psychiatrie 26.–27.02.25, Irsee Psychiatrie für Berufs(wieder) einsteigerInnen – Depression und Schizophrenie , 26.–28.02.25, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: +49 8341 906 -604 /-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
März 2025	Autismus-Spektrum-Störungen (Kinder- u. Jugendpsychiatrie) Diagnostik: 12.–13.03.25, Irsee Therapie: 14.–15.03.25, Irsee Interdisziplinäre, multimodale Schmerztherapie 17.–19.03.25, Irsee Hypnose Teil 1: 14.–16.03.25, Irsee Teil 2: 19.–21.03.25, Irsee Basiskurs Borderline-Persönlichkeitsstörung 19.–21.03.25, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: +49 8341 906 -604 /-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de

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
Unternehmen mit Gesicht und Herz
seit 1975
www.verrechnungsstelle.de

ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Etablierte PRM in MUC
Nachfolge gesucht !

Akupunktur-Dr-Moeser.de

Hautarztpraxis abzugeben
schönstes Bayern, jung team,
up-to-date, renditestark-beste
work-life-bal ,OP,Laser,Ästhetik,
blueman6@hotmail.de

Neurologie / Lkr. Landsberg am Lech

Praxisübernahme-Möglichkeit / weitere Infos:

Dr. Meindl & Kollegen AG / 0911 234 209 -0 / Referenz 392822

Allgemeinarztpraxis, die keine Wünsche offen lässt

Wir bieten an: 50%-Anteil an der idealen Praxis für Allgemeinmedizin

Wir suchen im südöstlichen Speckgürtel und Naherholungsgebiet von München in zentraler Lage einen engagierten Facharzt für Allgemeinmedizin/Internist etc. als Partner. Wir freuen uns auf eine aussagekräftige Bewerbung. Tel.: 0173/9354617

**KV Sitz Orthopädie/
Unfallchirurgie
Niederbayern**

Chiffre: 0207

KV Sitz Nervenheilkunde
Nervenarztpraxis (Neurologie,
Psychiatrie) in oberfränkischer
Universitätsstadt abzugeben

Chiffre: 0206

Nachfolger für bestens etablierte PRM Praxis, ab Mitte 2026 oder jederzeit nach Absprache gesucht. Zentrale Lage in München, stabile Umsätze, exzellente Work-Life Balance.

Tel: 0173 3941918, praxis@dr-dimitriu.de

Suche Nachfolger (in) für vollen Vertragsarztsitz (Kinder- und Jugendpsychiatrie) in Kempten
Vertragsarztsitz@online.de

Stadt Landshut

150 qm Praxisräume EG gute Lage in saniertem Wohnviertel Nähe Altstadt, 1 TG + 4 Stellpl. 4 BHZ mit Labor, Sozialraum, Steri, WZ, Rezeption & Büro Mehr Info zu Vermietung oder Verkauf Tel: 0160 96664798

Praxisräume im schwäbischen Babenhausen zu vermieten

250 m² + ausreichend Stellplätze in zentralgelegenen Gesundheitshaus zu vermieten. info@wohnungsbau-mengele.de Tel. 08221 - 2047871

**E-Mail:
kleinanzeigen@
atlas-verlag.de**

EuropMed GmbH – Ärzteberatung – 30 Jahre Erfahrung

Chirurgie in Augsburg beste Innenstadt-Lage.

Anästhesiologie.

HNO mit 2 KV-Zulassungen südl. Obb. : Augsburg Koop. bzw.

Anstellung

Gynäkologie Augsburg umfangreich in exklusiven Räumen.

Dermatologie exklusive Privatpraxis beste Ausstattung München.

Psychiatrie /Neurologie umfangreich Rosenheim; Raum GAP mit 1,5 Zul.; Ber. Ebersberg.

Hausarztpraxen: diabet. Schwerp. Unterallgäu.

Wir übernehmen die komplette Abwicklung der Praxisübergaben

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

Internet: www.europmed.de

GYNÄKOLOGIE (AUGSBURG)

Praxiseinstieg / Übernahme mit moderner Praxisausstattung, attraktiven Praxisräumen, öffentlich sehr gut erreichbar, nettes Helferinnenteam, vorherige Anstellung zur Einarbeitung mgl.

- Top-Angebot mit sehr guter Work-Life-Balance -

+ weitere attraktive Praxisabgaben in und um München +

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

Abgabe KV-Sitz

Gut etablierter KV-Sitz für Augenheilkunde mit großem Patientenstamm in Regensburg 2025 an Facharzt abzugeben. Sehr gut geeignet für Operateur oder auch rein konservative Tätigkeit. Zuschriften und Fragen bitte an Chiffre 2500/17634

Praxisübernahme/-einstieg Kinderheilkunde

Mehrere Praxen in Mittelfranken bieten ab 2025 Einstiegs- und Übernahmemöglichkeiten.

Bei Interesse melden Sie sich gerne bei uns!

s.s.p. Die Ärztevermittler.

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



HNO-Praxis mitten in **Aachen**, im Dreiländereck D, B, NL abzugeben. Optimale Konditionen, fachkompetentes Personal u.v.m. ... Details per Tel.: +49 171 7440061 zu erfragen.

Gynäkologiepraxis Raum Regensburg

aus Altersgründen 2025 abzugeben. Interessante Kooperationsmöglichkeit. Chiffre 2500/17630

PRAXISABGABE GYNÄKOLOGISCHE FACHARZTPRAXIS / KV Sitz

2025, Münchner Süden, bestens etabliert, sehr gute Umsatzzahlen, erfahrenes, loyales Team, moderne Räume u Ausstattung, Bestlage, sehr gute Verkehrsanbindung. Chiffre: 2500/17631

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

TOP Übernahme Hausarztpraxis

Stadt in der Oberpfalz, EP, auch als GP geeignet,
250qm, Umsatz > 500.000 €, Gewinn > 180.000 €,
1,75 Sitze, modern, kein Inv.stau, Nr. A9X0207HP

s.s.p. Die Ärztevermittler.

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

 S.S.p.
 Die Ärztevermittler.

KINDERARZT (m/w/d)

GESUCHT

Ö OETTINGEN IN BAYERN

Die Storchstadt sucht ab
sofort eine/n Nachfolger/in (m/w/d)
für eine sehr gut geführte Praxis
für Kinder- und Jugendmedizin.



Kontakt & Infos:

Thomas Heydecker

buergermeister@oettingen.de

Tel. 09082/709-10

www.oettingen.de

Suche Kolleg:in zur Unterstützung meiner Hausarztpraxis Landkreis Erding.

Spätere Übernahme möglich. Chiffre 2500/17635

Wir bieten Ihnen in Rothenburg/T. (Mittelfranken)

ca. 150 m² auf zwei Ebenen (EG - barrierefrei und 1. OG), 2 WC,
Küchenzeile, mod. Klimaanlage und Kellerräume.
Zentrale Lage in der Altstadt mit öffentl. Parkplätzen vor der Türe.
Am Ort befinden sich Arztpraxen sowie medizinische Dienstleister.
Die Räume werden zum 01.01.2025 frei.
wittmann@gmx.ch - Handy 0175 355 45 85

Nachfolge für Kinderarztpraxis im Raum Nürnberg gesucht

Übernahme ab Mitte/Ende 2025 / Referenz 119740

Dr. Meindl & Collegen AG, Ingrid Lober

ingrid.lober@muc-ag.de, Tel. 0911-23420946

Nachfolge für Hausarztpraxen gesucht

Fürth / Übernahme ab Mitte 2025 / Referenz 120279
Raum Erlangen-Höchststadt / Übernahme ab 01.10.2025 /
Referenz 129567

Dr. Meindl & Collegen AG, Ingrid Lober

ingrid.lober@muc-ag.de, Tel. 0911-23420946

Immobilien

Attraktive Immobilien und Betriebsübernahme möglich (DE)!

