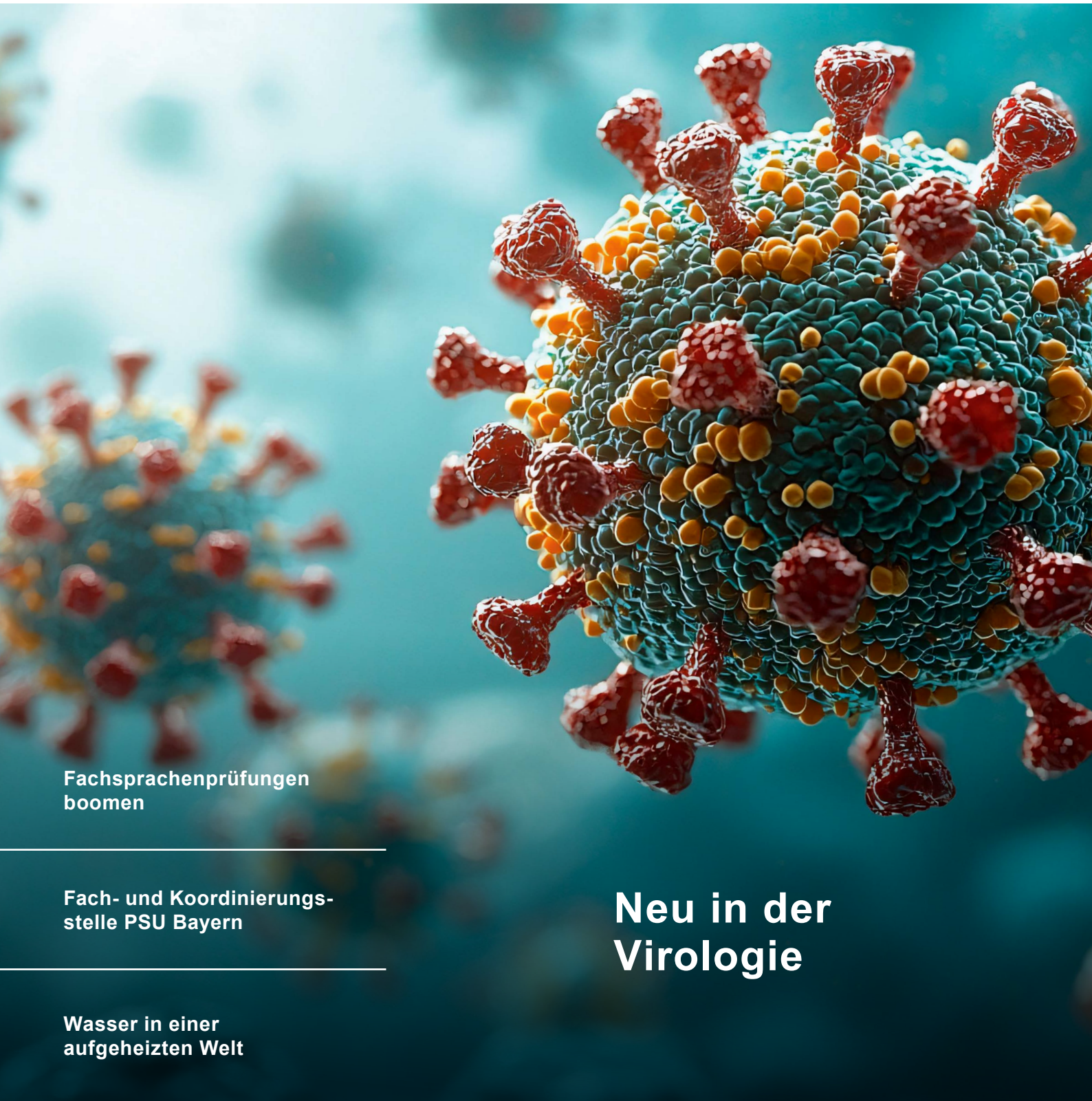
Bayerisches
Ärzteblatt
3
Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 80. Jahrgang • März 2025



Fachsprachenprüfungen boomen

Fach- und Koordinierungsstelle PSU Bayern

Wasser in einer aufgeheizten Welt

Neu in der Virologie

ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

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

Sie sind auf der Suche nach dem richtigen Job?

Besuchen Sie uns auf ärzte-markt.de

✓ Anzeige buchen

Stellenangebote finden

KOSTENFREI + ERHEBLICHE ZEITERSPARNIS

MEHR ALS **144.000 LESER**

des Bayerischen Ärzteblattes +
des Ärzteblattes Baden Württemberg

EINFACHE JOBSUCHE AUS ÜBER **100.000 QUELLEN**

PASSENDE STELLENANGEBOTE **PER E-MAIL**

SCAN ME

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

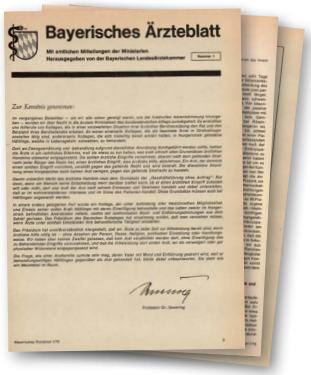
www.ärzte-markt.de wird betrieben von
Verlagsgemeinschaft Atlas Gentner GbR
Hauptsitz: Forststraße 131, 70193 Stuttgart

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



Warnten Anfang Februar auf einer Veranstaltung in Ebersberg angesichts des Klimawandels vor einem „weiter so“. Klimaschutz ist Gesundheitsschutz, waren sich Dr. Martin Hermann, 1. Vorsitzender Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V. (KLUG), Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Willie Stiehler, Geschäftsführer Energieagentur Ebersberg-München, Dr. Christian Bayer, Medizinischer Direktor Kreisklinik, Dr. Yukiko Nave, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Heath for Futur Ebersberg, einig (v. li.).

Das Bayerische Ärzteblatt vom März 1975


Bayerisches Ärzteblatt

„China: Medizin der Massen“ titelt in der Märzausgabe 1975 des Bayerischen Ärzteblatts ein umfassender Beitrag von H. Müller-Dietz, in welchem die medizinische Versorgung in der Volksrepublik China thematisiert wird.

Mit der Bildung der Volkskommunen im Jahr 1958 habe in China die Dezentralisierung der Verwaltung begonnen. Im Gesundheitswesen habe der Fokus des kommunistischen Diktators Mao Zedong auf dem Aufbau einer bescheidenen Minimalversorgung auf dem Land mit Schwerpunkten in Kommunalhygiene und Krankheitsversorgung gelegen. Konkret sei dies durch den befristeten Einsatz von mobilen Brigaden von „Barfuß- oder Bauernärzten“, durch die Gesundheitserziehung in Verbindung mit politischen und hygienischen Kampagnen sowie durch die Einführung eines Genossenschaftssystems in der Krankenversorgung erreicht worden. 170.000 Ärztinnen und Ärzte, Zahnärzte und andere Gesundheitsberufe aus den Groß- und Kreisstädten seien dazu mehrere Jahre in ländliche Gebiete zwangsversetzt worden – ein Drittel des medizinischen Personals der Städte. „Die Ärzte aus der Stadt lebten in den Hütten und Höhlen der Bauern. Sie arbeiteten auf den Feldern und halfen beim Bau der Landkrankenhäuser“, berichtet Müller-Dietz. Weitere Aufgaben dieser Ärzte seien die Bekämpfung von Epidemien und die Aufklärung der Landbevölkerung über Verhütungsmethoden gewesen. Weitere Themen: „Zur Frage der ärztlichen Kunstfehler“, „Bericht der Bundesregierung über medizinische Forschung“, „Auftakt zu den Landtagswahlen 1975“, „Gegenwärtiger Stand des Guthrie-Testprogrammes in der Bundesrepublik Deutschland“, „Aktuelle Angiologie der Praxis“, „55. Augsburger Fortbildungskongress für praktische Medizin“

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

Liebe Leserin, lieber Leser,

nach der Bundestagswahl darf man die Prognose wagen, Bayerns, Deutschlands und Europas Zukunft sei halbwegs außer Gefahr, wenn es seinen Bürgerinnen und Bürgern gelingt, sich angesichts multipler Krisen dem Sog mythischer Lösungen zu widerstehen, wie etwa nationalkonservativer Sammlungen, fiktiver Brüderschaften und erlogener Alternativen. So ähnlich jedenfalls beschreibt es der Philosoph Peter Sloterdijk in seinem neuesten Buch „Der Kontinent ohne Eigenschaften“. Wir leben in spannenden Zeiten in der Politik und ebenso in der Gesundheitspolitik.

Ebenso spannend präsentiert sich die aktuelle Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*. Los geht es mit dem medizinischen Titelthema „Neu in der Virologie“, das Professor Dr. Klaus Überla et al. verfasst haben.

Im Artikel „Wasser in einer aufgeheizten Welt“ beschreiben Professorin Dr. Claudia Traidl-Hoffmann und Dr. Jürgen Orasche, dass weniger Chemikalien und besserer Wasserschutz Gesundheitsprävention in einer Welt im Wandel bedeuten. Dass „Fachsprachenprüfungen boomen“ sagen Dr. Karl Breu und Sebastian Reckzeh im Interview. Der Beitrag „41. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung“ zeigt, wie interdisziplinär, sektorenverbindend und zukunftsweisend die Thematik ist und in „Für eine gute Gesundheit vor Ort: 10 Jahre Gesundheitsregionen^{plus}“ geben die Autoren Einblicke in dieses Erfolgsmodell für Bayern.

Und dies ist nur ein Ausschnitt unserer Märzausgabe! Gute Lektüre und einen guten Start in den Frühling wünscht

Ihre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

Inhalt



© tunanon – stock.adobe.com

Titelthema

64 Steininger et al.: Neu in der Virologie

71 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

59 Quitterer: Den Strukturwandel zukunftsfähig gestalten

Blickdiagnose

61 Grob: Ein harmloser Tumor?

BLÄK informiert

73 Hübner/Dollendorf: Für eine moderne und effiziente Selbstverwaltung

76 Wagle: Fachsprachenprüfungen boomen Interview mit Dr. Karl Breu und Sebastian Reckzeh

78 Schießl: Fach- und Koordinierungsstelle PSU Bayern

82 Klimaserie | Traidl-Hoffmann/Orasche: Wasser in einer aufgeheizten Welt

86 Geuter/Hackl: Für eine gute Gesundheit vor Ort

87 Aus der praktischen Prüfung der MFA – Fall 27: Verdacht auf Eileiterschwangerschaft

88 Faltner: 41. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung

BLÄK kompakt

90 Expertenaustausch zum Paradigmenwechsel im Abtreibungsrecht

90 Nachtigall: Wichtiger Hinweis für den Erwerb von Schwerpunkten und Zusatzbezeichnungen nach der WBO 2004

90 Wichtiger Hinweis zur zweiten Leichenschau in Bayern

90 Psychosoziale Unterstützung nach Fehl- und Totgeburten

91 Härtel: 15. Symposium der Österreichischen Ärztekammer

91 Nedbal: Neukonzipierter Bayerischer Ethikrat

91 Überbetriebliche Ausbildung

92 Kollmannsberger: Wie wird ein Antrag auf Weiterbildungsbefugnis beurteilt?

Varia

100 Bauer: Übung „Blauer Woidler“

Rubriken

57 Editorial

62 Panorama

63 Klimatipp des Monats

90 Auflösung des medizinischen Silbenrätsels aus Heft 1-2/2025

92 Kreuzworträtsel

93 Fortbildung – Aktuelle Seminare und Fortbildungen der BLÄK

97 Leserbriefe

102 Personalia

104 Feuilleton

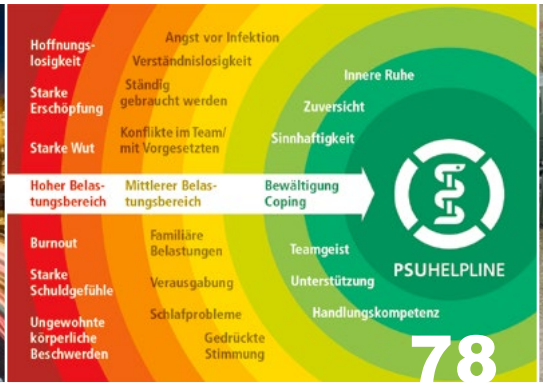
104 Ihre Meisterwerke

105 Kleinanzeigen

128 Impressum



Schritte in die digitale Zukunft



PSU-Akut



Regimentsübung „Blauer Woidler“



Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Den Strukturwandel zukunftsfähig gestalten

Die Begriffe Umbau, Transformation und Disruption ziehen sich derzeit durch alle Bereiche unseres Staatswesens und der Gesellschaft – in Politik, Wirtschaft, Verwaltung, Kultur und Medien. Der Wandel macht vor keiner Branche halt und so verändert die Digitalisierung auch das Gesundheitswesen. Dieser betrifft Kostenträger und Leistungserbringer gleichermaßen, vor allem aber die Patientinnen und Patienten, die durch digitale Lösungen eine aktivere Rolle als „souveräne Kundinnen und Kunden" einnehmen sollen. Das Krankenhaus 4.0 setzt auf digitale Patientenakten, Start-ups und etablierte Unternehmen, bauen an Apps und Lösungen für ein innovatives Gesundheitssystem. Elektronisches Rezept (eRezept), digitale Krankschreibung (eAU) und natürlich die elektronische Patientenakte (ePA) machen erst den Anfang. Doch die wahre Disruption im Gesundheitswesen findet meiner Meinung nach erst dann statt, wenn neue Technologien KI-vermittelt in die Gesundheitsversorgung unmittelbar an Patientinnen und Patienten eingreifen. Digitale Bilderkennung in der Radiologie ist zum Standard geworden, KI-Chatbots kommunizieren mit Patientinnen und Patienten, unterstützen bei der Anamneseerhebung und Erstellung einer Differenzialdiagnose und es dürfte eine Frage der Zeit sein, bis sie in selbstständige Entscheidungsprozesse Einzug halten oder sogar Behandlungsempfehlungen geben. Entfällt dann der Besuch in einer Arztpraxis? Jedenfalls lassen sich Überlegungen in diese Richtung finden: So stellt sich die Techniker Krankenkasse (TK) vor, dass es für Patientinnen und Patienten zukünftig eine verbindliche digitale und standardisierte Ersteinschätzung gibt, mithilfe derer sie in die geeignete Versorgungsstufe gesteuert und bei leichteren Beschwerden in das digital gestützte Selbstversorgungsmanagement überführt werden – unter Nutzung KI-gestützter Werkzeuge.

Alle Reformen und Transformationen müssen am Ende zum Erhalt einer guten Patientinnen- und Patientenversorgung führen. Dabei gilt es zunächst, Erprobtes und Bewährtes zu verbessern und weiterzudenken, bevor neue Versorgungsformen entwickelt und erprobt werden – natürlich unter Anwendung digitaler Lösungen, die zeitlichen und bürokratischen Aufwand reduzieren und rascheres Handeln ermöglichen. Bestimmend muss der Versorgungsbedarf unserer Patientinnen und Patienten bleiben und damit die Notwendigkeit, die Mittel für die Erbringung der jeweiligen Leistungen zur Verfügung zu stellen.

Gleichsam befindet sich die ärztliche Selbstverwaltung in der digitalen Transformation. Es zeigen sich Chancen, Herausforderungen und Grenzen und wir eruieren dabei die Möglichkeiten, wie die Digitalisierung die ärztliche Selbstverwaltungskörperschaft insbesondere in den Bereichen Weiterbildung, Fortbildung oder Berufsordnung optimieren kann. Weg vom Papier und analogen Formaten hin zu Apps und digitalen Anwendungen, die auf allen Endgeräten funktionieren – ob Rechner, Laptop oder Smartphone.

Was tut hier die BLÄK für Ärztinnen und Ärzte? – Sie:

- *digitalisiert die internen Arbeitsprozesse (wo notwendig) und schafft neue Kommunikationsplattformen,*
- *investiert kontinuierlich in die Verbesserung ihrer Verwaltungsabläufe und beschleunigt ihre internen Prozesse,*
- *erhöht die Transparenz über den Bearbeitungsstand und entwickelt die Organisationskultur weiter.*

Um die Modernisierung der BLÄK zu ermöglichen und, einfach gesagt, schneller, effizienter, digitaler und transparenter in der Antragsbearbeitung, zu werden, wurde – zum ersten Mal seit 2014 – eine Anpassung der Kammerbeiträge von 0,38 Prozent auf 0,46 Prozent beschlossen. Erstmals werden auch die Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand veranlagt. Insbesondere Letzteres ist bei anderen Landesärztekammern bereits gelebte Realität, und unterstreicht noch einmal den Solidaritätsgedanken und die Generationengerechtigkeit. Unsere Entscheidung zur prozentualen Beitragserhebung resultiert daraus, dass bei einer pauschalen Veranlagung für unterschiedlich hohe Alterseinkünfte gleiche Beiträge entrichtet werden müssten, was unserem Sinn für Gerechtigkeit widersprochen hätte.

Der Begriff Generationengerechtigkeit, auch Enkelgerechtigkeit oder intergenerative Gerechtigkeit, bewertet dabei die Gerechtigkeit von Handlungen und Entscheidungen, die sich auf kommende Generationen auswirken. Der Ökonom Richard Hauser formuliert: „Jede Generation sollte an die nachfolgende einen positiven Nettotransfer leisten, der höher ist als jener, den sie von ihrer Vorgängergeneration empfangen hat." [1] Darunter fallen unter anderem Investitionen in Bildung und Infrastruktur. Als letztere kann man durchaus auch unsere Körperschaft begreifen.

Das heißt, dass auch meine Generation Verantwortung für die nachkommenden Kolleginnen und Kollegen übernimmt in Hinblick auf den Erhalt einer eigenständigen Ärztinnen- und Ärztevertretung, die es immer zu verteidigen gilt, selbst dann, wenn man sie so gut wie nicht mehr in Anspruch nimmt. In diesem Sinn darf ich mich bei allen Ärztinnen und Ärzten im Ruhestand bedanken, die diesen Beschluss zur Zukunftssicherung der BLÄK mittragen.

So kann die Transformation der Kammer gelingen, die nicht um ihrer selbst willen, sondern aus der Notwendigkeit des Umbaus heraus erfolgt und die Bedürfnisse ihrer Mitglieder in den Mittelpunkt stellt. Wir alle sind Kammer.

---

[1] Generationengerechtigkeit: Genese und Dimensionen eines Begriffs, Jörg Tremmel 13.05.2022; www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/rente-2022/508224/generationengerechtigkeit/

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 Kenntnisprüfungendurchführen. 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 erworbenwerden 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),**
  humanmedizin.pa@verwaltung.uni-muenchen.de
- **Technische Universität München (TUM),**
  pruefungsamt.med@tum.de
- **Universität Regensburg (UR),**
  pruefungsamt.humanmedizin@verwaltung.uni-regensburg.de
- **Julius-Maximilians-Universität Würzburg (JMU),**
  pruefungsamt.med@uni-wuerzburg.de
- **Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU),**
  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

Ein harmloser Tumor?

Anamnese

Eine 76-jährige vollorientierte Patientin aus Oberbayern stellte sich erstmals in unserer Praxis mit einem Pflasterverband im Bereich der rechten Gesichtshälfte und der Aussage vor, sie habe einen Tumor, der sie auffresse. Aufgrund der Coronapandemie hätte sie damals von einem Arztbesuch abgesehen und diesen auch danach hinausgezögert. Aber nun wäre sie entschlossen, sich behandeln zu lassen.

Untersuchungsbefund

Es zeigte sich temporal und präaurikulär rechts, sowie das rechte Ohr infiltrierend, ein ca. 7 x 11 cm messender ulcerierter Tumor; im kranialen Bereich auf einem kleinen Areal freiliegende Schädelkalotte. Zudem bestand eine rechtsseitige periphere Fazialisparese durch Tumordestruktion der Nerven.

Diagnostik

Zur Diagnosesicherung erfolgte die Entnahme einer Gewebsbiopsie. Histopathologischer Befund: Basalzellkarzinom.

Verlauf

Es wurde eine systemische Therapie mit dem Hedgehog-Signalweg-Inhibitor Sonidegib in einer Hautklinik eingeleitet, in der sie nun auch regelmäßig vorstellig wird. Zudem ist eine Radiatio empfohlen.



Ulcus terebrans – Verlaufsform des Basalzellkarzinoms mit tiefer Ulceration und Destruktion des umgebenden Gewebes.

Hedgehog-Signalweg-Inhibitoren binden an den Smoothened-Rezeptor, der den Hedgehog-Signalweg auslöst. Dieser ist bei einigen malignen Tumoren ein wichtiger Proliferationsfaktor. Durch die Inhibition wird das Wachstum der Tumorzellen unterdrückt. Eine Zulassung besteht für lokal fortgeschrittene Basalzellkarzinome, die nicht mehr mit chirurgischen oder radiotherapeutischen Maßnahmen ausreichend behandelt werden können. Häufige Nebenwirkungen sind Muskelkrämpfe, Dysgeusie und Alopezie.

Das Basalzellkarzinom hatte sich nach drei Monaten Einnahme um etwa ein Drittel verkleinert. Die Therapie wird recht gut toleriert, allerdings berichtet die Patientin über deutliche Geschmacksstörungen.

Die Patientin hatte sich in der Strahlentherapie vorgestellt, allerdings noch keine Behandlung begonnen.

Fazit für die Praxis

Das Basalzellkarzinom (verharmlosend gerne auch Basaliom genannt) ist der weltweit häufigste maligne Tumor des Menschen – und auch der harmloseste, da stets langsam wachsend, klinisch meist einfach zu diagnostizieren und durch eine vollständige Exzision zu nahezu hundert Prozent heilbar. Es ist ein lokal destruierend wachsender Tumor, der in aller Regel nicht metastasiert. Welch dramatischen Lauf es unbehandelt nehmen kann, soll die vorliegende Kasuistik zeigen und auch als Argumentationshilfe dienen für die häufig von Patientinnen und Patienten oder deren Angehörigen gestellte Frage, ob denn ein Basaliom im höheren Alter wirklich noch operiert werden müsse.

Autorin

Dr. Alexandra Grob

Hautärzte am Chiemsee,
Bernauer Straße 22,
83209 Prien am Chiemsee

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

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



18.270

Ärztinnen sind in Bayern im Krankenhaus tätig (Stand: 31. Dezember 2024).

Special Olympics Bayern

Special Olympics Bayern sucht Ärztinnen und Ärzte für die Landesspiele Bayern 2025 – Für die Special Olympics Landesspiele Bayern vom 13. bis 17. Juli 2025 in Erlangen werden aktuell Ärzte gesucht, die sich im Gesundheitsprogramm „Healthy Athletes" ehrenamtlich engagieren wollen. Ziel ist unter anderem die gesundheitliche Beratung der Athletinnen und Athleten. Special Olympics ist die weltweit größte Sportbewegung für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung.

Zielgruppe: Zur Unterstützung werden unter anderem Fachärztinnen und Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Fachärzte für Augenheilkunde, Fachärzte für Urologie sowie Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde gesucht.

Kontakt: Fragen können an Michi Schmelzer von Special Olympics Bayern gestellt werden.
E-Mail: schmelzer@specialolympics-bayern.de

Anmeldung: Eine Anmeldung zum Gesundheitsprogramm „Healthy Athletes" ist über den folgenden QR-Code bis zum 31. März 2025 möglich.

Selbsthilfe informiert Hausärztinnen und Hausärzte – Ab sofort steht ein interaktiver Flyer zur Verfügung, der speziell für Hausärzte entwickelt wurde. Dieser erleichtert die Suche nach Selbsthilfegruppen und Selbsthilfekontaktstellen. Mit wenigen Klicks auf der Bayernkarte finden Sie Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner um Gruppen in Ihrer Nähe zu finden.



QR-Code zum interaktiven Flyer

Weitere Infos der Selbsthilfekoordination Bayern – SeKo finden Sie unter www.seko-bayern.de



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

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

Nähere Informationen unter www.blaek.de

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

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



Videotutorials

Videotutorials zur Weiterbildungsordnung 2021

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

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

KLIMATIPP DES MONATS

Anästhesistinnen und Anästhesisten arbeiten an einer Schlüsselposition eines kaum krisenresilienten Gesundheitssystems. Das Erfassen, Einordnen und Einschätzen der zukünftigen Entwicklung der Vitalparameter der Patientinnen und Patienten ist entscheidend, um sie gerade in dynamischen Situationen bestmöglich zu versorgen. Wir sind gut ausgebildet dafür, mit der Dynamik von Notfallsituationen umzugehen und Fehler durch das Festhalten an falschen Diagnosen zu vermeiden. Die gleiche Fähigkeit benötigen wir in Bezug auf die Vitalparameter der Erde. Es fällt sehr schwer vorzustellen, wie umfassend und grundsätzlich die Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit bei einem ‚Weiterso' sein werden. Das Überwinden von Resignation und kollektiver Verdrängung ist entscheidend, um durch gemeinsames Handeln wirksam zu werden.

Erstmals bezieht das 2024 aktualisierte, gemeinsam von den Präsidien des Berufsverbandes Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten e. V. (BDA) und der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI) verabschiedete Positionspapier „Ökologische Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie und Intensivmedizin" auch die Folgen globaler Umweltveränderungen für die Patientenversorgung mit ein. Darüber hinaus formuliert es konkrete Empfehlungen für die Handlungsfelder Medikamente, Sachartikel, Abfallmanagement, Mobilität, Energiemanagement, Forschung und Lehre.

