



Bayerisches Ärzteblatt 12

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



**Ombudsstelle für
Weiterbildungsfragen**

**Klimawandelspezifische Krank-
heitsbilder in der Physikalischen
und Rehabilitativen Medizin**

Medizinische Wearables

**Neu in der
Nierentransplantation**

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

✓ Anzeige buchen

🔍 Stellenangebote finden



**KOSTENFREI +
ERHEBLICHE
ZEITERSPARNIS**

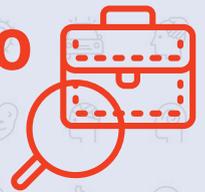


MEHR ALS
144.000
LESER

des Bayerischen Ärzteblattes +
des Ärzteblattes Baden Württemberg

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



FROHE WEIHNACHTEN
UND EINEN GUTEN START
IN EIN GLÜCKLICHES UND
FRIEDLICHES 2025

Das Bayerische Ärzteblatt vom Dezember 1974

Anlässlich des bevorstehenden Jahreswechsels veröffentlichte das *Bayerische Ärzteblatt* im Dezember 1974 einen gesundheitspolitischen Grundsatzbeitrag des Präsidiums der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Darin kritisierte das Präsidium die Vorschläge einiger Krankenkassen, in Kliniken eine vorstationäre ambulante Diagnostik und eine nachstationäre ambulante Behandlung einzuführen. Dies würde zu massiven Kostensteigerungen im Gesundheitssystem führen. Ein Gutachten des rheinland-pfälzischen Sozialministeriums habe gezeigt, dass die Kosten im stationären Sektor seit 1960 doppelt so stark gestiegen seien wie im ambulanten Bereich. Das Fazit des Präsidiums: „Die Propagandisten solcher Pläne verlassen sich darauf, dass nicht bekannt wird, in welch erschreckendem Maße die kranken Menschen in anderen Ländern bereits zu Leidtragenden solcher Systemveränderungen geworden sind.“ Außerdem wurden im Artikel verschiedene Berichte von Medienschaffenden über eine angeblich „rückständige deutsche Medizin und medizinische Forschung“, sowie über vermeidbare Operationen beleuchtet. Dies sei ein



„penetrantes Bemühen, das Ansehen des Arztes in der Bevölkerung zu zerstören“.

Weitere Themen: „Brief aus Bonn“, „Weihnachtsaufruf für die Hartmannbund-Stiftung Ärzte helfen Ärzten“, „Ärztliche Versorgung in Bayern“, „Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung“, „Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer“, „25 Jahre Nürnberger Fortbildungskongress“.

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

Liebe Leserin,
Lieber Leser,

vielleicht finden Sie „zwischen den Jahren“ etwas Zeit, sich dem Fortbildungsartikel „Neu in der Nierentransplantation“ von Professor Dr. Bernhard Banas und Professor Dr. Daniel Zecher zu widmen.

Unser Titelbeitrag erscheint quasi zeitgleich mit dem Entwurf eines „Vierten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Einführung einer Widerspruchsregelung im Transplantationsgesetz“. Offen ist freilich, was mit diesem Gesetzentwurf des Deutschen Bundestags (Drucksache 20/13804) passieren wird, gab es doch im November eine Regierungskrise, und damit einhergehend werden wir im Februar 2025 voraussichtlich den Bundestag neu wählen. Dies gilt auch für zwei weitere Reformempfehlungen im Krankenhausbereich, welche die „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ noch Mitte November vorgelegt hat. Themen sind zum einen die zukunftsfähige, flächendeckende geburtshilfliche Versorgung, zum anderen der Abbau der Bürokratie in Krankenhäusern.

In der vorliegenden Ausgabe dieses Magazins lesen Sie außerdem ein Interview mit Silke Bethge und Dr. Wolfgang Schaaf, die neuen Ombudsleute für Weiterbildungsfragen, einen Beitrag über den Auftritt der Bayerischen Landesärztekammer beim Kongress „Operation Karriere“ oder einen Kurzbericht über die diesjährige Generalversammlung des Weltärztebundes (World Medical Association – WMA).

Im Namen der gesamten Redaktion bedanke ich mich bei all unseren Autorinnen und Autoren und besonders bei Ihnen, liebe Leserinnen und Leser. Bleiben Sie uns als Leserschaft gewogen – ob in der Druckversion oder auch online.

Hinweisen darf ich Sie auf unsere amtlichen Veröffentlichungen. Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat zahlreiche Änderungen mehrerer Ordnungen und Satzungen beschlossen (siehe Seite 576 ff.).

Herzliche Grüße
Ihre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

Ins Aufgabenheft der zukünftigen Regierung geschrieben



Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

„Knapp über die Ziellinie gerettet – Lauterbach warb emotional um seine Reform“, „Deutschlands erste Brombeer-Koalition steht“, „Mission Silberlocke – nennt sich der Versuch, die Linke zu retten“, „Nach Jahren rollt wieder ein Castorzug durch Deutschland“, „Wilder Ritt zum roten Planeten“, „In der Kandidatenfrage bleibt alles offen“, „Wenn die Kleinsten in den digitalen Sog abdriften“ und „Deutschland bleibt beim Klimaschutz zurück“. Schlagzeilen Stand November 2024 in einer weltpolitisch angespannten Zeit – Trumps Wahlsieg in Amerika, Krieg in Europa und im Nahen Osten, Klimawandel und COP 29, in der wir Sicherheit, Stabilität und Verlässlichkeit brauchen. Stattdessen bricht unsere Regierung auseinander, weil die Verfolgung eigener Parteiinteressen über eine gemeinsame Problemlösung gestellt wird. Der Wahlkampf hat begonnen.

Jetzt kommt es darauf an, ob in den Wahlprogrammen der einzelnen Parteien Lösungen für die anstehenden Themen und Probleme zu finden sind und insbesondere, ob wir Ärzteschaft uns darin auch repräsentiert sehen, mit besseren Rahmen- und Arbeitsbedingungen sowohl für den ambulanten als auch für den stationären Sektor, um auch in Zukunft eine exzellente Gesundheitsversorgung in Deutschland weiter gewährleisten zu können. Dabei sind wir nicht nur ein Garant für die medizinische Versorgung der Bevölkerung, sondern auch Unternehmen, die sich von digitalen Gesundheitsanwendungen und künstlicher Intelligenz schon dadurch unterscheiden, als dass wir Wählerstimmen darstellen. Gerade gesundheitspolitisch haben wir in den letzten Jahren ein Desaster erlebt und es ist an der Zeit für die Parteien, das verlorene Vertrauen zurückzugewinnen.

Sicherheit, Stabilität und Verlässlichkeit im Gesundheitswesen ist Grundgedanke unserer Profession als Ärztinnen und Ärzte. Damit wir dies auch künftig so leben können, möchte ich der kommenden Regierung Folgendes ins Aufgabenheft schreiben:

- » Wir setzen auf den Erhalt der ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen. Um diese sicherzustellen gilt es, die Niederlassung von Haus-, Kinder-, und Fachärztinnen und -ärzten zu erhalten und zu fördern. Vorrangig vor anderen Versorgungsangeboten, wie die vom derzeitigen Bundesgesundheitsminister gelobten Gesundheitskioske und Community-Health-Nurses oder die von vielen herbeigesehnten digitalen Gesundheitsanwendungen oder die Künstliche Intelligenz.
- » Das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) mag jetzt auf Eis liegen, eine Entbudgetierung haus- und fachärzt-

licher Leistungen ist dennoch notwendig, um unnötige Quartalsuntersuchungen zu reduzieren, überfüllte Wartezimmer zu vermeiden und die Attraktivität der Niederlassung wieder zu erhöhen.

- » Ebenso muss endlich die seit Jahren von der Ärzteschaft geforderte gesetzliche Regulierung von investorenbetriebenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) umgesetzt werden, auf die wir in dieser Legislaturperiode vergeblich gewartet haben. Denn die Dynamik bei der Gründung und Ausbreitung von iMVZ-Ketten, die wirtschaftliche Interessen über medizinische Notwendigkeiten stellen, nimmt weiter zu. Da wird dann unter Umständen der Hausbesuch eben nicht mehr angeboten. Um den ärztlichen Beruf in seiner Unabhängigkeit zu schützen, müssen inhabergeführte Arztpraxen gestärkt und MVZ-Gründungen durch ärztlich geführte Praxisverbände, Vereine, Genossenschaften und andere gemeinwohlorientierte Strukturen gefördert werden.
- » Auch die nach dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) zur hausärztlichen Versorgung unbefristet zugelassenen Krankenhäuser, die sogenannten sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen (SÜV) werden die Versorgung nicht nachhaltig verbessern – sie stehen weder flächendeckend noch für den häuslichen Bereich zur Verfügung. In dieser Konkurrenzsituation wird auch niemand mehr in die Niederlassung gehen. Die Krankenhausreform muss deshalb rasch die nötigen Nachbesserungen erhalten, insbesondere, was die Verbindung von ambulantem und stationärem Bereich anbetrifft. Im stationären Bereich muss endlich eine patienten- und aufgabengerechte ärztliche Personalausstattung sichergestellt werden.
- » Unbedingt sollte sich die nächste Bundesregierung für finanzielle Unterstützungen einer Digitalisierung der Praxisinfrastruktur einsetzen. Denn die immer weiter steigenden Anforderungen bringen viele niedergelassene Ärztinnen und Ärzte an finanzielle Grenzen. Dies vor allem, wenn man bedenkt, dass der Orientierungspunktwert für ärztliche Leistungen in den vergangenen Jahren völlig unzureichend angestiegen ist. Wird hier nicht schnell gehandelt und ein umfassendes Praxisstärkungsgesetz verabschiedet, ist die flächendeckende Patientenversorgung gefährdet. Bereits jetzt droht oder besteht in vielen Regionen Bayerns eine ärztliche Unterversorgung. Dies wird unter den bisherigen politischen Vorgaben zunehmen. Apropos Digitalisierung: Die Anwendungen der Telematik-Infrastruktur (TI) müssen endlich nutzenorientierter ge-

staltet werden – ich denke da etwa an die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und das elektronische Rezept, die nach Jahren der Erprobung noch immer nicht reibungslos funktionieren und letztendlich mehr zusätzliche Arbeit schaffen als zu deren Reduktion beizutragen. Bei der 2025 bevorstehenden Integration des TI-Messengers (TI-M) in die elektronische Patientenakte, deren Roll-out jetzt doch wegen „fehlender Referenzumgebung“ verschoben wird, muss das besser gelingen, wird diese doch die Arzt-Patienten-Kommunikation tiefgreifend verändern. Versicherte sollen sich dann über den TI-M direkt mit Heilberufen und Kostenträgern austauschen können – wie bei WhatsApp, Signal und Co.

- » Dringend erforderlich ist angesichts der Inanspruchnahme unseres Gesundheitssystems eine Steuerung der Patientinnen und Patienten. In zweierlei Hinsicht: erstens die Lenkung durch ein Primärarztsystem und zweitens die Steuerung der Inanspruchnahme durch eine intelligente Regelung der Vergütung, die nicht von einer Mindestanzahl von Patientenkontakten abhängt, um eine Abrechnungsziffer in Ansatz bringen zu können. Eine ungesteuerte Inanspruchnahme medizinischer Leistungen kann es nicht mehr geben, schon allein des Grundgedankens einer solidarischen Krankenversicherung wegen.
- » Im Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) wird den Krankenkassen unter anderem ermöglicht, die Gesundheitsdaten ihrer Versicherten einzusehen und beispielsweise auf Gesundheitsrisiken hinzuweisen. Aus diesem Grund muss der Gesetzgeber klare Schranken setzen, wenn Kostenträger auf diese Weise selbst zum Leistungserbringer werden und so in die Versorgung einsteigen wollen. Am Primat der ärztlichen Entscheidungsfreiheit darf sich nichts ändern.
- » Ein wichtiges Ziel einer künftigen Regierung muss es sein, die Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger zu stärken. Positives Beispiel aus Bayern: „Gute gesunde Schule“, bei der Gesundheit aktiv in den Schulalltag integriert wird, durch die Förderung von Bewegung, gesunder Ernährung, Entspannung oder Nikotin- und Alkoholverzicht – durch die Gestaltung eines gesunden Lehr- und Lernumfeldes. Das ist ein Schritt in die richtige Richtung. Das ist der geschützte Raum, die gesunde Umgebung, das ist ein Teil von „Health in all Policies“. Für eine ausreichende Vermittlung von Gesundheitskompetenz ist es jedoch erforderlich, umfänglicher als bisher Lernziele für Gesundheitswissen in die Lehrpläne zu integrieren und im Unterricht umzusetzen.

- » Hier ist auch der Staat in die Verantwortung zu nehmen, die nötigen gesetzlichen Voraussetzungen für eine Verhaltensänderung in Richtung Prävention zu schaffen. Besonders wichtig sind deshalb Impulse der Bundespolitik zur Stärkung der Kinder- und Jugendgesundheit. Neben konzertierten Aufklärungskampagnen, wie durch ausreichend Sport, eine gesunde Ernährung und das Vermeiden von Alkohol- oder Tabakkonsum die eigene Gesundheit langfristig erhalten oder verbessert werden kann, braucht es etwa ein Verbot der Werbung für ungesunde Lebensmittel, Zuckersteuer auf gesüßte Getränke, Einschränkung des Medienkonsums für Kinder und Jugendliche, handyfreie Schulen und vieles mehr, was beispielsweise in anderen Ländern schon umgesetzt wird. Freiwillige Selbstverpflichtungen der Industrie haben sich bisher als wirkungslos erwiesen. Nicht zuletzt wird sich eine neue Bundesregierung klar zu Klimawandel und Gesundheit positionieren müssen. Aktuell drängt sich das Gefühl auf, die Politik ziehe sich aus diesem Thema zurück, schenkt ihm jedenfalls nicht die Aufmerksamkeit, die es verdient. Vor der bevorstehenden Bundestagswahl müssen sich die politischen Parteien für die kommende Legislaturperiode ganz entschieden für den Klimaschutz einsetzen. Es braucht zudem einen klaren gesetzlichen Rahmen für gesundheitlichen Hitzeschutz auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene.

Grundsätzlich stellt sich abschließend die Frage, ob aktuell noch schnell wahltaktisch Gesetzesvorhaben umgesetzt werden sollen, die von großer Tragweite sind oder nicht besser eine neue Diskussion gefordert werden soll. Dazu gehört beispielsweise die Widerspruchslösung bei der Organspende. Eine Widerspruchslösung müsste nämlich dann neu betrachtet und auch neu diskutiert werden, wenn wir an der Todesdefinition rüttelten. Was wir hingegen dringend brauchen, ist das Gewalthilfegesetz, wenn wir gerade feststellen, dass es für Betroffene zu wenig Frauenhäuser gibt. Gesetze mit Folgenabschätzung bitte, auch und gerade, wenn es um Gesundheitsthemen geht.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich wünsche Ihnen und Ihren Familien ein schönes Weihnachtsfest und ein glückliches, friedvolles und gesundes neues Jahr 2025.



© Crystal light – stock.adobe.com

Titelthema

- 560 Zecher/Banas: Neu in der Nierentransplantation
- 566 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

- 554 Quitterer: Ins Aufgabenheft der zukünftigen Regierung geschrieben

Blickdiagnose

- 557 Böhringer: Bitte „nur mal schnell einrenken“! ... der dritte Fall

BLÄK informiert

- 568 Wagle: „Roter Faden ist immer der kollegiale Kontakt“ – Interview mit Silke Bethge und Dr. Wolfgang Schaaf
- 570 Nachtigall/Hoser/Makeschin: Die BLÄK mit KoStA und KoStF bei der „Operation Karriere“
- 571 Aus der praktischen Prüfung der MFA – Fall 26: Schnittwunde 2
- 572 Wimbauer: Klimawandelspezifische Krankheitsbilder im Gebiet der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin
- 574 Härtel: Neufassung der Deklaration von Helsinki

BLÄK kompakt

- 575 Schmitt: Sitzung des Landesausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung
- 575 Schäfer: Delegiertenversammlung des VFB am 7. November 2024

BLÄK amtliches

- 576 Neufassung der Fortbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer
- 580 Neufassung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer
- 582 Änderung der Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer
- 582 Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer
- 583 Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer
- 583 Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

Varia

- 589 Koytek: Substanzkonsumstörungen in Bayern
- 590 Schmidt: Medizinische Wearables im Kontext von Künstlicher Intelligenz

Rubriken

- 553 Editorial
- 558 Panorama
- 559 Klimatipp des Monats
- 585 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 592 Leserbrief
- 593 Personalien
- 593 Auflösung des Medizinischen Silbenrätsels aus Heft 11/2024
- 594 Feuilleton
- 595 Ihre Meisterwerke
- 596 Kleinanzeigen
- 608 Impressum



Unfallröntgen der Halswirbelsäule



Nachwuchskongress „Operation Karriere“



Generalversammlung des Weltärztebundes in Helsinki

Bitte „nur mal schnell einrenken“!

... der dritte Fall

Eine 41-jährige, sportliche Patientin konsultierte die orthopädische Sprechstunde, um sich chirotherapeutisch weiterbehandeln zu lassen, da ihr Nacken trotz krankengymnastischer Vorbehandlung noch immer blockiert sei.

Sie berichtete, dass sie bei einem Pferdesturz mit Helm und Schutzjacke vor fünf Wochen ein Schleudertrauma erlitten hätte und deshalb im örtlichen Krankenhaus voruntersucht wurde. Röntgenologisch sei ein Bruch ausgeschlossen und Physiotherapie verordnet worden. Da diese nicht geholfen hatte, hätte sie sich erneut ins Krankenhaus begeben. Dort erklärte man ihr, dass dies in solchen Fällen oftmals länger dauert und empfahl, weiter Analgetika und Muskelrelaxantien einzunehmen, die Genesung mit Geduld abzuwarten und auf die weitere Heilgymnastik zu vertrauen. Nachdem die Krankengymnastin aber ihre Blockade nicht ausreichend verbessern konnte, empfahl man ihr, sich einrenken zu lassen.

Klinisch zeigte sich eine ausgeprägte und fixierte (!) Seitneigungsfehlstellung der oberen HWS nach rechts in leichter Linksrotation mit Druckdolenz über den Kopfgelenken auf der rechten Seite. Die Neutralposition konnte nicht eingenommen werden. Auch fand sich ein erheblicher cervikaler Muskelhartspann, rechtsbetont mit massiver Entfaltungsstörung und einer Drehsteife von ca. 40/10/0 Grad (rechts/links). Sensible Missempfindungen oder eine Kraftminderung im Bereich der oberen oder unteren Extremitäten im Sinne einer neurologischen Begleitsymptomatik waren nicht vorhanden. Ebenso wenig wurden Vorbefunde aus dem vorbehandelnden Krankenhaus mitgebracht, lediglich der Wunsch einer chirotherapeutischen Weiterbehandlung.

Aufgrund der klinischen „red flags“ erhielt die Patientin anstelle von Chirotherapie eine sofortige Computertomografie der oberen Halswirbelsäule. Diese ergab eine instabile HWK1/2-Gelenkluxationsfraktur mit rotatorischer, atlantoaxialer Dislokation und einen kurzstreckigen Verschluss der Arteria vertebralis rechts auf Höhe der Atlanschleife. Die Luxationsfraktur wurde in einem Wirbelsäulenzentrum unter Narkose in einer Schädelklemme (Mayfieldklammer) geschlossen reponiert.

Anschließend erfolgte die operative Versorgung mittels navigationsgestützter, dorsaler HWK1/2-Stabilisierung nach Goel-Harms.



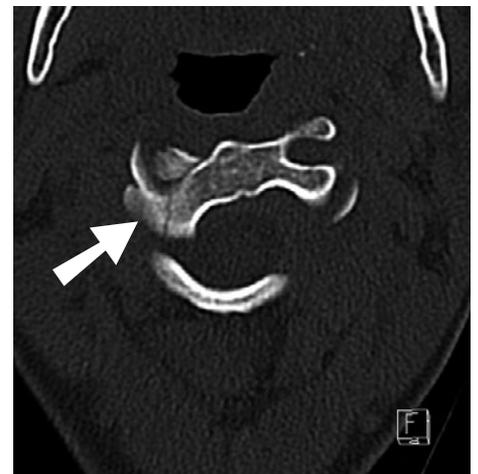
Unfallröntgen HWS seitlich: Kopfgelenke HWK1/2 schwer einsehbar, verkippt, mit asymmetrischer Stellung des Dens axis ohne erkennbare Abzeichnung einer Fraktur.



CT obere HWS postoperativ: Dorsale atlantoaxiale HWK1/2-Stabilisierung in Goel-Harms-Technik



CT obere HWS präoperativ: Instabile atlantoaxiale Gelenkluxationsfraktur HWK1/2 rechts



Nach zunehmender Konsolidierung und kurzzeitiger Antikoagulation erfolgte im weiteren Verlauf eine stationäre Rehabilitation und krankengymnastische Mobilisierungsmaßnahmen. Inzwischen reitet die Patientin wieder.

Vorbefunde, die nicht angemessen mit den eigenen Befunden korrelieren, sind, auch wenn sie aus einem Krankenhaus kommen, zu hinterfragen, um keine falschen Maßnahmen zu ergreifen oder nicht angebrachte, chirotherapeutische Manipulationen durchzuführen. Manchmal zeigt erst eine Computertomografie Dinge, die dem „normalen Röntgenbild“ entgehen. Hier muss man sich überlegen, welche Bildgebung wann

nötig, beziehungsweise unverzichtbar ist. Die klinischen Symptome des Patienten sind hierbei der Maßstab für sämtliche Entscheidungen. Kritische Re-Evaluationen und Anpassungen der Diagnostik und Therapie inklusive.

Autor

Dr. Martin Böhringer

Facharzt für Orthopädie,
Hauptstraße 26, 91074 Herzogenaurach

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

» www.blaek.de/ueber-uns/kreis-und-bezirksverbaende

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

» www.blaek.de/neu-in-bayern/berufseinstieg



Zahl des Monats

mehr als **300**

ausländische Ärztinnen und Ärzte werden aktuell pro Monat bei der Fachsprachenprüfung bei der Bayerischen Landesärztekammer geprüft.



„Was isst Bayern?“ – Die Bayerische Ernährungsstudie liefert nun nach rund 20 Jahren erstmals wieder qualitative hochwertige, repräsentative Daten für ganz Bayern – spezifisch für jeden Regierungsbezirk. Zudem nutzt sie neue Methoden und Techniken bei der Erhebung und Auswertung der Daten. An der Studie nahmen insgesamt 1.500 Personen in Bayern teil. Die Untersuchungen und Befragungen fanden zwischen Herbst 2021 und Frühjahr 2023 statt.

Im Auftrag des Staatsministeriums für Ernährung, Landwirtschaft, Forsten und Tourismus hat das Kompetenzzentrum für Ernährung (KErn) gemeinsam mit der Universität Augsburg, der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) sowie der Technischen Universität München (TUM) aktuelle Daten zum Ernährungsverhalten und Gesundheitsstatus der bayerischen

Bevölkerung erfasst.

QR-Code
zur Broschüre



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



Geschäftsbericht 2023 der Bayerischen Ärzteversorgung – Der für die Bayerische Ärzteversorgung (BÄV) aufgestellte Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2023 und der Lagebericht wurden nach Prüfung durch die Deloitte GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, vom Landesausschuss des Versorgungswerks gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Mit einer erzielten Nettoverzinsung in Höhe von 3,52 Prozent (Vorjahr: 3,30 Prozent) blickt die BÄV auf ein solides Geschäftsjahr zurück. Grundlage hierfür bildet ein robustes Geschäftsmodell, das sich durch ein flexibles Finanzierungsverfahren und ein breit diversifiziertes Kapitalanlageportfolio auszeichnet. „Dem Wandel vorausdenken.“ – so lautet der Titel des Geschäftsberichts. Dieses Motto, so findet die BÄV, charakterisiert ihre Arbeit. Anlässlich der Gründung der Bayerischen Ärzteversorgung vor 100 Jahren wurde nach einem Begriff gesucht, der den Bogen von den Anfängen bis heute spannt – und zugleich in die Zukunft weist.

Der Geschäftsbericht gibt Auskunft über den Geschäftsverlauf, die Kapitalmarktentwicklung sowie die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage und ist für die Mitglieder der BÄV im Online-Portal BÄV24 (www.baev24.de) hinterlegt.



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



Videotutorials

Videotutorials zur Weiterbildungsordnung 2021

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

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



KLIMATIPP DES MONATS



Die gesundheitlichen Auswirkungen durch die Überschreitung planetarer Belastungsgrenzen haben ein beispielloses Ausmaß erreicht. Dies verursacht jetzt und vor allem zukünftig hohe gesundheitliche, ökonomische, soziale und ökologische Folgekosten, die die Kosten sofortiger wirksamer Gegenmaßnahmen bei weitem übersteigen. Daraus leitet sich eine klare medizinische Indikation ab, politisch zu handeln. Durch die zurückliegende US-Wahl wird die Wahrscheinlichkeit nicht größer, dass wir in der nächsten Zeit ein Umfeld erleben werden, dass von dem Gefühl geprägt sein wird, dass wir auf einem guten Weg sind hin zu einer lebenswerten Zukunft. Die ökologischen Krisen, allen voran die eskalierende Klimakrise, schaden der psychischen Gesundheit der Bevölkerung bereits heute erheblich und tun dies zukünftig in wachsendem Ausmaß. Eine ausreichende psychische Gesundheit sowie machbare und wirksame Partizipationsmöglichkeiten für alle Menschen sind Voraussetzung, um bei ausreichend gutem gesellschaftlichen Zusammenhalt die Herausforderungen der Zukunft konstruktiv zu bewältigen.

Psychische Gesundheit ist nur denkbar in einer demokratischen Gesellschaft, die Grund- und Menschenrechte wahr, ausbaut und Solidarität, Gerechtigkeit und politische Partizipation fördert. Spaltung und Polarisierung, entmenschlichende Sprache, Gefühlskälte und Zynismus hingegen sind der Nährboden für gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit und der Verlust eines gesundheitsfördernden Zusammengehörigkeitsgefühls. Wohlergehen für alle statt Wohlstand für wenige sollte übergreifendes politisches Ziel sein. Soziale Gerechtigkeit und gesundheitliche Chancengleichheit müssen Hand in Hand mit Klima- und Umweltschutz gehen und dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden. Die Bundestagswahl 2025 entscheidet über die Rahmenbedingungen, die generationenübergreifend gesunde Lebensgrundlagen ermöglichen. Gehen Sie wählen!



*Dipl.-Psych. Lea Dohm,
Professor Dr. Christian Schulz*

Mehr Kundenservice plus Zeitersparnis mit dem Online-Terminbuchungssystem

Zeit ist ein wichtiges Thema für die Bayerische Ärzteversorgung. Schließlich ist es unsere Aufgabe, die Altersversorgung für unsere Mitglieder dauerhaft – über lange Zeiträume hinweg – sicherzustellen. Gleichzeitig ist es wichtig, „mit der Zeit zu gehen“ und entsprechende Servicekanäle anzubieten.

Mit dem neuen Terminbuchungssystem wollen wir unsere Beratungen individueller an die Bedürfnisse unserer Mitglieder anpassen und gleichzeitig längere Wartezeiten vermeiden. Egal, wo das Gespräch stattfindet – ob am Telefon, per Video oder in unseren Geschäftsräumen. Dank einer Online-Terminvergabe werden wiederholte Anrufe und Warteschleifen vermieden.



Sie haben Fragen zum Renteneintritt oder zum Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit? Sie möchten wissen, welche Auswirkungen ein Tätigkeitswechsel hat oder was Sie im Falle eines Beitragsrückstandes tun können? Gerne unterstützen wir auch bei Fragen zur Antragstellung oder dem Ausfüllen von Formblättern. Nutzen Sie das Online-Buchungstool und reservieren Sie sich einen verbindlichen Termin. Wir bieten standardmäßig halbstündige Besprechungen an.

So einfach geht's:

- » Auf der Startseite der Homepage www.bayerische-aerzteversorgung.de ist ein entsprechender Button „Beratungstermin vereinbaren“ hinterlegt. Alternativ finden Sie diesen auch in der Rubrik „Service“.
- » Wählen Sie einfach den entsprechenden Fachbereich für Ihr Anliegen aus.
- » Mittels der angebotenen Zeitfenster können Sie im Kalender einen für Sie optimalen Termin bestimmen.
- » Füllen Sie die Anmeldemaske vollständig aus (bitte beachten Sie unsere „Datenschutzrechtliche Information Art. 13 und 14 DSGVO“).
- » Nach Eingabe der persönlichen Daten muss der Termin schließlich noch bestätigt werden. Klicken Sie hierfür auf „Termin buchen“.
- » Die online gebuchten Termine werden automatisch in den entsprechenden Betriebskalender übertragen.
- » Für einen besseren Überblick erhalten Sie im Anschluss alle relevanten Informationen zum gebuchten Termin noch einmal per E-Mail.