GESUNDHEITSHOTEL AM BODENSEE

VP € 6.900.000,-

- Umsatz > 2MIO€
- Umsatzrendite bis zu 25%
- 42 Betten, 26 Apartments
- Kein Sanierungsstau
- Florierender Betrieb
- Großes Immobilienkonvolut
- Familiäre Strukturen
- Team aus 30+ Mitarbeitern



Abgabegrund:

fehlende Rechtsnachfolge,
Ruhestand

HABEN WIR IHR INTERESSE GEWECKT?

Senden Sie uns Ihren vollständigen Namen, Anschrift
und Ihre Kontaktdaten per E-Mail zu. Nach
Unterzeichnung einer Verschwiegenheitserklärung
erhalten Sie sämtliche Informationen.



immobilien@proinvestment.at

Stellenangebote

Wir suchen für unsere anästhesiologisch/schmerztherapeutische
Gemeinschaftspraxis
in der Metropolregion Nürnberg, Fürth, Erlangen

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

gerne auch mit der Zusatzbezeichnung spezielle Schmerztherapie,
keine Bedingung
in Teil- oder Vollzeit
für ambulante und stationäre Anästhesie

Ihre Vorteile:

- keine Schicht-, Nacht- und Wochenenddienste
- sehr flexible und familienfreundliche Arbeitszeitmodelle
- Arbeiten in einem wertschätzendem und kollegialem Arbeitsumfeld

wir bieten:

- übertarifliche Bezahlung
- 30 Tage Urlaub + Bildungsurlaub
- Option der späteren Praxispartnerschaft

Ansprechpartner:

Rabia Sahin, Praxismanagerin

Tel: 0911-4318611

info@die-schmerztherapeuten.de



Scan
me

So einfach geht's:

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



BKImage/Gettyimages

INDEXANZEIGEN

Aktuelle Stellenangebote

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
8228	Facharzt für Innere Medizin oder Facharzt für Chirurgie oder Facharzt für Anästhesiologie oder Facharzt für Neurologie (m/w/d)	zur Verstärkung unseres Ärzteteams der Notaufnahme gesucht, idealerweise mit der ...	#VQXP
40215	Fachärztin/Facharzt (w/m/d) im Fachgebiet Arbeitsmedizin bzw. mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin	Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unseren ...	#RQAU
40221	Facharzt für Innere Medizin (m/w/d)	Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin und Geriatrie – bis ...	#JKCZ
40221	Facharzt (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d) – bis ...	#QXSP
68165	Fachärztin/Facharzt für Arbeitsmedizin (m/w/d) oder Fachärztin/Facharzt anderer klinischer Fachrichtung oder Ärztin/Arzt mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin (m/w/d)	Wir suchen für unseren Geschäftsbereich Prävention, Abteilung Gesundheitsschutz in unserer ...	#MCYW
68239	Fachärztin/Facharzt für Orthopädie/Unfallchirurgie	Für unsere modern ausgestattete orthopädisch unfallchirurgische Praxis im Neuen ...	#LUPW
69168	WB-Assistent/in HNO	Suche WB-Assistenten/in (m/w/d) für zwei Jahre ab 01.01.2025 in ...	#JMUL
70437	Sozialmediziner (m/w/d) als teamleitende Ärzte	Insbesondere an unseren beiden Standorten Stuttgart und Karlsruhe suchen wir ...	#HCJD
72076	Spendeärztin/Spendearzt (m/w/d)	Das Zentrum für Klinische Transfusionsmedizin Tübingen sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt ...	#KSZG
72293	FA (w/m/d) für Allgemeinmedizin und/oder Weiterbildungsassistent (w/m/d) für Allgemeinmedizin	Wir suchen Sie! FA (w/m/d) für Allgemeinmedizin und/oder ...	#JSLV
74321	Weiterbildungsassistenten (m/w/d) und Facharzt für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin (m/w/d)	Wir bieten einen Traumjob! Für unseren Standort Bietigheim-Bissingen suchen ...	#XTRK
74523	Arbeits- bzw. Betriebsmediziner (m/w/d) oder Ärzte (m/w/d) in Weiterbildung Arbeitsmedizin	Die A & A Arbeitsschutz GmbH sucht im Raum Schwäbisch ...	#KTAH
75365	Arzt (m/w/d) für Nacht- und Bereitschaftsdienst	Zur Ergänzung des bestehenden und engagierten Teams suchen wir Sie ...	#GLZA
76133	OBERÄRZTIN*OBERARZT für Kinder- und Jugendpsychiatrie	In der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ...	#BEXM
76135	Verkehrsmediziner/Arzt (m/w/d)	für die verkehrsmedizinische Begutachtung ab sofort in Voll- oder Teilzeit ...	#UJAC
76135	Verkehrsmediziner/Arzt (m/w/d) für die verkehrsmedizinische Begutachtung	Verkehrsmediziner/Arzt (m/w/d) für die verkehrsmedizinische Begutachtung ab sofort ...	#WDKE
76669	Oberarzt (w/m/d) Neurologie Phase C/D, Oberarzt (w/m/d) Neurologie Phase B, Oberarzt (w/m/d) Geriatrie	Für die cts Sankt Rochus Kliniken in Bad Schönborn suchen ...	#YGNX
78073	Chefarzt/-ärztin (m/w/d) für Innere Medizin, internistische Onkologie und Hämatologie	Die ESPAN-Klinik in Bad Dürkheim ist als Fachklinik auf ...	#TDJZ

ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
78628	Leitender Oberarzt (m/w/d) in Vollzeit	Für die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Standort ...	#ECBQ
78628	Psychologen (m/w/d) in Voll-/Teilzeit	Für die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Standort ...	#PUSL
78628	Assistenz-/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d) in Voll-/Teilzeit	Für die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Standort ...	#VLBK
80339	Arzt/Ärztin in Weiterbildung zum Facharzt/ärztin für Allgemeinmedizin (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit	Überörtliche Praxisgemeinschaft mit voller Weiterbildungsbefugnis (24 Monate) nach alter ...	#RWSY
80339	Medizinische(r) Fachangestellte(r)/MFA/ ArzthelferIn (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit	Wir sind eine familiäre und moderne Hausarztpraxis mit mehreren ...	#XNWS
80638	FÄ/FA (m/w/d) für Pathologie	Werden Sie als FÄ/FA (m/w/d) für Pathologie Teil unseres Praxis-Teams, ...	#UPNY
81827	Phlebologin/Phlebologe	Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt erfahrene/r Phlebologin / Phlebologe ...	#FYSU
81827	Facharzt (m/w/d) für Radiologie	Sie leisten gern fachlich hochklassige Arbeit in kollegialer Atmosphäre? Das ...	#JYBK
83416	Weiterbildungsassistent (m/w/d) Allgemeinmedizin und Facharzt für Allgemeinmedizin	Weiterbildungsassistent (m/w/d) Allgemeinmedizin in Saaldorf-Surheim gesucht, WBE 12 Monate und ...	#VSHR
83646	Chefarzt (m/w/d) Innere/Allgemein Medizin oder Anästhesie	Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt Chefarzt (m/w/d) Innere/Allgemein ...	#DSUB
83646	Chefarzt (m/w/d) Innere/Allgemein Medizin, Orthopädie oder Anästhesie	zum nächstmöglichen Zeitpunkt für den Standort Bad Tölz gesucht.	#UPQA
83727	Weiterbildungsassistent (m/w/d) für Allgemeinmedizin	Suche ab sofort einen Weiterbildungsassistent (m/w/d) für eine ...	#YRFG
85354	Facharzt (m/w/d) für die Weiterbildung zur klinischen Akut- und Notfallmedizin	Im Zuge der Weiterentwicklung und Modernisierung unserer Zentralen Notaufnahme suchen ...	#CLQF
85540	Oberarzt für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)	für kbo-Klinik für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie in Haar gesucht.	#NHTP
86152	Oberarzt (m/w/d) für die Gefäßchirurgie		#RHDA
86647	Facharzt Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d)	Facharzt Allgemeinmedizin / Innere Medizin (m/w/d) für moderne, familiäre, bayerische ...	#WBAP
87466	Bereitschaftsarzt (m/w/d) für Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche sowie Mutter/Vater-Kind-Klinik	Zur Unterstützung unseres ärztlichen Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt ...	#PQNK
88316	Facharzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit	Die Klinik Oberammergau sucht ab sofort oder nach Vereinbarung einen ...	#CQSP
88316	Oberarzt (w/m/d)	Die Klinik Niederbayern in Bad Füssing sucht einen Oberarzt (w/m/d) ...	#MBUS
88316	Facharzt (m/w/d) für Rheumatologie für unsere Facharztpraxis am ambulanten Ärztezentrum in Vollzeit und/oder Teilzeit	Die Klinik Oberammergau sucht ab sofort oder nach Vereinbarung einen ...	#WDVH
88316	Assistenzarzt (m/w/d)	Die Klinik Niederbayern in Bad Füssing sucht einen engagierten Assistenzarzt ...	#ZSHV
89340	Allgemeinmediziner/in (m/w/d)	Sie wohnen in Ulm oder Umgebung und haben Interesse ...	#BJYD
89522	Belegärzte (m/w/d) – Augenheilkunde, Hals-Nasen- Ohren-Heilkunde, Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie	im Rahmen der Ruhestandsnachfolge gesucht.	#TADC
90453	FA für Gastroenterologie FA für Innere Medizin – Schwerpunkt Gastroenterologie (w/m/d)	Wir suchen Sie als FA für Gastroenterologie FA für ...	#XLBG

INDEXANZEIGEN

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
90489	Facharzt/Fachärztin für Anästhesie (w/m/d)	Wir suchen für unsere anästhesiologisch / schmerztherapeutische Gemeinschaftspraxis in der Metropolregion ...	#XWNS
90762	Fachärzte (m/w/d) für Urologie, Gynäkologie, Diabetologie, Kinderheilkunde, Allgemeinmedizin, Pneumologie	Stellenangebote für Fachärzte (m/w/d) im amb. Bereich in modernen Praxen ...	#UVZY
90762	Fachärzte (m/w/d) für Allgemeinmedizin, Gynäkologie, Gastroenterologie, Kardiologie, Onkologie, Pädiatrie, Urologie	im Raum Baden-Württemberg gesucht.	#ZMLE
91781	Facharzt (m/w/d) für Orthopädie und Unfallchirurgie	in Voll- oder Teilzeit (mind. 30 Std./Woche) für den ...	#JZPU
93437	Chefarzt (m/w/d) Psychiatrie und Psychotherapie	Die Johannesbad Fachklinik Furth im Wald liegt inmitten des attraktiven ...	#CHMQ
94315	Arzt (m/w/d)	Die Justizvollzugsanstalt Straubing sucht zum 01.01.2025 einen Arzt (m/w/d) unbefristet, ...	#MKRJ
94315	Facharzt für Psychiatrie (m/w/d)	Die Justizvollzugsanstalt Straubing sucht zum 01.01.2025 einen Facharzt für Psychiatrie ...	#RVUL
94529	Facharzt für Allgemeinmedizin/Internist (m/w/d), Weiterbildungsassistenten Allgemeinmedizin (m/w/d)	Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir in Vollzeit ab ...	#XNPB
97440	Oberärztin/Oberarzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit	Es bestehen vielfältige Weiterentwicklung- und Fortbildungsmöglichkeiten, z. B. das Angebot ...	#EMKA
A-4910	Fachärztin*/Facharzt* oder Ärztin*/Arzt* in Ausbildung zur* Fachärztin*/zum* Facharzt* für Innere Medizin	gesucht – Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried	#LDSV
A-4910	Ärztin*/Arzt* in Ausbildung zur* Fachärztin*/zum* Facharzt* für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	gesucht – Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried	#SEDZ
A-5010	Ärztinnen/Ärzte (m/w/x) gesucht: Amtsärztin/Amtsarzt, Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie, Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin	Das Land Salzburg sucht mehrere Ärztinnen/Ärzte (m/w/x) – Amtsärztin/Amtsarzt für ...	#CTPH
A-5640	Arzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin Facharzt (m/w/d) für Rheumatologie, Orthopädie, Physikalische oder Innere Medizin	Arzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin Facharzt (m/w/d) für Rheumatologie, Orthopädie, ...	#UWRK

Stellenangebote

FA Physikalische und Rehabilitative Medizin (m/w/d)

Moderne ortho. und phys. Med. BAG in Kaufbeuren bietet breites fachübergreifendes Spektrum, kollegiale Zusammenarbeit VZ o. TZ, Sitzübernahme mgl., Zusammenarbeit mit Reha-Zentrum mgl.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
info@orthopraxis-medicenter.de

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

**Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)**

Sie möchten in einer etablierten Praxis mit herzlichem Team in Karlsfeld bei München arbeiten? Wir bieten eine unbefristete Festanstellung in Voll- oder Teilzeit mit attraktiven Bedingungen.

Kontakt: psychiatrie-karlsfeld@gmx.de Tel. 08131-91122
www.praxis-drschorr.de

Kardiologin/e gesucht

Kardiologin/e (m/w/d) für unsere Praxis in Nürnberg gesucht. Nichtinvasive Praxistätigkeit und invasiv mit Schrittmacher-/ICD Implantationen, falls gewünscht. Späterer Einstieg möglich.

Bewerbung an Kardiologe2020@gmx.de

Stellenangebote



Arzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Facharzt (m/w/d)

für Rheumatologie, Orthopädie, Physikalische oder Innere Medizin

Wir bieten:

- 4-Tage-Woche, keine Sonntags- und Nachtdienste
- Möglichkeit zur Eröffnung einer Wahlarztpraxis
- Teilzeitanstellung möglich – gerne auch nur einzelne fixe Tage
- Ein sehr interessantes berufliches Tätigkeitsfeld in einer modernen Kuranstalt
- Arzt für Allgemeinmedizin Jahresgehalt brutto € 100.000,- ;
Facharzt Jahresgehalt brutto € 120.000,- ;
Bereitschaft zur Überzahlung gem. Ihrer Qualifikation
- Dienstwohnung bei Bedarf
- Viele Vergünstigungen für unsere Mitarbeiter (Klimaticket, Thermeneintritt etc.)
- Mittagessen um € 3,- (Mitnahme für Familienmitglieder möglich)

Ihr Profil:

- Ius practicandi oder Facharzt Diplom zur selbständigen ärztlichen Tätigkeit
- Interesse für moderne Kur- und Präventivmedizin in einem Haus mit Schwerpunkt auf Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates

**BAD
GASTEIN**



Interesse? Bewerbung gerne unter
Stiftung Kurtherme Badehospiz

jobs@badehospiz.at oder

+43 6434 2006 421 Frau Helga Bacher



Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/ einen

Fachärztin/ Facharzt für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin (m/w/d) in Teilzeit

Zu den Aufgaben gehören:

- Medizinische Aufnahmeuntersuchungen
- Medizinische Versorgung der psychosomatischen Patient*innen
- Allgemeinmedizinische Diagnostik und Behandlung
- Medizinische Beratung der multimodalen Teams

Wir bieten die Möglichkeit einer selbständigen Planung von Sprechstunden und eine spannende Kollaboration mit dem psychotherapeutischen Kollegium.