Professor Dr. Thomas Bein, M.A. (Medizinethik), Regensburg

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

BAYERISCHE LANDESÄRZTEKAMMER

GESUNDHEITSPOLITIK

FORTBILDUNGEN

WEITERBILDUNG

SCAN MICH

Folgt uns auf

INSTAGRAM

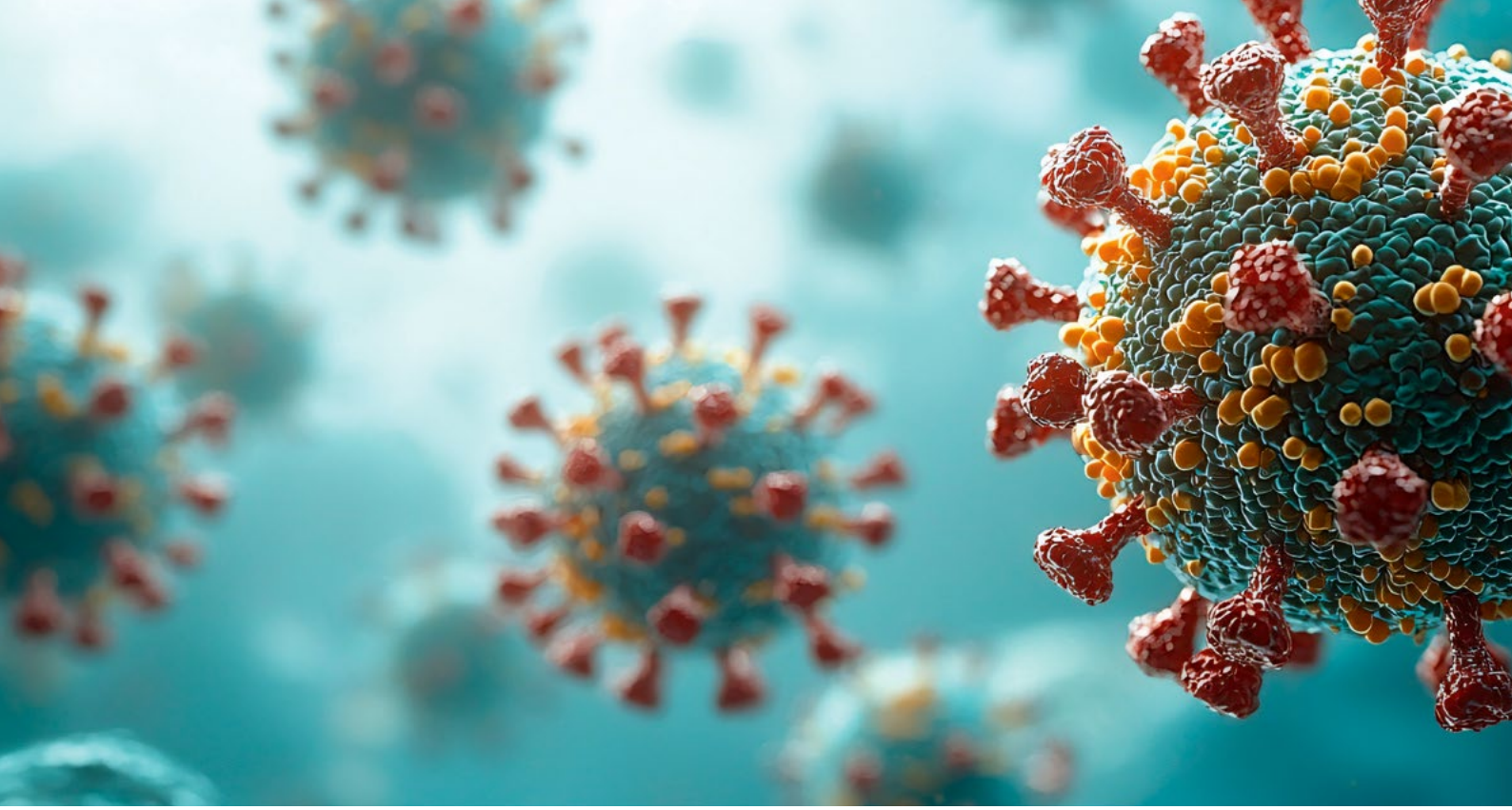
aerztekammerbayern

INFOS & NEWS

UND VIELES MEHR

FOLGT UNS!

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



Neu in der Virologie

Nachdem in den Pandemiejahren alle Aufmerksamkeit dem SARS-CoV-2 galt, gelingt es nun den Blick auch wieder verstärkt auf andere Viruserkrankungen zu richten. Wir haben daher drei virologische Themengebiete ausgewählt, bei denen es wesentliche Neuerungen gegeben hat:

- *Die mit Abstand größten Fortschritte sind bei der Prävention von Erkrankungen durch das „Respiratorisches Synzytial-Virus" (RSV) zu verzeichnen.*
- *Die gezielte Depletion von B-Zellen im Rahmen der Therapie von B-Zell-Lymphomen und Autoimmunerkrankungen führt zu einer erhöhten Empfänglichkeit für schwer verlaufende Virusinfektionen und erfordert veränderte diagnostische Vorgehensweisen.*
- *Nachdem die HIV-Infektion durch die antiretrovirale Therapie zu einer gut behandelbaren chronischen Erkrankung mit weitgehend normaler Lebenserwartung geworden ist, haben sich in den vergangenen Monaten große Fortschritte auch in der Verhinderung der HIV-Infektion bei Personen mit hohem Infektionsrisiko ergeben.*

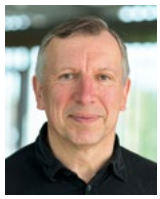
Fall 1: Neue Möglichkeiten der RSV-Immunprophylaxe

In einer der zurückliegenden Wintersaisons wurde bei einem drei Wochen alten Frühgeborenen (32 + 4 SSW, APGAR-Werte 7/9/10, Geburtsgewicht 1.310 g), aufgrund klinischer Zeichen einer Atemwegsinfektion, eine respiratorische Multiplex-PCR aus einem Nasen-/Rachen-Abstrich durchgeführt. In dieser Untersuchung konnte RSV-RNA in hoher Konzentration (ct-Wert 20,9 in der real-time PCR) nachgewiesen werden. Im Rahmen der supportiven Therapie wurde eine Verlegung auf die pädiatrische Intensivstation mit invasiver Beatmung über neun Tage erforderlich. In der röntgenologischen Untersuchung zeigte sich das Bild einer ausgeprägten Bronchopneumonie (siehe Abbildung 1). Zwei Wochen nach erfolgreicher Extubation konnte der Säugling nach Hause entlassen werden.

Diskussion

Die Erstinfektion mit RSV erfolgt fast immer bereits im ersten oder spätestens im zweiten Lebensjahr während der Wintersaison. Neben typischen Erkältungssymptomen kann es bei Übergreifen auf die unteren Atemwege zu





Dr. Philipp Steininger
Dr. Klaus Korn
Privatdozentin Dr. Antje Knöll
Professor Dr. Klaus Überla

(Tachy-)Dyspnoe, Bronchitis, Bronchiolitis und Pneumonien kommen. Das Risiko für schwere hospitalisierungspflichtige Verläufe ist zwar, wie im Fall dargestellt, bei Frühgeborenen und Vorerkrankten erhöht, aber ca. 80 Prozent der im Krankenhaus behandelten Fälle betreffen zuvor unauffällige Kleinkinder. Insgesamt dürfte aktuell jedes 56. Neugeborene im ersten Lebensjahr wegen einer RSV-Infektion stationär behandelt werden [1]. Präventionsmaßnahmen sollten daher nicht auf Risikokinder beschränkt bleiben, die bisher bereits durch monatliche Gabe eines neutralisierenden monoklonalen Antikörpers (Palivizumab) geschützt werden konnten.

Mit der Entwicklung eines in-vitro höherpotenten monoklonalen Antikörpers mit verlängerter Wirkdauer ist nun eine passive Immunisierung bei allen Kleinkindern möglich. Dieser neue Antikörper (Nirsevimab, Beyfortus®) gegen das Fusions (F)-Protein von RSV muss nur noch einmal zu Beginn der Wintersaison intramuskulär verabreicht werden und vermittelt dann für fünf Monate einen 80-prozentigen Schutz vor RSV-Erkrankungen.

Die STIKO empfiehlt daher seit Juni 2024 für alle zwischen Oktober und März Geborenen möglichst rasch nach Geburt eine passive Immunisierung mit Nirsevimab [1]. Die zwischen April und September Geborenen sollen den Antikörper kurz vor der RSV-Saison erhalten. Bemerkenswerterweise scheint die passive Immunisierung vor der RSV-Erkrankung zu schützen, nicht aber vor der Infektion mit dem Virus.

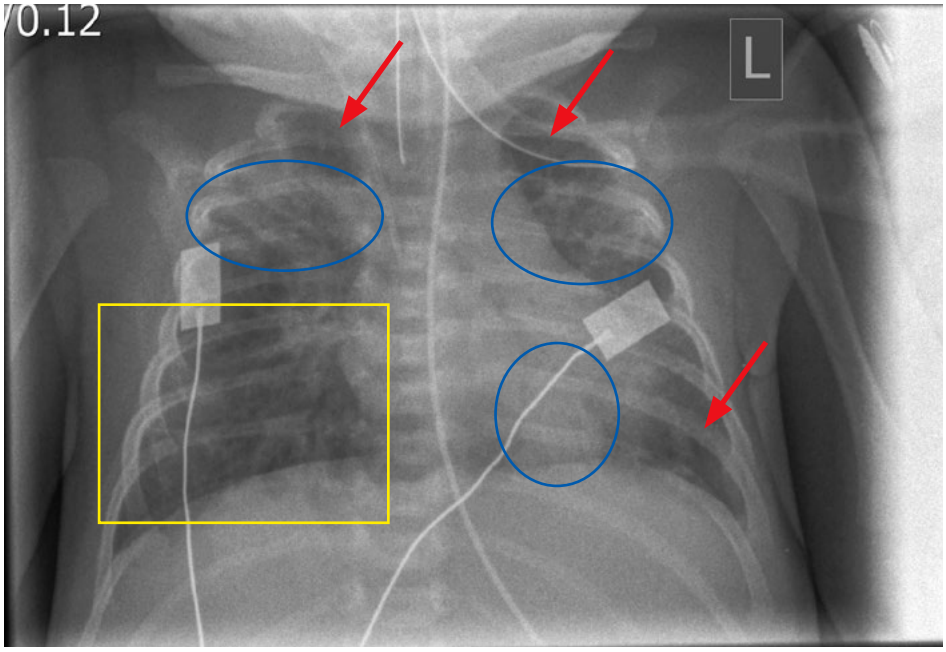


Abbildung 1: Peribronchiale Mehrzeichnung (gelbes Rechteck), disseminierte Atelektasen (blaue Ellipsen) und Überblähung (rote Pfeile) bei RSV-Pneumonie.

Mit freundlicher Genehmigung zur Verfügung gestellt von Professor Dr. Michael Uder, unter Mitarbeit von Dr. Martin Zeilinger, Radiologisches Institut des Uniklinikums Erlangen.

Darauf weisen Untersuchungen hin, die zeigen, dass Kinder, die Nirsevimab erhalten haben, fast genauso häufig infektionsinduzierte Antikörper gegen RSV entwickeln wie unbehandelte Kinder [2]. Die Entwicklung eigener Immunantworten dürfte den Vorteil haben, dass nach Abfallen der Nirsevimab-Konzentration RSV-Infektionen auch langfristig besser kontrolliert werden können und es nicht einfach nur zu einer Verschiebung der schweren RSV-Erkrankungen um eine Wintersaison kommt.

Eine Alternative zur passiven Immunisierung aller Kleinkinder mit Nirsevimab könnte die aktive

Impfung von Schwangeren mit dem von der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) zugelassenen Impfstoff Abrysvo® (bivalenter, rekombinanter Impfstoff gegen RSV) sein. Die durch die Impfung induzierten maternalen Antikörper werden pränatal von den Schwangeren auf die Kinder übertragen und vermitteln damit ebenfalls einen passiven Säuglingschutz vor RSV-Erkrankungen. Da die aktuelle Datenlage keine abschließende Bewertung eines möglichen Zusammenhangs zwischen Frühgeburtlichkeit und Impfung erlaubt, wird die RSV-Impfung Schwangerer bisher von der STIKO nicht empfohlen.

Eine zweite Häufung von schweren RSV-Erkrankungen ist bei Älteren und bei Personen mit schweren Vorerkrankungen zu beobachten. Die Häufigkeit und Schwere der Symptome der RSV-Infektionen in diesen Personengruppen ist vergleichbar zur Influenza A und nimmt mit dem Alter zu. Seit dieser Saison empfiehlt die STIKO daher allen Personen über 75 Jahren und Personen im Alter von über 60 Jahren mit schweren Grunderkrankungen eine einmalige saisonale RSV-Impfung [3]. Zu den das RSV-Risiko steigernden Grunderkrankungen gehören Immundefizienzen, COPD und Asthma bronchiale, chronische Herzinsuffizienz und koronare Herzerkrankungen, chronische Nierenerkrankungen und Diabetes mellitus, sowie chronische neurologische und neuromuskuläre Erkrankungen. Da der konkrete Zusammenhang zwischen Schweregrad der jeweiligen Grunderkrankung und Erhöhung des RSV-Risikos zurzeit nicht eindeutig bekannt ist, gilt es bei den 60- bis 74-Jährigen zu einer individuellen Entscheidungsfindung zu kommen, die auch die persönlichen Präferenzen der Patientinnen und Patienten berücksichtigt.

Die einmalige Impfung schützt bei nicht-immundefizienten Personen im Alter von über 60 Jahren für mindestens zwei Saisons mit einer Wirksamkeit von ca. 67 Prozent vor RSV-bedingten Erkrankungen der unteren Atemwege und wird gut vertragen. Aktuell sind zwei proteinbasierte Impfstoffe (Abrysvo®, Arexvy®) von der EMA zugelassen und von der STIKO empfohlen. Ein seit August dieses Jahres von der EMA zugelassener mRNA-Impfstoff (mResvia) wurde von der STIKO bisher noch nicht bewertet.

Alle drei Impfstoffe bauen auf jahrzehntelanger Grundlagenforschung zur Struktur und Funktion viraler Oberflächenproteine auf. Diese hat es ermöglicht, auch das F-Protein von RSV, die aktive Komponente der Impfstoffe, in der sogenannten Präfusionskonformation herzustellen. Das in die Membran des Viruspartikel eingelagerte F-Protein weist in der Präfusionskonformation eine große innere Spannung auf. Durch Bindung an Oberflächenstrukturen der Zielzelle wird eine plötzliche Konformationsänderung ausgelöst, die dazu führt, dass sich Teile des F-Proteins in die Membran der Zielzelle bohren und die Fusion der Virusmembran mit der Membran der Zielzelle initiieren. Durch Austausch einzelner Aminosäuren in den molekularen Gelenken innerhalb des F-Proteins konnten diese künstlich derart versteift werden, dass das F-Protein auch in löslicher Form die Präfusionskonformation beibehält und keine spontane Strukturumlagerung in die Postfusionskonformation erfolgt [4]. Damit wurde es möglich, genau mit derjenigen Konformation des F-Proteins zu impfen, die für die Induktion neutralisierender Antikörper optimal ist und gegen die auch Nirsevimab gerichtet ist. Dieses molekulare Design hat wesentlich zur Wirksamkeit der RSV-Impfstoffe beigetragen.

Auch wenn bei uns die allermeisten intensivmedizinisch behandelten RSV-Erkrankungen bei Kleinkindern nicht tödlich verlaufen, führen die RSV-Erkrankungen zu einer großen Belastung des familiären Umfelds.

Mit Ausnahme der stationären Entbindung dürfte auch in Deutschland RSV die häufigste Ursache für Krankenhausaufenthalte bei Säuglingen sein. Auf Grund der Häufigkeit der RSV-Erkrankungen ist daher die Prävention nicht nur im Sinne des Individualschutzes von Bedeutung, sondern sollte es auch ermöglichen, die Überlastung der Kinderkliniken und Praxen der niedergelassenen Pädiater während der RSV-Saison zu vermeiden. Es ist ferner zu erwarten, dass Nirsevimab und die RSV-Impfstoffe auch außerhalb der aktuellen Zulassung bei verschiedenen Formen der Immunsuppression von Nutzen sein dürften.

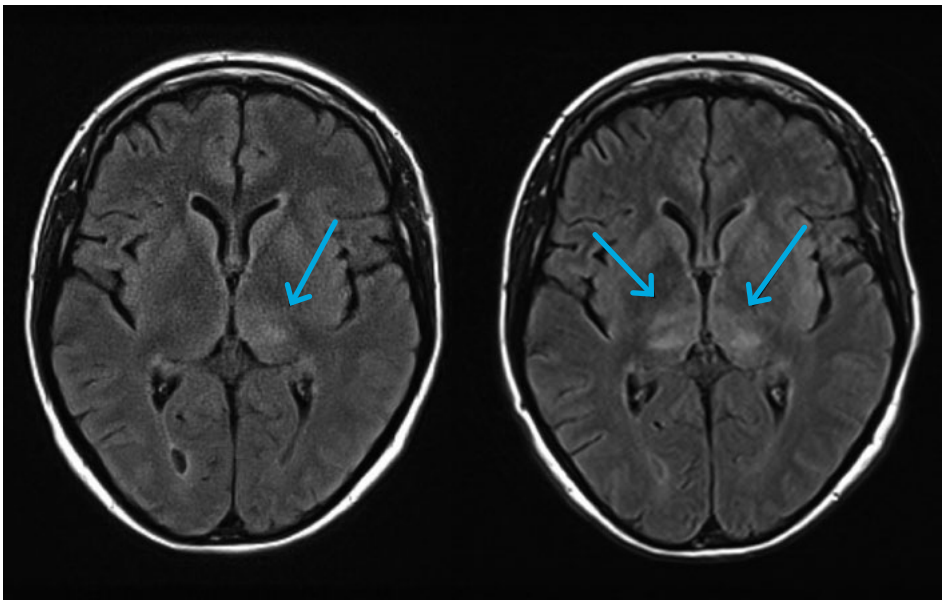


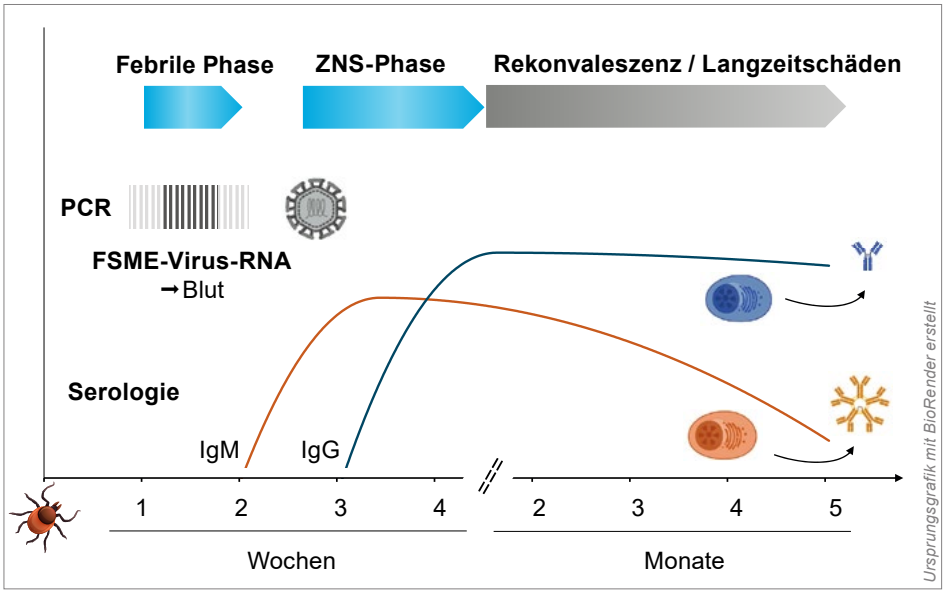
Abbildung 2: Axiales FLAIR-MRT der Rituximab-behandelten Patientin am Tag 1 (links) und Tag 3 (rechts) nach Hospitalisation. Die FSME zeigte Läsionen ohne Kontrastmittelaufnahme im Thalamus (blaue Pfeile) sowie im Mittelhirn und Kleinhirn (nicht gezeigt).

Fall 2: FSME-Infektion unter B-Zell-Depletion

Eine 54-jährige Patientin mit rheumatoider Arthritis wurde nach unzureichender medikamentöser Therapie mit verschiedenen Immunsuppressiva (Methotrexat, Leflunomid, Etanercept und Tocilizumab) auf eine Immunsuppression mit dem monoklonalen anti-CD20-Antikörper Rituximab umgestellt. Fünf Monate nach der vierten Rituximab-Dosis erfolgte bei Fieber, Kopfschmerzen und Hemiparese eine stationäre Aufnahme. Die Laborparameter zeigten systemische Entzündungszeichen (11.200 Leukozyten/µl, CRP 102 mg/L). Im Liquor fanden sich eine gemischte Pleozytose (272 Leukozyten/µl) sowie eine erhöhte Proteinkonzentration (2,3 g/l). Unter empirischer Antibiotikatherapie verschlechterte sich der neurologische Zustand der Patientin. Eine zunehmende Vigilanzminderung und fortschreitende Tetraparese erforderten schließlich eine Analgosedierung mit Intubation und invasiver Beatmung.

Die kranielle MRT-Untersuchung zeigte Läsionen der weißen Substanz in Thalamus (Abbildung 2), Mittelhirn und Kleinhirn mit fortschreitender Obstruktion des Aquädukts und Hydrozephalus.

FSME-Infektion bei Immunkompetenz (Abbildung 3 a)



FSME-Infektion bei B-Zell-Depletion (Abbildung 3 b)

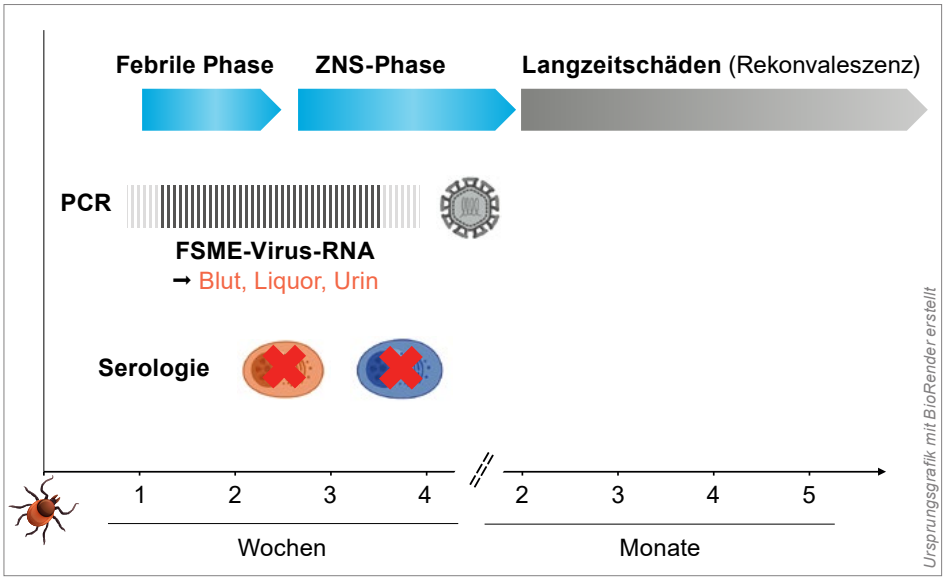
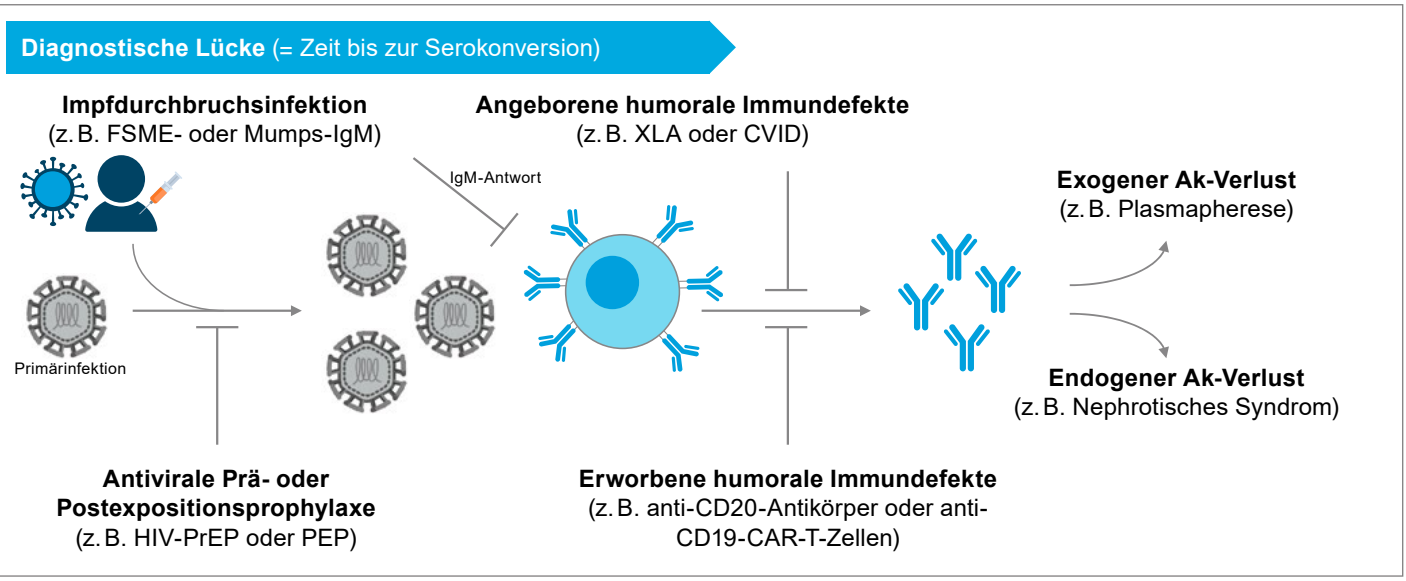


Abbildung 3 a + b: Klinischer Verlauf der FSME-Virus-Infektion und Kinetik der virusdiagnostischen Parameter bei Immunkompetenz (a) und humoraler Immunsuppression (b).