Ihre persönlichen Planungen haben sich geändert? Dann bitten wir um rechtzeitige Stornierung. In der Bestätigungs-E-Mail finden Sie einen entsprechenden Link.

Bayerische Ärzteversorgung



Neu in der Nierentransplantation

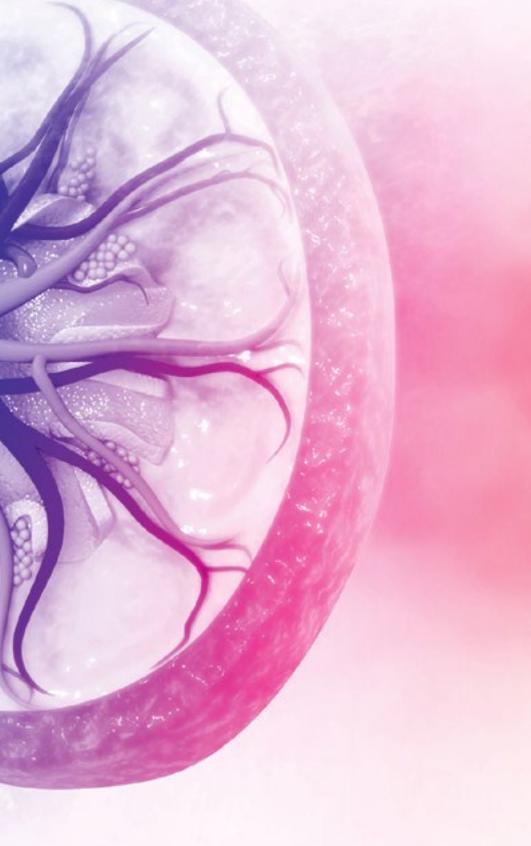
Ein terminales Nierenversagen kann mittels Dialyse oder Nierentransplantation behandelt werden. Eine Transplantation ist für geeignete Patientinnen und Patienten die bessere Nierenersatztherapie, weil sie den Betroffenen eine längere Lebenszeit und eine bessere Lebensqualität ermöglicht.

Allerdings stehen für die rund 100.000 Dialysepatienten in Deutschland jährlich nur 1.500 postmortale Spenderorgane zur Verfügung, des Weiteren erfolgen rund 600 Lebendnierentransplantationen von nahen Angehörigen. Folglich werden in Deutschland auch nur etwa 20.000 transplantierte Patienten betreut. Im internationalen Vergleich sind diese Zahlen beschämend niedrig, unsere europäischen Nachbarländer transplantieren zumeist doppelt bis dreimal so häufig.

Neben gesetzlichen Verbesserungen der Rahmenbedingungen für Organspende und Transplantation in Deutschland ist es deshalb von höchster Wichtigkeit, jede einzelne Transplantation bestmöglich vorzubereiten und nachzusorgen. In diesem Artikel werden bedeutsame Neuerungen der Steuerung einer immunsuppressiven Therapie, der Behandlung von Abstoßungsreaktionen und der künftigen Optionen für Lebendnierentransplantationen vorgestellt.

Fall 1: Torque-Teno-Virus gesteuerte Immunsuppression

Im Alter von 38 Jahren wird bei einem männlichen Patienten die Diagnose einer polyzystischen Nierenerkrankung mit bereits fortgeschrittener Niereninsuffizienz gestellt. Die Einleitung einer Hämodialysebehandlung erfolgte im Alter von 43 Jahren. Nach sieben Jahren erfolglosen Wartens auf eine postmortale Transplantation nahm der Patient das Angebot seiner Ehefrau an und ließ eine Lebendnierentransplantation vornehmen. Hierfür zeigte sich im Rahmen der Vorbereitungen eine für Nicht-Verwandten-Transplantationen typische hohe Unterschiedlichkeit von Spender und Empfänger HLA-Antigenen (Hoher HLA-Mismatch), Spender-spezifische anti-HLA Antikörper des Empfängers fanden sich jedoch nicht. Die immunsuppressive Therapie nach Nierentransplantation erfolgte in einer üblichen Kombination aus Basiliximab, Tacrolimus, Mycophenolat Mofetil und Steroiden. Zur Therapieüberwachung erfolgte eine strukturierte Nachsorge, darin eingeschlossen regelmäßige Tacrolimus-Spiegelmessungen. Um die Immunsuppression in ihrer biologischen Wirksamkeit neuartig und besser monitorieren zu



Professor Dr. Daniel Zecher
Professor Dr. Bernhard Banas, MBA

können, wurde der Patient in die EU-geförderte „TTV-Guide“-Studie eingeschlossen. Durch definierte Messungen der Torque-Teno-Viruslast nach Transplantation erfolgten patientenindividuelle Anpassungen des Tacrolimus-Zielspiegels (siehe Abbildung 1). Um im Zielkorridor der TTV-Viruslast zu bleiben, konnte Tacrolimus verhältnismäßig niedrig dosiert werden. Der postoperative wie auch der längerfristige Verlauf nach Nierentransplantation zeigten sich komplikationslos, unter einer 2-fach Immunsuppression mit Tacrolimus und Mycophenolat Mofetil lag die eGFR zum Monat 12 stabil über 40 ml/min/1,73 m².

Diskussion zu Fall 1:

Die „TTV-Guide“-Studie – Auf der Suche nach einem Biomarker zur Messung der Stärke einer Immunsuppression

Bislang muss nach jeder Organtransplantation eine lebenslange Immunsuppression verordnet werden. Für die Nierentransplantation ist von besonderem Nachteil, dass Calcineurininhibitoren wie Cyclosporin oder das heutzutage eingesetzte Tacrolimus direkt nephrotoxisch sein können. Eine bestmögliche Dosierung von Immunsuppressiva ist daher existenziell, daher

werden regelmäßige Spiegelmessungen durchgeführt. Allerdings erfolgt bislang zumindest am Anfang der Behandlung eine One-size-fits-all Strategie für alle Patienten: Das heißt, alle Patienten starten mit denselben Zielspiegeln. Kommt es im Verlauf zur Abstoßung als Zeichen einer zu geringen Immunsuppression, werden die Zielspiegel individuell erhöht. Kommt es dagegen zu vielen Infektionen als Zeichen einer Überimmunsuppression, so werden die Zielspiegel patientenindividuell reduziert.

Was bislang in der Transplantationsmedizin und auch für andere Erkrankungen, bei denen Patienten immunsupprimiert werden, fehlt, ist eine wirkliche Messung der individuellen biologischen Stärke einer Immunsuppression. Deshalb fördert die Europäische Union das internationale Projekt TTV-Guide (Titel der klinischen Untersuchung: Ein Torque-Teno-Virus basiertes Immunmonitoring). Hintergrund ist, dass die allermeisten Menschen eine gewisse Anzahl von Torque-Teno-Viren (TTV) im Blut haben, ohne dass diese Krankheiten verursachen. Unter einer Immunsuppression steigt die TTV-Viruslast. Voruntersuchungen ergaben Hinweise für einen möglicherweise nach Nie-

rentransplantation idealen TTV-Korridor, bei dem die Immunsuppression nicht zu hoch (also die Patienten keine Infektionen erleiden) und auch nicht zu niedrig ist (und damit kein Risiko für eine Rejektion des Spenderorgans besteht). In der Studie wird diese Hypothese überprüft, und die immunsuppressive Dosierung patientenindividuell so angepasst, dass die TTV-Viruslast in einem vorgegebenen Zielbereich liegt. In der Kontrollgruppe werden Nierentransplantierte konventionell mit Immunsuppressiva behandelt. Mittel- und langfristig wird schließlich untersucht, welche der beiden Gruppen besser abschneidet, Endpunkte der Studie sind Patienten- und Organüberleben bzw. Komplikationen der immunsuppressiven Therapie.

Die Studie wird europaweit in 13 Transplantationszentren von einem internationalen Wissenschaftler-Konsortium unter Federführung der Universität Wien durchgeführt. In Deutschland nehmen die Transplantationszentren Dresden, Berlin und Regensburg teil. Die Rekrutierung der Studie ist mit über 200 Studienteilnehmenden mittlerweile abgeschlossen, erste Ergebnisse werden für das Jahr 2026 erwartet. Weitere In-

formationen zum Stand und zu Ergebnissen des Projekts finden sich unter www.ttv-guide.eu.

Ein positiver Nebeneffekt der Arbeiten ist, dass die Messung der TTV-Viruslast in allen Studienzentren etabliert wurde und seither in besonderen Fällen auch außerhalb der Studie durchgeführt werden kann.

Fall 2: Antikörper-vermittelte Abstoßung einer Spenderniere

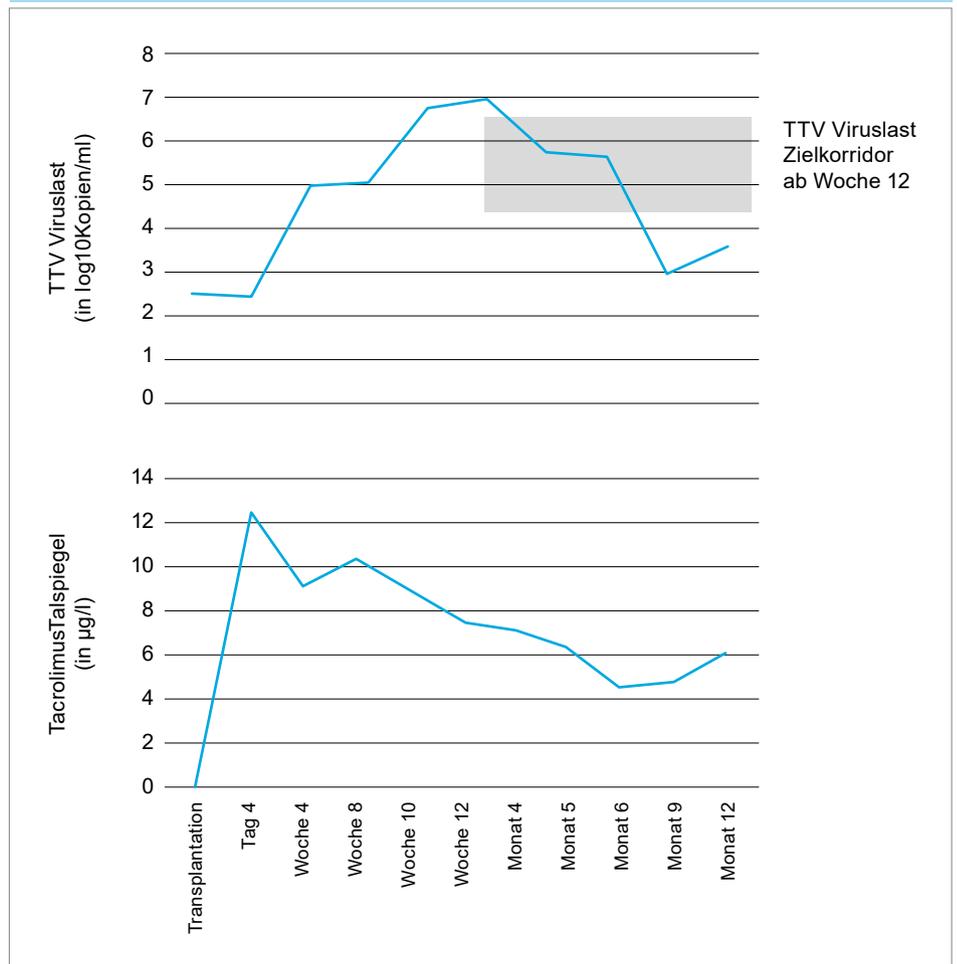
Eine 47-jährige Patientin wurde bei terminalem Nierenversagen aufgrund einer hypertensiven Nephropathie erfolgreich nierentransplantiert. Der unmittelbare postoperative Verlauf war komplikationslos, es kam zur raschen Funktionsaufnahme der Transplantatniere, vier Wochen nach Transplantation war die Transplantatfunktion sehr gut (Kreatinin 1,6 mg/dl, eGFR 38 ml/min/1,73 m², Albuminurie 160 mg/g Kreatinin). Im weiteren Verlauf kam es jedoch zu einem stetigen Abfall der eGFR auf 24 ml/min/1,73 m². Eine drei Monate nach Transplantation durchgeführte Biopsie zeigte das Vollbild einer sogenannten Antikörper-vermittelten Abstoßung (antibody-mediated rejection, ABMR). Eine sofort eingeleitete Plasmaaustauschtherapie (PLEX) sowie die Gabe intravenöser Immunglobuline (IVIg) hatte in der kurzfristig durchgeführten Kontrollbiopsie zwar einen vollständigen Rückgang der ABMR gezeigt, dennoch kam es in den Wochen danach bei gleichbleibend schlechter Transplantatfunktion zur deutlichen Zunahme der Albuminurie auf 1.600 mg/g Kreatinin. Eine erneute Biopsie sechs Monate nach Transplantation bestätigte den Verdacht einer Rekurrenz der ABMR.

Aufgrund des Fehlens zugelassener Therapieoptionen wurde nach Kostengutsprache durch die Krankenkasse im Rahmen eines Off-Label-Use eine Therapie mit dem anti-CD38-Antikörper Daratumumab analog des etablierten Therapieschemas beim Multiplen Myelom begonnen. Zwei Monate nach Beginn der Therapie fand sich bioptisch ein vollständiger Rückgang der ABMR. Nach mittlerweile neun Monaten Therapie ist es erfreulicherweise zur Stabilisierung der Transplantatfunktion (eGFR 28 ml/min/1,73 m², Albuminurie 150 mg/g Kreatinin) gekommen.

Diskussion zu Fall 2

Bei über 50 Prozent aller Transplantatversagen finden sich histologisch Zeichen einer ABMR. Eine ABMR tritt bei 10 bis 15 Prozent aller Patienten im ersten Jahr nach einer Nierentransplantation auf und ist auch im Verlauf neben der Non-Adhärenz der größte Risikofaktor für ein verkürztes Transplantatüberleben. Über viele Jahre standen keine wirksamen Therapien gegen die ABMR zu Verfügung. Es ist internationaler

Abbildung 1: Torque-Teno-Viruslast und Tacrolimus-Talspiegel nach Nierentransplantation



Bei einem 38-jährigen Patienten erfolgte die Dosierung der Immunsuppression nach Nierentransplantation unter Zuhilfenahme des Biomarkers Torque-Teno-Virus (TTV), der aktuell als neuer Parameter für eine Messung der biologischen Stärke einer Immunsuppression untersucht wird. In diesem Fall reichten niedrige Tacrolimus-Talspiegel aus um den Patienten vor einer Abstoßung des Spenderorgans zu schützen, auch traten keine infektiösen Komplikationen nach Transplantation auf.

Standard, dass bei einer ABMR, die innerhalb von Wochen nach Transplantation auftritt, eine Therapie mit PLEX und IVIG durchgeführt wird. Rationale dieser Therapie ist die Entfernung von gegen das Spenderorgan gerichteter anti-HLA Antikörper (sog. donor-specific antibodies, DSA) durch die Apherese sowie eine Immunmodulation (unter anderem Absättigung von mononukleären Fc-Rezeptoren) durch IVIG. Diese Therapie führt in der Regel im kurzfristigen Verlauf zum Therapieansprechen. Wie bei unserer Patientin kommt es jedoch häufig im Verlauf zur Rekurrenz der ABMR. Für die Behandlung der chronischen bzw. chronisch aktiven ABMR mehrere Monate

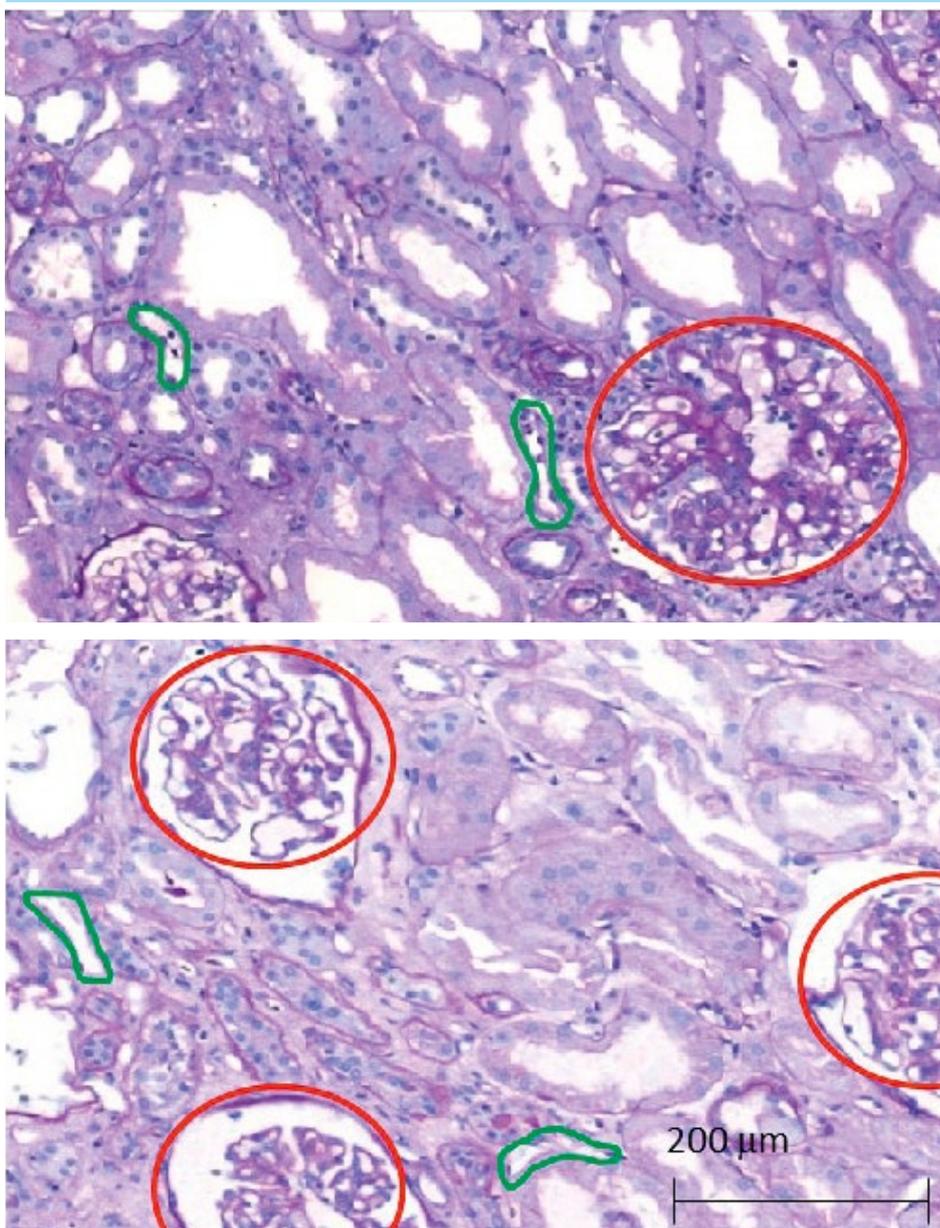
bis Jahre nach Transplantation standen bislang keine dauerhaft wirksamen Therapien zur Verfügung. Mehrere prospektive Studien der letzten Jahre, die neue Therapieansätze untersucht haben (zum Beispiel IL-6 Blockade durch Clazakizumab, Komplement-Blockade durch Eculizumab, Proteasom-Inhibition durch Bortezomib) sind ohne eindeutig positiven Effekt verblieben. Daratumumab ist ein monoklonaler Antikörper gegen das Molekül CD38 auf Plasmazellen und NK-Zellen, und ist aktuell für die Behandlung des multiplen Myeloms zugelassen. Im Kontext einer therapierefraktären, chronisch aktiven ABMR nach Nierentransplantation sind Fallserien

publiziert worden, die über ein Therapieansprechen nach Therapie mit Daratumomab bei einem günstigen Sicherheitsprofil berichten konnten. Vor wenigen Monaten wurden die Ergebnisse einer prospektiv randomisierten Phase-2-Studie mit dem anti-CD38-Antikörper Felzartamab zur Behandlung der chronisch aktiven ABMR im *New England Journal of Medicine* publiziert. Es zeigte sich klinisch, histologisch sowie molekulargenetisch ein beeindruckendes Therapieansprechen in der mit Felzartamab behandelten Gruppe. Auch wenn Vergleichsdaten fehlen, kann angenommen werden, dass der Effekt der beiden anti-CD38-Antikörperpräparate vergleichbar ist. Viele Fragen sind zum jetzigen Zeitpunkt jedoch noch offen. So ist das genaue Therapieschema und insbesondere die optimale Therapiedauer ebenso unklar wie der langfristige Effekt von Daratumomab auf die Transplantatfunktion. Mit einer geplanten retrospektiven Analyse aller bislang in Deutschland und Österreich behandelten Patienten hoffen wir, erste Antworten auf diese Fragen zu erhalten. Ebenso ist eine Phase-3-Studie mit Felzartamab bei Patienten mit chronisch aktiver ABMR in Vorbereitung. Zum jetzigen Zeitpunkt lässt sich aber festhalten, dass mit einer CD38-depletierenden Therapie erstmals ein vielversprechender Ansatz zur Behandlung der ABMR nach Nierentransplantation in Aussicht ist (Abbildung 2).

Fall 3: Aktuelle Limitationen bei Lebendnierentransplantationen

Bei einer 37-jährigen Patientin musste bei terminaler Nierenerkrankung unklarer Ursache drei Monate vor Erstvorstellung an unserem Zentrum eine dauerhafte Nierenersatztherapie mittels Hämodialyse eingeleitet werden. Die Vorstellung erfolgte in Begleitung ihres ebenfalls 37-jährigen Ehemanns zur Evaluation der Möglichkeit einer Nierenlebenspende. Nach einer ersten Sichtung der mitgebrachten Befunde wies der potenzielle Spender keinerlei medizinische Kontraindikationen gegen eine Nephrektomie im Rahmen einer Nierenlebenspende auf. Der Ehemann war sportlich aktiv, es bestanden keinerlei Vorerkrankungen und die mitgebrachte 24-h-Blutdruckmessung zeigte ohne antihypertensive Medikation einen Normalbefund (Mittelwert 112/72 mmHg mit nächtlicher Absenkung). Es konnte darüber hinaus eine uneingeschränkte Nierenleistung (Kreatinin 0,81 mg/dl, eGFR 112 ml/min/1,73m², keine Albuminurie) dokumentiert werden. Auch hinsichtlich der Blutgruppe bestand Kompatibilität (Blutgruppe O des Spenders auf A bei der Empfängerin). Eine durchgeführte Kreuzprobe zur Evaluation der immunologischen Kompatibilität zwischen dem potenziellen Spender und der Empfängerin war negativ. Allerdings fanden sich im deutlich

Abbildung 2: Histologie einer Antikörper-vermittelten Abstoßung einer Transplantatniere



Nierenbiopsie einer 47-jährigen Patientin mit entzündlich veränderten Nierenkörperchen (Glomerulitis, rote Kreise) und Einwanderung von Entzündungszellen in die peritubulären Kapillaren (Kapillaritis, grüne Umrandungen) der Niere bei Antikörper-vermittelter Transplantatabstoßung (oberes Bild) sowie mit weitgehend unauffälligem Nierengewebe ohne Glomerulitis und peritubuläre Kapillaritis zwei Monate nach Beginn einer Therapie mit Daratumomab (unteres Bild).

Bilder freundlicherweise zur Verfügung gestellt von Professorin Dr. Maike Büttner-Herold, Abteilung für Nephropathologie, Universitätsklinikum Erlangen.

sensitiveren Luminex anti-HLA-Antikörpertest bei der Empfängerin mehrere, gegen den Spender gerichtete, anti-HLA-Antikörper mit hoher Teststärke. Die Patientin hatte sich mutmaßlich im Rahmen der mehrere Jahre zurückliegenden

Schwangerschaft mit der gemeinsamen Tochter gegen die Gewebemerkmale (HLA) des Ehemanns immunisiert. Eine HLA-inkompatible Nierentransplantation gegen diese sogenannten paternalen Antikörper wäre mit einem deutlich erhöhten

Risiko einer frühen ABMR und einem verkürzten Transplantatüberleben verbunden, weshalb dem Ehepaar letztlich trotz der ansonsten sehr guten Eignung des Ehemanns von einer Lebendnierentransplantation abgeraten werden musste.

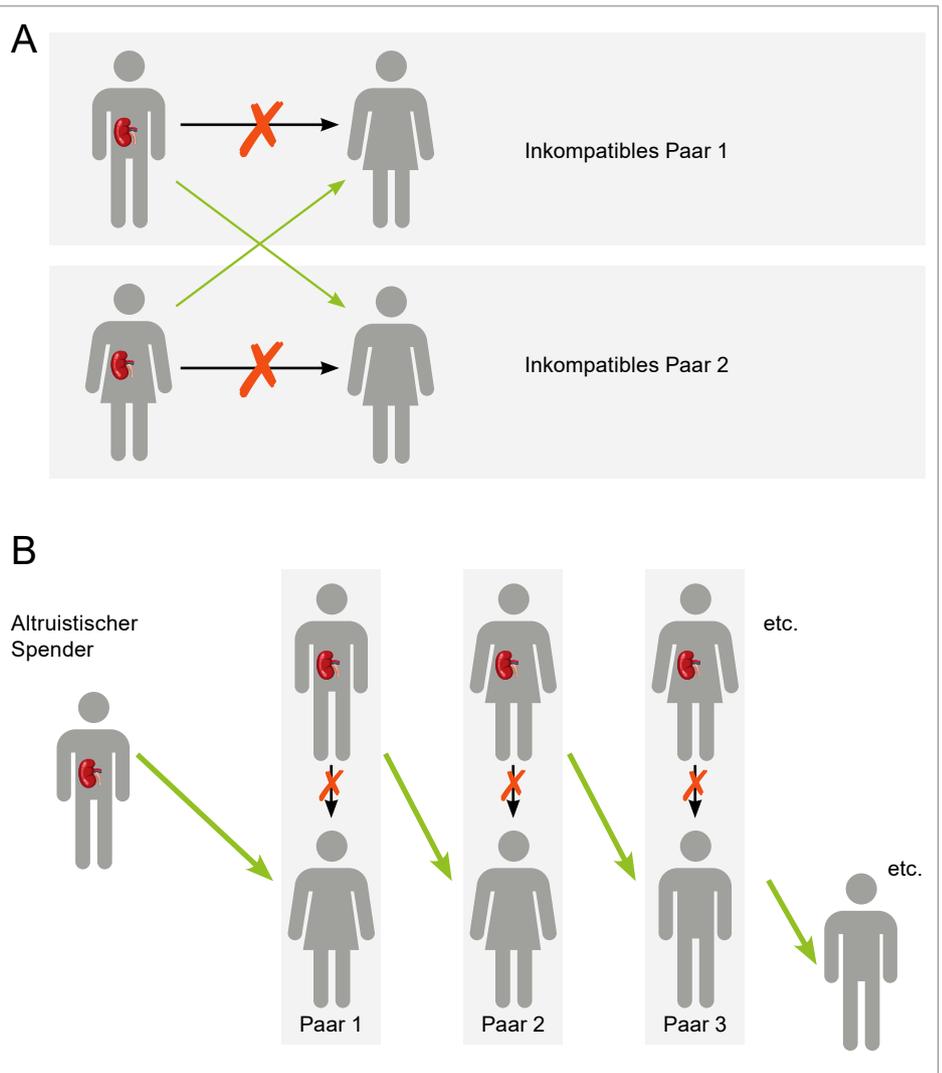
Diskussion zu Fall 3

Um die Freiwilligkeit einer Nierenlebenspende sicherzustellen, hatte man bei Inkrafttreten des Transplantationsgesetzes (TPG) 1997 dem möglichen Spenderkreis enge Grenzen gesetzt. Eine Nierenlebenspende war bislang nur zwischen Verwandten ersten oder zweiten Grades, Ehegatten, eingetragenen Lebenspartnern, Verlobten oder anderen Personen, die dem Empfänger in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen, erlaubt (§ 8 Abs. 1 TPG). Wenn, wie in unserem Fall, eine Nierenlebenspende aus immunologischen Gründen nicht möglich ist, bedeutet dies für Betroffene bislang, im Durchschnitt acht bis zehn Jahre auf ein postmortales Spenderorgan zu warten. Die engen Grenzen bei der Spenderauswahl haben es bislang unmöglich gemacht, in diesen Fällen sogenannte Überkreuzspenden zwischen zwei oder mehr immunologisch kompatiblen Spender-Empfängerpaaren durchzuführen, wie es international schon lange Standard ist.