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



PSYCHOSOMATISCHE KLINIK
Kloster Dießen

Gesundheit
kommt von Herzen.



**Barmherzige
Schwestern**
Krankenhaus Ried



Bernhard, Chirurg
Bernhard vertraut im OP seine Hände als sensibelstes Instrument - und beweist auch als Pianist virtuose Fingerfertigkeit.

Raum, um sich
zu entfalten.

Wir suchen eine*n

Ärztin*/Arzt* in Ausbildung zur* Fachärztin*/zum* Facharzt* für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Ihr Aufgabengebiet:

- ▶ Sämtliche Tätigkeiten gemäß Ärzteausbildungsordnung und Ausbildungskonzept
- ▶ Organisatorische und administrative Tätigkeiten auf Abteilungsebene
- ▶ Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen
- ▶ Teilnahme an vom Unternehmen geförderten Fort- und Weiterbildungen (intern und extern)

Ihre Qualifikationen:

- ▶ Abgeschlossenes Medizinstudium
- ▶ Leistung von Bereitschaftsdiensten
- ▶ Bereitschaft, Teil der Ausbildung in Linz zu absolvieren
- ▶ Partizipative, teamfähige und zuverlässige Persönlichkeit

Ihre Vorteile bei uns:

- ▶ Attraktiver und abwechslungsreicher Arbeitsplatz mit breitem, operativem Spektrum und hervorragender technischer Ausstattung
- ▶ Arbeitsplatz nahe der deutsch-österreichischen Grenze (ca. 45 km von Passau, ca. 70 km von Linz und Salzburg)
- ▶ Angenehmes Arbeitsklima in einem motivierten Team
- ▶ Eine Kultur, in der Wert auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie gelegt wird

Was Sie in dieser spannenden Aufgabe erwartet, finden Sie unter karriereportal.vinzenzgruppe.at.

**Krankenhaus der
Barmherzigen Schwestern Ried**
Schlossberg 1, 4910 Ried im Innkreis
Frau Tina Thalbauer
+43 7752 602-3018, www.bhsried.at
Ein Unternehmen der Vinzenz Gruppe



STANDORT
Barmherzige
Schwestern
Krankenhaus Ried



ABTEILUNG
Hals-, Nasen- und Ohren-
heilkunde



ANSTELLUNG
Vollzeit



MONATL. BRUTTOGEHALT
mind. € 4.962,20 zzgl. anteiliger Sonderklassegebühren

Stellenangebote

**Verkehrsmediziner /
Arzt (m/w/d) für die verkehrs-
medizinische Begutachtung**



**ab sofort
in Voll- oder Teilzeit (mind. 50%),
unbefristet am Standort München**

Die **ias-Gruppe** zählt mit **130 Standorten** und **rund 1.300 Mitarbeitenden** zu den führenden Dienstleistungs- und Beratungsunternehmen im **Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM)**.

Ihre Aufgaben

- Medizinisch-psychologische Begutachtungen
- Ärztliche Fahreignungsgutachten
- Abstinenzprogramme

Ihr Profil

- Approbation und zweijährige Berufstätigkeit
- Ausgeprägte Dienstleistungs- und Kundenorientierung



Eine detaillierte Beschreibung der Tätigkeit finden Sie unter www.mtj.jobs/44360
Inhaltliche Fragen zur Stelle beantwortet Ihnen gern Annette Lebkücher unter annette.lebkuecher@ias-gruppe.de

www.ias-gruppe.de/karriere



**Praxis
in Bayern
gesucht?**



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

Hausärzte (m/w/d)

Planungsbereiche

- Ansbach Nord*
- Feuchtwangen*
- Wassertrüdingen*
- Simbach a. Inn
- Lauingen*
- Hengersberg

Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w/d)

- Landkreis Tirschenreuth*
- Landkreis Main-Spessart*
- Landkreis Kitzingen*

Hautärzte (m/w/d)

- Landkreis Regen*
- Landkreis Wunsiedel i. Fichtelgebirge*

Kinder- und Jugendpsychiater (m/w/d)

- Raumordnungsregion Westmittelfranken*

Für weitere Informationen nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf:

E-Mail: regionale-versorgung@kvb.de oder Telefon: 0 89 / 5 70 93 - 44 40

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

Oberberg
Gruppe



NESCURE
Privatklinik am See

Der sanfte Weg zurück ins Leben.

Die **NESCURE Privatklinik am See** ist eine Akutklinik, die sich ausschließlich auf einen **qualifizierten Entzug bei Alkoholabhängigkeit** spezialisiert hat. Die Klinik überzeugt mit ihrem innovativen Konzept und belegt aufgrund ihrer zahlreichen positiven Bewertungen bei Jameda Platz 1 unter fast 600 Entzugskliniken.

Zur Verstärkung unseres Teams in Bad Bayersoien suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen **empathischen und kreativen**

**Arzt (w/m/d)
mit Zusatzbezeichnung Suchtmedizin**

in Teilzeit, unbefristet.



Das zeichnet uns aus:

- **Freuen Sie sich auf ein motiviertes und fröhliches Team** sowie einen Arbeitsplatz, an dem nicht alleine Ihre fachliche Kompetenz zählt, sondern auch Ihre Persönlichkeit gesehen und wertgeschätzt wird.
- **Ihre individuelle Lebenssituation berücksichtigen wir** durch moderne Arbeitszeitmodelle und ermöglichen gerne auch eine Arbeit im Rentenalter oder in Familienpause in Teilzeit.
- **Wir geben Ihnen ausreichend Zeit** – insbesondere für die Begleitung Ihrer PatientInnen auf ihrem Genesungsweg.
- **Sie finden bei uns alle Vorteile einer großen Unternehmensgruppe**, z. B. durch eine attraktive Vergütung, einen hohen Zuschuss zur betrieblichen Altersvorsorge sowie vielfältige Vergünstigungen bei unterschiedlichen Anbietern.

NESCURE Privatklinik am See

Am Kurpark 5 | 82435 Bad Bayersoien | Chefin Frau Dr. Herbst
reingard.herbst@nescure.de | karriere@oberbergkliniken.de

Facharzt Augenheilkunde (m/w/d)

in Teilzeit oder Vollzeit ab sofort für operative Augenarztpraxis in Regensburg gesucht. Sowohl eine rein konservative als auch teils operative Tätigkeit und bei entsprechender Eignung eine operative Ausbildung sind möglich. Es besteht ggf. die Möglichkeit der späteren Übernahme. Zuschriften und Fragen bitte an Chiffre: 2500/17633



FACHÄRZTE FÜR HNO UND AUGENHEIL- KUNDE ALS ÄRZTLICHE GUTACHTER M/W/D

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

www.md-bayern.de/karriere/stellenangebote



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
6 Wochen Jahresurlaub,
4 Flexstage pro Jahr
und bis zu 16 Gleittage



Fester Kundenstamm
mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise



Attraktive Vergütung
Dienstfahrzeug – auch zur privaten Nutzung,
Möglichkeit zur Teilnahme am Bonussystem,
Vermögenswirksame Leistungen (VWL)



Sicherheit des öffentlichen Dienstes
mit einer zusätzlichen Altersversorgung (VBL)
(Tochter der BG BAU)



Legen Sie Wert auf eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf? Wünschen Sie sich wieder mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise?

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 eine attraktive betriebliche Altersvorsorge (VBL). Setzen Sie sich gemeinsam mit uns ein – für Sicherheit, Gesundheit und Prävention in einer spannenden Branche!