Bei klinischem Verdacht auf eine erregerbedingte Enzephalitis war die initiale virologische (HSV, VZV, CMV, EBV, Enterovirus, HIV) und (allgemein-) bakteriologische Infektionsdiagnostik negativ. Eine RT-PCR für FSME-RNA im Liquor war jedoch an den Tagen 4 und 6 nach Hospitalisation positiv. Eine spätere Liquorprobe von Tag 13 sowie eine Urinprobe von Tag 7 waren jeweils negativ für FSME-RNA. FSME-spezifische IgM- oder IgG-Antikörper waren zu keinem Zeitpunkt im Serum oder Liquor nachweisbar. Als Resultat der Rituximab-Behandlung waren im peripheren Blut immunphänotypisch keine B-Zellen vorhanden. Nach drei Wochen Intensivtherapie wurde die Patientin mit einer weiterhin ausgeprägten Tetraparese zur Rehabilitation verlegt.

Diskussion

B-Zell-depletierende Therapien sind hochwirksame Mittel gegen B-Zell-Lymphome und Autoimmunerkrankungen aus dem rheumatologischen (zum Beispiel Rheumatoide Arthritis) und neuroinflammatorischen (zum Beispiel Multiple Sklerose) Formenkreis. Dazu zählen monoklonale Antikörper und Chimäre Antigenrezeptor (CAR)-T-Zellen gegen B-Zell-Marker (CD19, CD20, CD79b). Der zunehmende Einsatz dieser Art der Immunsuppression bedingt neue Herausforderungen bezüglich Infektionsrisiko, Diagnostik, Krankheitsverlauf und Impferfolg bei viralen wie nicht-viralen Infektionen. Im vorgestellten Fall einer seronegativen FSME-Infektion nach Rituximab-Therapie waren mehrere Besonderheiten im Krankheitsverlauf und der Diagnostik zu verzeichnen [5]. Die FSME zeigt üblicherweise einen biphasischen klinischen Verlauf (siehe Abbildung 3 a). Nach einer ersten fieberhaften Phase mit grippalen Symptomen folgt ein fieberfreies Intervall von einigen Tagen. Nur bei einem Teil der Infizierten treten anschließend neurologische Symptome auf. In dieser zweiten ZNS-Phase sind FSME-IgM-Antikörper zuverlässig nachweisbar, während der Direktnachweis von FSME-RNA im Liquor schon wieder negativ ist [6]. Bei immunkompetenten Patienten mit neurologischen Symptomen kann deshalb eine FSME durch das Fehlen von FSME-IgM-Antikörpern im Serum mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden (siehe Abbildung 3 a). Bei der vorgestellten Patientin waren allerdings zu keinem Zeitpunkt FSME-IgM- oder -IgG-Antikörper im Serum oder Liquor nachweisbar. Nur durch die zusätzliche, sonst nicht routinemäßig durchgeführte PCR-Untersuchung des Liquors auf FSME-RNA konnte die Diagnose einer FSME gestellt werden. Dieser Fall verdeutlicht, dass B-Zell-depletierende Therapien über Monate hinaus falsch negative Antikörpertests verursachen können, sodass für die Diagnose der direkte Erregernachweis mittels PCR nötig wird (siehe Abbildung 3 b). Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl weiterer Ursachen für einen verzögerten oder fehlenden Antikörpernachweis bei systemischen Infektionen, die eine serologische Verlaufsuntersuchung sowie eine ergänzende PCR-Diagnostik erfordern (siehe Abbildung 4). Auffällig war zudem der sehr schwere klinische Verlauf der vorgestellten FSME-Erkrankung. Das Spektrum opportunistischer Virusinfektionen ist breit, wobei der spezifische Mechanismus der Immunsuppression eine unterschiedliche Suszeptibilität gegenüber verschiedenen Virusspezies bedingen kann. So führt die Depletion von B-Zellen durch gegen B-Zell-Oberflächenmoleküle gerichtete monoklonale Antikörper (zum Beispiel Rituximab) oder CAR-T-Zellen zu einem ausgeprägten humoralen Immundefekt mit einer stark verminderten oder vollständig absenten Antikörperantwort gegen de novo-Antigene im Rahmen einer Primärinfektion. Daher findet sich bei dieser Art von Immunsuppression insbesondere bei solchen Virusinfektionen, wie der FSME, ein besonders schwerer Verlauf, für deren effektive Immunkontrolle eine neutralisierende Antikörperantwort entscheidend ist [7, 8].



Ursprungsgrafik mit BioRender erstellt

Abbildung 4: Mögliche Ursachen für einen verzögerten oder fehlenden infektionsserologischen Antikörpernachweis bei systemischen Virusinfektionen. Abkürzungen: Ak = Antikörper; XLA = X-linked Agammaglobulinemia; CVID = Common Variable Immunodeficiency Syndrome.

Indessen wurden bei weiteren Patienten unter B-Zell-depletierender Therapie oder angeborenen humoralen Immundefekten ungewöhnlich schwere Verläufe von viralen (zum Beispiel Hantaviren, West-Nil-Virus und Enteroviren) sowie nicht-viralen (zum Beispiel *Candidatus Neoehrlichia mikurensis* – intrazelluläres Bakterium – und *Babesia microti* – Protozon) Infektionen beobachtet [9-13]. Offenbar ist bei diesen Infektionen eine neutralisierende Antikörperantwort zur schnellen effektiven Kontrolle der Infektion entscheidend, die bei den betroffenen Patienten aber fehlte.

Neben einer zunehmenden Anzahl iatrogen immunsupprimierter Patienten ist ebenso ein Anstieg der Fallzahlen für verschiedene impfpräventable Infektionskrankheiten zu verzeichnen. So wird bei der FSME sowohl eine Zunahme der gemeldeten Fälle als auch eine geografische Ausbreitung der endemischen Hochrisikogebiete in Deutschland beobachtet [14, 15, 16]. Dies unterstreicht die Bedeutung einer rechtzeitigen konsequenten Komplettierung des Impfstatus nach STIKO-Empfehlung noch vor Beginn einer immunsuppressiven Therapie, am besten bereits in der hausärztlichen Versorgung [17, 18]. Durch eine Grundimmunisierung werden langlebige CD20-negative Plasmazellen induziert, die daher durch Rituximab nicht eliminiert werden und somit auch unter Immunsuppression eine protektive sekundäre (Gedächtnis-)Immunantwort ermöglichen können. Aufgrund der Vielzahl weiterer, derzeit nicht impfpräventabler, Zecken-übertragener Erreger (zum Beispiel Borrelien, Rickettsien und Neoehrlichen) sowie dem Vorkommen von FSME-Impfdurchbruchsinfektionen auch bei immunkompetenten Personen ist ergänzend stets eine strikte Zecken-Expositionsprophylaxe erforderlich [19].

Der Nachweis einer FSME-Impfdurchbruchsinfektion stellt auch bei immunkompetenten Patienten eine diagnostische Herausforderung dar, da in diesen Fällen ein verzögerter FSME-IgM-Anstieg vorliegen kann. Dies erschwert die Diagnose gerade in der frühen ZNS-Phase, wenn der FSME-IgM-Nachweis (noch) negativ oder nur schwach positiv ist. In diesen Situationen wird daher eine serologische Verlaufsuntersuchung erforderlich, um einen FSME-IgM-Anstieg und einen signifikanten Anstieg des FSME-IgG-Titers erfassen zu können. Eine konventionelle serologische Diagnostik ermöglicht zudem keine Unterscheidung zwischen infektionsinduzierten und impfinduzierten FSME-Antikörpern. Am Konsiliarlabor für Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) am

Das Wichtigste in Kürze

- Mit Nirsevimab steht erstmals ein für alle Säuglinge empfohlenes, passives Immunisierungsverfahren zum Schutz vor RSV-Erkrankungen zur Verfügung.
- Für ≥ 75-Jährige und für 60- bis 74-Jährige mit schweren Grunderkrankungen empfiehlt die STIKO eine einmalige aktive RSV-Impfung.
- Der zunehmende Einsatz von Rituximab sowie anderen B-Zell-depletierenden Therapien bei verschiedenen onkologischen, rheumatologischen und neurologischen Indikationen führte zusammen mit einer erhöhten klinisch-diagnostischen Aufmerksamkeit in den letzten Jahren zum vermehrten Nachweis schwer verlaufender zoonotischer (Virus-)Infektionen.
- Der zuverlässige Nachweis der FSME erfordert bei humoraler Immundefizienz zusätzlich zur serologischen Standarddiagnostik (FSME-IgM- und FSME-IgG-Nachweis) eine PCR-Untersuchung auf FSME-Virus-RNA in verschiedenen Untersuchungsmaterialien (Liquor, Blut und Urin).
- Zur Verifizierung der FSME-Impfdurchbruchsinfektionen steht ein neuer Antikörpertest zum spezifischen Nachweis infektionsinduzierter NS1-IgG-Antikörper zur Verfügung.
- Um den Anteil spät diagnostizierter HIV-Infektionen zu reduzieren, sollte bei Krankheitsbildern, die mit einer erhöhten HIV-Prävalenz einhergehen, immer eine HIV-Testung angeboten werden.
- Durch eine medikamentöse Präexpositionsprophylaxe mit zwei Injektionen Lenacapavir pro Jahr können HIV-Neuinfektionen bei Personen mit hohem Infektionsrisiko fast vollständig verhindert werden.

Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr wurde daher kürzlich ein spezieller ELISA für den Nachweis von IgG-Antikörpern gegen das Nichtstrukturprotein 1 (NS1) des FSME-Virus entwickelt, welcher zwischen einer akuten oder zurückliegenden FSME-Infektion und FSME-Impfung unterscheiden kann [20]. Antikörper gegen das replikationsassoziierte NS1-Protein werden nur im Rahmen einer Infektion gebildet, nicht jedoch infolge einer Impfung mit dem FSME-Totimpfstoff.

Ergänzend sei bemerkt, dass bei therapeutischer B-Zell-Depletion wie bei anderen Antikörpermangelzuständen die Gabe von intravenösen Immunglobulinen (IVIG) zur Antikörpersubstitution notwendig werden kann, welche wiederum weitere diagnostische Fallstricke bedingen kann. Der Nachweis von über IVIG-Präparate passiv transferierten Antikörpern kann im Rahmen einer Infektionsdiagnostik zu falsch positiven serologischen Befunden führen. So kann der Nachweis transfundierter anti-HBc-Antikörper zur irrtümlichen Diagnose einer vorausgegangenen Hepatitis B-Virus-Infektion führen. Die betroffenen, tatsächlich HBV-negativen, Patienten erhalten daraufhin eine (nicht indizierte) medikamentöse HBV-Reaktivierungsprophylaxe.

Fall 3: Späte Diagnose einer HIV-1-Infektion

Ein 45-jähriger Patient stellte sich beim Hausarzt mit starken Rückenschmerzen und Kurzatmigkeit vor. Die Laboruntersuchungen zeigten eine starke Erhöhung der Entzündungsparameter und eine Panzytopenie, daraufhin erfolgte die stationäre Aufnahme. Aufgrund des Vorliegens perianaler Kondylome wurde eine HIV-Testung durchgeführt, diese führte zur Diagnose einer HIV-1-Infektion mit einem extrem fortgeschrittenen Immundefekt (< 10 CD4+ T Zellen/µl; Normwert ca. 500 - 1.400/µl) und einer hohen Viruslast (220.000 Kopien HIV-1-RNA/ml). In der bronchoalveolären Lavage sowie in mehreren Blutkulturen und einer Liquorprobe wurde Cryptococcus neoformans nachgewiesen. Es handelt sich also mit der Kryptokokkose als opportunistische Infektion um eine erst im Stadium AIDS diagnostizierte HIV-Infektion. Eine sofortige antiretrovirale Therapie mit Bictegravir, Emtricitabin und Tenofovir (Kombinationspräparat) bewirkte einen mehr als 100-fachen Abfall der Viruslast innerhalb einer Woche auf ca. 1.000 HIV-1-RNA Kopien/ml. Die Therapie der Kryptokokkose erfolgte zunächst mit Amphotericin B und Fluconazol, später mit Voriconazol und Flucytosin und zuletzt als Monotherapie mit Fluconazol. Die HIV-1-Viruslast war in allen ambulanten Folgeuntersuchungen unterhalb der Nachweisgrenze. Die CD4-Zellzahl stieg jedoch nur langsam und lag auch nach einem Jahr noch unter 150/µl. Der Patient erhält daher weiterhin eine Cotrimoxazol-Prophylaxe wegen des erhöhten Risikos für eine Pneumocystis-Pneumonie.

Diskussion

Trotz jahrzehntelanger Aufklärungs- und Präventionskampagnen und großer Fortschritte in der Behandlung der HIV-Infektion werden in Deutschland jedes Jahr noch etwa 3.000 HIV-Infektionen neu diagnostiziert [21]. Ein erheblicher Teil davon wird erst beim Vorliegen einer AIDS-definierenden Erkrankung diagnostiziert, also vermutlich viele Jahre nach der HIV-Infektion [22, 23]. Bei den meisten Patienten mit späterer HIV-Diagnose wird mit den verfügbaren Kombinationstherapien eine rasche Senkung der Viruslast unter die Nachweisgrenze erreicht [24],

Anzeige

mediserv Bank

Die Anti-Stress-Bank für Ihre Geldanlage

Wir stehen für das **Spa im Sparen**

Infos und Beratung unter:
www.mediservbank.de



Organsystem	Indikatorerkrankungen für eine HIV-Infektion (Auswahl)
Allgemeinsymptome	Ungeklärtes Fieber über mehr als 3 Wochen
	Mononukleose-ähnliche Erkrankung (Fieber, Exanthem, Lymphadenopathie)
	Ungeklärter Gewichtsverlust
	Persistierende Fatigue
Haut und Schleimhäute	Herpes zoster
	Seborrhoische Dermatitis
	Soor ohne offensichtliche andere Ursache (zum Beispiel Antibiotika, inhalative/orale Glukokortikoide) Mononeuritis (zum Beispiel Fazialisparese, Scapula alata)
Nervensystem	Lymphozytäre Meningitis
	Mononeuritis (zum Beispiel Fazialisparese, Scapula alata)
Respirationstrakt	Invasive Pneumokokken-Erkrankung
	Andere schwere oder rezidivierende Pneumonie
Gastrointestinaltrakt	Hepatitis B und C (akut oder chronisch)
	Ungeklärte chronische Diarrhoe
	Ungeklärte Proktitis
Urogenitaltrakt	Sexuell übertragbare bakterielle Infektionen (Chlamydien, Gonorrhoe, Lues)
	Herpes genitalis
	Condylomata acuminata (Genitalwarzen)
	Anale Dysplasien und Analkarzinom
Blutbildendes System	Ungeklärte Leukozytopenie/Thrombozytopenie
	Hypergammaglobulinämie (IgM- oder IgG-Erhöhung)

Tabelle 1: Auswahl von Symptomen und (nicht AIDS-definierenden) Erkrankungen, bei denen eine erhöhte HIV-Prävalenz zu erwarten ist und daher eine HIV-Testung durchgeführt bzw. empfohlen werden sollte.

trotzdem ist die Prognose deutlich schlechter als bei einem frühen Beginn der antiretroviralen Therapie (ART). Die Mortalität von Patienten mit später HIV-Diagnose ist mit 38 Todesfällen/1.000 Patientenjahre besonders im ersten Jahr ungefähr 10-fach höher als bei einer frühen Diagnose der HIV Infektion ohne opportunistische Infektionen und CD4+ T-Zellen über > 350/µl) [25]. Bei einer lange bestehenden unerkannten HIV-Infektion besteht außerdem ein signifikantes Risiko der HIV-Transmission auf Sexualpartner. Durch eine effektive HIV-Therapie wird dieses Infektionsrisiko für Sexualpartner weitgehend eliminiert. Deshalb ist es sehr wichtig, HIV-Infektionen möglichst früh zu diagnostizieren.

Retrospektiv sind in der Anamnese von Patienten mit später HIV-Diagnose häufig verpasste Gelegenheiten zu einer früheren Diagnose zu finden. Bei Vorliegen von verschiedenen Erkrankungen geht man von einer erhöhten HIV-Prävalenz im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerung (0,1 Prozent) aus, sodass eine HIV-Testung ausdrücklich zu empfehlen ist (Tabelle 1, modifiziert nach [26]). Ein HIV-Test sollte außerdem allen Schwangeren empfohlen werden, weil eine unerkannte HIV-Infektion auf das Kind übertragen werden kann. Diese vertikale HIV-Transmission lässt sich bei rechtzeitiger Diagnose und raschem Therapiebeginn nahezu zu 100 Prozent verhindern.

Dass die für die Behandlung der HIV-Infektion eingesetzten Medikamente sich nicht nur zur Verhinderung der Mutter-Kind-Transmission eignen, sondern auch die sexuelle Übertragung von HIV verhindern können, wurde schon vor 15 Jahren in unterschiedlichen Studien gezeigt. Durch einen frühen Beginn der antiretroviralen Therapie bei serodiskordanten Paaren kann das Risiko einer Übertragung auf den seronegativen Partner um über 90 Prozent reduziert werden [27], unabhängig vom Geschlecht des seropositiven Partners. Auch durch eine Präexpositionsprophylaxe (Gabe von antiretroviralen Medikamenten an nicht infizierte Personen mit hohem Infektionsrisiko), wird die Ansteckungshäufigkeit deutlich verringert. Für diese Präexpositionsprophylaxe wird vor allem die Medikamentenkombination Tenofovir/Emtricitabin eingesetzt. Damit konnte in verschiedenen Studien die Zahl der HIV-Infektionen um bis zu 90 Prozent reduziert werden [28]. Allerdings zeigten nur die Studien bei Männern, die Sex mit Männern haben, solche starken Effekte. In den Studien zur sexuellen Transmission bei Frauen waren die Effekte gering oder gar nicht vorhanden. Zwei neue Studien untersuchten als neues, langwirksames Medikament für die Präexpositionsprophylaxe den HIV-Kapsidinhibitor Lenacapavir, der nur alle sechs Monate als Injektion verabreicht werden muss. In der PURPOSE-1-Studie mit jungen Frauen aus Südafrika und Uganda fand sich in der Gruppe, die zwei Lenacapavir-Injektionen pro Jahr erhielt, keine einzige HIV-Neuinfektion, während in der gleich großen Vergleichsgruppe mit täglicher oraler Prophylaxe 39 Neuinfektionen im einjährigen Beobachtungszeitraum auftraten [29]. In der zweiten Studie, die Männer und Transgender-Personen einschloss, kam es in der vergleichbar großen Lenacapavir-Gruppe zu zwei Neuinfektionen (ein Fall pro 1.000/Beobachtungsjahre). Dies entspricht einem Rückgang der Inzidenz um 89 Prozent gegenüber der Vergleichsgruppe mit täglicher oraler Prophylaxe und um 96 Prozent im Vergleich zur Hintergrundinzidenz ohne Prophylaxe [30]. Mit zwei Injektionen Lenacapavir pro Jahr wurden HIV-Neuinfektionen bei Personen mit hohem Infektionsrisiko (die Neuinfektionsrate ohne Therapie lag in beiden Studien bei etwa 2,4 Prozent pro Jahr) nahezu vollständig verhindert. Dies eröffnet neue Perspektiven für die Bestrebungen, HIV durch eine Kombination aus früher Diagnosestellung, effektiver Behandlung der Infizierten und der Verhinderung von Neuinfektionen in Hochrisikogruppen langfristig zu eliminieren. Noch zu klären sind Fragen zur Finanzierbarkeit, langfristigen Verträglichkeit und zu möglichen negativen Folgen durch die Vernachlässigung anderer Präventionsmaßnahmen.

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

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

Autoren & Autorin

Dr. Philipp Steininger
Dr. Klaus Korn
Privatdozentin Dr. Antje Knöll
Professor Dr. Klaus Überla

Virologisches Institut
Klinische und Molekulare Virologie
Uniklinikum Erlangen
91054 Erlangen

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auf Basis der gültigen Fortbildungsordnung können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden.

Für das Durcharbeiten des Fachartikels „Neu in der Virologie“ von Dr. Philipp Steininger, Dr. Klaus Korn, Privatdozentin Dr. Antje Knöll und Professor Dr. Klaus Überla sowie das vollständige Beantworten der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle erhalten Sie bei sieben oder mehr richtigen Antworten zwei Punkte. 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*, Mühlbaurstraße 16, 81677 München. Unleserliche Fragebögen können nicht berücksichtigt werden.

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

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



Achtung! Verlängerter Teilnahmezeitraum bis 28. Februar 2026

1. Welches Virus ist (bisher) die häufigste Ursache einer hospitalisationspflichtigen unteren Atemwegsinfektion bei Säuglingen in Deutschland?

a) Adenovirus
b) Humanes Metapneumovirus (HMPV)
c) Parainfluenzavirus
d) Respiratorisches Synzytial-Virus (RSV)
e) Rhinovirus

2. Um welche Substanz handelt es sich bei Nirsevimab?

a) Monoklonaler Antikörper mit verlängerter Halbwertszeit gegen das F-Protein von RSV.
b) In der Präfusionskonformation stabilisiertes F-Protein von RSV.
c) Virostatikum zur kompetitiven Inhibition der viralen Polymerase von RSV.
d) Lebend-attenuierte RSV-Vakzine.
e) mRNA-Vakzine mit Codon-optimiertem F-Gen von RSV.

3. Welche der folgenden Aussagen zur RSV-Impfung bei Erwachsenen trifft am ehesten zu?

a) Die STIKO empfiehlt die RSV-Impfung mit einem Proteinimpfstoff für alle ≥ 60-Jährige.
b) Die STIKO empfiehlt die RSV-Impfung für ≥ 18-Jährige mit schweren Grunderkrankungen.
c) Die STIKO empfiehlt die jährliche RSV-Impfung für ≥ 75-Jährige.
d) Die Wirksamkeit der RSV-Impfung erstreckt sich bei ≥ 60-Jährigen über mindestens zwei Saisons.
e) Die Impfung mit den RSV-Proteinimpfstoffen erfordern zwei Gaben im Abstand von zwei bis sechs Monaten.

4. Welche der folgenden Grunderkrankungen stellt gemäß STIKO-Empfehlungen keine Indikation für eine RSV-Impfung bei 60- bis 74-Jährigen dar?

a) Medikamentös gut eingestellte arterielle Hypertonie
b) Schwere Multiple Sklerose
c) Zustand nach Stammzelltransplantation
d) Schweres Asthma bronchiale
e) Schwere chronische Nierenerkrankung

5. Welches ist das wichtigste diagnostische Verfahren zum Nachweis einer Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) unter B-Zell-Depletion?

a) Bestimmung des spezifischen Liquor-Serum-Antikörper-Index (AI) für FSME-IgG.
b) Serologischer Nachweis von FSME-IgM-Antikörpern im Serum.
c) Serologischer Nachweis von FSME-IgG-Antikörpern im Serum.
d) PCR-Untersuchung zum Nachweis von FSME-Virus-RNA in Liquor, Blut und Urin.
e) Zellkultur-basierte Isolierung des FSME-Virus aus einer Gehirnbiopsie.

6. Welches Phänomen kann die virologische Diagnostik einer FSME-Impfdurchbruchsinfektion erschweren?

a) Niedrige FSME-IgG-Avidität.
b) Seroreversion für FSME-IgG.
c) Verzögerte FSME-IgG-Serokonversion.
d) Verzögerter FSME-IgA-Nachweis im Serum.
e) Verzögerter FSME-IgM-Nachweis im Serum.

7. Welche Antikörper können durch die Gabe intravenöser Immunglobuline (IVIG) passiv transferiert werden und dadurch in der serologischen Diagnostik zu einem falsch-positiven Infektionsstatus führen?

a) anti-HBc-Antikörper
b) anti-HBs-Antikörper
c) HCV-Antikörper
d) HIV-1-Antikörper
e) HIV-2-Antikörper

8. Wie hoch ist die Zahl der dem Robert-Koch-Institut jährlich gemeldeten HIV-Neudiagnosen in Deutschland?

a) ca. 100
b) ca. 300
c) ca. 1.000
d) ca. 3.000
e) ca. 10.000



9. Welche der nachfolgend genannten Erkrankungen/Symptomen zählt nicht zu den „Indikatorerkrankungen", bei denen eine HIV-Testung empfohlen wird?

a) Akute Hepatitis B
b) Diabetes mellitus
c) Genitalwarzen
d) Herpes zoster
e) Ungeklärte Thrombozytopenie

10. Was versteht man unter einer HIV-Präexpositionsprophylaxe?

a) Die Verabreichung eines HIV-Impfstoffs an nicht infizierte Personen mit hohem Infektionsrisiko, um sie vor einer HIV-Infektion zu schützen.
b) Die Gabe von antiretroviralen Medikamenten an nicht infizierte Personen, um eine HIV-Infektion zu verhindern.
c) Die Gabe von antiretroviralen Medikamenten nach einer Exposition (z. B. Nadelstich), um eine HIV-Infektion zu verhindern.
d) Die antiretrovirale Therapie von HIV-infizierten Schwangeren, um eine Infektion des Kindes zu verhindern.
e) Die antiretrovirale Therapie des HIV-positiven Partners, um eine Übertragung auf den seronegativen Partner zu verhindern.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909014286040019

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

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

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ *Ort*

Ort, Datum *Unterschrift*

Antwortfeld

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

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum Unterschrift

Für eine moderne und effiziente Selbstverwaltung

Schritte in die digitale Zukunft mit BLÄK 2028



Abbildung: pornthip – stock.adobe.com

Die Digitalisierung prägt zunehmend alle Bereiche unseres Lebens – von der Kommunikation über die Gestaltung von Arbeitsprozessen bis hin zur Verwaltung öffentlicher und privater Institutionen. Im Gesundheitswesen wird die digitale Transformation mit großen Schritten vorangetrieben, sodass es auch zu einer immer enger werdenden Vernetzung im medizinischen Alltag kommt. Digitale Lösungen bieten gerade ärztlichen Selbstverwaltungseinrichtungen wie den Landesärztekammern außerordentliche Chancen, die eigenen Prozesse durch den Aufbau digitaler administrativer Strukturen zukunftsorientiert und nutzerfreundlich zu gestalten. Auf diesen Weg hat sich die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) mit dem Programm BLÄK 2028 gemacht.