Der Deutsche Bundestag hat hier den lange bestehenden Reformbedarf erkannt und im Sommer 2024 einen Gesetzentwurf zur Neuordnung der Nierenlebenspende auf den Weg gebracht. Neben der Einführung eines nationalen Programms für die Überkreuzlebenspende, das auch die Möglichkeit der nicht-gerichteten altruistischen Spende mit einschließt, soll der gesetzliche Rahmen der Lebenspende neu geregelt werden. Hierbei soll zum einen der Spenderschutz durch umfassende Aufklärungs- und psychosoziale Beratungsmaßnahmen noch weiter gestärkt werden, zum anderen soll das sogenannte Subsidiaritätsprinzip aufgehoben werden. Bislang musste nachgewiesen werden, dass zum Zeitpunkt der Nierenlebenspende kein postmortales Organ für Betroffene zur Verfügung steht. Da jedoch nur terminal nierenkranke Menschen in Deutschland auf die Wartelisten aufgenommen werden können, war eine Lebendnierentransplantation vor Erreichen der Dialysepflichtigkeit (eine sogenannte präemptive Transplantation), die für Betroffene einen nachgewiesenen deutlichen Überlebensvorteil mit sich bringt, vom Gesetz nicht vorgesehen.

Letztlich soll im Rahmen der Neuordnung auch die Möglichkeit geschaffen werden, ehemalige Nierenspende, die im Laufe ihres Lebens selbst eine Nierentransplantation benötigen, mit einem Bonus zu kürzeren Wartezeiten zu verhelfen. Eine solche Regelung besteht in vie-

Abbildung 3: Überkreuz- und Ketten-Lebendtransplantationen



Überkreuz-Lebenspende. Bei Inkompatibilität zwischen zwei Spender-Empfänger-Paaren kann der Austausch der Spender zur kompatiblen Nierenspende beider Empfänger führen (A). Kettenspende durch altruistische Spende. Ein altruistischer Spender kann durch seine Spende eine Vielzahl kompatibler Spenden ermöglichen (B).

len anderen Ländern und stellt eine dringend gebotene Kompensation für schicksalshafte Einzelfälle dar.

Die Abteilung für Nephrologie des Universitätsklinikums Regensburg wird für die Teilnahme an der TTV-Guide-Studie von der Europäischen Union gefördert, Interessenkonflikte bestehen nicht.

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

Autoren

Professor Dr. Daniel Zecher^{1,2}
 Professor Dr. Bernhard Banas, MBA^{1,2}

¹ Abteilung für Nephrologie und
² Universitäres Transplantationszentrum

Universitätsklinikum Regensburg,
 93042 Regensburg

Das Wichtigste in Kürze

- » In Deutschland werden jährlich rund 1.500 postmortale Nierentransplantationen und 600 Lebendnierentransplantationen durchgeführt.
- » Von 100.000 Dialysepatienten sind deutschlandweit nur noch 6.500 zur Transplantation gelistet, dennoch beträgt die durchschnittliche Wartezeit in Bayern im Normalverfahren mehr als neun Jahre und im Eurotransplant-Senior-Programm fünf Jahre.
- » Neue wissenschaftliche und klinische Erkenntnisse haben das Potenzial, sehr bald Eingang in die klinische Routine zu finden.
- » Derzeit wird geprüft, ob über den Einsatz des Biomarkers Torque-Teno-Virus (TTV) die immunsuppressive Therapie nach Nierentransplantation besser und patientenindividuell gesteuert werden kann.
- » Ein Großteil der Transplantatorgane geht langfristig weiterhin durch eine chronische Rejektion verloren.
- » Während zelluläre Abstoßungen in der überwiegenden Zahl der Fälle gut therapierbar sind, gibt es bislang kaum evidenzbasierte Strategien für antikörpervermittelte Rejektionen. Ein neuer Therapieansatz lässt hoffen, dass antikörpervermittelte Abstoßungsreaktionen zukünftig behandelbar werden.
- » Eine Fortschreibung des Transplantationsgesetzes wird künftig die Durchführung von Lebendorganspenden neu regeln. Auch in Deutschland werden dann altruistische Nierenspenden, Überkreuz- und Ketten-Nierentransplantationen möglich. Oberstes Gebot bleibt weiterhin ein bestmöglicher Schutz des Lebendspenders.

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



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 Nierentransplantation“ von Professor Dr. Daniel Zecher und Professor Dr. Bernhard Banas, MBA, mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte, bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

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

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

1. In Deutschland werden (geschätzt) aktuell behandelt:

- a) 10.000 Dialysepatienten und 10.000 Nierentransplantierte
- b) 50.000 Dialysepatienten und 50.000 Nierentransplantierte
- c) 100.000 Dialysepatienten und 100.000 Nierentransplantierte
- d) 100.000 Dialysepatienten und 20.000 Nierentransplantierte
- e) 20.000 Dialysepatienten und 100.000 Nierentransplantierte

2. Die durchschnittliche Wartezeit zur Nierentransplantation beträgt für 18- bis 64-jährige Patienten in Bayern aktuell:

- a) 1 Jahr
- b) 3 Jahre
- c) 5 Jahre
- d) 7 Jahre
- e) 8 bis 10 Jahre

3. Wie viel Prozent aller Verstorbenen wurden in den letzten Jahren in Deutschland postmortale Organspender?

- a) weniger 0,1 Prozent
- b) 0,1 bis 1 Prozent
- c) 1 bis 2 Prozent
- d) 2 bis 3 Prozent
- e) mehr als 3 Prozent

4. Eine Immunsuppression nach Nierentransplantation...

- a) ist nicht in allen Fällen notwendig.
- b) schützt den Patienten sicher vor Abstoßungsreaktionen.
- c) kann in der Regel fünf Jahre nach Transplantation ausgeschlichen werden.
- d) veranlasst und steuert alleine das betreuende Transplantationszentrum.
- e) garantiert leider noch immer kein lebenslanges Organüberleben.

5. Talspiegelmessungen von Immunsuppressiva...

- a) sind nur ein Surrogatparameter der Immunsuppression und schützen den Patienten weder vor Rejektionen noch vor Infektionen.
- b) sind bereits kurz nach Transplantation verzichtbar.

- c) sind im Langzeitverlauf nach Transplantation obsolet.
- d) werden für alle Immunsuppressiva nach Nierentransplantation durchgeführt.
- e) sind auch nach der Medikamenteneinnahme aussagekräftig.

6. Eine Biomarker-gestützte, individualisierte Immunsuppression soll zukünftig...

- a) Patienten das Pausieren oder Absetzen von Immunsuppressiva erleichtern.
- b) Kosten für die Nachsorge Transplantiertes reduzieren.
- c) Ärzten Kontrolluntersuchungen von Transplantierten ersparen.
- d) die Zahlen von Rejektionen und Infektionen reduzieren.
- e) das Organ- und Patientenüberleben verringern.

7. Eine Antikörper-vermittelte Abstoßung einer Transplantatniere...

- a) ist immer Ausdruck einer mangelnden Adhärenz des Patienten.
- b) geht immer mit einer zellulären Abstoßung einher.
- c) stellt immer noch eine therapeutische Herausforderung dar.
- d) führt nie zum Transplantatverlust.
- e) verursacht dem Patienten in der Regel starke Schmerzen im Transplantat.

8. Zur Therapie der Antikörper-vermittelten Transplantatabstoßung...

- a) stehen eine Vielzahl an zugelassenen Therapieoptionen zur Verfügung.
- b) wird auch Jahre nach Transplantation eine Plasmaaustausch-Therapie mit lang anhaltendem Erfolg eingesetzt.
- c) wurde kürzlich eine vielversprechende Studie mit einem CD38-depletierenden monoklonalen Antikörper veröffentlicht.
- d) wurden in den letzten Jahren keine neuen therapeutischen Ansätze wissenschaftlich untersucht.
- e) ist eine Prednisolontherapie ausreichend.

9. Lebendnierentransplantationen werden bislang nicht...

- a) in jedem Einzelfall von einer externen Kommission der Landesärztekammer geprüft.

Achtung! Verlängerter Teilnahmezeitraum bis 30. November 2025

- b) nur dann durchgeführt, wenn der Spender sein Organ freiwillig und unentgeltlich an eine ihm besonders nahestehende Person abgibt.
- c) präemptiv, das heißt vor Eintritt der Dialysepflichtigkeit des Empfängers, durchgeführt.
- d) vorgenommen, wenn der Spender eine andere Blutgruppe als der Empfänger hat.
- e) durchgeführt, wenn ein Spender seine Niere anonym und altruistisch, das heißt an einen ihm unbekanntem Empfänger, abgeben möchte.

10. Durch Verbesserung der gesetzlichen Rahmenbedingungen der Nierenlebenspende ...

- a) sollen Überkreuzspenden möglich werden, um mehr HLA-inkompatible Transplantationen durchzuführen.
- b) sollen Kettenspenden mehr kompatible Nierenlebenspenden ermöglichen.
- c) wird es weiterhin keine ungerichtete, altruistische Spende in Deutschland geben.
- d) werden präemptive Transplantationen verboten.
- e) soll der Spenderschutz in den Hintergrund rücken.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909014012460010

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. a b c d e | 6. a b c d e |
| 2. a b c d e | 7. a b c d e |
| 3. a b c d e | 8. a b c d e |
| 4. a b c d e | 9. a b c d e |
| 5. a b c d e | 10. a b c d e |

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift

„Roter Faden ist immer der kollegiale Kontakt“

Interview mit Silke Bethge und Dr. Wolfgang Schaaf von der Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

Im September wurde Silke Bethge, Fachärztin für Allgemeinmedizin aus Siegsdorf, vom Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zur neuen Ombudsfrau für Weiterbildungsfragen bestellt. Ein Jahr zuvor nahm Dr. Wolfgang Schaaf, Facharzt für Anästhesiologie aus Straubing, seine Tätigkeit als Ombudsmann auf. Die beiden Ombudsleute folgen auf Dr. Christiane Eversmann und Professor Dr. Peter Wunsch, die vormals diese Ämter innehatten (vgl. Tätigkeitsbericht 2023/2024 der BLÄK, Seite 99).

Die Ombudsstelle wurde 2012 von der BLÄK eingerichtet und dient als Anlaufstelle für alle in Bayern tätigen Ärztinnen und Ärzte, die sich von Fehlverhalten im Zusammenhang mit der Weiterbildung betroffen sehen. Doch was sind eigentlich die aktuellen Herausforderungen der Ombudsstelle? Welche Probleme treten häufig während der Weiterbildung auf? Und welche Lösungen kann die Ombudsstelle Weiterzubildenden und Weiterbildungsbefugten gegebenenfalls anbieten? Diese Fragen beantworten Schaaf und Bethge im Interview mit dem Bayerischen Ärzteblatt.

Frau Bethge, herzlichen Glückwunsch zu Ihrer Bestellung zur Ombudsfrau für Weiterbildungsfragen. Was hat Sie dazu bewogen, sich für dieses Amt zur Verfügung zu stellen? Und wie haben Sie die ersten Wochen in Ihrer neuen Rolle erlebt?

Bethge: Vielen Dank! Meine liebe Kollegin wusste um die vakante Stelle und hat mich einfach motiviert. „Ich könnte mir vorstellen, dass du die Richtige dafür bist“, hat sie gesagt. Es gab schon einige Anfragen. Ich bin im niedergelassenen Bereich tätig und ergänze damit dieses Spektrum mit eigenen Erfahrungen.

Was sind die wichtigsten Aufgaben der Ombudsstelle?

Bethge: Ich bin gespannt, was auf mich und uns zukommt und wie es sein wird, mich jetzt direkt mit „Kammerthemen“ zu beschäftigen. Ich denke, es geht um kollegiale Unterstützung, Beratung, vielleicht Vermittlungen und möglichst die Klärung von eventuellen Missverständnissen.

Herr Dr. Schaaf, Sie sind seit 2023 Ombudsmann. Mit welcher Art von Fehlverhalten können Weiterzubildende und Weiterbildungsbefugte während der Weiterbildung konfrontiert sein?

Schaaf: Ich darf vorausschicken – Es ist mir ein Anliegen, die Aufgabe der Ombudsstelle nicht allein auf die Klärung von Fehlverhalten zu reduzieren. Anlass zur Anrufung ist in der Tat oft vermutetes Fehlverhalten, aber dahinter steckt

nicht selten in erster Linie Beratungsbedarf. Basis für die Vermutungen von Fehlverhalten sind manchmal Informationsdefizite auf beiden Seiten. Das macht die kollegiale Beratung zur wichtigen Aufgabe.



„Es ist mir ein Anliegen, die Aufgabe der Ombudsstelle nicht allein auf die Klärung von Fehlverhalten zu reduzieren. Anlass zur Anrufung ist in der Tat oft vermutetes Fehlverhalten, aber dahinter steckt nicht selten in erster Linie Beratungsbedarf“

*Dr. Wolfgang Schaaf,
Facharzt für Anästhesiologie*

Häufigster Grund, die Ombudsstelle anzurufen sind Konflikte zwischen Befugten und in Weiterbildung Befindlichen, die Zeugnisse betreffen. Aber auch Fragen zur Anerkennung von Weiterbildungszeiten, zur konkreten Umsetzung vor Ort oder zu erteilten Weiterbildungs-Befugnissen, sind Anlass die Ombudsstelle anzurufen. Seltener gibt es Anfragen von medizinischen Fachgemeinschaften, deren Arbeit von Vorgaben der Weiterbildungsordnung betroffen ist. Ein buntes Spektrum, fast immer lösbar, meist einvernehmlich.

Und welche Lösungen kann die Ombudsstelle dann gegebenenfalls anbieten?

Schaaf: Ich gehe nach einem strukturierten Stufenplan vor. Den Algorithmus dazu habe ich im aktuellen Bericht der Ombudsstelle für 2024 veröffentlicht.



Anfragen kommen zunächst per Mail zu mir und werden zeitnah, möglichst in weniger als 48 Stunden, zur ersten Klärung beantwortet. Wichtigster Punkt ist im Anschluss die persönliche Kontaktaufnahme. Diese findet



Ihr Kontakt zur Ombudsstelle

Sie wollen Kontakt zur Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen aufnehmen?

Dann wenden Sie sich per E-Mail an: ombudsstelle-schaaf@blaek.de oder ombudsstelle-bethge@blaek.de

Oder über den folgenden QR-Code direkt an Silke Bethge oder Dr. Wolfgang Schaaf.



meist schriftlich statt, auf Wunsch aber gern auch telefonisch. Es folgt die gemeinsame Identifikation von Handlungsoptionen.

Die sind vielfältig, roter Faden ist immer der kollegiale Kontakt zu den Beteiligten, möglichst ohne Dritte einbeziehen zu müssen. Oft genügt zur Klärung schon die telefonische Kontaktaufnahme und das kollegiale Gespräch mit den Beteiligten. Dabei werden häufig Missverständnisse ausgeräumt, zum Beispiel zu den Vorgaben der Weiterbildungsordnung.

Manchmal gibt es allerdings auch länger währernde Schlichtungen, die dann als Vorgang schriftlich bearbeitet werden. Dabei werden die jeweils betroffenen Gremien der BLÄK mit eingebunden. Kommt es auch hier zu keiner einvernehmlichen Lösung, ist das Ombudsverfahren gescheitert. Ich informiere dann beide Seiten über weitergehende Klärungsformen, zum Beispiel via Berufsrecht. Das war bisher nur einmal der Fall. Wobei die Darstellung der Folgeoptionen dann doch zu einer Lösung führte. Was wir explizit nicht anbieten, ist Rechtsberatung.

Frau Bethge, welche Rolle spielt Vertraulichkeit für Ihre Tätigkeit als Ombudsfrau?

Bethge: Vertraulichkeit ist ja Voraussetzung! Vielleicht mögen Frauen sich auch manchmal mit Frauen besprechen. Da ich kein Mandat in der Kammer inne habe, bin ich unabhängig und unbeeinflusst.



„Vertraulichkeit ist Voraussetzung für die Tätigkeit als Ombudsfrau“

Silke Bethge,
Fachärztin für Allgemeinmedizin

Herr Dr. Schaaf, was sind aktuell die größten Herausforderungen der Ombudsstelle? Und wie wollen Sie die Ombudsstelle in den kommenden Jahren weiterentwickeln?

Schaaf: Die größte Herausforderung war, die Ombudsstelle nach ihrer Einführung zu dem zu machen, was wir heute übernehmen dürfen: Eine Anlaufstelle, bei der man auf kollegialen Rat und sachkundige Hilfe trifft. Das haben unsere Vorgänger im Amt Dr. Christiane Eversmann und Professor Dr. Peter Wunsch über annähernd 20 Jahre geschafft. Dafür gebührt ihnen unser Dank.

Aktuell ist die steigende Zahl von Anfragen durchaus herausfordernd. Es vergeht kaum eine Woche ohne Anfragen, aber ich freue mich über diese Akzeptanz. Sie ist nicht nur für die Beteiligten hilfreich, Art und Frequenz der Anfragen bilden die Wirklichkeit in der Weiterbildung quasi „life“ ab. Das versetzt uns in die Lage, das System Weiterbildung zu beobachten und gegebenenfalls bedarfsgerecht anzupassen. Aus diesem Grund wurde die Aufgabe, kumulierte Erkenntnisse anonymisiert an die Kammer zurückzuspiegeln, in die Satzung übernommen. Sinnvoll wäre

sicher auch, allgemeine Tipps zu veröffentlichen, wie die häufigsten Kümernisse vermeidbar sind.

Vielen Dank für das Interview.
Die Fragen stellte Florian Wagle (BLÄK)

Die BLÄK mit KoStA und KoStF bei der „Operation Karriere“

Am 9. November 2024 fand ein weiteres Mal die „Operation Karriere“, ein Nachwuchskongress des Deutschen Ärzteverbandes für Medizinerinnen und Mediziner in München statt. Die knapp 180 Besucher konnten sich im Konferenzzentrum der Hanns-Seidel-Stiftung bei zahlreichen Vorträgen, Workshops sowie an den Ständen von Institutionen und Kliniken unter anderem über den Berufsstart, Karrierewege oder potenzielle Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber informieren. Neben Medizinstudierenden nutzten auch viele aus dem Ausland zugezogene Ärztinnen und Ärzte diese Angebote.



Was erwartet Ärztinnen und Ärzte beim Start in Praxen und Kliniken? Darüber referierte Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK, Mitte November beim Operation Karriere Kongress in München.

Präsident Dr. Quitterer hielt Impulsvortrag

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), hielt einen Impulsvortrag zum Thema „Der Start als Ärztin/Arzt: Was Ärztinnen und Ärzte in Klinik und Praxis erwartet“. Hierin betonte der Kammerpräsident, wie wichtig eine durchdachte Weiterbildung ist und wie die Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin und Fachärztliche Weiterbildung der BLÄK diese unterstützen. Ebenso beleuchtete Quitterer die hohe Bedeutung der persönlichen Arzt-Patienten-Kommunikation in Zeiten zunehmender Digitalisierung.



In seinem Vortrag vor zahlreichen jungen Ärztinnen und Ärzten zeigte Quitterer unter anderem, wie die Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin und Fachärztliche Weiterbildung bei der optimalen Gestaltung der Weiterbildung unterstützen können.



Am Kongress war die Kammer mit einem Messestand vertreten und informierte über ihre vielseitigen Aufgaben und Serviceleistungen.

BLÄK, KoStA und KoStF beraten am gemeinsamen Infostand

Die BLÄK war zudem gemeinsam mit der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) und der Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF) an einem Stand mit einem breiten Angebot an Informationsmaterial rund um Weiterbildung und Weiterbildungsverbände vertreten. In zahlreichen Gesprächen erhielten die Besucher individuelle Beratungen zu Grundlagen der Weiterbildung, einzelnen Weiterbildungsgängen, Möglichkeiten der Anrechnung ärztlicher Tätigkeiten aus dem Ausland

oder auch zur Organisation und Aufgaben der ärztlichen Selbstverwaltungsorgane. Zusätzlich dazu gab es Informationen zu den Vorteilen der Weiterbildung in Weiterbildungsverbänden und zu den jeweiligen Stellenbörsen von KoStA und KoStF.

Erfolgreicher Workshop

Unter dem Titel „Examen und dann?“ veranstalteten KoStA und KoStF zusammen mit der

Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) auch einen gut besuchten Workshop über die „Reise“ von der Weiterbildung bis in die eigene Praxis mit vielen praktischen Tipps sowohl zur erfolgreichen Weiterbildung als auch zu Erfolgsfaktoren und möglichen Fallstricken bei der Niederlassungsplanung.

Nina Nachtigall (BLÄK),
Dr. Charlotte Hoser (KoStA),
Dr. Marie-Christine Makeschin (KoStF)

Aus der praktischen Prüfung der MFA

Fall 26: Schnittwunde 2

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

Den kompletten Prüfungsbogen im Original und dazugehörigen Lösungen finden Sie, indem Sie die QR-Codes mit Ihrem Smartphone scannen. Sämtliche Prüfungsfälle und alle Lösungsbausteine sind jederzeit auf unserer Homepage unter www.blaek.de → "Wegweiser" → "MFA" → "Ausbildung" → "Prüfung" abrufbar.



Prüfungsbogen



Lösungen

Handlungssituation

Dr. Susanne Ebner macht Hausbesuche, Dr. Martin Schmid ist im Ultraschallraum bei der Untersuchung. Maximilian Förster kommt um 8:15 Uhr ohne Versichertenkarte in die Praxis; er ist dort nicht bekannt. Er ist gebührenpflichtig, in keinem Hausarztmodell und in keinem DMP. Die rechte Hand ist mit einem Verband notdürftig verbunden. Er gibt an, in der Nähe der Praxis auf dem Weg ins Schwimmbad vor einigen Minuten mit dem Fahrrad gestürzt zu sein. Er habe sich wegen einer am Boden liegenden Glasscherbe eine Schnittwunde am rechten Daumenballen zugezogen. Der Patient gibt leichte Schmerzen im Bereich des rechten Knies an.

- » **Prüfungsinhalt:** Patientenempfang, Patientenaufnahme ohne Versichertenkarte, Karteikarte anlegen, hygienische Händedesinfektion, Wundverband entfernen, Wundversorgung vorbereiten, Anziehen von sterilen Handschuhen

Nachdem Sie den Verband entfernt haben, begutachtet Dr. Schmid die ca. 4 cm lange Schnittwunde; er hält eine Versorgung mittels Naht für erforderlich. Nach der operativen Versorgung der Wunde legen Sie einen Verband (Mullbinde) an und versorgen die Schürfwunde am rechten Knie. Ihr Chef beauftragt Sie, eine Tetanusauffrischimpfung (in Kombination mit Diphtherie und Pertussis) durchzuführen.

- » **Prüfungsinhalt:** Wundverband zur Abdeckung einer Wunde an der Hand, Versorgung einer Schürfwunde, Impfungen i. m.

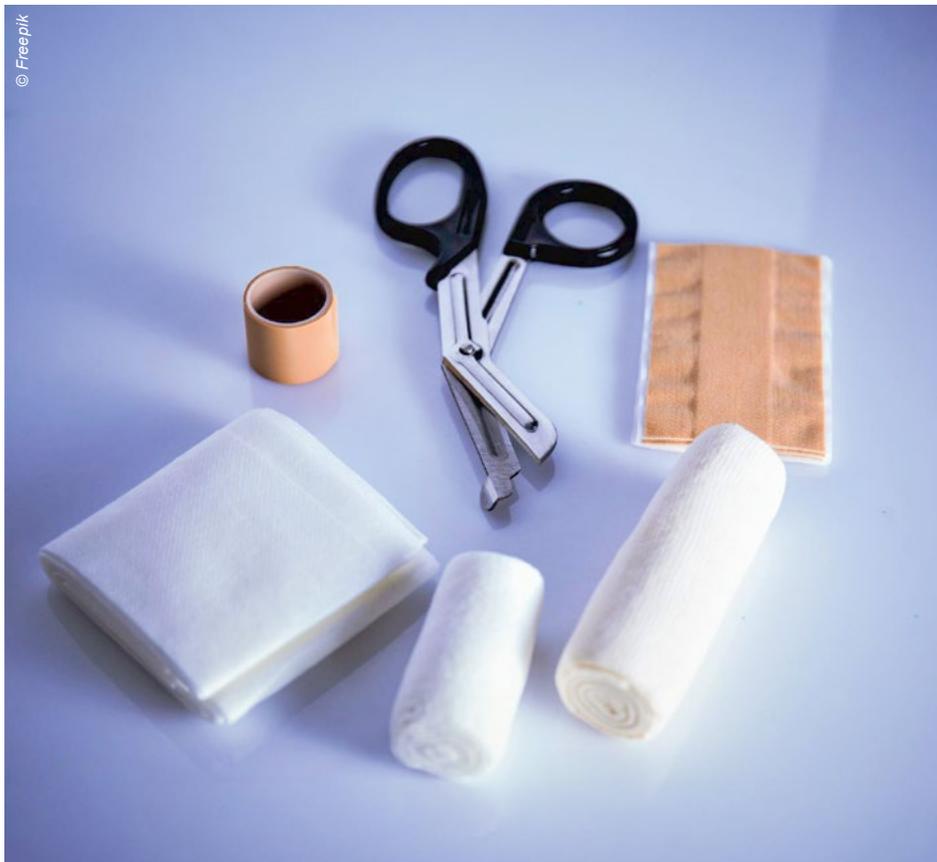
Beim Aufstehen kollabiert der Patient. Nachdem er sich erholt hat, verabschieden Sie den etwas verunsicherten Patienten.

- » **Prüfungsinhalt:** Kreislaufkollaps, Blutdruckmessung im Notfall, Verabschiedung versicherter Patient, Dokumentation, Abrechnung

Anschließend bittet Sie die Erstkraft, ein Präparat aus zentrifugiertem Urin für ein Urinsediment anzufertigen.

- » **Prüfungsinhalt:** Sediment – Präparatanfertigung aus zentrifugiertem Urin, Aufräumen des Arbeitsplatzes

Medizinische Assistenzberufe (BLÄK)



Klimawandelspezifische Krankheitsbilder im Gebiet der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin

Der Klimawandel führt zu einer Vielzahl von ökologischen Veränderungen, die direkte und indirekte Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit haben. Höhere Temperaturen, veränderte Niederschläge mit nachfolgenden Überschwemmungen, auf der anderen Seite Dürreperioden und Hitzewellen, stärkere und intensivere Hurrikane und ein steigender Meeresspiegel, Luftverschmutzung und veränderte Lebensbedingungen sind nur einige Faktoren, die zur Entstehung oder Verschärfung spezifischer Krankheitsbilder beitragen können. Die daraus resultierenden weitreichenden Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit sind in den vergangenen Jahren zunehmend in den Fokus der medizinischen Forschung gerückt. Auch die Physikalische und Rehabilitative Medizin muss sich mit den sich verändernden Krankheitsbildern auseinandersetzen, die durch den Klimawandel beeinflusst werden. Die Physikalische und Rehabilitative Medizin als fachübergreifende Disziplin spielt eine zentrale Rolle in der Prävention und Behandlung dieser Erkrankungen, indem sie auf die Bedürfnisse der Patienten eingeht und adaptive Strategien und Therapien entwickelt. Dieser Artikel untersucht einerseits die spezifischen Krankheitsbilder, die im Zusammenhang mit klimabedingten Veränderungen stehen. Andererseits werden die Herausforderungen und Chancen für die Physikalische und Rehabilitative Medizin dargestellt.

