



# Bayerisches Ärzteblatt 1-2

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • [www.bayerisches-aerzteblatt.de](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de) • 80. Jahrgang • Januar-Februar 2025



TI-Messenger für die Arzt-  
Patienten-Kommunikation

Resilient durch volatile Zeiten –  
Bayerische Ärzteversorgung

Neu in der  
Plastischen Chirurgie

Robotische Systeme  
in der Pflege

# JETZT GEHT'S LOS

2

0

2

5



## Starten Sie mit uns erfolgreich die **HYBRID-DRG-ABRECHNUNG**

- » **Rundum-Service** mit persönlichen Ansprechpartnern
- » **Einfache Datenübertragung** zur PVS per API oder Online-Erfassung
- » **Keine Softwarekosten**, da die PVS den **Groupier** bereitstellt
- » **Tägliche Abrechnung** für schnelle Liquidität
- » **Rechnungsversand per Datenaustausch** mit den Krankenkassen
- » **Korrespondenz mit Kostenträgern** inklusive
- » **Optionale Beteiligungsberechnung**
- » **PVS dialog** zur digitalen Dokumentation

### **STARTKLAR? WIR SIND BEREIT!**

Ambulante Eingriffe über Hybrid-DRG  
einfach und sicher abrechnen.

**DIREKT PERSÖNLICHES  
ANGEBOT ANFORDERN:**  
[ihre-pvs.de/hybrid-drg](https://ihre-pvs.de/hybrid-drg)



ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

bayern  
berlin-brandenburg-hamburg  
rhein-ruhr  
pria



Die Vorsitzende des Landesgesundheitsrates (LGR), *Carolina Trautner, MdL, Staatsministerin a. D.*, tauschte sich am Rande der LGR-Dezembersitzung im Ärztehaus Bayern angeregt mit BLÄK-Präsident *Dr. Gerald Quitterer* aus. Themen waren unter anderem *Diabetes mellitus* sowie *Demenz und Alzheimer*.

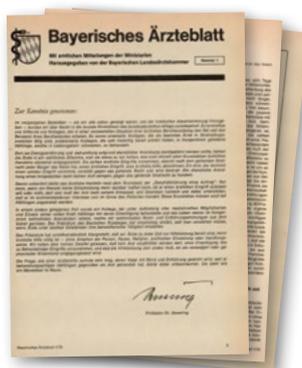
## Das Bayerische Ärzteblatt vom Januar 1975

Nach Hungerstreiks anarchistischer Aktivisten in Bayern greift das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer im Leitartikel der Januar-Ausgabe 1975 des Bayerischen Ärzteblatts das kontroverse Thema „Zwangsernährung“ auf. Dort, wo Zwangsernährung und -behandlung aufgrund dienstlicher Anordnung durchgeführt werden sollte, kämen die Ärztinnen und Ärzte in ein rechtliches Dilemma, weil sie etwas zu tun hätten, was auch ethisch allen Grundsätzen ärztlichen Handelns diametral entgegenstehe. Sie sollten ärztliche Eingriffe vornehmen, obwohl nach dem geltenden Strafrecht jede Bürgerin und jeder Bürger das Recht habe, einen ärztlichen Eingriff abzulehnen. Die Einschätzung des Präsidiums hierzu: Die dienstliche Anordnung eines Vorgesetzten könne keinen Arzt zwingen, gegen das geltende Strafrecht zu handeln. Nur dann, wenn ein Mensch keine Entscheidung mehr darüber treffen könne, ob er einen ärztlichen Eingriff zulassen wolle oder nicht, könne der Arzt nach seinem eigenen Ermessen und Ge-

wissen handeln. Darüber hinaus hätten Ärzte, die im Hungerstreik befindlichen Anarchisten gerettet hätten, hinterher Mord- und Entführungsdrohungen erhalten.

Weitere Themen: „Pädiatrisch-Neurochirurgische Notfallindikationen“, „Frühgeboren oder ausge-tragen? Reif oder unreif?“, „Neue Aspekte in der Rheumatologie“, „Notizen für den Allgemein-arzt vom Gynäkologen-Kongress in Wiesbaden“, „China: Medizin der Massen“, „Finanzpraxis 1975“, „Chronik der gesetzgebenden Körperschaften“, „Röteln, Rötelnembryopathie und Röteln-Schutz-impfung“.

Unter [www.bayerisches-aerzteblatt.de/archiv](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de/archiv) ist die komplette Ausgabe einzusehen.



Liebe Leserin,  
Lieber Leser,

wenn Sie diese aktuelle Ausgabe des Bayerischen Ärzteblatts aufschlagen, wird die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) voraussichtlich am Laufen sein. Das Gesetz sieht vor, dass die Krankenkassen bis 15. Januar 2025 für alle gesetzlich Versicherten eine E-Akte einrichten – bundesweit mit Testregionen. Damit startet das bislang größte Digitalprojekt im deutschen Gesundheitswesen. Die Fülle der mittlerweile vorhandenen digitalen Daten ist die Voraussetzung für eine weitere dynamische Entwicklung im Gesundheitswesen: der Einsatz des TI-Messengers. Dazu haben wir ein Interview aus erster Hand mit Timo Frank und Marie Ruddeck von der „gematik“ geführt. Einblicke in die innovativen Möglichkeiten der Robotik in der Pflege bietet der Beitrag „Eine technologische Innovation kann Entlastung schaffen“.

Ebenfalls voll angelaufen ist der Bundestagswahlkampf. Was kommt nach der Ampel-Koalition und was wünschen sich die Ärztinnen und Ärzte in Bayern von einer neuen Regierung? Darüber haben wir mit dem BLÄK-Präsidenten, Dr. Gerald Quitterer, gesprochen. Für Quitterer ist klar: Eine neue Regierung ist eine Chance für das Gesundheitswesen, wenn diese wirklich handelt und einige der Reformvorhaben überarbeitet.

Im medizinischen Titelthema befassen sich Professor Dr. P. Niclas Broer et al. in „Neu in der Plastischen Chirurgie“ mit den Entwicklungen in der plastischen, rekonstruktiven und ästhetischen Chirurgie. Hier können Sie punkten.

In „Resilient durch volatile Zeiten“ informiert die Bayerische Ärzteversorgung über ihr positives Geschäftsergebnis.

Ich wünsche Ihnen eine aufschlussreiche Lektüre – und da capo in 2025

Ihre

Dagmar Nedbal  
Verantwortliche Redakteurin

# Carpe diem



Dr. Gerald Quitterer,  
Präsident der BLÄK

Das Jahr 2025 startet im Wahlkampfmodus. Der Bundespräsident hat nach der verlorenen Vertrauensfrage des Bundeskanzlers den Weg zu Neuwahlen im Februar freigemacht. In Amerika wird Donald Trump die Präsidentschaft angetreten haben, Milliardäre beeinflussen unseren Wahlkampf, auf Internetplattformen sollen die Faktenchecker abgeschafft werden, freie Journalistinnen und Journalisten arbeiten hinter Panzertüren, weil sie sich vor Angriffen fürchten müssen. Das ist der politische Background, vor dem sich unser Land befindet.

Unter diesen Gegebenheiten startet die Kammerarbeit in diesem Jahr. Wir kämpfen gegen die Vereinnahmung und Bevormundung unserer ärztlichen Tätigkeit durch die Politik. Wir kämpfen gegen den Ausverkauf der Medizin an Investoren. Wir setzen uns weiterhin mit Nachdruck für den Erhalt der bewährten ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen ein. Wir, das sind über 97.000 Ärztinnen und Ärzte allein in Bayern, von denen gut 13.000 aus dem Ausland kommen und zusammen mit uns die medizinische Versorgung sichern. Wir sind Kammer. Wir sind ein Wirtschaftsfaktor. Das Parlament der Ärzteschaft, die gewählten Delegierten zum Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag, sind die Stimme, mit der wir die Politik in die Verantwortung nehmen.

In Bayern lebt die Selbstverwaltung auf Kammerebene von ihrer Dreigliedrigkeit. Die 63 ärztlichen Kreis- und die acht ärztlichen Bezirksverbände, die eigene Körperschaften des öffentlichen Rechts mit definierten satzungsmäßigen Aufgaben darstellen, werden getragen vom Engagement der dort gewählten Repräsentantinnen und Repräsentanten. Ich bedanke mich an dieser Stelle für die Arbeit, die dort in vielen ehrenamtlichen Stunden erbracht wird und die den Zusammenhalt der Ärzteschaft vor Ort festigt. Dieses System ist der Garant für den freien Beruf Arzt und steht schon heute jedem jungen Kollegen und jeder jungen Kollegin für die Mitarbeit in der Selbstverwaltung offen.

Mein Dank gilt hier insbesondere den Mitgliedern der 17 Ausschüsse und Kommissionen der Bayerischen Landesärztekammer, die sich kontinuierlich mit ihrem Interessensspektrum in die politische Meinungsbildung der Kammer einbringen. Das befruchtet die Kammerarbeit und ermutigt, dieses Miteinander weiterzugehen und auch für die jungen Kolleginnen und Kollegen das Interesse an der Kammertätigkeit zu festigen. Unsere wechselvolle Geschichte zeigt, dass immer wieder eine neue Generation von Ärztinnen und Ärzten die Zukunft dieser Kammer mitgestaltet und sie weitergeführt hat. Zukunftsgestaltung bedeutet für die Kammer vor allem, Ansprüche und Bedürfnisse einer neuen Zeit aufzunehmen, sie muss mitwachsen. Sie muss Verantwortung für Veränderungen übernehmen und ihnen gerecht werden, sich weitsichtig und maßvoll verändern. Das haben wir mit der Strategie „BLÄK 2028 – Fit für die Zukunft“ eingeleitet.

Weit oben auf unserer Prioritätenliste steht im Jahr 2025 das Re-Design unseres Internetauftritts und die sukzessive Weiterentwicklung des Mitgliederportals. Wir wollen den Internetauftritt vollständig überarbeiten, um den Zugang zu Informationen der Kammer zu erleichtern und so unsere Servicequalität zu erhöhen. Besonders großen Wert legen wir dabei auf die optimale Darstellung unserer Inhalte unabhängig vom Endgerät – ob dies nun ein Desktop-PC, ein Tablet oder ein Smartphone ist. Das Mitgliederportal werden wir 2025 technologisch auf neue Beine stellen und anschließend beginnen das digitale Serviceangebot auszubauen. Im Zielbild sollen unsere Mitglieder rascher die gewünschten Daten finden, ihre Anliegen online bearbeiten und sich jederzeit über den Stand ihrer Anträge informieren können.

Im Bereich der Fortbildung planen wir beispielsweise die Einrichtung eines Portals, über welches Seminare der BLÄK unkompliziert online gebucht werden können. In der Weiterbildung arbeiten wir unter anderem an der Digitalisierung der Antragsstrecke zur Weiterbildungsbefugnis und erneuern die Software, mit der Anträge für die Zulassung zu Weiterbildungsprüfungen intern bearbeitet werden. Und auch für unsere Medizinischen Fachangestellten (MFA) richten wir gerade ein neues Online-Portal ein. Die Digitalisierung des gesamten Ablaufs rund um die MFA-Ausbildung wird es sowohl den auszubildenden Ärztinnen und Ärzten als auch den Auszubildenden erleichtern, der Kammer Unterlagen wie Verträge und Nachweise zukommen zu lassen und die Bearbeitung effizienter zu gestalten. Im Fokus steht selbstverständlich auch die kontinuierliche Verbesserung der IT-Sicherheit, um die sensiblen Daten unserer Mitglieder vor Missbrauch zu schützen. Dies wird in der digitalen Welt immer wichtiger, da die Bedrohungen durch Cyberkriminalität stetig zunehmen.

Mit den neuen Beitragsbescheiden im Januar werden deshalb die Kammerbeiträge angepasst – von 0,38 auf 0,46 Prozent und erstmals auch die Rentnerinnen und Rentner veranlagt. Mit großer Mehrheit hat der Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag in Lindau dies so beschlossen. Diese Entscheidung wurde nicht beiläufig getroffen. Sie ist ein Zeichen gemeinsamer Verantwortung derer, die die Kammer bisher mitgestaltet haben für die jungen Kolleginnen und Kollegen. Es ist ein Zeichen der Solidarität und der Generationengerechtigkeit, ist die Hand im Rücken für die vielfältigen Aufgaben unserer Landesärztekammer, macht die Selbstverwaltung fit für die Zukunft.

An dieser Stelle gilt mein Dank auch den Mitarbeitenden der BLÄK, die diese Aufbruchsstimmung hin zu einer mitgliederorientierten Organisation mittragen. Dieser Prozess des Umdenkens, des neu Sortierens, wird in zahlreichen Sitzungen und Klausuren gemeinsam erarbeitet. Für diesen „Wind der Verän-

derung“ ist nicht nur unser Hauptgeschäftsführer verantwortlich, alle lassen sich anstecken, Althergebrachtes neu zu denken. Das ist ein guter Weg, den wir weitergehen wollen, den Präsidium und Vorstand der BLÄK uneingeschränkt tragen und unterstützen.

In diesem Jahr können wir auf 80 Jahre Bayerische Landesärztekammer seit ihrer Wiedererrichtung im Jahre 1945 zurückblicken – was für eine lange Tradition. Umso mehr vermisse ich in den Wahlprogrammen der Parteien ein Bekenntnis zu dieser Selbstverwaltung und ich fordere es an dieser Stelle ein. In Bayern leistet die Landesärztekammer als Expertin in einer Reihe von

Arbeitsfeldern des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention politische Arbeit. Unter anderem in der Landesarbeitsgemeinschaft Public Health, dem Landesgesundheitsrat, der Landesarbeitsgemeinschaft Impfen, dem Runden Tisch „Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“, dem Bündnis für Prävention oder eigenen Formaten wie dem „Aktionsbündnis Hitzeschutz Bayern“ mit aktuell über 20 Bündnispartnern.

Carpe diem. Mit den besten Wünschen für ein gutes, gesundes, neues Jahr in Frieden.

Anzeige



**Save the Date**

**55. Internationaler Seminarkongress**

**24.08. – 29.08.2025 in Grado/Italien**

**Themen u.a.:**  
 Notfallmedizin in besonderen Situationen  
 Ethische Herausforderungen beim ärztlichen Handeln  
 Gynäkologie und Reproduktionsmedizin  
 Angepasste Pharmakotherapie an Alter und Geschlecht

**Veranstalter:**  
  
 CMIG e.V.

**Kontakt:**  
 Dr. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach  
 CMIG e.V.  
 c/o Bundesärztekammer  
 10623 Berlin, Herbert-Lewin-Platz 1  
 Fon: +49 (0)1717793484  
 E-Mail: kontakt@cmig.de  
 www.cmig.de



© Gorodenkoff – stock.adobe.com

## Titelthema

- 8 Broer et al.: Neu in der Plastischen Chirurgie
- 15 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

- 24 50 Jahre Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen – jetzt interessante Fälle entdecken!
- 24 Prüfungstermine zur/zum Medizinischen Fachangestellten 2025
- 25 Frühling/Nedbal: Änderungen des Heilberufes-Kammergesetzes
- 25 Positionspapier der Bayerischen Landesärztekammer zur Bundestagswahl 2025
- 25 Froelian: Neuer Gehaltstarifvertrag für MFA – erneute Vergütungserhöhung für Auszubildende
- 26 StMGP: Prüfer (m/w/d) für Kenntnisprüfungen in ärztlichen Approbationsverfahren gesucht

## Leitartikel

- 2 Quitterer: Carpe diem

## Blickdiagnose

- 5 Gottschling et al.: Myokardruptur nach Hinterwandinfarkt

## BLÄK informiert

- 17 Nachtigall/Scheske-Zink: Neuerungen in der Weiterbildungsordnung seit 1. Januar 2025
- 18 Nedbal: Respektvolles und wertschätzendes Miteinander – Interview mit Dr. Gerald Quitterer
- 20 Losert/Münzing: Neues Gesicht für die FobiApp
- 22 Wagle: Bayerns Kliniken fordern Zuckersteuer statt Versorgungsbürokratie
- 23 Nedbal: KVB-Vorstand appelliert an die Politik – Rasches Handeln ist dringend erforderlich!

## BLÄK kompakt

- 24 Suchtforum 2025: Cannabis-Express – Ein Panorama über aktuelle Entwicklungen
- 24 Froelian: Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ist 2025 wieder auf folgenden Ausbildungsmessen vertreten

## Varia

- 32 Wagle: Der TI-Messenger – Revolution für die Arzt-Patienten-Kommunikation? Interview mit Marie Ruddeck und Timo Frank
- 34 Wittek/Schmitt: Resilient durch volatile Zeiten – Bayerische Ärzteversorgung mit positivem Geschäftsergebnis
- 37 Strube-Lahmann: Robotische Systeme in der Pflege – Eine technologische Innovation kann Entlastung schaffen

## Rubriken

- 1 Editorial
- 6 Panorama
- 7 Klimatipp des Monats
- 28 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 40 Personalien
- 40 Preise – Ausschreibungen
- 41 Feuilleton
- 41 Ihre Meisterwerke
- 42 Medizinisches Silberrätsel
- 43 Kleinanzeigen
- 56 Impressum



Die FobiApp im neuen Outfit



TI-Messenger für die Arzt-Patienten-Kommunikation



Langfristig planen und agieren

# Myokardruptur nach Hinterwandinfarkt

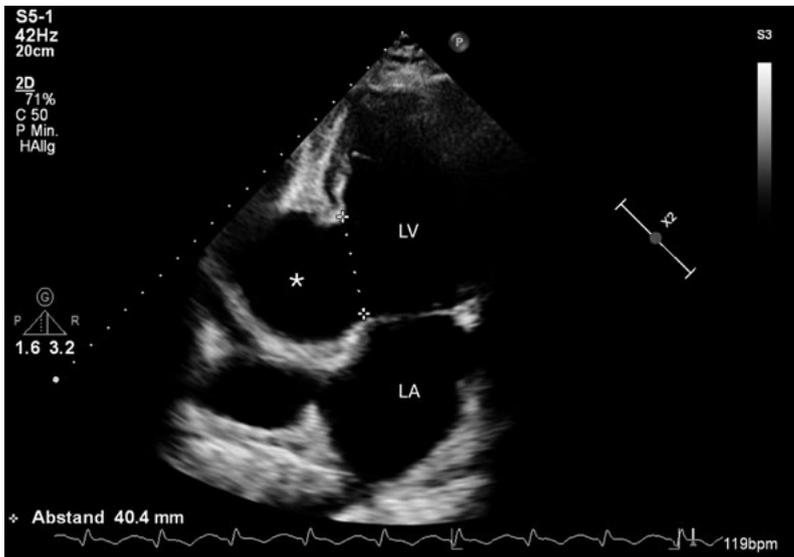


Abbildung 1: 2D-Echokardiografie, 2-Kammerblick. Linker Ventrikel (LV), Linkes Atrium (LA), Myokardruptur der Hinterwand mit Ausbildung eines LV-Pseudoaneurysmas (Stern). Der Aneurysmahals (gepunktete Linie) misst 40 mm.



Abbildung 2: Computertomografie, i. v. Kontrastmittel, 3D-Rekonstruktion. Linker Ventrikel (LV), LV-Pseudoaneurysma (Stern), Aortenbogen (Ao).

## Klinik

Ein 68-jähriger Patient stellt sich Notfallmäßig mit rezidivierenden thorakalen Schmerzen und zunehmender Belastungsdyspnoe vor. 14 Tage zuvor habe er starke, selbstlimitierende linksthorakale Schmerzen nach körperlicher Arbeit verspürt. Bis auf eine arterielle Hypertonie bestehen keine Vorerkrankungen. Es bestand eine Sinustachykardie (120/min, Blutdruck 130/90 mmHg). In der körperlichen Untersuchung fiel ein Holosystolikum auf.

## Diagnostik

Im EKG bestanden T-Negativierungen in II, III, aVF und V4–V6. Echokardiografisch zeigte sich eine Myokardruptur der Hinterwand mit Ausbildung eines Pseudoaneurysmas (Abbildung 1) sowie eine hochgradige Mitralklappeninsuffizienz. Lokalisation und Ausmaß des Pseudoaneurysmas wurden in der Computertomografie genauer charakterisiert (Abbildung 2). Korrelierend zum Echokardiografie-Befund bestand koronarangiografisch ein Verschluss der rechten Koronararterie. In Zusammenschau der Befunde wurde die Diagnose einer gedeckten Myokardruptur nach abgelaufenem Hinterwandinfarkt gestellt.

## Fazit

Bei einer gedeckten Myokardruptur entwickelt sich ein Pseudoaneurysma, welches durch anhaftendes Perikard oder Narbengewebe begrenzt wird [1]. Das linksventrikuläre Pseudoaneurysma ist eine seltene Komplikation nach einem Myokardinfarkt. Die Klinik ist oft unspezifisch, es können Symptome einer Herzinsuffizienz oder eines akuten Koronarsyndroms auftreten [2, 3]. Bildgebende Verfahren der Wahl sind die Echokardiografie, Computertomografie und die kardiale Magnetresonanztomografie [4, 5].

Ein Pseudoaneurysma ist durch eine Diskontinuität des Myokardes charakterisiert, im Gegensatz zur transmuralen Aussackung bei einem echten Aneurysma. Die bildgebende Differenzierung der beiden Entitäten stellt eine große Herausforderung dar [3]. In unserem Fallbeispiel ist der breite Aneurysmahals untypisch. Der spitzwinklige Abgang spricht jedoch für ein Pseudoaneurysma (Abbildung 1).

Aufgrund der hohen Rupturgefahr wird meist eine operative Versorgung, mittels Direktnaht oder Patch-Verschluss, angestrebt [6, 7]. Bei konservativer Therapie ist eine hohe Mortalität (bis 50 Prozent) beschrieben [3, 8]. In unserem Fall war

aufgrund des ausgeprägten Befundes eine Operation technisch nicht möglich, der Patient verstarb schließlich 20 Tage nach Diagnosestellung.

Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter [www.bayerisches-aerzteblatt.de](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de) (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

## Autoren

Dr. Malin Gottschling  
 Dr. Manfred Berger  
 Dr. Sina Grote  
 Dr. Marcus Plail  
 Dr. Moritz Steininger  
 Professor Dr. Andreas Luchner

Krankenhaus Barmherzige Brüder  
 Regensburg, Prüfeninger Straße 86,  
 93049 Regensburg

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

» [www.blaek.de/ueber-uns/kreis-und-bezirksverbaende](http://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:

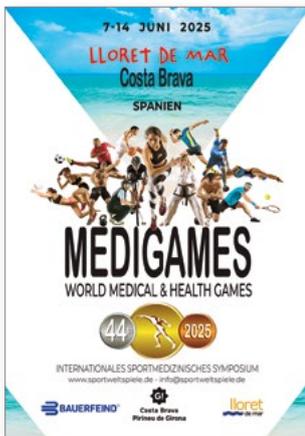
» [www.blaek.de/neu-in-bayern/berufseinstieg](http://www.blaek.de/neu-in-bayern/berufseinstieg)



## Zahl des Monats

# 329

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind bei der Bayerischen Landesärztekammer fest angestellt (Stand: 31. Dezember 2024).



**44. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit 2025** – Im Sommer finden die nächsten Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit, international bekannt als Medigames, vom 7. bis 14. Juni 2025 in Lloret de Mar an der Mittelmeerküste Costa Brava in Spanien statt. Der Ort bietet beste Voraussetzungen für großartige Spiele. Sportstätten und Golfplätze in der Umgebung ergänzen das Angebot.

Seit 1978 begegnen sich alljährlich rund 1.500 sportliche Ärztinnen und Ärzte und Kolleginnen und Kollegen aus Kliniken, Praxen und Verwaltung zum fairen Wettkampf. Die Sportlerinnen und Sportler kommen aus über 40 Ländern. Die Sportweltspiele bieten auch deshalb einen internationalen, freundschaftlichen und fachlichen Austausch. Mitreisende Freunde und Familien erleben eine Woche mit kultureller Unterhaltung und sportlicher Herausforderung.

Alle Infos finden Sie auf [www.sportweltspiele.de](http://www.sportweltspiele.de)



## 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 Benutzerverführung
- » 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](http://www.blaek.de)



**Kindergesundheitsbericht 2024 – Fokus: Schule und Gesundheit.** Zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie hat die Stiftung Kindergesundheit den Kindergesundheitsbericht 2024 erstellt – eine wissenschaftlich fundierte Faktensammlung mit Interviews und Fachartikeln renommierter Expertinnen und Experten für politische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger sowie alle Akteurinnen und Akteure, die sich mit dem Wohlergehen von Kindern beschäftigen.

Im Fokus steht in diesem Jahr das Thema Schule und Gesundheit. Wie lässt sich Gesundheit langfristig und nachhaltig im System Schule verankern?

QR-Code zum Kindergesundheitsbericht:



## 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](http://www.blaek.de/arzt-und-recht/berufshaftpflichtversicherung)



## Klima-Stream

## Pandemien und Klimawandel

Durch den Klimawandel werden Tiere gezwungen, neue Lebensräume zu suchen, was zu einem Anstieg der Virenübertragungen von Tier zu Mensch führt. Welche gesundheitlichen Gefahren dieses Anwachsens von Zoonosen birgt, zeigt die ARD im Kurzbeitrag „Wissen vor acht - Pandemien und Klimawandel“. Die Sendung ist bis zum 2. Dezember 2025 in der ARD-Mediathek verfügbar und direkt über den folgenden QR-Code erreichbar:



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

KLIMATIPP  
DES MONATS

Der Verbrauch von Medikamenten in Deutschland steigt fortwährend an, dabei haben Arzneimittel zahlreiche Umweltauswirkungen. Neben erheblichen Treibhausgasemissionen durch Herstellung, Transport und Vertrieb entsteht durch sie auch viel Müll: Pro Einwohner und Jahr 120 g Altmedikamente, deutschlandweit pro Jahr etwa 10.000 Tonnen. Handfeste Gefahren bergen Arzneimittelrückstände im Grundwasser, belegt sind zum Beispiel Fortpflanzungs- und Entwicklungsschäden bei Fischen durch Östrogene. Daher ist das Absetzen von Medikamenten konkreter Umwelt- und Klimaschutz. Eine Möglichkeit hierzu bieten Protonenpumpeninhibitoren (PPI), die zu den am häufigsten verschriebenen Arzneimitteln gehören: 2021 wurden in Deutschland insgesamt 3,7 Milliarden Tagesdosen verordnet, dreimal so viele wie 2006.

Dieser Anstieg lässt sich nur schwer durch steigende Indikationen erklären und dürfte zu einem großen Teil auf eine wenig reflektierte Verschreibungspraxis zurückzuführen sein. Wenngleich PPI als weitgehend nebenwirkungsarm gelten, geht

langfristige Anwendung mit teils schwerwiegenden Risiken wie Knochenbrüchen einher. Eine Einnahmedauer von mehr als acht Wochen wird insbesondere bei älteren Menschen als potenziell unangemessene Medikation angesehen. Daher sind präzise Indikationsprüfung und Maßnahmen zur Begrenzung der Einnahmedauer, zum Beispiel durch den Verzicht auf Großpackungen, die kritische Handhabung von Folgerezepten, strukturierteres Absetzen und die umfassende Aufklärung von Patientinnen und Patienten geboten.

10 Tipps zum Absetzen von PPIs finden sich hier über den QR-Code:



In 2025 bietet Professor Dr. Thomas Kühlein (Universitätsklinikum Erlangen) im Kooperation mit dem Bayerischen Hausärzterverband sechs mal eine Fortbildung zum Absetzen von Medikamenten bei geriatrischen Patienten an. Zur **Online-Anmeldung** bitte den QR-Code scannen:



Dr. rer. medic. Nikolaus Mezger

Anzeige

## Kennen Sie das wirtschaftliche Potenzial Ihrer Praxis?

Als Arzt tragen Sie nicht nur die Verantwortung für die Patientenversorgung, sondern auch für den wirtschaftlichen Erfolg Ihrer Praxis. Doch wissen Sie, wie viel Umsatz Ihre Fachgruppe im Durchschnitt macht oder wie hoch der Gewinn je Mitarbeiter im Mittel ist?

**Mehr wirtschaftliche Klarheit durch Vergleichszahlen:** Nur wer weiß, wie es um die ökonomische Gesundheit der eigenen Praxis

steht, kann neue wirtschaftliche Potenziale entdecken und Risiken minimieren. Mit dem CURE Praxismanager gelingt beides. Dank des intelligenten Benchmarkings erhalten Sie nicht nur wirtschaftliche Orientierung, sondern auch wertvolle Optimierungsvorschläge – und das Beste: Sie müssen nichts dafür tun. Die Analyse erfolgt automatisch auf Basis Ihrer Kontodaten.