Für unsere Standorte **Bayreuth** und **Kaufbeuren** suchen wir je einen

Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin

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 Inneren Medizin/Allgemeinmedizin oder 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 auf unserer 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 gerne zur Verfügung.

www.amd.bgbau.de

Stellenangebote

Sympathische

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

Weiterbildungsassistent (m,w,d) Allgemeinmedizin in Freilassing gesucht, WBE 18 Monate
olesch@ihr-hausarzt-freilassing.de

FA/WBA Pädiatrie (m/w/d) auch WBA Allgemeinmedizin ab sofort für Praxis mit breitem Spektrum, sympathischem Team und flex. Arbeitszeiten (VZ/TZ) in Böblingen gesucht.
bewerbung@kinderaerzte-flugfeld.de

FA Anästhesie (m/w/d)
Tagesklinik Kaufbeuren sucht Kollegen/in VZ in Anstellung o. als zukünftige(n) GP Partner/in. Breites Narkosespektrum/ OP-Management. Bewerbung an: info@orthopraxis-medicenter.de

Honorärärzte (m/w/d) gesucht.
Versch. Standorte in Bayern, zumeist vormittags, ohne Fachrichtung
Bei Interesse:
info@behoerdenarzt.de

FA/FÄ in der Dermatologie
für Praxis in Nürnberg ab 01.01.25 gesucht. Gute Konditionen, VZ o. TZ. Mail: praxis@hautarzt-nuernberg.de



MACH, WAS WIRKLICH ZÄHLT.

FACHARZT / FACHÄRZTIN FÜR INNERE MEDIZIN UND KARDIOLOGIE ALS KLINISCHER DIREKTOR / KLINISCHE DIREKTORIN (M/W/D) AM BUNDESWEHRKRANKENHAUS ULM

KERNAUFGABEN:

- Sie leiten die Klinische Abteilung Innere Medizin.
- Sie überwachen und steuern die Diagnostik und Behandlung internistischer und kardiologischer Krankheitsbilder sowie die Begutachtung von Soldatinnen und Soldaten.
- Sie arbeiten interdisziplinär mit allgemeinmedizinischen und fachärztlichen Behandlungseinrichtungen.
- Sie wirken an der fachspezifischen Aus-, Fort- und Weiterbildung des ärztlichen und nichtärztlichen Personals mit.

WAS FÜR SIE ZÄHLT.

- Sie arbeiten bei einem anerkannten und familienfreundlichen Arbeitgeber in gesicherten wirtschaftlichen Verhältnissen.
- Sie profitieren von einer gezielten Personalentwicklung und von einem umfangreichen Aus- und Fortbildungsangebot.
- Sie erwarten eine Einstellung in der Dotierungsebene A16 und ein attraktives Gehalt.
- Sie erhalten während Ihrer Dienstzeit unentgeltliche truppenärztliche Versorgung und der Dienstherr kommt für die Zeit der Verpflichtung für die Nachversicherung auf.
- Sie werden Teil der erfolgreichen fachlichen sowie wissenschaftlichen Kooperation mit dem Universitätsklinikum Ulm.

WAS FÜR UNS ZÄHLT.

- Deutsche Approbation bzw. in Deutschland als gleichwertig anerkannter Abschluss gem. BÄO i.V.m. ÄApprO.
- Abschluss als FA/FÄ Innere Medizin und Kardiologie.
- Deutsche Staatsbürgerschaft.
- Eintragsfreie Auskunft aus dem Bundeszentralregister.
- Langjährige Tätigkeit in herausgehobener klinischer Leitungsfunktion, z.B Leitender OA/OÄ.
- Abgeschlossene Promotion.
- Abgeschlossene Habilitation.
- Langjährige Erfahrung im Bereich interventionelle Kardiologie.

Starten sie jetzt Ihre Karriere:

Weitere Informationen erhalten Sie auf bewerbung.bundeswehr-karriere.de (Job-ID: SE-SAN FA-Ulm-E). Dort ist der Upload Ihrer Bewerbungsunterlagen möglich.

Haben Sie Fragen zur ausgeschriebenen Stelle?
BAPersBwIII4Seiteneinsteiger@bundeswehr.org

Fachfragen an:
Herr OFA Dr. Nohl 02203-105-1431
AlexanderNohl@bundeswehr.org

Wir suchen Verstärkung unabhängig von Alter, Religion, Geschlecht, sexueller Orientierung und Herkunft. Für die gezielte Gleichstellung begrüßen wir Bewerbungen von Frauen besonders.

Jetzt informieren: bundeswehrkarriere.de

oder 0800 9800880 (bundesweit kostenfrei)



BUNDESWEHR

Stellenangebote



Facharzt (m/w/d) für Radiologie

Wo Team drauf steht – ist auch Team drin!
Das ist unser Versprechen – und unser Anspruch. Sie leisten gern fachlich hochklassige Arbeit in kollegialer Atmosphäre?
Das ist Ihre Chance!

Was wir uns von Ihnen wünschen:

- Sie sind ein in Deutschland anerkannter Facharzt (m/w/d) für Radiologie, mit entsprechender Fachkunde
- Sie sind fit im Bereich der Neuroradiologie und/oder verfügen über Expertise im muskuloskelettalen Bereich, kardialer Bildgebung, mp Prostata MRT
- Sie sind ein Teamplayer – kein Solist :)
- Sie identifizieren sich mit unserer Ausrichtung

Das ist Ihr Wirkungsspektrum:

- Sie engagieren sich für die erstklassige Betreuung unserer Patienten
- Für Patientengespräche sind Sie sich nicht zu schade
- Sie arbeiten Hand in Hand mit unseren nicht-ärztlichen KollegInnen
- Sie stärken unsere Praxisentwicklungs-Kultur

Darauf können Sie sich freuen:

- Ein vielseitiger Arbeitsplatz in einem modernen Arbeitsumfeld
- Sehr flexible Arbeitszeiten – keine Nacht-Dienste
- Nachhaltig motivierte TeamkollegInnen
- Echte Wertschätzung Ihrer Arbeit
- Hohe Eigenständigkeit
- Ein attraktives Vergütungspaket

Ihr nächster Schritt?

Wenn Sie diese Aufgabe reizt, würden wir Sie gern kennenlernen! Bitte rufen Sie uns direkt an unter:
+49 89 520 34 70 oder schicken Sie uns eine E-Mail an:
gl@radiologie-muenchen-ost.de

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir in Vollzeit ab sofort einen

Facharzt für Allgemeinmedizin/Internist (m/w/d)
Anfangsgehalt 9.000 Euro (nach Einarbeitung steigend)

und einen

Weiterbildungsassistenten Allgemeinmedizin (m/w/d)
Bezahlung weit über Förderungsvergütung

Wir sind eine gut gehende, moderne und zugleich familiäre Praxis im nördlichen Landkreis von Passau. Spätere Übernahme der Praxis möglich.

Kontaktaufnahme: Bewerbung über Chiffre 2500/17620 erwünscht

ZfG MVZ GmbH
Dr. med. Christian Renard
Metropolregion Nürnberg



Wir suchen Sie als **FA für Gastroenterologie | FA für Innere Medizin – Schwerpunkt Gastroenterologie (w/m/d)** ab sofort VZ / TZ

Für unser gastroenterologisches Zentrum mit über 400 m² und modernster KI-unterstützter medizinischer Ausstattung. Wir führen rund 17.000 endoskopische Untersuchungen an insgesamt 3 Standorten im Jahr durch.