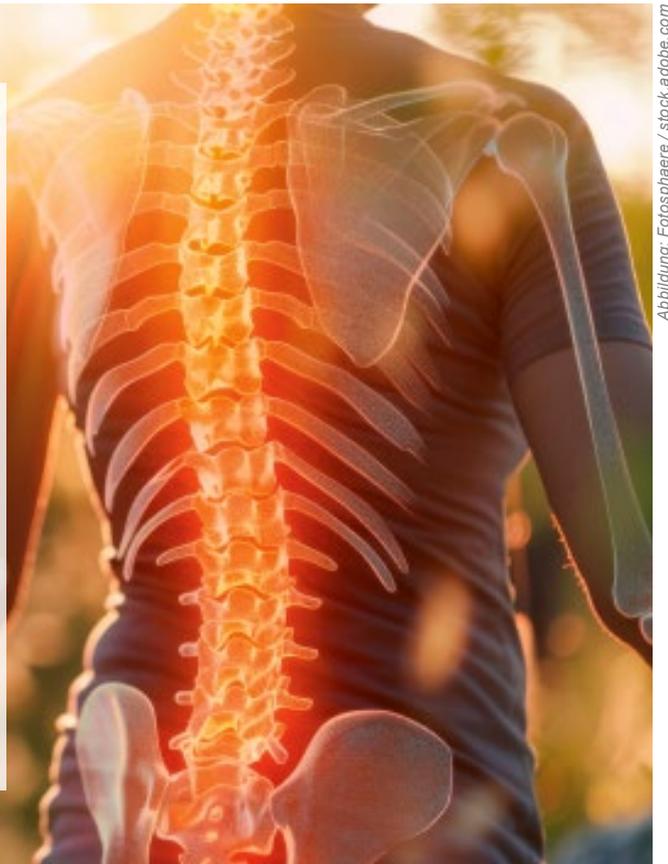


Abbildung: Fotosphaere / stock.adobe.com

Klimabedingte Gesundheitsprobleme betreffen unterschiedliche Organsysteme und Bereiche

Sisodiya und Kollegen (2024) weisen in einem erst kürzlich erschienenen Artikel auf die Schwierigkeiten hin, Schlussfolgerungen über die Auswirkungen des Klimawandels auf spezifische Erkrankungen zu ziehen. Es lägen insgesamt nur spärliche Daten, unterschiedliche Studienmethoden, mangelnde Details zu Krankheitssubtypen, wenig Berücksichtigung der Auswirkungen individueller Genetik und Populationsgenetik sowie große Unterschiede vor. Eine zentrale Rolle spielen geografische Standorte mit dem Potenzial für regionale Einflüsse. Daten zahlreicher Untersuchun-

gen dokumentieren weitreichende und komplexe negative gesundheitliche Auswirkungen, insbesondere von ungewohnten Temperaturextremen und großen täglichen Temperaturschwankungen. Dabei sind insbesondere ältere und multimorbide Menschen besonders gefährdet.

Atemwegserkrankungen

Die Zunahme von Luftverschmutzung durch industrielle Emissionen und Verkehr führt zu einer Erhöhung von Atemwegserkrankungen. Feinstaub, Ozon und andere Schadstoffe können Asthma, chronische Bronchitis und andere lungenspezifische Erkrankungen verschlimmern. In der Physikalischen Medizin sind Atemtherapien

und pulmonale Rehabilitation von zentraler Bedeutung, um die Lungenfunktion zu verbessern und die Lebensqualität der Patienten zu steigern.

Hitzestress und kardiovaskuläre Erkrankungen

Steigende Temperaturen führen zu einem erhöhten Risiko von Hitzestress, der insbesondere bei älteren Menschen und Patienten mit bestehenden kardiovaskulären Erkrankungen schwerwiegende Folgen haben kann. Die Rehabilitation dieser Patienten erfordert maßgeschneiderte Programme, die körperliche Aktivität und Wärmegewöhnung fördern, um das Risiko von Hitzeschäden zu minimieren.

Neurologische Erkrankungen

Es gibt zahlreiche Hinweise darauf, dass die Häufigkeit, Prävalenz und Schwere vieler Erkrankungen des Nervensystems (zum Beispiel Schlaganfall, neurologische Infektionen und einige psychische Störungen) durch den Klimawandel beeinflusst werden können. Die Daten zeigen weitreichende und komplexe negative Auswirkungen auf das Auftreten oder Fortschreiten neurologischer Störungen. Dabei spielen insbesondere ungewohnte Temperaturextreme und große tägliche Temperaturschwankungen als akute oder chronische Stressfaktoren eine zentrale Rolle, mit Erhöhung des Risikos von Schlaganfällen und anderen neurologischen Störungen. Im Zusammenhang mit neurodegenerativen Erkrankungen werden in einem Artikel von Bongioanni und Kollegen (2021) als relevante klimarelevante Faktoren die Auswirkungen auf die Thermoregulation, Reizüberflutung durch Neurotransmitter (Exzitotoxizität), oxidativer Stress und Neuroinflammation diskutiert. Insbesondere für die Parkinson-Erkrankung scheinen sich extreme Temperaturen nachteilig für die ohnehin fortschreitende Degeneration von dopaminergen Neuronen in der Substantia nigra auszuwirken (Bongioanni et al., 2021). In der Rehabilitativen Medizin werden daher entsprechende Anpassungen neuromotorischer Therapieansätze erforderlich, um die Funktionalität von Patienten mit neurologischen Störungen zu verbessern.

Psychische Erkrankungen

Die psychischen Auswirkungen des Klimawandels, einschließlich Stress, Angst und Depression, sind zunehmend anerkannt. Die Rehabilitation psychischer Erkrankungen, die durch klimabedingte Faktoren verschärft werden, erfordert einen interdisziplinären Ansatz, der sowohl physische als auch psychische Komponenten berücksichtigt.

Weitere Bereiche

Der Klimawandel fördert darüber hinaus weitere relevante Krankheits- und Morbiditätsfaktoren wie Unterernährung, Frühgeburten und eine Häufung von durch Luft und Wasser übertragene Krankheiten. Durch die klimawandelbedingte Migration kommt es zudem zu Problemen in der Kommunikation.

Herausforderungen in der Praxis

Die Physikalische und Rehabilitative Medizin steht vor umfangreichen Herausforderungen, um den klimaspezifischen Krankheitsbildern gerecht zu werden:

1. **Ausbildung und Sensibilisierung:** In Zeiten einer Gesellschaft mit teilweise medial sehr präsenten, sich radikalierenden Akteuren sowie Fehl- und Desinformation ist die Vermittlung von Gesundheitskompetenz eine der zentralen Herausforderungen. Die Gemengelage aus tatsächlichen Veränderungen, wahrgenommenen Belastungen und realer Zukunftsangst bedeutet eine zunehmende gesellschaftliche Herausforderung. Ärztliches Fachpersonal, Gesundheitsfachkräfte und weitere an der Rehabilitation beteiligte Berufe müssen über die Zusammenhänge zwischen Klimawandel und Gesundheit informiert sein, um angemessen reagieren zu können. Gerade in einem großen Team ist es wichtig, jedes einzelne Mitglied bei persönlichen Herausforderungen zu unterstützen und Klimaschutzmaßnahmen in die klinische Praxis zu integrieren. Dazu gehört auch die Aufnahme der Themen Klimawandel und Klimagerechtigkeit in die Lehrpläne und in die berufliche Interessenvertretung. Ein zentraler Pfeiler liegt dabei auf der Entwicklung gemeinsamer Strategien zur Prävention von klimabedingten Gesundheitsproblemen und zur Aufklärung von Patienten über die Auswirkungen des Klimawandels auf ihre Gesundheit.
2. **Interdisziplinäre Ansätze:** Eine enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen medizinischen Disziplinen, aber auch der an der Rehabilitation beteiligten Gesundheitsberufe wie Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege, Sozialdienst, Psychologie und ärztlichen Kräften ist notwendig, um ganzheitliche Therapiekonzepte zu entwickeln. Dazu gehören insbesondere auch Strategien zur Verbesserung der individuellen und gemeinschaftlichen körperlichen und mentalen Widerstandsfähigkeit.
3. **Zugang zu Ressourcen:** Extreme Wetterereignisse können die Verfügbarkeit von medizinischen Einrichtungen und Rehabilitationsdiensten beeinträchtigen, was die Behandlung von Patienten erschwert. Diskutiert und erprobt werden in diesem Zusammenhang mobile Rehabilitationsangebote.
4. **Anpassung von Therapien und neue Therapieansätze:** Bestehende Behandlungsprotokolle müssen an die neuen Rahmenbedingungen angepasst werden, um den speziellen veränderten Bedürfnissen der Patienten gerecht zu werden. Dazu gehört insbesondere die Berücksichtigung verminderter kardiopulmonaler Belastbarkeit der häufig älteren Menschen in der Rehabilitation unter veränderten klimatischen Bedingungen. Ein weiterer interessanter Ansatz in diesem Zusammenhang wird in einem Artikel von Cox und Kollegen aus dem

Jahr 2023 untersucht. Die Studienteilnehmer einer pulmonologischen „Telerehabilitation“ erreichten ähnlich gute Autonomiewerte wie die an ein stationäres Zentrum angebundenen Rehabilitanden. Neben der Einsparung von Anfahrt und damit Zeit und Geld konnten die telemedizinisch betreuten Patienten in ihrem gewohnten Umfeld trainieren. Morita und Kollegen stellten 2019 eine Plattform zum „kollaborativen Selbstmanagement“ für Asthmatiker vor. Dabei konnte eine gute Benutzerfreundlichkeit und ein hoher Zufriedenheitsgrad erreicht werden. Allerdings folgt einer initial starken Inanspruchnahme der Plattform ein rascher Rückgang der Nutzung. Die Compliance konnte durch Patientenerinnerungen und regelmäßige Arztbesuche gesteigert werden. Auch das Alter spielte eine Rolle: Patienten von 50 Jahren und älter zeigten eine bessere Compliance.

Fazit

Der Klimawandel hat tiefgreifende Auswirkungen auf die Gesundheitslandschaft und stellt auch die physikalische und rehabilitative Medizin vor neue Herausforderungen. Durch gezielte Forschung, interdisziplinäre Zusammenarbeit und die Entwicklung spezifischer Therapieansätze kann die medizinische Gemeinschaft jedoch auf diese Veränderungen reagieren und die Gesundheit der Patienten nachhaltig fördern. Die Reichweite und Fachkompetenz des an rehabilitativen Prozessen beteiligten Fachpersonals sollte auch im Zusammenhang mit dem Klimawandel für eine gesundheitskompetente Aufklärung genutzt werden. Zukünftige Ansätze sollten sich darauf konzentrieren, die genauen Zusammenhänge zwischen klimatischen Veränderungen und Krankheitsbildern weiter zu erforschen, um präventive Maßnahmen und therapeutische Strategien zu optimieren.

Der Autor dankt Dr. Eduard Kraft/ München-Klinik für die kritische Durchsicht des Manuskriptes.

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

Autor

Dr. Martin Wimbauer

Friedastr. 17, 81479 München

Neufassung der Deklaration von Helsinki

Helsinki – der Weltärztebund (World Medical Association – WMA) hat auf seiner 75. Generalversammlung Mitte Oktober in Helsinki eine überarbeitete Version der Deklaration von Helsinki verabschiedet, mit der mehr Schutz für Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer hergestellt und die bessere Berücksichtigung von vulnerablen Gruppen in der Forschung erreicht werden soll. Auch soll die Unabhängigkeit von Ethikkommissionen gestärkt werden. Die Überarbeitung fiel mit dem 60. Jahrestag des Bestehens der Deklaration zusammen, am Ort der erstmaligen Erarbeitung im Jahr 1964.

Die Deklaration von Helsinki legt als zentraler ethischer Leitfaden weltweit geltende Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen fest. Sie schützt vulnerable Gruppen und dient als Grundlage für Entscheidungen der Ethikkommissionen. Ein besonderer Schwerpunkt der aktuellen Revision lag auf der verbesserten Berücksichtigung vulnerabler Gruppen wie Kinder, Jugendliche und nicht einwilligungsfähige Erwachsene. Die Überarbeitung erfolgte vor dem Hintergrund der bisherigen Praxis, Angehörige dieser Gruppen von klinischen Studien weitgehend auszuschließen, um sie vor möglichen Risiken zu schützen.

Studien hätten jedoch gezeigt, dass dieser Ausschluss oft nachteilige Folgen habe, da neue Behandlungsansätze für diese Gruppen erst verzögert verfügbar würden. Dies sei insbesondere bei schweren Erkrankungen, wie beispielsweise Krebserkrankungen bei Kindern, problematisch. Um dieser Problematik entgegenzuwirken, wurden entsprechende Paragraphen in der Deklaration angepasst, um eine ausgewogenere Einbindung solcher Gruppen zu ermöglichen, ohne ihren Schutz zu gefährden.

Die Revision wurde über mehrere Monate hinweg in internationalen Fachtagungen vorbereitet, bei denen Expertinnen und Experten aus aller Welt die ethischen Herausforderungen und aktuellen Entwicklungen in der medizinischen Forschung diskutierten. Eine entscheidende Rolle spielte dabei auch eine im Mai 2024 im Ärztehaus Bay-



Tauschten sich auf der Generalversammlung des Weltärztebundes (WMA General Assembly), die vom 16. bis 19. Oktober 2024 in Helsinki stattfand, aus: Dr. Ashok Philip, Präsident, Malaysia; Dr. Jacqueline Kitulu, nächste gewählte Präsidentin, Kenia; Dr. Gerald Quitterer, BLÄK-Präsident und Dr. Lujain Alqodmani, direkte Amtsvorgängerin des Präsidenten, Kuwait (v. li.).

ern in München von Weltärztebund, Leopoldina und Bundesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer ausgetragenen Konferenz (siehe *Bayerisches Ärzteblatt* 6/2024, Seite 257).

In seiner Eröffnungsrede auf der 75. Generalversammlung betonte WMA-Präsident Dr. Ashok Philip, „dass Ärztinnen und Ärzte aufgefordert seien, sich aktiv an der Gesundheitspolitik und dem Wandel der Gesundheitssysteme zu beteiligen, um die berufliche Autonomie zu wahren.“ In ihrer Abschiedsrede wies Amtsvorgängerin Dr. Lujain AlQodmani auf die zunehmenden Herausforderungen hin, denen sich Ärztinnen und Ärzte heutzutage stellen müssten: „In diesem Jahr war das Gesundheitswesen immensen Gefahren ausgesetzt: Das WHO-Überwachungssystem meldete über 980 Angriffe in Konfliktgebieten wie dem Libanon, der Ukraine, dem Sudan und

Gaza. Ärztinnen und Ärzte von Kenia bis Korea, vom Vereinigten Königreich bis Indien gehen auf die Straße und fordern sicherere Arbeitsbedingungen. Dies sind keine Einzelfälle, sondern Rufe nach systemischen Veränderungen, nach Respekt und nach ihrem Recht, ihre moralische Pflicht zu erfüllen.“

Die Generalversammlung des Weltärztebundes hat darüber hinaus eine Reihe von weiteren Stellungnahmen und Deklarationen verabschiedet. Ein Schwerpunktthema war der Kampf gegen gesundheitliche Ungleichheit auf nationaler und weltweiter Ebene.

Die Deklaration von Helsinki kann auf der Internetseite des Weltärztebundes abgerufen werden (www.wma.net).

Nils Härtel (BLÄK)



Delegiertenversammlung des VfB am 7. November 2024

Dr. Markus Beck, Vizepräsident des Verbands Freier Berufe in Bayern e. V. (VfB) und Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Markus Norys, Yvette van Remmen, Vorstände des Landesverbands Bayern von Physio Deutschland sowie Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK, und Frank Dollendorf, Hauptgeschäftsführer der BLÄK (v. li.) Anfang November bei der Delegiertenversammlung des VfB in der Architektenkammer München. Im Rahmen der Tagung beschloss der VfB eine Resolution für Demokratie, Menschenrechte und Freiheit. Darin verurteilten die Delegierten jede Form von Extremismus und Ausgrenzung



© Andreas Koehler, Foto Video Sessner GmbH

und machten sich für eine offene, vielfältige und freiheitliche Gesellschaft stark.

Julia Schäfer (BLÄK)

Sitzung des Landesausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung



Die diesjährige Sitzung des Landesausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) wurde am 23. Oktober 2024 im Ärztehaus Bayern durchgeführt. Schwerpunkt bildete der Jahresabschluss 2023, die Anpassung der Anwartschaften und der laufenden Versorgungsleistungen zum 1. Januar 2025 sowie die Wirtschaftsplanung 2025.

Exogene Herausforderungen, wie vielfältige geopolitische Unsicherheiten sowie eine veränderte Preis- und Zinsentwicklung haben das Versorgungswerk auch 2023 stark gefordert. Umso erfreulicher ist es, dass die BÄV auch im abgelaufenen Geschäftsjahr den volatilen Kapitalmärkten erfolgreich getrotzt hat.

Angesichts dieser Entwicklung hat der Landesausschuss beschlossen, die nach dem 31. Dezember 1984 erworbenen Anwartschaften der aktiven Mitglieder und alle eingewiesenen Versorgungsleistungen zum 1. Januar 2025 um zwei Prozent zu dynamisieren.

André Schmitt (BÄV/BVK)

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

Neufassung der Fortbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer

vom 13. Oktober 2013, in der Fassung der Änderungsbeschlüsse vom 10. Oktober 2020 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2020, S. 608)

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat am 12. Oktober 2024 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Neufassung (Entschließungsanträge Nr. 4/1 und Nr. 4/1 a) der Fortbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer vom 13. Oktober 2013, in der Fassung der Änderungsbeschlüsse vom 10. Oktober 2020 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2020, S. 608), beschlossen.

I. Präambel

Die kontinuierliche berufsbegleitende Fortbildung gehört zum ärztlichen Selbstverständnis, sichert die Qualität ärztlicher Berufsausübung und ist eine zentrale Berufspflicht einer jeden Ärztin und eines jeden Arztes. Sie ist auch sozialrechtlich verankert. Zur Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung müssen Fortbildungsmaßnahmen absolviert werden, die eine hohe Qualität besitzen und die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen wahren.

Zum Schutz der natürlichen Lebensgrundlagen sollen Fortbildungsmaßnahmen ressourcenschonend und klimafreundlich gestaltet werden.

Nach § 4 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns sind Ärztinnen und Ärzte, die ihren Beruf ausüben, verpflichtet, sich in dem Umfang beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zu ihrer Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten notwendig ist. Diese Fortbildungsordnung regelt insbesondere den Nachweis der Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung, die Anforderungen an Fortbildungsmaßnahmen und deren Anerkennung durch die Ärztekammern sowie die Bewertung mit Fortbildungspunkten anhand der in dieser Ordnung festgelegten Fortbildungskategorien. Ergänzend zu dieser Fortbildungsordnung gibt die Bundesärztekammer fachliche Empfehlungen für qualitativ hochwertige Fortbildungsmaßnahmen heraus. Es gehört zu den gesetzlichen Aufgaben der Ärztekammern, die ärztliche Fortbildung zu

fördern, zu betreiben und zu regeln. Dazu erlässt die Bayerische Landesärztekammer auf Grundlage der Heilberufe- und Kammergesetze sowie unter Berücksichtigung der (Muster-)Fortbildungsordnung der Bundesärztekammer die nachfolgende Fortbildungsordnung.

§ 1 Begriffsbestimmungen

Für die Zwecke dieser Fortbildungsordnung gelten folgende Begriffsbestimmungen:

1. **Anbieterin oder Anbieter:** Wer für die Durchführung einer ärztlichen Fortbildungsmaßnahme Verantwortung trägt.
2. **Arztöffentlich:** Im Rahmen vorhandener Kapazitäten allen Ärztinnen und Ärzten ohne Beschränkung auf bestimmte Gruppen zugänglich.
3. **Mitwirkende:** Aktiv am wissenschaftlichen Programm einer Fortbildungsmaßnahme beteiligte natürliche Personen. Dazu gehören insbesondere: Wissenschaftliche Leitung, Referentinnen und Referenten, Moderatorinnen und Moderatoren, Autorinnen und Autoren, Tutorinnen und Tutoren.
4. **Organisatorin oder Organisator:** Wer in einer vertraglichen Beziehung zur Anbieterin oder zum Anbieter steht und für diese bestimmte organisatorische Leistungen übernimmt.
5. **Physische Präsenz:** Teilnehmende und Mitwirkende befinden sich gemeinsam zur gleichen Zeit an einem physischen Veranstaltungsort.
6. **Sponsorin oder Sponsor:** Wer eine Fortbildungsmaßnahme finanziell oder auf sonstige Weise unterstützt.
7. **Wissenschaftliche Leitung:** Eine Ärztin oder ein Arzt, die oder der für die inhaltliche und didaktische Programmgestaltung sowie für die Auswahl der weiteren Mitwirkenden im Hinblick auf deren fachliche Eignung verantwortlich ist.

8. **Wissenschaftliche Veröffentlichung:** Eine Publikation einer Autorin oder eines Autors oder mehrerer Autorinnen oder Autoren, die formalen und inhaltlichen Anforderungen genügt, um in einem Review-Verfahren zur Veröffentlichung akzeptiert werden zu können.
9. **Wissenschaftliches Programm:** Derjenige Teil der Fortbildungsmaßnahme, welcher der unmittelbaren Vermittlung von Kenntnissen, Fähigkeiten oder Fertigkeiten dient.
10. **Virtuelle Präsenz:** Teilnehmende und Mitwirkende befinden sich gemeinsam zur gleichen Zeit online im virtuellen Raum eines Videokonferenzsystems und können live, in Echtzeit synchron miteinander kommunizieren.

§ 2 Zweck der Fortbildung

Die Fortbildung der Ärztinnen und Ärzte dient dem Erhalt und der kontinuierlichen Weiterentwicklung der beruflichen Kompetenz und somit einer hochwertigen Patientenversorgung. Sie sichert die Qualität ärztlicher Berufsausübung.

§ 3 Inhalt der Fortbildung

- (1) Die ärztliche Fortbildung vermittelt unter Berücksichtigung bestehender, neuer und sich entwickelnder wissenschaftlicher Erkenntnisse und medizinischer Verfahren die zur Erhaltung und Fortentwicklung der auf Grundlage der Approbations- und der Weiterbildungsordnung erworbenen und zur Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten.
- (2) Die ärztliche Fortbildung berücksichtigt fachgebietsspezifische, fachübergreifende und interdisziplinäre Inhalte sowie Inhalte für die interprofessionelle Zusammenarbeit.
- (3) Ferner gehören Methoden des Qualitätsmanagements, der evidenzbasierten Medizin sowie gesundheitssystembezogene Themen, soweit sie für die ärztliche Berufsausübung

von Bedeutung sind, ebenso zur ärztlichen Fortbildung wie Inhalte, die der Weiterentwicklung der ärztlichen kommunikativen und sozialen Kompetenzen und der Vertiefung der Befähigung zu unabhängigem wissenschaftlichen Denken und Arbeiten dienen.

§ 4 Nachweis der Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung

- (1) Zum Nachweis der Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung dient das Fortbildungszertifikat der Ärztekammer. Das Fortbildungszertifikat wird erteilt, wenn eine Ärztin oder ein Arzt innerhalb eines Zeitraumes von fünf Jahren die Teilnahme an von der Ärztekammer anerkannten Fortbildungsmaßnahmen nachweist, die mit insgesamt mindestens 250 Fortbildungspunkten bewertet wurden. Bei jedem nachfolgenden Fortbildungszeitraum werden nur diejenigen Fortbildungspunkte berücksichtigt, die seit der letzten Erteilung eines Fortbildungszertifikats erworben wurden.
- (2) Die erworbenen Fortbildungspunkte werden von der Ärztekammer mittels eines elektronischen Verfahrens dokumentiert. Ärztinnen und Ärzte müssen der Anbieterin oder dem Anbieter die für die elektronische Meldung an die Ärztekammer erforderlichen Daten zur Verfügung stellen.
- (3) Sind Ärztinnen und Ärzte aufgrund von Mutterschutz, Elternzeit, Pflegezeit oder wegen einer länger als drei Monate andauernden Erkrankung nicht berufstätig, verlängert sich der Zeitraum nach Absatz 1 Satz 2 entsprechend.

§ 5 Anerkennungsvoraussetzungen für Fortbildungsmaßnahmen

- (1) Die Anerkennung einer Fortbildungsmaßnahme setzt voraus, dass folgende Anforderungen erfüllt werden:
 1. Die Fortbildungsmaßnahme muss die Inhalte der Fortbildung gemäß § 3 unter Einhaltung der Gebote der Neutralität, der Transparenz und der Wahrung der Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen vermitteln, sich an der Zielgruppe der Ärztinnen und Ärzte ausrichten und einer Kategorie nach § 10 zuzuordnen sein.
 2. Die Fortbildungsmaßnahme muss didaktisch, zeitlich und organisatorisch so gestaltet sein, dass die Inhalte in geeigneter Weise vermittelt und die Lernziele erreicht werden können.

3. Bei einer Fortbildungsmaßnahme muss ein ausgewogener Überblick über den jeweiligen Wissensstand entsprechend der diagnostischen und therapeutischen Wahlmöglichkeiten vermittelt werden. Insbesondere müssen einschlägige Ergebnisse randomisierter Studien aus anerkannten Registern und unabhängiger Nutzenbewertungen von Wirkstoffen sowie Diagnostik- und Therapieempfehlungen von Leitlinien berücksichtigt und bei Relevanz dargestellt werden. Dazu müssen die einschlägigen Optionen mit angemessener Informationstiefe und kritischer Bewertung dargelegt werden. Insbesondere darf bei der Wissensvermittlung kein wissenschaftlich unbegründeter Fokus auf nur eine Behandlungsmöglichkeit, einen Wirkstoff oder eine Wirkstoffgruppe, ein Präparat oder eine Präparategruppe oder ein Produkt oder eine Produktgruppe gelegt werden.
4. Die Fortbildungsmaßnahme muss die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen wahren und diese darf nicht zugunsten wirtschaftlicher Interessen beeinflusst werden. Dies setzt insbesondere voraus, dass die Fortbildungsmaßnahme weder direkt noch indirekt darauf abzielt oder in Kauf nimmt, medizinische Entscheidungen der Teilnehmenden aufgrund wirtschaftlicher Interessen der Anbietenden, Mitwirkenden oder Dritter zu beeinflussen.
5. Fortbildungsinhalte und Marketingaktivitäten müssen voneinander getrennt sein und es dürfen keine Vorteile versprochen oder gewährt werden, bei denen nach Art oder Umfang der Anschein erweckt wird, dass sie die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen beeinflussen.
6. Die Anbieterin oder der Anbieter muss eine Ärztin oder einen Arzt als wissenschaftliche Leitung einsetzen, die oder der über die für die Fortbildungsmaßnahme notwendige fachliche und didaktische Qualifikation verfügt.
7. Die Wissenschaftliche Leitung muss das Programm der Fortbildungsmaßnahme inhaltlich und didaktisch gestalten und die weiteren Mitwirkenden so auswählen, dass der Zweck neutraler, interessenunabhängiger ärztlicher Fortbildung erfüllt wird. Die Mitwirkenden dürfen keinen Bindungen unterliegen, welche sie an der objektiven Darstellung der Fortbildungsinhalte hindern können.
8. Die Anbieterin oder der Anbieter, die wissenschaftliche Leitung und die weiteren

Mitwirkenden müssen ihre Interessenkonflikte gegenüber der Ärztekammer und gegenüber den Teilnehmenden in geeigneter und nachvollziehbarer Weise offenlegen. Den Teilnehmenden müssen die Interessenkonflikte vor Beginn der Fortbildungsmaßnahme verständlich offengelegt werden.

9. Die Anbieterin oder der Anbieter muss den Antrag auf Anerkennung mit allen erforderlichen Nachweisen und Unterlagen zur Überprüfung der Anerkennungsvoraussetzungen stellen; dazu gehören auf Verlangen der Ärztekammer auch Verträge im Zusammenhang mit der Fortbildungsmaßnahme, insbesondere solche mit den Mitwirkenden, die Interessenkonflikt-Erklärungen, das endgültige Programm der Fortbildungsmaßnahme sowie Unterlagen, welche den Teilnehmenden ausgehändigt oder auf andere Weise zur Verfügung gestellt werden.

- (2) Die Fortbildungsmaßnahme soll arztöffentlich sein.