**CURE – Der Praxismanager für Ihre Finanzen.**

# CURE IOUS?

Mehr erfahren?  
QR-Code scannen  
oder [bit.ly/4etJvpo](https://bit.ly/4etJvpo)  
[www.cure.finance](http://www.cure.finance)





# Neu in der Plastischen Chirurgie

*In der plastischen, rekonstruktiven und ästhetischen Chirurgie wurden in den letzten Jahren bedeutende Fortschritte gemacht. Dadurch wurden die Behandlungsmodalitäten, erzielbare Ergebnisse und damit die Lebensqualität der Patientinnen/Patienten deutlich verbessert. Wir möchten im folgenden Beitrag exemplarisch verschiedene innovative Therapieoptionen vorstellen. So entwickeln einige Patienten trotz immer schonenderer onkologischer Operationsmethoden aufgrund notwendiger Lymphknotenresektionen postoperative Lymphödeme, welche mit einer deutlichen Morbidität einhergehen; diese können durch mikrochirurgische Rekonstruktionen der Lymphbahnen erfolgreich therapiert werden. Im Bereich der Handchirurgie können moderne Daumensattelgelenksprothesen bei Patienten mit fortgeschrittener Rhizarthrose eine Schmerzreduktion und funktionale Wiederherstellung ermöglichen. Auch die moderne Verbrennungsbehandlung basiert auf technologischen Neuerungen. Enzymatische Débridements entfernen verbranntes und nekrotisches Gewebe vollständig, aber gleichzeitig gewebschonend. Synthetische Materialien fungieren als temporärer Hautersatz und fördern die Wundheilung, während die Kaltplasmatherapie durch ihre antimikrobiellen Eigenschaften zu einer deutlichen Keimreduktion beitragen kann.*

## **Fall 1: Brustrekonstruktion mit Eigengewebe und gleichzeitiger Lymphknotentransplantation**

Eine 56-jährige Patientin stellte sich mit einer schmerzhaften Kapselfibrose der linken Brust sowie einem Lymphödem des linken Armes im Stadium I vor. Die Patientin hatte fünf Jahre zuvor eine Mastektomie mit Prothesenbasierter Rekonstruktion der linken Brust sowie eine Lymphadenektomie der linken Axilla mit anschließender Radiotherapie bei multizentrischem Mammakarzinom erhalten. In der körperlichen Untersuchung zeigte sich eine verhärtete und deformierte Brust als Ausdruck der fibrotischen Implantatkapsel. Neben dem ausgeprägten Ödem von Ober- und Unterarm, bestand eine Bewe-



Professor Dr. med. P. Niclas Broer,  
Dr. med. Dipl. Sportwiss. Elem Safi,  
Adrien Davezac,  
Dr. med. Charlotte Topka,  
Privatdozentin Dr. med. Lisanne Grünherz

gungseinschränkung in der linken Schulter, welche durch eine kontrakte Narbe in der Axilla verursacht wurde.

In Anbetracht des hohen Risikos einer erneuten Kapsel­fibrose bei alleinigem Implantatwechsel und dem bereits manifesten Lymphödem, erfolgte eine Rekonstruktion der linken Brust mittels freier DIEP (deep inferior epigastric perforator) – Lappenplastik und gleichzeitiger Transplantation von Lymphknoten aus der Leistenregion (Abbildung 1). Zur Rekonstruktion des Lymphabflusses wurden nach Entfernung der Vernarbungen, die Lymphknoten mit einem zusätzlichen Gefäßanschluss in die Axilla transplantiert. Im postoperativen Verlauf zeigte sich neben einem ästhetisch zufriedenstellenden Resultat der rekonstruierten Brust, eine erfreuliche Reduktion der Ödemneigung sowie eine uneingeschränkte Beweglichkeit des linken Armes. Die Patientin konnte sechs Monate postoperativ die Kompressionsklasse des Kompressionsärmels reduzieren und die manuelle Lymphdrainage vorerst pausieren.

Die Operation erfolgt im Rahmen eines stationären Aufenthaltes von ca. fünf bis sieben Tagen. Nach der Operation müssen die Patientinnen einen Bauchgurt für sechs Wochen tragen. Zudem sollte die etablierte Entstauungstherapie (Lymphdrainage

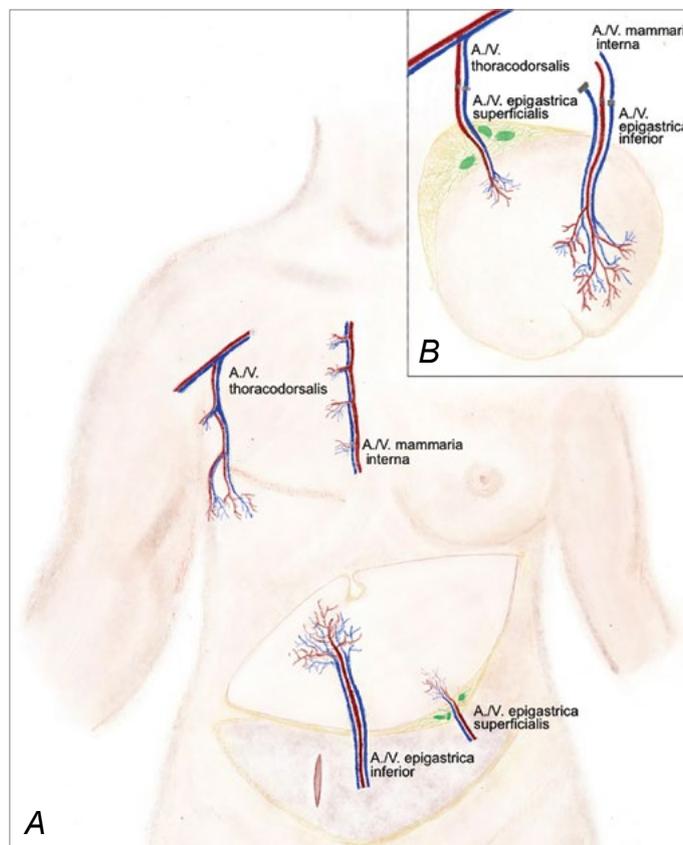


Abbildung 1: (A) Schematische Darstellung einer freien DIEP-Lappenplastik (Gefäßstiel: A./V. epigastrica inferior) unter Mitnahme von Lymphknoten entlang der oberflächlichen epigastrischen Gefäße (A./V. epigastrica superficialis). (B) Mikrovaskulärer Gefäßanschluss der DIEP-Lappenplastik an die A./V. mammaria interna. Die Transplantation der Lymphknoten (grün) in die Axilla erfolgt durch einen zusätzlichen Gefäßanschluss an die A./V. thoracodorsalis.

und Kompressionsärmel) zunächst über einen Zeitraum von drei Monaten fortgeführt werden.

## Hintergrund

Die Inzidenz des sekundären Armlymphödems nach Mammakarzinom wird je nach Studie mit 14 bis 22 Prozent angegeben, wobei das Risiko nach axillärer Lymphadenektomie mit zusätzlicher Bestrahlung am höchsten ist und eine Inzidenz von 31 Prozent zeigt [1, 2]. Bei den meisten Patientinnen manifestiert sich ein Lymphödem in den ersten zwei Jahren nach der chirurgischen Behandlung [1], es kann aber auch erst zu einem deutlich späteren Zeitpunkt in Erscheinung treten.

Die Möglichkeiten der rekonstruktiven Lymphchirurgie haben in der Behandlung des Lymphödems in den vergangenen Jahren einen immer größer werdenden Stellenwert eingenommen. Hier zu nennen sind insbesondere die lymphovenösen Anastomosen (Abbildung 2), welche einen direkten Abfluss der Lymphe ins Venensystem ermög-

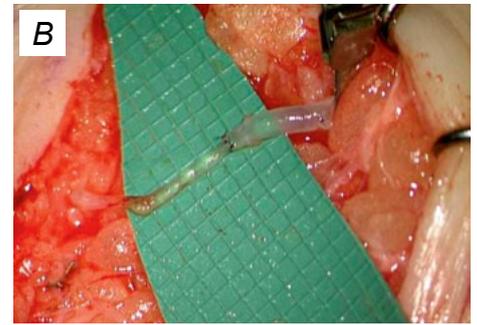
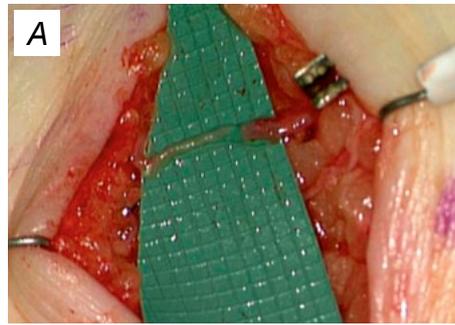


Abbildung 2: (A) Lymphgefäß (0,7 mm links) und Vene (1,2 mm rechts). (B) Die genähte lymphovenöse Anastomose zeigt einen Abfluss von Lymphe ins Venensystem [12].

lichen, und die freie mikrovaskuläre Lymphknotentransplantation (Abbildung 3). Eine Vielzahl an Studien hat gezeigt, dass dadurch nicht nur das Extremitätenvolumen langfristig reduziert werden kann, sondern auch die Kompressionsversorgung und Frequenz der manuellen Lymphdrainage [3, 4, 5]. Zudem profitieren die Patienten von einer besseren Lebensqualität und Funktion

der betroffenen Extremität [4]. Die genannten Operationsverfahren können als selbstständige Eingriffe zur Behandlung des primären und sekundären Bein- oder Armlymphödems durchgeführt werden oder in Kombination mit einer autologen Brustrekonstruktion (Abbildung 1). Hier zu nennen sei auch die in den letzten Jahren steigende Bedeutung robotisch-assistierter mikrochirurgischer Operationen, welche ein minimal-invasives Vorgehen bei höchster Präzision ermöglichen [6 bis 10]. So kann beispielsweise durch die Verwendung des Da-Vinci-Robotersystems bei der Hebung des DIEP-Lappens das Ausmaß der Bauchwandfaszienninzision minimiert werden, was wiederum die Morbidität des Eingriffes im Hinblick auf die Integrität der Bauchwandmuskulatur deutlich reduziert [11].

## Fazit

Patienten nach rekonstruktiver Lymphchirurgie profitieren langfristig von einer besseren Lebensqualität und reduzierten Symptomen, was diese Operationsverfahren zu einem wichtigen Bestandteil moderner Behandlungskonzepte macht. In Anbetracht eines in der Regel über die Jahre progredienten Lymphödems und des hohen Risikos nach stattgehabter Lymphadenektomie sollte bei geplanter Brustrekonstruktion frühzeitig eine gleichzeitige Lymphknotentransplantation evaluiert werden.

## Fall 2: Daumensattelgelenksarthrose

Ein 53-jähriger Patient stellt sich in unserer Sprechstunde mit belastungsabhängigen Schmerzen und Kraftverlust bei Tätigkeiten mit dem linken Daumen vor. Vor allem das Öffnen von Flaschen oder der Haustür und Auswringen von Haushaltslappen seien kaum noch ohne Schmerzen möglich.

In der Vergangenheit erfolgte bereits eine durchgeführte intermittierende Ruhigstellung in einer Daumenorthese, Analgesie und zweifache Infiltrationen mittels Kortison-Lokalanästhetikum-Gemisch im niedergelassenen Setting. An der

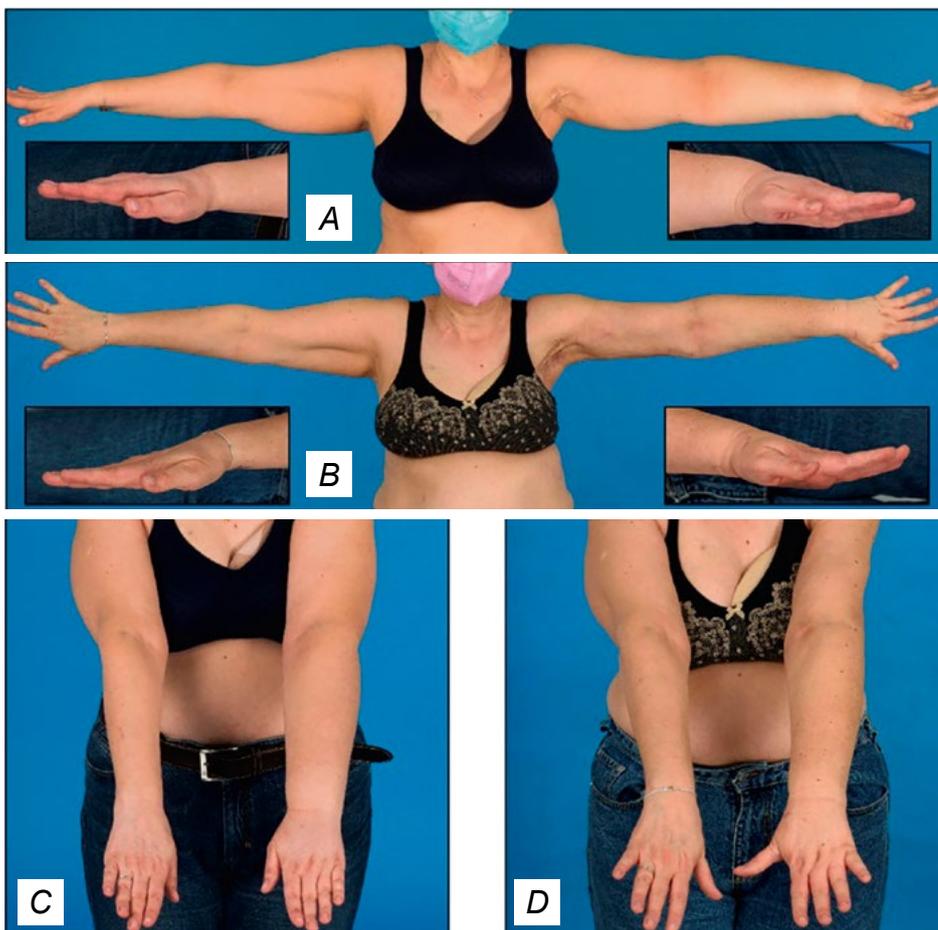


Abbildung 3: (A und C) Präoperatives Bild, das ein Lymphödem des linken Arms zeigt. Die Schwellung der dorsalen linken Hand und des linken Unterarms ist im Vergleich zur kontralateralen Seite deutlich sichtbar (linke und rechte Bildeinschübe). (B und D) Drei Monate nach freier mikrovaskulärer Lymphknotentransplantation in die linke Achsel, einer lymphovenösen Anastomose und geringen Liposuktion am Unterarm zeigt die Patientin einen deutlichen Rückgang des Lymphödems. Vor allem der distale linke Unterarm und die Hand weisen im Vergleich zur kontralateralen Seite eine deutlich geringere Schwellung auf (linke und rechte Bildausschnitte) [13].

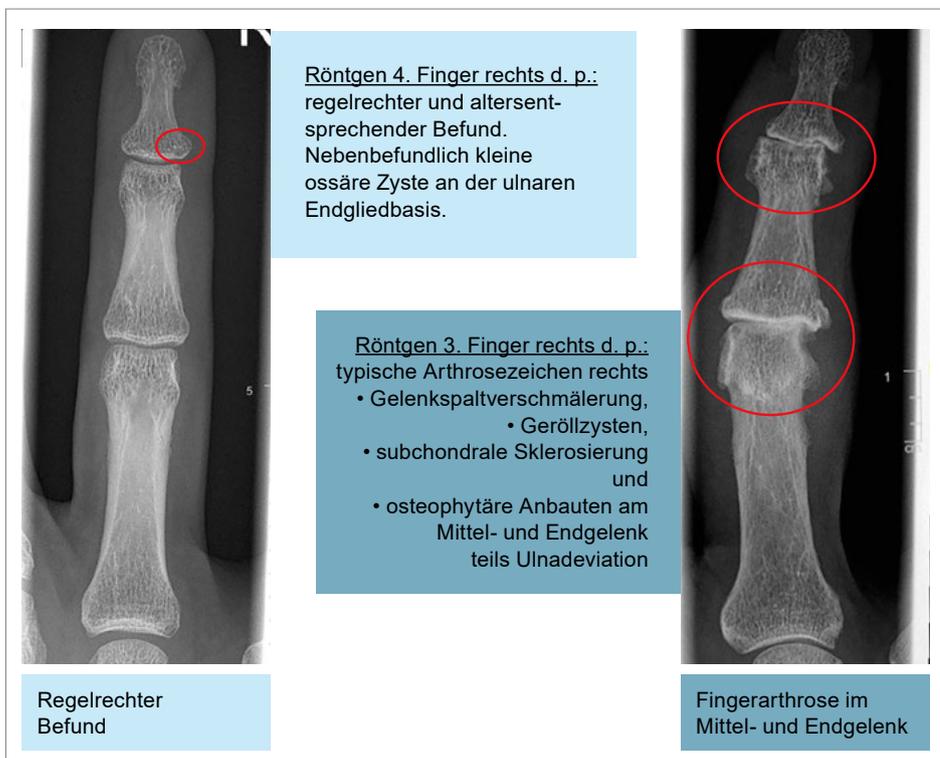


Abbildung 4: Röntgenbefunde bei Arthrose am Finger (Normalbefund versus Arthrose).

**Tabelle 1: Terminologie der Arthrose an der Hand**

**Mittelgelenksarthrose:**  
Bouchard-Arthrose

**Endgelenksarthrose:**  
Heberdenarthrose

**Daumensattelgelenksarthrose:**  
Rhizarthrose

**Polyarthrose:**  
Arthrose an mehrere Fingergelenken

**Tabelle 2: Einteilung der Rhizarthrose nach Eaton/Littler [10, 11]**

Stadium	Nativradiologische Pathologien
1	ggf. Gelenkspalterweiterung
2	Gelenkspaltverschmälerng, Osteophyten, freie Gelenkkörper < 2 mm
3	Progrediente Gelenkspaltverschmälerng, Osteophyten, freie Gelenkkörper > 2 mm
4	Zusätzlich Arthrose des STT-Gelenks (STT= Skapho-trapezio-trapezoidal)

rechten Hand erfolgte bereits vor vier Jahren eine Resektions-Suspensions-Arthroplastik (RSA) bei Rhizarthrose Stadium III. Hierbei wird ein Handwurzelknochen „Os trapezium“ entfernt und der Daumen durch einen „halbierten“ Sehnenstreifen zusätzlich stabilisiert.

Bei Schmerzprogredienz wünschte der Patient nun eine weiterführende Beratung durch uns. Radiologisch präsentierte sich eine Rhizarthrose Stadium III nach Eaton/Littler (siehe Tabelle 2). Nach ausführlicher Aufklärung über die oben genannten Behandlungsmethoden fiel die Wahl des Patienten auf die Sattelgelenksprothese.

Nach initialer Ruhigstellung konnte bereits nach zwei Wochen unter handtherapeutischer Mobilisation mit Übungen begonnen werden, nach sechs Wochen konnte der Patient schmerzfrei Tätigkeiten im Alltag durchführen. Das Video (QR-Code unten) zeigt die freie Beweglichkeit (links nach Implantation der Sattelgelenksprothese sechs Wochen nach Operation, rechts vier Jahre nach Resektions-Suspensions-Arthroplastik).



**Video (über QR-Code)**  
Funktion nach Implantation einer DSG-Prothese links, RSA rechts vor vier Jahren.

**Hintergrund**

Durch den teilweise hochintensiven Einsatz unserer Hände in Beruf und Freizeit, sind die einzelnen Strukturen unterschiedlichen Kräften ausgesetzt, die Folge können unter anderem Schmerzen und Funktionseinschränkungen sein. Sowohl die Fingergelenke als auch das Daumensattelgelenk sind sehr häufig von Arthrose betroffen (Nomenklatur, siehe Tabelle 1 und Abbildung 4) [4 bis 7]. Durch moderne handchirurgische Behandlungsformen kann heute die Versteifung der Gelenke meist vermieden und Schmerzfreiheit mit guter Beweglichkeit erreicht werden [4].

Während bei Fingergelenksarthrosen (an den Mittel- und Grundgelenken) bereits seit Jahrzehnten Fingerprothesen als beweglichkeitserhaltende Operation zum Einsatz kommen, wurden Implantate am Daumensattelgelenk aufgrund von schlechten Erfahrungen im deutschsprachigen Raum in der Vergangenheit immer wieder kritisch gesehen [5, 6, 7].

Doch der handchirurgische Alltag wurde in den letzten Jahren speziell durch die Einführung der neuesten Generation von Daumensattelgelenksprothesen (siehe Abbildung 5 und 6) verändert. Diese „neuen“ Prothesentypen werden bereits in Belgien und Frankreich seit ungefähr einem Jahrzehnt verwendet. Jetzt deutet sich auch im deutschsprachigen Raum eine Trendwende in der

Behandlung der Daumensattelgelenksarthrose (= Rhizarthrose) an [8, 9]. Dabei gibt es bereits seit vielen Jahren handchirurgische Kolleginnen und Kollegen in Deutschland, die sehr erfolgreich mit den neueren Generationen von Sattelgelenksprothesen arbeiten [12].

Bereits 1971 erfolgten die ersten Implantationen von Sattelgelenksprothesen, neuere Modellvarianten kamen im Laufe der Jahrzehnte hinzu, von denen aber immer wieder aufgrund von höheren Komplikationsraten Abstand genommen wurde, kurzum die Biomechanik der Hand ist sehr komplex [13].

**Was ist also neu an der „Trendwende“ der „Mini-Hüfte“ für die Hand?**

Die Endoprothesen in den aktuellen Generationen, die modular aufgebaut und mit bipolaren Köpfen versehen sind, bieten vielversprechende Ergebnisse im europäischen Raum mit überzeugenden 10-Jahresergebnissen gegenüber den klassischen Operationsmethoden (wie Resektions-/Suspensions-Arthroplastik) im Hinblick auf eine schnellere Regenerationszeit, geringe postoperative Schmerzen, schnelle Wiedereingliederung in den Alltag, und vor allem, die Option, die klassischen Operationstechniken trotz bestehender Sattelgelenksprothese im Verlauf ausführen zu können, sollten Komplikationen wie Lockerungszeichen auftreten. Dabei sollen laut Jung et al. (2013) bei Versagen



Abbildung 5: Implantation einer Daumensattelgelenks (DSG)-Prothese der dritten Generation



Abbildung 6: DSG-Prothese im Modell.

der Prothesen dennoch ordentlich funktionelle Ergebnisse möglich sein [14, 15].

Der aktuellen Studienlage nach, liegt die Komplikationsrate für die Sattelgelenksprothesen im deutschsprachigen Raum bei unter fünf Prozent für 5-Jahresergebnisse, im französischsprachigen Raum für 10-Jahresergebnisse bei < zehn Prozent. Wirft man einen Blick zu unseren französischsprachigen Nachbarn, beträgt die Standzeit der Prothesen ca. zehn Jahr [13, 16 bis 20].

Nach zwölf Monaten zeigen sich bei beiden Operationstechniken (Prothese vs. Resektions-/Suspensions-Arthroplastik) annähernd ähnliche Ergebnisse. Die neueren Prothesenmodelle punkten mit signifikant besseren Ergebnissen bezüglich Kraft und Beweglichkeit [18, 19, 20].

Trotz dieser sehr positiven Ergebnisse für die Daumensattelgelenkprothese ist eine zuverlässige Aussage aufgrund von fehlenden vergleichbaren Langzeitstudien und aber auch aufgrund der geringen Patientenzahl im Vergleich zur Endoprothetik bei Knie- und Hüftoperationen noch nicht möglich.

Inwieweit sich die Daumensattelgelenksprothese zu einem medizinischen Fortschritt bei der Rhizarthrose entwickelt, werden weitere Langzeitbeobachtungen mit einem Implantateregister zeigen müssen, so wie es in der Hüft- und Knieendoprothetik bereits seit vielen Jahren der Fall ist [24, 25].

Bis dahin sollten die Patienten über beide vorhandenen Techniken ausführlich aufgeklärt werden, sodass eine endgültige Entscheidung für ein Verfahren durch den Patienten selbst getroffen werden kann.

### Fazit

Noch vor einigen Jahren wurde Patienten mit einer Rhizarthrose bei entsprechender Eignung eine klassische Operationsmethode als Goldstandard angeboten. Der Trend heute zeigt, die Prothese ist mindestens gleich auf. Inwieweit auch der wirtschaftliche Druck eine Rolle spielt, ist nicht sicher zu klären.

Patienten, die für eine Prothese bei strenger Indikationsstellung und Abwägung in Frage kommen, sollten von den guten Ergebnissen in Zukunft profitieren können.

### Fall 3: Verbrennungsbehandlung

Ein 55-jähriger Patient wurde bei einer Verbrennung zweiten bis dritten Grades axillär links stationär aufgenommen. Es erfolgte eine zeitnahe Nekrektomie mit anschließender Deckung mit Spalthaut. Aufgrund im Verlauf erhöhter Entzündungsparameter wurde bei klinischer Wundinfektion mit schmierig belegter Wunde und auffälligem Odor eine intravenöse Antibiotikatherapie eingeleitet. Begleitend erfolgte eine lokale Kaltplasmatherapie, worunter es rasch zu einer deutlichen Besserung und stabilen Wundverhältnissen kam (Abbildung 7).

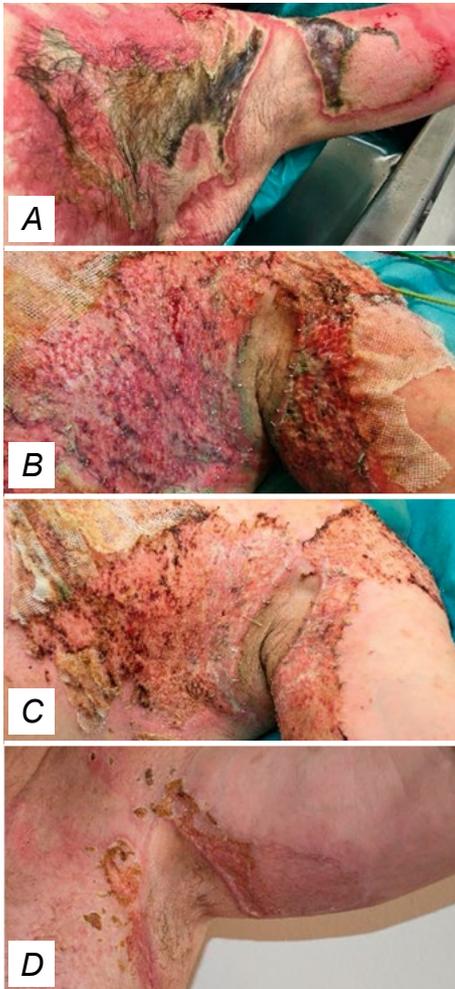
### Hintergrund

Verbrennungen und Verbrühungen sind häufige, aber oft unterschätzte Verletzungen, die aus alltäglichen Situationen resultieren können. Glücklicherweise sind die betroffenen Areale meist klein und die Verletzungen überwiegend oberflächlich.

Alloplastische Membranen aus biokompatiblen Polymeren auf Polylactidbasis haben sich in den letzten Jahren zu einem weitgehend akzeptierten Standard für den temporären Hautersatz etabliert (siehe Abbildung 8). Sie werden bei oberflächlichen bis tieferen Verbrennungen (Grad 2a, kleinflächig auch Grad 2b bis Grad 3, vgl. Tabelle 3) eingesetzt, verbleiben auf der zuvor gereinigten Wundfläche und lösen sich mit Abschluss der Reepithelisierung schmerzfrei ab. Während der langsamen Degradation wird kontinuierlich Lactat frei, was den pH-Wert der Wunde reguliert und so die Regeneration des Wundgewebes fördert. Zu den wesentlichen Vorteilen gehören eine signifikante Schmerzreduktion bei einem

### Wissenswertes

Unsere Hand besteht aus 27 Einzelknochen (davon 8 Handwurzelknochen, 5 Mittelhandknochen und 14 Fingerknochen) und einer hochkomplexen Band-Sehnen-Muskulatur-Struktur. Die Haut der Handinnenfläche und der Finger sind mit Nervensinneszellen ausgestattet, die wiederum feinste Druck-, Bewegungs- und Vibrationsreize wahrnehmen können. Bei der neuronalen Visualisierung, auch bekannt als Homunculus, zeigt sich die Zuordnung von motorischen und somatosensorischen Arealen der Großhirnrinde des Menschen zu Körperteilen als Ausdruck einer funktionellen Architektonik der Großhirnrinde. Hierbei nehmen Hand und Mund mehr als die Hälfte des Hirnareals ein [1, 2, 3].



**Abbildung 7:**  
**A:** 55 Jahre alter Patient mit drittgradiger Verbrennung axillär links; Zustand vor Nekrektomie.  
**B:** Bei dem ersten Verbandswechsel fünf Tage nach der Spalthauttransplantation präsentiert sich die Wunde deutlich mazeriert, belegt bei auffälligem Odor. Bei Anstieg der Entzündungszeichen Einleitung einer intravenösen Antibiose.  
**C:** Nach begleitend mehrmaligen Kaltplasma-Anwendungen zeigt sich weitere vier Tage später eine deutliche Besserung des Lokalbefunds.  
**D:** Etwa 14 Tage nach Einleitung der Kaltplasmabehandlung zeigt sich eine erfreuliche Heilungstendenz.

**Tabelle 3: Verbrennungsgrade und Definierung der entsprechend betroffenen Hautschichten**

Grad	Betroffene Hautschichten	Klinik	
1	Epidermis	Rötung, starker Schmerz, wie Sonnenbrand	
2a	Oberflächige Dermis	Blasenbildung, Wundgrund rosa und rekapillarisierend, starker Schmerz, Haare fest verankert	
2b	Tiefe Dermis (mit Hautanhangsgebilden)	Blasenbildung, Wundgrund blass, nicht rekapillarisierend, reduzierter Schmerz, Haare leicht zu entfernen	
3	Komplette Dermis	Trockener, weißer, lederartig harter Wundgrund, keine Schmerzen, keine Haare mehr vorhanden	
4	Unterhautfettgewebe, Muskelfaszie, Muskeln, Knochen	Verkohlung	

verringerten Bedarf an Verbandswechseln; auch zeigt sich bei dem Behandlungsverfahren ein reduziertes Infektionsrisiko sowie eine geringere Notwendigkeit von Hauttransplantationen. Allergische Reaktionen sind nicht bekannt [1, 2].