Wir bieten:

- Work-Life-Balance durch flexible Arbeitszeitmodelle (Mo-Fr)
- kollegiale, fachübergreifende Zusammenarbeit im Ärzteteam
- ausschließlich ärztliche Tätigkeiten, keine Bürokratie

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

www.zentrum-fuer-gastroenterologie.de



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

Einsatzort: MVZ Buttenwiesen

- moderne & familiäre Praxis mit breitem Leistungsspektrum
- Möglichkeit, Ihre Patienten physisch und perspektivisch auch digital zu versorgen (Vollzeit und Teilzeit möglich)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an: jobs@doktor.de

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

Sie suchen:

Ausgewogene Work-Life-Balance zu einem Top-Gehalt?
Geregelte Arbeitszeiten mit langfristiger Perspektive?
Dann starten Sie durch in unserer hausärztlichen Praxis in
Rieden / Oberpfalz!

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

FÄ/FA für Anästhesie gesucht

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

Chiffre: 0205

Anstellung als Kinderärztin/-arzt (Pneumologie / Allergologie)

Zur Praxiserweiterung und Aufbau eines Allergie- und Asthmazentrums in Vaterstetten suche ich: **Pädiater/-in mit SP Pneumologie u./o. Allergologie**, zunächst in Anstellung, mit späterer Option zur Kooperation (BAG). Geplanter Zeitpunkt: (1.-) 2. Quartal 2025.
Bewerbungen unter info@dr-kampouridis.de

Suche ab sofort einen **Weiterbildungsassistenten (m/w/d)** für eine große allgemeinärztliche Praxis in Schliersee/ Oberbayern.

Bewerbungen an Praxis Dr. med. univ. Florian Kirchner, 83727 Schliersee, Koglerweg 2
0172 5338978 – info@schlierseepraxis.de

Stellenangebote



Nothilfe für Menschen aus der Ukraine

Ihre Spende als CARE-Paket.

IBAN: DE 93 3705 0198 0000
0440 40

oder www.care.de



Einscannen und einfach über PayPal spenden.



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.

Werden auch Sie zum Helfer.

Spendenkonto

IBAN DE12 5206 0410 0004 8888 80
BIC GENODEF1EK1

German Doctors e.V.

Löbestr. 1a | 53173 Bonn
info@german-doctors.de

www.german-doctors.de



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
6 Wochen Jahresurlaub,
4 Flexstage pro Jahr
und bis zu 16 Gleittage



Fester Kundenstamm
mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise



Attraktive Vergütung
Dienstfahrzeug – auch zur privaten Nutzung,
Möglichkeit zur Teilnahme am Bonussystem,
Vermögenswirksame Leistungen (VWL)



Sicherheit des öffentlichen Dienstes
mit einer zusätzlichen Altersversorgung (VBL)
(Tochter der BG BAU)

Legen Sie Wert auf eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf?
Wünschen Sie sich wieder mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise?

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 eine attraktive betriebliche Altersvorsorge (VBL).

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

Für unsere Standorte **Deggendorf** und **Regensburg** suchen wir je einen

Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) in Weiterbildung Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin

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 Inneren Medizin/Allgemeinmedizin oder 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 auf unserer 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 gerne zur Verfügung.



www.amd.bgbau.de

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
6 Wochen Jahresurlaub,
4 Flexstage pro Jahr
und bis zu 16 Gleittage



Fester Kundenstamm
mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise



Attraktive Vergütung
Dienstfahrzeug – auch zur privaten Nutzung,
Möglichkeit zur Teilnahme am Bonussystem,
Vermögenswirksame Leistungen (VWL)



Sicherheit des öffentlichen Dienstes
mit einer zusätzlichen Altersversorgung (VBL)
(Tochter der BG BAU)



Legen Sie Wert auf eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf?
Wünschen Sie sich wieder mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise?

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 eine attraktive betriebliche Altersvorsorge (VBL). Setzen Sie sich gemeinsam mit uns ein – für Sicherheit, Gesundheit und Prävention in einer spannenden Branche!

Für unseren Standort **Würzburg-Höchberg** suchen wir einen

Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin als Zentrumsleitung

- Sie ...**
- sind zuständig für die fachliche, personelle und organisatorische Leitung des Zentrums
 - 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

- Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin
- Weiterbildungsermächtigung im Fachgebiet Arbeitsmedizin von Vorteil
- Erfahrung als Betriebsarzt (m/w/d) bei der Betreuung von Betrieben
- Sicheres Auftreten und Führungserfahrung
- Kontaktfreudigkeit, Teamfähigkeit und Engagement
- Pkw-Führerschein

Die Stelle ist ab sofort unbefristet in Vollzeit zu besetzen. Grundsätzlich ist die Stelle 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 auf unserer Karriereseite www.amd.bgbau.de/karriere unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung.

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

www.amd.bgbau.de

Stellenangebote



Würdesäule.

Bildung ermöglicht Menschen, sich selbst zu helfen und aufrechter durchs Leben zu gehen.
brot-fuer-die-welt.de/bildung



Würde für den Menschen.

Mitglied der **actalliance**

www.atlas-verlag.de

Gesundheit
kommt von Herzen.

 **Barmherzige
Schwestern**
Krankenhaus Ried



**Manon & Stefan,
Ärztin und Arzt in Ausbildung**
Manon und Stefan bedeutet
Zusammenhalt - bei Ihrer
Ausbildung genauso wie als
Seilschaft beim Klettern.

Ein Umfeld,
das verbindet.

Wir suchen eine*n

Fachärztin*/Facharzt* oder Ärztin*/ Arzt* in Ausbildung zur* Fachärztin*/ zum* Facharzt* für Innere Medizin

Ihr Aufgabengebiet:

- ▶ Für Ärztinnen* und Ärzte* in Ausbildung: Sämtliche Tätigkeiten gemäß Ärzteausbildungsordnung und Ausbildungskonzept
- ▶ Betreuung internistischer Patient*innen im stationären, tagesklinischen und ambulanten Setting
- ▶ Durchführung aller internistischen Untersuchungen inkl. Ultraschalluntersuchung und Endoskopie

Ihre Qualifikationen:

- ▶ Abgeschlossenes Medizinstudium
- ▶ Erfahrung und/oder Interesse an der internistischen Onkologie/Hämatologie
- ▶ Hohe Motivation, Eigeninitiative und Lernbereitschaft
- ▶ Teamfähigkeit und Bereitschaft zur interprofessionellen Zusammenarbeit
- ▶ Identifizierung mit der Werthaltung eines christlichen Krankenhauses

Ihre Vorteile bei uns:

- ▶ Für Ärztinnen* und Ärzte* in Ausbildung: Gesamte Ausbildung zur* Fachärztin*/zum* Facharzt* für Innere Medizin im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried im Innkreis
- ▶ Attraktiver und abwechslungsreicher Arbeitsplatz
- ▶ Spezialisierung in den Schwerpunkten der Abteilung möglich
- ▶ Vielseitiges, verantwortungsvolles und interessantes Aufgabengebiet

Was Sie in dieser spannenden Aufgabe erwartet, finden Sie unter karriereportal.vinzenzgruppe.at.

**Krankenhaus der
Barmherzigen Schwestern Ried**
Schlossberg 1, 4910 Ried im Innkreis
Frau Tina Thalbauer
+43 7752 602-3018, www.bhsried.at
Ein Unternehmen der Vinzenz Gruppe



STANDORT
Barmherzige
Schwestern
Krankenhaus Ried



ABTEILUNG
Innere Medizin



ANSTELLUNG
Vollzeit



MONATL. BRUTTOGEHALT
mind. € 4.962,20 bzw.
mind. € 7.110,20

Stellenangebote

Bei uns steht der Patient im Mittelpunkt, mit Ruhe und Zeit für ganzheitliche Behandlungen

Die Burkhart Group, ein privat geführtes Familienunternehmen aus Bad Tölz, behandelt seit über 70 Jahren Patienten im Bereich der Regenerationsmedizin. Die Apherese ist hiervon ein wesentlicher Bestandteil.