§ 6 Zusätzliche Anerkennungsvoraussetzungen bei Sponsoring

Die Anerkennung einer Fortbildungsmaßnahme, die gesponsert wird, setzt voraus, dass zusätzlich folgende Anforderungen erfüllt werden:

1. Thema, Gestaltung oder Inhalt der Fortbildung sowie die Ankündigung und Durchführung der Fortbildungsmaßnahme insgesamt oder einzelner Teile dürfen durch die Sponsorin oder den Sponsor weder vorgegeben noch beeinflusst werden. Eine Beeinflussung ist insbesondere gegeben, wenn durch die Art der Darstellung der Inhalte, ihrer Gewichtung oder Schwerpunktsetzung, Präparate, Wirkstoffe bzw. Wirkstoffgruppen, Medizinprodukte oder Produktgruppen, die von wirtschaftlichem Interesse für die Sponsorin oder den Sponsor sind, im Rahmen der Fortbildungsmaßnahme hervorgehoben werden.
2. Art, Umfang und Verwendungszweck des Sponsorings, die Gesamtkosten der Fortbildungsmaßnahme und die Honorare für die Mitwirkenden müssen unter Angabe der kalkulierten Teilnehmendenzahl gegenüber der Ärztekammer offengelegt und Verträge mit der Sponsorin oder dem Sponsor der Ärztekammer auf Verlangen vorgelegt werden.
3. Die Höhe des Sponsorings muss gegenüber den Teilnehmenden der Fortbildungsmaßnahme offengelegt werden. Die Offenlegung muss für die Teilnehmenden leicht zugänglich sein

und so rechtzeitig erfolgen, dass sie inhaltlich vollständig erfasst werden kann.

4. Sponsoringleistungen dürfen ausschließlich für die Durchführung des wissenschaftlichen Programms verwendet werden, die dafür notwendigen Kosten nicht überschreiten und ihr Umfang muss angemessen sein.
5. Die Gegenleistung für das Sponsoring besteht ausschließlich in der Nennung als Sponsorin oder Sponsor, der Möglichkeit zur Einrichtung eines Informationsstandes oder der Verteilung von Informations- und Werbematerial jeweils getrennt von der fachlichen Fortbildung. Dies gilt entsprechend für Fortbildungsmaßnahmen, die ganz oder teilweise online stattfinden.

§ 7 Pflichten der Anbieterinnen und Anbieter

Mit der Anerkennung ist die Anbieterin oder der Anbieter verpflichtet,

1. bei der Ankündigung und Durchführung der Fortbildungsmaßnahme für alle Beteiligten klar als Verantwortliche oder als Verantwortlicher erkennbar zu sein; dies gilt auch, wenn die Anbieterin oder der Anbieter eine Organisatorin oder einen Organisator mit der Durchführung der Fortbildungsmaßnahme beauftragt,
2. auf Verlangen der Ärztekammer einer oder mehreren von ihr benannten Personen die unentgeltliche Teilnahme an der Fortbildungsmaßnahme zu ermöglichen,
3. die Fortbildungsmaßnahme durch die Teilnehmenden hinsichtlich der in dieser Fortbildungsordnung definierten Anforderungen, insbesondere auch hinsichtlich der Einhaltung der Anforderungen an die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen, in geeigneter Weise zu evaluieren, die Mitwirkenden über das Ergebnis der Evaluation zu informieren sowie auf Verlangen das Evaluationsergebnis der Ärztekammer vorzulegen,
4. den Teilnehmenden nach Beendigung der Fortbildungsmaßnahme eine Teilnahmebescheinigung mit folgenden Angaben zu übermitteln: Anbieterin bzw. Anbieter, Name und Vorname des Teilnehmenden, Geburtsdatum, Thema, Veranstaltungsnummer (VNR) und Datum der Fortbildungsmaßnahme, physischer bzw. virtueller Ort der Fortbildungsmaßnahme, Wissenschaftlicher Leiter, anerkennende Ärztekammer, Anzahl der Fortbildungspunkte und Kategorie sowie

5. innerhalb von 14 Tagen nach Beendigung der Fortbildungsmaßnahme die zur Dokumentation der Teilnahme erforderlichen Daten der Ärztinnen und Ärzte mittels des von der Bundesärztekammer bereitgestellten elektronischen Verfahrens an die Ärztekammer zu übermitteln.

§ 8 Antragstellung zur Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen

- (1) Die Anbieterin oder der Anbieter hat den Antrag mindestens 10 Werktage vor Beginn der Fortbildungsmaßnahme mit den vollständigen, für die Antragsbearbeitung notwendigen Unterlagen (§ 5 Absatz 1 Nummern 8 und 9, § 6 Nummer 2) zu stellen. Davon ausgenommen sind Fortbildungsmaßnahmen der Kategorien E und F.
- (2) Die Anbieterin oder der Anbieter ist zur Mitwirkung verpflichtet, soweit eine weitere Sachverhaltsermittlung erforderlich ist oder Nachweise zu erbringen sind.

§ 9 Zuständigkeit

Für die Anerkennung von ganz oder teilweise in physischer Präsenz durchgeführten Fortbildungsmaßnahmen ist die Ärztekammer zuständig, wenn in ihrem Kammerbezirk der physische Präsenzteil der Fortbildungsmaßnahme durchgeführt wird. In allen anderen Fällen ist sie zuständig, wenn sich der Sitz der Anbieterin oder des Anbieters in ihrem Kammerbezirk befindet.

§ 10 Fortbildungskategorien und Bepunktung

- (1) Fortbildungsmaßnahmen werden einer Kategorie zugeordnet und mit Punkten bewertet. Folgende Kategorien für Fortbildungsmaßnahmen sind für den Fortbildungsnachweis geeignet und werden wie folgt bewertet:
 - Kategorie A
Vortragsveranstaltung mit Diskussion:
1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit
1 Zusatzpunkt bei dokumentierter Lernerfolgskontrolle pro Fortbildungsmaßnahme
 - Kategorie B
Kongresse im In- und Ausland, welche nicht von anderen Kategorien erfasst werden:
3 Punkte pro 1/2 Tag (mindestens 4 Stunden Anwesenheit) bzw. 6 Punkte pro Tag (mindestens 8 Stunden Anwesenheit)

- Kategorie C
Fortbildung in Kleingruppen (max. 25 Personen) mit konzeptionell vorgesehener Beteiligung der Teilnehmenden (z. B. praktische Übung, Workshop, Qualitätszirkel, Fallkonferenz, Balintgruppe, Supervision, Literaturkonferenz, Peer Review):
1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit
1 Zusatzpunkt pro Maßnahme für bis zu 5 Fortbildungseinheiten/höchstens 2 Zusatzpunkte pro Tag
1 weiterer Zusatzpunkt bei dokumentierter Lernerfolgskontrolle pro Fortbildungsmaßnahme
- Kategorie D
Fortbildungsbeiträge in Printmedien oder als elektronisch verfügbare Version mit nachgewiesenem Bestehen einer obligatorischen Lernerfolgskontrolle als Fragentest:
1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit bei bestandener Lernerfolgskontrolle
- Kategorie E
Selbststudium durch Fachliteratur sowie Lehrmittel:
Innerhalb dieser Kategorie werden ohne Einzelnachweis 50 Punkte für fünf Jahre anerkannt.
- Kategorie F
Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge:
Tätigkeit als Autorin oder Autor: 5 Punkte pro wissenschaftliche Veröffentlichung/Referierendentätigkeit/Qualitätszirkelmoderation/
Wissenschaftliche Leitung:
1 Punkt pro Beitrag, unbenommen der Punkte für die persönliche Teilnahme
Innerhalb dieser Kategorie werden maximal 50 Punkte für fünf Jahre anerkannt.
- Kategorie G
Hospitationen:
1 Punkt pro Stunde, höchstens 8 Punkte pro Tag
- Kategorie H
Curricular vermittelte Inhalte, z. B. Curricula der Bundesärztekammer (BÄK-Curricula), Weiterbildungskurse gem. (Muster-)Kursbüchern der Bundesärztekammer:
1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit
- Kategorie I
Tutoriel unterstützt eLearning (online basiertes, inhaltlich definiertes, angeleitetes Selbststudium) gemäß den Qualitätskriterien eLearning der Bundesärztekammer mit nachgewiesenem Bestehen einer obligatorischen Lernerfolgskontrolle als Fragentest:

1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit bei bestandener Lernerfolgskontrolle
Bei vollständiger Erfüllung der qualitätssteigernden Kriterien eLearning der Bundesärztekammer für jeweils bis zu 8 Fortbildungseinheiten eLearning 1 Zusatzpunkt

- **Kategorie K**
Blended Learning-Fortbildungsmaßnahme in Form einer inhaltlich und didaktisch miteinander verzahnten Kombination aus tutoriell unterstütztem eLearning gem. Qualitätskriterien der Bundesärztekammer und Präsenzveranstaltungen: 1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit
Bei vollständiger Erfüllung der qualitätssteigernden Kriterien eLearning der Bundesärztekammer für jeweils bis zu 8 Fortbildungseinheiten eLearning 1 Zusatzpunkt

- **Kategorie L**
Zusatzstudiengänge:
1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit

(2) Nicht geeignet und damit nicht anerkennungsfähig sind insbesondere Aktivitäten, die Teil der regulären beruflichen Tätigkeit oder Praxis der Ärztin oder des Arztes sind. Hierzu zählen beispielsweise Fallbesprechungen und fachgebietsspezifische Visiten unter Verwendung von patienten-individuellen, unverschlüsselten Behandlungsdaten oder klinische Routinen. Des Weiteren sind Wohltätigkeitsarbeit, humanitäre Dienste, Mentoring, Begutachtung, Mitarbeit in einem Ausschuss, einem Rat, einem Vorstand, einer Delegiertenversammlung oder in ähnlichen Gremien sowie betriebswirtschaftlich orientierte Inhalte, die keine nachvollziehbare Auswirkung auf die Patientenversorgung haben, sondern der reinen Finanzoptimierung dienen, nicht anerkennungsfähig.

(3) Soweit eine Fortbildungsmaßnahme die Präsenz der Teilnehmenden erfordert (Kategorien A, B, C, G, H, K und L), kann sie in physischer Präsenz oder in virtueller Präsenz im Rahmen eines Live-Webinars oder in hybrider Form als eine Kombination aus physischer und virtueller Präsenz durchgeführt werden. Die Durchführung in virtueller Präsenz ist nur zulässig, wenn sich Teilnehmende und Mitwirkende während der gesamten Dauer der Fortbildungsmaßnahme zeitgleich im virtuellen Raum befinden, die direkte synchrone Kommunikationsmöglichkeit in Echtzeit zwischen Teilnehmenden und Mitwirkenden über Audio-, Video- und Chatfunktionen gewährleistet und sichergestellt ist, sodass die Inhalte der Fortbildungsmaßnahme vollumfänglich vermittelt werden können und das Lernziel erreicht werden kann. Die Anbieterin

oder der Anbieter hat, soweit notwendig auch wiederholt, eine geeignete Anwesenheitskontrolle durchzuführen.

(4) Soweit Lernerfolgskontrollen durchgeführt werden, müssen diese der Zielgruppe, dem Umfang der Fortbildungsmaßnahme und dem Lernziel angemessen sein sowie den Erfordernissen nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechen.

§ 11 Gegenseitige Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen

- (1) Die von anderen Ärztekammern anerkannten Fortbildungsmaßnahmen werden für das Fortbildungszertifikat angerechnet.
- (2) Die von anderen Ärztekammern ausgestellten Fortbildungszertifikate werden anerkannt.
- (3) Fortbildungsmaßnahmen, die von einer anderen Heilberufskammer anerkannt wurden,

können für das Fortbildungszertifikat der Ärztekammer angerechnet werden.

§ 12 Ausländische Fortbildung

- (1) Ausländische Fortbildungsmaßnahmen sind für das Fortbildungszertifikat anrechnungsfähig, soweit sie den Anforderungen dieser Fortbildungsordnung im Grundsatz entsprechen.
- (2) Die Ärztin oder der Arzt muss einen Nachweis über die Art der Fortbildung führen, der es gestattet, die Einhaltung der Voraussetzungen dieser Fortbildungsordnung zu prüfen.

II.

Diese Neufassung tritt am 1. September 2025 in Kraft.

Beschlossen, Lindau, den 13. Oktober 2024
Ausgefertigt, München, den 27. November 2024
Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Anzeige

Mitten im Markt Messe Stuttgart 

medizin

Fachmesse für die ärztliche Praxis

31.1. – 2.2.2025
Messe Stuttgart



© Vovet_Kurnosov

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

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

Wir freuen uns auf Sie!

www.medizin-stuttgart.de

#medizin

BEZIRKSÄRZTEKAMMER
NORDWÜRTTEMBERG
Ideeller Träger und Kongressveranstalter

Neufassung 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 Ärztetages vom 15. Oktober 2023 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2023, Seite 594 f.)

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat am 13. Oktober 2024 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Neufassung (Entschließungsantrag Nr. 7/1) 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 Ärztetages vom 15. Oktober 2023 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2023, Seite 594 f.), beschlossen.

I.

§ 1 Einrichtung der Gutachterstelle

- (1) Bei der Bayerischen Landesärztekammer ist eine Gutachterstelle für ärztliche Behandlungsfehler eingerichtet, die aus einer Geschäftsstelle und einer unabhängigen Kommission besteht. Sie kann bei Streitigkeiten wegen der Vermutung oder des Vorwurfs fehlerhafter ärztlicher Behandlung angerufen werden.
- (2) Die Bayerische Landesärztekammer stellt für die Tätigkeit dieser Gutachterstelle die notwendigen personellen und sachlichen Mittel zur Verfügung und richtet insbesondere die Geschäftsstelle ein.
- (3) Das Verfahren ist kein Schiedsverfahren im Sinne der Zivilprozessordnung.
- (4) Die Aufgaben des Vermittlers auf der Ebene eines ärztlichen Kreisverbandes (Art. 37 Heilberufe-Kammergesetz – HKaG) bei Streitigkeiten zwischen Arzt und Nichtarzt bleiben unberührt.

§ 2 Aufgabe und Zielsetzung

Aufgabe der Gutachterstelle ist es, eine von einem Arzt oder einer ärztlich geleiteten Einrichtung verantwortete Behandlung unabhängig und neutral zu begutachten und wegen eines

behaupteten Gesundheitsschadens eine unverbindliche Bewertung der Haftungsfrage dem Grunde nach abzugeben. Dadurch soll Patienten die Durchsetzung begründeter Ansprüche und Ärzten die Zurückweisung unbegründeter Vorwürfe erleichtert werden. Ziel ist die Förderung einer einvernehmlichen außergerichtlichen Streitbeilegung.

§ 3 Zusammensetzung der Kommission, Ehrenamt

- (1) Mitglieder der Kommission sind Ärzte mit abgeschlossener Facharztweiterbildung und Juristen mit der Befähigung zum Richteramt. Sie verfügen über die erforderliche berufliche Erfahrung und werden in dieses Ehrenamt berufen.
- (2) Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer bestellt für die Dauer seiner Wahlperiode die Mitglieder der Kommission, einen Arzt als Vorsitzenden dieser Kommission und einen Juristen als Vorsitzenden der juristischen Kommission sowie die Stellvertreter der beiden Vorsitzenden.
- (3) Vorstandsmitglieder der Bayerischen Landesärztekammer können nicht Mitglied der Kommission sein.
- (4) Ein Mitglied kann seine Tätigkeit in der Kommission jederzeit durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer beenden.

§ 4 Unabhängigkeit und Pflichten der Kommissionsmitglieder

- (1) Die Mitglieder der Kommission sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben unabhängig und an Weisungen nicht gebunden. Sie sind allein ihrem Gewissen und ihrer fachlichen Überzeugung verantwortlich. Sie sind zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet.
- (2) Ein Mitglied der Kommission, das bereits vor Einleitung des Verfahrens mit der verfahrens-

gegenständlichen ärztlichen Behandlung befasst war, ist von der Mitwirkung ausgeschlossen.

§ 5 Verfahrensbeteiligte, Antragsberechtigung

- (1) Beteiligte und zugleich Antragsberechtigte sind
 - (a) der Patient, der das Vorliegen eines Behandlungsfehlers und einen dadurch verursachten Gesundheitsschaden vermutet;
 - (b) im Falle seines Todes dessen Erbe/n, und der behandelnde Arzt und/oder das Krankenhaus oder die ärztlich geleitete Behandlungseinrichtung sowie deren jeweilige Haftpflichtversicherung.
- (2) Die Beteiligten (Antragsteller, Antragsgegner, Haftpflichtversicherung des Antragsgegners) können sich vertreten lassen. Auf Anforderung ist eine Vollmacht vorzulegen.

§ 6 Verfahrensvoraussetzungen, Verfahrenshindernisse

- (1) Das Verfahren findet auf Antrag statt, der eine Darstellung des zu begutachtenden Sachverhaltes aus Sicht des Antragstellers enthalten muss. Dieser Antrag kann bis zur Zustimmung der jeweiligen Verfahrensbeteiligten mit der Durchführung des Gutachterverfahrens jederzeit zurückgenommen werden; danach nur noch mit Einverständnis dieser Beteiligten.
- (2) Ein Gutachterverfahren setzt die Zustimmung aller Beteiligten voraus. Die Zustimmung kann ohne Begründung verweigert werden. Die erteilte Zustimmung kann nur mit Einverständnis der jeweiligen Beteiligten zurückgenommen werden. Eine Rückerstattung bereits geleisteter Verfahrenskosten findet nicht statt. Bereits angefallene Gutachtenskosten bleiben ausgleichspflichtig.
- (3) Die Gutachterstelle nimmt kein Verfahren auf bzw. beendet ein bereits aufgenommenes Verfahren,

- (a) wenn der zur Begutachtung gestellten Sachverhalt Gegenstand eines Zivilprozesses ist oder war,
 - (b) wenn der Streitgegenstand durch einen Vergleich erledigt wurde,
 - (c) wenn ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren (auch gegen Unbekannt) oder ein strafgerichtliches Verfahren wegen derselben Tatsachen anhängig ist oder war,
 - (d) bei Behandlungen aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften, die keine unmittelbare Haftung des Arztes begründen.
- (4) Wenn der behauptete Behandlungsfehler bei Antragstellung länger als 5 Jahre zurückliegt, kann die Durchführung des Verfahrens unabhängig vom Zeitpunkt der Kenntnis des Antragstellers abgelehnt werden. Dies gilt auch, wenn das Verfahren mit unverhältnismäßig hohem Aufwand verbunden wäre. Anträge, die nicht der Form des § 8 Abs. 1 genügen, können zurückgewiesen werden. Bei wiederholter Antragstellung kann der zeitlich nachfolgende Antrag zurückgewiesen werden.
- (5) Sind für die Überprüfung eines Behandlungsvorwurfes mehrere Gutachterkommissionen oder Schlichtungsstellen zuständig, so führt grundsätzlich diejenige Gutachterkommission oder Schlichtungsstelle das Verfahren insgesamt durch, bei der dieses zuerst beantragt wurde, sofern die anderen betroffenen Gutachterkommissionen oder Schlichtungsstellen hiermit einverstanden sind.

§ 7 Mitwirkungspflichten der Verfahrensbeteiligten

Die Beteiligten sind zur Unterstützung der Gutachterstelle bei der Aufklärung des Sachverhalts verpflichtet, insbesondere sind die erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen und Schweigepflichtentbindungserklärungen zu erteilen. Auf Anforderung der Gutachterstelle ist die vollständige Behandlungsdokumentation in einer für die Begutachtung geeigneten Form kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Eine unzureichende Mitwirkung kann zur Beendigung des Verfahrens führen.

§ 8 Verfahrensgrundsätze

- (1) Der verfahrenseinleitende Antrag ist digital zu stellen, das nachfolgende Verfahren wird digital durchgeführt.
- (2) Eine Zeugen- oder Parteivernehmung findet nicht statt.
- (3) Die Behandlung wird auf der Grundlage der beigezogenen Behandlungsdokumentation geprüft. Die Kommission prüft das Vorbringen des Antragstellers umfassend.
- (4) In der Regel wird ein externes Sachverständigengutachten eingeholt. Die medizinische Behandlung soll fachgebietsgleich beurteilt

werden. Die Beauftragung mehrerer Sachverständiger ist möglich und erfolgt nach pflichtgemäßem Ermessen.

- (5) Vor Beauftragung des Sachverständigen erhalten die Beteiligten die Gelegenheit, sich zu dessen Person und zu den vorgesehenen Beweisfragen zu äußern. Die Beteiligten können zur Fragestellung an den Sachverständigen Anregungen vortragen.
- (6) Für die Ablehnung eines Sachverständigen oder eines Mitglieds der Gutachterkommission gelten die Bestimmungen der Zivilprozessordnung entsprechend. Es entscheidet ein nicht von der Ablehnung betroffenes juristisches Mitglied der Kommission.
- (7) Das externe Gutachten erhalten die Beteiligten mit der Gelegenheit zur Stellungnahme.

§ 9 Abschließende Stellungnahme

- (1) Die zuständige Kommission gibt in der Besetzung mit einem Facharzt und einem Juristen mit der Befähigung zum Richteramt eine unverbindliche abschließende Stellungnahme dazu ab, ob eine fehlerhafte ärztliche Behandlung einen Gesundheitsschaden des Patienten verursacht hat. Diese Bewertung wird medizinisch und juristisch begründet und berücksichtigt die Stellungnahmen der Beteiligten. Sie enthält keine Feststellung zur Höhe eines etwaigen Entschädigungs- oder Schmerzensgeldanspruches.
- (2) Ein Rechtsmittel hiergegen findet nicht statt. Die abschließende Stellungnahme der Kommission beendet das Gutachterverfahren.

§ 10 Datenschutz

Die datenschutzrechtlichen Vorschriften sind zu beachten. Vom Patienten ist eine den gesetzlichen Vorgaben entsprechende Schweigepflichtentbindungserklärung einzuholen.

§ 11 Patientenvertretung

Besteht ein Patientenbeauftragter, wird diesem, soweit Patientenrechte berührt sein können, auf

Wunsch Einblick in verfahrensorganisatorische Abläufe der Gutachterstelle gewährt.

§ 12 Kosten

- (1) Ihre eigenen Kosten, einschließlich der Kosten ihrer Vertretung, tragen die Beteiligten selbst. Im Übrigen ist das Verfahren für den Patienten bzw. dessen Erben kostenfrei.
- (2) Von den Haftpflichtversicherungen der Ärzte und Behandlungseinrichtungen werden Pauschalgebühren nach näherer Vereinbarung erhoben. Mit Zustimmung zum Verfahren erklärt die Haftpflichtversicherung ihre Bereitschaft, die externen Kosten der Gutachterstelle zu tragen. Dies gilt auch für den Fall einer wirksamen Rücknahme der Zustimmung bzw. des Antrags gemäß § 6 Abs. 1, 2 nach Gutachtenserstattung. Waren mehrere Ärzte oder Behandlungseinrichtungen auf Grund eines einheitlichen Behandlungsvertrages am Verfahren beteiligt, werden die Kosten anteilig auf ihre Haftpflichtversicherer umgelegt. Die Entschädigung von Sachverständigen richtet sich nach dem Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz in der jeweils geltenden Fassung.

§ 13 Rechtsweg

Durch das Verfahren der Gutachterstelle wird der Rechtsweg nicht ausgeschlossen.

§ 14 Inkrafttreten, Übergangsregelung

Diese Verfahrensordnung tritt am 01.01.2025 in Kraft und findet auf ab diesem Zeitpunkt neu eingehende Verfahren Anwendung.

II.

Diese Neufassung tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.

Beschlossen, Lindau, den 13. Oktober 2024
Ausgefertigt, München, den 27. November 2024
Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Berichtigung

Leider hat sich in der Novemberausgabe 2024 des *Bayerischen Ärzteblatts* der Fehlerteufel eingeschlichen. Der Antrag „Elektronische Patientenakte (ePA)“ wurde irrtümlicherweise auf Seite 511 als Beschluss veröffentlicht. Dieser wurde jedoch in zweiter Lesung in eine Vorstandsüberweisung umgeändert.

Wir bitten um Verständnis!

Die Redaktion

Änderung der Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärzte- tag hat am 13. Oktober 2024 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsantrag Nr. 9/1) der Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer in der Fassung der Änderungsbeschlüsse vom 25. Oktober 2014 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2014, S. 698) beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention hat mit Bescheid vom 13. November 2024, Az. G32a-G8507.21-2024/1-41, die Änderungen genehmigt.

I.

1. § 1 wird wie folgt geändert:
In Abs. 3 S. 1 werden nach den Wörtern „ärztlich tätig ist“ die Wörter „oder aus früherer ärztlicher Tätigkeit Alterseinkünfte bezieht“ eingefügt.
2. § 2 wird wie folgt geändert:
 - a. In Abs. 1 S.1 werden nach dem Wort „Arbeit“ die Wörter „oder aus Alterseinkünften“ eingefügt.
 - b. In Abs. 3 S. 2 werden die Wörter „, Ruhegehälter, Renten sowie andere Bezüge und Vorteile, die aufgrund früherer ärztlicher Tätigkeit gewährt werden,“ gestrichen.
 - c. In Abs. 4 Nr. 2 werden nach dem Wort „Einkünfte“ die Wörter „und Ruhegehälter“ eingefügt.
 - d. In Abs. 4 Nr. 4 werden die Wörter „z. B.“ durch die Wörter „insbesondere Alters- einkünfte,“ ersetzt.
3. § 3 wird wie folgt geändert:
 - a. In Abs. 1 Satz 1 wird die Angabe „0,38“ durch die Angabe „0,46“ ersetzt.
 - b. In Abs. 2 wird die Angabe „16,00 €“ durch die Angabe „30,00 €“ ersetzt
 - c. In Abs. 2 Nr. 1 wird die Angabe „4.250,00 €“ durch die Angabe „6.550,00 €“ ersetzt.
 - d. In Abs. 3 wird die Angabe „7.500,00 €“ durch die Angabe „15.000,00 €“ ersetzt.
4. § 4 wird wie folgt geändert:
In Abs. 2 werden hinter dem Wort „Arbeit“ die Wörter „oder seine Alterseinkünfte“ eingefügt.
5. § 6 wird wie folgt geändert:
In Abs. 1 Nr. 1 werden die Wörter „vorübergehender Unterbrechung der Berufstätigkeit

von mindestens drei Monaten, z. B. wegen Arbeitslosigkeit, Mutterschutz oder Elternzeit, Teilzeittätigkeit, Altersteilzeit oder Eintritt in den Ruhestand sowie aus gesundheitlichen Gründen.“ durch die Wörter „Teilzeittätigkeit, gesundheitlichen Gründen sowie bei vorübergehender Unterbrechung der Berufstätigkeit von mindestens drei Monaten, insbesondere wegen Arbeitslosigkeit, Mutterschutz oder Elternzeit.“ ersetzt.

6. § 7 wird wie folgt geändert:
In Abs. 1 werden die Wörter „oder zur Niederschrift“ durch die Wörter „zur Niederschrift oder elektronisch in einer für den Schriftformersatz zugelassenen Form“ ersetzt.
7. Nach § 8 wird folgender § 9 eingefügt:
„§ 9
Verjähung
Die Kammerbeiträge verjähren in 5 Jahren. Die Vorschriften der Abgabenordnung über die Verjähung der Steuern vom Einkommen und Vermögen sind entsprechend anzuwenden.“

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2025 in Kraft.

Beschlossen, Lindau, den 13. Oktober 2024
Ausgefertigt, München, den 27. November 2024
Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärzte- tag hat am 13. Oktober 2024 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsantrag Nr. 6/1) der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 9. Oktober 1994, in der Fassung der Änderungsbeschlüsse vom 16. Oktober 2022 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2022, S. 659), beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention hat mit Bescheid vom 13. November 2024, Az. G32a-G8507.21-2024/1-43, die Änderungen genehmigt.

I.