Eine umfassende Transformation der BLÄK ist dabei nicht nur eine Frage der Effizienz, sondern eine dringende Notwendigkeit, um den steigenden Anforderungen gerecht zu werden. Viele Prozesse sind derzeit noch mit erheblichem bürokratischen Aufwand verbunden – für die Verwaltung der BLÄK selbst ebenso wie für deren Mitglieder. Lange Bearbeitungszeiten, komplizierte Antragsverfahren und eine oft unzureichende digitale Infrastruktur erschweren die Arbeit der Ärztinnen und Ärzte und binden wertvolle Zeit, die in der Patientenversorgung besser genutzt werden könnte. Die Modernisierung und Digitalisierung der BLÄK bietet daher zahlreiche Vorteile: Sie vereinfacht Abläufe, reduziert den Verwaltungsaufwand und sorgt für eine transparentere, schnellere und sicherere Kommunikation zwischen der BLÄK und ihren Mitgliedern.

Die BLÄK unterzieht sich einem umfangreichen Modernisierungsprogramm, welches das Ziel verfolgt, durch die Digitalisierung interner Arbeitsprozesse (wo notwendig), dem Einführen moderner Kommunikationsplattformen, der kontinuierlichen Investition in die Verbesserung und Beschleunigung interner Prozesse, die Erhöhung der Transparenz über den Bearbeitungsstand sowie der Weiterentwicklung der Organisationskultur ihren Aufgaben, unter anderem in den Bereichen Weiterbildung, Fortbildung, Berufsordnung und Politikberatung bestmöglich nachzukommen.

Warum Digitalisierung Geld kostet – und warum sich diese Investition lohnt

Die Einführung digitaler Verwaltungsprozesse bei der BLÄK ist jedoch mit Kosten verbunden. Diese resultieren nicht nur aus der Anschaffung neuer IT-Systeme, sondern auch aus der Notwendigkeit, bestehende Strukturen zu überarbeiten, Mitarbeitende zu schulen und höchste Sicherheitsstandards einzuhalten. Besonders der Datenschutz und die -sicherheit spielen eine zentrale Rolle, da die BLÄK mit sensiblen personenbezogenen Daten arbeitet – darunter Mitgliedsinformationen, Weiterbildungsnachweise und berufsrechtliche Dokumentationen.

Ein erheblicher Teil der Investitionen fließen daher neben der Durchführung von unterstützenden Maßnahmen insbesondere auch in die Planung und Umsetzung der Teilprojekte der Transformations-Roadmap.

Die Teilprojekte umfassen unter anderem:

- Die Ausweitung der Elektronischen Akte ersetzt die papierbasierte Dokumentationen, ermöglicht eine schnelle und sichere Speicherung relevanter Informationen und optimiert zahlreiche Verwaltungsprozesse.
- Die Einführung der Stammdaten- und Vorgangsverwaltung ermöglicht eine zentrale, sichere und stets aktuelle Erfassung von Mitgliedsdaten, beschleunigt Bearbeitungsprozesse, reduziert Fehlerquellen, verbessert die Nachvollziehbarkeit von Anträgen und erleichtert die Kommunikation zwischen Ärztekammer und Mitgliedern erheblich.
- Die Optimierung der Prozesse steigert die Effizienz, reduziert administrative Aufwände, minimiert Fehlerquellen, beschleunigt Abläufe und verbessert die Servicequalität für Ärztinnen und Ärzte durch transparente und automatisierte Verfahren.

» Die Modernisierung der Webseiten sorgt für eine benutzerfreundlichere Navigation, bessere mobile Erreichbarkeit, schnelleren Zugriff auf relevante Informationen und optimierte Onlineservices, wodurch Ärztinnen und Ärzte Verwaltungsaufgaben effizienter erledigen können.

» Die Modernisierung des Mitgliederportals ermöglicht eine intuitive Bedienung, schnelleren Zugriff auf persönliche Daten und Dokumente, verbesserte Selbstverwaltung, sichere Kommunikation mit der Kammer und eine effizientere Abwicklung von Anträgen und Fortbildungsnachweisen.

» Digitales Arbeiten ermöglicht ortsunabhängiges, sicheres und kollaboratives Arbeiten, optimiert Arbeitsprozesse, reduziert IT-Wartungsaufwand und steigert die Effizienz in der Verwaltung der Ärztekammer.

Diese Investitionen sorgen nicht nur für mehr Effizienz innerhalb der BLÄK, sondern bieten insbesondere den Ärztinnen und Ärzten erhebliche Vorteile.



„BLÄK 2028 – Fit für die Zukunft“

Was leistet die BLÄK für Ärztinnen und Ärzte?

Die Modernisierung der BLÄK bedeutet für Ärztinnen und Ärzte eine Entlastung im beruflichen Alltag. Viele Verwaltungsprozesse, die bislang zeitaufwendig und papierbasiert ablaufen, sollen künftig online erledigt werden – schneller, unkomplizierter und unabhängig von Bürozeiten.

1. Weniger Bürokratie – mehr Zeit für Patientinnen und Patienten

Die ärztliche Tätigkeit ist durch eine Vielzahl administrativer Aufgaben geprägt: Fortbildungsnachweise müssen eingereicht, Mitgliedsbeiträge verwaltet und Anträge für Qualifikationen gestellt werden. In der analogen Verwaltung bedeutet dies häufig, Formulare auszufüllen, Dokumente per Post zu versenden und lange Bearbeitungszeiten in Kauf zu nehmen. Durch digitale Prozesse werden diese Abläufe erheblich beschleunigt. Fortbildungszertifikate können beispielsweise direkt über ein Online-Portal hochgeladen und automatisiert geprüft werden, sodass der gesamte Prozess in wenigen Minuten statt in mehreren Wochen abgeschlossen ist.

2. Verbesserte Kommunikation mit der Ärztekammer

Bislang ist die Kommunikation mit der BLÄK für viele Mitglieder umständlich. Telefonische Anfragen oder schriftliche Korrespondenz bedeuten Wartezeiten und oft fehlende Transparenz über den Bearbeitungsstand. Digitale Plattformen ermöglichen eine direkte und schnelle Kommunikation – sei es durch ein Mitgliederportal mit einer Chat- oder Ticket-Funktion oder durch automatisierte Status-Updates zu laufenden Anträgen.

3. Mehr Transparenz und Kontrolle über Mitgliedsdaten

Bisher mussten Änderungen von Mitgliedsdaten – etwa neue Adressen oder Facharztanerkennungen – oft schriftlich mitgeteilt werden. Digitale Mitgliederportale ermöglichen es Ärztinnen und Ärzten, ihre Daten jederzeit selbstständig zu aktualisieren und wichtige Dokumente wie Mitgliedsbescheinigungen oder Zahlungsnachweise jederzeit abzurufen.

4. Perspektiven der Digitalisierung

Die Einführung digitaler Prozesse ist eine Investition, die Zeit erfordert, jedoch mittel- und langfristig zu Einsparungen führen wird. Weniger Papierverbrauch, reduzierte Portokosten und effizientere Arbeitsprozesse bedeuten, dass Verwaltungsaufgaben mit weniger personellem und finanziellem Aufwand erledigt werden können. Davon profitieren die BLÄK-Mitglieder, da Ressourcen künftig gezielter für wichtige Serviceleistungen genutzt werden können.

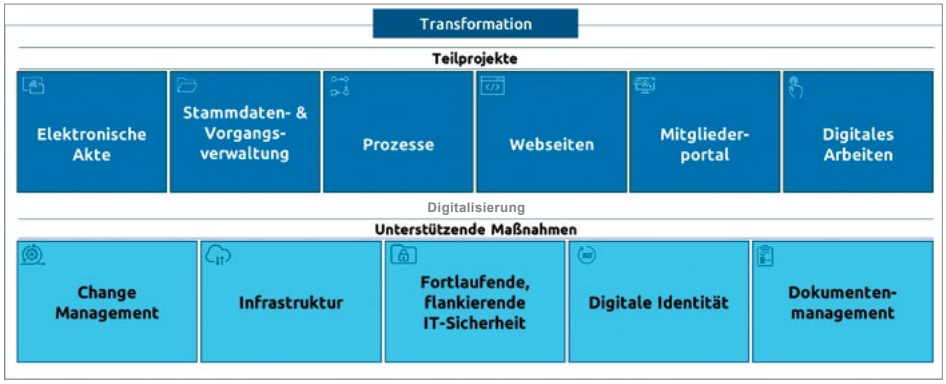
Digitalisierung und Servicequalität: Unsere Schwerpunkte für 2025

Um unsere Transformationsinitiativen strukturiert und effizient umzusetzen, haben wir eine „Transformations-Roadmap“ entwickelt. In diesem Fahrplan bündeln wir alle wesentlichen Projekte und Schwerpunkte, um eine klare, nachvollziehbare und zielgerichtete Umsetzung zu gewährleisten. Die Roadmap dient als Leitfaden für die sukzessive Umsetzung unserer Maßnahmen – von der Modernisierung des Internetauftritts und des Mitgliederportals über die Digitalisierung von ärztlichen Fort- und Weiterbildungsprozessen bis hin zur Optimierung der IT-Sicherheit. Durch diesen strukturierten Ansatz stellen wir sicher, dass alle geplanten Maßnahmen effizient, ressourcenschonend und mit maximalem Nutzen für unsere Mitglieder realisiert werden.

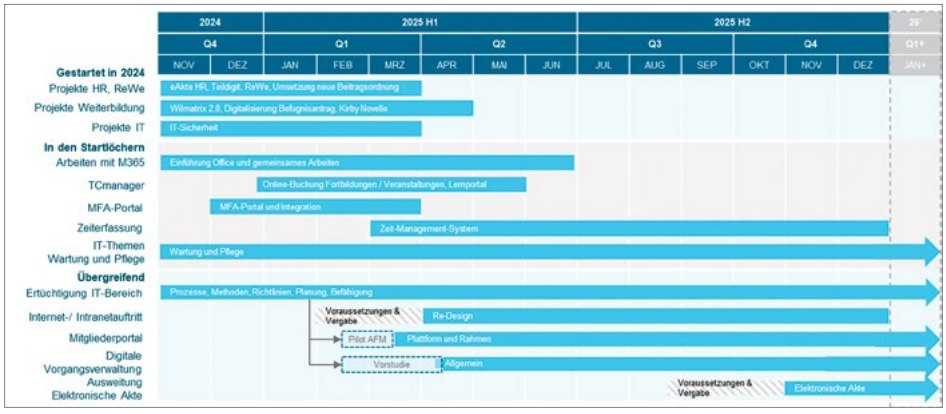
Ein zentraler Schwerpunkt unserer digitalen Strategie im Jahr 2025 ist die umfassende Neugestaltung unseres Internetauftritts sowie die schrittweise Weiterentwicklung des Mitgliederportals. Unser Ziel ist es, den Zugang zu wichtigen Informationen der Ärztekammer so einfach und intuitiv wie möglich zu gestalten und gleichzeitig unseren Mitgliedern eine optimierte Servicequalität zu bieten. Wir möchten sicherstellen, dass unsere digitalen Angebote modern, übersichtlich und effizient sind – sowohl für die tägliche Nutzung als auch für langfristige Verwaltungsprozesse.

Ein modernes Webdesign für eine bessere Nutzererfahrung

Unsere Webseite ist für viele Ärztinnen und Ärzte die erste Anlaufstelle, wenn es um Informationen, Antragsprozesse oder Fortbildungsangebote geht. Daher haben wir uns zum Ziel gesetzt, unseren Internetauftritt vollständig zu überarbeiten und technisch wie inhaltlich auf den neuesten Stand zu bringen. Dabei legen wir



BLÄK 2028: Transformationsinitiative



BLÄK 2028: Transformations-Roadmap

besonderen Wert auf eine benutzerfreundliche Struktur, klare Navigationselemente und eine verbesserte Suchfunktion, die es den Mitgliedern ermöglicht, schnell und unkompliziert die gewünschten Informationen zu finden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt des neuen Designs ist die optimale Darstellung unserer Inhalte auf verschiedenen Endgeräten. Egal, ob unsere Mitglieder einen Desktop-PC, ein Tablet oder ein Smartphone nutzen – die Webseite soll stets eine einwandfreie Darstellung und Bedienbarkeit bieten. Durch eine gezielte Optimierung für mobile Geräte wird es Ärztinnen und Ärzten erleichtert, auch unterwegs auf wichtige Informationen zuzugreifen, Anträge zu stellen oder sich mit der Kammer in Verbindung zu setzen.

Weiterentwicklung des Mitgliederportals – Mehr digitale Services für unsere Mitglieder

Neben der Neugestaltung der Webseite steht die technologische Modernisierung des Mitgliederportals ganz oben auf unserer Agenda für 2025. Wir werden die zugrundeliegende Plattform weiterentwickeln und mit modernen Technologien ausstatten, um eine stabile, sichere und zukunftsfähige Basis für den weiteren Ausbau digitaler Services zu schaffen. Unser Zielbild ist klar: Mitglieder sollen ihre persönlichen Daten schneller finden, ihre Anliegen unkompliziert online bearbeiten und jederzeit den aktuellen Stand ihrer Anträge einsehen können. Dadurch wird nicht nur die Interaktion mit der Kammer effizienter, sondern auch die Bearbeitung von Anträgen beschleunigt, sodass lange Wartezeiten und unnötiger Schriftverkehr reduziert werden.

Verbesserungen in der Fort- und Weiterbildung

Ein zentrales Element der digitalen Transformation ist die Weiterentwicklung unserer Fort- und Weiterbildungsangebote. Wir planen die Einführung eines speziellen Fortbildungsportals, über das Seminare der Kammer schnell und unkompliziert online gebucht werden können. Dies wird es Ärztinnen und Ärzten ermöglichen, sich bequem über aktuelle Fortbildungsangebote zu informieren, sich direkt anzumelden und alle relevanten Informationen gebündelt an einem Ort abzurufen.

Auch in der ärztlichen Weiterbildung arbeiten wir an digitalen Lösungen, um Verwaltungsprozesse zu optimieren. Ein Beispiel dafür ist die Digitalisierung der Antragsstrecke zur Weiterbildungsbefugnis, die bislang mit hohem bürokratischem Aufwand verbunden war. Durch eine digitale Antragstellung wird der gesamte Prozess erheblich vereinfacht und beschleunigt. Zusätzlich erneuern wir die Software für die interne Bearbeitung von Anträgen zur Zulassung zu Weiterbildungsprüfungen, sodass sowohl Antragstellerinnen und Antragsteller als auch die Verwaltung von effizienteren Abläufen profitieren.

Neue digitale Lösungen für die MFA-Ausbildung

Nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern auch medizinische Fachangestellte (MFA) profitieren von unserer Digitalisierungsoffensive. Aktuell führen wir ein neues Onlineportal ein, das den gesamten administrativen Ablauf rund um die MFA-Ausbildung digital abbildet. Sowohl ausbildende Ärztinnen und Ärzte als auch die Auszubildenden selbst werden dadurch in der Lage sein, sämtliche erforderlichen Dokumente – von Ausbildungsverträgen bis hin zu Nachweisen über erbrachte Leistungen – schnell und sicher online an die Kammer zu übermitteln. Dies reduziert nicht nur den bürokratischen Aufwand für alle Beteiligten, sondern ermöglicht auch eine deutlich effizientere Bearbeitung durch die Kammer. Insbesondere die Bearbeitungszeit für eingereichte Unterlagen kann durch die Automatisierung vieler Prozesse erheblich verkürzt werden, was allen Beteiligten zugutekommt.

Fazit: Transformation als Chance für eine zukunftsfähige BLÄK

Die Transformation der BLÄK ist weit mehr als eine technologische Umstellung – sie ist ein entscheidender Schritt in Richtung einer modernen, effizienten und serviceorientierten Selbstverwaltung. Durch digitale Prozesse werden bürokratische Hürden abgebaut, die Kommunikation zwischen Kammer und Mitgliedern verbessert und die tägliche Arbeit von Ärztinnen und Ärzten spürbar erleichtert. Die notwendigen Investitionen in IT-Sicherheit, digitale Serviceportale und moderne Kommunikationswege zahlen sich langfristig aus, da sie nicht nur Zeit und Kosten sparen, sondern auch den Service für die Mitglieder erheblich verbessern.

Die Ärzteschaft profitiert von schlankeren Prozessen und schnelleren Bearbeitungszeiten – und kann sich dadurch stärker auf ihre eigentliche Aufgabe konzentrieren: die bestmögliche medizinische Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten.

Andreas Hübner (Capgemini) und Frank Dollendorf (BLÄK)

Fachsprachenprüfungen boomen

Die Rekordzahl von 3.030 Fachsprachenprüfungen (FSP) hat die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) im vergangenen Jahr 2024 (2023: 2.091) im Auftrag der Regierungen von Oberbayern und Unterfranken durchgeführt, um die deutschen Sprachkenntnisse ausländischer Ärztinnen und Ärzte zu prüfen, die eine Berufszulassung nach der Bundesärzteordnung beantragt haben. Doch woher kommt der starke Anstieg? Aus welchen Ländern stammen die Prüfungskandidatinnen und -kandidaten? Und wie läuft die Prüfung ab? Diese Fragen beantworten Dr. Karl Breu, Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbands Oberbayern, Mitglied des Vorstands der BLÄK und Fachsprachenprüfer, sowie Sebastian Reckzeh, Leiter der Stabsstelle FSP der BLÄK, im Interview mit dem „Bayerischen Ärzteblatt".



Dr. Karl Breu, Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverband Oberbayern, Mitglied des Vorstands der BLÄK und Fachsprachenprüfer



Sebastian Reckzeh, Leiter der Stabsstelle Fachsprachenprüfung der Bayerischen Landesärztekammer

Woher kommt der starke Anstieg der FSP? Und wie bewältigt die Kammer den Andrang der Prüflingskandidatinnen und -kandidaten?

Reckzeh: Der starke Anstieg an FSP hängt eng mit der wachsenden Zahl ausländischer Ärztinnen und Ärzte zusammen, die in Bayern arbeiten möchten und Anträge auf Berufszulassung stellen. Durch vereinfachte Verwaltungsverfahren und die Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen ist die Zahl der Berufszulassungen ausländischer Mediziner in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Ein ganz wesentlicher Bestandteil für die Berufszulassung ist der Nachweis ausreichender berufsbezogener Sprachkenntnisse und -fähigkeiten. Seit Übernahme der Prüfungstätigkeit durch die BLÄK im Jahr 2017 hat sich die Zahl der FSP pro Kalenderjahr fast verdreifacht. Aufgrund dieser Entwicklung, die sich schon in den vergangenen Jahren abzeichnete, hat die BLÄK eigens einen Prüfungsstandort am Haidenauplatz 5 in München eingerichtet. Ein Pool von mittlerweile 60 ehrenamtlichen Fachsprachenprüferinnen und -prüfern nimmt bis zu 330 FSP im Monat ab.

Wie läuft die Prüfung ab und welche sprachlichen Kenntnisse werden von den Kandidatinnen und Kandidaten verlangt?

Breu: Die FSP ist eine dreiteilige Präsenzprüfung, die von einem dreiköpfigen Gremium, besetzt von zwei Ärztinnen und Ärzten und einer/einem Sprachexpertin/-en abgenommen wird und dauert insgesamt ca. 60 Minuten. Im ersten Prüfungsteil, dem Arzt-Patienten-Gespräch (Anamnese-Erhebung) führt die Kandidatin/der Kandidat ein zwanzigminütiges Gespräch mit einer simulierten Patientin oder einem simulierten Patienten. Es geht darum, die Krankengeschichte (Anamnese) systematisch zu erheben. Die Kommunikation sollte dabei verständlich, empathisch und adressatengerecht sein. Im schriftlichen Teil der Prüfung, der ebenfalls 20 Minuten dauert, müssen die erhobenen Informationen in einem strukturierten Anamnesebericht zusammengefasst werden. Hier kommt es auf die saubere Dokumentation an, die korrekte Verwendung medizinischer Fachterminologie sowie eine dem Sprachniveau entsprechende Grammatik und Syntax. Im dritten Prüfungsteil, dem Arzt-Arzt-Gespräch (ebenfalls ca. 20 Min.) präsentiert der Prüfungsteilnehmende die Patientendaten einer ärztlichen Kollegin oder einem ärztlichen Kollegen zum Beispiel im Rahmen einer Übergabe oder einer Fallbesprechung. Hier stellt sich heraus, ob alle anamnestischen Angaben aus dem Patientengespräch erfasst und kausale Zusammenhänge verstanden worden sind. Dabei ist es wichtig, alle relevanten, medizinischen Sachverhalte adressatengerecht (Berufsangehöriger), selbstständig, flüssig, souverän und sprachlich detailliert, strukturiert sowie klar verständlich darzustellen und ein breites Spektrum medizinischer Fachbegriffe zu beherrschen. Aber auch den Wechsel zwischen medizinischer Fach- und Umgangssprache souverän zu meistern sowie fachliche Abkürzungen sicher zu verwenden ist notwendig.

Man sieht: die FSP ist eine anspruchsvolle Prüfung, da sie nicht nur allgemeine Sprachkenntnisse, sondern auch ein fundiertes Verständnis der medizinischen Fachsprache auf C1-Niveau sowie eine sichere und präzise Kommunikation im beruflichen Alltag erfordert.

Die Erstprüfung wurde 2024 von 53 Prozent der Prüflingskandidatinnen und -kandidaten bestanden, die Zweitprüfung von 49 Prozent. Warum fallen so viele durch den Test? Und welchen Ratschlag würden Sie ihnen geben, um die Wahrscheinlichkeit des eigenen Bestehens zu erhöhen?

Breu: Das Nichtbestehen der FSP hat aus meiner Sicht mehrere Gründe. Zum einen setzt die Prüfung ein zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten sehr hohes Sprachniveau voraus. Das im Eckpunktepapier der 87. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) geforderte Niveau liegt bei C1 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen (GER). Wir sprechen hier von einem sehr fortgeschrittenen Kompetenzniveau in der berufsbezogenen Fachsprache. Viele Kandidatinnen und Kandidaten kommen zwar mit grundlegenden Deutschkenntnissen, haben aber Schwierigkeiten mit der medizinischen Fachsprache. Dazu gehört es eben Fachbegriffe korrekt zu verwenden, komplizierte Sachverhalte zu erfassen, klar und präzise zu formulieren sowie sprachliche Feinheiten, wie Synonyme oder Formulierungen für Laien, richtig einzusetzen. Zum anderen wird die Prüfung oft unterschätzt. Die FSP ist nicht nur eine Sprachprüfung, sondern testet auch die Kommunikationsfähigkeit in realistischen, medizinischen Szenarien. Prüfungsteilnehmende, die die Prüfung wie einen einfachen Sprachtest behandeln, werden oft überrascht



Abbildung: StreetOnCamara – stock.adobe.com

von den Anforderungen. Daneben spielt auch fehlendes Wissen über deutsche Gesundheitsstrukturen und die entsprechenden Abläufe, zum Beispiel der Umgang mit Patientenrechten und -aufklärung, Dokumentationspflichten aber auch Umgangsformen und Kommunikation im Team, eine Rolle. Nicht zuletzt ist auch der hohe Druck, die Prüfung zu bestehen, ein Faktor, da die FSP oft die letzte Hürde für die Erlangung der Berufszulassung als Ärztin/Arzt darstellt.

Die optimale Vorbereitung auf die FSP besteht meines Erachtens aus einem allgemeinsprachlichen Kurs auf dem Niveau C1, einem prüfungsvorbereitenden Training und einer kursbegleitenden Hospitation in einem Krankenhaus oder einer anderen Gesundheitseinrichtung, da hier die berufsspezifische Kommunikation mit ärztlichen Kolleginnen und Kollegen, dem Gesundheitspersonal und den Patientinnen und Patienten im Arbeitsalltag geübt wird. In der Regel benötigt man etwa ein Jahr Vorbereitungszeit für die FSP. Am wichtigsten ist jedoch, dass sich die Kolleginnen und Kollegen in Deutschland aufhalten und regelmäßig Deutsch sprechen. Hierfür sollte die Wartezeit auf einen Prüfungstermin intensiv genutzt werden.

Aus welchen Ländern stammen derzeit die meisten Prüfungskandidaten?

Reckzeh: Syrien war mit 468 Teilnehmenden das am häufigsten vertretene Herkunftsland ausländischer Ärztinnen und Ärzte bei den FSP im Jahr 2024. Dies entspricht einem Anteil von etwas mehr als 15 Prozent. Auf den weiteren Plätzen folgen Aserbaidschan, Algerien, Marokko und die Ukraine.

Herr Dr. Breu, Sie sind seit 2017 ehrenamtlich Fachsprachenprüfer bei der BLÄK. Welche Zwischenbilanz ziehen Sie nach acht Jahren Prüfungstätigkeit? Und wie könnte die Kammer die FSP weiter verbessern?

Breu: Mein Fazit ist überwiegend positiv. Die Prüflinge sind inzwischen über den formalen und inhaltlichen Ablauf gut informiert. Sie kennen die meisten Fallvignetten und nutzen die entstandenen vielfältigen Angebote zum Spracherwerb. Mit dem Umzug an den Haidenauplatz prüfen wir in optimalen Räumlichkeiten mit einer wohltuenden „Rundumbetreuung" durch kompetente und äußerst freundliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Stabsstelle. Das Prüferteam verfügt jetzt über einen guten Mix aus erfahrenen und jüngeren dynamischen Kolleginnen und Kollegen sowie Sprachwissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern, die regelmäßig geschult und in die Fortentwicklungen miteinbezogen werden.