In der **MedVital Gesundheitsresidenz** – seit 2014 am Standort Bad Tölz tätig und ab Ende 2024 auch am Tegernsee – stehen Gesundheit, Wohlbefinden und Vitalität im Mittelpunkt. Es wird ein ganzheitliches Konzept mit Fokus auf gesunde Langlebigkeit und einen achtsamen sowie aktiven Lebensstil verfolgt. Erfahrene Ärzte und medizinische Experten vereinen und kombinieren Bausteine der klassisch-traditionellen Medizin, der Naturheilkunde sowie neueste Erkenntnisse der Forschung. Größter Wert wird auf einen ganzheitlichen Ansatz gelegt.

Die beste medizinische Versorgung und persönliche Betreuung der Tages- und Kurzzeitpatienten sind unser täglicher Anspruch.

Wir suchen zum **nächstmöglichen** Zeitpunkt für **Bad Tölz**

Chefarzt (m/w/d)

Innere/Allgemein Medizin, Orthopädie oder Anästhesie

Ausführliche Informationen finden Sie unter
www.medvital-residenz.de/karriere/

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann senden Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen mit Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung zu. Selbstverständlich sichern wir Ihnen absolute Diskretion zu.



BURKHART GROUP

Klaus Dieter Burkhart, CEO
Stefanie-von-Strechene-Straße 6
83646 Bad Tölz
E-Mail: karriere@medvital-residenz.de

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Stellengesuche

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

Ärztin sucht neue Aufgaben

Allg.-Med., Homöopathie, NHV, Psych, Mind-Body-M, sucht
Mitarbeit im Großraum GAP/WM. Ich bin engagiert und kreativ, für
neue Arbeitsaufgaben offen; freiberuflich bis max. 18 Stunden wö.
arbeitsfreude@gmx.de

FA für Allgemeinmedizin
sucht neue Tätigkeit Raum N
hmm19c@gmail.com

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

Bekanntschaffen



Das Beste oder nichts!

Die Nr. 1* Partnervermittlung für niveauvolle Kreise!
 Gratisruf: 0800-222 89 89
 Täglich 10 - 20 Uhr auch am WE

Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften, Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

Seit 1985 Partnervermittler www.pv-exklusiv.de

Sympath. Prof., BWL, 47/190, attrakt., charm., lebensfroh + sympath. Ich suche e. liebev. Partnerin, bis gleichalt. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Kardiologe, 77/179, Dr. med. i.R., ehem. niedergel., sehr gut & jünger ausseh., topfit, vital, schlk., gepfl. Ich möchte ich mit e. niveau. Gefährtin, bis änl. Alters, bei getr. Wohnen, noch schöne Jahre des Glücks erleben. Gerne führe ich Sie zum Essen aus, gehe ins Theater oder plane schöne Reisen mit Ihnen. Welche Dame möchte ebenfalls ihr Alleinsein beenden? **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Charm. Facharzt, 41/187, mit eig. Praxis, kultiv., gutausseh. + sportl., mit Feingefühl, o. Altlasten, kinderlieb, wünscht sich e. lebendige, feminine, sportl. + autarke Partnerin, bis gleichalt. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Bildhüb. Dozentin, 48/168, Witwe, mit blondem lg. Haar, strahl. blaue Augen, e. sportl., schlanken Figur, eine Frau, die keine Wünsche offenlässt. Stammt aus bestem Elternhaus, finanz. unabg., bei Sympathie ortsungeb.. Von glücl. Ehe geprägt, wünscht sie sich nach dem Tod ihres Mannes (wieder) e. humorv. u. emotional zuverl. Mann (auch älter) kennen zu lernen. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Facharzt, 55/186, niedergel., e. rundum sympath. Erscheinung. Liebe e. gepfl. Zuhause + angeneh. Lifestyle. Wünsche mir von Herzen e. Beziehung voller Vertrauen + Harmonie. Sie sind bis Mitte 50, attrakt. + niveauv.? **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Sympath. Augenarzt, 63/187, erfolgr. niedergel., schlk. sportl., herzlich, mit vollem graumel. Haar & strahl. Augen. Sein romantisches Zuhause schenkt Wärme, so wie dieser Mann, der Ruhe & Zärtlichkeit ausstrahlt. Nach verlorener Liebe möchte ich die ruhigen & lebendigen Stunden mit einer lieben, stilvollen Partnerin teilen & positiv in die Zukunft blicken. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

FA in Leitungsfunktion (70+), berufl. noch aktiv, sucht für kommenden Ruhestand einen vitalen Neubeginn zu zweit. Welche liebesfähige Inkarnation zeitloser Weiblichkeit, taktvoll, gepflegt und noch von Sehnsucht berührt, will dabei sein? Chiffre 2500/17637

Bildhüb. Unternehmerin, 56/168, Wwe, sehr hübsch anzusehen, schlank mit weibl. Rundungen, sportl., unabhängig, o. Anhang, bei Sympathie nicht ortsungeb.. Sie liebt e. schönes Zuhause, ist finanziell bestens gestellt, reist sehr gerne, genießt schöne Musik & die Natur. Auf diesem Wege sucht sie gezielt einen jung geblieben Mann, gerne auch älter, ebenfalls mit gehob. Lebensstil, der wie sie gerne lebt, liebt, naturverbunden & frei ist für eine liebevolle, bereichernde Partnerschaft. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Hinweis

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

Die Redaktion

Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

Herausgeber: Dr. med. Gerald Quitterer (BLÄK)

Redaktion (alle BLÄK):

Jasmin Carr (Layout), Frank Dollendorf (Hauptgeschäftsführer), Michael Gierak (Layout), Carina Gorny (Layout), Dagmar Nedbal (verantwortliche Redakteurin), Robert Pözl (CvD), Florian Wagle (Redakteur)

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

Erscheinung: Die Zeitschrift erscheint monatlich (Doppelausgaben Januar/Februar und Juli/August).

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

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

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

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Scans sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags.

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

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

Bilder: Die verwendeten Bilder stammen aus lizenzierten Bilddatenbanken und sind teilweise KI-generiert.

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 Verfasseramen gekennzeichnete Veröffentlichungen geben die Auffassung der Autorinnen und 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

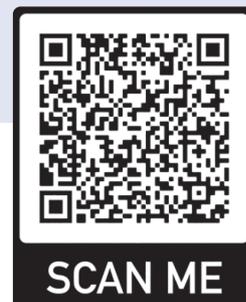
des Bayrischen Ärzteblattes +
des Ärzteblattes Baden Württemberg

EINFACHE JOBSUCHE
AUS ÜBER
100.000
QUELLEN



**PASSENDE
STELLENANGEBOTE
PER E-MAIL**

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



SCAN ME

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

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

Neu zur Behandlung der Adipositas^a

1 x wöchentlich
mounjaro[®]
Tirzepatid

**SIGNIFIKANTE
GEWICHTSREDUKTION^{1,2,b}
VON DURCHSCHNITTLICH**

-22,5%



Jetzt verfügbar:
**Der Mounjaro[®]
KwikPen[®]**



Der erste GIP/GLP-1 Rezeptor-Agonist, um die Pathophysiologie der Adipositas zu beeinflussen.¹



Verbesserung von kardiometabolischen Parametern inkl. Taillenumfang, Triglyceride, HDL- und LDL-Cholesterin und Blutdruck.^{1,2,c}