Das Gebührenverzeichnis – Anlage zur Gebührensatzung wird wie folgt geändert:

1. In Nr. 7 werden in der Spalte „Gegenstand“ die Wörter „Verfahren nach der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (§ 15 BO), dem Arzneimittelgesetz (AMG), Medizinprodukte- recht-Durchführungsgesetz (MPDG) sowie der einschlägigen Verordnungen“ durch die Wörter „Anfragen und Anträge zu medizinischen Forschungsvorhaben am Menschen nach Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (§ 15 BO), dem Arzneimittelgesetz (AMG), Medizinprodukte-recht-Durchführungsgesetz (MPDG), Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) sowie einschlägigen Gesetzen und EU-Verordnungen“ ersetzt.
2. Nr. 7.1 wird wie folgt geändert:
 - a. In der Spalte „Gegenstand“ werden die Wörter „Bewertung von Vorhaben der klinischen Prüfung von Arzneimitteln nach § 15 BO i.V.m. §§ 40 ff. AMG/ Verordnung EU-VO 536/2014“ durch die Wörter „Bewertung klinischer Prüfungen von Arzneimitteln nach EU VO 536/2014 (CTR)“ ersetzt.
 - b. In der Spalte „Gebühr €“ wird die Angabe „1000,-- bis 3.000,--“ durch die Wörter „wird nach Anlage 3 zu § 12 KPBV berechnet“ ersetzt.
3. Nr. 7.2 wird wie folgt geändert:
 - a. In der Spalte „Gegenstand“ werden die Wörter „Bewertung von Vorhaben der klinischen Prüfung von Medizinprodukten nach § 15 BO ggf. i.V.m. MPDG/MDR“ durch die Wörter „Bewertung klinischer Prüfungen von Medizinprodukten und Leistungsprüfungen von In-vitro-Diagnostika nach MPDG/MDR/IVDR“ ersetzt.
 - b. In der Spalte „Gebühr €“ wird die Angabe „1.000,-- bis 5.000,--“ durch die Angabe „1.500,-- bis 5.500,--“ ersetzt.
4. Nr. 7.3 wird wie folgt geändert:
 - a. In der Spalte „Gegenstand“ werden die Wörter „Bewertung von Ärzten vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen oder epidemiologischer Forschung mit personenbezogenen Daten“ durch die Wörter „Beratung von Ärzten oder deren Bevollmächtigten vor der Durchführung von medizinischen Forschungsvorhaben oder epidemiologischer Forschung mit personenbezogenen Daten § 15 BO“ ersetzt.
 - b. In Nr. 7.3 wird in der Spalte „Gebühr €“ die Angabe „160,-- bis 1.300,--“ durch die Angabe „800,-- bis 2.500,--“ ersetzt.
5. Nr. 7.4 wird wie folgt geändert:
 - a. In der Spalte „Gegenstand“ werden die Wörter „Neubewertung von Vorhaben der klinischen Prüfung oder der epidemiologi-

schen Forschung mit personenbezogenen Daten aufgrund wesentlicher Änderungen oder Ergänzungen des Prüfplans nach den Nr. 7.1 bis 7.3" durch die Wörter „Bewertung von medizinischen Forschungsvorhaben nach § 36 StrlSchG" ersetzt

- b. In Nr. 7.4 wird in der Spalte „Gebühr €" die Angabe „80,-- bis 1.500,--" durch die Angabe „1.000,--" ersetzt.

6. Nr. 7.5 wird wie folgt geändert:

- a. In der Spalte „Gegenstand" werden die Wörter „Bewertung von Forschungsvorhaben nach § 36 Strahlenschutzgesetz" durch die Wörter „Bewertung von nachträglichen Änderungen von medizinischen Forschungsvorhaben oder der epidemiologischen Forschung mit personenbezogenen Daten nach den Nr. 7.1 bis 7.4" ersetzt.
- b. In Nr. 7.5 wird in der Spalte „Gebühr €" die Angabe „1.000, -- 3.000,--" durch die Angabe „150,-- bis 2.500,-- CTR Anträge nach 7.1 werden nach Anlage 3 zu § 12 KPBV berechnet" ersetzt.

7. Nr. 7.6 wird wie folgt geändert:

- a. In der Spalte „Gegenstand" werden die Wörter „Ausführliche Beratung vor der Durchführung von medizinischen Forschungsvorhaben (medical advice)" durch die Wörter „Anfragen und Beratung vor der Durchführung von medizinischen Forschungsvorhaben und epidemiologischer Forschung" ersetzt.
- b. In Nr. 7.6 wird in der Spalte „Gebühr €" die Angabe „80,-- bis 1.000,--" durch die Angabe „bis 1.000,--" ersetzt.

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2025 in Kraft.

Beschlossen, Lindau, den 13. Oktober 2024
Ausgefertigt, München, den 27. November 2024
Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat am 13. Oktober 2024 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsantrag Nr. 5/1) der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 23. April 2005 („Bayerisches Ärzteblatt" SPEZIAL 1/2005), die zuletzt durch Beschluss des 82. Bayerischen Ärztinnen und Ärztes am 15. Oktober 2023 („Baye-

risches Ärzteblatt" 12/2023, Seite 593 f.) geändert worden ist, beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention hat mit Bescheid vom 13. November 2024, Az. G32a-G8507.21-2024/1-42, die Änderungen genehmigt.

I.

1. § 11 Abs. 2 S. 1 wird wie folgt geändert:

Die Wörter „bei Anwesenheit von mindestens der Hälfte seiner Mitglieder" werden durch die Wörter „wenn mehr als die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist oder an der Sitzung über Video- oder Webkonferenztechnik teilnimmt" ersetzt.

2. § 11 Abs. 4 wird wie folgt gefasst:

Beschlüsse des Vorstands sind 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 nach Abs. 2 Satz 3 gefasst wurde (Umlaufbeschluss). Für die Stimmabgabe soll den Vorstandsmitgliedern außer im Falle besonderer Dringlichkeit eine Frist von sieben Tagen eingeräumt werden. Widerspricht mindestens ein Vorstandsmitglied einer Beschlussfassung im Umlaufverfahren, ist eine Beschlussfassung in einer Sitzung erforderlich.

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2025 in Kraft.

Beschlossen, Lindau, den 13. Oktober 2024
Ausgefertigt, München, den 27. November 2024
Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat am 12. Oktober 2024 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsanträge Nr. 3/1 und Nr. 3/1 a) der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 16. Oktober 2021 in der Fassung der Beschlüsse vom 15. Oktober 2023 („Bayerisches Ärzteblatt" 12/2023, Seite 592 f.), beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention hat

mit Bescheid vom 13. November 2024, Az. G32a-G8507.21-2024/1-44, die Änderungen genehmigt.

I.

1. Abschnitt A – Allgemeine Bestimmungen wird wie folgt geändert:

- a) In § 2a wird folgender neuer Absatz 11 angefügt:

„Als Kammerangehörige im Sinne des § 20 gelten alle ärztlich tätigen Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Weiterbildungsordnung Mitglied einer Ärztekammer waren – bzw. sich im Zuständigkeitsbereich einer entsprechenden zuständigen Behörde gemäß EU-Berufsanerkennungsrichtlinie (Richtlinie 2005/36/EG) – befanden."

- b) § 4 Abs. 3 wird wie folgt geändert:

aa. In Satz 3 werden die Wörter „insbesondere wegen Schwangerschaft, Elternzeit, freiwilligem Wehrdienst, Bundesfreiwilligendienst oder wissenschaftlicher Aufträge – soweit eine Weiterbildung nicht erfolgt –" sowie das Wort „grundsätzlich" gestrichen und nach dem Wort „werden," die Wörter „soweit keine Weiterbildung erfolgt" eingefügt.

bb. Folgender Satz 4 wird eingefügt:
„⁴Dies gilt nicht für Unterbrechungen von insgesamt nicht mehr als sechs Wochen im Kalenderjahr insbesondere wegen Krankheit, Schwangerschaft, Elternzeit, Betreuungszeit und Wehr-, Zivil- und Katastrophendienst, Freiwilliges Soziales Jahr oder entsprechendes."
cc. Die bisherigen Sätze 4 und 5 werden zu den Sätzen 5 und 6.

- c) § 5 wird wie folgt geändert:

aa. In Abs. 3 wird folgender Satz 5 eingefügt: „Abweichend von Satz 1 ist eine Befugniserteilung möglich, sofern an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 6 eine Weiterbildung mit mindestens der Hälfte der üblichen Wochenarbeitszeit angeboten werden kann."

bb. In Abs. 5 S. 1 wird folgende Nr. 4 angefügt:

„Anzahl der geplanten Weiterzubildenden."

cc. Abs. 5 S. 2 wird gestrichen. Die bisherigen Sätze „3 bis 5" werden zu den Sätzen „2 bis 4".

dd. Folgender Abs. 10 wird angefügt:
„Der Vorstand kann eine Richtlinie erlassen, in der Maßgaben zur Erteilung der Befugnis festgelegt werden."

- d) In § 14 wird folgender Abs. 8 angefügt:
„An der Prüfung kann – auf Wunsch und mit Zustimmung aller Beteiligten – eine Delegierte oder ein Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer als neutraler Beobachter teilnehmen. Die Wahl des Beobachters obliegt der Bayerischen Landesärztekammer. Der Antragssteller kann einen geeigneten Vorschlag unterbreiten, der besonders zu berücksichtigen ist.“
- e) In § 18a Abs. 2 wird nach dem Wort „liegen“ das Wort „insbesondere“ eingefügt.
- f) In § 20 Abs. 7 wird folgender Satz 3 eingefügt:
„Abweichend von den Sätzen 1 und 2 können Kammerangehörige, die sich am 1. August 2022 in der Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse befinden, diese bis zum 31.07.2027 nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung vom 24.04.2004 abschließen und ihre Anträge bis zum 31.07.2029 stellen.“

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

- a) In der Zeile „Weiterbildungszeit“ werden nach dem Wort „Grundversorgung“ die Wörter „Wurde bereits eine Facharztbezeichnung aus den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung gemäß § 2a Abs. 7 erworben, kann die Weiterbildung abweichend durch Nachweis von:
- 24 Monaten Weiterbildung in Allgemeinmedizin in der ambulanten hausärztlichen Versorgung
 - 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Psychosomatischer Grundversorgung
 - den nach dieser Weiterbildungsordnung für die Anerkennung als „Facharzt für Allgemeinmedizin“ geforderten Kompetenzen, die in geeigneter Weise zu erbringen sind, erfolgen.“
- eingefügt.
- b) Nach Zeile 75 werden die Wörter „Übergangsbestimmung der Facharzt-Weiterbildung Ärzte, die
1. berechtigt sind eine Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung gemäß § 2a Abs. 7 zu führen oder vor dem 31.05.2025 erwerben und
 2. 24 Monate Weiterbildung in der ambulanten hausärztlichen Versorgung, die vor dem 31.12.2025 begonnen worden sein muss sowie

3. 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Psychosomatischer Grundversorgung nachweisen und

4. in geeigneter Weise den Nachweis erbringen, dass sie die nach dieser Weiterbildungsordnung für die Anerkennung als „Facharzt für Allgemeinmedizin“ geforderten Kognitiven und Methodenkompetenzen (Kenntnisse) und Handlungskompetenzen (Erfahrungen und Fertigkeiten) erworben haben, werden auf Antrag zur Prüfung zum „Facharzt für Allgemeinmedizin“ zugelassen; § 20 Abs. 5 gilt entsprechend.“ gestrichen.

3. In Abschnitt B Nr. 8.2 – Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin wird Nr. 17 wie folgt geändert:

In der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ werden die Wörter „endokrin aktive“ gestrichen.

4. Abschnitt B Nr. 14 – Gebiet Kinder- und Jugendmedizin wird wie folgt geändert:

In der Zeile „Weiterbildungszeit“ werden nach dem Wort „erfolgen“ die Wörter „80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Psychosomatischer Grundversorgung“ eingefügt.

5. Abschnitt C Nr. 3 Allergologie wird wie folgt geändert:

In Nr. 22 der Spalte „Handlungskompetenz“ werden die Wörter „ASS-Deaktivierung bei Samter-Trias“ gestrichen. Die Nummern „23 – 47“ werden zu den Nummern „22 – 46“.

6. Abschnitt C Nr. 56 Transplantationsmedizin wird wie folgt geändert:

- a) In Nr. 11 der Spalte „Handlungskompetenz“ werden die Wörter „Indikationen für und Durchführung von extrakorporalen Organunterstützungsverfahren“ durch die Wörter „Mitbeurteilung des Operationsrisikos bei Patienten zur Nieren- oder Leber- oder Pankreas- oder Dünndarm- oder Herz- oder Lungentransplantationen“ ersetzt.
- b) Nr. 12 wird wie folgt geändert:
- aa. In der Spalte „Handlungskompetenz“ werden die Wörter „Präoperative intensivmedizinische Vorbereitung und perioperatives Management von Patientinnen und Patienten zur Nieren- oder Leber- oder Pankreas- oder Dünndarm- oder Herz- oder Lungentransplantation und Narkoseführung bei derartigen Eingriffen“

durch die Wörter „Anästhesieverfahren bei Organtransplantationen, z. B. von Nieren oder Leber oder Pankreas oder Dünndarm oder Herz oder Lunge“ ersetzt.

bb. In der Spalte „Richtzahl“ wird die Angabe „20“ eingefügt.

c) In Nr. 13 der Spalte „Handlungskompetenz“ werden nach den Wörtern „Behandlung von“ die Wörter „Patientinnen und“ gestrichen.

d) Nach Nr. 14 wird eine neue Nr. 15 eingefügt. Die Nummern „15 – 61“ werden zu den Nummern „16 – 62“.

e) In Nr. 15 der Spalte „Handlungskompetenz“ werden die Wörter „Betreuung transplanterter Patienten für Zusatzeingriffe“ eingefügt.

f) In Nr. 16 der Spalte „Handlungskompetenz“ werden die Wörter „Rotem oder TEG“ durch die Wörter „viskoelastische Testmethoden“ ersetzt.

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2025 in Kraft.

Beschlossen, Lindau, den 13. Oktober 2024
Ausgefertigt, München, den 27. November 2024
Dr. med. Gerald Qitterer, Präsident



Gesund, aktiv
und informiert
mit der neuen
HerzFit-App!

Kostenlos bei Google Play,
im App Store und unter
[www.herzstiftung.de/
herzfit-app](http://www.herzstiftung.de/herzfit-app)

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
Humangenetik				
29.1. bis 2.2.2025 8 ●	Webbasierte-Refresher-Maßnahme inkl. Wissenskontrolle zum Erwerb der Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung WL: Prof. Dr. T. Grimm	Online	Bayerische Landesärztekammer, Marco Gilio, Tel. 089 4147 -755 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: gendg-info@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 200 €	
Hygiene				
18. bis 21.2.2025 48 ●	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ WL: Prof. Dr. W. Schneider	Ärztelhaus 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	Ärztelhaus 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 €	
7.4. bis 10.4.2025 48 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul II - Aufbaukurs zum ABS-Experten Modul II von V WL: Prof. Dr. J. Bogner	Ärztelhaus 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 €	
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/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
Zweite Leichenschau in Bayern <p>Es ist gesetzlich geregelt, dass jeder Todesfall einer Leichenschau bedarf. Ab 1. April 2025 führt das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention die zweite Leichenschau vor Feuerbestattungen in Bayern ein. Es dürfen ausschließlich Ärztinnen und 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.</p> <p>Mit dieser Fortbildung können Ärzte und Ärztinnen die besondere Sachkunde im Bereich der Leichenschau erlangen. Der erste Teil wird am 22. Januar 2025 online stattfinden und der Praxis-Teil am 19. Februar 2025 im Institut für Rechtsmedizin in München.</p>				
22.1.2025 4 ●	Besondere Sachkunde im Bereich der Leichenschau Teil 1 (Theorie) WL: Prof. Dr. O. Peschel	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 150 €	
19.2.2025 4 ●	Besondere Sachkunde im Bereich der Leichenschau Teil 2 (Praxis) WL: Prof. Dr. O. Peschel	Institut für Rechtsmedizin, Nußbaumstr. 26, 80336 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 220 €	
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 , 495 €	

Termine	Thema/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
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 , 495 €	

Notfallmedizin

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 Arbeitsgemeinschaft 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 €	
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: notarzturse@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 Feuerwehrscheule 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

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 €	

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

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 €	
8. bis 10.5.2025 30 •	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul II: Ärztliche Gesprächsführung (30 Stunden) WL: S. Dörken	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 750 €	

Qualitätsmanagement

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 €	
-------------------------------------	--	-----------------------	---	---

Substanzkonsumstörungen in Bayern

Videogestützter Vortrag: Ärztliche und psychotherapeutische Versorgung



Die Behandlungsprävalenz von Substanzkonsumstörungen im ambulant-ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgungssystem ist in den vergangenen Jahren gestiegen. Ein mehrteiliger Vortrag auf der digitalen Lernplattform der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS) beleuchtet die Ergebnisse einer Studie des IFT München hierzu und legt dar, inwieweit gesetzlich Krankenversicherte mit unterschiedlichen Substanzkonsumstörungen durch in Bayern niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten versorgt werden, wo es noch Herausforderungen gibt und wie diesen begegnet werden kann.

Abbildung: hkama / stock.adobe.com

2020 wurden in Bayern im Rahmen der kasernenärztlichen Versorgung rund 0,5 Millionen Patientinnen und Patienten mit Substanzkonsumstörungen ambulant ärztlich bzw. psychotherapeutisch behandelt, wobei etwa ein Achtel der Behandelten zeitgleich mehrere Substanzkonsumstörungen aufwies. Am häufigsten wurden Behandlungsdiagnosen bezüglich einer Tabak- (~375.000 Personen) bzw. Alkoholkonsumstörung (~115.000 Personen) gestellt. Die Behandlung von Patienten mit Störungen in Folge des Konsums illegaler Substanzen war weniger verbreitet. Die Patienten wurden vornehmlich durch niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte behandelt. Fachärztinnen und Fachärzte sowie Psychotherapeuten waren seltener in die Suchtbehandlung eingebunden.

Eine Studie des IFT München hat nun die Rolle von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Psychotherapeuten in der Versorgung von Menschen mit Substanzkonsumstörungen genauer untersucht. Die Ergebnisse der Studie werden detailliert in einem sechsteiligen videogestützten

Vortrag auf der digitalen Lernplattform der BAS dargestellt. Neben Epidemiologie und Behandlungsprävalenz bei Suchterkrankungen werden geschlechtsspezifische Unterschiede zwischen Stadt und Land genauer beleuchtet. Außerdem werden Herausforderungen in der Versorgung von Menschen mit Substanzkonsumstörungen dargelegt und diesbezügliche Lösungsansätze aufgezeigt. Der Gesamtvortrag gliedert sich in einzelne thematische Abschnitte, die auch unabhängig voneinander angesehen werden können.

Die digitale Lernplattform der BAS findet man unter <https://lms.bas-muenchen.de>, die Registrierung ist kostenfrei. Der Vortrag zur Versorgung bei Substanzkonsumstörungen in Bayern findet sich unter „Kurse der BAS“/ „Hauptkurse“.



Die BAS hat sich außerdem zur Aufgabe gemacht, mit dem sogenannten Netzwerk Sucht in Bayern die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der

Suchtkrankenversorgung zu fördern. Ärztinnen und Ärzte die Unterstützungsbedarf haben, Anlaufstellen für Patientinnen und Patienten mit Substanzkonsumstörung suchen oder Interesse an einer interdisziplinären Zusammenarbeit (zum Beispiel mit Apotheken oder Suchtberatungsstellen) haben, können sich bei der BAS, Landwehrstraße 60–62, 80336 München, melden.

Autorin

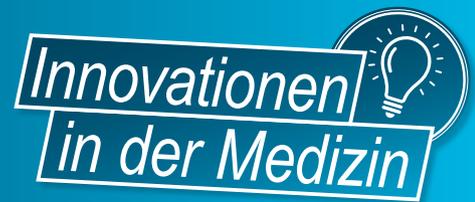
Dipl.-Psych. Annalena Koytek

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

Medizinische Wearables im Kontext von Künstlicher Intelligenz

Die Bedeutung klinischer Daten für die Bereitstellung personalisierter Medizin

Maschinen sollen Menschen unterstützen und „lästige“ Arbeit abnehmen. An solchen Grenzen arbeiten viele junge Firmen; die Konkurrenz ist groß. Eine davon ist „Biopeak“, deren Gebiet das intelligente Gesundheits-Monitoring ist. Dabei handelt es sich um das Generieren von klinischen Daten und die Bereitstellung personalisierter Medizin, so beispielsweise Produkte zur Patientenfernüberwachung, wie Brustpatches zur Überwachung von kardio-pulmonalen Vitalparametern. Ganz wichtig ist, dass es uns nicht um einen „Werbeblock“ für eine bestimmte Firma geht, sondern um den Nachrichtenwert für unsere Leserinnen und Leser. Warum ist es nötig, sich mit digitalen Anwendungen auseinanderzusetzen? Warum ist es wichtig, Arbeitskräfte künftig „gezielter“ einzusetzen? Warum begegnen manche Ärztinnen und Ärzte solchen Produkten eher noch mit Skepsis?



Die rasante Entwicklung Künstlicher Intelligenz (KI) und die fortschreitende Digitalisierung prägen schon heute viele Aspekte des modernen Lebens. Auch der Medizin steht eine tiefgreifende Transformation bevor. Fortschrittliche KI verspricht die Art und Weise, wie wir Krankheiten diagnostizieren, behandeln und präventiv angehen, grundlegend zu verändern.

Der Schlüssel zum Erfolg dieser Transformation liegt in der Verfügbarkeit von Daten, wie den Vitaldaten der Menschen. Moderne Wearable-Lösungen auf Medizintechnikniveau können diese Daten präzise, belastbar und zuverlässig erfassen. Ihr Weg in die Praxis ist jedoch beschwerlich.



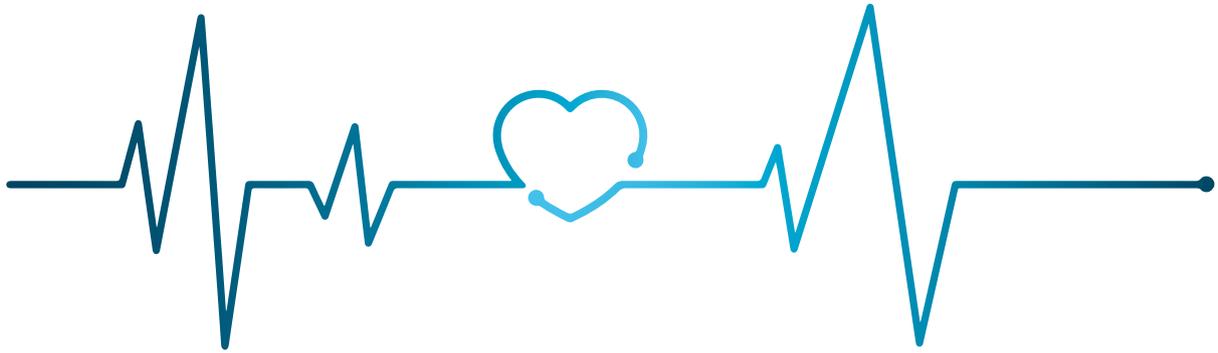
© Biopeak Deutschland

KI hat das Potenzial, die Medizin erheblich zu verbessern, insbesondere durch die Analyse großer Datenmengen und die Identifikation von Mustern, die für diagnostische und therapeutische Entscheidungen relevant sind. Ein wesentlicher Vorteil von KI ist die Möglichkeit, auf Basis von Daten personalisierte, medizinische Behandlungspläne zu erstellen, die sehr spezifisch auf die individuellen Bedürfnisse und Merkmale der Patienten zugeschnitten sind.

Keine KI ohne belastbare Daten

Damit KI effektiv arbeiten kann, müssen qualitativ hochwertige Daten zur Verfügung stehen. Dies ist ein kritischer Punkt, denn die Genauigkeit und Zuverlässigkeit dieser Daten sind entscheidend für die Leistungsfähigkeit der Algorithmen.

Hier kommen medizinische Wearables – kleine tragbare Medizinprodukte – ins Spiel. Sie sind im Vergleich zu Lifestyle-Trackern wie Smartwatches in der Lage, hochwertige und genaue Vitaldaten digital zu erfassen und zu dokumentieren.



Biobeat – CE und FDA-zertifizierter Wearable-Anbieter

Ein Beispiel hierfür liefern die Wearables von Biobeat. Diese sind in Form eines Handgelenkmontors oder Brustsensors erhältlich und können täglich eine Vielzahl von wertvollen Datenpunkten pro Patient erfassen. Die medizinisch Conformité Européenne (CE) und Food and Drug Administration (FDA) zertifizierten Geräte sind in der Lage, bis zu 13 Vitalzeichen nicht invasiv, kabellos und kontinuierlich zu messen und zu dokumentieren. Zu den gemessenen Vitalzeichen gehören unter anderem Blutdruck, Herzfrequenz, Atemfrequenz, Blutsauerstoffsättigung und Hauttemperatur.

Gelebte Praxis anhand der 24-Stunden-Blutdruckmessung mit Wearables vs. herkömmliche Manschette

Weltweit leiden über 1,4 Milliarden Menschen an Hypertonie. In Deutschland ist fast jeder dritte Erwachsene betroffen. Angesichts dieser hohen Prävalenz ist der Bedarf an effizienten, komfortablen und genauen Blutdrucküberwachungslösungen groß. Traditionell wird der 24-Stunden-Blutdruck mit einer Manschette gemessen, die sich mehrmals stündlich, auch nachts, aufbläst. Diese Methode ist nicht nur unbequem und störend für die Patientin/den Patienten, sondern liefert nur punktuelle Messwerte, die aufwändig aus dem Messgerät exportiert und ausgewertet werden müssen. Im Vergleich dazu bieten moderne Wearables, wie die von Biobeat, erhebliche Vorteile. Die Geräte messen den Blutdruck über rein optische Verfahren zuverlässig, kontinuierlich und kabellos über 24 Stunden hinweg, ohne dass der Patient die Messung bewusst wahrnimmt. Dadurch steigt die Qualität der erfassten Daten, da der Patient, ohne an die Manschette zu denken, einen normalen Alltag vollzieht. Die erfassten Daten werden als fertiger Report automatisch nach den 24 Stunden an die medizinischen Fachkräfte übermittelt, die somit einen umfassenden Überblick über den Blutdruckverlauf und die weiteren Parameter des Patienten erhalten.

Gesundheitsversorgung verbessern und Kosten senken

Die Integration von medizinischen Wearables und KI in die Gesundheitsversorgung birgt immense Potenziale zur Senkung der Gesamtkosten im Gesundheitswesen. Gesundheitliche Probleme können frühzeitig erkannt und präventive Maßnahmen rechtzeitig ergriffen werden, was teure Krankenhausaufenthalte und invasive Behandlungen reduziert. Patienten, die Vitalparameter kontinuierlich zu Hause erfassen, können viele Gesundheitsprobleme ambulant oder fundiert telemedizinisch behandeln lassen. Das hilft, Krankenhauskosten zu senken und Personalkapazitäten einzusparen. Angesichts des Kliniksterbens und Fachkräftemangels ist dies nicht nur finanziell, sondern auch für die flächendeckende Versorgung ein wichtiger Faktor. Zudem hilft die präzise Datenanalyse durch KI, die Medikamentenvergabe effizienter zu steuern und Fehlmedikationen zu vermeiden. Medikationserinnerungen führen zu einer gesteigerten Patientenadhärenz und damit zu geringeren Kosten.

Mehr Effizienz für personelle Entlastung

Medizinische Wearables und KI können die Effizienz in Arztpraxen signifikant erhöhen, indem sie schnellere Diagnosen und präzisere Behandlungspläne ermöglichen. Dies reduziert die Behandlungszeit pro Patienten und erhöht die Gesamtkapazität einer Praxis. Zudem kann der Einsatz von KI Diagnose- und Behandlungsfehler reduzieren, wodurch Folgekosten durch Fehlbehandlungen minimiert werden. Insbesondere administrative Kosten können durch digitale Erfassung und Verarbeitung von Gesundheitsdaten reduziert werden, während Telemedizin die Betreuungskosten senkt, da Patienten weniger häufig physisch zum Arzt müssen.

Fernüberwachung als weiterer Zukunftsnutzen

Telemedizin hat sich bis heute nicht durchschlagkräftig genug durchgesetzt. Dabei liegen die

Vorteile auf der Hand: Patienten mit komplexen chronischen und akuten Erkrankungen können aus der Ferne überwacht und diese Informationen mit Daten auf Bevölkerungsebene verglichen werden. Dadurch erhalten klinische Teams einen Echtzeit-Einblick in den Krankheitsverlauf eines Patienten, der es ihnen ermöglicht, schwerwiegende medizinische Ereignisse rechtzeitig zu erkennen, vorherzusagen und zu verhindern, bevor sie auftreten.

KI übernimmt lästige Dokumentationsaufgaben viel besser

Ein weiterer wesentlicher Aspekt bei der Integration von medizinischen Wearables und KI in die Gesundheitsversorgung ist die bessere Nutzung und Verteilung von Arbeitskräften. Durch den Einsatz von digitalen Anwendungen können repetitive und zeitaufwendige Aufgaben automatisiert werden, was medizinisches Fachpersonal entlastet und ihnen mehr Zeit für die direkte Patientenversorgung gibt. Zudem können präzise und kontinuierlich erfasste Daten von Wearables die diagnostischen und therapeutischen Entscheidungen unterstützen, wodurch die Effizienz in den Arztpraxen gesteigert wird.