Die Umsetzung der Empfehlungen aus der vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention finanzierten Studie der TU Berlin aus dem Jahr 2021, fand mit der Einführung eines aktualisierten Bewertungsmoduls zum 1. März 2025 statt.

Zur Erhöhung der Bestehensquote und der damit auch verbundenen Reduzierung der Wartezeiten sollten gemeinsam mit den Regierungen von Oberbayern und Unterfranken, die Prüfungszugangsvoraussetzungen überdacht und eventuell mit einer Erhöhung des geforderten Sprachniveaus oder einer KI-unterstützten Vorabprüfung optimiert werden.

Jede meiner ca. 1.500 inzwischen durchgeführten FSP hatte ihren eigenen Charakter und alle waren für mich lehrreich.

Die Fragen stellte Florian Wagle (BLÄK)

Berufszulassung: Notwendige Kenntnisse der deutschen Sprache

Wer eine Berufszulassung als Ärztin oder Arzt nach der Bundesärzteordnung beantragt, muss nach den geltenden Bestimmungen unter anderem über die für die Ausübung der ärztlichen Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen. In Bayern entscheiden die Regierungen von Oberbayern und Unterfranken als Approbationsbehörden, wer seine Deutschkenntnisse durch einen Sprachtest nachweisen muss. Die Fachsprachenprüfung kann seit 2017 bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) absolviert werden. Alternativ werden auch Fachsprachtests, die bei der Ärztekammer oder der zuständigen Stelle eines anderen Landes absolviert wurden sowie Fachsprachtests von anderen Prüfungseinrichtungen als Nachweis anerkannt, sofern gewährleistet ist, dass die dortige Prüfung mit der Fachsprachenprüfung bei der Bayerischen Landesärztekammer gleichwertig ist.



Fach- und Koordinierungsstelle PSU Bayern

Psychosoziale Unterstützung (PSU) als freiwilliges Handlungsfeld der Bayerischen Landesärztekammer etabliert



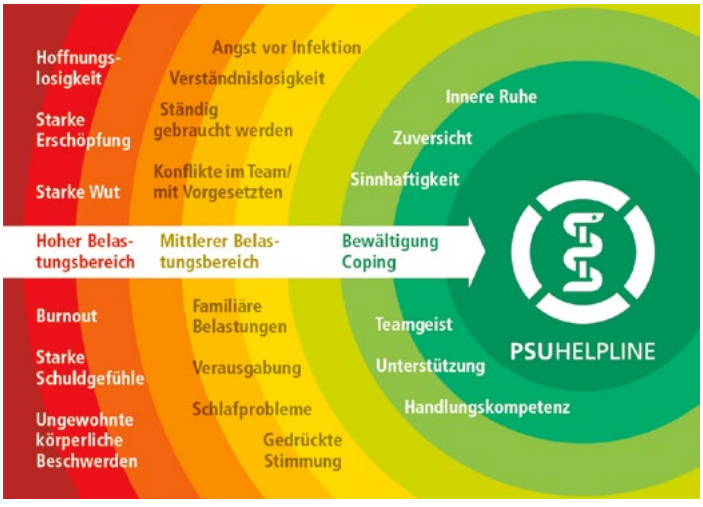
Nach Abschluss der mehrjährigen Projektphase und folgend dem Beschluss des 81. Bayerischen Ärztetages besteht nun ein dauerhaftes System der kollegialen Unterstützung bei schwerwiegenden Ereignissen für die Ärztinnen und Ärzte sowie ihre Teams in Bayern.

Das Thema der potenziellen psychischen Verletzung bzw. berufsbedingten Traumatisierung wird inzwischen verstärkt in Fachgesellschaften und auch der Öffentlichkeit diskutiert.

Als Second Victim gilt nach der deutschen Übersetzung der Definition des European Researchers' Network Working on Second Victims (ERNST) „Jede Fachkraft im Gesundheitswesen, die direkt oder indirekt an einem unerwarteten unerwünschten Patientenereignis, einem unbeabsichtigten Fehler in der Gesundheitsversorgung oder einer Patientenschädigung beteiligt ist und die zur betroffenen Person wird, indem sie ebenfalls beeinträchtigt ist" (Rösner et al., 2024).

Auch ohne tatsächlichen Fehler, nur durch das Involviert-Sein in ein schwerwiegendes Ereignis, können im Bewusstsein der Verantwortung Gefühle von Schuld, Scham oder Selbstzweifel aufkommen und Belastungsreaktionen und -störungen auslösen.

PSU-Akut e.V. setzt auf ein Konzept der abgestimmten Verhaltens- und Verhältnisprävention im Einsatz für mentale Gesundheit unter den spezifischen Belastungen, die medizinische Versorgung mit sich bringen kann. Leitgedanke ist der Peer, der als Kollege und niederschwelliger Gesprächspartner primär, sekundär und tertiär präventiv wirkt, wenn Mitarbeitende mit schwer-



PSU-Kreismodell zur Einschätzung der eigenen Belastung.

wiegenden Ereignissen im medizinischen Alltag konfrontiert werden. Er kann frühzeitig unterstützen, sodass die Betroffenen in der schwierigen Situation schneller wieder sicher, stabil und handlungsfähig werden und langfristig gesund bleiben. Darüber hinaus kann der Peer im Sinne einer Lotsenfunktion bei Risikoverläufen und auftretender tätigkeitsbedingter Belastungsstörung über Weiterleitung in ein Netzwerk der psychischen Unterstützung zügig professionell therapeutische Hilfe vermitteln. Dieser niederschwellige Ansatz ermöglicht hohe Akzeptanz und Selbstwirksamkeit im Arbeitsumfeld und wird auch der ethisch-moralischen Verantwortung der ärztlichen Profession gerecht.

Wie bereits in den vergangenen Jahren berichtet, setzt sich PSU-Akut im Auftrag der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) für einen verhaltens- und verhältnispräventiven Ansatz, die Sensibilisierung, Vermittlung von Informationen und Kompetenzen der Kolleginnen und Kollegen in den verschiedenen medizinischen Versorgungsstrukturen ein und konnte maßgeblich eine nachhaltige und strukturelle professionelle Entwicklung mitgestalten.

Das Projekt zum Aufbau der PSU-Fach- und Koordinierungsstelle, das in enger Kooperation zwischen der BLÄK und dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) gefördert wurde, umfasste 2024 vier Teilprojekte. In der extern durchgeführten Projektevaluation wurde nun eine Weiterführung und Verstetigung empfohlen.



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

Veranstaltung	Anzahl	Teilnehmende
PSU-Informationen für Ärztinnen und Ärzte	12	570
PSU-Informationen für ÄKV	10	499
Vorlesungen für Medizinstudierende	15	540

Tabelle 1: Übersicht über die PSU-Informationsveranstaltungen für ärztliche Kollegen in Bayern im Jahr 2024.

1. Teilprojekt: Aufklärung und Information

Im hier betrachteten Einjahreszeitraum 2024 konnten zehn Fortbildungen in ärztlichen Kreisverbänden (ÄKV) vor Ort gestaltet werden. Dieses Fortbildungsangebot kann bei Interesse auch 2025 für die ÄKV über PSU-Akut organisiert werden.

Aus den Erfahrungen dieser Veranstaltungen gerade für die Unterstützung im Bereich der niedergelassenen Kollegen zeigt sich, dass eine vom KV-System unabhängige Unterstützungsmöglichkeit sehr begrüßt und die telefonische und auf Wunsch anonyme Erreichbarkeit (PSU HELPLINE) geschätzt wird.

Die Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber berichten, dass sie selbst über die Berufsjahre und die bestehenden Kontakte meist gute Copingstrategien gefunden haben. So nehmen sie oft weniger für sich als Person, aber in ihrer Rolle als Führungskraft und in ihrer Verantwortung für ihre Angestellten die unabhängige Unterstützung und Beratung an. Wobei sie selbst in Notarzt- und KV-Bereitschaftsdiensten auch mit akuten, manchmal fachfremden, schwerwiegenden Ereignissen konfrontiert sind. Auf Wunsch der Kollegen wurde das System auch beim Fortbildungstag für (MFA-)Ausbilder vorgestellt. Ab 2025 wird PSU-Wissen auch als Lehrinhalt in der Fachwirtausbildung für Medizinische Fachangestellte (MFA) vorbereitet sowie ein Fortbildungstag für MFA angeboten.

» **Fortbildungstag für die MFA**
Termin: 21. November 2025
Titel: „Psychosoziale Unterstützung (PSU) bei schwerwiegenden Ereignissen und besonderen Belastungssituationen im Praxisalltag"
www.walner-schulen.de/kursangebote

In mehreren Fortbildungsevaluationen war den Kollegen wichtig, dass diese Wissensvermittlung bereits in der studentischen Lehre Einzug findet. So kam es neben den regelhaft implementierten PSU-Inhalten in der medizinischen Lehre an der LMU, der TUM und der Universität Augsburg (siehe Tabelle 1) mehrfach zur PSU-Beteiligung beim Netzwerk der studentischen Peers in Augsburg und München, zur Mitgestaltung eines nationalen studentischen Symposiums zur mentalen Gesundheit im Studium und beim Event „Operation Karriere" für Studierende und junge Ärzte.

Am 20. Juli 2024 fand zudem mit Unterstützung der Landeshauptstadt München das 2. PSU-Symposium in München statt. Mehr als 300 Besucherinnen und Besucher aus den verschiedensten Gesundheitsbereichen, wie Ärzte, Pflegende, Verantwortliche im Gesundheitswesen und zahlreiche weitere Berufsgruppen, nahmen daran teil.

Der Fachkongress präsentierte ein umfangreiches Programm mit einer Mischung aus Vorträgen sowie praxisnahen Workshops. Das Symposium bot zudem eine wertvolle Gelegenheit zum Networking und Austausch.

2. Teilprojekt: Ausbildung und Austausch

Inzwischen konnte in 27 bayerischen Kliniken die Implementierungsphase abgeschlossen werden und die kollegiale Unterstützung durch ausgebildete Peers läuft als Bestandteil der Personalfürsorge. Der Schritt aus der Projektphase hin zu einem integralen Bestandteil der Unternehmenskultur ist maßgeblich entscheidend für die nachhaltige Umsetzung.

Als Beispiel ist besonders hervorzuheben, dass der Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement e. V. (BBGM) die nachhaltige Einführung eines Peer-Support-Systems für „Psychosoziale Unterstützung nach belastenden Ereignissen am Uniklinikum Erlangen" mit dem ersten Platz seines Innovationspreises 2024 geehrt hat. Seit Einführung im November 2023 wurden bis Juli 2024 61 Peer-Einsätze durchgeführt, was die Akzeptanz des Systems verdeutlicht. Aktuell stehen dort 67 Peers bereit, von denen einige zusätzlich für die Durchführung von Gruppeninterventionen und Informationsveranstaltungen ausgebildet sind.

» www.uk-erlangen.de/presse/pressemitteilungen/ansicht/detail/erster-platz-fuer-psychosoziale-unterstuetzung

Über die Implementierung eines weiteren Peer-Support-Systems im Klinikum Starnberg berichtete auch das *Deutsche Ärzteblatt*:

» **Peer-Support:** Hilfe nach belastenden Ereignissen. *Deutsches Ärzteblatt*, 121(8), A548. www.aerzteblatt.de/archiv/

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

17 weitere Kliniken in Bayern haben sich mit Unterstützung auf den Weg der Implementierung gemacht und das Interesse von Kliniken in anderen Bundesländern wächst weiter. Hier wird der weitsichtige Schritt hin zu PSU als freiwilliges Handlungsfeld der Ärztekammer als Leuchtturm wahrgenommen (Tabelle 2).

Veranstaltung	Anzahl	Teilnehmende
Peer-Ausbildungen Modul I	19	286
Peer-Ausbildungen Modul II	14	192
Peer-Ausbildungen Multiplikatorinnen/Multiplikatoren-Modul + Refresher-Tage für Peers	6	71

Tabelle 2: Übersicht der Peerausbildung 2024

3. Teilprojekt: Akutversorgung

2024 kam es zu 23 Gruppeninterventionen vor Ort nach schwerwiegenden Ereignissen in bayerischen Kliniken und Praxen sowie zwölf Einsätzen in Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten oder Berufsschulen für Pflege.

Zu erwähnen ist hier auch, dass die Konfrontation mit assistiertem Suizid gerade in den Pflegeeinrichtungen für die Mitarbeitenden eine teils große Belastung darstellt und durch die derzeit fehlenden Regelungen das Gefühl alleingelassen zu sein, sehr ausgeprägt ist.

Die von 9 bis 21 Uhr erreichbare PSU-HELPLINE dient allen Kollegen unabhängig von der Größe ihrer Einrichtung als niederschwellige Möglichkeit einer arbeitgeberunabhängigen, anonymen und kostenfreien Anlaufstelle. Darüber hinaus ist sie Rückfallebene für die ausgebildeten Peers (Tabelle 3).

Bestandteil dieses Teilprojekts der Fach- und Koordinierungsstelle PSU ist auch ein Angebot eines multiprofessionellen Expertinnen-/Experten-Teams zur Beratung und Begleitung in koordinierungsbedürftigen Ereignissen und Katastrophen. Dies wurde 2024 bei einem Suizid in einer bayerischen Klinik in Anspruch genommen, der durch eine sehr öffentliche Wirkung viele Personen persönlich, wie in ihrer Arbeitsfähigkeit, beeinträch-

Veröffentlichungen

2024 konnten zudem über Publikationen, Beiträge in der Presse und sozialen Medien viele Personen erreicht werden.

» *Schütte-Nütgen, K., Koll-Krüsmann, M., Hinzmann, D. & Schießl, A. (2024). Psychosoziale Unterstützung und Peer-Support in der Akutmedizin – Die eigene Gesundheit als ethische Herausforderung? Intensiv- und Notfallbehandlung, 49(01), 9–16. https://doi.org/10.5414/IBX00626*

» *Forster, A. & Koll-Krüsmann, M. (2024). Second-Victim-Phänomen und Prävention sekundärer Traumatisierung. In S. Kurzhals (Hrsg.), Präklinische Notfallpsychiatrie und Krisenhilfe: Ersteinschätzung, Risikobewertung, Intervention, Rechts- und Versorgungskontext (1st ed., S. 93–96). MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.*

» *Koll-Krüsmann, M. & Forster, A. (2024). Psychosoziale Unterstützung im Gesundheitswesen. Monatsschrift Kinderheilkunde, 172(12), 1092–1095. https://doi.org/10.1007/s00112-024-02083-8*

» *Rösner, H., Bushuven, S., Ettl, B., Heininger, S., Hinzmann, D., Huf, W., Krommer, E., Marung, H., Potura, E., Raspe, M., Schwappach, D., Trifunovic-König, M. & Strametz, R. (2024). Second Victim: Übersetzung der internationalen konsensbasierten Definition mittels Delphi-Methode. Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie. Vorab-Onlinepublikation. https://doi.org/10.1007/s40664-024-00553-0*

» *Schießl, A., Koll-Krüsmann, M. & Hillert, A. (2024). Zum Umgang mit schwerwiegenden Ereignissen in der ZNA: Sind Resilienz-Trainings die Lösung? In C. K. Lackner, H. Dormann, S. Sheikhzadeh & A. Gries (Hrsg.), Das ZNA-Buch: Aufbau, Organisation und Management der Zentralen Notaufnahme (3., erweiterte und aktualisierte Auflage, S. 336–344). Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.*

» *Schütte-Nütgen, K., Koll-Krüsmann, M., Hinzmann, D. & Schießl, A. (2024). Psychosoziale Unterstützung und Peer-Support in der Akutmedizin – Die eigene Gesundheit als ethische Herausforderung? Intensiv- und Notfallbehandlung, 49(01), 9–16. https://doi.org/10.5414/IBX00626*

Gespräche	Anzahl
Telefonische Akuthilfe	660
Davon Gespräche in der psychotherapeutischen Sprechstunde	121
Weitere fachliche Beratungs- und Aufklärungsgespräche	637

Tabelle 3: Überblick über Gespräche an der PSU-HELPLINE im Jahr 2024.

tigt hatte. Ebenso konnte dieses Wissen im Sinne einer länderübergreifenden Hilfe auch den Kollegen und psychosozialen Helferinnen/Helfern zur Verfügung gestellt werden, die von einem gewaltsamen Übergriff durch Angehörige auf mehrere Klinikmitarbeitende betroffen waren. PSU-Akut unterstützte die Kollegen nach dem Angriff auf den Weihnachtsmarkt in Magdeburg und ist nun in die Nachsorge nach dem mutmaßlichen Anschlag in München in Einzel- und Gruppennachsorge für Kliniken, Praxen und Rettungskräfte eingebunden.

4. Teilprojekt: Netzwerk und Finanzierung

Die Vernetzung konnte auch 2024 durch elf Vorträge und Workshops bei Kongressen der Fachgesellschaften DIVI, DGIM, DGINA, GNPI, dem 23. Europäischen Gesundheitskongress und mit einem Stand in Kooperation mit Health Care Bayern e.V. auf dem Hauptstadtkongress gepflegt und erweitert werden. PSU-Experten sind weiterhin eingeladen, an der Aktualisierung sowohl der S3-Leitlinie „Psychische Gesundheit von Gesundheitspersonal in anhaltenden Krisen und Katastrophen" sowie der S2k-Leitlinie „Behandlungsleitlinien und Behandlungsstrategien für den Einsatz in klinischen Krisen- und Katastrophenmedizin" mitzuarbeiten.

Seitens der Bundesärztekammer besteht der Wunsch, die Kampagne der BGW #GewaltAngehen gemeinsam mit PSU zu gestalten, nachdem in einem an den Vorstand überwiesenen Antrag auf dem Deutschen Ärztetag in Essen, eine weitere Verbesserung der Schulung der D-Ärzte gefordert wurde, gerade bei aggressiven Übergriffen auf Ärzte und Pflegende, nicht nur die physische, sondern auch die psychische Verletzung zu würdigen und zu dokumentieren. Bewusst und klar muss uns sein, dass es nicht nur bei Forderungen bleiben darf, sondern wir es selbst umsetzen müssen und können.

Ebenso besteht ein guter Kontakt zum Netzwerk Klinische Krisenintervention (KKI), dem European Researchers' Network Working on Second Victims (ERNST) und den ärztlichen Kollegen des Vereins Second Victim aus Österreich. Nach innen wird die Vernetzung der Peers in Bayern über Online-Fortbildungs- und Supervisionsangebote und die jährlich stattfindenden PSU-Symposien gepflegt.

Im Herbst 2024 fand ein Runder Tisch, auf Einladung des StMGP, zur Verstetigung der Finanzierung der Fach- und Koordinierungsstelle PSU-Bayern in Kooperation mit der BLÄK statt. Hier waren alle Beteiligten (Bayerische Krankenhausgesellschaft, Vereinigung der Pflegenden in Bayern, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Vertreter der gesetzlichen Krankenversicherung und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns) von der Sinnhaftigkeit und dem Weg der Umsetzung überzeugt und wollen sich alle an der Weiterfinanzierung beteiligen.

Festzuhalten bleibt, dass die Grundsteinlegung und Grundsicherung durch die BLÄK essenziell ist, und wir in Zeiten der Einsparung weiter selbst dafür verantwortlich bleiben, dass Hilfe für die Kollegen besteht und weiterentwickelt wird. Ein besonderer Dank gilt dem Präsidenten der BLÄK, Dr. Gerald Quitterer, der überzeugt und überzeugend das Thema vorantreibt.

Die Krisen der nächsten Zeit werden ggf. nicht weniger, und so kann eine kollegiale Unterstützung zumindest einen positiven Umgang damit bestimmen und in unserem Kammersystem als gelebte, ehrliche Wertschätzung spürbar werden.



Autor

Dr. Andreas Schießl

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

PSU

Resilienzseminar für Ärztinnen und Ärzte

"Und, wie geht´s dir, Doc?" Resilienz stärken - Freude am Arztberuf erhalten

Datum: 15.05.25 bis 18.05.25

Ort: Kloster Bernried am Starnberger See

Kosten: 995,00 € (inklusive Übernachtung und Verpflegung)

Teilnahme: Bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) sind CME-Punkte beantragt.

Anmeldeschluss: Anmeldung bis spätestens 01.04.2025

Informationen und Anmeldung:

PSU-Akut e.V. Geschäftsstelle: +49 89 890 509 22 / info@psu-akut.de

Weitere Informationen finden Sie unter:

» www.psu-akut.de (für den Verein PSU-Akut e.V.)

» www.psu-helpline.de (für die PSU-HELPLINE)

» www.psu-bayern.de (für die Fach- und Koordinierungsstelle PSU-Bayern)

Wasser in einer aufgeheizten Welt

Weniger Chemikalien und besserer Wasserschutz bedeuten Gesundheitsprävention in einer Welt im Wandel



Wasser ist Leben – Der Mensch sowie alle anderen Organismen und Ökosysteme brauchen eine stabile Versorgung mit Wasser in ausreichender Menge und Qualität. Wir sind abhängig von einer fortlaufend hohen Trinkwasserverfügbarkeit und -qualität und haben uns als Weltgemeinschaft stets darauf verlassen. Insbesondere der Klimawandel führt den Menschen die Verwundbarkeit der Wasserversorgung vor Augen. Steigende Umgebungstemperaturen erhöhen den täglichen Grundbedarf und aufgrund der zunehmenden Anzahl von Hitzewellen sollte besonderes Augenmerk dem Schutz vulnerabler Gruppen gelten. Das Umweltbundesamt (UBA) sieht die Wasserversorgung die nächsten Jahre in Deutschland als gesichert an. Das UBA warnt jedoch vor zukünftigen Engpässen, wenn die Wasserversorgung nicht klimaresilienter wird – im Trockenjahr 2022 kam es bereits bei neun Prozent der deutschen Wasserversorger zu Versorgungsengpässen. Eine Situation, in der die Grundwasserleiter besonders vulnerabel gegenüber Verschmutzungen werden. Dies zeigt, warum wir uns auch in Deutschland mehr Gedanken über die lebenswichtigste Ressource unseres Planeten machen sollten. Das zeigt auch das neue Hauptgutachten des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesregierung Globale Umweltveränderung (WBGU).

Wir wollen hier einige Aspekte aus „Wasser in einer aufgeheizten Welt" vorstellen [1] – insbesondere die Verschmutzungskrise, die – von vielen unbeachtet – Bayerns Ökosysteme, Grundwasserleiter und damit letztlich auch unsere Gesundheit bedroht.

Wasser in einer aufgeheizten Welt

Das neue WBGU-Gutachten zeigt ungeschönt die bereits heute bestehenden globalen Schieflagen der Wasserversorgung. Wissenschaftlich fundiert, fasst es aber auch die zukünftigen Verschärfungen zusammen, die sich aufgrund Wasserübernutzung, Verschmutzung und Klimawandel ausweiten und zu Notlagen von planetarer Dimension führen können. Diese reichen bis zu Rückzug aus nicht mehr bewohnbaren Regionen, Fluchtbewegungen und Migration, kriegerischen Konflikten und der Ausbreitung von Seuchen bis hin zu neuen Pandemien. Das sind Szenarien, die uns verdeutlichen, dass Deutschland und Bayern Wasserkrisen weltweit im Auge behalten sollten. Spätestens die COVID-19-Pandemie hat uns gezeigt, dass in einer globalen Welt Grenzen nur bedingt Schutz bieten und das wirksamste Mittel Prävention nur durch internationale Zusammenarbeit und einer Health-in-all-Policies-Strategie greift. Die Entwicklung wirkungsvoller Anpassungs- und Resilienzstrategien regional und in der internationalen Zusammenarbeit vergrößert Handlungsspielräume. Diese verhindern, dass Grenzen der Beherrschbarkeit überschritten und damit gesellschaftliche Strukturen, Gesundheits- und Ökosysteme substanziell destabilisiert werden (Abbildung 1). Die nötigen Transformationsprozesse, die dazu angestoßen werden müssen, werden auch Gegenstand gesellschaftlicher Aushandlungsprozesse sein.

Die Verschmutzungskrise

Noch sind 77 Prozent des Grundwassers in Europa in einem guten chemischen Zustand. Dass wir uns dennoch Sorgen machen sollten, zeigt der Zustand der Oberflächengewässer. Nicht einmal ein Drittel der Gewässer in Europa ist in einem guten chemischen Zustand (Abbildung 2) [2]. Das UBA weist beispielsweise über 80 Prozent der Gewässer in der deutschen Agrarlandschaft als inakzeptabel chemisch belastet aus [3]. Verschmutzungen durch Pestizide haben der Artenvielfalt hier schon massiv geschadet. Der Klimawandel und die Übernutzung von Wasserressourcen verschärfen diese Problematik durch sinkende Pegel von Süßwasserleitern. Menschengemachte Umweltgifte könnten sich damit in Zukunft noch mehr aufkonzentrieren, insbesondere bei Einsatz und fortlaufender Verbreitung gesundheitsschädlicher Chemikalien. Erstaunlich wenig ist das in der Gesellschaft bekannt, und dementsprechend selten bringen Mediziner Umweltverschmutzungen in Zusammenhang mit Krankheitsbildern. Oft werden Lebensstilfaktoren oder hochprozessierte Lebensmittel mit der Zunahme von Krankheiten in Verbindung gebracht, manchmal wird auch mit verbesserten Diagnosetechniken argumentiert. Doch nicht immer mag das zutreffen und selten wird der Zusammenhang mit Umweltgiften hergestellt. In der Tat, die Beweisführung ist komplex. Gleichzeitig werden in den umweltanalytischen Laboren täglich Chemikalien in der Umwelt identifiziert, die als gesundheitlich bedenklich gelten – in der Luft, in den Böden, schließlich im Wasser und am Ende in unseren Lebensmitteln. Mit dieser Übersicht möchten wir Medizinerinnen und Mediziner bezüglich dieser Problematik sensibilisieren und Wissenschaftlerinnen und Wisschenschaftler zu Forschungsanstrengungen aufrufen, um Verschmutzungen besser nachzuweisen und kausale Zusammenhänge aufdecken zu können.