Bei tiefen Verbrennungen ist eine zeitnahe chirurgische Nekrektomie weiter der Goldstandard, birgt jedoch aufgrund der Invasivität des Eingriffs das Risiko von erhöhten Blutverlusten und teilweise unnötigen Narben bzw. Funktionseinbußen. Als schonende Alternative wurde das enzymatische Débridement mit Bromelain (siehe Abbildung 9), das aus dem Stamm der Ananas gewonnen wird, und avitales, nekrotisches Gewebe selektiv ent-

fernt, in die S2k-Leitlinie zur Verbrennungsbehandlung bei Erwachsenen aufgenommen [3,4]. Darüber hinaus trägt das enzymatische Débridement zur Reduzierung der erforderlichen Operationsdauer und -kapazitäten bei, was sich positiv auf die Wirtschaftlichkeit auswirkt.

Bei tiefen, großflächigen Verbrennungen ist im Anschluss an das Débridement oft eine Transplantation körpereigener Haut erforderlich. Großflächige Verletzungen bergen eine erhöhte Infektionsgefahr, insbesondere auch durch multiresistente Keime, die gegenüber Standardtherapien und Reserveantibiotika unempfindlich sind. Tatsächlich sterben bis zu 75 Prozent der Patienten mit

großflächigen Verbrennungen an den Folgen schwerer Infektionen [3]. Trotz gängiger lokaler Maßnahmen wie aseptischen Verbandswechseln und antiseptischen Substanzen breiten sich Keime meist innerhalb weniger Tage in den Wunden aus.

Eine zusätzliche, vielversprechende Option zur Bekämpfung von Infektionen und zur Förderung der Wundheilung bietet die Kaltplasmatherapie [5, 6]. Kaltplasma liegt im Zustand eines „nicht-thermischen“ Plasmas vor, bei dem nur die Elektronen hohe Energien haben, während die schweren Teilchen, wie Ionen und Moleküle, fast Raumtemperatur beibehalten. Diese Eigenschaft ermöglicht es, dass das Plasma aktiv

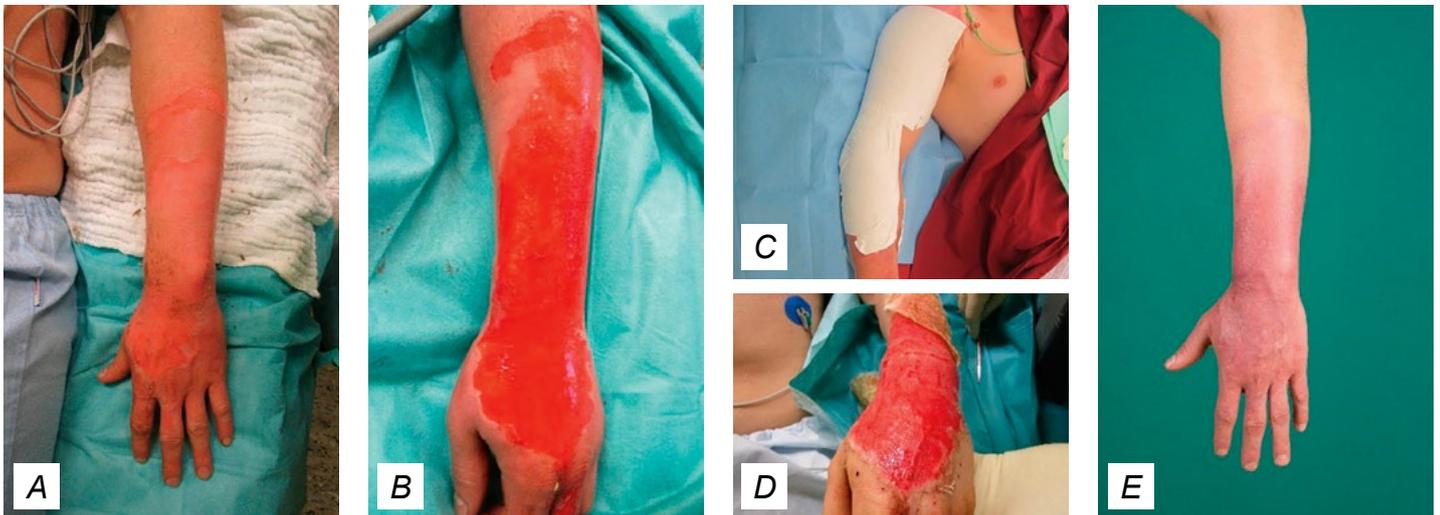


Abbildung 8: Behandlung mit einer alloplastischen Membran. (A) 2a°-Verbrennung von Handrücken und Unterarm. (B) Nach dem Débridement zeigt sich ein gut durchbluteter Wundgrund, sodass ein Verband mit einer alloplastischen Membran angelegt werden kann. (C) Die weißen Sheets sind schon kurze Zeit nach Verbandsanlage nicht mehr sichtbar, da sie mit dem Wundsekret zu einem transparenten Verband verschmelzen. Ein zusätzlicher Schutz erfolgt durch Fettgazen. (D) Sobald eine Reepithelisierung stattgefunden hat, lassen sich die Fettgazen gut ablösen. (E) Nach zwei Wochen zeigt sich eine abgeschlossene Reepithelisierung.

gegen Mikroorganismen und zur Förderung der Wundheilung eingesetzt werden kann, ohne zytotoxisch auf umliegendes vitales Gewebe zu wirken. Kaltplasma zeigt eine wirkungsvolle antimikrobielle Wirkung: Die energiereichen Teilchen, insbesondere reaktive Sauerstoff- (ROS) und Stickstoffspezies (RNS), greifen die Zellwände von Bakterien an, verursachen Schäden an der DNA und führen zur Lyse der Bakterienzellen [7]. Darüber hinaus moduliert Kaltplasma die Entzündungsreaktion, indem es die Produktion entzündungsfördernder Zytokine wie IL-1 und TNF- $\alpha$  verringert und gleichzeitig entzündungs-

hemmende Zytokine wie IL-10 fördert [8,9]. Kaltplasma stimuliert zudem die Wundheilung, indem es die Migration und Proliferation von entscheidenden Zellen wie Fibroblasten und Keratinozyten fördert [10]. Zusätzlich unterstützt Kaltplasma die Neoangiogenese, was die Durchblutung im Wundbereich verbessert und die Versorgung mit Sauerstoff und Nährstoffen optimiert. Desweiteren trägt Kaltplasma dazu bei, den pH-Wert zu regulieren und einen optimalen pH-Bereich in der Wunde wiederherzustellen, was die Zellvitalität und die Aktivität von Wundheilungsenzymen unterstützt [8].

#### Fazit

Alloplastische Polylactid-Membranen bieten einen effektiven temporären Hautersatz bei oberflächlichen bis tieferen Verbrennungen und unterstützen die Heilung durch pH-Regulierung. Für die Entfernung des nekrotischen Gewebes bei tiefergehenden Verbrennungen kann das schonendere enzymatische Débridement in Erwägung gezogen werden. Zur Infektionskontrolle bei großflächigen Verletzungen zeigt die Kaltplasmatherapie großes Potenzial, da sie antimikrobiell wirkt, die Wundheilung stimuliert und das pH-Milieu optimiert.

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

*Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter [www.bayerisches-aerzteblatt.de](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de) (Aktuelles Heft) abgerufen werden.*



Abbildung 9: Enzymatisches Débridement. (A) 2a-b°-Verbrennung nach initialem Eintrittsbad. (B) Das Enzymgemisch wird anschließend in Form eines Gels auf das débridierende Areal aufgetragen und verbleibt dort für vier Stunden. Ein zusätzlicher Folienverband gewährleistet einen kontinuierlichen Kontakt des Enzymgemisches mit dem Wundgrund. (C) Dies ermöglicht ein selektives Débridement des nekrotischen Gewebes. Anschließend kann ein Verband mit alloplastischer Membran angelegt werden (siehe Abbildung 8). (D) Nach ca. zwei Wochen zeigt sich eine vollständige Reepithelisierung.

#### Autoren

Professor Dr. med. P. Niclas Broer,  
Dr. med. Dipl. Sportwiss. Elem Safi,  
Adrien Davezac,  
Dr. med. Charlotte Topka,  
Privatdozentin Dr. med. Lisanne Grünherz

München Klinik Bogenhausen,  
Plastische Chirurgie, Engelschalkinger Str. 77,  
81925 München

# 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 Plastischen Chirurgie“ von Professor Dr. med. P. Niclas Broer et al., mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte, bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

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

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

## 1. Welche Aussage trifft für das Arm-lymphödem nach Mammakarzinom zu?

- Es handelt sich um ein primäres Lymphödem.
- Es manifestiert sich bei allen betroffenen Patientinnen ein Jahr nach Abschluss der Behandlung.
- Es handelt sich um ein sekundäres Lymphödem.
- Es kann nur konservativ behandelt werden.
- Es kann nur nach erfolgter axillärer Lymphadenektomie entstehen.

## 2. Welche chirurgischen Techniken kommen in der rekonstruktiven Lymphchirurgie zur Behandlung des Lymphödems zum Einsatz?

- Die Anlage von lymphovenösen Anastomosen und die freie mikrovaskuläre Lymphknoten-transplantation.
- Die Rekonstruktion der Brust mittels DIEP-Lappenplastik.
- Eine ästhetische Korrektur der Narbe nach axillärer Lymphadenektomie.
- Eine Ligatur von Lymphgefäßen.
- Eine Resektion des lymphödembedingten Gewebeüberschusses.

## 3. Welchen Vorteil bietet der Einsatz von Da-Vinci-Robotersystemen bei der Hebung des DIEP-Lappens?

- Da-Vinci-Robotersysteme finden in der plastischen Chirurgie keinen Einsatz.
- Es reduziert das Risiko von postoperativen Infektionen.
- Es minimiert das Ausmaß der Bauchwandfasziensinzision.
- Es erhöht die Sichtbarkeit des Operationsfeldes.
- Es ist kostengünstiger als herkömmliche chirurgische Methoden.

## 4. Aus wie vielen Knochen besteht die Hand?

- 27 Einzelknochen (davon 8 Handwurzelknochen, 4 Mittelhandknochen und 15 Fingerknochen)
- 27 Einzelknochen (davon 8 Handwurzelknochen, 5 Mittelhandknochen und 14 Fingerknochen)
- 27 Einzelknochen (davon 6 Handwurzelknochen, 6 Mittelhandknochen und 15 Fingerknochen)
- 27 Einzelknochen (davon 8 Handwurzelknochen, 4 Mittelhandknochen und 14 Fingerknochen)
- 27 Einzelknochen (davon 6 Handwurzelknochen, 4 Mittelhandknochen und 16 Fingerknochen)

## 5. Welche Form der Arthrose tritt am häufigsten an der Hand auf?

- Handgelenksarthrose
- Fingerend-, Mittelgelenks- und Daumensattelgelenksarthrose (Rhizarthrose)
- Rheumatoide Arthritis
- Karpometacarpalgelenksarthrose
- Pseudarthrose

## 6. Was ist eine häufige Ursache für Rhizarthrose?

- Meist multifaktorielle Genese, wobei sowohl mechanische Überlastung als auch hormonelle Einflüsse eine Rolle spielen.
- Infektionen der Gelenke durch Bakterien
- Genetische Veranlagung ohne äußere Einflüsse
- Mangelnde Ernährung und unzureichende Nährstoffaufnahme
- Übergewicht und allgemeine Gelenksteifigkeit

## 7. Was trifft auf die Verwendung von der neuesten Generation von Daumensattelgelenksprothesen zu?

- Daumensattelgelenksprothesen der neuesten Generation sind die einzige sinnvolle Operationstechnik bei Rhizarthrose.
- Patienten, die eine Daumensattelgelenksprothese erhalten haben, sind immer zufriedener postoperativ als Patienten, bei denen ein klassisches Verfahren gewählt wurde.
- Die Implantation erfordert postoperativ eine monatelange Ruhigstellung.
- Bei Komplikationen wie Prothesenlockerung oder Metallabrieb können nach der Implantation trotzdem noch klassische Operationstechniken mit zufriedenstellenden Ergebnissen durchgeführt werden.
- Sie sind ausschließlich für Patienten über 70 Jahre geeignet.

## 8. Was trifft auf die Verwendung von alloplastischen Membranen aus biokompatiblen Polymeren in der Verbrennungsbehandlung nicht zu?

- Sie bieten eine effektive Schmerzreduktion bei der Wundbehandlung.
- Sie verursachen häufig schwere allergische Reaktionen.
- Sie unterstützen die Regeneration des Wundgewebes durch pH-Regulation.
- Durch die Verwendung können Hauttransplantationen teilweise vermieden werden.
- Sie lösen sich schmerzfrei mit Abschluss der Reepithelisierung ab.

**Achtung! Verlängerter Teilnahmezeitraum bis 31. Dezember 2025**

## 9. Welche Aussage über die Verwendung des enzymatischen Débridements mit Bromelain bei der Behandlung von Verbrennungswunden trifft zu?

- a) Die Behandlung mit Bromelain muss im OP durchgeführt werden.
- b) Bromelain kann auch vitales Gewebe auflösen, was die Anwendung kompliziert macht.
- c) Der Name Bromelain leitet sich von seiner Gewinnung aus Brombeeren und Melonen ab.
- d) Bromelain entfernt selektiv den Eschar, ohne dabei das umliegende gesunde Gewebe zu schädigen.
- e) In der aktuellen S2k-Leitlinie zur Verbrennungsbehandlung bei Erwachsenen wird ein enzymatisches Débridement bei Verbrennungen nicht empfohlen.

## 10. Was trifft bei der Behandlung von Kaltplasma auf der Verbrennungswunde zu?

- a) Kaltplasma wird ausschließlich bei Verbrennungswunden eingesetzt.
- b) Kaltplasma kann zum Débridement der frischen Wunde verwendet werden.
- c) Als Nebenwirkung der Kaltplasmatherapie können beim Patienten Erfrierungen auftreten.
- d) Kaltplasma hat eine zytotoxische Wirkung auf umliegendes Gewebe.
- e) Kaltplasma zeigt eine antimikrobielle Wirkung ohne Hitzeeinwirkung auf das Gewebe.



### Freiwilliges Fortbildungszertifikat

**Veranstaltungsnummer: 2760909014104050018**

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

Online finden Sie den aktuellen Fragebogen unter: <https://www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme>

Ich versichere, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben.

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Ort, Datum

Unterschrift

### Antwortfeld

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

**Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:**

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift

# Neuerungen in der Weiterbildungsordnung seit 1. Januar 2025

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärzte-tag im Oktober 2024 hat beschlossen, die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WBO) in verschiedenen Stellen anzupassen. Die Änderungen sind zum 1. Januar 2025 in Kraft getreten und wurden bereits im „Bayerischen Ärzteblatt“ 12/2024, Seite 583 f., veröffentlicht. Im Folgenden sollen einige der Änderungen und deren Bedeutung für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sowie Weiterbildungsbefugte näher beleuchtet werden.

## Unterbrechung der Weiterbildung

Die Flexibilisierung der Weiterbildung war ein erklärtes Ziel der Novelle der WBO. Hierzu gehört – neben beispielweise der Reduzierung starrer zeitlicher Vorgaben – auch die Möglichkeit, die Weiterbildung besser an den eigenen Lebenslauf anpassen und somit individueller gestalten zu können. Daher können nun Fehlzeiten und Unterbrechungen der Weiterbildung, welche pro Kalenderjahr nicht sechs Wochen überschreiten, auf die Weiterbildung angerechnet werden (§4 Abs. 3 Satz 4 WBO).

## Inanspruchnahme der Übergangsbestimmungen

Die Übergangsbestimmungen in §20 WBO, also die Möglichkeit, eine vor dem Inkrafttreten der Neufassung der WBO am 1. August 2022 begonnene Weiterbildung noch nach den Vorgaben der alten Weiterbildungsordnung (WBO 2004) abzuschließen, können nun von mehr Ärzten in Anspruch genommen werden. Durch die Definition des Begriffs „Kammerangehörige“ (§2a Abs. 11 WBO) ist nicht mehr die Mitgliedschaft bei einem bayerischen Ärztlichen Kreisverband zum 1. August 2022 ausschlaggebend. Auch Ärzte, die sich zu diesem Zeitpunkt außerhalb Bayerns in Weiterbildung befunden haben, können diese noch nach den Vorgaben der WBO 2004 abschließen. Dabei sind die in §20 Abs. 5 bis 8 festgelegten Fristen zu beachten.

## Quereinstieg Allgemeinmedizin

Der sogenannte „Quereinstieg Allgemeinmedizin“ wurde 2012 im Rahmen einer befristeten Übergangsbestimmung als verkürzter Weiterbildungsengang zum Facharzt für Allgemeinmedizin

für Ärzte, die bereits im Besitz einer Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung sind, in die WBO aufgenommen. Da der Bedarf an Hausärzten sowie auch die Inanspruchnahme des Quereinstiegs anhaltend hoch sind, wurde dieser nach mehrfacher Verlängerung der in der WBO festgelegten Fristen nun dauerhaft als alternativer Weg zum Facharzt für Allgemeinmedizin in die WBO aufgenommen.

## Kurs-Weiterbildung Psychosomatische Grundversorgung im Gebiet Kinder- und Jugendmedizin

Aufgrund der Empfehlungen der Fachgesellschaften wurden die Anforderungen zum Erwerb der Facharztbezeichnung Kinder- und Jugendmedizin um die Absolvierung eines 80-stündigen Kurses in Psychosomatischer Grundversorgung erweitert. Um Ärzten in Weiterbildung genug Zeit für die Absolvierung des Kurses, der unter anderem die Teilnahme an einer Balintgruppe über mehrere Monate hinweg beinhaltet, und parallel eine Erhöhung der Kapazitäten seitens der Kursveranstalter zu ermöglichen, hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) in seiner Sitzung am 30. November 2024 eine Übergangsfrist beschlossen. Demnach muss die Teilnahme an einem von der Kammer geneh-

tigten 80-stündigen Kurs zur Psychosomatischen Grundversorgung erst bei Beantragung der Facharzt-Anerkennung ab dem 1. Juli 2026 verpflichtend nachgewiesen werden. Wird der Antrag davor gestellt, muss der Kurs noch nicht nachgewiesen werden.

## Weiterbildungsbefugnis in Teilzeit

Ärzten, die mindestens die Hälfte der üblichen Wochenarbeitszeit an einer Weiterbildungsstätte tätig sind, kann künftig eine Befugnis zur Weiterbildung erteilt werden (§5 Abs. 3 Satz 5 WBO).

## Richtlinie über die Befugnis zur Weiterbildung

Gemäß §5 Abs. 10 WBO ist der Vorstand der BLÄK nun berechtigt, eine Richtlinie zu erlassen, in der insbesondere Regelungen zur Erteilung der Weiterbildungsbefugnis festgelegt werden sollen. Zum 1. Januar 2025 ist die vom Vorstand verabschiedete Richtlinie in der ersten Fassung in Kraft getreten. Wesentliche Regelungen für die Beantragung und Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen sind hierin festgehalten und können auf der Homepage der BLÄK im Bereich Weiterbildung eingesehen werden.

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

## Hinweis zur Nebenbestimmung bei Weiterbildungsbefugnissen in den Gebieten Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie Augenheilkunde

In den beiden oben genannten Gebieten können zahlreiche Weiterbildungsinhalte/Kompetenzen in der Regel nur im stationären Bereich vermittelt bzw. erworben werden. Daher wurden Weiterbildungsbefugnisse für ambulante Weiterbildungsstätten bisher mit der Nebenbestimmung versehen, dass innerhalb der verbleibenden Weiterbildungszeit zum Facharzt mindestens 24 Monate im stationären Bereich abgeleistet werden müssen.

Im Rahmen der regelmäßigen Evaluierung hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer nun in seiner Sitzung am 30. November 2024 entschieden, die Nebenbestimmung nicht mehr in die Befugnis-Bescheide aufzunehmen und diesen Passus bei den bereits erteilten Befugnissen als gegenstandslos anzusehen. Damit hängt es von den nachzuweisenden Kompetenzen der Ärzte in Weiterbildung ab, ob und wie lange ein stationärer Weiterbildungsabschnitt absolviert werden muss.

# BLÄK-Präsident Qitterer im Interview

## Respektvolles und wertschätzendes Miteinander

*Was kommt nach der Ampel-Koalition und was wünscht sich Dr. Gerald Qitterer von einer neuen Regierung? Darüber hat das „Bayerische Ärzteblatt“ mit dem Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), gesprochen. Für Qitterer ist klar: Eine neue Regierung ist eine Chance für das Gesundheitswesen, wenn nach der Reform vor der Reform bedeutet.*



### Herr Dr. Qitterer, was bedeutet das Aus für geplante Gesetzesvorhaben, wie beispielsweise das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)?

**Qitterer:** Die Tatsache, dass viele Gesetzesvorhaben – darunter das Digital-Gesetz (DigiG), die Notfallreform oder das GVSG – auf der Strecke geblieben sind, ist einerseits bedauerlich, sind dabei doch bitternotige Reformen nicht umgesetzt worden. Im GVSG beispielsweise waren wichtige Inhalte, wie die Entbudgetierung ärztlicher Leistungen, zunächst für Hausärztinnen und Hausärzte, enthalten, die relativ rasch umzusetzen wären und bereits im Koalitionsvertrag versprochen wurden. Andererseits sind somit Modelle wie flächendeckende Gesundheitskioske oder Regionalverträge zwischen Kommunen und Krankenkassen glücklicherweise aktuell nicht umgesetzt worden, gilt es doch aus meiner Sicht, vor Einführung neuer Versorgungsangebote die etablierten Strukturen zu fördern und zu sichern.

Vieles, was angedacht oder auch schon formuliert war, wurde nicht angepackt insbesondere wirksamer Bürokratieabbau, Förderung der Selbstständigkeit oder die Etablierung einer funktionalen Telematikinfrastruktur – eine ernüchternde Bilanz der Gesundheitsgesetzgebung, die die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte nie wirklich im Blick hatte. Insofern erhoffe ich mir hier von der nächsten Regierung eine zügige Umsetzung von Maßnahmen, besonders zur Stärkung des ambulanten Versorgungssektors und Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel in den Praxen.

### Was sollte die neue Bundesgesundheitsministerin/der neue Bundesgesundheitsminister Ihrer Meinung nach sofort anpacken?

**Qitterer:** Wir brauchen unbedingt bessere Rahmen- und Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten und im stationären Sektor, um unsere exzellente Gesundheitsversorgung in Deutschland zu erhalten.

Im haus-, kinder- und fachärztlichen Bereich muss die Inanspruchnahme von Leistungen durch veränderte Vergütungsmodelle, ohne Mindestzahlen von Arzt-Patienten-Kontakten für die Abrechnung von Leistungen, geregelt werden, um unnötige Quartalsuntersuchungen zu reduzieren. Allein dadurch könnten Wartezeiten auf Arzttermine verkürzt und überfüllte Wartezimmer vermieden werden. Zudem müssen auch fachärztliche Leistungen entbudgetiert und angemessenes Honorar nicht nur für die Hausarztvermittlungsfälle zur Verfügung gestellt werden. Zu refinanzieren wäre dies durch die auch schon seit Jahren diskutierte Streichung versicherungsfremder Leistungen aus dem Finanztopf der gesetzlichen Krankenkassen. Dringend ist darüber hinaus, dass die Tarifsteigerungen der Gehälter von Medizinischen Fachangestellten bei Honorarverhandlungen von den Kostenträgern vollumfänglich übernommen werden. Mit den genannten Maßnahmen könnten wieder Anreize für die Niederlassung geschaffen werden.

Der wachsende Einfluss von Finanzinvestoren, die über investorengetragene Medizinische Versorgungszentren (iMVZ) immer mehr die ambulante Versorgung kontrollieren, muss reguliert werden.

Die umstrittene Krankenhausreform bedarf einer Nachjustierung, gerade was Personal- und Strukturvorgaben und das Thema Vergütung von Vorhaltekosten oder steigender Betriebskosten betrifft. Die Aufnahme eines ärztlichen Personalbemessungssystems in das bestehende Gesetz ist in diesem Zusammenhang zu begrüßen. Bei aller Notwendigkeit einer Bereinigung der Krankenhauslandschaft hat sich diese am regionalen Bedarf zu orientieren, was auf Länderebene zu entscheiden ist.

Das weiter ansteigende Patientenaufkommen durch redundante Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen in der Regel- und Notfallversorgung können Praxen und Kliniken in Zukunft nur durch eine konsequente Patientenlenkung bewältigen. Bereits auf dem 128. Deutschen Ärztetag im Mai 2024 haben wir einen Antrag über Steuerungsmöglichkeiten beschlossen. In der Regelversorgung sollen Patientinnen und Patienten für die primäre Inanspruchnahme ärztlicher Versorgung eine Arztpraxis verbindlich wählen. Dieser erste Anlaufpunkt übernimmt für alle gesundheitlichen Anliegen die primärärztliche Versorgung sowie die Koordination einer notwendigen Weiterbehandlung bei Fachärztinnen und Fachärzten. Die primärärztliche Versorgung erfolgt durch eine Hausärztin, beziehungsweise einen Hausarzt. Schon heute ermöglicht das SGB V gemäß § 73b die hausarztzentrierte Versorgung. Sie soll die Koordinations- und Integrationsfunktion der Hausärztinnen und Hausärzte in enger Zusammenarbeit mit anderen Fachärztinnen und Fachärzten fördern und ist daher zusammen mit einer Stärkung der Praxisteams von der neuen Regierung als freiwilliges Modell vorrangig umzusetzen.

In und vor den Notaufnahmen kann ein validiertes standardisiertes Ersteinschätzungssystem für Entlastung sorgen. In einigen Regionen werden diese neuen Strukturen bereits umgesetzt. Wir benötigen inhaltliche Konzepte in Hinblick auf Demografie, Digitalisierung und zur Vermeidung von Unterfinanzierung.

#### Taugt die Gesundheitspolitik überhaupt als Wahlkampfthema?

**Quitterer:** Gesundheitspolitik kann und darf aus dem Wahlkampf nicht herausgehalten werden, betrifft die Gesundheitsversorgung doch alle Menschen in Deutschland direkt und unmittelbar. Es geht um die Qualität und den Zugang zur Versorgung, um die Arbeitsbedingungen der im Gesundheitswesen Tätigen und um die Finanzierung des gesamten Systems. Es geht um Daseinsvorsorge und Gemeinwohlverpflichtung sowie tragfähige Lösungen für die Zukunft, in der immer mehr Patientinnen und Patienten von immer weniger niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten versorgt werden. Auch nach der Wahl stehen wir voraussichtlich vor schwierigen parteipolitischen Konstellationen. Einen Automatismus, dass dann vernünftig Gesundheitspolitik gemacht werden wird, gibt es nicht. Die Ärzteschaft wird sich sachlich und fachlich einbringen.

#### Welche Erwartungen haben Sie an die neue Bundesregierung im Bereich der Digitalisierung?

**Quitterer:** Ich erwarte Vorgaben für funktionierende Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI), wozu auch ein praktikabler Umgang mit der elektronischen Patientenakte (ePA) zählt, damit diese nicht zu einem Bürokratie-Monster für die Praxen wird. Für den Roll-out muss gelten:

Sicherheit vor Schnelligkeit. Digitale Gesundheitsanwendungen und Telemedizin können die Patientenversorgung unterstützen, sind aber vor Einführung auf ihren echten Mehrwert für Patientinnen und Patienten und das Gesundheitssystem zu überprüfen und zu evaluieren.

#### Warum ist das Thema gesundheitlicher Hitzeschutz aus Ihrer Sicht so wichtig?

**Quitterer:** Mit dem Klima können wir nicht verhandeln. Aufgrund des Klimawandels sind zukünftig immer extremere Hitzeperioden und in deren Folge auch weitere Extremwetterereignisse zu erwarten, die der Gesundheit der Menschen erheblich schaden und zur Herausforderung für die ärztliche Versorgung werden können. Gleichzeitig beobachte ich mit großer Sorge, dass der konsequente Klima- und Hitzeschutz derzeit in der politischen Debatte an Bedeutung verliert. Konkret brauchen wir verbindliche Hitzeaktionspläne zur Verhältnis- und Verhaltensprävention hitzebedingter Erkrankungen, chronischer Erkrankungen und Infektionskrankheiten auf Ebene der Länder und Kommunen.

#### Was wünschen Sie sich für das Jahr 2025 und darüber hinaus?

**Quitterer:** Zunächst einmal: der freie Beruf Arzt muss weiterhin geschützt und die ärztliche Selbstverwaltung gesichert bleiben. Bei allen Gesetzesvorhaben mit gesundheitlichen Belangen muss künftig der Sachverstand der in der Versorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte miteinbezogen werden. Dies erfordert Wertschätzung ärztlicher Arbeit und auch der in den Praxen mitarbeitenden Teams. Neue Gesetze müssen mit einer Folgeabschätzung in Bezug

auf Versorgung, zusätzliche Bürokratie und auch Nachhaltigkeit konzipiert werden und sollten in den parlamentarischen Verfahren nicht durch mannigfache parteipolitisch geprägte Ergänzungen, die niemand mehr überschauen kann, überfrachtet werden.