Herausforderungen in Deutschland

Die Implementierung von medizinischen Wearables und damit der Einsatz von KI in Deutschland steht jedoch vor mehreren Herausforderungen. Eines der größten Hindernisse ist der Kostendruck: Wearables werden in der Vergütung noch nicht ausreichend berücksichtigt, ebenso wie telemedizinische Angebote. Diese finanzielle Hürde erschwert es, neue Technologien flächendeckend einzuführen. Zudem herrscht Skepsis unter vielen Ärzten. Der Vertrauensmangel gegenüber neuen Technologien, insbesondere wenn es um die Verarbeitung sensibler Patientendaten geht, bremst die Akzeptanz und Nutzung von Wearables und KI-Lösungen. Ärzte vertrauen der Genauigkeit der Werte noch nicht gänzlich, obwohl Studien durchaus eine gute Genauigkeit bei einigen Wearables belegen. Bei Biobeat wurde beispielsweise der

Abweichungsbereich beim Blutdruck +/- 5 mmHg ermittelt. Ein sehr guter Wert, wenn man bedenkt, dass elektronische Manschetten trotz Medizinzertifizierung oftmals zehn Punkte nach einer Erst- und Zweitmessung innerhalb kurzer Zeit auseinanderliegen können. Am Ende ist eine gewisse Skepsis durchaus angebracht, da viele Wearables auch im medizinischen Bereich den Erwartungen nicht immer gerecht werden. Umso wichtiger ist es, die verschiedenen Anbieter zu testen und auf den eigenen Bedarf zu prüfen.

Regulierungen und Insellösungen bremsen den Fortschritt

Der Flickenteppich an Regulierungen in Deutschland, insbesondere im Bereich Datenschutz und Sicherheitsstandards für Cloud-Lösungen, macht es vielen innovativen Lösungen schwer, sich im Markt zu etablieren. Hinzu kommen fast immer Insellösungen ohne einen gesamtheitlichen Standard der Hersteller, was die effiziente Implementierung einheitlicher digitaler Lösungen massiv erschwert und oft nicht die versprochenen Entlastungen bringt.

ePA – Schnittstelle zur Transparenz

Die ab dem 1. Januar 2025 flächendeckend verfügbare elektronische Patientenakte (ePA) wird die zentrale Plattform der vernetzten Gesundheitsversorgung sein. Sie ermöglicht die digitale Zusammenführung aller relevanten Patientendaten; auch die durch Wearables gesammelten Vitalparameter können hier einen wichtigen Beitrag leisten. Der verbesserte Datenaustausch zwischen medizinischen Einrichtungen wird Kosten sparen und die Verschreibung von Medikamenten, Medizin und Behandlungen optimieren.

Der Behandler – zentrale Instanz für die Integration

Trotz der Skepsis gegenüber neuen Technologien ist es wichtig, dass Ärztinnen und Ärzte, Gesundheitsdienstleister und -träger, Krankenkassen und die Politik Innovationen offen annehmen, da sie nicht nur die Qualität der Versorgung verbessern, Kosten im gesamten Gesundheitssystem senken, sondern auch die Arbeitsbedingungen im

Gesundheitswesen optimieren können. Der Weg zur individualisierten Medizin und fortschrittlicher Telemedizin wird durch den Einsatz von KI und hochwertigen Daten, die durch medizinische Wearables erfasst werden, geebnet. Es ist daher unerlässlich, dass Deutschland hier voranschreitet, und entsprechende Anreize schafft, um die Nutzung von Wearables und KI im medizinischen Bereich zu fördern. Die Vision einer individualisierten Medizin, unterstützt durch hochentwickelte digitale Technologien, sollte jetzt beginnen.

Autorin

Naciye Schmidt

biopeak GmbH,
Schönstraße 10, 81543 München,
E-Mail: info@biopeak.de,
Internet: www.biopeak.de



Leserbriefe sind in keinem Fall Meinungsäußerungen der Redaktion. Wir behalten uns die Kürzung der Texte vor. Es können nur Zusschriften 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: aertzblatt@blaek.de**



Pankreaskarzinom – Die Story

Zum Artikel von Dieter Muck, Achim Huppertz und Bettina Ullrich in Heft 11/2024, Seite 528 f.

Ihre Story „Pankreaskarzinom“ im Bayerischen Ärzteblatt führt hoffentlich dazu, dass der Blick vor allem der Allgemeinmediziner für das Pankreaskarzinom geschärft wird.

Im Gegensatz zu den Betroffenen ihres Artikels, die glücklicherweise überlebten, starb meine Frau

im Juni 2024 nur 14 Wochen nach der Diagnose: „Fortgeschrittener Pankreastumor mit multiplen Lebermetastasen und kompletter Pfortaderthrombose“ mit 65 Jahren.

Auch sie war sportlich aktiv, rauchte nicht, trank kaum Alkohol und hatte als einziges Symptom zehn Wochen lang diffuse Rückenschmerzen, die zwar auf Coxibe ansprachen aber auch mit den üblichen konservativen Methoden nicht verschwanden. Erst als sie dann auch einen leichten Druck im Oberbauch beklagte folgte rasch die Diagnostik mit obigem Ergebnis.

Meine Lehre aus dem tragischen Geschehen: Bitte liebe Kolleginnen und Kollegen, denken sie bei ungewöhnlich hartnäckigen Rückenschmerzen an die Bauchspeicheldrüse und ich kann mich nur dem Wunsch von Professor Dr. Dr. Ekin Demir nach Entwicklung eines Screenings anschließen.

*Dr. Thomas Altmock,
Facharzt für Allgemeinmedizin i. R.,
91586 Lichtenau*



Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland

Das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde von Bayerns Gesundheits- und Pflegeministerin Judith Gerlach verliehen an:

Professor Dr. Georg Ertl, Facharzt für Innere Medizin, Würzburg

Dr. Ulrich Markmiller, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Aschaffenburg

Wir trauern

Die Bayerische Landesärztekammer trauert um nachstehendes Mitglied:

in memoriam

Professor Dr. Hans Truckenbrodt,
 Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin,
 Garmisch-Partenkirchen

* 4. Januar 1932 † 14. November 2024

Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

80 Jahre

15. November Dr. Bernd Simon,
 Facharzt für Kinder- und
 Jugendmedizin, München

70 Jahre

30. November Dr. Jochen Born,
 Arzt, Neustadt

Das Münchener Forschungskonsortium um **Universitätsprofessor Dr. Martin Halle**, Facharzt für Innere Medizin, wurde im November für ihre Forschung „Training während der Dialyse“ mit dem Hufeland-Preis 2023 ausgezeichnet.

Dr. Dorothea Henniger, Fachärztin für Innere Medizin und Gastroenterologie, Würzburg, wurde für ihre Forschung zu den Möglichkeiten, den CO₂-Fußabdruck der gastroenterologischen Endoskopie zu senken von der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauung und Stoffwechselerkrankungen (DGVS) mit dem Martin-Gülzow-Preis ausgezeichnet.

Sonja Mathes, Ärztin, München, ist neue Vorsitzende des Sprecherrates der sich weiterbildenden Ärztinnen und Ärzte im Marburger Bund.

Dr. Felipe A. Montellano, Arzt, und **Dr. Christoph Vollmuth**, Facharzt für Neurologie, beide Würzburg, sind für ihre Beiträge zur Schlaganfallforschung mit dem diesjährigen Hentschel-Preis ausgezeichnet worden.

Dr. Doris Priesmeier-Feiner, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Baldham, wurde von Bayerns Gesundheits- und Pflegeministerin Judith Gerlach die Auszeichnung „Weißer Engel“ verliehen.

Auflösung des Medizinischen Silberrätsels aus Heft 11/2024, Seite 530

1. BOERHAAVE-SYNDROM
2. ARTHROSKOPIE
3. URETERSTENOSE
4. PROCESSUS CORACOIDEUS
5. HASHIMOTO-THYREOIDITIS
6. WASSERSPEIERGESICHT
7. AQUÄDUKTSTENOSE
8. NEBENSCHILDDRÜSE
9. DIVERTIKULITIS

10. HELICOBACTER PYLORI
11. EOSINOPHILIE
12. RADIALISPARESE
13. NEUROBORRELIÖSE
14. INSULINOM
15. ERYTHROMYCIN

Lösungswort:
BAUCHWANDHERNIE

SemiWAM®

Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin

Termine 2025

42. SemiWAM® Rückenschmerz

15.01.2025	online
22.01.2025	Augsburg
29.01.2025	München
12.02.2025	Nürnberg
19.02.2025	Regensburg
12.03.2025	Würzburg



43. SemiWAM® Kinder in der Hausarzt-Praxis



26.03.2025	München
02.04.2025	Regensburg
30.04.2025	Nürnberg
07.05.2025	Augsburg
14.05.2025	Würzburg
28.05.2025	online

44. SemiWAM® Dyspnoe - Asthma/COPD

04.06.2025	Würzburg
02.07.2025	Augsburg
09.07.2025	München
16.07.2025	Regensburg
23.07.2025	Nürnberg
30.07.2025	online



45. SemiWAM® Fit durch den Praxisalltag



17.09.2025	Würzburg
01.10.2025	Regensburg
08.10.2025	Augsburg
15.10.2025	Nürnberg
29.10.2025	München
19.11.2025	online

SemiWAM® finden mittwochs statt.

Alle Termine auf kosta-bayern.de

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:





Bücher

Hinter dem Regenbogen

Eine wachsende Zahl von Minderjährigen fühlt sich „im falschen Körper gefangen“. Mit „trans“ ist eine neue Identifikationsschablone im Angebot, die auf eine Gruppe vulnerabler Jugendlicher trifft, insbesondere Mädchen, die Schwierigkeiten mit den körperlichen Veränderungen der Pubertät haben.



Der Autor beschreibt all-gemeinverständlich den aktuellen Stand der Wissenschaft und des mit zahlreichen Halbwahrheiten und ideologiegetriebenen Faktenverzerrungen vergifteten Diskurses. Er plädiert für evidenzbasierte Entscheidungen und warnt vor irreversiblen Gesundheitsschäden durch eine übereilte, oft auf falschen Annahmen und Versprechungen fußende „transaffirmative“ Behandlung. Unter Missbrauch der Regenbogen-Botschaft setzen Mediziner, Politiker und Medien eine kleine, höchst schutzbedürftige Patientengruppe größten Gefahren aus.

Herausgeber: Alexander Korte. *Hinter dem Regenbogen. Entwicklungspsychiatrische, sexual- und kulturwissenschaftliche Überlegungen zur Genderdebatte und zum Phänomen der Geschlechtsdysphorie bei Minderjährigen.* 411 Seiten, acht Abbildungen, vier Tabellen, gebunden, ISBN 978-3-17-045588-7, 27 Euro. W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart.

Digital Health und Recht



Die Digitalisierung im Gesundheitssektor hat in den letzten Jahren stetig an Bedeutung gewonnen. Der Band nähert sich diesem Thema aus der rechtlichen Perspektive, die um Beiträge aus der Ethik und Bioinformatik angereichert wird. Der erste Themenbereich kreist um die elektronische Patientenakte (ePA). Der zweite Teil beschäftigt sich mit weiteren regulatorischen Innovationen, namentlich den digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs), digitalen Pflegeanwendungen (DiPAs), Entscheidungsunterstützungssystemen (CDSS) und Software als Medizinprodukt (SaMD). Sodann widmen sich die Beiträge den Querschnittsfragen der Solidarität und Individualisierung sowie der Haftung. Der fünfte und letzte Themenkomplex beschäftigt sich mit möglichen Lösungsansätzen für datenschutzrechtliche Probleme aus einer rechtlichen und informatisch informierten Perspektive.

Dieser Band liefert einen Beitrag zur Sichtung und Systematisierung der zuweilen disparat anmutenden Rechtsmaterie. Zentral ist die Einsicht, dass das Recht im Bereich Digital Health interdisziplinär, kreativ, flexibel und innovationsfördernd sein und bleiben wird.

Herausgeber: Gabriele Buchholtz/Laura Hering. *Digital Health und Recht. Zu den rechtlichen Rahmenbedingungen der Digitalisierung des Gesundheitswesens. Schriften zum Gesundheitsrecht, Band 76, eine Tabelle, teilweise farbige Abbildungen, 286 Seiten, ISBN 978-3-428-18889-5, 89,90 Euro. Duncker & Humblot GmbH, Berlin.*

Die fatale Verkürzung der Welt – Plädoyer für eine gesunde Medizin und Gesellschaft

Ein Buch, auf das all diejenigen gewartet haben, die an einer nachhaltigen und gerechten Entwicklung der Gesellschaft interessiert sind und sich eine humane und ganzheitlich ausgerichtete Medizin wünschen.

Bei einem ganzheitlichen Verständnis von Krankheit und Gesundheit erweist sich auch eine um komplementäre Therapien ergänzte wissenschaftliche Medizin als unzureichend. Sie muss aufgrund der umfassenden Verbundenheit des Menschen mit seiner Mitwelt um die Gesundheit der Lebensgrundlagen erweitert werden. Wenn eine wirklich ganzheitliche Medizin und die Gesundheit der Gesellschaft als höchstes Gut angestrebt werden, sind ein grundlegendes Umdenken und entsprechende gesellschaftliche Veränderungen notwendig. Dieses Buch macht eine gute und humane Zukunft sichtbar.

Band 1: Die Grenzen des modernen Gesundheitsverständnisses und die Befreiung durch ganzheitliches Denken

Band 1 wendet sich den wichtigsten gesellschaftlichen Bereichen zu, wie sie an der Gesundung des Lebens mitwirken.

Band 2: Der Wert ganzheitlich medizinischen Denkens für den Einzelnen und das Gesundheitswesen

Der Folgeband 2 befasst sich mit der Gesundheit des Einzelnen und einem Gesundheitswesen, das human und ganzheitlich ausgerichtet ist.

Herausgeber: Klaus-Dieter Preis.

***Die fatale Verkürzung der Welt (Band 1),* 450 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-8301-1935-7, 29,90 Euro. R. G. Fischer Verlag GmbH, Frankfurt.**

***Die fatale Verkürzung der Welt (Band 2),* 278 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-8301-1936-4, 19,90 Euro. R. G. Fischer Verlag GmbH, Frankfurt.**



„Es musste etwas besser werden ...“

In diesem Buch gibt Jürgen Habermas Auskunft – über die Motive seines Denkens, die Umstände,



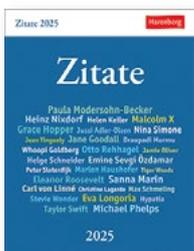
unter denen es sich entwickelte, und die Veränderungen, die es im Lauf der Jahrzehnte erfuhr. Er erzählt vom Entstehungsprozess seines Werks, von wegweisenden Lektüren und prägenden kollegialen Begegnungen. So entsteht das Bild eines reichen Beziehungsgeflechts, das sich über große Teile der

intellektuellen Landkarte des 20. Jahrhunderts bis in die Gegenwart erstreckt.

Herausgeber: Jürgen Habermas. „Es musste etwas besser werden ...“. Gespräche mit Stefan Müller-Doohm und Roman Yos. 253 Seiten, Hardcover mit Schutzumschlag, ISBN 978-3-518-58819-2, 28 Euro. Suhrkamp Verlag, Berlin.

Kalender

ATHESIA Kalenderverlag – Mit den Marken Harenberg, Heye, Weingarten, Eiland, Athesia Tappeiner, PAL, edition momente und Danilo bietet der Athesia Kalenderverlag GmbH die größte Auswahl an Kalendern im deutschsprachigen Raum. Athesia-Qualität und Vielfalt mit rund 900 Kalendertiteln und über 300 Erwachsenen-Puzzles!

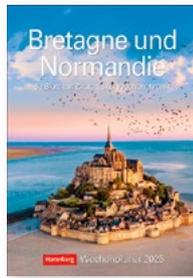


Zitate – Berühmte Personen im Porträt mit weisen Worten für jede Lebenslage: Tageskalender mit lesenswerten Kurzbiografien und Hintergrundinformationen auf den Blattrückseiten. Ein Aufstellkalender, der auf jeden Tisch passt. Ein inspirierender Begleiter durch das Jahr (Harenberg – 13,50 Euro).



Blütenmeer – Schmücken Sie Ihre vier Wände mit üppigen Blumenwiesen und schöner Landschaftsfotografie. Dekorativer Posterkalender

mit herrlichen Farben und prachtvollen Blüten. Dem Alltag entfliehen: Dieser wunderschöne, großformatige Fotokalender macht Lust, selbst über eine üppige Blumenwiese zu gehen (Heye – 12 Euro).



Bretagne und Normandie – Eine Reise durch Frankreichs rauhen Norden in 53 brillanten Farbbildern. Zerklüftete Felsenstrände, unberührte Natur und geschichtsträchtige Orte. Praktischer und informativer Wochenplaner

2025 zum Eintragen mit viel Platz für Termine und lesenswerter Chronik auf den Rückseiten (Harenberg – 23,99 Euro).

Magische Landschaften 2025 – Vom englischen Wald bis hin zu den geheimnisvollsten Monumenten Schottlands. Monat für Monat stimmungsvolle Landschaftsfotografie, die verzaubert. Ein Fotokalender-Genuss in inten-



siven Farben, mit den mystischen Bildern des britischen Ausnahmefotografen Guy Edwardes (Weingarten – 35 Euro).



Südtirol Globetrotter Kalender 2025 – Steile Bergmassive, liebliche Almen und ein stets blauer Himmel – das ist zu jeder Jahreszeit der Zauber Südtirols. Der dekorative, großformatige

Fotokalender zeigt die schönsten Aufnahmen des Alto Adige. Aus der beliebten Globetrotter-Reiseserie (Heye – 24 Euro).

Die Kalender sind im Buchhandel oder im Internet unter <https://athesia-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 drei Meisterwerke zur Wahl. Wer die Onlineabstimmung gewinnt, wird veröffentlicht.

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



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



Unsere Instagram-Community hat entschieden: Das Werk „Lichtblick“ von Dr. Christine Schmauß, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapie aus Prien am Chiemsee, wurde zum Favoriten unserer November-Abstimmung gewählt. Inspiriert von der schweren Sehbehinderung ihrer Mutter, dem Charles-Bonnet-Syndrom, hat Dr. Schmauß ein Werk geschaffen, das die visuellen Trugwahrnehmungen, die durch das Syndrom entstehen können, auf eindrucksvolle Weise darstellt. Mit ihrer Fantasie verleiht sie den unsichtbaren Herausforderungen dieses Lebensabschnitts ihrer Mutter einen künstlerischen Ausdruck.



KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 597 Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 600 Kongresse / Fortbildungen
- 600 Rechtsberatung
- 600 Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 601 Immobilien
- 601 Stellenangebote
- 602 Indexanzeigen
- 607 Stellengesuche
- 608 Verschiedenes
- 608 Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 1-2/2025

11. Dezember 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 24.01.–26.01.24 + 31.01.–02.02.25 (M1) 27.01.–31.01.25 (M2) 03.02.–07.02.25 (M3) 08.02.–12.02.25 (M4) 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 08.10.–12.10.25 12.11.–16.11.25 20.10.–26.10.25	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 × 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 zeitversetzt 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 8a, 93051 Regensburg E-Mail: volker-herold@gmx.de www.echokardiographie-kurs.de Gebühr: 960,- €
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 in der Kinder- u. Jugendpsychiatrie Diagnostik: 12.–13.03.25, Irsee Therapie: 14.–15.03.25, Irsee Wie kann Gesundheit erhalten bleiben? 12.–14.03.25, Seeon Interdisziplinäre, multimodale Schmerztherapie 17.–19.03.25, Irsee Basiskurs Borderline-Persönlich- keitsstörung 19.–21.03.25, Irsee Grundwissen Psychopharmako- therapie , 24.–25.03.25, Irsee Praxiswissen Psychopharmako- therapie , 25.–28.03.25, Irsee Autogenes Training 28.–30.03.25, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: +49 8341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Beginn 11.03.25	Balintgruppe Beziehungsfokussierte Fallarbeit: Erwachsene, Kinder und Jugendliche Leitung: Dr. med. Sabine Froschmayr zertifiziert	MAP Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel.: 089 4019 202-0 kontakt@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de Kosten: 660,- Euro pro Semester dienstags, 10 Abende insgesamt 40 Std.
22.01.–26.01.25 19.03.–23.03.25 28.05.–01.06.25 01.10.–05.10.25 29.10.–02.11.25 10.12.–14.12.25	Psychosomatische Grundversorgung, Psychotraumatologie 20 Std. Theorie 30 Std. Interv.tech. 10 Std. Balint alle Facharztgebiete EBM-plus 2000 35100 / 35110 alle Facharztgebiete	Institut für Mediziner und Psychologen WIMP Würzburg	Leitung: Dr. Renate Dill FA für Psychosomatische Medizin, Kinder- Jugendl.-Erwachsenentherapie, Psychoanalyse Tel.: 0931 278226 dr.r.dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dillstiftung.com
24.01.–25.01.25	Aufbaukurs Internistische Intensivmedizin · Gerinnungsstörungen · Infektionen PD Dr. med. R. Strauß Zur Zertifizierung angemeldet	Internistisches Zentrum Konferenzraum 1. OG Ulmenweg 18 91054 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de Programm: www.medizin1.uk-erlangen.de Gebühr: 210,- € inkl. Skript und Verpflegung
Modul I: 15.02.–11.05.25 Modul II: 28.06.–19.10.25 Modul III: 15.11.25.–08.02.26	Weiterbildungscurriculum für die Zusatzbezeichnung Sexualmedizin 2025/2026 120 Std. Theorie und 120 Std. Fallbesprechung an 12 Wochenenden Leitung: Dr. V. Pramataroff-Hamburger Dr. G. Haselbacher BLÄK zertifiziert	ÄPK (Ärztlich-Psychologischer Weiterbildungskreis) Trautenwolfstr. 3 80802 München	AG Sexualmedizin in Bayern der DGPFPG Anmeldung c/o Dr. med. V. Pramataroff-Hamburger Tel.: +49 160 96062775 sexualmedizin-bayern@mail.de Programm und Kosten siehe www.sexualmedizin.bayern
Block 1: 10.01.–12.01.25 12.09.–14.09.25 Block 2: 14.03.–16.03.25 07.09.–09.11.25	Psychosomatische Grundversorgung nach dem Curriculum der Bundes- ärztekammer (2001) Erwerb für die Facharztprüfung. Abrechnung EBM 35100 und 35110 Dr. med. bacc. theol. Bernd Deininger	Praxis Dr. med. Bernd Deininger Seminarräume im KfH Dialysezentrum Robert-Koch-Straße 41, 91766 Fürth	Praxis Dr. med. bacc. theol. Bernd Deininger Robert-Koch-Straße 41 90766 Fürth Frau Sandra Grillenberger Tel.: 0170 1159859 (Mittwoch von 09:30 Uhr bis 15:00 Uhr) info@praxis-deininger.de 950,- Euro
Balintgruppe: 24.01.25 21.02.25 21.03.25 09.05.25 27.06.25 01.08.25 26.09.25 21.11.25	Verbale Intervention. Diese Gruppe umfasst 24 Zeitstun- den und findet in acht Abschnitten zu je drei Zeitstunden statt	Praxis Dr. med. Bernd Deininger Seminarräume im KfH Dialysezentrum Robert-Koch-Straße 41, 91766 Fürth	20,- € pro Zeitstunde (Rechnungsstellung erfolgt pro Balintgruppe)

Kongresse / Fortbildungen

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

Rechtsberatung



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

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

EuropMed GmbH – Ärzteberatung – 30 Jahre Erfahrung

Pneumologie im Oberland 2027 mit Einarbeitung.
HNO mit 2 KV-Zulassungen südl. Obb.; Augsburg Koop. bzw. Anstellung.
Gynäkologie Augsburg umfangreich in exklusiven Räumen; Lkr. Augsburg.
Dermatologie exklusive Privatpraxis beste Ausstattung München.
Psychiatrie /Neurologie umfangreich Rosenheim; Raum GAP mit 1,5 Zul.; Kreis Altötting.
Hausarztpraxen: diabet. Schwerp. Unterallgäu; München, Lkr Ebersberg; Holzkirchen.
Wir übernehmen die komplette Abwicklung der Praxisübergaben
Wolfgang Riedel, Tel 08061/37951, europmed@t-online.de
Internet: www.europmed.de

Orthopädie/Oberbayern
Erfolgreiche operative Praxis
sucht Partner.
Chiffre: 0213

KV-Sitz Allgemeinmedizin
in München Stadt ab sofort
abzugeben. Kontakt:
kv-sitzmuenchen@gmx.de

GYN- Praxis oder ½ KV – Sitz Kempten / Allgäu
ab 1.2025 abzugeben; Kontakt: sg@gyn-giehl.de

KV-Sitz Angiologie 0,5
Top-modernes Facharztzentrum
BAG-Einstieg oder Anstellung (flexible Arbeitszeitmodelle)
Kontakt über suedbayern1@web.de

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen



PRAXIS- UND GEWERBEFLÄCHEN
ZUR MIETE ODER ZUM KAUF IN LANDSHUT

Flexible Flächengestaltung nach Ihren Wünschen! Technische Ausstattung und Hygieneanforderungen werden individuell umgesetzt. Perfekt für Eigennutzer oder Kapitalanleger.



☎ 0871 - 975 148 0 🌐 www.landshutwest.de

Sitz Anästhesiologie
ab sofort zu verkaufen, in Industrieregion Mittelfranken verschiebbar
Dr. Meindl & Collegen AG / 0911 234 209 0 / Referenz 124541

Gewinnstarke Kardiologische Privatpraxis
Ausgewogene Work-Life-Balance in entspanntem Arbeitsumfeld mit viel Zeit für Patienten. Hohe Ertragskraft. Nichtinvasives Leistungsspektrum, unterstützt von eingespieltem, erfahrenem Team. Seit vielen Jahren etabliert, in attraktiver Lage einer der schönsten Städte Bayerns. Tel.: 0151-28808884

Nachfolger Hausarztpraxis gesucht
Einzelpraxis Nürnberg, gut für 2 Ärzte geeignet, 1.000 Scheine, flexibel + ggfs. Mitarbeit Abgeber, Ref: 103910 /////
Praxisgemeinschaft Fürth, 1.000 Scheine, ab 2026, Ref: 117469
Dr. Meindl & Collegen AG / 0911 234 209 0

Nachfolger Gynäkologie gesucht
Einzelpraxis Nürnberg, 1.200 Scheine, 230 TEUR Gewinn ab 2026, Ref: 364087 /////
Praxisgemeinschaft Fürth, 1.200 Scheine, 140 TEUR Gewinn, flexibel, Ref: 120371
Dr. Meindl & Collegen AG / 0911 234 209 0

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Neurochirurgie / halber Kassensitz

abzugeben ab 2026 / unter Vorbeh. Zust. ZA bayernweit verlegbar
Dr. Meindl & Collegen AG / 0911 234 209 -0 / Referenz 119929

Gut eingeführte internistisch-hausärztliche Praxis in zentraler Lage in Kleinstadt in Oberfranken abzugeben, langjähriger Praxisstamm, ca. 1500 Scheine, Abgabe mit engagiertem, sehr gut ausgebildeten Personal. Chiffre 2500/17643

Hausarztpraxen in Bamberg

verschiedene Optionen im Angebot / äußerst schöne und lukrative Standorte / flexible Übernahme + Einstiegsmöglichkeiten
Dr. Meindl & Collegen AG / 0911 234 209 -0 / Ingrid Lober

Ruhiger, schöner Raum in Arztpraxis mit Psychotherapie

ab sofort zu vermieten: gut geeignet für Psychotherapie, zentral in der Sendlinger Straße gelegen;
 Kontaktaufnahme unter Dr. Späth 0171-9808771

Praxisraum in Nürnberg (Nähe Nordostbahnhof)

Modernes ca. 16m² großes Sprechzimmer in neuer Praxis unterzuvermieten. Ggf. Mitnutzung von Funktionsräumen, Anmeldung und Wartezimmer.
 Kontakt: 0176-26150761, sd@professionimed.de

**Hilfe für pflegebedürftige alte Menschen!**

www.senioren-bethel.de

Satt ist gut. Saatgut ist besser.

brot-fuer-die-welt.de/saatgut

Mitglied der act alliance

Brot
für die Welt

Würde für den Menschen.