Herausforderung Landwirtschaft

Die konventionelle Landwirtschaft ist der größte Anwender von Pestiziden. Diese können neuronal und hormonell wirken und nehmen Einfluss auf die embryonale Entwicklung. Viele können neuronale Erkrankungen auslösen und einige stehen im Verdacht krebserregend zu sein [4]. Die gute Nachricht: im deutschen Trinkwasser



Abbildung: magann – stock.adobe.com

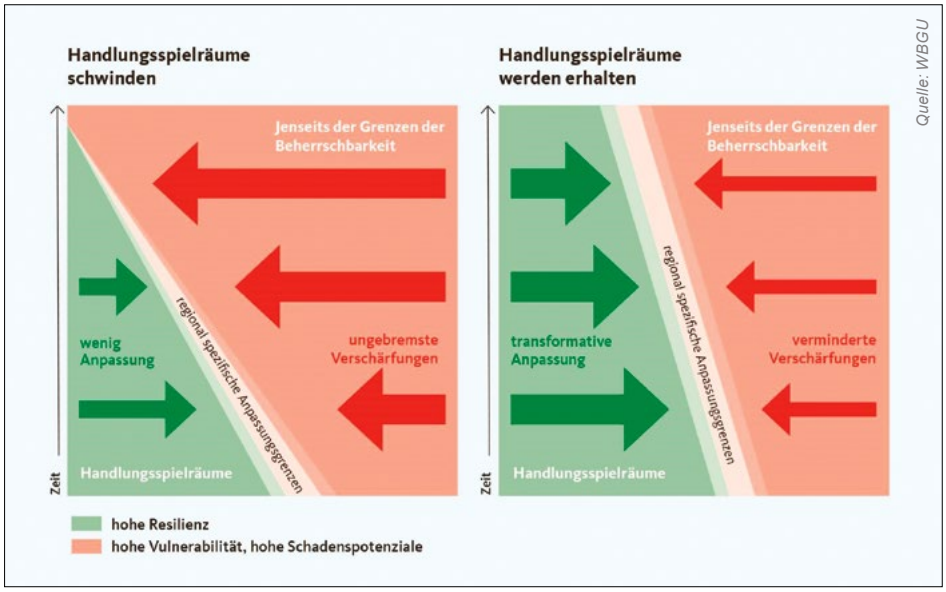


Abbildung 1: WBGU-Konzept zu Grenzen der Beherrschbarkeit. Jenseits dieser Grenzen, die sich regional unterscheiden können, sind die Risiken von Notlagen intolerabel hoch (roter Bereich). Links: Werden nur geringe Anpassungsmaßnahmen vorgenommen schwinden Handlungsspielräume (grüner Bereich). Wasserbezogene Verschärfungen durch zunehmenden Klimawandel, Ökosystemdegradation und Verschmutzung sowie sozioökonomische und geopolitische Entwicklungen führen zu hoher Vulnerabilität und Schadenspotenzialen. Im Zeitverlauf steigt die Gefahr, Grenzen der Beherrschbarkeit zu überschreiten. Rechts: Transformative Vorsorge steigert die Resilienz und vermindert die Auswirkungen wasserbezogener Verschärfungen, gleichzeitig werden die Verschärfungen selbst in Grenzen gehalten. Handlungsspielräume werden auch längerfristig erhalten.

sind Pestizide im Grunde nicht vorhanden. Die schlechte Nachricht: die beschriebenen 80 Prozent der Gewässer in der Agrarlandschaft, die in einem besorgniserregenden Zustand sind, werden hauptsächlich durch Pestizide belastet. Auch Studien aus den USA und China geben keine Entwarnung. Menschen, die in der Nähe landwirtschaftlicher Flächen wohnen, auf denen Pestizide gespritzt werden, sind signifikant höheren Gesundheitsgefahren ausgesetzt. Im Umkreis von 2.000 Metern können Pestizide wirksam sein – spitz formuliert könnten alle ländlichen Gemeinden Deutschlands betroffen sein. Eine Metastudie von Xu et al. [5] fasst zusammen, dass besonders eine Pestizidbelastung während der pränatalen Phase das Risiko von Autismus Spektrum Störung (ASS) und Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) deutlich erhöht.

Eine intensive Landwirtschaft mit hohem Einsatz von Pestiziden und Düngemitteln führt außerdem zur mikrobiellen Verarmung der Böden. Aber nur gesunde Böden mit einer gesunden mikrobiellen Gemeinschaft besitzen die nötige Klimaresilienz um auch in Zeiten von Dürren und Trockenheiten fertil zu bleiben [6]. Diese Böden sind außerdem fruchtbarer und können besser Wasser speichern und filtrieren. Ein Übermaß an organischen und mineralischen Düngemitteln belastet dagegen die Gewässer mit Nitraten, Phosphaten, Schwermetallen, sowie pathogenen Mikroorganismen und führen zu Eutrophierung [7]. In Deutschland überschreitet die Nitratbelastung vieler Grundwasserkörper seit Jahren den Grenzwert der Trinkwasserverordnung, teilweise um mehr als 700 Prozent. Das deutsche Trinkwasser wird behandelt und weist meistens ausreichend geringe Werte von Nitraten auf. Diese sind für Erwachsene unbedenklich. Werdende Eltern sollten sich aber im Vorfeld der Geburt informieren, ob ihr heimisches Leitungswasser für die Zubereitung von Säuglingsnahrung geeignet ist. Nicht nur Nitrat, das bei Säuglingen über eine Umwandlung zu Nitrit zu Säuglingszyanosen führen kann, sondern auch alte Hausleitungen aus Blei oder Kupfer können gesundheitliche Schäden beim jungen Leben hervorrufen.

Herausforderung Pharmazeutika

Pharmazeutika sind ein Segen, wenn sie richtig eingesetzt werden. Doch in Abwässern und Gewässern können sie schnell zum Problem für Ökosysteme und schließlich den Menschen werden. Während der Eintrag von Pharmazeutika aus Haushalten und Gesundheitseinrichtungen, zumindest in Deutschland und Europa, punktuell in die Kanalisation erfolgt, wird sie aus der landwirtschaftlichen Tierhaltung über die Ausscheidungen der Tiere diffus durch Versickerung bzw. Düngung mit Gülle in die Umwelt freigesetzt. Eine einfache Grundformel ist hierbei, je höher der Tierbestand pro Fläche, also je niedriger die Haltungsstandards, umso mehr Medikamente werden benötigt, um die Tiere einigermaßen gesund zu halten – von Verhaltensstörungen einmal abgesehen. Die Verabreichung von Antibiotika in der Nutztierhaltung ist in Deutschland im Vergleich zu anderen EU-Mitgliedstaaten hoch [8]. Außerdem werden Hormonpräparate verabreicht, die nur teilweise gesetzlich reguliert werden. Die Präparate werden von den Tieren teilweise wieder ausgeschieden und gelangen dann unbehandelt durch Jauchen in die Umwelt. In Abwässern von Tierhaltungs- und Tierverarbeitungsbetrieben werden antimikrobielle Resistenzen (AMR) nachgewiesen [9, 10]. Sie gefährden nicht nur das Arbeitspersonal vor Ort; resistente Keime können über Abluft und Austrag von Gülle in Böden und Gewässer gelangen und dort ihre Resistenz leicht auf andere Bakterien übertragen. Ein Bakterium gilt als multiresistent, wenn mehr als drei Antibiotikaklassen keine Wirkung mehr zeigen. Die WHO sieht AMR als eine der derzeit größten Bedrohungen für die globale öffentliche Gesundheit [11].

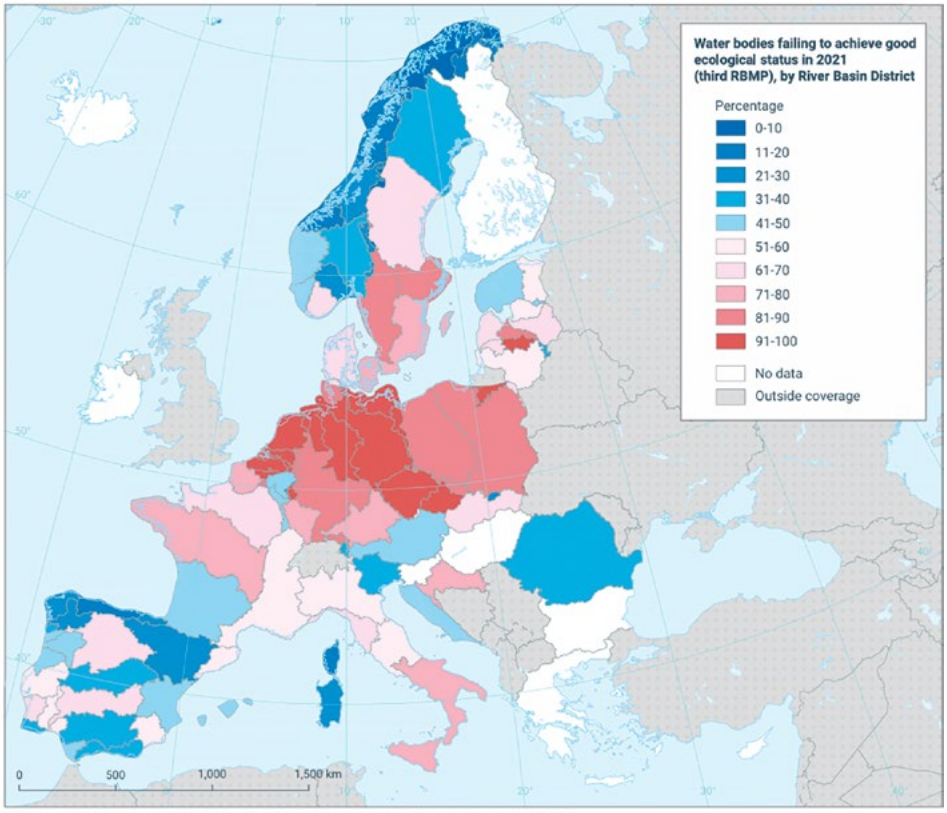
Die Gefahren, die von humanmedizinischen Abfällen wie Röntgendetektionsmittel,

Antiepileptika, Blutdrucksenkern, Antibiotika und hormonellen Verhütungsmitteln ausgehen, werden aufgrund von EU-Vorschriften mittlerweile europaweit mittels Nachrüstung einer vierten Reinigungsstufe (hauptsächlich Ozonierung) in Kläranlagen nach und nach bekämpft. Diese Maßnahme kann natürlich nur in der Kanalisation wirken und resistente Keime im Abfluss von Kläranlagen sollten künftig der Vergangenheit angehören. Generell sollten Arzneimittel am besten sicher verpackt an Apotheken zurückgegeben oder über den Hausmüll der Müllverbrennung zugeführt werden. Auch in Gesundheitseinrichtungen ist auf die sichere, vorschriftsmäßige Entsorgung zu achten.

Herausforderung Industriechemikalien

Verunreinigungen durch Industriechemikalien sind heute überall in der Umwelt zu finden. Viele Stoffe sind ubiquitär und damit bereits ein fester Bestandteil unseres Exposoms (Umwelteinflüsse, denen unser Organismus lebenslang ausgesetzt ist). Anders als der Name vermuten lässt, sind diese Chemikalien nicht ausschließlich in der Industrie zu finden. Sie werden von der Industrie verwendet, um bestimmte Stoffeigenschaften generieren zu können – bei medizinischen Produkten etwa. Mit per- und polyfluorierten Verbindungen (PFAS) werden etwa die Biostabilität und -kompatibilität von Implantaten gewährleistet. PFAS werden aber auch dort verwendet, wo sie nicht wirklich nötig sind. Überall wo PFAS mit Lebensmitteln in Kontakt kommen, ist das Risiko, dass sie in Nahrungsmittel gelangen können, höher zu bewerten, als der Nutzen (beispielsweise einer fettabweisenden Verpackungsbeschichtung). PFAS können sich zeitlebens im Körper anreichern. Sie sind bioakkumulative, persistente Stoffe, die sich im Fettgewebe anreichern und unter anderem das Brustkrebsrisiko deutlich erhöhen können [12].

Das Beispiel der PFAS zeigt, wie sehr man den Einsatz von Industriechemikalien abwägen sollte und einer Risiko-Nutzen-Analyse unterziehen sollte. Leider wurden durch den massenhaften Einsatz von PFAS regional Böden und Gewässer in einem Ausmaß kontaminiert, wodurch die betroffene Bevölkerung inakzeptabel gefährdet wird. In den USA wurden an besonders exponierten Regionen erhöhte Krebsraten in der Bevölkerung epidemiologisch nachgewiesen [13]. Auch in Bayern gibt es Regionen mit kontaminierten Böden (weiterführende Informationen auf der Homepage des Landesamtes für Umwelt: www.lfu.bayern.de/analytik_stoffe/pfc/index.htm).



Quelle: EEA, 2024

Abbildung 2: Anteil der Oberflächengewässer in Europa, die keinen guten chemischen Status erreichen. Die Bewertung des chemischen Status schließt ubiquitäre, persistente, bioakkumulative und toxische Stoffe ein.

Einige der Industriechemikalien wirken als endokrine Disruptoren. Sie beeinflussen die neuronale Entwicklung von Ungeborenen oder Neugeborenen oder hemmen die Fortpflanzungsfähigkeit, oft bereits von jungen Erwachsenen. Außerdem erhöhen sie das Asthma- und Allergierisiko [14, 15]. Bekannte Beispiele, die in der jüngeren Vergangenheit zumindest am Rande Schlagzeilen gemacht haben sind Bisphenole, Nonylphenol und Di-n-hexylphthalat. Teilweise völlig legal, teilweise aus Verunreinigungen minderwertiger Rohstoffe oder durch Reimport verbotener Chemikalien in Textilien, Kinderspielzeug oder Kosmetika gelangen die Schadstoffe dann über Hautkontakt in unsere Körper.

Eine bessere Kennzeichnungspflicht würde Milderung verschaffen. Bei Kosmetika könnte diese außerdem viele Menschen vor einer Sensibilisierung durch Allergene, wie zum Beispiel Duftstoffe, schützen und die Gefahr einer Allergie mindern. Ebenso sollten aggressive Waschsubstanzen gekennzeichnet werden, da sie die Epithelbarriere der Haut und die der Schleimhäute nachhaltig schädigen können [16].

Emissionen hochkomplexer Chemikalienmischungen, Ruß und Mikroplastik, aber auch Metallstaub gelangen aus Brems- und Reifenabrieb des Straßenverkehrs [17, 18] in die Umwelt. Von der Straße werden sie entweder direkt in die Kanalisation gespült oder gelangen aus Auswaschung aus der Luft durch Niederschläge in Böden oder direkt in Oberflächengewässer. Dort reichern sich die Schadstoffe in Wasserlebewesen an. Am Ende der Nahrungskette steht dann der Mensch. Blei, Kadmium und Kupferverbindungen waren bereits in der Vergangenheit ein Umweltproblem. Sie gelangen bis heute noch aus Verkehr und Landwirtschaft in die Gewässer. Besonders Meeresfrüchte aus der Ostsee sind teilweise über die Maßen mit Schwermetallen belastet. Die Gesundheitsauswirkungen können je nach Dosis und Häufigkeit der Exposition von Entwicklungsstörungen, neurologischen Erkrankungen und Organschädigungen bis hin zu Krebserkrankungen reichen.

Herausforderung Mikroplastik

Im Rahmen des „Zero Pollution Action" hat die EU erstmals die Verwendung von synthetischen Polymermikropartikeln reguliert bzw. verboten. Die nächste EU-Abgasnorm Euro 7 sieht ab 2028 erstmals Grenzwerte für den Brems- und Reifena-

Vorbild für Bayern: „Das Augsburger Modell“

Dank des Gewinnungs- und Wasserschutzgebietskonzepts gibt es in Augsburg laut der Stadtwerke Augsburg keine Probleme mit Medikamentenrückständen, Nitrat, Glyphosat oder ähnlichem im Trinkwasser. Hier trägt vor allem die gute Partnerschaft mit den Augsburger Landwirten zur hohen Qualität des Augsburger Trinkwassers bei. Im Rahmen des „Augsburger Modells“ verpflichten sich Landwirte im Wasserschutzgebiet bestimmte Düngemitteleinschränkungen einzuhalten und nur noch spezielle Pflanzenschutzmittel zu verwenden. So sind weder Medikamentenrückstände, noch Glyphosat im Augsburger Trinkwasser nachweisbar. Das Wasser kann bedenkenlos getrunken werden und ist für die Zubereitung von Babynahrung bestens geeignet. Ein weiterer Baustein des Trinkwasserschutzes sind die sogenannten Blühbrachen. Auf Äckern einiger Landwirte, wo sonst Nutzpflanzen geerntet werden, wachsen bunte Blumen, zahlreiche Insekten finden hier einen Lebensraum. Die Stadtwerke entschädigen die Landwirte für ihren Ertragsausfall, finanziert durch den swa Trinkwasser Regenio-Tarif.

Quelle: swa

brieb neu zugelassener Fahrzeuge vor. Angesichts der prognostizierten jährlichen Zunahme von Plastikprodukten [11] und der akkumulativen Anreicherung in der Umwelt bezweifeln wir, dass diese Maßnahmen ausreichend sein werden. Der Abrieb ist aber wesentliche Ursache für die diffusen Verschmutzung von Luft und Wasser durch Mikroplastik. Nanoplastikpartikel können leicht aus Lunge und Verdauungstrakt in die Blutbahn gelangen und selbst die Blut-Hirn-Schranke überwinden. Besonders perfide ist die Eigenschaft von Kunststoffen, Schadstoffe leicht binden zu können. Plastikpartikel dienen damit als Überbringer ungebetener Gäste in den menschlichen Körper. In welchem Ausmaß Schadstoffe in Gehirnzellen geschleust werden können, ist noch Bestandteil aktueller Forschungsarbeiten. Die Blut-Hirn-Schranke soll eigentlich die Gehirnzellen vor toxischen Verbindungen schützen. Dass winzigste Plastikteilchen die Barriere überwinden können, gilt allerdings als gesichert [19, 20].

Handlungs- und Forschungsempfehlungen des WBGU

» Eine strengere Überwachung und eine Verringerung der diffusen Einträge von Stickstoff, Phosphor und Pestiziden kann durch Zielvorgaben erreicht werden, zu deren Erfüllung landwirtschaftliche Betriebe Anreize erhalten könnten. Ein Vorbild hierfür ist in Bayern heute schon das „Augsburger Modell“ (siehe Kasten). Ein anderer Weg kann aber auch eine Pestizidsteuer, ähnlich der in Dänemark, sein, die schädlichere Substanzen auch höher besteuert.

» Die Verbesserung des Tierwohls und die Reduzierung der Nutztierhaltung sollte ein gesellschaftliches Anliegen sein. Dies würde nicht nur die Tiergesundheit verbessern und Wasserressourcen schonen, sondern gleichzeitig Klimaschutz und besseren Arbeitsschutz der Beschäftigten in der Viehhaltung und Schlachtbetrieben bedeuten.

» Der WBGU empfiehlt eine zielgerichtete Umsetzung der EU-Wasserrichtlinie und die strikte Umsetzung von Stoffkreisläufen in der Industrie, um Freisetzungen von Chemikalien in die Umwelt zu vermeiden.

» Der WBGU fordert eine konsequente Verzahnung und Verbesserung von Chemikalientests (Toxizität), -zulassung und -monitoring im Sinne des Zero-Pollution-Ansatzes der EU. Das Ziel sollte die Etablierung eines engmaschigen Netzes zur Zulassung und Kontrolle von Stoffen zum Schutz der Gesundheit von Menschen und Ökosystemen sein. Als bedenklich erwiesene Stoffe sollten besser überwacht und schneller aus dem Verkehr gezogen werden können.

» Der Beirat empfiehlt dazu Forschungsanstrengungen, um neue Verfahren für Stoffdesign, Stoffbewertung und Monitoring mit Hilfe des maschinellen Lernens zu entwickeln bzw. weiterzuentwickeln.

» Es gilt Lieferkettengesetze zu stärken und für verbotene Chemikalien auch ein Lagerungs- und Exportverbot zu erwirken. Nur so kann verhindert werden, dass verbotene Chemikalien (inkl. Pestizide) in Textilien, Kosmetika, Gebrauchsgegenständen oder Nahrungsmitteln (zurück) nach Europa kommen.

Eine wichtige Botschaft

Eine wichtige Botschaft, die Mediziner verbreiten und in die Politik hineintragen sollten ist deshalb: Wasserschutz ist Gesundheitsprävention. Zuviel Bürokratie im Lieferkettengesetz sollte nicht als Vorwand dienen, Verbraucher- und Gesundheitsschutz auszuhebeln. Unternehmen dürfen nicht aus ihrer Verantwortung entlassen werden. Ein starkes Gesetz würde auch Importprodukte erfassen und nicht zu Benachteiligungen im internationalen Wettbewerb führen. Der Landwirtschaft wiederum sollte die Rolle der Grünwasserwirte (grünes Wasser: im Boden und der Vegetation gespeichertes Wasser) zugeschrieben werden. Sie sollte sich nicht mehr nur als Ernährer der Nation verstehen und die Gesellschaft sollte diese neue Rolle von Landwirten als Landschafts- und Wasserpfleger auch wertschätzen und honorieren. Gelder dafür zu zahlen wären keine Subventionen. Vielmehr würden wir die Dienstleistungen zum Schutz und Erhalt unserer Ökosysteme zahlen. Der Erhalt von Ökosystemdienstleistungen dient unmittelbar der Gesundheitsprävention.

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





Autorin und Autor

Professorin Dr. Claudia Traidl-Hoffmann [1,2,3]
Dr. Jürgen Orasche [2,3]

[1] Inhaberin des Lehrstuhls für Umweltmedizin der Universität Augsburg, Beiratsmitglied im WBGU und Sonderbeauftragte des bayerischen Gesundheitsministeriums (StMGP) für Klimaresilienz und Prävention

[2] Institut für Umweltmedizin und Integrative Gesundheit (TUNE), Medizinische Fakultät, Universität Augsburg, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg

[3] Zentrum für Klimaresilienz, Universität Augsburg, Universitätsstr. 2, 86159 Augsburg, Zentrum für Klimaresilienz, Universität Augsburg, Universitätsstr. 2, 86159 Augsburg

Für eine gute Gesundheit vor Ort

10 Jahre Gesundheitsregionen^{plus} – ein Erfolgsmodell für Bayern

Die bayerischen Gesundheitsregionen^{plus} sind sektorenübergreifende Netzwerke auf regionaler Ebene. Seit 2015 befördern sie auf Initiative des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) Kooperationen im Gesundheits- und Pflegebereich und vernetzen Angebote der Versorgung und der Prävention strategisch. Im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) ist auch die Fachliche Leitstelle Gesundheitsregionen^{plus} eingerichtet, die die Geschäftsstellenleitungen der Gesundheitsregionen^{plus} bei ihrer anspruchsvollen Tätigkeit unterstützt. Auch das LGL setzt dabei auf Vernetzung – im ärztlichen Bereich unter anderem mit der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Insbesondere zum Thema Aus-, Fort- und Weiterbildung stehen zudem die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) und Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF) in regelmäßigem Austausch mit der Fachlichen Leitstelle Gesundheitsregionen^{plus}.

Zahlreiche Ärztinnen und Ärzte engagieren sich bereits gemeinsam mit anderen Netzwerkpartnern in den Gremien der Gesundheitsregionen^{plus}. Vertreterinnen und Vertreter aus den ärztlichen Kreisverbänden sind wichtige Akteure der Netzwerke. Die bearbeiteten Themen im Handlungsfeld Gesundheitsversorgung sind dabei so vielfältig wie die spezifischen regionalen Bedarfe. Beispiele sind unter anderem die medizinische Vorsorge, ärztliche Aus- und Weiterbildung, die Kooperation von haus- und fachärztlicher Versorgung oder von stationären und ambulanten Versorgungsangeboten, Praxisnetze oder die Unterstützung bei der Niederlassungsentscheidung. Hierbei sollen Synergieeffekte mit bestehenden Netzwerken genutzt werden, um eine enge Verzahnung und Abstimmung mit bestehenden regionalen Aktivitäten und Initiativen zu gewährleisten und den Aufbau von Doppel- oder Parallelstrukturen zu vermeiden.

Die Gesundheitsregionen^{plus} leisten mit ihrer Arbeit einen wichtigen Beitrag für eine regionale Gesundheitsplanung. Ihre Arbeit ist multiprofessionell und partnerschaftlich geprägt. Im Netzwerk stimmen sie gesundheitliche Fragestellungen ab, identifizieren regionale Handlungsbedarfe und entwickeln in gemeinsamer Verantwortung Maßnahmen zur nachhaltigen Weiterentwicklung von Strukturen und Prozessen in Gesundheitsförderung und Prävention, Gesundheitsversorgung und Pflege vor Ort.



Foto: Stefan Bösl

Geschäftsstellenleiterinnen und Geschäftsstellenleiter der Gesundheitsregionen^{plus} mit Staatsministerin Judith Gerlach (Bildmitte) sowie Vertreterinnen und Vertretern des StMGP und des LGL anlässlich des Festaktes „10 Jahre Gesundheitsregionen^{plus}“.

Anlässlich des Festaktes „10 Jahre Gesundheitsregionen^{plus}“ (siehe QR-Code) am 12. November 2024 betonte Bayerns Gesundheits- und Pflegeministerin Judith Gerlach in Landshut die Erfolgsgeschichte der Gesundheitsregionen^{plus} und deren hohen Stellenwert vor Ort. Die sektorenübergreifenden Netzwerke tragen mit mehr als 2.000 Mitgliedern in Gesundheitskonferenzen bzw. Gesundheitsforen und mehr als 5.000 Akteurinnen und Akteuren in den Arbeits- und Projektgruppen zur regionalen Vernetzung, Kooperation und Koordination bei, wie eine Zwischenevaluation des LGL ergab (siehe QR-Code).