Was ich mir weiterhin wünsche, und was wir dringend brauchen, ist die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger. Das beginnt im Kindes- und Jugendalter und erfordert die Vermittlung von Gesundheits- und Klimawissen in der Schule durch Verankerung in den Lehrplänen. Darüber hinaus sind dringend staatliche Maßnahmen flankierend erforderlich, wie Herstellerabgaben auf zuckerhaltige Getränke, Werbeverbote für Süßigkeiten, Ausweitung von Rauchverboten, um nur einige, seit Jahren diskutierte Punkte, zu nennen. Solche Maßnahmen wären in einem „Gesundes-Herz-Gesetz“ besser verortet als der gesetzliche Anspruch auf die Verordnung von Lipidsenkern. Der Worte sind genug gewechselt – auch das ist ein Wunsch an die neue Regierung.

Vom Spitzenverband der Krankenkassen erwarte ich mehr Respekt vor der Ärzteschaft und nicht zu jedem Jahresende die stereotype und unsachliche Diskussion über Wartezeiten in den Praxen, statt endlich die Bürokratie abzubauen, die uns Zeit am Patienten raubt.

Ganz persönlich wünsche ich mir ein respektvolles und wertschätzendes Miteinander.

*Vielen Dank für das Interview.  
Die Fragen stellte Dagmar Nedbal (BLÄK)*

# Neues Gesicht für die FobiApp

Nach 15 Jahren im Dienst der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland wird die FobiApp, eine von der Landesärztekammer Hessen entwickelte Anwendung eingestellt. Die App wird durch zwei neue webbasierte Anwendungen, die „FobiApp-Web“ und die „Punkte-meldung“ abgelöst, beide Funktionen sind schon verfügbar. Der Betrieb, der Support und die Weiterentwicklung der FobiApp werden zudem nach Berlin zur Bundesärztekammer verlagert. Mehr zu den Hintergründen und Zielen:

Die ursprüngliche FobiApp war für die Smartphone-Betriebssysteme iOS von Apple und Android von Google verfügbar und ermöglichte es Nutzern, ihre Fortbildungspunkte jederzeit von unterwegs einzusehen und Fortbildungsveranstaltungen deutschlandweit, zu suchen. Veranstalter dieser Fortbildungen hatten gleichfalls die Möglichkeit, ihre Teilnehmer mit der App zu erfassen, Teilnehmerpunkte direkt an den EIV, den „Punkteverteiler“, zu melden und am Ende der Veranstaltung, die bereitgestellten Teilnahmebescheinigungen zu versenden.

Mit dem steigenden Supportaufwand durch die Anpassungen an die immer häufiger werdenden Updateroutinen der OS-Plattformen, wird nun eine geräteunabhängige Lösung angeboten, die direkt über den Browser zugänglich ist. Diese

Umstellung soll die Benutzerfreundlichkeit verbessern und den Zugang zu den Funktionen der App erleichtern.

## Was bleibt – was ändert sich?

Die Funktionalitäten der alten FobiApp bleiben im Wesentlichen auch in den beiden neuen webbasierten Anwendungen, der FobiApp-Web und der Punktemeldung bestehen.

Aus den Rückmeldungen der Veranstalter zur Punktemeldung über die alte FobiApp wurde deutlich, dass die Administration über die App aufgrund der Bedienbarkeit auf kleinen Geräten und fehlender Massenerfassungsfunktion bei großen Veranstaltungen nicht optimal war. Dies führte zur Entscheidung, diese Funktion aus der neuen FobiApp-Web zu entfernen und eine separate Web-Lösung zur Punktemeldung bereitzustellen.

**1 FobiApp-Web**  
(<https://fobiapp.aerztekammern.de/>):

**Punktekonto:** Der aktuelle Punktestand kann jederzeit durch den individuell wählbaren Zeitraum abgefragt werden. Für den Zugriff auf das Punktekonto ist, wie bisher, das Einscannen eines Zugangscodes erforderlich, der von den Ärztekammern bereitgestellt wird (siehe Abbildung 1).

**Fortbildungssuche:** Die App bietet auch weiterhin eine bundesweite Suche nach Fortbildungsveranstaltungen mit Informationen, die über die Web-Services der jeweiligen Kammern bereitgestellt werden.

**Persönlicher Barcode:** Die App generiert persönliche Barcodes der EFN zur Registrierung bei Fortbildungsveranstaltungen ohne Barcode-Aufkleber.

FobiApp - Web	
Meine EFN	Fobi-Suche
<b>Punktekonto</b>	
Übersicht über Ihren Punktekontostand im Zeitraum vom 01.01.2020 bis 31.12.2025	
<b>Punkte</b>	<b>524</b>
12.04.2024	Studiengang Physician Assistant Plauen <b>4 Pt.</b>
16.03.2024	Deutscher Schmerz- und Palliativtag 2024 - ONLINE Lennéstr. 9, 10785 Berlin <b>3 Pt.</b>
15.03.2024	Deutscher Schmerz- und Palliativtag 2024 - ONLINE Lennéstr. 9, 10785 Berlin <b>6 Pt.</b>
14.03.2024	Deutscher Schmerz- und Palliativtag 2024 - ONLINE Lennéstr. 9, 10785 Berlin <b>6 Pt.</b>
13.03.2024	Deutscher Schmerz- und Palliativtag

Abbildung 1

Weitere Informationen zur neuen App sowie zum Update finden Sie zudem unter <http://fobiapp.de>



Supportanfragen bitte an: [info@fobiapp.de](mailto:info@fobiapp.de)

**FobiApp-Web**  
<https://fobiapp.aerztekammern.de>



**Veranstaltungsmeldung**  
<https://punktemeldung.eiv-fobi.de>



## 2 Punktemeldung (<https://punktemeldung.eiv-fobi.de>) – siehe Abbildung 2:

**Punktemeldung:** Mit dieser Anwendung können die Veranstalter einer anerkannten Fortbildungsveranstaltung die Teilnahme und erworbenen Fortbildungspunkte einfach und effizient melden. Die Punktemeldung kann sowohl am Computer als auch über das Smartphone erfolgen: durch die manuelle Eingabe der EFN-Nummern, anhand eines Barcode-Scanners oder durch das Einscannen der QR-Codes per Smartphone. Das Einscannen der QR-Codes per Smartphone ist nur mit den neuen Barcode-Etiketten möglich, die bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) auf Anfrage erhältlich sind.

## Übergangsphase und Verfügbarkeit

Die FobiApp, die seit ihrer Einführung im App-Store von Apple und im PlayStore von Google verfügbar war, wird Ende März 2025 aus diesen Stores entfernt und nicht weiter unterstützt. Die alte App erhält keine Updates mehr, bleibt jedoch weiterhin funktionsfähig. Mit einem separat in den App Stores bereitgestellten Update, lässt sich der Wechsel von der alten zur neuen Version bequem einleiten (siehe Abbildung 3).

## Zukunftsaussichten

Mit der neuen FobiApp-Web wird ein zukunftssicheres System eingeführt, das den Anforderungen einer digitalen und mobilen Welt gerecht



Abbildung 3



Abbildung 2

wird. Die direkte Anbindung an die Kammern sowie die Möglichkeit, Daten geräte- und plattformunabhängig abzurufen, sind nur einige der Verbesserungen, die diese neue Plattform bietet.

Die Umstellung auf die neue Web-App ermöglicht einen geringeren Wartungs- und Pflegeaufwand einerseits und bietet zudem eine moderne, benutzerfreundliche Oberfläche, die den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer besser gerecht werden.

*Dieser Artikel wurde KI-unterstützt erstellt und von den Autoren auf inhaltliche Richtigkeit geprüft. Inhaltlich wurde der Artikel von der Abteilung Fortbildungspunkte-erkennung der BLÄK überarbeitet.*

### Autoren

Sandra Losert  
Stabsstelle IT der Landesärztekammer Hessen

Ralf Münzing  
Leiter Stabsstelle IT der Landesärztekammer Hessen



## IHR NEUER ARBEITSPLATZ

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

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

Informieren Sie sich online:  
**[www.aerzte-ohne-grenzen.de/](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/)**  
mitarbeiten



# Bayerns Kliniken fordern Zuckersteuer statt Versorgungsbürokratie

*Handwerkliche Verbesserungen an der Krankenhausreform des Bundes, eine effektivere Patientensteuerung und eine Stärkung der Prävention – das forderte Tamara Bischof, Vorsitzende der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG), Anfang Dezember während der traditionellen Mitgliederversammlung der BKG im Senatssaal des Bayerischen Landtags in München. Zusammen mit Dr. Rainer Hutka, Amtschef des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP), kritisierte die BKG-Vorsitzende das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) deutlich. Mit dem KHVVG werde sich die Unterfinanzierung der deutschen Kliniken weiter fortsetzen.*

## Viele Kliniken in finanzieller Schieflage

Nach einem einleitenden Grußwort von Tobias Reiß (CSU), 1. Vizepräsident des Bayerischen Landtags, lenkte Bischof in einer politischen Grundsatzzrede den Blick auf die prekäre finanzielle Lage der bayerischen Krankenhäuser. Mittlerweile rechneten acht von zehn der bayerischen Kliniken damit, 2024 mit einem Minus abzuschließen. „Millionenbeträge zum Defizitausgleich sind eine Last, die viele kommunale Träger an ihre Grenzen bringt. Die freigemeinnützigen und privaten Krankenhäuser wiederum stehen unter einem massiven Sparzwang und es stellt sich nicht selten die Existenzfrage“, so Bischof. Dabei sei die schwierige Situation der Kliniken insbesondere durch die hohe Inflation der vergangenen Jahre und ausufernde Bürokratie befeuert worden.

Die Konsequenzen der finanziellen Schieflage des stationären Sektors sowie von Klinikpleiten seien laut Bischof für viele Patientinnen und Patienten bereits jetzt deutlich spürbar: „Meldungen von überlasteten Krankenhäusern, von Personalengpässen, von langen Fahrten mit dem Rettungsdienst zum nächsten aufnahmebereiten Krankenhaus, machen die Runde. Zum Teil stundenlange Wartezeiten in den Notaufnahmen wurden zum flächendeckenden Problem“.

## Krankenhausreform kann Pleitewelle der Kliniken nicht stoppen

Dabei sei die Krankenhausreform des Bundes nach Ansicht von Bischof untauglich, um die bestehenden Herausforderungen zu lösen und die finanzielle Misere der Kliniken zu lindern. So sei das am 1. Januar 2025 in Kraft getretene KHVVG mit zusätzlicher Bürokratie sowie neuen Struktur- und Personalvorgaben verbunden – was Mehrkosten im Milliarden-Bereich für die Kliniken zur Folge habe. Dem stünden Mehrerlöse bei den Betriebskosten von lediglich 500 Millionen Euro gegenüber. Auch die neu eingeführte Vorhaltefinanzierung könne die leeren Klinikassen nicht füllen. „Die Vorhaltefinanzierung wird kostenneutral sein. Das heißt, es kommt darüber eben kein zusätzliches Geld in die Krankenhäuser, dieses wird nur anders etikettiert“, erklärte Bischof weiter. Ebenso sei die Annahme falsch, Krankenhäuser würden künftig 60 Prozent ihrer Erlöse dafür erhalten, dass sie eine Leistung vorhalten. Denn die Vorhaltefinanzierung werde an die fallbezogene DRG-Vergütung gekoppelt. Ein weiterer Wermutstropfen: Die Auswirkungen der Reform auf die Qualität und Erreichbarkeit der Versorgung seien aktuell vollkommen offen.

Das Fazit von Bischof: Eine neue Bundesregierung müsse im Schulterschluss mit den Ländern schnell Anpassungen am KHVVG vornehmen, damit die Reform für die Kliniken umsetzbar wird. Einige Vorschläge hatte die BKG-Vorsitzende auch bereits im Gepäck, um die Situation der Kliniken zu verbessern. So brauche es eine effektivere Patientensteuerung in der Notaufnahme, einen Abbau von Bürokratie und Meldepflichten, ein fallzahlunabhängiges Vergütungssystem und einen Ausgleich der 2022 bis 2024 entstandenen Inflationslücke bei den Krankenhäusern. Außerdem müsse die Prävention in den Mittelpunkt der Gesundheitspolitik gestellt werden. Beispielsweise könne die Einführung einer Zuckersteuer wirksam dazu beitragen, ernährungsbedingte Erkrankungen deutlich zu reduzieren. „Es ließen sich dadurch in den nächsten Jahren nach Expertenmeinung 160.000 Lebensjahre gewinnen und 16 Milliarden Euro gesellschaftliche Kosten einsparen. Dies wäre ein einfach umsetzbarer Beitrag zur besseren Gesundheit für die Bürgerinnen und Bürger. Wir sind überzeugt, dass wir nur aus dem Hamsterrad herauskommen, wenn es



*Tamara Bischof, Vorsitzende der BKG, sprach über die finanzielle Lage der bayerischen Kliniken. Neben ihrer Tätigkeit für die BKG ist Bischof auch Landrätin des Landkreises Kitzingen.*

insgesamt in Deutschland – ambulant wie stationär – weniger Behandlungen gibt, die aber dafür besser finanziert werden“, erläuterte Bischof.

## Schulterschluss zwischen BKG und StMGP

Amtschef Hutka betonte in seinem Statement, dass die Bayerische Staatsregierung die Kritik der BKG an der Krankenhausreform vollständig teile. Umso bedauerlicher sei, dass es Bayern in der Bundesratssitzung am 22. November nicht gelungen sei, das KHVVG in den Vermittlungsausschuss zu überführen – einer Art Streitschlichtungsorgan in der deutschen Politik. In diesem Gremium landeten vom Bundestag beschlossene Gesetze, die im Bundesrat keine Mehrheit finden. Der Freistaat erwäge nun aber eine Klage vor dem Bundesverfassungsgericht gegen das KHVVG.

Nichtsdestotrotz habe die Staatsregierung in Reaktion auf die Klinikreform bereits einen 7-Punkte-Plan zur Zukunft der bayerischen Krankenhausversorgung erarbeitet. Das Programm setze auf eine effizientere Krankenhausstruktur durch stärkere regionale Spezialisierung, ohne dabei die flächendeckende Grundversorgung zu vernachlässigen.

*Florian Wagle (BLÄK)*

KVB-Vorstand appelliert an die Politik:

# Rasches Handeln ist dringend erforderlich!

Schon vor dem Aus der Ampelregierung Anfang November stünde die ambulante Patientenversorgung vor großen Herausforderungen. Die Entwicklungen in der Gesundheitspolitik sind vor allem Ende 2024 aus Sicht des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) – Dr. Christian Pfeiffer, Dr. Peter Heinz und Dr. Claudia Ritter-Rupp – mehr als ernüchternd. Dabei brauche es unter anderem bei den Themen Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung im ärztlichen und psychotherapeutischen Bereich, wirtschaftliche Rahmenbedingungen und Digitalisierung dringend rasches Handeln.



Dr. Peter Heinz und Dr. Christian Pfeiffer (v. li.).

Die schon lange angekündigte Entbudgetierung der Hausärztinnen und -ärzte und in der Folge auch der Fachärztinnen und -ärzte sei unerlässlich. Die Praxen stünden unter massivem wirtschaftlichen Druck. Von den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Psychotherapeutinnen und -therapeuten zu erwarten, dass sie bei steigender Patientenzahl und wachsendem Bedarf praktisch Nullrunden bei der Vergütung hinnehmen, sei nicht tragbar. Ansonsten drohe eine Abwanderung vieler Praxen in den rein privatärztlichen Bereich. Den wachsenden Einfluss von Finanzinvestoren, die über investorengetragene Medizinische Versorgungszentren (iMVZ) immer mehr Bereiche der ambulanten Versorgung kontrollierten, beobachtet die KVB-Spitze mit Sorge. Trotz vieler Ankündigungen von Minister Lauterbach gäbe es bis dato keinen Gesetzesentwurf, der klare Spielregeln schafft.

„Wir erwarten, dass die einseitige Bevorzugung solcher Strukturen beendet wird.“ Zum Thema Digitalisierung wörtlich: „Wir brauchen sinnvoll gestaltete digitale Anwendungen, die den Praxisalltag erleichtern und spürbare Verbesserungen für die Patientenversorgung bringen.“

Die elektronischen Patientenakte (ePA) könne nur dann eine echte Bereicherung für die Versorgung werden, wenn sie praxistauglich, nutzerfreundlich und vor allem datensicher gestaltet sei. Von großer Bedeutung werde sein, dass die Patientin/der Patient von ihrer/seiner Krankenkasse ausreichend über die Widerspruchsmöglichkeiten informiert werde und ihre/seine Rechte niederschwellig ausüben könne. „Wenn sie korrekt geführt wird, kann die ePA in der Patientenversorgung hilfreich sein“, so Dres. Pfeiffer, Heinz und Ritter-Rupp. Und weiter: „Eine bessere Patientensteuerung

ist dringend notwendig. Wir haben hier bereits durch das Pilotprojekt ‚Gemeinsamer Tresen‘ in Rosenheim einen Lösungsansatz geschaffen, der Notaufnahmen entlastet und den Patientenfluss effizient steuert.“ Im Jahr 2025 werde dieses Projekt auch in Augsburg und Würzburg starten. Ein großer Erfolg sei auch die Vernetzung der Rufnummern des ärztlichen Bereitschaftsdienstes unter der 116 117 mit der Notrufnummer 112. Und die im Juni im Bereitschaftsdienst erfolgreich gestartete Videotelefonie-Lösung „DocOnline“ werde weiter ausgebaut.

Weitere Forderungen waren die Förderung des medizinischen Nachwuchses und die psychotherapeutische Bedarfsplanung.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

## Fördern Sie medizinische Forschung

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

Mehr unter: [www.wilhelm-sander-stiftung.de](http://www.wilhelm-sander-stiftung.de)



Wilhelm Sander-Stiftung



## Suchtforum 2025: Cannabis-Express – Ein Panorama über aktuelle Entwicklungen



### Veranstalter

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Bayerische Landesapothekerkammer, Psychotherapeutenkammer Bayern und Bayerische Landesärztekammer.

### Datum und Uhrzeit

Web-Seminar am Mittwoch,  
2. April 2025, 13.00 bis 17.00 Uhr

### Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung wird mit 4 • auf das Fortbildungszertifikat anerkannt.

### Programm

Das Seminarprogramm und Informationen zu den Referenten finden Sie unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de)

### Anmeldung

Online-Anmeldung unter:  
<https://register.gotowebinar.com/register/2862706510014845274>



Die Teilnahme ist kostenfrei.

## Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ist 2025 wieder auf folgenden Ausbildungsmessen vertreten

Aufgrund der durchweg positiven Rückmeldungen in den vergangenen Jahren, wird die BLÄK auch 2025 auf zahlreichen Ausbildungsmessen im Freistaat unterwegs sein, um für das Berufsbild Medizinische/r Fachangestellte/r (MFA) zu werben.

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

- » **Gezial Augsburg:** 30./31. Januar 2025 im Kongress am Park Augsburg
- » **vocatium Niederbayern/Landshut:** 16./17. Juli 2025 in der Messehalle Landshut
- » **Jobmesse München:** 8./9. Februar 2025 im MOC (Event Center Halle 4)
- » **Berufswahl Rottal-Inn:** voraussichtlich 27. September 2025 in der Rottgauhalle Eggenfelden
- » **vocatium Würzburg/Schweinfurt:** 24./25. Juni 2025 in der tectake ARENA Würzburg
- » **Berufsbildung 2025:** 8. bis 11. Dezember 2025 im Messezentrum Nürnberg
- » **vocatium Regensburg:** 9./10. Juli 2025 in der Donau-Arena Regensburg

Patrick Froelian (BLÄK)

## 50 Jahre Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen – jetzt interessante Fälle entdecken!

Seit 1975 steht die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten bei der Vermutung oder dem Vorwurf einer fehlerhaften ärztlichen Behandlung als unabhängige Anlauf- und Schlichtungsstelle zur Seite. Anlässlich ihres 50-jährigen Jubiläums stellen wir im Jahr 2025 alle zwei Monate interessante Fälle der Gutachterstelle aus den vergangenen Jahrzehnten vor.

Im ersten Teil der Serie beleuchten unsere Autoren unter anderem folgende Fälle:

- » Fehlerhafte Gipsmobilisation bei einem Kind

- » Bei Operation im Bauch zurückgelassener Fremdkörper (Tupfer)
- » Fehlerhafte Atemwegssicherung bei einer Operation

Neugierig geworden? Der Januarbeitrag unserer sechsteiligen Serie kann unter dem folgenden Link auf der Website der Gutachterstelle gelesen werden.

[www.gutachterstelle-bayern.de/veroeffentlichungen](http://www.gutachterstelle-bayern.de/veroeffentlichungen)



## Prüfungstermine zur/zum Medizinischen Fachangestellten 2025

### Zwischenprüfung Frühjahr 2025:

Dienstag, 8. April und  
Mittwoch, 9. April 2025

### Abschlussprüfung Sommer 2025:

schriftlicher Teil: Mittwoch, 28. Mai 2025  
praktischer Teil: Juli 2025

### Abschlussprüfung Winter 2025/2026:

schriftlicher Teil: Mittwoch, 10. Dezember 2025  
praktischer Teil: Januar 2026

## Änderungen des Heilberufe-Kammergesetzes

Der Bayerische Landtag hat am 10. Dezember 2024 mehrheitlich einige Änderungen des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) verabschiedet. Die von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eingebrachten Änderungsvorschläge zum HKaG wurden vollends umgesetzt. Die relevanten Neuerungen betreffen insbesondere die ärztlichen Fortbildungen, die elektronische Kammerwahl sowie die E-Mail-Kommunikation.

### 1. Fortbildung

Die Unabhängigkeit ärztlicher Fortbildung wird gestärkt, indem auch im HKaG Anforderungen an den Inhalt von Fortbildungsmaßnahmen festgeschrieben werden. Die Änderung ermöglicht es, die Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen zu versagen, wenn das wirtschaftliche Interesse des Anbieters im Vordergrund steht und nicht ausgeschlossen werden kann, dass damit Einfluss auf die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen genommen wird.

Art. 2 Abs. 3 HKaG („Aufgaben der Berufsvertretung“) wird um die Sätze 2 und 3 mit folgendem Inhalt erweitert: „Fortbildungsmaßnahmen müssen die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen wahren und dürfen nicht zugunsten wirtschaftlicher Interessen beeinflusst werden. Fortbildungsinhalte müssen dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem Gebiet der Medizin entsprechen.“

Mit der auf BLÄK-Initiative erfolgten Verankerung im Landesrecht ist Bayern Vorreiter unter den anderen heilberuflichen Regelungen.

### 2. Elektronische Kammerwahl

Den Heilberufe-Kammern wird die Möglichkeit einer elektronischen Delegiertenwahl eingeräumt. Die bisher ausschließlich zulässige schriftliche

(Brief-)Wahl ist nicht mehr zeitgemäß und bindet erhebliche Ressourcen in den Kammerverwaltungen. Aus diesem Grund wird der Passus „durch geheime und schriftliche“ durch die Wörter „schriftlich oder elektronisch in geheimer“ in Art. 11 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 HKaG („Versammlung der Landesärztekammer“) ersetzt.

Diese Änderung macht den Weg frei, dass die nächste BLÄK-Urwahl im Jahr 2027 ausschließlich digital durchgeführt werden wird.

### 3. Persönliche E-Mail-Adresse

Art. 4 Abs. 6 S. 3 HKaG („Mitgliedschaft im ärztlichen Kreisverband“) wird um eine weitere Nummer ergänzt, wonach eine persönliche E-Mail-Adresse zum Zweck der elektronischen Kommunikation mit dem ärztlichen Bezirks- und Kreisverband (ÄBV und ÄKV) sowie der BLÄK mitzuteilen und aktuell zu halten ist, sofern dem keine wesentlichen Gründe entgegenstehen.

Diese Änderung erleichtert die Kommunikation mit den Ärztinnen und Ärzten in Bayern auf allen Ebenen der ärztlichen Selbstverwaltungs-Körperschaften: BLÄK, ÄBV und ÄKV.

*Felix Frühling,  
Dagmar Nedbal (beide BLÄK)*

## Positionspapier der Bayerischen Landesärztekammer zur Bundestagswahl 2025



Vor der bevorstehenden Bundestagswahl hat die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ein Positionspapier veröffentlicht, in dem die Kammer ihre gesundheitspolitischen Forderungen an die Parteien darlegt. Darin spricht sich die BLÄK unter anderem für eine

Stärkung der ambulanten Versorgung, eine effiziente Patientensteuerung, eine strengere Regu-

lierung von investorengetragenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) und eine nachhaltige Krankenhausreform aus. Ebenso müsse die Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger und die Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe verbessert werden.

Das Positionspapier der BLÄK zur Bundestagswahl ist unter dem folgenden QR-Code auf der Homepage der BLÄK zu finden:

[www.blaek.de/meta/presse/politische-positionspapiere](http://www.blaek.de/meta/presse/politische-positionspapiere)



## Neuer Gehaltstarifvertrag für MFA – erneute Vergütungserhöhung für Auszubildende

Am 21. November 2024 einigten sich die Tarifpartner Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen (AH)/Medizinischen Fachangestellten (MFA) (AAA) und der Verband medizinischer Fachberufe e.V. auf einen neuen Gehaltstarifvertrag. Dieser trat zum 1. Januar 2025 in Kraft und gilt bis zum 31. Dezember 2026.

Die monatliche tarifliche Ausbildungsvergütung steigt ab dem 1. Januar 2025 um 35 Euro im ersten Ausbildungsjahr, um 55 Euro im zweiten Ausbildungsjahr und um 70 Euro im dritten Ausbildungsjahr. Sie beträgt damit

*ab dem 1. Januar 2025 bis zum 31. Dezember 2025:*

- » im 1. Ausbildungsjahr: 1.000,00 Euro
- » im 2. Ausbildungsjahr: 1.100,00 Euro
- » im 3. Ausbildungsjahr: 1.200,00 Euro

*ab dem 1. Januar 2026 bis zum 31. Dezember 2026:*

- » im 1. Ausbildungsjahr: 1.050,00 Euro
- » im 2. Ausbildungsjahr: 1.150,00 Euro
- » im 3. Ausbildungsjahr: 1.250,00 Euro

Die monatliche tarifliche Vergütung der ausgebildeten MFA/AH steigt über alle Tarifgruppen zum 1. Januar 2025 um 3,85 Prozent.

Ab dem 1. Januar 2026 kommt es zu unterschiedlich hohen Steigerungsraten in den Berufsjahrestufen, durchschnittlich steigen die Gehälter in der zweiten Stufe um 3,4 Prozent.

Die Tarifparteien verständigten sich ferner darauf, den Urlaubsanspruch zu erhöhen. Dieser beträgt nun 29 Arbeitstage bzw. 31 für MFA, die das 55. Lebensjahr vollendet haben. Bei der jährlich fälligen Sonderzahlung wurden im Hinblick auf die Elternzeit Klarstellungen sowie verschiedene redaktionelle Änderungen vorgenommen.

Den ab 1. Januar 2025 gültigen Gehaltstarifvertrag sowie alle derzeit geltenden weiteren Tarifverträge finden Sie unter: [www.blaek.de/wegweiser/mfa/ausbildung/downloads](http://www.blaek.de/wegweiser/mfa/ausbildung/downloads) → Manteltarifvertrag oder Gehaltstarifvertrag



*Patrick Froelian (BLÄK)*

## Prüfer (m/w/d) für Kenntnisprüfungen in ärztlichen Approbationsverfahren gesucht

Die Erteilung einer Approbation an Medizinabsolventen aus Drittstaaten kann unter anderem eine erfolgreiche Teilnahme an einer Kenntnisprüfung gemäß § 37 Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) voraussetzen. Die Regierung von Oberbayern sucht dafür neue ärztliche Prüfer (m/w/d), die gemeinsam mit erfahrenen Prüfern in einer Kommission Kenntnisprüfungen durchführen. Aufgabe ist die Beurteilung, ob Antragstellende über ausreichende Kenntnisse und Fähigkeiten zur Ausübung des ärztlichen Berufes verfügen. Die Kenntnisprüfung ist eine mündlich-praktische Prüfung angelehnt an den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (M3) und bezieht sich insbesondere auf die Fächer Innere Medizin und Chirurgie.

Ihr Profil:

- » Inländische Ausbildung und Approbation
- » Mitglied einer Ärztekammer
- » Facharzttitel im Bereich Innere Medizin oder Chirurgie
- » Berufserfahrung, derzeit in klinisch-praktischer Tätigkeit

Wünschenswert, aber keine Voraussetzung ist Erfahrung als Prüfer im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (M3).

Die Höhe der Vergütung als Prüfer in der Kenntnisprüfung beträgt derzeit 170 Euro pro geprüftem Antragsteller (pro Termin werden bis zu vier Antragsteller geprüft). Hinzukommt gegebenenfalls eine Fahrtkostenerstattung.

Vor dem ersten Einsatz erhalten Sie eine kostenlose, eintägige (Didaktik-)Schulung am Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung in Würzburg (oder gegebenenfalls in München), durch die zehn Fortbildungspunkte der Bayerischen Landesärztekammer erworben werden können.