Stellenangebote

**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“ eingestuft Planungsgebieten mit (geplanter) KVB-Eigeneinrichtung. Dort gibt es zusätzlich die Möglichkeit für ein Anstellungsverhältnis.

FA 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, 08131-91122, www.praxis-drshorrr.de

Immobilien

Neubau Praxis/ Laborfläche
 91166 Georgensgmünd
 120m², KfW40, sofort, barrierefrei, 1. OG
 Aufzug, Stellplätze, Keller, zentrale Lage, 529T€, flexibler Ausbau, ggf. mit Loft im OG2 (Wohnen oder Praxis/ Labor) zu erwerben. 0173 3982799

Wir beraten Sie

atlas Verlag GmbH

Tel.: 089 55241-246
 E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Suche Frauenärztin-Arzt in Teilzeit, falls gewünscht spätere Übernahme möglich im Raum Nürnberg.
 Chiffre 2500/17642

Wir suchen **ab 1.1.2025** für unsere gynäkologische Gemeinschaftspraxis in Ingolstadt einen **Facharzt (m/w/d) für Frauenheilkunde** in Teilzeit.
 Email: info@danielyan-huegel.de Tel. 01728343031
www.danielyan-huegel.de



Scan
me

So einfach geht's:

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



Bildquelle: Gettyimages

INDEXANZEIGEN

Aktuelle Stellenangebote

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
67574	Ärztin/Arzt (auf Honorarbasis)	Für den medizinischen Unterricht (Allgemeine und Spezielle Krankheitslehre) an unserer ...	#HUGA
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
68167	Arzt (m/w/d) für die mobile Blutspende	Der DRK-Blutspendedienst sucht einen Arzt (m/w/d) für die mobile Blutspende, ...	#KQTZ
68549	FA/FÄ für Allg.med./Innere	FA/FÄ für Allg.med./Innere in TZ ab sofort für Hausarztpraxis, ...	#RFWB
69168	WB-Assistent/in HNO	Suche WB-Assistenten/in (m/w/d) für zwei Jahre ab 01.01.2025 in ...	#JMUL
70174	Ärztinnen und Ärzte (w/m/d)	Im Geschäftsbereich des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration sind ...	#CLVB
70174	Arzt (m/w/d) für Honorartätigkeiten als verkehrsmedizinische*r Gutachter*in	Wir suchen Verstärkung – Das ist Ihre Chance! ...	#YHET
70191	Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie als klinischer Direktor/klinische Direktorin (m/w/d) am Bundeswehrkrankenhaus Ulm	MACH, WAS WIRKLICH ZÄHLT: Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin ...	#AEWK
70736	Facharzt für Dermatologie w/m/d	Facharzt/Fachärztin (m/w/d) Voll/Teilzeit Für unser in Gründung ...	#HBGX
71570	Arzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d)	Die MEDIAN Klinik Wilhelmsheim sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Arzt ...	#XTKF
74189	Arzt*Ärztin (w/m/d) für unsere Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie	für unser multiprofessionelles Team an unserem neuen Standort in Schwäbisch ...	#QXKV
76131	Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) in Weiterbildung Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin	Der Arbeitsmedizinische Dienst der BG Bau sucht für seine Standorte ...	#VPNS
76133	OBERÄRZTIN*OBERARZT für Kinder- und Jugendpsychiatrie	In der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ...	#BEXM
76133	Ärztin*Arzt in Weiterbildung für das Fachgebiet Innere Medizin/Kardiologie/Angiologie	für das Städtische Klinikum Karlsruhe gesucht.	#HYMA

ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
76135	Verkehrsmediziner / Arzt (m/w/d)	<i>für die verkehrsmedizinische Begutachtung ab sofort in Voll- oder Teilzeit ...</i>	#UJAC
78628	Leitender Oberarzt (m/w/d) in Vollzeit	<i>Für die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Standort ...</i>	#ECBQ
78628	Psychologen (m/w/d) in Voll- / Teilzeit	<i>Für die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Standort ...</i>	#PUSL
78628	Assistenz- / Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d) in Voll- / Teilzeit	<i>Für die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Standort ...</i>	#VLBK
79001	Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin als Zentrumsleitung	<i>Der Arbeitsmedizinische Dienst der BG Bau sucht für seinen Standort ...</i>	#GBYW
79410	OBERARZT (m/w/d) Psychosomatik und Psychotherapie	<i>OBERARZT (m/w/d) Psychosomatik und Psychotherapie zur Verstärkung unseres Teams in ...</i>	#MTSK
80000	Honorärärzte (m/w/d) gesucht.	<i>Versch. Standorte in Bayern, zumeist vormittags, ohne Fachrichtung Bei ...</i>	#UYSM
80331	FACHARZT (M/W/D) FÜR LABORATORIUMSMEDIZIN IN TEILZEIT	<i>Für unser Speziallabor für Knochenstoffwechsel im Aufbau in der ...</i>	#NATJ
80331	Doppelfacharzt für Nuklearmedizin und Radiologie (m/w/d) in Vollzeit	<i>für unsere Standorte am Klinikum Großhadern am Max-Lebsche-Platz sowie im ...</i>	#ADWY
80335	Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin	<i>ab sofort in großer moderner Praxis / MVZ mit breitem ...</i>	#HAYK
80638	FÄ/FA (m/w/d) für Pathologie	<i>Werden Sie als FÄ / FA (m/w/d) für Pathologie Teil unseres Praxis-Teams, ...</i>	#UPNY
81241	Etablierte PRM in MUC	<i>Nachfolge gesucht! Akupunktur-Dr-Moeser.de</i>	#HMPY
81827	Facharzt (m/w/d) für Radiologie	<i>Sie leisten gern fachlich hochklassige Arbeit in kollegialer Atmosphäre? Das ...</i>	#TLXD
82024	Erfahrene /r FA / FÄin für Neurologie (m/w/d) in Teilzeit	<i>Für unser interdisziplinäres Facharztteam in unseren MVZen im Münchner Südosten ...</i>	#RBFK
83052	Facharzt/in für Allgemeinmedizin (m/w/d)	<i>Sympathische Allgemeinarztpraxis mit breitem Leistungsspektrum und flexiblen Arbeitszeitmodellen sucht ...</i>	#CAXK
83416	Weiterbildungsassistent (m/w/d) Allgemeinmedizin und Facharzt für Allgemeinmedizin	<i>Weiterbildungsassistent (m/w/d) Allgemeinmedizin in Saaldorf-Surheim gesucht ,WBE 12 Monate und ...</i>	#VSHR
83646	Chefarzt (m/w/d) Innere/Allgemein Medizin, Orthopädie oder Anästhesie	<i>zum nächstmöglichen Zeitpunkt für den Standort Bad Tölz gesucht.</i>	#UPQA
83727	Weiterbildungsassistent (m/w/d/) für Allgemeinmedizin	<i>Suche ab sofort einen Weiterbildungsassistent (m/w/d) für eine ...</i>	#YRFG
85049	Kardiologe (m/w/d) gesucht	<i>Große, moderne, kardiologische Gemeinschaftspraxis mit eigenem Herzkatheterlabor in Ingolstadt ...</i>	#WEBL
85051	Facharzt (m/w/d) für Frauenheilkunde in Teilzeit	<i>Wir suchen ab 1.1.2025 für unsere gynäkologische Gemeinschaftspraxis in ...</i>	#CKTG
85354	Facharzt (m/w/d) für die Weiterbildung zur klinischen Akut- und Notfallmedizin	<i>Im Zuge der Weiterentwicklung und Modernisierung unserer Zentralen Notaufnahme suchen ...</i>	#CLQF
85406	Etablierte Allgemeinarztpraxis sucht Ärztin / Arzt (m/w/d)	<i>Etablierte Allgemeinarztpraxis, 6 Ärzte, 6 km nördlich von Freising, sucht ...</i>	#SMAZ
85540	Oberarzt für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)	<i>für kbo-Klinik für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie in Haar gesucht.</i>	#NHTP
86153	Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten (m/w/d)	<i>Großes fachübergreifendes Medizinisches Versorgungszentrum für Dermatologie und Plastische Chirurgie ...</i>	#CVKF

INDEXANZEIGEN

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
86911	Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin (m/w/d)	Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen Fachärztin/Facharzt für ...	#RUTN
88316	Facharzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit	Die Klinik Oberammergau sucht ab sofort oder nach Vereinbarung einen ...	#CQSP
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
90443	FA/FÄ in der Dermatologie (m/w/d)	für Praxis in Nürnberg ab 01.01.25 gesucht. Gute Konditionen, ...	#VQJZ
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 Allgemeinmedizin, Gynäkologie, Gastroenterologie, Kardiologie, Onkologie, Pädiatrie, Urologie	im Raum Baden-Württemberg gesucht.	#ZMLE
91074	FA/FÄ Allgemeinmedizin/Innere Medizin	für unsere erfolgreiche Privatpraxis für ganzheitliche Medizin (Naturheilverfahren, Akupunktur, Ernährungsberatung ...)	#RMCV
91301	FA für Innere Medizin oder AM	Zertifiziertes Diabeteszentrum mit Fußambulanz sucht ab sofort FA/FÄ für ...	#STJV
91552	Fachärzte für Augenheilkunde (m/w/d)	Zur Verstärkung unseres inhabergeführten MVZ in Ansbach, Rothenburg und ...	#UEBS
92286	Facharzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d)	Sie suchen: Ausgewogene Work-Life-Balance zu einem Top-Gehalt? Geregelte Arbeitszeiten ...	#AWDH
93051	Facharzt/Fachärztin (m/w/d) Augenheilkunde	in Teilzeit oder Vollzeit ab sofort für operative Augenarztpraxis ...	#DFQA
94315	Fachärztin/Facharzt für Strahlentherapie	Die Tätigkeit ist im ambulanten Bereich an der Schnittstelle zum ...	#QKTN
94469	OBERARZT und ARZT IN WEITERBILDUNG (w/m/d) FÜR DIE AKUTGERIATRIE	Unser Teams der Akutgeriatrie am Standort Deggendorf sucht zum nächstmöglichen ...	#SLKC
94469	Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) in Weiterbildung Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin	Für unseren Standorte Deggendorf und Regensburg suchen wir je einen ...	#UYWS
95444	Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin	Für unsere Standorte Bayreuth und Kaufbeuren suchen wir je einen ...	#CEMP
97070	Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin als Zentrumsleitung	Für unseren Standort Würzburg-Höchberg suchen wir einen Facharzt (m/w/d) für ...	#DANB
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

Stellenangebote

Arbeitsmedizin Allgäu

Weiterbildungsassistent (m/w/d)
und Facharzt Arbeitsmedizin
(m/w/d) & **Psychologe** (m/w/d)
Arbeits- & O-Psychologie
www.amz-allgaeu.de
Bewerbung gerne per Mail
stelle@amz-allgaeu.de

**FA/FÄ (m/w/d) für HNO-Praxis
in Regensburg gesucht.**

Sehr gute Arbeitsbedingungen
und Gehalt. Bewerbung an
kontakt@hno-regensburg.de,
Info - TEL.: 0941-52059



Rehafachzentrum
Bad Füssing · Passau

Für den **Standort Passau**, der Dreiflüssestadt am Rande des
bayerischen Walds, suchen wir für die **onkologische Rehabilitation**
einen

**Leitenden Oberarzt /
stv. Chefarzt Onkologie (m/w/d)**

Nähere Informationen sowie weitere vakante Stellen auf unserer
Karriereseite www.driv-bayernsued-karriere.de

Bewerbungen per E-Mail (als eine PDF-Datei):
bewerbung@rehafachzentrum.de

Infos zum Rehafachzentrum unter
www.rehafachzentrum.de



DRV Rehaverbund Südbayern



Deutsche
Rentenversicherung
Bayern Süd

Große, moderne, kardiologische Gemeinschaftspraxis mit
eigenem Herzkatheterlabor in Ingolstadt sucht **Kardiologen**
(m,w,d). Späterer Einstieg als Praxispartner möglich.
jobs@kardio-in.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 Gesundheits-
wesen mit wenig Bürokratie bieten wir ein **gross-
artiges Team**, gute Anstellungsbedingungen und
Standorte mit **top Lebensqualität**. **Kinderarzt**haus
Dr. med. Ulrike Brennan, COO personal@kinderarzthaus.ch

**Psychosomatik WB-Stelle in Teilzeit, München**

mit Psychoanalyse, Traumatherapie und Körpertherapie
für vier Jahre, ab April 2025. Freie Zeiteinteilung.
Tel. 089 799107, www.DrMadert.de

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

**DONAU-ISAR
KLINIKUM**
UNIVERSITÄT · DONAU-UND-CHAM

**GEMEINSAM
STARK
KOMMEN SIE IN
UNSER TEAM!**

Unser Teams der Akutgeriatrie am
Standort Deggendorf sucht zum
nächstmöglichen Zeitpunkt Verstär-
kung. Weitere Auskünfte erteilt Ihnen
gerne Frau Dr. med. Susanne Zunko,
Chefärztin der Akutgeriatrie, unter
der Telefonnummer **0991 380-3246**.

Stellenbeschreibung unter:
www.donau-isar-klinikum.de
karriere@donau-isar-klinikum.de

**OBERARZT und
ARZT IN WEITER-
BILDUNG (w/m/d)
FÜR DIE AKUTGERIATRIE
AM STANDORT
DEGGENDORF**

GEMEINSAM MIT KOMPETENZ & HERZ

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

ias
Gruppe

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

Die ias-Gruppe zählt mit 130 Standorten und rund 1.300 Mitar-
beitenden zu den führenden Dienstleistungs- und Beratungs-
unternehmen 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



Wir suchen Verstärkung!

Sie suchen. Wir suchen. Als hoch innovativer Klinikverbund garantieren wir Ihnen an unseren verschiedenen Standorten ausgezeichnete Einstiegschancen und individuelle Entwicklung mit bester Work & Life Balance. Freuen Sie sich auf ein Arbeitsumfeld, in dem Sie sich mit Ihren Talenten zum Wohle unserer Patienten gänzlich entfalten können.

VINCERA KLINIK BAD WALDSEE

- ◆ Chefarzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik
- ◆ Leitender Oberarzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik
- ◆ Oberarzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik
- ◆ Facharzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik
- ◆ Bereitschaftsdienstärzte (w/m/d)

VINCERA KLINIK BURG WERNBERG

- ◆ Oberarzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik
- ◆ Bereitschaftsdienstärzte (w/m/d)

VINCERA KLINIK SPREEWALD

- ◆ Leitender Oberarzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik
- ◆ Bereitschaftsdienstärzte (w/m/d)



Weitere Informationen und Bewerbung unter www.vincera-kliniken.de/karriere oder hier:



Vincera Kliniken Privatkliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Vincera Holding GmbH | Schlossberg 10 | 92533 Wernberg-Köblitz

Die Gemeinde Neukirchen in Niederbayern sucht ab Frühjahr 2025 oder später einen



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

zur Nachfolge der sehr gut laufenden Praxis unseres örtlichen Hausarztes, welcher zum 01.04.2025 in den Ruhestand geht.

Wir bieten:

- fließender Übergang in der Hausarznachfolge oder eigene Praxisgestaltung durch Neubau eines Ärztehauses mit behinderten-/seniorengerechten Wohnungen im Gebäude mit sehr guter Verkehrslage an einer überörtlichen Durchgangsstraße mit vielen Parkmöglichkeiten
- hohen Patientenstamm und starker Bedarf an einem Hausarzt für die Region
- Start einer Tagespflegeeinrichtung ab Mitte 2025
- bestens ausgestattet Kinderbetreuung mit Krippe, Kindergarten, Hort und Grundschule
- Bevorzugte Bauplatzvergabe bei Interesse an einem Eigenheim vor Ort
- herrliche Lage in der Urlaubsregion St. Englmar mit hohem Freizeit- und Erholungswert
- Unterstützung durch den örtlichen Hausarzt und die Gemeinde

Kontaktaufnahme und weitere Infos unter www.neukirchen.net, tourismus@neukirchen.net, Tel. 09961/910210 bei Erstem Bürgermeister Matthias Wallner

Großes fachübergreifendes Medizinisches Versorgungszentrum für Dermatologie und Plastische Chirurgie in Augsburg sucht baldmöglichst

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten (m/w/d), im Angestelltenverhältnis.

www.hautzentrum-forsterpark.de

bewerbung@hautzentrum-forsterpark.de

T +49 (0)821 453496-40



MVZ HAUTZENTRUM
AM FORSTERPARK
AUGSBURG

Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin

ab sofort in großer moderner Praxis /MVZ mit breitem Spektrum im Zentrum von München gesucht.

Zuschriften bitte unter Chiffre 2500/17644 an den Verlag

Hinweis

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

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

Stellenangebote

**Fachärzte für
Augenheilkunde (m/w/d)**

Zur Verstärkung unseres inhabergeführten MVZ in Ansbach, Rothenburg und Feuchtwangen suchen wir **ab 2025** motivierte Kollegen in Voll- oder Teilzeit. Einstieg nach Absprache möglich. Tätigkeiten sowohl konservativ als auch operativ (IVOMs, Lid-OPs, CXL, PPV, Katarakt-OPs, YAG, SLT, ALK) möglich. Kontakt via E-Mail: bewerbung@jaksche-kollegen.de oder per Telefon: 0981/650 508 36, Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

www.atlas-verlag.de



Die **Radiologie München** ist eine überörtliche Gemeinschaftspraxis mit Krankenhausbindung und mehreren Standorten in München.

Für unsere Standorte am **Klinikum Großhadern am Max-Lebsche-Platz** sowie im **Rotkreuzklinikum in der Nymphenburger Straße** und in der **Asklepios Klinik in Gauting in der Robert-Koch-Allee** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Festanstellung einen

Doppelfacharzt für Nuklearmedizin und Radiologie (m/w/d) in Vollzeit

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

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

Wir streben dabei ein langfristiges Anstellungsverhältnis an.

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

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie uns bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen per E-Mail an:

PD. Dr. med. Christopher Übleis: c.uebleis@radiologie-muenchen.de oder schriftlich an die Radiologie München, Burgstrasse 7, 80331 München, www.radiologie-muenchen.de.

**Etablierte Allgemeinarztpraxis, 6 Ärzte,
6 km nördlich von Freising, sucht
Ärztin / Arzt (m/w/d)**

für 15-20 Std./Woche. Arbeitszeit ausbaufähig.
Kurze Bewerbung bitte an: podlaski@freenet.de

**Dr. Schneiderhan GmbH**

MVZ Praxisklinik Dr. Schneiderhan und Kollegen
MVZ Radiologie und Diagnosticum Mü/Taufkirchen

**Lust auf Veränderung und interdisziplinäre
Zusammenarbeit unter einem Dach?**

Für unser interdisziplinäres Facharztteam in unseren MVZen im Münchner Südstadt suchen wir jeweils ab sofort eine/n:

Erfahrene/r FA/FÄin für Neurologie (m/w/d) in Teilzeit

Dr. Schneiderhan GmbH | Eschenstr. 2 | 82024 Taufkirchen
bei München | bewerbung@orthopaede.com | www.orthopaede.com

FACHARTZ FÜR LABORATORIUMSMEDIZIN IN TEILZEIT

Für unser Speziallabor für Knochenstoffwechsel im Aufbau in der Münchner Innenstadt suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Facharzt (m/w/d) für Laboratoriumsmedizin in Teilzeit.

Wir bieten Ihnen ein nettes kollegiales Arbeitsumfeld mit flachen Hierarchien sowie einem attraktiven, flexiblen Arbeitszeitmodell ohne Wochenend- und Feiertagsarbeit.

Wir freuen uns über alle Bewerbungen und sind offen für Teilzeitmodelle auch für Kolleginnen und Kollegen denen der Ruhestand dann doch zu ruhig ist!

Wir bieten ein attraktives, leistungsgerechtes Gehalt. Ihre Aufgaben liegen in der Betreuung des osteologischen Speziallabors, der Befunderstellung und Befundinterpretation, der Durchführung der erforderlichen Diagnostik und Beratung der Einsendenden über Analysen und neue Entwicklungen, in Zusammenarbeit und im Austausch mit einem hochqualifizierten Team.

Interesse? Nehmen Sie gleich Kontakt per E-Mail auf:
personal@osteopro.de Wir freuen uns auf Sie!
Mehr Information zu uns: www.osteopro.de



Stellengesuche

Erfahrene Frauenärztin sucht Teilzeitangebot (Praxis/Management) in Mittelfranken. Chiffre 2500/17638

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.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

Verschiedenes

Tattooentfernung bis Anti-Aging. Wir schulen ihre Personal Leistungen für Mediziner ausgerichtet, an Selbstzahler Geräte und Ausrüstung: Mieten, Leasen, Kaufen. 09861 9386252

Bekanntschaften



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

CEO e. Weltunternehmens, Anf. 60/188, Wwer, in jeder Beziehung e. Traummann, Einkommensmillionär, sucht exkl. Partnerin. Kontakt ü. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Blonde Schönheit, 39/175, Mädchenfrau, gertenschlk. Hautärztin, liebensw., sucht gebild. Mann, bis 55. Kontakt ü. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Facharzt mit Spitzenpraxis, 54/185, groß, schlk, elegant, einfühl. + gelassen, sucht selbstbew. Partnerin. Kontakt ü. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Fachärztin, 52/174, mediterraner Typ, bildhüb., mit verführer. Figur, liebev., sucht niveauv. Partner. Kontakt ü. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Außergew. hüb. Apothekerin, 58/170, Wwe, schlk, 36. ger Figur, sucht liebev. Mann, bis Mitte 70. Partner. Kontakt ü. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Vollblut-Jurist, 46/184, nicht alltägl. Mann, mit best. Background, großzög., einfühl., sucht intell. Partnerin. Kontakt ü. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Wunderv. Designerin, 46/178, Akadem. o. Anhg., attrakt., liebensw. + romant., sucht kultiv. Mann. Kontakt ü. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Humor + Lachfalten inklusive! Charm. Orthopäde i.R., 71/1.88, Witwer, sportl. schlk., sympath. Kavalier, jung geblieb., halte mich fit, bin auch e. gt. Hobbykoch, wünsche mir e. Neuanfang ohne Einengung, bei getr. Wohnen. Kontakt ü. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Werden auch Sie zum Helfer.

Spendenkonto
IBAN DE12 5206 0410 0004 8888 80
BIC GENODEF1EK1

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



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 Weiterbildungs-befugnissen – 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**

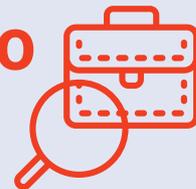


MEHR ALS
144.000
LESER

des Bayerischen 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

Viele gesetzliche
Krankenkassen zahlen
die HPV-Impfung
auch für Frauen und Männer
nach dem 18. Geburtstag.

Alt genug
für eigene Entscheidungen.
Jung genug
für Krebsprävention.

GARDASIL® 9

9-valenter Humaner Papillomvirus-Impfstoff
(rekombinant, adsorbiert)

HPV-Impfung auch für Erwachsene

- ✓ Selbst bei einer schon bestehenden HPV-Infektion mit einem oder mehreren HPV-Typen, kann die Impfung noch Schutz vor den anderen in GARDASIL® 9 enthaltenen HPV-Typen bieten, mit welchen man noch nicht infiziert ist.²
- ✓ Auch ungeimpfte Erwachsene können deshalb individuell noch von einer HPV-Impfung profitieren, um sich und auch, um andere schützen zu können.

Hier finden Sie
weitere Informa-
tionen zur
HPV-Impfung bei
Erwachsenen:



Quellen:

- 1 Robert Koch-Institut. Impfquoten von Kinderschutzimpfungen in Deutschland – aktuelle Ergebnisse aus der RKI Impfsurveillance. *Epid Bull* 2022; 48: 3 – 25
- 2 Robert Koch-Institut. Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ) zu Erreger und Impfung (HPV). www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/HPV/FAQ-Liste_HP_V_Impfen.html (eingesehen am 06.08.2024)



GARDASIL® 9 Injektionssuspension
GARDASIL® 9 Injektionssuspension in einer Fertigspritze

Wirkstoff: 9-valenter Humaner Papillomvirus-Impfstoff (rekombinant, adsorbiert) **Zus.:** *Arzneil. wirks. Bestandt.:* 1 Dosis (0,5 ml) enthält ca.: 30 µg HPV-Typ 6 L1-Protein, 40 µg HPV-Typ 11 L1-Protein, 60 µg HPV-Typ 16 L1-Protein, 40 µg HPV-Typ 18 L1-Protein, 20 µg HPV-Typ 31 L1-Protein, 20 µg HPV-Typ 33 L1-Protein, 20 µg HPV-Typ 45 L1-Protein, 20 µg HPV-Typ 52 L1-Protein, 20 µg HPV-Typ 58 L1-Protein, adsorbiert an amorphes Aluminiumhydroxyphosphatsulfat-Adjuvans (0,5 mg Al); L1-Proteine in Form von virusähnlichen Partikeln, hergestellt in Hefezellen (*Saccharomyces cerevisiae* CANADE 3C-5 (Stamm 1895)) mittels rekombinanter DNA-Technologie. *Sonst. Bestandt.:* Natriumchlorid, Histidin, Polysorbat 80 (E 433), Natriumtetraborat x 10 H₂O (E 285), Wasser für Injektionszwecke. **Anw.:** Aktive Immunisierung von Pers. ab 9 J. gg. folg. HPV-Erkrank.: Vorstufen malign. Läsionen u. Karzinome, die d. Zervix, Vulva, Vagina u. d. Anus betreffen u. d. durch d. Impfstoff-HPV-Typen verursacht werden; Genitalwarzen (*Condylomata acuminata*), d. durch spezifische HPV-Typen verurs. werden. GARDASIL® 9 sollte entspr. den offiziellen Impfpfemf. angew. werden. **Gegenanz.:** Überempf.-keit gg. die Wirkstoffe od. e. d. sonst. Bestandt.; Überempf. nach e. früh. Gabe von GARDASIL®/SILGARD® oder GARDASIL® 9. **Vorsicht bei:** Akute, schwere, fieberhafte Erkrankung (Impfung sollte verschoben werden). Eingeschr. Immunantwort (aufgr. einer Ther. mit stark wirks. Immunsuppressiva, e. genet. Defekts, e. HIV-Infekt. od. and. Ursachen), Thrombozytopenie od. and. Blutgerinnungsstör. Pers., d. innerh. 3 Mon. vor Impfung Immunglobuline od. Blutprod. erh. haben. Geimpfte Pers. (bes. Jugendl.) f. ca. 15 min nach Impf. beobachten, Auftreten v. Synkopen, manchmal m. Stürzen verbunden mgl., i. der Erholungsphase neurolog. Sympt. (wie vorübergehende Sehstör., Parästhesie u. ton.-klon. Beweg. d. Gliedmaßen) mgl. Vorsichtsmaßn. gg. Verletzungen d. Ohnmacht ergreifen. **Nebenw.:** *Sehr häufig:* Kopfschmerzen. An der Injekt.-stelle: Schmerzen, Schwellung, Erythem. *Häufig:* Schwindel, Übelk. Fieber; Abgeschlagenh.; an der Injekt.-stelle: Pruritus, Einblutung. *Gelegentlich:* Lymphadenopathie, Synkope, manchmal begleitet von tonisch-klonischen Bewegungen. Erbrechen, Urtikaria, Arthralgie, Myalgie, Asthenie; Schüttelfrost; Unwohlsein. *Selten:* Überempf.-keit. *Nicht bekannt:* Anaphylaktische Reakt. *Nach Markteinführung d. 4v-HPV-Impfstoffs (Häufig, nicht bekannt):* Zellulitis a. d. Injekt.-stelle, Idiopathische thrombozytopen. Purpura, Anaphylaktoide Reakt.; Bronchospasmus. Akute dissesem. Enzephalomyelitis; Guillain-Barré-Syndrom. **Hinw.:** Nicht intravasal, subkutan od. intradermal verab. Keine Daten zur Austauschbark. mit bivalenten od. tetravalenten HPV-Impfstoffen. **Hinw. zu Schwangerschaft beachten. Verschreibungspflichtig. Bitte lesen Sie vor Verordn. von GARDASIL® 9 die Fachinformation!** Pharmazeutischer Unternehmer: Merck Sharp & Dohme B.V., Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, Niederlande; Lokaler Ansprechpartner: MSD Sharp & Dohme GmbH, Levelingstr. 4a, 81673 München
MSD Infocenter: Tel. 0800 673 673 673, Fax 0800 673 673 329, E-Mail: infocenter@msd.de