Weil sich die Gesundheitsregionen^{plus} als so erfolgreich erwiesen haben, wurde die zunächst auf Grundlage eines Förderprogramms ins Leben gerufene Netzwerkstruktur mit der am 10. Dezember 2024 durch den Bayerischen Landtag beschlossenen Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes (GDG) auf eine gesetzliche Basis gestellt. Organisatorisch werden die Gesundheitsregionen^{plus} an die Gesundheitsämter angegliedert. Bayern setzt damit die im Rahmen des Leitbildes für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) der Gesundheitsministerkonferenz aus dem Jahr 2018 als Kernaufgaben des ÖGD festgelegten Tätigkeitsfelder der Gesundheitsregionen^{plus} dauerhaft um. Damit sind eine flächendeckende Etablierung und ein lückenloser Fortbestand der Gesundheitsregionen^{plus} sichergestellt. Bereits jetzt gibt es 67 Gesundheitsregionen^{plus}, bestehend aus 84 Landkreisen und kreisfreien Städten.

Wer sich in den sektorenübergreifenden Netzwerken engagieren möchte, kann sich an die Geschäftsstelle der jeweiligen Gesundheitsregion^{plus} oder den ärztlichen Kreisverband wenden. Gemeinsam kann besprochen werden, wie ein Engagement in der Gesundheitsregion^{plus} möglich ist. Die Geschäftsstelle ist dabei zentrale Anlaufstelle für alle Akteurinnen und Akteure sowie Koordinierungsstelle zwischen den einzelnen Gremien der Gesundheitsregion^{plus}.

Weitere Informationen zu den Gesundheitsregionen^{plus}, Publikationen sowie Ansprechpartner und weiterführende Informationen zur Struktur und den Maßnahmen einzelner Gesundheitsregionen^{plus} finden Sie im Internet unter: www.lgl.bayern.de/gesundheitsregionenplus.

Unter www.lgl.bayern.de/gesundheitsregionenplus-massnahmen suche wurde zudem eine Suchmaske eingerichtet, über die gezielt Maßnahmen der Gesundheitsregionen^{plus} in einer Region bzw. zu einem bestimmten Thema identifiziert werden können.

Autorin und Autor

Gunnar Geuter
Christina Hackl

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

Aus der praktischen Prüfung der MFA

Fall 27: Verdacht auf Eileiterschwangerschaft

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

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

Prüfungsbogen

Lösungen

Handlungssituation

Die Patientin Nicole Heckelmann kommt ohne Termin zu Beginn der Vormittagssprechstunde erstmals im Quartal in die Praxis. Sie möchte zu Dr. Agnes Ebner, die ihre Hausärztin ist, weil sie Schmerzen im rechten Unterbauch hat. Außerdem klagt sie über Übelkeit und Erbrechen. Da sie bereits eine Harnleiterkolik hatte, hat sie Morgenurin mitgebracht.

» **Prüfungsinhalt:** Patientenempfang (ohne Termin), Patientenaufnahme

In ihrer Aufregung ist sie vor der Praxis auf der Straße gestolpert und hat sich eine schmerzhafte Prellung des rechten Ellenbogens und eine Schürfwunde am rechten Knie zugezogen. Sie sollen zuerst den Ellenbogen versorgen.

» **Prüfungsinhalt:** PECH-Regel

Ihre Chefin möchte neben einer Harnleiterkolik auch eine Appendizitis und eine Extrauteringravidität ausschließen. Dazu ordnet sie eine Sonografie des Abdomens, einen Schwangerschaftstest, ein kleines Blutbild und die Bestimmung des CRP an. Zur Ruhigstellung des Ellenbogens sollen Sie einen Verband anlegen. Die Schürfwunde wird mit einem Pflaster versorgt. Der Schwangerschaftstest und die Urinuntersuchung mit Teststreifen werden im Praxislabor, CRP und Blutbild in der Laborgemeinschaft durchgeführt

» **Prüfungsinhalt:** Sonografie vorbereiten, hygienische Händedesinfektion, Ellenbogenverband, Wundabdeckung mit Pflaster, Schwangerschaftstest, Urinuntersuchung mit Teststreifen, Aufräumen des Arbeitsplatzes, i.v.-Blutentnahme, Blutversand mit Laborüberweisung Laborgemeinschaft



© Freepik

Nach Vorliegen der Befunde überweist Dr. Agnes Ebner die Patientin auf deren Wunsch zu ihrem Gynäkologen, bei dem sich die Patientin bereits telefonisch angekündigt hat.

» **Prüfungsinhalt:** Formular (Überweisungsschein), Verabschiedung Patient

Nachdem Nicole Heckelmann die Praxis verlassen hat, ruft deren Arbeitgeber an. Er möchte wissen, ob seine Mitarbeiterin noch in der Praxis ist. Anschließend bestellen Sie Sprechstundenbedarf: Kodan forte farblos, 250 ml, fünf Flaschen.

» **Prüfungsinhalt:** Dokumentation, Abrechnung, Schweigepflicht, Formular Sprechstundenbedarf

Medizinische Assistenzberufe (BLÄK)

41. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung

Interdisziplinär, sektorenverbindend und zukunftsweisend!

„Qualität in der Geburtshilfe, Neonatologie und Gynäkologie? – da fällt mir immer München ein!", so ein Teilnehmer der Münchener Konferenz, und so kann man auch die 41. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung in der Geburtshilfe, der Neonatologie, der operativen Gynäkologie und der Mammachirurgie zusammenfassen: Sie war ein voller Erfolg!



Moderator Nikolaus Nützel, Professor Dr. Claus-Dieter Heidecke, Eva Faltner, BLÄK-Vizepräsidentin Dr. Marlene Lessel, Professor Dr. Peter Hermanek und BLÄK-Hauptgeschäftsführer Frank Dollendorf.

Den rund 120 Teilnehmerinnen und Teilnehmern wurde von den Veranstaltern, der Landesarbeitsgemeinschaft für datengestützte, einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung in Bayern (LAG Bayern), dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesten (IQTIG) und der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) ein umfangreiches Programm geboten.

Neben den aktuellen, politischen Entwicklungen, wie dem Transparenzgesetz und dem jüngst verabschiedeten Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG), lag der Schwerpunkt im vergangenen Jahr auf der interdisziplinären Vernetzung der Akteure, der zunehmenden Ambulantisierung und deren Auswirkungen auf die Qualitätssicherung.

Dr. Marlene Lessel, 2. Vizepräsidentin der BLÄK, betonte in ihrem Grußwort, dass die Veranstaltung 2024 im Zeichen weitreichender Transformationsprozesse im Gesundheitswesen stehe. „Ob es die Ambulantisierung medizinischer Leistungen, das Krankenhaustransparenzgesetz oder die Weiterentwicklung der Qualitätssicherungsrichtlinien betrifft – wir alle spüren, wie stark sich die Rahmenbedingungen verändern und wie notwendig es ist, dabei den Fokus auf die Qualität der Versorgung zu behalten."

Der Leiter des IQTIG, Professor Dr. Claus-Dieter Heidecke, adressierte in seinem Grußwort die vielfältigen Herausforderungen im Gesundheitswesen und verwies auf die Weiterentwicklung der Qualitätssicherungsverfahren durch sein Institut. Durch Einbindung von Sozialdaten könne echte Entbürokratisierung erreicht werden, so Heidecke und betonte zudem die wachsende Bedeutung der Patientenbefragungen in Form von „Patient reported Outcome Measures" (PROMS) und „Patient reported Experience Measures" (PREMS).

Die wachsende Bedeutung der Qualitätssicherung und damit auch der Landesarbeitsgemeinschaften stellte LAG Bayern Geschäftsführerin Eva Faltner dar. Zur Weiterentwicklung der Verfahren sei es unabdingbar, die Expertise der LAGen und deren Fachkommissionen einzubinden. Die Akzeptanz der Verfahren bei den Leistungserbringern könne nur in einem engen Schulterschluss der Akteure erreicht werden, so die Geschäftsführerin. Auch beim Roll-Out weiterer Patientenbefragungen müsse die Patientenvertretung als Multiplikator eng eingebunden werden, um dauerhaft hohe Rücklaufquoten zu erreichen. Die Einbindung von Sozialdaten im Sinne der Entbürokratisierung sollte weitergeführt, aber kritisch auf deren Nutzen geprüft werden. Ihr Vorgänger und ärztlicher Leiter der Konferenz, Professor Dr. Peter Hermanek, blickte auf viele Jahre Münchener Konferenz zurück und wünschte ein gutes Gelingen.

Qualität

Im ersten Vortrag der Konferenz ging Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg, Mitglied der Regierungskommission und Vorsitzende der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e.V. (GQMG), auf die Änderungen in den Strukturvorgaben durch das KHVVG ein und forderte eine „Qualität der Qualitätsvorgaben". Die Qualitätskriterien müssen präziser formuliert werden, ein notwendiges Evidenzlevel solle geklärt und die Vorgaben angemessen und vor allem erfüllbar gestaltet werden. Der Dokumentationsaufwand sei bürokratiearm zu regeln und es gehe darum, Minimalvorgaben und keine Optimalvoraussetzungen zu definieren, so die Leiterin der Stabsstelle Qualitätsnetzwerke der Sana Kliniken.

Die Bedeutung der Qualitätssicherung im Zuge der Ambulantisierung sei zunehmend, so Professor Dr. Anton Scharl, ärztlicher Direktor der Klinik Bad Trissl. Er zitierte aus dem „Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES)-Gutachten nach § 115b Abs. 1a SGB V": in Vergleichsländern werde die teils sehr weitreichende Ambulantisierung mit umfassenden Maßnahmen zur Schaffung von Qualitätstransparenz und zur Qualitätssicherung (QS) begleitet. Im Sinne der Patientensicherheit forderte



Voll besetztes Podium bei der 41. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung: Emmi Zeulner, MdB (CSU), Silke Mader, Professor Dr. Anton Scharl, Soeren Gottwals, Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg und Nikolaus Nützel.

Scharl auch für Deutschland die umfassende und schnelle Weiterentwicklung der QS-Verfahren Mammachirurgie und gynäkologische Operationen hin zu sektorenübergreifender Qualitätssicherung.

Silke Mader, Chairwomen of the Executive Board der European Foundation for the Care of Newborn Infants (EFCNI), ordnete den Mehrwert des Bundes-Klinik-Atlas (BKA) aus Patientenperspektive ein. Ihre Kritik und ihre Wünsche zur Weiterentwicklung waren, die Zielgruppe mehr in den Fokus zu nehmen und einen echten, laienverständlichen Mehrwert für betroffene Eltern zu schaffen. Die Funktionalität der Webseite müsse verbessert und der „BKA" in mehreren Sprachen zur Verfügung zu stehen.

Unter welchem Zeitdruck und mit welchen Vorgaben der „BKA" entwickelt wurde, stellte Soeren Gottwals von der Stabsstelle Patientenbelange des IQTIG dem Publikum dar. Er gab einen Ausblick zur Weiterentwicklung der Plattform und stellte in Aussicht, dass 2025 Level- und Leistungsgruppen, Qualitätssicherungs-Daten aus 2023, Fall- und Personalangaben des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (INEK) von 2024 und weitere Zertifikate dargestellt werden.

Diskussion

In der anschließenden Podiumsdiskussion, moderiert vom Journalisten Nikolaus Nützel vom Bayerischen Rundfunk, ordnete di e Bundestagsabgeordnete Emmi Zeulner, MdB (CSU), Mitglied des Gesundheitsausschusses, das Transparenzgesetz politisch ein. Unverständlich sei, so die Abgeordnete, warum das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ein funktionierendes Portal wie die „weiße Liste" vom Netz nehme und ohne dem IQTIG die nötigen Mittel und die Zeit zur Entwicklung zur Verfügung zu stellen, mit dem „Bundesklinikatlas (BKA)" ein Portal aus dem Boden stampfe, das weder die Qualität der Kliniken ausreichend abbilde noch für echte und laienverständliche Transparenz für Patientinnen und Patienten sorge.

Wie gelingt interdisziplinäre Zusammenarbeit „at its best"?

Dies sollte die Münchner Konferenz in diesem Jahr besonders beleuchten: Dass „Value Based Healthcare" nicht nur ein Schlagwort der Gesundheitsbranche ist, sondern einen echten Mehrwert für Patienten, Mitarbeitende und Angehörige bringt, stellt Dr. Esther Schouten, Neonatologin am LMU Klinikum München Großhadern eindrucksvoll dar. Wie ein Hebammengeleiteter Kreißsaal aussehen kann und welche Erfahrungen es aus Sicht der Hebammen und der Ärzteschaft gibt, berichteten Andrea Köbke vom Deutschen Hebammenverband und Professor Dr. Sven Kehl, Chefarzt der Klinik Hallerwiese Nürnberg und Mitglied der LAG-Fachkommission.

Für Diskussion sorgten besonders die Neuerungen in der Qualitätssicherungs-Richtlinie für Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) ab 2025. Unstrittig war: Die Richtlinie hat über die Jahre entscheidend zur Qualitätsverbesserung in der Versorgung der Frühgeborenen beigetragen. Ob sie heute noch Qualitätsverbesserungen bringt und ob die Vorgaben überhaupt einzuhalten sind, das wurde von Daniel Richter (IQTIG), Dr. Martin Berghäuser (Florence-Nightingale-Krankenhaus Düsseldorf), und Professor Dr. Andreas Flemmer (LMU Klinikum München Großhadern) unterschiedlich bewertet. Einheitlich kritisiert wurde die geplante Sanktionierung bei Nichteinhalten der Qualitätskriterien ab 2027.

Professor Dr. Harald Erhardt (Universitätsklinikum Ulm) und Professor Dr. Andreas Trotter (Hegau-Bodensee Klinikum Singen) beleuchteten Pro und Contra der Erhöhung der Mindestmenge bei der Versorgung von sehr kleinen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.250 g.

Beim Stichwort „interdisziplinär" durften allen voran die Pflege, aber auch der Rettungsdienst nicht fehlen. Wie die Ausbildung von neonatologischen Fachkräften im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung verbessert werden kann und welche „Best Practice"-Beispiele es unter den Trägern gibt, stellten Nils Dehe, Pflegedirektor der Sana Klinik Offenbach und Michael Wittmann, Geschäftsführer der Vereinigung der Pflegenden in Bayern vor. Die Herausforderungen bei der Verlegung von Frühgeborenen und Grundlagen zur Struktur und Organisation des Rettungsdienstes in Bayern stellte Dr. Martin Kraus, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst der Regierung von Unterfranken, einem interessierten Publikum vor.

Fazit

Doch wo geht es künftig mit der Qualitätssicherung hin? Zur Methodik der Weiterentwicklung der Qualitätssicherung gemäß G-BA Eckpunktebeschluss referierte Dr. Katrin Wehner vom IQTIG und zu deren praktischen Konsequenzen Dr. Klaus Döbler, Leiter des Kompetenz-Centrum Qualitätssicherung (KCQ) vom Medizinischen Dienst Baden-Württemberg. Wie die Qualitätssicherung künftig das Verlegungsgeschehen von Früh- und kranken Neugeborenen abbildet, berichtete Daniel Richter vom IQTIG. Ob die Qualitätsparameter im Modul Geburtshilfe noch evident und zeitgerecht sind, betrachtete Professor Dr. Michael Abou-Dakn (St. Josef Krankenhaus Berlin-Tempelhof) kritisch. Christian Seer (LAG NRW) stellte den Ablauf des klärenden Dialogs mit den Perinatalzentren in NRW dar und benannte mögliches Verbesserungspotenzial.

Qualität gewinnt weiter an Bedeutung und die Herausforderungen der Zukunft können wir nur gemeinsam lösen – darüber waren sich alle Teilnehmer, Veranstalter und Referentinnen und Referenten einig!

Die nächste Münchener Konferenz findet am 20. und 21. November 2025 wieder in den Räumlichkeiten der Bayerischen Landesärztekammer statt. Haben Sie Ideen für einen Vortrag oder möchten Sie auf die Einladungsliste aufgenommen werden?

Schreiben Sie gerne an:
geschaeftsstelle@lag-by.de

Autorin

Eva Faltner

LAG Bayern GbR,
Westenriederstr. 19,
80331 München



Expertenaustausch zum Paradigmenwechsel im Abtreibungsrecht

BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer nahm am 23. Januar 2025 an einer Expertinnen- und Expertenrunde zum Thema „Paradigmenwechsel im Abtreibungsrecht" der Hanns-Seidel-Stiftung für Demokratie, Frieden und Entwicklung, in München teil.



Wichtiger Hinweis zur zweiten Leichenschau in Bayern



© Photographee.eu – stock.adobe.com

Zum 1. April 2025 wird in Bayern die zweite Leichenschau vor Feuerbestattungen eingeführt. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) hat hierzu mitgeteilt, dass zwingend die Muster im Vollzug der Bestattungsverordnung (Todesbescheinigungen) angepasst werden müssen. So ist vor allem eine Überarbeitung der Todesbescheinigung „nicht-vertraulicher Teil" und die Neueinführung eines Formulars für die zweite Leichenschau erforderlich. Auch die Umschläge und die Hinweise wurden grundlegend überarbeitet. Die Anpassung der Muster im Vollzug der Bestattungsverordnung treten zum 17. März 2025 in Kraft. Die bisherigen Muster dürfen noch bis zum 30. April 2025 verwendet werden. Ab diesem Zeitpunkt sind zwingend die neuen Muster im Rahmen der Leichenschauen zu verwenden. Die neuen Formularsätze können auf dem üblichen Weg bei den Verlagen bestellt werden.

Darüber hinaus: Das von der BLÄK angekündigte Fortbildungsseminar zur praktischen Durchführung der zweiten Leichenschau am Institut für Rechtsmedizin der LMU München, welches für den 19. Februar 2025 anberaumt war, musste abgesagt werden. Interessierte Ärztinnen und Ärzte können sich unter seminare@blaek.de an die BLÄK wenden.

Die Redaktion

Auflösung des medizinischen Silbenrätsels aus Heft 1-2/2025



1. ANTIKOAGULANZIEN
2. KNOPFLOCHDEFORMITÄT
3. RUCKSACKLÄHMUNG
4. OLIGODENDROGLIOM
5. ZERVIXINSUFFIZIENZ
6. YERSINIEN
7. ARACHNOIDITIS
8. NONNENSAUSEN
9. ORCHITIS
10. SCHIZOPHRENIE
11. ENTEROPATHIE

Lösungswort:
AKROZYANOSE

Wichtiger Hinweis für den Erwerb von Schwerpunkten und Zusatzbezeichnungen nach der WBO 2004

Sofern Sie einen Schwerpunkt oder eine Zusatzbezeichnung noch nach den Vorgaben der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 (WBO 2004) erwerben möchten, müssen Sie diese Weiterbildung bis zum 31. Juli 2025 abgeschlossen haben. Das bedeutet, dass sämtliche zeitliche und inhaltliche Voraussetzungen für die jeweilige Bezeichnung gemäß WBO 2004 bis zum 31. Juli 2025 vollständig erfüllt und nachgewiesen sein müssen. Dies regelt § 20 Abs. 6 und 7 WBO 2021. Ihren Antrag können Sie noch bis zum 31. Juli 2027 im Meine BLÄK-Portal stellen.

Nina Nachtigall (BLÄK)

Psychosoziale Unterstützung nach Fehl- und Totgeburten

Mit der kürzlich vom Bundestag beschlossenen Änderung des Mutterschutzgesetzes rückt das Thema Fehl- und Totgeburten verstärkt in den Fokus. Für betroffene Eltern stellt der Verlust eines Kindes während der Schwangerschaft einen tiefen Einschnitt dar. Umso wichtiger ist es, dass sie in dieser belastenden Situation nicht allein gelassen werden.

In Bayern gibt es ein flächendeckendes Netzwerk psychosozialer Beratung, das Eltern nach einer Fehl- oder Totgeburt unterstützt. Die vom Freistaat geförderten Schwangerschaftsberatungsstellen bieten fachkundige Hilfe bei der Verarbeitung von Trauer, der Bewältigung von Ängsten in Folgeschwangerschaften sowie bei der Vermittlung weiterer Hilfsangebote.

Wir möchten Sie bitten, betroffene Eltern auf diese Unterstützungsmöglichkeiten hinzuweisen. Weitere Informationen sowie eine Übersicht der Beratungsstellen finden Sie hier:

« Beratungsangebot „Schwanger in Bayern"

« Informationen zum Thema „Glücklose Schwangerschaft"

« Übersicht der Schwangerschaftsberatungsstellen in Bayern

Durch Ihre Unterstützung können Sie dazu beitragen, dass Eltern in dieser schweren Zeit die Hilfe erhalten, die sie benötigen.

15. Symposium der Österreichischen Ärztekammer





Am 24. und 25. Januar 2025 nahmen Präsident Dr. Gerald Quitterer und der 1. Vizepräsident der BLÄK, Dr. Andreas Botzlar, am 15. Symposium der Österreichischen Ärztekammer in Wien teil. Die Veranstaltung stand im Zeichen notwendiger Reformen im Gesundheitswesen sowie der ambulanten Versorgung.

Hochrangige Vertreterinnen und Vertreter der ärztlichen Selbstverwaltung aus Deutschland und Österreich diskutierten unter anderem über die Herausforderungen der Digitalisierung, neue Versorgungsmodelle sowie Reformbedarfe in beiden Ländern. Über den Reformbedarf in Deutschland referierte der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck. Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery, Ehrenpräsident der Bundesärztekammer und der Ärztekammer Hamburg, sprach über die aktuelle Versorgungslage und die Herausforderungen der Zukunft. Ein besonderer Fokus lag außerdem auf der Steuerung von Patientenströmen und der Weiterentwicklung der Notfall- und Bereitschaftsversorgung.

Das Symposium bot eine wertvolle Plattform für den grenzüberschreitenden Austausch zur Zukunft der medizinischen Versorgung.

Nils Härtel (BLÄK)

Neukonzipierter Bayerischer Ethikrat

Mit dem Bayerischen Ethikrat verfügt die Bayerische Staatsregierung über ein Beratungsgremium in ethischen und gesellschaftspolitischen Fragen. Der Ethikrat im Freistaat wurde neu konzipiert und setzt dabei auf eine noch stärkere Agilität und den unmittelbaren persönlichen Austausch der Mitglieder des Bayerischen Ethikrates mit der Bayerischen Staatsregierung. Im Mittelpunkt steht künftig die Ad-hoc-Beratung in themenspezifischen Beratungsgruppen. Diskutiert wird jeweils ein aktuelles Thema von ethischer und gesellschaftspolitischer Relevanz.

Gemeinsam mit der alten und neuen Vorsitzenden, Susanne Breit-Keßler, werden künftig Professor Dr. Armin Nassehi und Professor Dr. -Ing. Gerhard Müller als fester Kern an diesen Austauschterminen teilnehmen. Insgesamt kann die Bayerische Staatsregierung dabei weiterhin auf die Expertise der bisherigen 15 weiteren Mitglieder bauen – allesamt hochkarätige Vertreterinnen und Vertreter aus den Bereichen Theologie, Naturwissenschaften, Soziologie und Ökonomie, die Bayern eng verbunden sind. Gegebenfalls können weitere, externe Experten zum konkreten Beratungsthema hinzugezogen werden.

Der Bayerische Ethikrat bildet damit eine Ergänzung zu allgemeinen Abhandlungen des Deutschen Ethikrats oder der Leopoldina. Im Zeitraum von 2020 bis 2023 hat er sieben Stellungnahmen und Erklärungen mit Handlungsempfehlungen veröffentlicht. Die Schwerpunkte lagen dabei auf aktuellen, ethisch hochkomplexen Themen wie der Coronapandemie, verantwortungsvoller Umgang mit KI oder assistierter Suizid. Der Ethikrat ist geschlechterparitätisch besetzt, arbeitet unabhängig und ehrenamtlich. Seine Mitglieder und weitere Infos finden Sie hier: www.bayern.de/staatskanzlei/bayerischer-ethikrat/

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Überbetriebliche Ausbildung

Die Überbetriebliche Ausbildung für Medizinische Fachangestellte wird in Bayern flächendeckend angeboten. Wir bitten alle Fachärztinnen und Fachärzte ohne hausärztliche Tätigkeit die Ihrer/Ihrem Auszubildenden nicht alle Ausbildungsinhalte nach Ausbildungsverordnung vermitteln können, dieses Angebot für Ihre Auszubildenden in Anspruch zu nehmen. Für nähere Informationen wenden Sie sich bitte an Ihren zuständigen ärztlichen Kreisverband vor Ort.

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

Wie wird ein Antrag auf Weiterbildungsbefugnis beurteilt?

Entscheidend für den zeitlichen und inhaltlichen Umfang einer Weiterbildungsbefugnis sind gemäß § 5 Abs. 5 der aktuellen Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WBO 2021) der Versorgungsauftrag (Anzahl sowie Erkrankungs- und Verletzungsarten der Patienten), die Leistungsstatistik (Art und Anzahl der ärztlichen Leistungen), die personelle und materielle Ausstattung der Weiterbildungsstätte sowie die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung.

Um eine möglichst einheitliche Bewertung dieser Anforderungen vorzunehmen und insbesondere um dem Gleichheitsgrundsatz Rechnung zu tragen, erstellt die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) in Zusammenarbeit mit Fachberatergremien für jede in der Weiterbildungsordnung aufgeführten Bezeichnung sogenannte Beurteilungsraster. In diesen Beurteilungsrastern sind die Beurteilungskriterien festgelegt, die für eine Befugnis erfüllt werden müssen. Grundsätzlich gilt: Je mehr Weiterbildungsinhalte tatsächlich vermittelt werden können, desto höher der Umfang. Die Raster orientieren sich an den Vorgaben der Weiterbildungsordnung, den Angaben der Antragsteller sowie an den Fachvorgaben der Fachkreise. Mit Hilfe dieser Kriterien werden die Möglichkeiten zur Weiterbildung an den einzelnen Stätten ermittelt und bewertet. Die Beurteilungskriterien werden regelmäßig – ebenfalls in Zusammenarbeit mit den Fachkreisen – evaluiert und gegebenenfalls angepasst.