Die Kenntnisprüfungen finden an den bayerischen Universitäten mit medizinischer Fakultät statt. Zuständig für die Organisation und Durchführung der Kenntnisprüfungen sind die dort installierten Medizinischen Prüfungsämter.

Mit Ihrer Prüfertätigkeit tragen Sie maßgeblich dazu bei, eine ausreichende, zuverlässige und hochwertige Betreuung und Behandlung von Patientinnen und Patienten im Bereich der ärztlichen Versorgung zu gewährleisten. Bei Interesse wenden Sie sich bitte direkt per E-Mail unter dem Betreff „KP-Prüfer“ an eines der nachfolgenden Prüfungsämter. Für eine zügigere Bearbeitung bitten wir um Übermittlung von Kontaktdaten, Identitätsnachweis (beispielsweise Personalausweis, Reisepass), kurzer tabellarischer Lebenslauf, Approbationsurkunde und Facharztnachweis im Bereich Innere Medizin oder Chirurgie.

- » Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU),  
E-Mail: [humanmedizin.pa@verwaltung.uni-muenchen.de](mailto:humanmedizin.pa@verwaltung.uni-muenchen.de)
- » Technische Universität München (TUM), E-Mail: [pruefungsamt.med@tum.de](mailto:pruefungsamt.med@tum.de)
- » Universität Regensburg (UR),  
E-Mail: [pruefungsamt.humanmedizin@verwaltung.uni-regensburg.de](mailto:pruefungsamt.humanmedizin@verwaltung.uni-regensburg.de)
- » Julius-Maximilians-Universität Würzburg (JMU),  
E-Mail: [pruefungsamt.med@uni-wuerzburg.de](mailto:pruefungsamt.med@uni-wuerzburg.de)
- » Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU),  
E-Mail: [zuv-pa-kenntnispruefungen@fau.de](mailto:zuv-pa-kenntnispruefungen@fau.de)

Weitergehende Informationen zum Inhalt und Ablauf der Kenntnisprüfung können Sie auf folgender Website abrufen: [www.regierung.oberbayern.bayern.de/service/berufsqualifikation/approbationsberufe/kp-infos-aerztliche-pruefer/index.html](http://www.regierung.oberbayern.bayern.de/service/berufsqualifikation/approbationsberufe/kp-infos-aerztliche-pruefer/index.html)





**KoStA**  
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin



**KWAB**

42. SemiWAM® – Rückenschmerz

München	29.01.2025	Regensburg	19.02.2025
Nürnberg	12.02.2025	Würzburg	12.03.2025

SemiWAM® finden mittwochs statt.

Alle Termine 2025 auf [kosta-bayern.de](http://kosta-bayern.de)

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:



BAYERISCHE  
LANDESÄRZTEKAMMER



KVB  
Kassenärztliche  
Verordnung  
Bayerns



BAYERISCHER  
HAUSÄRZTE  
VERBAND

# Investieren Sie in Ihre Praxisheldinnen & -helden MIT FORTBILDUNGEN FÜR MFAs!



Mehr Kompetenz, mehr Erfolg:

Fortbildungen für Ihre MFAs!

JETZT ANMELDEN



[www.walner-schulen.de](http://www.walner-schulen.de)

# Aktuelle Seminare und Fortbildungen der BLÄK

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) bietet seit Jahren ein umfangreiches Programm von Fortbildungsveranstaltungen an. 90 Prozent dieser Veranstaltungen werden von der BLÄK als kombiniertes E-Learning- und Präsenzseminar angeboten. Die nachfolgende Übersicht soll Ihnen in kompakter Form einen Überblick über die aktuellen Veranstaltungen inklusive aller relevanten Informationen bieten.

Sie können gerne jederzeit unsere Angebote unter [www.blaek.de/fortbildung](http://www.blaek.de/fortbildung) einsehen oder direkt unter [www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender](http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender) anmelden.

Termine // Punkte	Thema // WL	Veranstaltungsort	Gebühr	Auskunft // Anmeldung	Internet
<b>Humangenetik</b>					
29.1. bis 2.2.2025 <b>8</b> Punkte	Webbasierte-Refresher-Maßnahme inkl. Wissenskontrolle zum Erwerb der Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung WL: Prof. Dr. T. Grimm	<b>Online</b>	200 €	Bayerische Landesärztekammer, Marco Gilio, Tel. 089 4147 -755 oder - 141, E-Mail: gendg-info@blaek.de	
<b>Hygiene</b>					
18. bis 21.2.2025 <b>48</b> Punkte	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ WL: Prof. Dr. W. Schneider	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 <b>81677 München</b>	1.040 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141 E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de	
1. bis 3.4.2025 <b>38</b> Punkte	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ WL: Dr. U. Kandler	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 <b>81677 München</b>	960 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141 E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de	
7.4. bis 10.4.2025 <b>48</b> Punkte	„Antibiotic Stewardship“ Modul II - Aufbaukurs zum ABS-Experten Modul II von V WL: Prof. Dr. J. Bogner	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 <b>81677 München</b>	900 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, E-Mail: abs@blaek.de	
23. bis 25.7.2025 <b>38</b> Punkte	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ WL: Dr. F. Gebhardt	Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene; TUM Trogerstr. 30, <b>81675 München</b>	960 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de	
3. bis 5.12.2025 <b>38</b> Punkte	Krankenhaushygiene Modul VI „Qualitätssicherende Maßnahmen, Ausbruchmanagement“ WL: Dr. T. Schrauzer	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 <b>81677 München</b>	960 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de	

Termine // Punkte	Thema // WL	Veranstaltungsort	Gebühr	Auskunft // Anmeldung	Internet
<b>Interdisziplinär</b>					
22.1.2025 <b>4</b> Punkte	Besondere Sachkunde im Bereich der Leichenschau Teil 1 (Theorie) WL: Prof. Dr. O. Peschel	<b>Online-Seminar</b>	150 €	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a>	
19.2.2025 <b>4</b> Punkte	Besondere Sachkunde im Bereich der Leichenschau Teil 2 (Praxis) WL: Prof. Dr. O. Peschel	Institut für Rechtsmedizin, Nußbaumstr. 26, 80336 <b>München</b>	220 €	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a>	
29.3. und 4.4.2025 <b>14</b> Punkte	Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung (Kurs III) WL: Dr. U. Schaaf	Online-Seminar und Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 <b>München</b>	360 €	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder 141, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a>	
29.07.2025 <b>8</b> Punkte	Train the Trainer WL: A. Zolg	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 <b>München</b>	gebührenfrei	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder 141, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a>	
<b>Medizinische Begutachtung</b>					
17.3. bis 20.3.2025 <b>40</b> Punkte	Medizinische Begutachtung Modul I WL: Prof. Dr. med. Dr. rer. biol. hum. B. Widder (Ia), Prof. Dr. med. A. Woltmann (Ib), Dr. L. Schweyer (Ic)	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 <b>München</b>	1.010 €	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a>	
25.6.2025 <b>8</b> Punkte	Medizinische Begutachtung Modul II WL: Dr. P. Keysser	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 <b>München</b>	260 €	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a>	
13./14.10.2025 <b>16</b> Punkte	Medizinische Begutachtung Modul III – Psychiatrie und Psychotherapie WL: S. Dörken	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 <b>München</b>	495 €	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a>	
17./18.11.2025 <b>16</b> Punkte	Medizinische Begutachtung Modul III – Orthopädie und Unfallchirurgie WL: Prof. Dr. A. Woltmann	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 <b>München</b>	495 €	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, E-Mail: <a href="mailto:seminare@blaek.de">seminare@blaek.de</a>	

Termine // Punkte	Thema // WL	Veranstaltungsort	Gebühr	Auskunft // Anmeldung	Internet
<b>Notfallmedizin</b>					
22. bis 29.3.2025 <b>96</b> Punkte	Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) WL: Dr. med. D. Hinzmann	AlpenCongress Maximilianstraße 9 83471 <b>Berchtesgaden</b>	1.320 €	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Daniela Herget, Tel. 089 4147-337 oder -757 oder -141, E-Mail: notarzturse@blaek.de	
26. bis 29.6.2025 <b>43</b> Punkte	Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/ Leitender Notarzt“ WL: D. Redmer	Staatliche Feuerweh- rschule Würzburg Weißenburgstr. 60 97082 <b>Würzburg</b>	1.149 €	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, E-Mail: ina@blaek.de	
<b>Organspende</b>					
20.5. bis 22.5.2025 <b>32</b> Punkte	Transplantations- beauftragter Arzt (Teil A) WL: Dr. J. Weiss	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 81677 <b>München</b>	650 €	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder 141, E-Mail: transplantation@blaek.de	
23.5.2025 <b>8</b> Punkte	Transplantations- beauftragter Arzt (Teil B) WL: Dr. J. Weiss	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 81677 <b>München</b>	320 €	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder 141, E-Mail: transplantation@blaek.de	
<b>Psychosomatische Grundversorgung</b>					
21./22.2.2025 <b>20</b> Punkte	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemein- medizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden) WL: Dr. S. Scharl	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 81677 <b>München</b>	500 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, E-Mail: seminare@blaek.de	
8. bis 10.5.2025 <b>30</b> Punkte	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul II: Ärztliche Gesprächsfüh- rung (30 Stunden) WL: S. Dörken	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 81677 <b>München</b>	750 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, E-Mail: seminare@blaek.de	
<b>Qualitätsmanagement</b>					
10. bis 13.2.2025 <b>68</b> Punkte	Ärztliches Qualitätsmanagement – Teil B WL: Prof. Dr. M. Vogeser	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 81677 <b>München</b>	1.300 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, E-Mail: qualitaetsmanagement@ blaek.de	

Termine // Punkte	Thema // WL	Veranstaltungsort	Gebühr	Auskunft // Anmeldung	Internet
-------------------	-------------	-------------------	--------	-----------------------	----------

### Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

15. bis 18.4.2025 <b>38</b> Punkte	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/ Transfusionsbeauftragter WL: Prof. Dr. A. Humpe	<b>Online-Seminar</b>	380 €	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Klinikum der Universität München, Campus Großhadern, Abteilung für Transfusionsmedizin, Zelltherapeutika und Hämostaseologie;  <b>Anmeldung:</b> Bayerische Landesärztekammer, Stefanie Barac, Tel. 089 4147-457 oder -141 E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de	
---------------------------------------	---	-----------------------	-------	--	---

### Wiedereinstieg

7. bis 11.7.2025 <b>40</b> Punkte	Wiedereinstieg für Ärztinnen und Ärzte WL: Dr. med. B. Reinhardt	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16 81677 <b>München</b>		Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder 141, E-Mail: wiedereinstieg@blaek.de	
--------------------------------------	--	--	--	---	---

### Weiterbildungskurs Sozialpsychiatrie bei der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK)

<b>Teil 1</b> 20. bis 22.3.2025  <b>Teil 2</b> 23. bis 24.5.2025  <b>40 •</b>  Der Kurs ist nur in beiden Teilen buchbar	Weiterbildungskurs Sozialpsychiatrie WL: Prof. Dr. K. Stengler Dr. D. Zedlick	Sächsische Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 <b>Dresden</b>	Sächsische Landesärztekammer, Referat Fortbildung, Frau Michel, Tel. 0351 8267-351 Schützenhöhe 16, 01099 Dresden, E-Mail: fortbildung@slaek.de, Online Anmeldung unter <a href="https://veranstaltungen.slaek.de/">https://veranstaltungen.slaek.de/</a> , Kosten für Mitglieder SLÄK: 820 € Kosten für Nichtmitglieder SLÄK: 880 €	
--	--	--	--	---



**100 % nachhaltig.**  
Jetzt Pate werden und  
langfristig helfen.

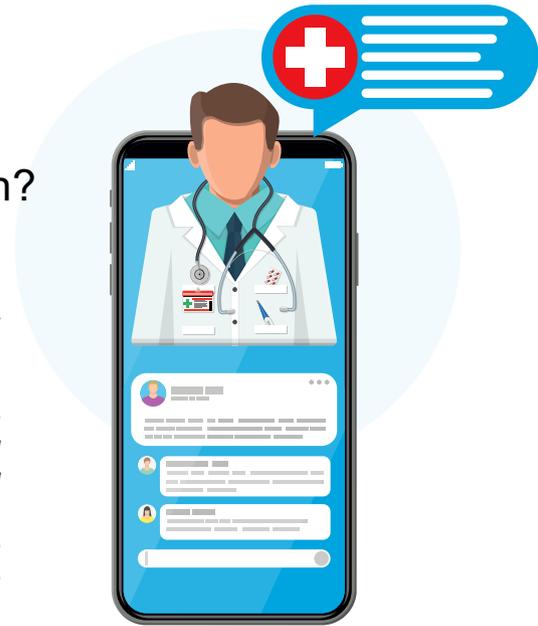
**Ihr Kontakt zu uns:**  
[www.DRK.de/Paten](http://www.DRK.de/Paten)  
☎ 030 / 85 404 - 111  
[Spenderservice@DRK.de](mailto:Spenderservice@DRK.de)

 **Deutsches  
Rotes  
Kreuz**

# Der TI-Messenger

## Revolution für die Arzt-Patienten-Kommunikation?

Über Kurznachrichten schnell und ortsunabhängig miteinander kommunizieren – das soll der TI-Messenger (TI-M) der gematik GmbH auch für den medizinischen Alltag ermöglichen. Bereits seit April 2024 können sich Heilberufler und Kostenträger anbieter- und sektorenübergreifend über den TI-M miteinander austauschen. Und künftig ist eine Echtzeitkommunikation zwischen Ärztinnen und Ärzten und Versicherten über den TI-M geplant. Doch wie kann die Anwendung eigentlich in die Arbeitsprozesse von Praxen und Kliniken integriert werden? Welchen Mehrwert hat der TI-M für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte? Und welche Auswirkungen wird er auf die Patientensteuerung und die Arzt-Patienten-Kommunikation haben? Diese Fragen beantworten Timo Frank und Marie Ruddeck, Produktmanager bei der gematik GmbH, im Interview.



### Welche Ziele verfolgt die gematik mit dem TI-M?

**Marie Ruddeck:** Die TI-M werden die Kommunikation im Gesundheitswesen vereinfachen. Das betrifft vor allem Abstimmungsprozesse zwischen den Sektoren, beispielsweise bei Aufnahme, Überweisung oder Entlassung einer Patientin oder eines Patienten. So können mit Hilfe des TI-M die Grenzen beispielsweise zwischen ambulant und stationär relativ einfach überwunden werden. Und das Fax könnte schon bald der Vergangenheit angehören.

### Welche Anwendungen stehen über den TI-M aktuell schon zur Verfügung?

**Timo Frank:** Der TI-M ist eine freiwillige Anwendung und bietet noch keine Standard-(Pflicht)-Anwendung, anders als KIM mit der eAU oder dem eArztbrief. Zum Start ermöglicht TI-M den schnellen Austausch von Nachrichten, Bildern und Videos. Für uns ist durchaus vorstellbar, dass zukünftig auch Anwendungen über den TI-M etabliert werden – beispielsweise Videosprechstunde, eKonsil oder eAnamnese. Uns ist wichtig, dass diese Anwendungen die Abläufe im Alltag von Ärztinnen und Ärzten vereinfachen.

### Wie funktioniert der TI-M? Und wie können Praxen und Kliniken ihn in ihre jeweiligen Arbeitsprozesse integrieren?

**Marie Ruddeck:** Der TI-M sieht aus wie andere bekannte Kurznachrichtendienste, die wir täglich nutzen. Anders als andere Messenger basiert er mit dem Matrix-Protokoll auf einem technischen Standard, der ein Chatten zwischen anderen Messengern erlaubt. Im Unterschied zu KIM besteht beim TI-M keine Abhängigkeit zu Konnektoren. Nach der Einrichtung eines Accounts funktioniert die Übermittlung der Nachrichten vollständig über das Internet.

Die Integration in Arbeitsprozesse ist höchst individuell und sollte unbedingt innerhalb des jeweiligen Praxisteam bzw. Abteilungen oder Stationen besprochen werden. Dazu macht die gematik keine Vorgaben. Allerdings machen wir aus dem Fachteam auf unseren Hospitationen die Erfahrung, dass sich ein Messenger einfacher in die Arbeitsprozesse integrieren lässt, wenn er in das jeweilige Praxisverwaltungs- bzw. Krankenhausinformationssystem eingebunden ist.

### Ist der Austausch vertraulicher Patientendaten über den TI-M sicher?

**Timo Frank:** Ja, der Austausch von Patientendaten über den TI-M ist sicher. Selbst die Bundeswehr nutzt übrigens die dem TI-M zugrundeliegende Technik. Die Ende-zu-Ende-Verschlüsselung macht den vertraulichen Versand möglich. Zudem sind alle Nutzerinnen und Nutzer des TI-M vollständig authentifiziert. Wir als gematik stellen außerdem im Rahmen des Zulassungsprozesses an alle Anbieter sehr hohe Sicherheitsanforderungen, welche die Vertraulichkeit von Patientendaten gewährleisten. Damit ist der TI-M schon wesentlich besser für die Übermittlung



„Der Austausch von Patientendaten über den TI-Messenger ist sicher. Selbst die Bundeswehr nutzt die dem TI-Messenger zugrundeliegende Technik“

Timo Frank,  
Produktmanager bei der gematik GmbH

von sensiblen Angaben geeignet als Telefon, Fax, DVDs oder herkömmliche E-Mails. Man munkelt, dass hier und da auch andere Messenger zum Austausch von Patientendaten genutzt werden, die keine der oben genannten Sicherheitsanforderungen erfüllen. Ich bin überzeugt, dass wir mit dem TI-M in puncto Vertraulichkeit bestens aufgestellt sind.

**Welche konkreten Vorteile hat die Nutzung des TI-M für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte?**

**Marie Ruddeck:** Der größte Vorteil ist aus meiner Sicht, dass der TI-M unglaublich einfach zu nutzen ist. Bisher gab es keine Anwendung der TI, die niedergelassene Ärztinnen und Ärzte mobil nutzen können, beispielsweise von zuhause aus oder während eines Hausbesuchs. Das ändert sich durch den TI-M. Neben dem mobilen Zugriff bietet er zudem einen handlicheren Umgang mit dem TI-Adressbuch, als es noch bei KIM der Fall war. Dort gab es mit dem „Verzeichnisdienst“ beim Versand von eArztbriefen oder Befunden über KIM ein erhebliches Problem. Wir haben aus diesen Erfahrungen gelernt. Zum einen ist die Handhabung über ein Smartphone wesentlich intuitiver. Kontakte lassen sich schneller finden. Zum anderen können Nutzerinnen und Nutzer durch individuelle Postfächer ihre Erreichbarkeit besser steuern. Darüber hinaus sind Funktionen wie Filteroptionen und eine geografische Suchfunktion anvisiert.

**Mitte 2025 ist die Integration des TI-M in die elektronische Patientenakte (ePA) geplant. Versicherte sollen sich dann über den TI-M mit Heilberuflern und Kostenträgern austauschen können. Ebenso sollen Videosprechstunden über den TI-M möglich werden. Welche Auswirkungen wird dies auf die Patientensteuerung und die Arzt-Patienten-Kommunikation haben?**

**Timo Frank:** In der Arzt-Patienten-Kommunikation kommt Zeit leider häufig zu kurz. Um Zeit freizuräumen, ist es aus meiner Sicht dringend nötig, dass Patientinnen und Patienten zielgerichteter durch die Versorgungsprozesse geleitet werden. Bislang wird versucht, durch ökonomische Anreize zu steuern, etwa mittels Praxisgebühr, Neupatientenregelung oder Hausarztvermittlungsfälle. Solche Anreize führen entweder zu Frust bei Patientinnen und Patienten oder gar zu gegenteiligen Effekten – beispielsweise, wenn die Menschen dann keinen Termin erhalten und eine Notaufnahme aufsuchen.

**Marie Ruddeck:** Der TI-M könnte zukünftig ein geeignetes und einfaches Werkzeug zur Unterstützung der Patientensteuerung sein. Die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten ist dank eines Messengers sehr flexibel und

**„Der größte Vorteil des TI-Messengers ist aus meiner Sicht, dass er unglaublich einfach zu nutzen ist.“**

Marie Ruddeck,  
Produktmanagerin bei der gematik GmbH



Foto: Frederik Lorenz

zeitsparend. So können Praxen beispielsweise Broadcast-Nachrichten zu Öffnungszeiten oder Urlaubszeiten versenden. Patientinnen und Patienten können individuell an Vorsorge-Termine, eine Verlaufskontrolle oder das Vorbeibringen der Versichertenkarte erinnert werden. Eine niedrigschwellige Erreichbarkeit der Praxis per Messenger kann auch unnötige Praxisbesuche und Warteschlangen reduzieren.

**Der Deutsche Ärztetag hat in den vergangenen Jahren immer wieder kritisiert, dass Anwendungen der gematik ohne ausreichende Erprobung in die Versorgung überführt worden seien. Wie wollen Sie eine reibungslose Integration des TI-M in die ePA und den Praxisbetrieb sicherstellen?**

**Timo Frank:** Eine konstruktive Auseinandersetzung zu den TI-Anwendungen mit den Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten, ist auch uns in der gematik wichtig. Wir stehen deshalb im ständigen Austausch nicht nur, aber gerade auch mit der Ärzteschaft. Inzwischen hat die gematik in Hamburg und Franken Modellregionen etabliert. In diesen wird die Weiterentwicklung bestehender und die Einführung neuer Anwendungen unter realen Bedingungen erprobt. Daran sind unter anderem auch etliche Arztpraxen und Krankenhäuser beteiligt. Auch den TI-M erproben wir natürlich dort vor Ort. Erfahrungsberichte aus Hamburg liegen bereits vor (Stand: November 2024). Die Rückmeldungen der Teilnehmenden hatten sogar sehr kurzfristig Einfluss auf das Produkt, da der entsprechende Hersteller des getesteten TI-M eng eingebunden worden ist. Wir werden auf unserer Webseite auch den Abschlussbericht öffentlich zur Verfügung stellen. Eine Besonderheit für uns als Produktmanagende war es, dass wir im Rahmen der Erprobung direkte Rückmeldungen von einzelnen Praxen, Kliniken, Pflegeeinrichtungen, Apotheken und weiteren

Heilberufen erhalten konnten. Die Haupteckdaten für mich ist, dass die Überführung des TI-M in die Versorgung nicht durch eine Verpflichtung der Nutzerinnen und Nutzer möglich ist.

**Marie Ruddeck:** Die reibungslose Integration in den Praxisbetrieb funktioniert nur dann, wenn der TI-M in der ePA einen konkreten Mehrwert für die Arbeitsabläufe stiftet. Interessanterweise sehen wir diese Mehrwerte bereits heute vereinzelt bei Patienten-Apps, die einige Praxisverwaltungssysteme für Ärztinnen und Ärzte anbieten. Über diese Apps werden per Messenger bereits heute Medikamente bestellt, Termine gebucht oder Videosprechstunden durchgeführt. Solche Angebote können die Praxisorganisation enorm erleichtern, vor allem eingehende Telefonate durch eine asynchrone Kommunikation reduzieren.

Last but not least: Die freiwillige Nutzung ist eine Chance, da TI-M durch seine Mehrwerte überzeugen kann. Aus unserer Sicht wären zusätzliche finanzielle Anreize für die Nutzung wünschenswert, denn der Erfolg des TI-M hängt von seiner Verbreitung ab. Schließlich wäre das Faxgerät ohne seine hohe Verbreitung auch nicht so erfolgreich. Erst durch die Erreichbarkeit aller Kommunikationspartner im direkten Einzugsgebiet wird der Mehrwert erfahrbar. Unser Credo ist: Probieren Sie TI-M einfach aus. Am besten in Ihrem Netzwerk.

*Die Fragen stellte Florian Wagle (BLÄK)*

**Infoseite zum TI-Messenger**

[www.gematik.de/anwendungen/ti-messenger](http://www.gematik.de/anwendungen/ti-messenger)

# Resilient durch volatile Zeiten

## Bayerische Ärzteversorgung mit positivem Geschäftsergebnis

*Krieg in Europa und im Nahen Osten, Handelskonflikte, zeitweise hohe Inflationsraten mit deutlichen Zinserhöhungen in der Folge und zerstörerische Auswirkungen des Klimawandels rund um den Erdball. Wir haben es derzeit mit einer Vielzahl von Entwicklungen zu tun, die alle herausfordern, auch unser Altersversorgungssystem.*



Ruhige Zeiten erscheinen derzeit nur noch als eine schöne Erinnerung. Auch das abgeschlossene Geschäftsjahr 2023 reihte sich in den Trend der Vorjahre ein.

Nicht ohne Grund kürte die Gesellschaft für deutsche Sprache „Krisenmodus“ zum Wort des Jahres 2023. Denn angesichts der Vielzahl verschiedener Krisen zur gleichen Zeit sei der Ausnahmezustand zum Dauerzustand geworden, so begründete die Jury ihre Auswahl. Dem ist nur beizupflichten.

In der jüngsten Vergangenheit wurde uns einmal mehr vor Augen geführt, wie stark und vor allem wie schnell sich unsere Lebenswelt verändert. Was gestern noch sicher schien, ist heute schon im Umbruch. Unterschiedliche Störungen existieren dabei nicht einfach nebeneinander, sondern beeinflussen und verstärken sich zum Teil gegenseitig. Und vieles, was sich in der Welt verändert, hat eine erhebliche wirtschaftliche Relevanz, auch für die Tätigkeit eines Versorgungswerks. Entsprechend groß sind derzeit die Herausforderungen für die Kapitalanlage. Und niemand sollte vergessen: Unser vergleichsweise hohes Versorgungsniveau wird zu einem nicht geringen Teil am Kapitalmarkt erwirtschaftet. Dafür muss jedes Jahr aufs Neue zunächst einmal ein Ergebnis in Höhe des Rechnungszinses erwirtschaftet werden.

### Geschäftsjahr 2023

Insgesamt war die wirtschaftliche Entwicklung des Berichtsjahres geprägt von einer Inflation, die langsam zurückging durch weitere Leitzinserhöhungen der Europäischen Zentralbank (EZB). Diese Zinserhöhungen in schneller Folge zeigten Wirkung auf die Finanzmärkte und das Konsumentenverhalten. Zwar gelang es die Inflation einzudämmen, aber die Wirtschaft in unserem Land bewegte sich anders als andere große Volkswirtschaften am Rande einer Rezession. Festverzinsliche Wertpapier erlebten zwar eine Renaissance, in der Folge aber sanken die Bewertungen am Immobilienmarkt. Für unser Versorgungswerk ergaben sich im Umfeld höherer Zinsen neue Anlagemöglichkeiten in festverzinsliche Wertpapiere. Alternative Investments wie zum Beispiel Timber (Waldinvestitionen) oder Infrastruktur leisten schon seit Langem einen positiven Beitrag zum Anlageergebnis. Gerade in der jüngsten Entwicklung hat sich gezeigt, dass unser Portfolio sehr widerstandsfähig aufgestellt ist und die Diversifizierung wie erwartet ausgleichend wirkt.

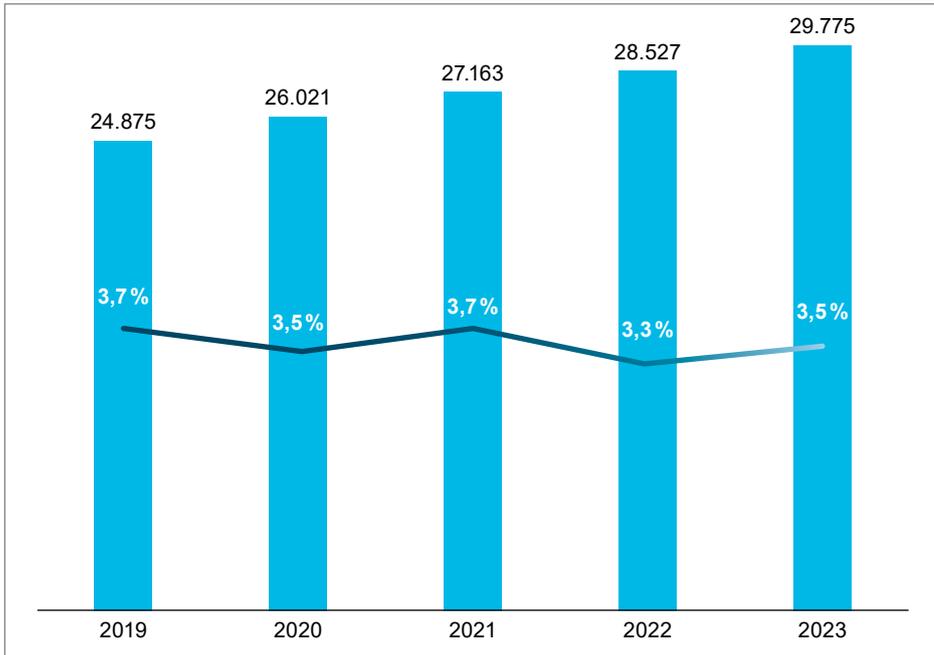
Und so war es auch unter schwierigen Bedingungen möglich, mit einer Nettorendite in Höhe von 3,52 Prozent (2022: 3,30 Prozent) ein besseres Ergebnis als im Vorjahr zu erzielen. Die

Buchwerte der Kapitalanlagen erhöhten sich auf ca. 29,8 Mrd. Euro (2022: 28,5 Mrd. Euro). Das Versorgungswerk ist in allen Bereichen gewachsen, auch bei aktiven Mitgliedern und Leistungsbeziehern. Entsprechend stiegen neben den Einnahmen auch die Ausgaben. Die Anzahl der aktiven Mitglieder erhöhte sich um 1.598 und damit um 1,6 Prozent auf 103.411, davon 81.645 Ärztinnen und Ärzte (79 Prozent), 12.776 Zahnärztinnen und -ärzte (12 Prozent) und 8.991 Tierärztinnen und -ärzte (9 Prozent).