^a Mounjaro[®] ist angezeigt als Ergänzung zu einer kalorienreduzierten Diät und erhöhter körperlicher Aktivität zum Gewichtsmanagement, einschließlich Gewichtsabnahme und Gewichtserhaltung, bei Erwachsenen mit einem Ausgangs-Body-Mass-Index (BMI) von $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (Adipositas) oder $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ bis $< 30 \text{ kg/m}^2$ (Übergewicht) bei Vorliegen mindestens einer gewichtsbedingten Begleiterkrankung (z. B. Hypertonie, Dyslipidämie, obstruktive Schlafapnoe, Herz-Kreislauf-Erkrankung, Prädiabetes oder Typ-2-Diabetes mellitus).^{1 b} Prozentuale Gewichtsreduktion vom Ausgangsgewicht unter Mounjaro[®] 15 mg nach 72 Wochen. Unter Placebo Gewichtsreduktion um 2,4 % (-2,4 kg) in diesem Zeitraum. Bei kalorienreduzierter Ernährung und erhöhter körperlicher Aktivität.^{1 c} Die Wirksamkeits-Estimand (Efficacy Estimand) für die Einzeldosen wurde mit Ausnahme des Taillenumfangs bei Mounjaro[®] 10 mg und 15 mg nicht multiplizitätsadjustiert.²

1. Fachinformation Mounjaro[®], aktueller Stand. 2. Jastreboff AM, et al. N Engl J Med. 2022; 387(3): 205–216.

Bezeichnung der/s Arzneimittel/s: Mounjaro[®] 2,5 mg Injektionslösung in einer Durchstechflasche, Mounjaro[®] 5 mg Injektionslösung in einer Durchstechflasche, Mounjaro[®] 7,5 mg Injektionslösung in einer Durchstechflasche, Mounjaro[®] 10 mg Injektionslösung in einer Durchstechflasche, Mounjaro[®] 12,5 mg Injektionslösung in einer Durchstechflasche, Mounjaro[®] 15 mg Injektionslösung in einer Durchstechflasche, Mounjaro[®] 2,5 mg/Dosis KwikPen[®] Injektionslösung in einem Fertigpen, Mounjaro[®] 5 mg/Dosis KwikPen[®] Injektionslösung in einem Fertigpen, Mounjaro[®] 7,5 mg/Dosis KwikPen[®] Injektionslösung in einem Fertigpen, Mounjaro[®] 10 mg/Dosis KwikPen[®] Injektionslösung in einem Fertigpen, Mounjaro[®] 12,5 mg/Dosis KwikPen[®] Injektionslösung in einem Fertigpen, Mounjaro[®] 15 mg/Dosis KwikPen[®] Injektionslösung in einem Fertigpen. **Zusammensetzung:** Durchstechflasche, Einzeldosis; **arzneilich wirksamer Bestandteil:** Jede Durchstechflasche enthält 2,5 mg (5 mg/ml), 5 mg (10 mg/ml), 7,5 mg (15 mg/ml), 10 mg (20 mg/ml), 12,5 mg (25 mg/ml) oder 15 mg (30 mg/ml) Tirzepatid in 0,5 ml Lösung; **sonstige Bestandteile:** Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O (E339), Natriumchlorid, Konzentrierte Salzsäure (zur pH-Wert Einstellung), Natriumhydroxid (zur pH-Wert Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Fertigpen (KwikPen[®]), Mehrfachdosis; **arzneilich wirksamer Bestandteil:** Jede Dosis enthält 2,5 mg, 5 mg, 7,5 mg, 10 mg, 12,5 mg oder 15 mg Tirzepatid in 0,6 ml Lösung. Jeder Mehrfachdosis-Fertigpen enthält 10 mg (4,17 mg/ml), 20 mg (8,33 mg/ml), 30 mg (12,5 mg/ml), 40 mg (16,7 mg/ml), 50 mg (20,8 mg/ml) oder 60 mg (25 mg/ml) Tirzepatid in 2,4 ml. Jeder Pen gibt 4 Dosen zu je 2,5 mg, 5 mg, 7,5 mg, 10 mg, 12,5 mg oder 15 mg ab; **sonstige Bestandteile:** Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O (E339), Benzylalkohol (E1519), Glycerin, Phenol, Natriumchlorid, Salzsäure 36% (zur pH-Wert Einstellung), Natriumhydroxid (zur pH-Wert Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Typ-2-Diabetes mellitus: Mounjaro ist angezeigt zur Behandlung von Erwachsenen mit unzureichend eingestelltem Typ 2 Diabetes mellitus als Ergänzung zu Diät und Bewegung als Monotherapie, wenn die Einnahme von Metformin wegen Unverträglichkeiten oder Kontraindikationen nicht angezeigt ist, zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung von Diabetes mellitus. Studienergebnisse hinsichtlich Kombinationen, Auswirkungen auf die glykämische Kontrolle, sowie auf die untersuchten Populationen, sind in den Abschnitten 4.4, 4.5 und 5.1 der Fachinformation zu finden. **Gewichtsmanagement:** Mounjaro ist angezeigt als Ergänzung zu einer kalorienreduzierten Diät und erhöhter körperlicher Aktivität zum Gewichtsmanagement, einschließlich Gewichtsabnahme und Gewichtserhaltung, bei Erwachsenen mit einem Ausgangs-Body-Mass-Index (BMI) von $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (Adipositas) oder $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ bis $< 30 \text{ kg/m}^2$ (Übergewicht) bei Vorliegen mindestens einer gewichtsbedingten Begleiterkrankung (z. B. Hypertonie, Dyslipidämie, obstruktive Schlafapnoe, Herz-Kreislauf-Erkrankung, Prädiabetes oder Typ-2-Diabetes mellitus). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder gegen einen der genannten sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** **Sehr häufig:** Hypoglykämie^{1*} bei Anwendung mit Metformin und SGLT2-Inhibitoren, verminderter Appetit³; Schwindel², Hypotonie², Dyspepsie, Blähungen, Aufstoßen, Flatulenz, gastroösophageale Refluxkrankheit; Haarausfall², Fatigue (umfasst die Begriffe Müdigkeit, Asthenie, Unwohlsein und Lethargie), Reaktionen an der Injektionsstelle; erhöhte Herzfrequenz, erhöhte Lipase- und Amylasewerte, erhöhter Calcitonin-Wert⁴. **Gelegentlich:** Hypoglykämie^{1*} bei Anwendung mit Metformin, Gewichtsverlust¹; Dysgeusie; Cholelithiasis, Cholezystitis, akute Pankreatitis; Schmerzen an der Injektionsstelle. **Selten:** Anaphylaktische Reaktion^{1*}, Angioödem^{1*}. [^{*} Klinisch signifikante Hypoglykämien (Blutzucker $< 3,0 \text{ mmol/l}$ ($< 54 \text{ mg/dl}$)) oder schwere Hypoglykämien (die Hilfe einer anderen Person erfordern)]; Nebenwirkung, die nur auf Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus (T2DM) zutrifft; Nebenwirkung, die hauptsächlich auf Patienten mit Übergewicht oder Adipositas mit oder ohne T2DM zutrifft.³ Die Häufigkeit war in Studien zum Gewichtsmanagement sehr häufig und in T2DM-Studien häufig.⁴ Die Häufigkeit war in Studien zum Gewichtsmanagement häufig und in T2DM-Studien gelegentlich.⁴ Über Berichte nach Markteinführung. **Warnhinweise:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren, weitere Warnhinweise siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig. Zulassungsinhaber:** Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande; Ansprechpartner in Deutschland: Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, D-61352 Bad Homburg. **Stand der Information:** September 2024.**

Mehr Infos



Lilly