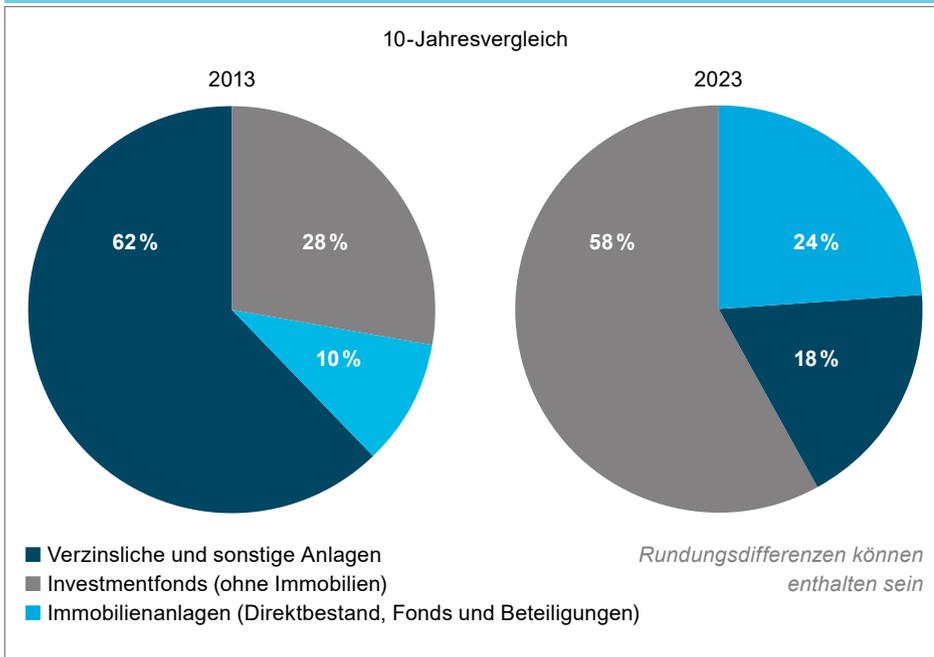
Die Zusammensetzung des Mitgliederbestandes hat sich in den vergangenen Jahren deutlich zugunsten der angestellten Mitglieder verändert bei weiter steigendem Frauenanteil. Als aktive Mitglieder dokumentiert die Statistik derzeit 56.679 Frauen (54,8 Prozent) und 46.732 Männer. Gegenüber dem Vorjahr erhöhte sich der Anteil der Frauen um 2,6 Prozent. Unter den derzeit schwierigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, einer überbordenden Bürokratie und permanenten Regressdrohungen scheint es schwierig zu sein, junge Kolleginnen und Kollegen für die Niederlassung zu begeistern, trotz kreativer Förderprogramme.

Die festgesetzten Beiträge der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) beliefen sich 2023 auf rund 1,58 Mrd. Euro. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet

### Kapitalanlagen (Mio. Euro) und Nettoverzinsung



### Wandel in der Zusammensetzung der Kapitalanlagen



dies eine Steigerung des Beitragsvolumens um 57,3 Mio. Euro oder 3,8 Prozent. Die darin enthaltenen freiwilligen Mehrzahlungen erreichten einen Wert von 86,7 Mio. Euro. Ursachen des Beitragswachstums waren neben der allgemeinen Einkommensentwicklung auch der Anstieg des aktiven Mitgliederbestandes um 1,6 Prozent gegenüber 2022. Die Anzahl der Versorgungsempfänger erhöhte sich erneut auf nunmehr 43.486

(+ 1.438 bzw. + 3,4 Prozent). Die ausgezahlten Versorgungsleistungen stiegen an auf 1,29 Mrd. Euro (+ 55,1 Mio. Euro bzw. + 4,5 Prozent). Detaillierte Informationen sind dem Geschäftsbericht zu entnehmen, der allen Mitgliedern im Online-Portal BÄV24 ([www.baev24.de](http://www.baev24.de)) zur Verfügung steht. Unter Berücksichtigung und Bewertung aller Ergebnisse konnte der Landesausschuss in seiner Sitzung am 23. Oktober 2024 beschließen,

die nach dem 31. Dezember 1984 erworbenen Anwartschaften der aktiven Mitglieder und alle eingewiesenen Versorgungsleistungen zum 1. Januar 2025 um zwei Prozent zu dynamisieren. Bei einem Rechnungszins von 3,25 Prozent ist dies eine gute Nachricht für alle Mitglieder des Versorgungswerkes.

### Unsere Leistung muss den Vergleich nicht scheuen

Warum muss unser Versorgungswerk den Vergleich mit anderen Versorgungssystemen nicht scheuen? Unser Alterssicherungssystem zeichnet aus, dass es kollektiv im sogenannten „offenen Deckungsplanverfahren“ finanziert wird. Hier werden umlagefinanzierte und kapitalgedeckte Elemente miteinander kombiniert. Bei zurückhaltender Betrachtung ist in diesem System bereits eine implizite Erwartung an die Rendite des Gesamtvermögens in Höhe des Rechnungszinses von derzeit 3,25 Prozent pro Jahr enthalten. Dieser Wertzuwachs steckt sozusagen in jeder Rente, auch wenn die BÄV diesen Zuwachs jedes Jahr erneut erwirtschaften muss. Zusätzlich zur hohen Ausgangsverrentung kommen dann gegebenenfalls noch die Überschüsse, die den Rechnungszins überschreiten. Diese Art der Wertsteigerung setzt stärker auf ein hohes Grund- bzw. Ausgangsniveau und weniger auf Dynamisierung. Auf diese Weise werden von Beginn an vergleichsweise hohe Leistungszusagen gegeben. Das unterscheidet unser Versorgungswerk wesentlich vom System der gesetzlichen Rentenversicherung mit einer reinen Umlagefinanzierung. Von besonderer Bedeutung – gerade für junge Kolleginnen und Kollegen – ist zudem auch der umfassende Schutz bei voller Berufsunfähigkeit bereits zum Mitgliedschaftsbeginn, ohne Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten in einer tatsächlich existenzsichernden Höhe. Zusammengefasst: Das Versorgungsniveau unseres Versorgungswerkes liegt auch weiterhin ganz deutlich über dem anderer Versorgungssysteme. Die demografische Entwicklung ist bereits eingepreist und auch ausfinanziert. Diese gelebte Generationengerechtigkeit folgt keinem politischen Kalkül. Ein großer Vorteil ist eine langfristig stabile Altersversorgung.

### Integration von Nachhaltigkeitskriterien in die Geschäftsprozesse

Die Berücksichtigung von Nachhaltigkeitskriterien korrespondiert mit dem Kerngeschäft eines Versorgungswerkes und dessen langfristigen Zielen. Wichtige Meilensteine für unser Versorgungswerk waren der Beitritt zur Global Real Estate Sustainability Benchmark (GRESB), einer globalen Nachhaltigkeits-Benchmark für Immobilien, sowie der Beitritt zur Net-Zero Asset Owner Alliance

(NZA OA), mit der die Bayerische Versorgungskammer (BVK), die Geschäftsführung unseres Versorgungswerkes, als Teil eines Netzwerkes der weltweit größten Kapitalanleger ihren Beitrag für eine klimaneutrale Wirtschaft liefert. Unser ambitionierter Nachhaltigkeitsansatz, der laufend weiterentwickelt wird, berücksichtigt eine Vielzahl von Nachhaltigkeitskriterien. Dabei wird aber insbesondere darauf geachtet, die Vereinbarkeit von Nachhaltigkeits- und Renditezielen zu ermöglichen. Ziel ist es immer, ungewollte Begleiterscheinungen durch eine differenzierte Ausgestaltung der Nachhaltigkeitsmaßnahmen zu vermeiden, sodass jede Anlageklasse im Gesamtportfoliokontext die ihre zugeordnete Funktion auch erfüllen kann. Damit sind wir auf dem richtigen Weg, eine stabile und im Wortsinn gute Wertschöpfung zu erreichen.

### Langfristig planen und agieren

Worauf und auf wen kann man sich noch verlassen? Diese Frage bewegt derzeit viele Menschen angesichts der aktuellen Nachrichtenlage. Verunsicherung und Verlustängste sind die Folgen, und das ganz besonders in unserem Land, wo die Medien zurzeit auch die „rote Laterne“ unter den westlichen Industriestaaten sehen. Ursache ist leider nicht nur ein kurzfristiges konjunkturelles Problem, sondern eine bereits länger bestehende strukturelle Wachstumsschwäche. Die Finanzierungsspielräume werden geringer und die politischen Verteilungskonflikte nehmen zu. Die derzeitige Gemengelage erinnert immer mehr an jene Zeit um die Jahrtausendwende, bevor sich die damalige Bundesregierung zu einem radikalen Kurswechsel mit der „Agenda 2010“ gezwungen sah. Am Ende ist es immer die Realität, die Politik und Finanzmärkte zurückholt.

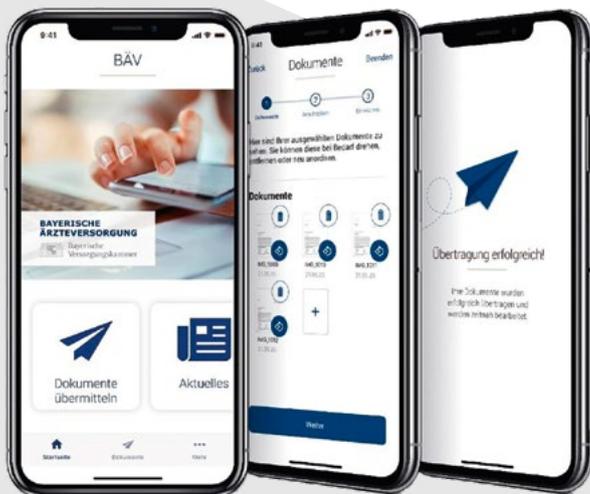
Aber was hat das mit der Bayerischen Ärzteversorgung zu tun? Als Einrichtung der Altersversorgung sind wir an einer erschütterungsfreien Entwicklung sehr interessiert. Denn dann lässt sich Altersvorsorge wesentlich besser organisieren. Leider stellt sich die aktuelle Situation anders dar. Bei einem realistischen Blick auf das politische und wirtschaftliche Umfeld ist damit zu rechnen, dass die kommende Zeit für unsere Kapitalanlage weiter anspruchsvoll bleibt. Portfolioresilienz ist das Schlüsselwort in einer sehr volatilen Anlagewelt. Eine breit diversifizierte Kapitalanlage schützt in gewissen Grenzen vor Turbulenzen in einzelnen Anlagensegmenten oder Wirtschaftseinbrüchen in bestimmten geographischen Regionen. Wir sichern damit nicht nur ein erhöhtes Risiko ab, sondern ergreifen auch die Chancen, die umfassende globale Veränderungsprozesse in der Vermögensanlage mit sich bringen. In der Kapitalanlage analysieren wir kontinuierlich das Portfolio und suchen nach attraktiven Optionen für Neuanlagen, gerade unter dem Blickwinkel großer Transformationsprozesse. Das Ziel unserer strategischen Allokation ist klar formuliert: Unter Beachtung der gesetzlichen und regulatorischen Vorgaben und auf Basis der Verpflichtungen gegenüber unseren Mitgliedern ist Jahr für Jahr die erforderliche Höhe des Rechnungszinses zu erwirtschaften, um die Leistungszusagen erfüllen zu können. Die gemeinschaftliche Verwaltung unter dem Dach der Bayerischen Versorgungskammer bietet hier beste Voraussetzungen, um Kräfte zu bündeln und Verwaltungskosten vergleichsweise niedrig zu halten. Die Attraktivität eines solchen Modells hatte zuletzt auch die *Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ)* in einem Beitrag („Der Charme der Versorgungswerke“, 6. November 2024) zur Altersvorsorge hervorgehoben. Diese

Vorteile können unsere aktiven Mitglieder für sich nutzen, wenn es ihnen gelingt, Lücken in der Erwerbsbiografie zu vermeiden. Auch bei selbst gewählter Teilzeitarbeit sollte die eigene Altersversorgung nicht ganz aus dem Blick verloren gehen. Zusätzliche freiwillige Mehrzahlungen an das Versorgungswerk bieten die Option, nicht nur das Altersruhegeld, sondern auch die Hinterbliebenenversorgung und den Schutz bei Berufsunfähigkeit auszubauen.

Die Entwicklung im Jahr 2024 bestätigt den eingeschlagenen Kurs. Auch wenn bei Redaktionsschluss dieses Berichts noch vier Wochen bis zum Jahresende vergehen werden und die Kapitalmärkte weiter volatil bleiben, können wir doch schon bei aller notwendigen Vorsicht eine Nettoverzinsung über dem Rechnungszins erwarten. Wenn uns die Vergangenheit eines lehrt, so ist es sich nicht auf Lorbeeren auszuruhen, sondern stets neue Herausforderungen anzunehmen und Innovationen gegenüber offen zu sein.

2025 wird formal auch von der Einführung des überarbeiteten Mitgliederportals BÄV24 ([www.baev24.de](http://www.baev24.de)) geprägt sein. Im Fokus stehen ein erweiterter Funktionsumfang, eine intuitive Benutzerführung, ein zeitgemäßes Design sowie die Optimierung für Mobilgeräte. Für die bequeme und einfache Zuleitung von Unterlagen über das Smartphone oder Tablet bietet sich auch die BÄV-App an. Die Anwendung, welche für Android- und iOS-Geräte zur Verfügung steht, erfreut sich mit derzeit rund 27.000 Downloads bereits großer Beliebtheit. Für allgemeine Fragen zu Mitgliedschaft, Beitrag und Versorgungsleistungen stehen aber nach wie vor auch die Mitarbeitenden des Versorgungswerkes zur Verfügung. Mit dem neuen Online-Terminbuchungssystem für eine telefonische Beratung, eine Videoberatung oder eine Präsenzberatung unter [www.bayerische-aerzteversorgung.de](http://www.bayerische-aerzteversorgung.de) lassen sich wiederholte Anrufe und Wartezeiten gezielt vermeiden.

Laden Sie sich die BÄV-App kostenfrei runter



BÄV-App für Android



BÄV-App für iOS



### Autoren

**Dr. Lothar Wittek**  
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses  
der Bayerischen Ärzteversorgung

**André Schmitt**  
Referatsleiter V 120  
Gremien und Öffentlichkeitsarbeit  
Bayerische Versorgungskammer  
Bayerische Ärzteversorgung

Denninger Str. 37, 81925 München



## Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

Bei folgenden Ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

### Ärztlicher Kreisverband Landsberg am Lech

1. Vorsitzender:

**Dr. Bernhard Olzowy**, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Landsberg (Neuwahl)

2. Vorsitzende:

**Dr. Silke Hesse**, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Landsberg (Wiederwahl)

### Ärztlicher Kreisverband Mittelschwaben

1. Vorsitzende:

**Dr. Katja Hilgenstock**, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Neu-Ulm (Neuwahl)

2. Vorsitzender:

**Privatdozent Dr. Michael Valet**, Facharzt für Neurologie, Ichenhausen (Neuwahl)

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

Die Präsidentin des Landgerichts München I hat uns mitgeteilt, dass der Vorsitzende Richter am LG München I, **Stephan Hock**, mit seinem Einverständnis für die Zeit vom 1. Januar 2025 bis 30. Juni 2025 zum Stellvertreter der Untersuchungsführerin des Berufsgerichts für Heilberufe beim Landgericht München I bestellt wird.

## Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland

Das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

**Dr. Michael Bayeff-Filloff**, Facharzt für Chirurgie, Rosenheim

## Bayerischer Verfassungsortden

An folgende Persönlichkeiten wurde der Bayerische Verfassungsortden 2024 verliehen:

**Dr. Stefanie Förderreuther**, Fachärztin für Neurologie, München

**Professorin Dr. Monika Führer**, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, München

**Dr. Roland Hanke**, Facharzt für Allgemeinmedizin, Fürth.

## Wir trauern

Die Bayerische Landesärztekammer trauert um nachstehende Mitglieder:

in memoriam

**Professor Dr. med. Dipl.-Psych. Karl Überla**, Icking

\* 29. Januar 1935 + 12. Juni 2024

**Professor Dr. Dr. habil. Ahmad Ali Behbehani**, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, München

\* 12. Oktober 1935 + 7. Dezember 2024

**Professor Dr. Alfred Schaudig**, Facharzt für Chirurgie, München

\* 5. August 1928 + 8. Dezember 2024

## Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

90 Jahre

30. Dezember **Professor Dr. Fritz Spelsberg**, Facharzt für Chirurgie, München

75 Jahre

6. Dezember **Dr. Götz Erhard**, Facharzt für Allgemeinmedizin, Wegscheid

19. Dezember **Dr. Eugen Allwein**, Facharzt für Allgemeinmedizin, München

2. Januar **Professor Dr. Wolfgang Rascher**, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Erlangen

**Dr. Andreas Botzlar**, Facharzt für Chirurgie, Murnau, wurde zum ersten Vizepräsidenten des Ständigen Ausschusses der Europäischen Ärzte (Comité Permanent des Médecins Européens – CPME) gewählt.

## Preise – Ausschreibungen

### Lohfert-Preis 2025

„GREEN HOSPITAL: Umweltschutz und Ressourceneffizienz in Krankenhäusern“. – so lautet das Ausschreibungsthema für den Lohfert-Preis 2025 (Dotations: 20.000 Euro).

Der Lohfert-Preis 2025 würdigt praxiserprobte Konzepte, die nachweislich zur ökologischen Nachhaltigkeit in der stationären Versorgung beitragen. Gesucht werden insbesondere Projekte, die sich erfolgreich im Krankenhausbetrieb bewährt haben, Ressourcen effizienter nutzen, den Energieverbrauch reduzieren und umweltfreundliche Technologien integrieren.

Einsendeschluss: 28. Februar 2025

Alle weiteren Infos finden Sie im Internet unter [www.christoph-lohfert-stiftung.de/lohfert-preis/ausschreibung-2025](http://www.christoph-lohfert-stiftung.de/lohfert-preis/ausschreibung-2025)



### DGIM-Medienpreise 2025

Für 2025 stellt die DGIM die Medienpreise unter das Motto „Resilienz und Gesundheit: Was macht uns stark?“. Die DGIM möchte damit Beiträge fördern, die das Thema umfassend und informativ beleuchten und dabei die komplexen Zusammenhänge zwischen Gesundheit, Resilienz und Prävention allgemeinverständlich und eindrücklich darstellen (Gesamtdotation: 10.000 Euro).

Bewerben können sich Journalistinnen und Journalisten mit Beiträgen, die in Publikumsmedien veröffentlicht wurden und denen es gelingt, komplexe wissenschaftliche Themen ansprechend aufzubereiten und allgemeinverständlich zu erklären.

Der Preis wird für medizinjournalistische Arbeiten ausgeschrieben, die in einer der folgenden Kategorien in deutscher Sprache veröffentlicht wurden: Print-Medien, Online-Medien, TV-Beiträge, Hörfunk- und Podcast-Beiträge

Einsendeschluss: 28. Februar 2025

Alle weiteren Infos finden Sie im Internet unter [www.dgim.de/ueber-uns/ehrungen-und-preise/medienpreise](http://www.dgim.de/ueber-uns/ehrungen-und-preise/medienpreise)



Robotische Systeme in der Pflege

# Eine technologische Innovation kann Entlastung schaffen

Innovationen  
in der Medizin

Maschinen sollen Menschen unterstützen und „lästige“ Arbeit abnehmen. An solchen Grenzen arbeiten viele Firmen; die Konkurrenz ist groß. Eine Innovation könnten robotische Exoskelette in der Pflege sein. Der Fachkräftemangel in der Pflege verschärft sich, rund 100.000 Pflegenden fehlen aktuell. Mit immer weniger Personal sind immer mehr Menschen zu versorgen, darunter häufig multimorbide und adipöse Personen. Robotische Exoskelette könnten helfen, Pflegenden zu entlasten, was der folgende Beitrag zeigen soll. Ganz wichtig ist, dass es uns hier 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 Herausforderungen in der Pflege- und Gesundheitsversorgung sind zahlreich: Vom demografischen Wandel und der damit im Zusammenhang stehenden Zunahme pflegebedürftiger Menschen, über Ambulantisierung und Digitalisierung bis hin zum Fachkräftemangel. Bei Pflegenden nehmen Muskel- und Skeletterkrankungen (MSE) zu, wie etwa chronische Rückenleiden. So belegen Daten von Krankenkassen hohe Krankenstände, die auf Rückenschmerzen zurückgehen, im Besonderen im Bereich der geriatrischen Versorgung. Pflegenden mit körperlich belastenden Arbeitsbedingungen steigen häufig früher aus dem Beruf aus, was den Fachkräftemangel zusätzlich verschärft. Gleichzeitig steigt der Anteil an zu versorgenden multimorbiden, adipösen und bariatrischen Menschen. Die pflegerische Versorgung, der Transfer und die Mobilisierung dieser Menschen erfordert mehr körperliche Anstrengungen und erhöht die Belastung des Personals.

Bislang stehen zur Reduzierung körperlicher Belastungen technische Hilfsmittel wie Hebesysteme, zum Beispiel Lifter, zur Verfügung, die jedoch in der Praxis selten genutzt werden. Gründe hierfür sind die oft komplexe Bedienung, die zeitaufwendige Vorbereitung und die mangelnde Flexibilität dieser Geräte. Aufgrund des Anstiegs belastender Versorgungssituationen besteht dagegen ein Bedarf an leicht zu bedienenden, flexibel und schnell einsetzbaren Unterstützungssystemen, wie es robotische Exoskelette sein können.



Foto: RoMed Kliniken

Abbildung 1: Das Exoskelett Apogee+ im Einsatz in den RoMed Kliniken in Rosenheim.

Abbildung 2: Pfleger Nikolai Nolf hebt mit Hilfe eines Kraftanzugs der Firma German Bionic einen Patienten aus dem Rollstuhl.



Foto: RoMed Kliniken

## Robotische Exoskelette geben aktiv zusätzliche Kraft

Robotische oder aktive Exoskelette sind maschinelle Außenskelettsysteme, die am Körper getragen werden und gezielt die Bewegungen der Nutzenden unterstützen oder verstärken. Im Gegensatz zu passiven Exoskeletten, die lediglich stützende und gewichtsverteilende Funktionen übernehmen, handelt es sich bei aktiven Exoskeletten um dynamische, sensorgesteuerte Systeme, welche auf die Bewegungen der Nutzenden reagieren und sie mit einer zusätzlichen Kraft aktiv unterstützen. Dabei erfassen Sensoren die Bewegungsabläufe und treiben Servomotoren an, die die Bewegungen unterstützen. So können Kräfte mobilisiert werden, die der menschliche Körper allein nicht aufbringen könnte. So reduzieren sie die körperliche Belastung beim Heben, Tragen und bei Tätigkeiten in vorgebeugter Haltung signifikant. Zudem ist es durch den Einsatz von künstlicher Intelligenz (KI) möglich, die Unterstützung des Exoskeletts individuell auf die Bewegungsmuster des jeweiligen Nutzenden anzupassen. Denn jeder Mensch bewegt sich anders und hat unterschiedliche Präferenzen.

## Charité-Forschungsprojekt PFLEXO

Im Forschungsprojekt PFLEXO an der Charité – Universitätsmedizin Berlin wurde ein akti-

ves Exoskelett der Robotikfirma German Bionic an die Bedingungen in der Pflege adaptiert. In Zusammenarbeit mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus der Pflegeforschung, Experten für Mensch-Computer-Interaktion und Technologieentwicklerinnen und -entwickler wurde untersucht, für welche Pflegehandlungen und -settings das Exoskelett geeignet ist. In Workshops und Befragungen testeten Pflegeexpertinnen und -experten das Exoskelett und gaben Feedback zu möglichen Einsatzbereichen und notwendigen Anpassungen. Die Ergebnisse flossen direkt in die Weiterentwicklung des Exoskeletts ein. Pflegenden wurden aktiv eingebunden, um Anforderungen aus der Versorgungspraxis gezielt einzubeziehen. Auch Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen wurden eingebunden.

Die Adaptionen des robotischen Exoskeletts, das zuvor aus dem industriellen Einsatz stammte, waren vielfältig. Dazu zählten nicht nur ergonomische Anpassungen, wie die Entwicklung eines neuen Gurtsystems für den weiblichen Körperbau, sondern auch funktionale Verbesserungen, wie die Entwicklung eines zielgruppenspezifischen Haltesystems für Patienten, welches ihnen während der Mobilisation zusätzlich Halt und Sicherheit bietet.

Das daraus hervorgegangene aktive, vernetzte und KI-unterstützte Exoskelett Apogee+ entlastet das Pflegepersonal insbesondere beim Heben, Tragen und Laufen, aber auch beim Ar-

beiten in sogenannten Zwangshaltungen, wie in vorgebeugter Haltung. Eine integrierte Gewichtskompensation von bis zu 36 Kilogramm ermöglicht es den Nutzenden, auch schwere Personen ohne übermäßige körperliche Anstrengung zu mobilisieren.

Ein wichtiger Aspekt im Versorgungsalltag ist die Flexibilität und Ortsungebundenheit des Geräts. Es ist leicht an- und auszuziehen, bequem zu tragen und wurde speziell für die hygienischen Anforderungen im Gesundheitswesen konzipiert: Das Gerät wurde schmutz- und spritzwassergeschützt nach IP54 gestaltet und erfüllt spezifische Kriterien für den Gesundheitsbereich, etwa eine einfache Desinfizierbarkeit und heiß waschbare Textilteile.

Diese so adaptierten Exoskelette sind regulär bereits in ersten Kliniken in Bayern im Einsatz, darunter in den RoMed Kliniken in Rosenheim und in der m+i Klinikgruppe Enzsenberg.

## Ergebnisse aus der Praxis: Positives Feedback zu Mobilisierung und statischem Halt

Pflegende aus Kliniken, in denen diese Exoskelette bereits im Regelbetrieb Anwendung finden, berichten von spürbarer Entlastung und Verbesserungen im Arbeitsalltag. Die Gewichtskompensation sorgt für eine deutliche Reduktion der

Ermüdung, was zu einer besseren körperlichen Leistungsfähigkeit der Pflegenden führt und gleichzeitig das Risiko von Verletzungen minimiert. Ein besonders häufig genannter Anwendungsfall ist die Mobilisierung von Patienten, beispielsweise der Transfer aus dem Bett in den Rollstuhl und umgekehrt oder das Aufrichten und Positionieren mobilitätseingeschränkter Patienten.

Pflegende gaben auch an, dass das Exoskelett es ermöglicht, schwere Pfl egetätigkeiten allein zu bewältigen, die sonst zu zweit durchgeführt werden müssten, wie Transfer- und Mobilisationsvorgänge. Dies kann im Besonderen bei Personalmangel hilfreich sein.

Ein weiterer Anwendungsfall des Apogee+ liegt in seinem sogenannten „statischen Modus“. Dieser ermöglicht es Pflegenden, über längere Zeit in vorgebeugter Haltung zu arbeiten, ohne dabei eigene Kraft aufzuwenden. Besonders bei lang andauernden Tätigkeiten in sogenannten Zwangshaltungen – wie dem Bandschleifen und der Versorgung von immobilen, pflegebedürftigen Menschen – kann dies von großem Nutzen sein. Auch im Operationssaal, wo Chirurgen und andere Akteure häufig über Stunden in statischen Positionen arbeiten müssen, scheint ein großes Potenzial des Exosketts zur Reduktion von körperlichen Belastungen und Beschwerden sowie zur Verbesserung der Arbeitseffizienz zu liegen. Denn diese über eine längere Zeit ausgeführten Tätigkeiten werden häufig in vorgebeugter Körperhaltung ausgeführt, was schnell zur Ermüdung der unteren Rückenmuskulatur und damit zu Schmerzen führen kann.

Und schließlich stößt der Einsatz des Exosketts in der Versorgungspraxis auch bei Patienten auf positive Resonanz. Zum einen bieten ihnen die eigens angebrachten Haltegriffe am Exoskelett zusätzlichen Halt und Sicherheit, was insbesondere für Patienten mit eingeschränkter Mobilität vorteilhaft ist und sie selbst mitwirken lässt. Zum anderen fühlen sich die Patienten sicherer und

schätzen es auch, dass die Pflegenden in ihrer Tätigkeit unterstützt werden.

### Ausblick: Folgeprojekt PFLEXO 2.0

In der Charité – Universitätsmedizin Berlin wird das adaptierte Exoskelett im Rahmen eines anschließenden Forschungsprojektes (PFLEXO 2.0) in verschiedenen Versorgungsbereichen (Geriatric, Intensivstationen, Rettungsstelle) untersucht. Geplant sind dabei Querschnitts- und Langzeiterhebungen in verschiedenen klinischen Versorgungsbereichen, um empirische Belege hinsichtlich Akzeptanz, Usability und Effektivität zu gewinnen. In diesem Zusammenhang sollen auch weitere Einsatzmöglichkeiten (Usecases) eruiert und in einem nächsten Schritt der Einsatz bei weiteren Berufsgruppen des Gesundheitswesens geprüft werden, etwa bei Therapeuten.

### Fazit: Robotische Exoskelette als Teil der Lösung gegen den Fachkräftemangel

Angesichts des demografischen Wandels und des prognostizierten Fachkräftemangels in der Pflege – das Statistische Bundesamt erwartet, dass bis 2050 bis zu 280.000 Pflegenden fehlen könnten – gewinnen technologische Unterstützungssysteme an strategischer Bedeutung. Der Einsatz von aktiven Exosketten wie dem Apogee+ bietet erhebliche Potenziale zur Entlastung des Pflegepersonals. Ein weiterer Vorteil von Exosketten ist ihre Fähigkeit, die Arbeitssicherheit in der Pflege zu erhöhen. Durch die Reduktion der körperlichen Belastung sinkt das Risiko arbeitsbedingter Verletzungen. Das könnte langfristig zu einer Verringerung der Krankheitsausfälle und damit zu einer stabileren Personaldecke in den Einrichtungen führen. Insgesamt können Kliniken und Pflegeeinrichtungen mit dem Einsatz eines aktiven Exosketts einen Beitrag zu einer besseren Versorgungsqualität und einer höheren Patienten- und Personalsicherheit leisten.

Dabei könnten sie nicht nur eine unmittelbare Entlastung für das in der Versorgung tätige Pflegepersonal bieten, sondern auch dazu beitragen, den Pflegeberuf attraktiver zu machen. Auf längere Sicht könnte dies dabei helfen, qualifiziertes Personal zu gewinnen und zu halten sowie Pflegenden, die aufgrund körperlicher Überlastung aus dem Beruf ausgestiegen sind, zurückzugewinnen.

Der Einsatz von Exosketten kann also ein wichtiger Baustein sein, um den Herausforderungen im Gesundheitswesen angemessen und erfolgreich zu begegnen. Berücksichtigt man, dass das beschriebene Exoskelett zu den ersten Modellen dieser technologischen Innovation gehört, ist mit Fort- und Weiterentwicklungen dieser Technologie zu rechnen. Insgesamt sollten sich Einrichtungen des Gesundheitswesens mit dieser Technologie auseinandersetzen, um dazu beizutragen, die Arbeitsbedingungen zu verbessern, die Gesundheit der Beschäftigten zu schützen und die Attraktivität des Berufs zu erhöhen.



#### Autorin

Dr. rer. cur. Sandra Strube-Lahmann

Leiterin der AG Pflegeforschung,  
Charité – Universitätsmedizin Berlin,  
Reinickendorfer Straße 61, 13347 Berlin





„Nix G'wiss woas ma ned“

„Nix G'wiss woas ma ned“ – diese Worte hat bestimmt schon fast jede Münchnerin und fast jeder Münchner einmal auf den Lippen gehabt. Der Spruch wurde vor 200 Jahren vom berühmten Münchner „Finnessensepperl“ geprägt. Geboren als Joseph Huber, lebte er im alten München der Zeit um 1800 und betätigte sich als diskreter

Bote von Liebesbriefen. Mit seinem berühmten Spruch hat er bei diesen Botengängen weder Geheimnisse verraten noch Gerüchte bestätigt. Als geschätzter „Pflastertreter“ verdiente er sich nicht nur eine Brotzeit, sondern auch ein Trinkgeld, das er fleißig sparte. Dieser gut gefüllte Sparstrumpf wurde dem körperlich kleinen Mann später zum Verhängnis.

Der „Finnessensepperl“ ist nicht nur mit seinem wohlbekanntesten Ausspruch bis heute gegenwärtig, als einer der vier „Kragenköpfe“ am Karlstor ist er weiterhin im Münchner Stadtbild präsent.

Der Autor widmet sich in diesem Buch erneut einer originellen Persönlichkeit: einer außergewöhnlichen Erscheinung, die sich jenseits der offiziellen Berufswege verdingte, deren Lebensweg und Tod die Neugier wecken und Fragen aufwerfen. Diese beleuchtet er in einem spannenden, gut recherchierten Text. Bei der medizinischen Untersuchung des erhaltenen Skelettes des „Finnessensepperl“ macht der Pathologe und Mumienforscher überraschende Entdeckungen und kommt einer bis heute unentdeckten Gewalttat auf die Spur.

**Herausgeber: Andreas Nerlich. „Nix G'wiss woas ma ned“ – Der Münchner Finnessensepperl. Leben und Tod des Joseph Huber. 140 Seiten, 98 hochwertige Abbildungen, Hardcover, ISBN 978-3-87437-629-7, 29,80 Euro. Anton H. Konrad Verlag, Weißenhorn.**



Die unsichtbare Guillotine

2014 konnte Ulrich Trebbin für den BR aufdecken, dass die 1945 verschollene Guillotine von München-Stadelheim jahrzehntelang im Depot des Bayerischen Nationalmuseums vor der Öffentlichkeit verborgen worden war. Im Königreich Bayern wurden damit noch Menschen hingerichtet, die aus Habgier, Hass oder Lust gemordet hatten. Der NS-Staat benutzte sie dann, um vor allem „Volksschädlinge“ und Widerstandskämpfer zu eliminieren – oftmals für Bagatelldelikte. Bei Kriegsende ließ man sie von der Bildfläche verschwinden. Und das



bis heute: Denn der Freistaat Bayern hat sie mit einem Ausstellungsverbot belegt und versteckt damit immer noch einen unbequemen Teil unserer Vergangenheit vor der Öffentlichkeit. Viele kennen noch die Mitglieder der „Weißen Rose“ oder den „Räuber Kneißl“, doch die allermeisten der insgesamt mehr als 1.300 Opfer dieses Fallbeils sind vergessen.

Dieses Buch möchte an einige von ihnen erinnern und erzählt zugleich ein verdrängtes Kapitel unserer Geschichte: das der Todesstrafe.

**Herausgeber: Ulrich Trebbin. Die unsichtbare Guillotine. Das Fallbeil der Weißen Rose und seine Geschichte. 232 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-7917-3387-6. 24,95 Euro. Verlag Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg.**

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](mailto:aerzteblatt@blaek.de)



Zur Abstimmung finden Sie uns unter: [www.instagram.com/aerztekammerbayern/](https://www.instagram.com/aerztekammerbayern/)



Unsere Instagram-Community hat entschieden: Das Bild von einem Rostfleck mit dem Titel „Märchenhafter Zerfall“ von Dr. Michael Zitzelberger, Facharzt für Chirurgie aus Fürstenzell, wurde zum Favoriten unserer Januar-/Februar-Abstimmung gewählt. Seit seinem 16. Lebensjahr ist Dr. Zitzelsberger künstlerisch tätig und hatte auch mal die Vorstellung gehabt, Kunsterziehung zu studieren, was aber wegen Ablehnung durch die Münchner Kunstakademie gescheitert ist. So hat er praktisch lebenslang als Hobby und zu seiner psychischen Gesunderhaltung neben der sehr belastenden Berufstätigkeit als Chirurg Kunst gemacht. Neben Malerei hat er sich auch mit Bildhauerei und Fotografie beschäftigt.

Schmerzensgeld 2025

In der gedruckten Ausgabe sind mehr als 4.800 Entscheidungen zu insgesamt rund 6.130 Ver-



letzungen aus den letzten rund 30 Jahren zum Thema Schmerzensgeld abgebildet. Der Schmerzensgeldtabelle vorangestellt ist eine praxisorientierte Darstellung des gesamten Schmerzensgeldrechts. Darin sind ausführlich die relevanten Bemessungskriterien des Schmerzensgeldes dargestellt. Daneben finden sich auch Ausführungen zur Prozessführung ebenso wie zur steuer- und sozialrechtlichen Einordnung des Schmerzensgeldes. Optimalen Praxisnutzen gewährleistet das bewährte Gliederungskonzept der insgesamt vier Schmerzensgeldtabellen.

Schmerzensgeldes dargestellt. Daneben finden sich auch Ausführungen zur Prozessführung ebenso wie zur steuer- und sozialrechtlichen Einordnung des Schmerzensgeldes. Optimalen Praxisnutzen gewährleistet das bewährte Gliederungskonzept der insgesamt vier Schmerzensgeldtabellen.

Die Entscheidungen sind zunächst nach dem jeweils verletzten Körperteil „von Kopf bis Fuß“ geordnet.

Eine zweite Tabelle bietet die alltäglichen Verletzungen (insbesondere HWS). Sodann finden sich besondere Verletzungen und Verletzungsfolgen aufgelistet. Zuletzt sind noch die Entscheidungen zum Hinterbliebenengeld eigens herausgestellt.

Herausgehoben sind jeweils Urteile zur Arzthaftpflicht. Ausführliche Beschreibungstexte: Die für die Höhe des Schmerzensgeldes relevanten Bemessungskriterien sind jeweils redaktionell aus den Urteilen extrahiert und übersichtlich aufbereitet. Dies alles ermöglicht die schnelle Orientierung bei der Suche nach der einschlägigen Rechtsprechung.

Jede Entscheidung enthält Angaben zu Schmerzensgeldhöhe, Haftungsquote, immateriellem

Vorbehalt und Minderung der Erwerbsfähigkeit. Damit erhält der Benutzer ohne weiteres Nachschlagen die wichtigsten Informationen auf einen Blick.

Das Handbuch ist wie gewohnt umfassend aktualisiert und an einigen Stellen überarbeitet und ergänzt. Neu ist diesmal ein eigenes Unterkapitel zu immateriellem Schadensersatz für Verstöße gegen die DSGVO.

**Herausgeber: Andreas Slizyk. Schmerzensgeld 2025. Handbuch und Tabellen. Überarbeitete und aktualisierte Auflage, 2025 XL, 1.339 Seiten, Softcover, inklusive Zugang zu beck-online.SCHMERZENS-GELD für ein Jahr: Noch mehr Urteile, laufend aktualisiert und alle veröffentlichten Entscheidungen auch im Volltext. Verlag C.H.BECK oHG, München.**

Medizinisches Silbenrätsel

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 11 medizinische Suchworte zu bilden. Die Anfangsbuchstaben dieser Suchworte ergeben von oben nach unten gelesen das Lösungswort. Aus den Einsendungen der richtigen Lösung wird eine Gewinnerin oder ein Gewinner gezogen, die/der als Anerkennung einen Preis erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Das Lösungswort senden Sie bitte an: Redaktion Bayerisches Ärzteblatt, Stichwort „Medizinisches Silbenrätsel 1-2/2025“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, oder E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 3. März 2025

AN – ARACH – CHI – DE – DEN – DI – DRO – EN – EN – ENZ – FI – FOR – GLI – GO – GU – IN – KNOPF – KOA – LÄHM – LAN – LOCH – MI – NEN – NI – NIE – NOI – NON – OLI – OM – OR – PA – PHRE – RO – RUCK – SACK – SAU – SCHI – SEN – SI – SUF – TÄT – TE – THIE – TI – TIS – TIS – UNG – VIX – YER – ZER – ZI – ZIEN – ZO

1. Blutgerinnungshemmer (Plural)
2. Eine charakteristische Fehlstellung an den Fingern bei chronischer Polyarthrit
3. Eine Lähmung des Nervus thoracicus longus wird umgangssprachlich auch ... genannt
4. Ein zu Verkalkung neigender hirneigener Tumor
5. Schwäche des Gebärmutterverschlussmechanismus
6. Erreger der Pest
7. Entzündung der Spinnwebshaut im Gehirn oder Rückenmark
8. Charakteristisches Auskultationsgeräusch über den Jugularvenen bei ausgeprägter Anämie
9. Komplikation einer Mumpsinfektion
10. Diese Erkrankung wurde früher dementia praecox genannt
11. Lat. für: Darmleiden

Lösungswort:

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11



# KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

## Inhalt

- 44 Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 46 Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 47 Stellenangebote
- 48 Indexanzeigen
- 56 Stellengesuche
- 56 Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 3/2025

**12. Februar 2025**

## Informationen

### Kontakt

Maxime Lichtenberger  
Tel.: 089 55241-246  
E-Mail: [maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de](mailto:maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de)  
Internet: [www.atlas-verlag.de](http://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](mailto:Kleinanzeigen@atlas-verlag.de)

## Fortbildungen, Kongresse &amp; Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
14.02.–15.02.25 14.03.–15.03.25 10.10.–10.11.25 freitags 15:00–20:00 Uhr und samstags 10:00–17:00 Uhr	<b>58. Hypnotherapiekurs (A1–A3)</b> in 6 Seminartagen Die Anwendungsseminare I–III können auch individuell gebucht werden. <b>45 FB-Punkte von PTK Bayern</b>	Nußbaumstr. 14 <b>80336 München</b>  Über eine zeitnahe Anmel- dung würden wir uns freuen.	<b>Zentrum für Angewandte Hypnose Ausbildungszentrum München</b> Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 960,- €
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	<b>Psychosomatische Grundversor- gung, Psychotraumatologie</b> 20 Std. Theorie 30 Std. Interv.tech. 10 Std. Balint alle Facharztgebiete EBM-plus 2000 35100/35110 alle Facharztgebiete	<b>Institut für Mediziner u. Psychologen WIMP Würzburg</b>	<b>Leitung: Dr. Renate Dill</b> FA für Psychosomatische Medizin, Kinder- Jugendl.-Erwachsenentherapie Psychoanalyse Tel.: 0931 278226 dr.r.dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dillstiftung.com
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	<b>Ernährungsmedizin</b> Fortbildung und Zusatzbezeichnung Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann   <b>120 Std. Fallseminare für Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin</b> Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann   <b>Naturheilverfahren</b> Zusatzbezeichnung Kompaktkurse (Module 1–4) Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger  <b>80 Std. Fallseminare Naturheilverfahren,</b> statt dreimonatigem Praktikum Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger  <b>Orthopädie für die tägliche Praxis</b> Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. Susanne R. Schwarzkopf (PMU Salzburg)  <b>Psychosomatische Grundversorgung</b> 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik Leitung: Dr. med. Rein/ Dr. med. Scharl (ab 2025)  <b>Waldtherapeut</b> Leitung: Prof. Dr. Volger/Dr. Msc. Immich/LMU München	<b>Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)</b> Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a <b>Bad Wörishofen</b>   <b>Im eigenen Tagungszentrum Fortbildung in toller Wohlfühlatmosphäre!</b>	<b>Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und Klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V.</b> Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110  Weitere Termine finden Sie auf unserer Homepage:    www.kneippaerztebund.de

## Fortbildungen, Kongresse &amp; 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	<b>Akupunktur Zusatzbezeichnung Beginn neuer Ausbildungsreihen in München und Nürnberg</b> G1-G15	<b>DÄGfA Fortbildungszentrum</b> Würmtalstr. 54 <b>81375 München</b>  <b>Arvena Park Hotel</b> Görlitzer Str. 51 <b>90473 Nürnberg</b>	<b>Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V.</b> 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	<b>Curriculum Spezielle Schmerz- therapie</b> entsprechend dem Kursbuch der Bundesärztekammer 2 x 40 Unterrichtseinheiten	<b>ONLINE</b>	<b>Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V.</b> 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
03.–06.04.2025 Do-So 9:00 - 18:00 Uhr  05.–06.04.2025 12.–13.07.2025 01.–02.11.2025 29.–30.11.2025	<b>17. Internationale Münchner Akupunktur-Tage 4-Tage-Intensivkurs</b>  Bedside teaching in kleinen Gruppen in Kooperation mit der Klinik für Anaesthesiologie, LMU München <b>Akupunktur im Fachgebiet inkl. 2-KV-Fallkonferenzen / Tag</b>  Schmerz / Anästhesie / Notfall Gynäkologie Palliativmedizin Allgemeinmedizin / Innere	<b>Poliklinik</b> Pettenkoflerstraße 8 A <b>80336 München</b>  <b>DÄGfA Fortbildungszentrum</b> Würmtalstr. 54 <b>81375 München</b>	<b>Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V.</b> Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: für Mitglieder 760,- € bzw. 190,- € pro Kurstag
Februar 2025  März 2025	<b>Getting ready – Einführung in den Bereitschaftsdienst Psychiatrie</b> 26.-27.02.2025, Irsee  <b>Autismus von A bis Z</b> 10.-12.03.2025, Irsee  <b>Wie kann Gesundheit erhalten bleiben?</b> 12.-14.03.2025, Seeon  <b>Interdisziplinäre, multimodale Schmerztherapie</b> 17.-19.03.2025, Irsee  <b>Autogenes Training</b> 28.-30.03.2025, Irsee	<b>Kloster Irsee</b> Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 <b>87660 Irsee</b>  <b>Kloster Seeon</b> Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 <b>83370 Seeon</b>	<b>Bildungswerk Irsee</b> Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906 -604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
April 2025  Mai 2025	<b>Training für psychisch erkrankte Eltern</b> 02.-04.04.2025, Seeon  <b>Kogn. Verhaltenstherapie und Motivational Interviewing bei Suchterkrankungen</b> 07.-09.04.2025, Seeon  <b>Arbeit mit Gewalt- und Sexual- straftätern</b> 05.-07.05.2025, Seeon  <b>Neurologie compact</b> 15.-17.05.2025, Irsee	<b>Kloster Irsee</b> Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 <b>87660 Irsee</b>  <b>Kloster Seeon</b> Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 <b>83370 Seeon</b>	<b>Bildungswerk Irsee</b> 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 11.03.2025	<b>Balintgruppe Beziehungsfokussierte Fallarbeit: Erwachsene, Kinder und Jugendliche</b> Leitung: Dr. med. Sabine Froschmayr zertifiziert	<b>MAP Müllersches Volksbad</b> Rosenheimer Str. 1 <b>81667 München</b>	<b>Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V.</b> Tel.: 089 4019 202-0 kontakt@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de Kosten: 660,- Euro pro Semester dienstags, 10 Abende insgesamt 40 Std.
05.04.2025 8.30 – ca. 16.00 Uhr	<b>6. Sportmedizinisches Symposium Schwaben</b> Vorträge zum Thema Fuß Wissenschaftliche Leitung: Dr. Karsten Bogner und Dr. Jens-Ulrich Otto Fortbildungspunkte sind beantragt.	<b>Post SV Augsburg e.V.</b> Max-Josef-Metzger-Straße 5 <b>86157 Augsburg</b>	<b>DRESCHER + LUNG GmbH &amp; Co.KG</b> Klausenberg 30, 86199 Augsburg Anmeldung: Frau Katharina Burkhardt Tel. 0821 9007-35, Fax 0821 9007-60 info@just-in-motion.de, Anmeldung bis 21.03.2025 Kongressgebühr inkl. Tagungsverpflegung 59,- € (49,- € ermäßigt für Auszubildende/Studenten)
26.02.2025 ab 17:00 Uhr	<b>Klinik und Praxis 2025</b> Update für klinisch tätige sowie niedergelassene Ärztinnen und Ärzte Prof. Dr. Sebastian Zundler Zur Zertifizierung angemeldet	<b>Hörsäle Medizin</b> Hörsaal 200 Ulmenweg 18 <b>91054 Erlangen</b>	<b>Universitätsklinikum Erlangen Medizinische Klinik 1</b> Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de Programm abrufbar unter: www.medizin1.uk-erlangen.de
25.01.2025 9.00 – ca. 13.45 Uhr in Präsenz und Online	<b>23. Münchner Endokrines Symposium (MES)</b> Themen: Frauengesundheit, Schilddrüse & Diabetes, Osteoporose/ Nebenniere/Hypophyse Fortbildungspunkte (4) der BLAEK sind beantragt!	<b>TranslaTUM, Klinikum rechts der Isar</b> Einsteinstr. 25 (Bau 522) <b>81675 München</b>	<b>Förderverein Münchner Endokrines Symposium e.V.</b> Prof. Vanadin Seifert-Klauss, Prof. Klemens Scheidhauer, Klinikum rechts der Isar – TUM Universitätsklinikum Keine Anmeldung erforderlich, – keine Teilnahmegebühr Infos: www.münchner-endokrines-symposium.de

Praxisverkäufe /-abgaben /-vermietungen

**EuropMed GmbH – Ärzteberatung – 30 Jahre Erfahrung**

**Pneumologie im Oberland 2027 mit Einarbeitung.**  
**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, umfangreich gute Ausstattung..  
**Hausarztpraxen:** diabet. Schwerp. Unterallgäu; Lkr Ebersberg; Holzkirchen.  
**Wir übernehmen die komplette Abwicklung der Praxisübergaben**  
**Wolfgang Riedel, Tel 08061/37951, europmed@t-online.de**  
**Internet: www.europmed.de**



MAGNA MED GROUP

**Wir bereiten Ihrer Vision & Ihrer Medizin den passenden Raum.**



Ihre Zukunft wird greifbar mit sofort verfügbaren Praxisräumen in gehobener Ausstattung und unseren unterstützenden Dienstleistungen.  
Mehr erfahren auf [magna-med-group.com](http://magna-med-group.com)

**Hausärztlich-internistischer Praxissitz in BAG abzugeben**  
Hausärztlich-internistischer Praxissitz in umsatzstarker Berufsausübungsgemeinschaft mit 3 Praxissitzen und versiertem, engagiertem Personal (davon 2 NäPA) aus Altersgründen abzugeben. Hochwertige technische Ausstattung. Die Praxis liegt an einem der schönsten Plätze im Herzen Bayerns in lebenswerter Kreisstadt zwischen Salzburg und München. Gute Work-Life-Balance.  
Chiffre: 0218

**Praxiseinstieg – Partnerschaft**  
Gynäkologie-Partner/in für ausscheidenden Senior einer Gemeinschaftspraxis (zwei Gesellschafter, fünf Kassensitze) gesucht. Sehr gute Verdienstmöglichkeiten, Einarbeitung, freundliches + sehr kompetentes Personal, reizende Stadt (20.000 Einwohner in Bayern/Grenze BW).  
Direktkontakt 0170-1642917 (Mandantenauftrag)

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

++ über 300 Angebote ++  
**Allg.-Med. MUC / S-Bahn Nordwest**  
 Ärztehaus mit Parkplätzen, super Team,  
 gute Ausstattung, lfr. MV **5550**  
  
 info@praxisboerse24.de

Praxisnachfolge für  
**Hausarztpraxis in Bamberg**  
 gesucht  
 Chiffre: 0217

**Attraktive Praxisangebote**   
 • **Gynäkologie**, Erlangen, Einzelpraxis, A910025PL  
 • **Gynäkologie**, Nürnberg, Einzelpraxis, A9X0212PL  
 • **HNO**, Nürnberg, 1/2 Kassenarztsitz, A900084PL  
 • **HNO**, München, Komplettübernahme Praxis mit 2 Sätzen, 8X0219PL  
 • **Orthopädie**, Unterfranken, ländlich, konservativ, Einzelpraxis, A970024PL  
 • **Urologie**, Mittelfranken, ländlich, operativ, BAG, A9X0149PL  
**s.s.p. Die Ärztevermittler.**  
 Tel. (0911) 8012849 | aerztevermittler@ssp-online.de | www.ssp-aerztevermittler.de

**Langjährig etabliertes Kinderwunschzentrum**  
 IVF-Zentrum mit KV-Zulassung in Südostbayern  
 zu verkaufen.  
 Familienfreundlicher Standort mit hohem Freizeitwert und  
 sehr guter Verkehrsanbindung nach München  
 ivf.zentrum.suedost@gmail.com

**Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie** zeitnah abzuge-  
 ben, auch für Doppelfacharzt geeignet, nahe **Würzburg**.  
 Tel. 0931 46087260, mobil 01798637783.

**Orthopädische Privatpraxis, Komplementärmedizin**  
 Nachfolger ab sofort gesucht, 94032 Passau, zentrumsnah,  
 sehr gute Lage, 9 Parkplätze, Umsatzstark seit 2007,  
 Kontakt: Tel.: 0171 4001673 Mail: dr-krenn@web.de

Stellenangebote

 **Augenkompetenz Zentren**  
 Für die Erweiterung unseres Teams suchen wir ab sofort

Facharzt für Anästhesiologie (m/w/d)	Facharzt für Augenheilkunde (m/w/d)
<b>Region Dillingen/Günzburg</b> <b>Region Krumbach/Bad Wörishofen</b> <b>Region Aalen/Heidenheim</b>	<b>Region Rottenburg/Metzingen/Reutlingen</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Teil- oder Vollzeit</li> <li>✓ Anästhesiologische Betreuung Augenheilkunde, ebenfalls auch breites Spektrum an Fachrichtungen möglich (u.a. Chirurgie, Orthopädie)</li> <li>✓ Leistungsgerechte Vergütung</li> <li>✓ Regelmäßige Arbeitszeiten ohne Wochenend- und Schichtdienst, ggf. 4-Tage-Woche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Teil- oder Vollzeit</li> <li>✓ Selbstständige Durchführung der ophthalmologischen Sprechstunde, prä- und postoperative Patientenbetreuung</li> <li>✓ Leistungsgerechte Vergütung</li> <li>✓ Regelmäßige Arbeitszeiten ohne Wochenend- und Schichtdienst</li> </ul>

Vollständige Ausschreibung und Bewerbung unter [www.augenkompetenzzentren.de](http://www.augenkompetenzzentren.de)

Stellenangebote



**WIR SIND DABEI,  
 WEIL WIR  
 ALS TEAM  
 UNSCHLAGBAR  
 SIND.**

Ausschreibung des Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH und der Asklepios Klinik Service Stadtroda GmbH für den Gemeinschaftsbetrieb Stadtroda (nachfolgend Asklepios Fachklinikum Stadtroda genannt).

Das **Asklepios Fachklinikum Stadtroda** sucht für den Standort Erfurt einen:

**Chefarzt (w/m/d)**

für unsere private Tagesklinik für Psychosomatische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie

**IHR AUFGABENGEBIET**

- | Fachärztliche, administrative und organisatorische Leitung und Entwicklung der Tagesklinik
- | Teamleitung und Supervision der Mitarbeiter
- | Ärztliche Versorgung der tagesklinischen Patienten
- | Selbstständige Durchführung von Einzel- und Gruppentherapien
- | Sektorenübergreifende Behandlungsangebote durch eine ambulante Sprechstunde

**IHR PROFIL**

- | Approbation als Arzt (w/m/d)
- | Abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt (w/m/d) für Psychosomatische Medizin oder Psychiatrie und Psychotherapie
- | Engagement bei der Leitung und Entwicklung eines multiprofessionellen Teams

**WIR BIETEN**

- | Hervorragende Arbeitsbedingungen und modern eingerichtete Räume mitten in Erfurt
- | Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeiten
- | Keinen ärztlichen Bereitschaftsdienst
- | Betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention durch viele Angebote im Rahmen des „Asklepios Aktiv“ Programms

**KONTAKT**

Für weitere Informationen steht Ihnen gern Herr Dr. med. Uwe Wutzler, Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des AFK Stadtroda, zur Verfügung:  
 Tel.: +49 36428 56-1234  
 E-Mail: [u.wutzler@asklepios.com](mailto:u.wutzler@asklepios.com)

**Online über das Karriereportal:**  
[www.asklepios.com/karriere/stellenangebote](http://www.asklepios.com/karriere/stellenangebote) oder an  
**Asklepios Fachklinikum Stadtroda | Personalmanagement**  
**Bahnhofstraße 1a | 07646 Stadtroda**

  
 Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

## INDEXANZEIGEN

# Aktuelle Stellenangebote



Scan  
me

## So einfach geht's:

1. QR Code scannen oder direkt [www.aerzte-markt.de](http://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

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
29227	Facharzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d)	Sie suchen: Ausgewogene Work-Life-Balance zu einem Top-Gehalt? Geregelte Arbeitszeiten ...	#DFPL
74189	Arzt*Ärztin (m/w/d) für unsere Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie	für unser multiprofessionelles Team an unserem neuen Standort in Schwäbisch ...	#QXKV
75172	Facharzt (m/w/d) für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in niedergl. Praxis (DEGUM Stufe II)	Für meine modern ausgestattete Frauenarztpraxis (mit der Qualifikation DEGUM) ...	#BGLT
76133	Oberärztin/Oberarzt Innere Medizin und Kardiologie	In der Medizinischen Klinik IV, Schwerpunkt Kardiologie/Angiologie ...	#SUHR
80331	Doppelfacharzt für Nuklearmedizin und Radiologie (m/w/d) in Vollzeit	für unsere Standorte am Klinikum Großhadern am Max-Lebsche-Platz sowie im ...	#ADWY
80333	Facharzt für Innere Medizin (m/w/d), sowie einen Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie/Diabetologie (m/w/d)	zur Verstärkung des Teams unseres interdisziplinären Zentrums für Innere Medizin ...	#WABP
80335	FACHARZT (M/W/D) FÜR LABORATORIUMSMEDIZIN IN TEILZEIT	Für unser Speziallabor für Knochenstoffwechsel im Aufbau in der ...	#NATJ
80335	Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin	ab sofort in großer moderner Praxis/IMVZ mit breitem ...	#HAYK
80335	Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin	Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Facharzt (m/w/d) für ...	#PBWH
80335	Arbeitsstelle Frühförderung Bayern sucht Kinderärztin/Kinderarzt (Ärztin/Arzt) in Teilzeit (ca. 10-15 Std.)	für Zentrale Koordination der Harl.e.kin-Nachsorge in Bayern <a href="http://www.harlekin-nachsorge.de">www.harlekin-nachsorge.de</a> Ihre ...	#MFAH
80799	Fachärzt*in (m/w/d) mit Interesse am Erwerb der Zusatzbezeichnung "Spezieller Schmerztherapie"	Für unsere Algesiologikum Tagesklinik suchen wir ab sofort eine(n) Fachärzt*in ...	#XNRY
80804	Kooperation	Für vor allem 500 Kinder mit Körper- u. Mehrfachbehinderungen ...	#QMRS
81241	Etablierte PRM in MUC	Nachfolge gesucht! Akupunktur-Dr-Moeser.de	#HMPY
81479	Psychosomatik WB-Stelle in Teilzeit, München	mit Psychoanalyse, Traumatherapie und Körpertherapie für vier Jahre, ab ...	#YDRV
82024	Erfahrene/r FA/FÄin für Neurologie (m/w/d) in Teilzeit	Für unser interdisziplinäres Facharztteam in unseren MVZen im Münchner Südosten ...	#RBFK
82319	HNO-Facharzt (m/w/d)	für unsere Standorte in München gesucht.	#FLVA
83043	Oberärztin*Oberarzt (m/w/d) Fachärzt*in für Innere Medizin und Rheumatologie	Für unser Reha-Zentrum Bad Aibling suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt ...	#ZPKE
83308	FA/FÄ für Kardiologie (m/w/d) TZ oder VZ	Wir suchen einen FA/eine FÄ für Kardiologie zur Anstellung ...	#DSUK
85051	Facharzt (m/w/d) für Frauenheilkunde in Teilzeit	Wir suchen ab 1.1.2025 für unsere gynäkologische Gemeinschaftspraxis in ...	#CKTG
85406	Etablierte Allgemeinanzpraxis sucht Ärztin/Arzt (m/w/d)	Etablierte Allgemeinanzpraxis, 6 Ärzte, 6 km nördlich von Freising, sucht ...	#SMAZ
86150	Anästhesist/in/en (m/w/d)	Praxisklinik Augsburg – anästhesiegeführtes OP-Zentrum Bietet für eine/n Anästhesist/in/en ...	#CLUF
86153	Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten (m/w/d)	Großes fachübergreifendes Medizinisches Versorgungszentrum für Dermatologie und Plastische Chirurgie ...	#CVKF
88480	Weiterbildungsassistent (m/w/d) für Allgemeinmedizin	WB Assistent ab sofort in Neu-ULm gesucht, Voll- oder ...	#FCGL
89407	Facharzt für Anästhesiologie (m/w/d), Facharzt Augenheilkunde (m/w/d)	für die Erweiterung unseres Teams ab sofort gesucht.	#BKGM
90491	Frauenärztin-Arzt (m/w/d) in Teilzeit	Suche Frauenärztin-Arzt in Teilzeit, falls gewünscht spätere Übernahme möglich ...	#NSZV
91552	Fachärzte für Augenheilkunde (m/w/d)	Zur Verstärkung unseres inhabergeführten MVZ in Ansbach, Rothenburg und ...	#UEBS
92533	Chefarzt (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik/Leitender Oberarzt (m/w/d) für Psychiatrie u. Psychotherapie o. Psychosomatik/Oberarzt (m/w/d) für Psychiatrie u. Psychotherapie o. Psychosomatik/Facharzt (m/w/d) für Psychiatrie u. Psychotherapie o. Psychosomatik/Bereitschaftsdienstärzte (m/w/d)	Wir suchen Verstärkung für Vincera Klinik Bad Waldsee und Vincera ...	#HSED

## ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
94036	Leitenden Oberarzt/stv. Chefarzt Onkologie (m/w/d)	Für den Standort Passau, der Dreiflüssestadt am Rande des bayerischen ...	#MRKV
94315	Fachärztin/Facharzt für Strahlentherapie	Die Tätigkeit ist im ambulanten Bereich an der Schnittstelle zum ...	#QKTN
94362	Facharzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d)	für die Gemeinde Neukirchen in Niederbayern ab Frühjahr 2025 oder ...	#DCMA
97080	Assistenzarzt (m/w/d) zur Weiterbildung oder Facharzt (m/w/d) für Transfusionsmedizin	Das Uniklinikum Würzburg sucht für das Institut für Klinische Transfusionsmedizin ...	#CKGF

## Stellenangebote

### Facharzt für Allgemeinmedizin/ Innere Medizin (m/w/d) Telemedizin & Ambulant gesucht

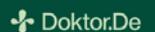
in Vollzeit oder Teilzeit - ab sofort - unbefristet - für unser MVZ in Buttenwiesen

- Sehr gut organisiertes MVZ sowie ein motiviertes & sympathisches Team
- Breites Behandlungsspektrum
- Wertschätzende & kollegiale (Arbeits-)Atmosphäre
- Familienfreundliche Arbeitszeiten & die Option der telemedizinischen Patientenbetreuung aus dem HomeOffice
- Faire Vergütung



weitere Informationen finden Sie hier

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung via [jobs@doktor.de](mailto:jobs@doktor.de).



**HM** Hochschule München University of Applied Sciences

An der Hochschule München ist an der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften ab dem Wintersemester 2025/26 oder später folgende Stelle zu besetzen:

### Professur für Pflegewissenschaft mit Schwerpunkt Medizin (W2)

Kennziffer: BV 1183

Erfahren Sie mehr in der detaillierten Stellenausschreibung unter: <https://stellen.hm.edu/d72w5>

Bewerben Sie sich über unser Online-Portal bis zum 24.02.2025.

Wir freuen uns darauf, Sie kennenzulernen!



Große fachärztliche internistische Gemeinschaftspraxis (Kardiologie, Angiologie, Gastroenterologie) südlich von München sucht **Kardiologen (m/w/d) zur Anstellung in Teilzeit** mit der Option der Übernahme eines halben Facharztsitzes. Zuschriften unter Chiffre 2500/17659



## 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
- Feuchtwangen\*
  - Wassertrüdingen\*
  - Simbach a. Inn
  - Lauingen\*

#### Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w/d)

- Landkreis Tirschenreuth\*
- Landkreis Haßberge
- 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](mailto: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.

Stellenangebote



Ausschreibung des Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH und der Asklepios Klinik Service Stadtroda GmbH für den Gemeinschaftsbetrieb Stadtroda (nachfolgend Asklepios Fachklinikum Stadtroda genannt).

Das **Asklepios Fachklinikum Stadtroda** sucht für den Standort Erfurt einen:

## Oberarzt (w/m/d)

für unsere private Tagesklinik für Psychosomatische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie

### IHR AUFGABENGEBIET

- | Teamleitung und Supervision der Mitarbeiter
- | Ärztliche Versorgung der tagesklinischen Patienten
- | Selbstständige Durchführung von Einzel- und Gruppentherapien
- | Sektorenübergreifende Behandlungsangebote durch eine ambulante Sprechstunde

### IHR PROFIL

- | Approbation als Arzt (w/m/d)
- | Abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt (w/m/d) für Psychosomatische Medizin oder Psychiatrie und Psychotherapie
- | Engagement bei der Entwicklung eines multiprofessionellen Teams

### WIR BIETEN

- | Hervorragende Arbeitsbedingungen und modern eingerichtete Räume mitten in Erfurt
- | Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeiten
- | Keinen ärztlichen Bereitschaftsdienst
- | Betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention durch viele Angebote im Rahmen des „Asklepios Aktiv“ Programms

### KONTAKT

Für weitere Informationen steht Ihnen gern Herr Dr. med. Uwe Wutzler, Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des AFK Stadtroda, zur Verfügung:  
Tel.: +49 36428 56-1234  
E-Mail: u.wutzler@asklepios.com

### Online über das Karriereportal:

[www.asklepios.com/karriere/stellenangebote](http://www.asklepios.com/karriere/stellenangebote) oder an Asklepios Fachklinikum Stadtroda | Personalmanagement  
Bahnhofstraße 1a | 07646 Stadtroda



Für unsere Algesiologikum Tagesklinik suchen wir ab sofort eine(n)  
**Fachärzt\*in mit Interesse am Erwerb der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“**  
in Vollzeit (m/w/d)

### Wir sind:

Das Algesiologikum ist seit dem Jahr 2008 ein bundesweit einzigartiges Therapiezentrum für alle Patient\*innen, die unter Schmerzen leiden. Mit rund 100 Mitarbeiter\*innen und mehr als 5.000 Patient\*innen pro Jahr sind wir die größte Einrichtung für Schmerztherapie in München – mit hohem Anspruch an Qualität und Service. Mit einem Dreiklang aller Sektoren – Praxis, Tagesklinik und Klinik – beherrschen wir das gesamte Spektrum der modernen Schmerztherapie.

### Wir bieten Ihnen:

- Eine anspruchsvolle und abwechslungsreiche Aufgabe in einem motivierten multiprofessionellen Team aus Ärzt\*innen, Psycholog\*innen und Bewegungstherapeut\*innen
- Die Möglichkeit zur Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“
- Eine leistungsgerechte Vergütung sowie Unterstützung bei der Fort- und Weiterbildung
- Ein angenehmes, sehr gutes Betriebsklima in einem motivierten Team
- Familienfreundliche Arbeitszeiten ohne Wochenenddienste oder Nachtschichten
- Diverse Mitarbeiter-Benefits, wie die Mitgliedschaft im Urban Sports Club oder Dienstrad-Leasing
- Arbeiten an einem zentralen Standort am Arabella Park mit hervorragender Verkehrsanbindung

### Details zu der Stelle und Bewerbung unter:

[www.algesiologikum.de/algesiologikum/karriere](http://www.algesiologikum.de/algesiologikum/karriere)  
**Kontakt:** Ulrike Titzl, Rosenkavalierplatz 10, 81925 München  
Tel.: 0173 5167351, [bewerbung@algesiologikum.de](mailto:bewerbung@algesiologikum.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](mailto:bewerbung@voramedic.de)

### Stellenangebote für Fachärzte (m/w/d) im amb. Bereich in modernen Praxen / MVZ's

- **Allgemeinmedizin**, VZ/TZ, Fürth Stadt + Ldkr.
- **Allgemeinmedizin**, VZ/TZ, Nürnberg
- **Anästhesie** (ggf. Schmerztherapie), VZ/TZ, Großraum Nürnberg
- **Gynäkologie**, VZ/TZ, Nürnberg
- **HNO**, VZ/TZ, Großraum Nürnberg
- **Kinderheilkunde**, VZ/TZ, Nürnberg
- **Urologie**, VZ/TZ, Nürnberg
- **Neurologie, Psychiatrie**, VZ/TZ, Großraum Nürnberg
- **Orthopädie**, VZ/TZ, Ansbach, Nürnberg

s.s.p. Die Ärztevermittler.

Tel. (0911) 8012849 | [arztevermittler@ssp-online.de](mailto:arztevermittler@ssp-online.de) | [www.ssp-arztevermittler.de](http://www.ssp-arztevermittler.de)



Satt ist gut. Saatgut ist besser.

[brot-fuer-die-welt.de/saatgut](http://brot-fuer-die-welt.de/saatgut)

Mitglied der **actalliance**



Würde für den Menschen.

## 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](mailto:bewerbung@jaksche-kollegen.de) oder per Telefon: 0981/650 508 36, Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

## Hinweis

Alle Anzeigen beruhen auf Angaben der Anzeigenkunden und werden nicht von der Redaktion geprüft. Verlag, Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die Angaben – auch zu den Weiterbildungsbefugnissen – korrekt sind. Unter [www.blaek.de](http://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

## Zeit für den Menschen – Zeit zum Leben.

**AMD.BG BAU**  
Arbeitsmedizinischer Dienst



## Wir bieten Ihnen:



**Vereinbarkeit  
von Familie und Beruf**  
Flexible Arbeitszeit ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienst  
6 Wochen Jahresurlaub,  
4 Flexstage pro Jahr  
und bis zu 16 Gleittage



**Fester Kundenstamm**  
mehr Zeit für ärztliche  
Tätigkeiten – ohne  
Akquise



**Attraktive Vergütung**  
Dienstfahrzeug – auch  
zur privaten Nutzung,  
Möglichkeit zur Teil-  
nahme am Bonussystem,  
Vermögenswirksame  
Leistungen (VWL)



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



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

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

Der AMD der BG BAU betreut bundesweit in seinen über 60 Zentren und im Außendienst die Versicherten des Bauhaupt- und Baunebengewerbes sowie große Reinigungs- und Serviceunternehmen.

Wir bieten unseren Beschäftigten einen sicheren Arbeitsplatz mit Zukunftsperspektiven und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie flexible Arbeitszeiten durch unser Gleitzeitmodell und eine attraktive betriebliche Altersvorsorge (VBL).

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

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

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

## Sie ...

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

## Ihr Profil

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

Die Stellen sind ab sofort in Vollzeit zu besetzen. Grundsätzlich sind die Stellen teilzeitgeeignet.

Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

**Das klingt nach einer interessanten Aufgabe für Sie? Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung auf unserer Karriereseite [www.amd.bgbau.de/karriere](http://www.amd.bgbau.de/karriere) unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung und Ihres Wunschstandortes.**

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

[www.amd.bgbau.de](http://www.amd.bgbau.de)

Stellenangebote

**CURAMED**

Akutklinik Allgäu

**Wir suchen Sie als  
Oberarzt (m/w/d)**

für Psychosomatische Medizin und  
Psychotherapie oder  
Psychiatrie und Psychotherapie  
in Teil- oder Vollzeit

*Zeit für Veränderung.*

**Ansprechpartnerin:** Laureen Koch  
0911 477136-56  
l.koch@curamed-kliniken.de

**CuraMed Akutklinik Allgäu**  
Privatklinik für  
Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie  
Alpenblickweg 3  
88316 Isny im Allgäu  
www.akutklinik-allgaeu.de



Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

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

mit Interesse an der Osteologie, in Festanstellung Voll oder Teilzeit für unsere Praxis im Aufbau in der Münchner Innenstadt.

Wir betreiben mehrere Medizinische Versorgungszentren mit Allgemeinmedizin und Osteoporose-Screening und -Therapie in Berlin, Bonn, Leipzig und Halle und versorgen auch Patienten in Pflegeheimen (optional). Sehr gute Konditionen inklusive Bonusvereinbarungen, intensiven fachlichen Austausch mit rund 20 Ärzten unserer 7 Standorte, Übernahme Weiterbildungskosten, Kongressteilnahme, moderne IT-Infrastruktur und digitale Patientenakten, Gestaltungs-freiraum bei Ihren Arbeitszeiten. Osteologische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich, wir bringen Ihnen alles bei!

Haben Sie Interesse? Nehmen Sie gleich Kontakt per E-Mail auf: [personal@osteopro.de](mailto:personal@osteopro.de) – Weitere Informationen auch auf: [www.osteopro.de](http://www.osteopro.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](mailto:podlaski@freenet.de)



**KLINIKUM  
Fünfseenland**  
Gauting

Kommen Sie in unser Team

**Oberarzt (m|w|d)**

als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

**Sie bringen mit**

- Facharztqualifikation für Psychiatrie und Psychotherapie.
- Hohe Sozialkompetenz, Team- und Kommunikationsfähigkeit.
- Den Anspruch, mitzugestalten und Verantwortung zu übernehmen.

**Was wir bieten**

- Vergütung nach TVöD und attraktive Zusatzleistungen.
- Umfangreiche Fort- und Weiterbildungsangebote.
- Ein starkes Team in einer modernen Klinik.

**Klinikum Fünfseenland Gauting GmbH**  
Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Robert-Koch-Allee 6  
82131 Gauting bei München | Deutschland  
Telefon +49 89 89358 0 | Fax +49 89 89358 151



Du hast Freude an Deinem Beruf ?  
**WB Assistent/in Allgemeinmedizin**  
Dann bist Du in unserer traumhaft schönen allgem.med. internistisch naturheilkundlichen Praxis goldrichtig. Wir sind Teamplayer, Du kannst bei uns viel lernen, auch Kindervorsorge, Farbsonographie, 24hEKG, Herzecho, Carotisduplex, Ergometrie und Homöopathie. Wir freuen uns auf Dich 08092 4616 / 0171 2732996 Dr.Stefan Eidam

**FA für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)**  
Sie möchten in einer etablierten psychiatrischen Praxis mit familiärer Atmosphäre in Karlsfeld bei München arbeiten? Wir bieten eine unbefristete Festanstellung in Teilzeit oder Vollzeit mit attraktiven Bedingungen. Kontakt: [psychiatrie-karlsfeld@gmx.de](mailto:psychiatrie-karlsfeld@gmx.de), 08131-91122, [www.praxis-drschorr.de](http://www.praxis-drschorr.de)

**Dr. Meindl u. Partner Verrechnungsstelle GmbH** **50**  
**Unternehmen mit Gesicht und Herz** **JAHRE**  
**www.verrechnungsstelle.de** **1975 - 2025**

## Stellenangebote



## Würdesäule.

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

**Brot**  
für die Welt

Würde für den Menschen.

Mitglied der **actalliance**

## Zeit für den Menschen – Zeit zum Leben.

**AMD.BG BAU**  
Arbeitsmedizinischer Dienst



## Wir bieten Ihnen:



**Vereinbarkeit von Familie und Beruf**  
Flexible Arbeitszeit ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienst  
6 Wochen Jahresurlaub,  
4 Flexstage pro Jahr  
und bis zu 16 Gleittage



**Fester Kundenstamm**  
mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise



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



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



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

**Kommen Sie zu uns ins Team!**

**Wir sind der Arbeitsmedizinische Dienst der Baubranche.**

Der AMD der BG BAU betreut bundesweit in seinen über 60 Zentren und im Außendienst die Versicherten des Bauhaupt- und Baunebengewerbes sowie große Reinigungs- und Serviceunternehmen.

Wir bieten unseren Beschäftigten einen sicheren Arbeitsplatz mit Zukunftsperspektiven und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie flexible Arbeitszeiten durch unser Gleitzeitmodell und eine attraktive betriebliche Altersvorsorge (VBL).

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

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

**Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin als Zentrumsleitung****Sie ...**

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

**Ihr Profil**

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

Die Stelle ist ab sofort unbefristet in Vollzeit zu besetzen. Grundsätzlich ist die Stelle teilzeitgeeignet.

Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

Das klingt nach einer interessanten Aufgabe für Sie? Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung auf unserer Karriereseite [www.amd.bgbau.de/karriere](http://www.amd.bgbau.de/karriere) unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung.

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

[www.amd.bgbau.de](http://www.amd.bgbau.de)

Stellenangebote



Reha in Kardiologie, Orthopädie, Psychosomatik und Prävention, über 600 Betten, über 500 tolle Menschen, offizieller „Great Place to Work“ – das sind wir: Wir sind gemeinnützig, investieren in uns selbst – und vergüten in Geld, Sinn und Natur. Denn wir wollen alle mitnehmen. Begleiten Sie uns?

Wir suchen Sie zum 01.04.2025, vorerst befristet auf zwei Jahre, in Teilzeit mit 32 Wochenstunden als

## Arzt (m/w/d) Fachbereich: Prävention

**Unser Angebot:**

- Vergütung nach TV-TgDRV und Zusatzversorgung VBL-Karlsruhe
- Geregelte Arbeitszeiten
- Kinderbetreuungszuschuss für nicht-schulpflichtige Kinder
- Unterstützung bei Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen (finanziell und in Form von Weiterbildungstagen)
- Einen attraktiven Arbeitsplatz in besonders schöner Lage am Starnberger See

Rufen Sie uns bei Fragen einfach an – wir freuen uns!  
Frau Sabine Urban, Teamlead Ärztlicher Dienst CeP  
Te. 08158 9078161

Näheres zu unserem Bewerbungsverfahren finden Sie auf unserer Homepage [www.hoehenried.de](http://www.hoehenried.de) oder per Scan des QR-Codes. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Deutsche Rentenversicherung  
Bayern Süd  
Klinik Höhenried gGmbH  
Personalabteilung  
82347 Bernried



## HNO-Medizin – weitergedacht. [www.hnomedic.de](http://www.hnomedic.de)



Für unsere Standorte in München suchen wir:

### HNO-FACHARZT (M/W/D)

Die HNOmedic ist ein inhabergeführter Verbund moderner Facharztpraxen mit Standorten in Frankfurt, München und Stuttgart.

Unser Leistungsspektrum umfasst eigene Operationsräume (Ib-Standard), spezialisierte Schlaflabore mit Weiterbildungsoptionen sowie hochmoderne RAST-Labore.

**WIR BIETEN:**

- **vielfältige und eigenverantwortliche Tätigkeiten** in einem komplett digitalen Arbeitsumfeld
- **herzliche und wertschätzende Atmosphäre** innerhalb eines überregionalen Teams
- **kontinuierliche Weiterentwicklung** durch regelmäßige interne und externe Fortbildungen
- **attraktive Vergütung** mit Bonuszahlungen, betrieblicher Altersvorsorge und weiteren Vorteilen
- **flexible Arbeitszeiten**
- **langfristige Perspektive** in einem zukunftssicheren Arbeitsverhältnis

Bewerbung bitte an: [bewerbung@hnomedic.de](mailto:bewerbung@hnomedic.de)

Weitere Informationen unter:  
[www.hnomedic.de/weitergedacht](http://www.hnomedic.de/weitergedacht)



Zur Verstärkung des Teams unseres interdisziplinären Zentrums für Innere Medizin (privatärztlich) suchen wir ab sofort einen hochqualifizierten

### Facharzt für Innere Medizin (m/w/d), sowie einen Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie / Diabetologie (m/w/d)

Sie haben eine abgeschlossene Facharztausbildung oder stehen kurz vor dem Abschluss und sind bereit, als Teamplayer Verantwortung in Ihrem Fachbereich zu übernehmen. Gute Weiterentwicklungsmöglichkeiten, variable Anstellungs- und Vergütungsmöglichkeiten, persönliche Atmosphäre.

**KONTAKT**

089 / 44 388 92 22 [bewerbung@zim-fuenf-hoefe.de](mailto:bewerbung@zim-fuenf-hoefe.de)  
[www.zim-fuenf-hoefe.de](http://www.zim-fuenf-hoefe.de)



Praxisklinik Augsburg – anästhesiegeführtes OP-Zentrum

Bietet für eine/n **Anästhesist/in/en** zum 01.01.2026 Anstellung oder auch Partnerschaft (ggfs. auch erst später) in BAG. Verantwortungsvolle, vielseitige Tätigkeit in Voll- oder Teilzeit.

[bewerbung@praxisklinik-augsburg.de](mailto:bewerbung@praxisklinik-augsburg.de)

### Chiffre-Anzeigen

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte an:  
[kleinanzeigen@atlas-verlag.de](mailto:kleinanzeigen@atlas-verlag.de)



## ÄRZTLICHER GUTACHTER M/W/D MEDIZINRECHT ODER ARZNEIMITTEL/METHODEN/ ONKOLOGIE

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

[www.md-bayern.de/karriere/stellenangebote](http://www.md-bayern.de/karriere/stellenangebote)



## Stellengesuche

**Erfahrene Internistin**  
bereit für Neues in Teilzeit  
im Großraum München.  
Chiffre 2500/17657

**Diabetologin** mit langjähriger  
Berufserfahrung sucht in  
Niederbayern/Oberpfalz  
Teilzeitanstellung

Chiffre: 0219

**Kardiologie - Professor**  
(konservativ + interventionell)

bietet privatärztliche  
TZ-Mitarbeit in MUC

Chiffre 2500/17647

**FA Arbeitsmed./ Allg.medizin**

sucht Mitarbeit im Raum Nbg  
moritzberg603@gmx.de

## Bekanntschaffen



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

## Beratung

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

**Zärtl. Witwe, 51/172**, jugendl. Allg.-  
Ärztin mit toller Figur, schlk., sucht  
niveau. IHN. Gratisruf **0800-222 89 89**  
tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Bildhüb. Witwe, 60**, Innenarchi-  
tektin, zärtl. + liebev., sucht gebild.  
Mann, gern älter. Gratisruf **0800-  
222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Augenarzt, 52/185**, sportl., liebev.  
+ romantisch, sucht sympath. Partnerin.  
Gratisruf **0800-222 89 89** tgl.  
10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Assistenzarzt, 33/190**, sportl., attrakt.  
+ sympath., sucht liebe Partnerin.  
Gratisruf **0800-222 89 89** tgl.  
10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Symph. Rechtsanwält, 38/182**,  
erfolgr., attrakt., sucht familiäre  
SIE. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl.  
10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Zahnarzt, 43/180**, niedergel., attrakt.,  
sportl., sucht liebev. SIE. Gratisruf  
**0800-222 89 89** tgl. 10-20 h,  
**PV-Exklusiv.de**

**Blonde Schönheit, 41 J.**, Witwe mit  
Traumfigur, Apothekerin, schlk, zärtlich  
+ liebev., sucht liebev. IHN, gerne  
älter. Gratisruf **0800-222 89 89**  
tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Humor + Lachfalten inkl.!** Land-  
arzt, 74/187, Witwer, charm., schlk.,  
sucht liebev. Partnerin, getr. Whg.  
Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20  
h, **PV-Exklusiv.de**

**Bildhüb. Apothekerin, 43/169**,  
Mädchenfrau mit Traumfigur, o.  
Anhg., zärtl., romantisch + liebev.,  
sucht humorv. IHN. Gratisruf **0800-  
222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Witwer mit Herz, 63/187**, Prof. Dr.  
med., attrakt. Kavalier, Kosmopolit,  
sympath., vermög., sucht gern lachende  
SIE, pass. Niveaus, bis Mitte 60. Gratisruf  
**0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

## Nächste Anzeigenschlusstermine



Heft 3/2025: **12.02.2025**

Heft 4/2025: **12.03.2025**

Heft 5/2025: **15.04.2025**

Heft 6/2025: **14.05.2025**

# Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

**Inhaber und Verleger:** Bayerische Landesärztekammer (BLÄK),  
Körperschaft des öffentlichen Rechts; Präsident: Dr. med. Gerald Qwitterer

**Herausgeber:** Dr. med. Gerald Qwitterer (BLÄK)

**Redaktion (alle BLÄK):**

Jasmin Carr (Layout), Frank Dollendorf (Hauptgeschäftsführer),  
Michael Gierak (Layout), Carina Gorny (Layout), Dagmar Nedbal (ver-  
antwortliche Redakteurin), Robert Pölzl (CvD), Florian Wagle (Redak-  
teur), Ines Stefanie Wagner (Leiterin Kommunikation, Politik, Marketing)

**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](mailto: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](mailto: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 gekenn-  
zeichnet. 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 Auffas-  
sung 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. 78 vom 1. Januar 2025

# ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

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

Sie sind auf der  
Suche nach dem  
richtigen Job?

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

✓ Anzeige buchen

🔍 Stellenangebote finden



**KOSTENFREI +  
ERHEBLICHE  
ZEITERSPARNIS**

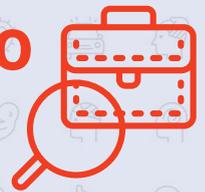


MEHR ALS  
**144.000**  
LESER

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](mailto:lichtenberger@aerzte-markt.de)  
089 55241-246

[www.aerzte-markt.de](https://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](mailto:support@aerzte-markt.de)



## PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG

inkl. BALINT-Gruppen!

2x 20 UE in München + 2x 20 UE **Live-Online**

Dr. med. Peter Lange, Dr. phil. Dipl. Psych. Stein und Dozenten-Team

Starttermin Modul 1 in  
MÜNCHEN: 05.+06.04.2025

[www.aim-psychoomatik.de](http://www.aim-psychoomatik.de)

## SUCHTMEDIZINISCHE GRUNDVERSORGUNG

inkl. Substitutionstherapie!

2 Module: 25 UE Präsenz + 25 UE **Live-Online**

PD Dr. med. A. Glahn, Dr. med. T. Peschel und Dozenten-Team

Starttermin Modul 1 in  
HANNOVER: 27.–29.06.2025

[www.aim-suchtmedizin.de](http://www.aim-suchtmedizin.de)

## ÄRZTLICHE PALLIATIVMEDIZIN

2x 20 UE Basiskurs komplett **Live-Online**

3x 20 UE Fallkonferenzen **Live-Online**

3x 20 UE Fallkonferenzen in Hannover

Prof. Dr. med. habil. C. Reuter und Dozenten-Team

Startmodul Basiskurs: 10.+11.05.2025  
LIVE-ONLINE

[www.aim-palliativmedizin.de](http://www.aim-palliativmedizin.de)

## SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE

Vollständiges Live-Online-Seminar!

2x 30 UE **Live-Online** + 20 UE E-Learning

Prof. Dr. med. M. Karst und Dozenten-Team

Modul 1: 20.–22.06.2025  
Modul 2: 12.–14.09.2025

[www.aim-schmerztherapie.de](http://www.aim-schmerztherapie.de)

## CURRICULUM ERNÄHRUNGSMEDIZIN

Dr. med. S. Mehlhorn und Dozenten-Team

6 Wochenenden **Live-Online** +

3 Wochenenden Präsenz + E-Learning

[www.aim-ernaehrungsmedizin.de](http://www.aim-ernaehrungsmedizin.de)

Starttermin  
Modul 1, LIVE-ONLINE  
13.–14.09.2025

Detaillierte Informationen zu ALLEN Lehrgängen der AIM finden Sie unter:

[www.aim-akademie.info](http://www.aim-akademie.info)