Bei Antragsangaben, die nicht nachvollziehbar sind oder einer ausführlicheren Erklärung bedürfen, werden weitere Nachweise von der Antragstellerin/vom Antragsteller nachgefordert. Im Einzelfall ist für eine abschließende Beurteilung eines Befugnisantrages auch eine Begehung der Weiterbildungsstätte erforderlich.

Veröffentlichung von Beurteilungsrastern auf der Homepage der BLÄK

Beurteilungsraster, die in der Antragsbearbeitung mehrfach erfolgreich getestet und sich bewährt haben, werden seit Ende 2024 vom Vorstand der BLÄK genehmigt und auf unserer Homepage veröffentlicht. Ziel ist es, mehr Transparenz im Prozess der Befugniserteilung zu bringen.

Zu finden sind die Beurteilungsraster unter: www.blaek.de/weiterbildung/beurteilungsraster-fuer-antraege-auf-weiterbildungsbefugnis

Dr. Bettina Kollmannsberger (BLÄK)

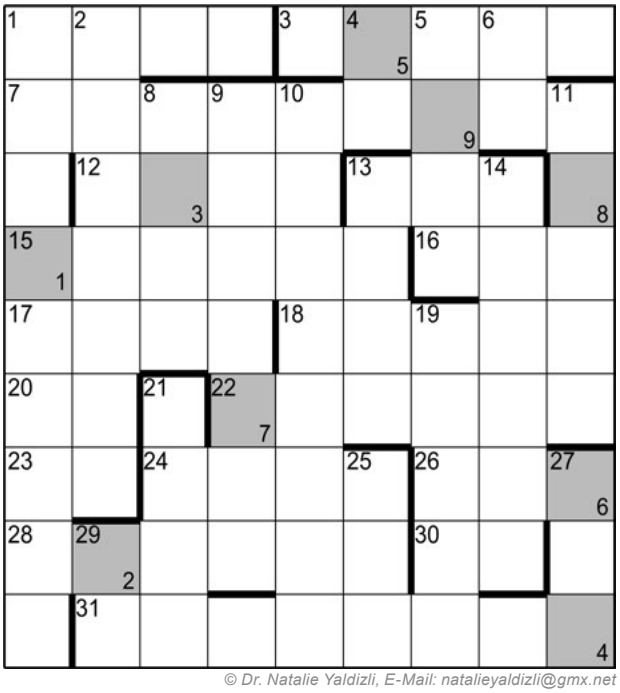
Rätseln und gewinnen

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

Das Lösungswort ergibt sich aus den Buchstaben in den grauen Feldern von 1 bis 9.

Das Lösungswort senden Sie bitte an:
Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*,
Stichwort „Kreuzworträtsel 3/2025“,
Mühlbaurstr. 16, 81677 München,
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss:
31. März 2025



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

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Waagerecht

1. Knöcherne Verletzung bei Schulterluxation: ...-Sachs-Läsion 3. An dieser Stelle münden Pankreasgang und Gallengang in das Duodenum: ...'sche Papille 7. Das Belohnungszentrum des Gehirns liegt im Nucleus ... 12. Ein Schleifendiuretikum: ...semid 13. Abk. für das Mukoepidermoidkarzinom 15. Reifeteilung 16. Ein Schlafstadium (Abk.) 17. Ein Repositionsmanöver bei Schultergelenksluxation: ...-Manöver 18. Ein Geschlechtshormon: ...steron 20. Abk. für Tumor 22. Basisches Protein des Zellkerns, das die Kondensation der DNA zum Heterochromatin ermöglicht 23. Knochen 24. Das Netz aus Samenkanälchen im Mediastinum des Hodens: ... testi 26. Ramus 28. Isolierende Schicht um Nervenzellfortsätze 30. Wiederholtes Auftreten eines Gefässverschlusses mit Gewebsnekrosen: ...infarkt 31. Rückenschmerzen infolge sich berührender Processus spinosus: ...-Syndrom

Senkrecht

1. Blutergüsse 2. Folge einer Hyperbilirubinämie bei Säuglingen: ... neonatorum 4. Der 6. Hirnnerv: Nervus ...ducens 5. Befund bei einer oberen gastrointestinalen Blutung: ...stuhl 6. Teil des Horner-Syndroms: ...ophthalmus 8. Spirale, mit der man Hirnaneurysmen interventionell verschliesst 9. Epithel der harnableitenden Wege 10. Entzündung der weiblichen Brust 11. Streuherd der Tuberkulose in den apikalen Lungenabschnitten: ...-Spitzenherd 13. Nagelquerstreifen z. B. nach einer Chemotherapie: ...-Streifen 14. Bei einigen Glykogenspeicherkrankheiten kann es zu dieser Stoffwechselstörung kommen 19. Tetanus=Wund... krampf 21. Anheftungsstelle der Leber am Zwerchfell: ... nuda 25. Inflammation = ... zündung 27. Durch bestimmte charakteristische Merkmale gekennzeichnete Gruppe 29. Chem. Elementsymbol einer seltenen Erde

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 einsehen oder direkt unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender anmelden.

Termine // Punkte	Thema // WL	Veranstaltungsort	Gebühr	Auskunft // Anmeldung	Internet
Hygiene					
1. bis 3.4.2025 38 Punkte	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ WL: Dr. U. Kandler	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	960 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141 E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de	
7.4. bis 10.4.2025 48 Punkte	„Antibiotic Stewardship“ Modul II - Aufbaukurs zum ABS-Experten Modul II von V WL: Prof. Dr. J. Bogner	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	900 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, E-Mail: abs@blaek.de	
2.6. bis 5.6.2025 52 Punkte	„Antibiotic Stewardship“ Modul III/IV – Aufbaukurs zum ABS-Experten WL: PD Dr. R. Strauß	Leonardo Munich Arabellapark Effnerstr. 99 81925 **München**	990 €	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, E-Mail: abs@blaek.de	
23. bis 25.7.2025 38 Punkte	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ WL: Dr. F. Gebhardt	Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene; TUM Trogerstr. 30, 81675 **München**	960 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de	
16. bis 19.9.2025 48 Punkte	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ WL: Dr. T. Schrauzer	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	1.040 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141 E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de	
10. bis 13.11.2025 48 Punkte	„Antibiotic Stewardship“ Modul I – Grundkurs zum ABS-Beauftragten Arzt WL: PD Dr. R. Strauß	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	900 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, E-Mail: abs@blaek.de	

Termine // Punkte	Thema // WL	Veranstaltungsort	Gebühr	Auskunft // Anmeldung	Internet
3. bis 5.12.2025 38 Punkte	Krankenhaushygiene Modul VI „Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchsmanagement“ WL: Dr. T. Schrauzer	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	960 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de	
Interdisziplinär					
21.3.2025 7 Punkte	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte WL: Dr. F. Kneißl	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	gebührenfrei	Bayerische Landesärztekammer, Maximilian Eckert, Tel. 089 4147-413 oder -141, E-Mail: seminare@blaek.de	
21./22.5.2025 6 Punkte	Long/Post Covid – ein Update zu Diagnose, Behandlung und Anbindung von Patientinnen und Patienten WL: PD Dr. J. Roider	**Abendveranstaltung/ Online-Seminar**	30 €	Bayerische Landesärztekammer, Carmen Becker-Stehle, Tel. 089 4147-499 oder -141, E-Mail: seminare@blaek.de	
29.3. und 4.4.2025 14 Punkte	Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung (Kurs III) WL: Dr. U. Schaaf	Online-Seminar und Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	360 €	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder 141, E-Mail: seminare@blaek.de	
29.7.2025 8 Punkte	Train the Trainer WL: A. Zolg	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	gebührenfrei	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder 141, E-Mail: seminare@blaek.de	
16. bis 18.9.2025 24 Punkte	Gesundheitsförderung und Prävention WL: Univ.-Prof. Dr. A. Kaifie-Pechmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	550 €	Bayerische Landesärztekammer, Stefanie Barać, Tel. 089 4147-457 oder 141, E-Mail: gesundheitsfoerderung@blaek.de	
Medizinische Begutachtung					
17.3. bis 20.3.2025 40 Punkte	Medizinische Begutachtung Modul I WL: Prof. Dr. Dr. rer. biol. hum. B. Widder (Ia), Prof. Dr. A. Woltmann (Ib), Dr. L. Schweyer (Ic)	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	1.010 €	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, E-Mail: seminare@blaek.de	
25.6.2025 8 Punkte	Medizinische Begutachtung Modul II WL: Dr. P. Keysser	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	260 €	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, E-Mail: seminare@blaek.de	

Termine // Punkte	Thema // WL	Veranstaltungsort	Gebühr	Auskunft // Anmeldung	Internet
13./14.10.2025 16 Punkte	Medizinische Begutachtung Modul III – Psychiatrie und Psychotherapie WL: S. Dörken	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	495 €	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, E-Mail: seminare@blaek.de	
17./18.11.2025 16 Punkte	Medizinische Begutachtung Modul III – Orthopädie und Unfallchirurgie WL: Prof. Dr. A. Woltmann	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	495 €	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, E-Mail: seminare@blaek.de	
Notfallmedizin					
26. bis 29.6.2025 43 Punkte	Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/ Leitender Notarzt“ WL: D. Redmer	Staatliche Feuerwehrschule Würzburg Weißenburgstr. 60 97082 **Würzburg**	1.149 €	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, E-Mail: lna@blaek.de	
18. bis 25.10.2025 96 Punkte	Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung WL: Prof. Dr. M. Reng	Tagungszentrum 84036 **Landshut**	1.495 €	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Daniela Herget, Tel. 089 4147-337 oder -757 oder -141, E-Mail: notarztkurse@blaek.de	
Organspende					
20.5. bis 22.5.2025 32 Punkte	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil A) WL: Dr. J. Weiss	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	650 €	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder 141, E-Mail: transplantation@blaek.de	
23.5.2025 8 Punkte	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil B) WL: Dr. J. Weiss	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	320 €	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder 141, E-Mail: transplantation@blaek.de	
Psychosomatische Grundversorgung					
8. bis 10.5.2025 30 Punkte	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul II: Ärztliche Gesprächsführung (30 Stunden) WL: S. Dörken	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	750 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, E-Mail: seminare@blaek.de	

Termine // Punkte	Thema // WL	Veranstaltungsort	Gebühr	Auskunft // Anmeldung	Internet
Qualitätsmanagement					
21. bis 25.7.2025 116 Punkte	Ärztliches Qualitätsmanagement – Teil C WL: Prof. Dr. M. Vogeser	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	1.300 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de	
6. bis 9.10.2025 70 Punkte	Ärztliches Qualitätsmanagement – Teil A WL: Prof. Dr. M. Vogeser	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	1.300 €	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de	
Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot					
3./4.7.2025 16 Punkte	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter WL: Prof. Dr. J. Kößler	**Online-Seminar**	380 €	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie; **Anmeldung:** Bayerische Landesärztekammer, Maximilan Eckert, Tel. 089 4147-413 oder -141 E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de	
Verkehrsmedizinische Begutachtung					
24. bis 26.11.2025 32 Punkte	Verkehrsmedizinische Begutachtung Modul I bis IV (inkl. E-Learning) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2. Auflage von 2022) WL: Prof. Dr. M. Graw	Courtyard by Marriott Orleansstr. 81-83 81667 **München**	790 €	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder 141, E-Mail: fev@blaek.de	
1.12.2025 4 Punkte	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Fakultatives Ergänzungsmodul V (CTU-Kriterien, Chemisch-toxikologische Analytik, Probenentnahme) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2022) WL: Prof. Dr. M. Graw	**Online-Fortbildung**	280 €	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder 141, E-Mail: fev@blaek.de	
Wiedereinstieg					
7. bis 11.7.2025 40 Punkte	Wiedereinstieg für Ärztinnen und Ärzte WL: Dr. med. B. Reinhardt	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 **München**	620 €	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder 141, E-Mail: wiedereinstieg@blaek.de	



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

Bayerisches Ärzteblatt,
Redaktion Leserbriefe,
Mühlbaurstraße 16, 81677 München,
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de



Neu in der Forensischen Psychiatrie

Zum Titelthema von
Professor Dr. Norbert Nedopil,
Professor Dr. Franz Joseph Freisleder,
Professor Dr. Joachim Nitschke und
Professor Dr. Kolja Schiltz
in Heft 11/2024, Seite 480 ff.

Den Verfassern gebührt Anerkennung. Die Feststellung am Schluss lautet „Die Autoren erklären, dass sie keine finanziellen oder persönlichen Beziehungen zu Dritten haben, deren Interesse vom Manuskript positiv oder negativ betroffen sein könnten." Als ich im zweiten Absatz aber las: „... Nach publizistisch ausgeschlachteten Falschunterbringungen in forensisch-psychiatrischen Kliniken, zum Beispiel im Fall Gustl Mollath, der von 2006 bis 2013 untergebracht war, gewann die sachgerechte Diagnostik erneut an Bedeutung." musste ich stark zweifeln, weil doch etwas fehlt: Ich bin überzeugt, es gibt Betroffenheit im ärztlichen Bereich, gerade wenn es um Fehler geht, auch wenn keine direkte persönliche Beziehung besteht. Gibt es denn Wichtigereres als sachgerechte Diagnostik, wenn man unnötiges Wegsperren oder nicht angezeigte Betreuungen vermeiden oder beenden will?

Es ist nicht einfach einen Psychiater zu finden, der gegen ein Gerichtsgutachten schriftlich Stellung nimmt – Mollath hatte dieses Glück. Mit Hilfe eines Unterstützerkreises, eines erfahrenen Strafverteidigers und den Medien gelang es, dass sich der Rechtsstaat korrigieren musste. Mollath kam frei und erhielt vom Freistaat Bayern die damals höchste Haftentschädigung von insgesamt 670.000 Euro.

Dr. Klaus Blumberg,
Facharzt für Innere Medizin,
Facharzt für Radiologie,
Facharzt für Arbeitsmedizin,
93309 Kelheim

Antwort

Es ist richtig, dass es schwer ist, einen Psychiater zu finden, der gegen ein gerichtlich angeordnetes Gutachten Stellung bezieht. Das hat mehrere Gründe, über die ich wiederholt geschrieben habe:

1. Während Gutachten in gerichtlichem oder behördlichen Auftrag unabhängig von deren Ergebnis in den für alle Gerichtsparteien einsehbaren Akten aufgenommen werden, werden Gutachten in privatem Auftrag, sei es im Auftrag von Betroffenen, sei es im Auftrag von deren rechtsanwaltschaftlichen Vertretungen, in der Regel nur dann bei Gericht vorgelegt, wenn sie im Interesse des Auftraggebers ausfallen. Passiert dies wiederholt, entsteht bei Gericht der Eindruck, dass der Sachverständige sein Gutachten im Sinne seines Auftraggebers – also parteilich – abfasst. Diesen Ruf müssen Sachverständige aber unter allen Umständen vermeiden, um bei Gericht ernst genommen zu werden.

2. Das Honorar für ein Gutachten bezahlt der Auftraggeber. Manche private Auftraggeber meinen, das Honorar nicht begleichen zu müssen, wenn das Gutachten nicht in ihrem Sinn ausfällt. Wenn Sachverständigen das wiederholt passiert, werden sie Gutachten nicht mehr im Auftrag von Betroffenen erstellen.

Trotz dieser und weiterer Gründe, die in Einzelfällen ausschlaggebend dafür sein mögen, dass Psychiater Gutachten in privatem Auftrag nicht erstellen, bin ich der Meinung, dass Betroffene prinzipiell die Möglichkeit haben müssen, ein über sie erstelltes Gutachten von einem Fachmann überprüfen zu lassen und gegebenenfalls sich damit auch gegen ein solches Gutachten wehren zu können. Das habe ich in meiner Tätigkeit auch wiederholt so praktiziert, wenn rechtsanwaltschaftlich die entsprechenden Garantien für einen ordnungsgemäßen Umgang mit einer solchen Stellungnahme abgegeben wurden.

Ich vermag allerdings nicht zu erkennen, wie diese Problematik der Angabe der Autoren, dass sie keine finanziellen oder persönlichen Beziehungen zu Dritten haben, deren Interessen vom Manuskript positiv oder negativ betroffen sein könnten, widersprechen sollte.

Professor Dr. Norbert Nedopil



Carpe diem

Zum Leitartikel von Dr. Gerald Quitterer in Heft 1-2/2025, Seite 2 f.

Mit empörender Chuzpe hat der Präsident Dr. Gerald Quitterer in seinem Leitartikel ausgerechnet unter der Überschrift „Carpe diem" versucht, die Beitragserhöhung um 21 Prozent und die unsägliche neue Beitragspflicht für Rentner(innen) zu rechtfertigen. Man müsse digitalisieren und effizienter werden, außerdem gehe es um Generationengerechtigkeit. In dem Begleitbrief zum aktuellen Beitragsbescheid wird davon gesprochen, dass „neue Prozesse etabliert" werden müssten. In der Wirtschaft werden derartige Maßnahmen ergriffen, um Kosten zu sparen. Bei der Landesärztekammer dagegen, die keine Konkurrenz zu fürchten braucht, gilt offenbar das Gegenteil. Nach meinen Erfahrungen wären die Abschaffung bzw. die Verschlankung vieler Prozesse bei der Ärztekammer sehr viel dringlicher. Die angedrohten „neuen Prozesse" sind also genauso verstörend wie die neuen Beiträge.

Sehr geehrter Herr Präsident, erstens dient es eben gerade nicht der Generationengerechtigkeit, wenn die wohl kaum noch Kammerleistungen abrufenden Ruheständler(innen)

nun von Ihnen erneut mit Beiträgen belastet werden. Auch wird nicht jede(r) 90-jährige mit dem 8-seitigen (!) Beitragsbescheid der doch so auf Bürokratieabbau bedachten Ärztekammer klarkommen. Wie wollen Sie denn das Inkasso bei den demenzkranken Mitgliedern auf der Pflegestation durchsetzen? Das ist unanständig und zum Fremdschämen!

Zweitens erweisen Sie der Bayerischen Ärzteversorgung einen Bärendienst, denn unter diesen Bedingungen wird kaum noch jemand freiwillige Mehrzahlungen für seine Alterseinkünfte leisten.

Drittens werden die Renten generiert aus ärztlichem Einkommen, für das in der aktiven Berufsphase bereits Kammerbeiträge abgeführt werden mussten. Wenn dann diese Renten wieder zum Kammerbeitrag veranlagt werden, müssen die Mitglieder also zweimal zahlen (bzw. viermal, denn die Kreisverbände – die offenbar auch neue Prozesse etablieren sollen – kosten ja auch!). Das Bundesverfassungsgericht hat bereits 2002 den vergleichbaren Sachverhalt einer Doppelbesteuerung von Renten für rechtswidrig erklärt.

Ach so! Das also meinten Sie mit „neuen Prozessen"?!

Dr. Harald Pless, MBA, LL.B.,
Facharzt für Innere Medizin,
96450 Coburg

Zum gleichen Thema

Die gravierenden Folgen der jüngsten Novelle der Beitragsordnung für Rentner dürfte bislang den meisten Betroffenen verborgen geblieben sein, der ernüchternde und Unverständnis hervorrufende Beitragsbescheid wird jedoch folgen:

Die aktuelle Ruheständlergeneration soll mit dem gleichen Beitragssatz – jener wurde im Gleichklang ohnehin um 20 Prozent erhöht – wie die aktiven Mitglieder zum Kammerbeitrag veranlagt werden.

0,46 Prozent auf die Alterseinkünfte, deren Grundlage – das Gehalt bzw. Honorar – bereits in der aktiven Zeit zur Beitragsveranlagung herangezogen wurde!

Dies kommt einer nicht gesetzeskonformen Doppelbesteuerung gleich und ist daher zu korrigieren. Beiträge, die von einer Personengruppe entrichtet werden soll, welche von der Kammer keine adäquate Gegenleistung zu erwarten hat, von dieser nur verwaltet wird. Dies jedoch rechtfertigt keine solch üppige Forderung. Befremdlich ist ebenfalls, dass unser Präsident diese Maßnahme als einen Akt der Solidarität umdeutet. Solidarität, die je nach Gusto neu definiert werden darf?

Übrigens, andere Kammerbezirke handeln ihren Ruheständlern gegenüber deutlich rücksichtsvoller.

Dr. Jost Schmidt,
Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie,
91522 Ansbach

Zum gleichen Thema

Ich war sehr überrascht, dass ab 2025 nun auch auf Alterseinkünfte Kammerbeiträge fällig werden. Da – nach Rückfrage – auf private Rentenversicherungen keine Beiträge erhoben werden, merkte ich an, dass damit Mitglieder, die freiwillige Beiträge über ihren Pflichtbeitrag hinaus entrichtet haben, benachteiligt würden, erhielt ich die Auskunft, dass bei Nachweis die entsprechenden Rentenanteile nicht beitragspflichtig wären (in meinem Fall: Nachweis der Beiträge der letzten 42 Jahre!!!). Nun frage ich mich, warum ausgerechnet Rentner, die als Mitglieder der Bayerischen Ärzteversorgung in den letzten drei Jahren schon einen realen Kaufkraftverlust von 10 Prozent hinnehmen mussten (Inflationsrate kumuliert rund 14,5 Prozent – Dynamisierung Bayerische Ärzteversorgung 4,5 Prozent) nun auch noch zusätzlich zur Kasse gebeten werden.Die Beitragserhebung auf Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit sollte doch reichen!

Dr. Wolfgang Weiss,
Facharzt für Augenheilkunde,
97080 Würzburg

Zum gleichen Thema

Beitragspflicht für Rentner – Solidarität oder ungerechtfertigte Belastung?

Im Interview mit Dr. Gert Rogenhofer (*Bayerisches Ärzteblatt*, 11/2024, S. 521) wurde die neue Beitragspflicht für Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand (veröffentlicht in *Bayerisches Ärzteblatt* 12/2024) mit dem Prinzip der Solidarität und der Zukunftssicherung der Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) begründet. Viele Betroffene dürften jedoch erst mit der Veranlagung zum Kammerbeitrag erfahren haben, dass ihre Alterseinkünfte ab 2025 in gleicher Weise wie aktive ärztliche Einkünfte zur Beitragsbemessung herangezogen werden. Dabei bleibt außer Acht, dass diese Maßnahme sowohl rechtlich als auch sachlich fragwürdig ist.

1. Fehlende gesetzliche Grundlage

Dr. Rogenhofer betont die Notwendigkeit der Beitragsanpassung zur Finanzierung der „Agenda 2028" und zur Zukunftssicherung der BLÄK. Nach Art. 15 Abs. 2 BayHKaG dürfen Beiträge jedoch ausschließlich zur Erfüllung gesetzlicher Kammeraufgaben erhoben werden – und diese betreffen nun mal berufstätige Ärztinnen und Ärzte. Die wesentlichen Aufgaben der Kammer wie Fortbildung oder die Überwachung der Berufspflichten sind für Ärzte im Ruhestand nicht mehr relevant. Eine Beitragspflicht für diese Gruppe ist daher rechtlich kaum begründbar.

2. Unverhältnismäßige Belastung

Nach Art. 15 Abs. 5 BayHKaG müssen Änderungen der Beitragsordnung verhältnismäßig sein. Doch die Zahlen sprechen eine andere Sprache: Die Kosten für die einzige möglicherweise relevante Leistung für Rentner – Ausgaben für den Sozialfonds – belaufen sich auf 46.278 Euro, während zum Beispiel die Kosten für Reisen, Ärztetage und Sitzungen mit 1.368.786 Euro angegeben werden (Jahresabschluss BLÄK 2023). Dr. Rogenhofer gibt an, dass der Beitragssatz von 0,46 Prozent„nur" durchschnittlich 12,50 Euro pro Monat für Rentner beträgt. Auf welcher Grundlage dieser Beitrag berechnet wurde, bleibt völlig unklar, vor allem da alle Alterseinkünfte mit einbezogen werden sollen.

3. Ungleichbehandlung im Bundesvergleich

Alle andere Landesärztekammern erheben nach der Berufsaufgabe keine oder nur geringe Beiträge (zwischen 15 und 60 Euro jährlich). Die BLÄK verlangt hingegen Beiträge in voller Höhe – allein aufgrund des Wohnsitzes in Bayern. Dies stellt eine sachlich nicht begründbare Ungleichbehandlung im Vergleich zu anderen Bundesländern dar.

4. Approbationsrückgabe ist keine Option

In anderen berufsständischen Kammern (zum Beispiel für Rechtsanwälte, Apotheker oder Architekten) endet die Pflichtmitgliedschaft mit der Beendigung der Berufstätigkeit. Nur bei Ärztekammern bleibt die Mitgliedschaft an die Approbation gekoppelt, unabhängig davon, ob noch eine ärztliche Tätigkeit ausgeübt wird. Betroffene Ärztinnen und Ärzte können sich von der Beitragspflicht nur durch Rückgabe der Approbation befreien. Damit würde jedoch auch das Recht auf den Erwerb rezeptpflichtiger Medikamente zur Eigenbehandlung entfallen – eine unzumutbare Konsequenz.

Fazit

Die BLÄK ist und bleibt eine Berufskammer, die die Interessen berufstätiger Ärzte vertritt. Wer als Arzt im Ruhestand aus Solidarität die nachfolgende Generation finanziell unterstützen möchte, kann dies in Form von Spenden tun – aber darf nicht durch eine Beitragserhebung der Kammer dazu gezwungen werden. Es ist davon auszu-

gehen, dass diese Änderungen vor Gerichten keinen Bestand haben werden. Die BLÄK sollte diese Regelung umgehend zurücknehmen und Ärzte im Ruhestand weiterhin von der Beitragspflicht befreien.

Dr. Sigrid Dold, Ärztin,
82194 Gröbenzell

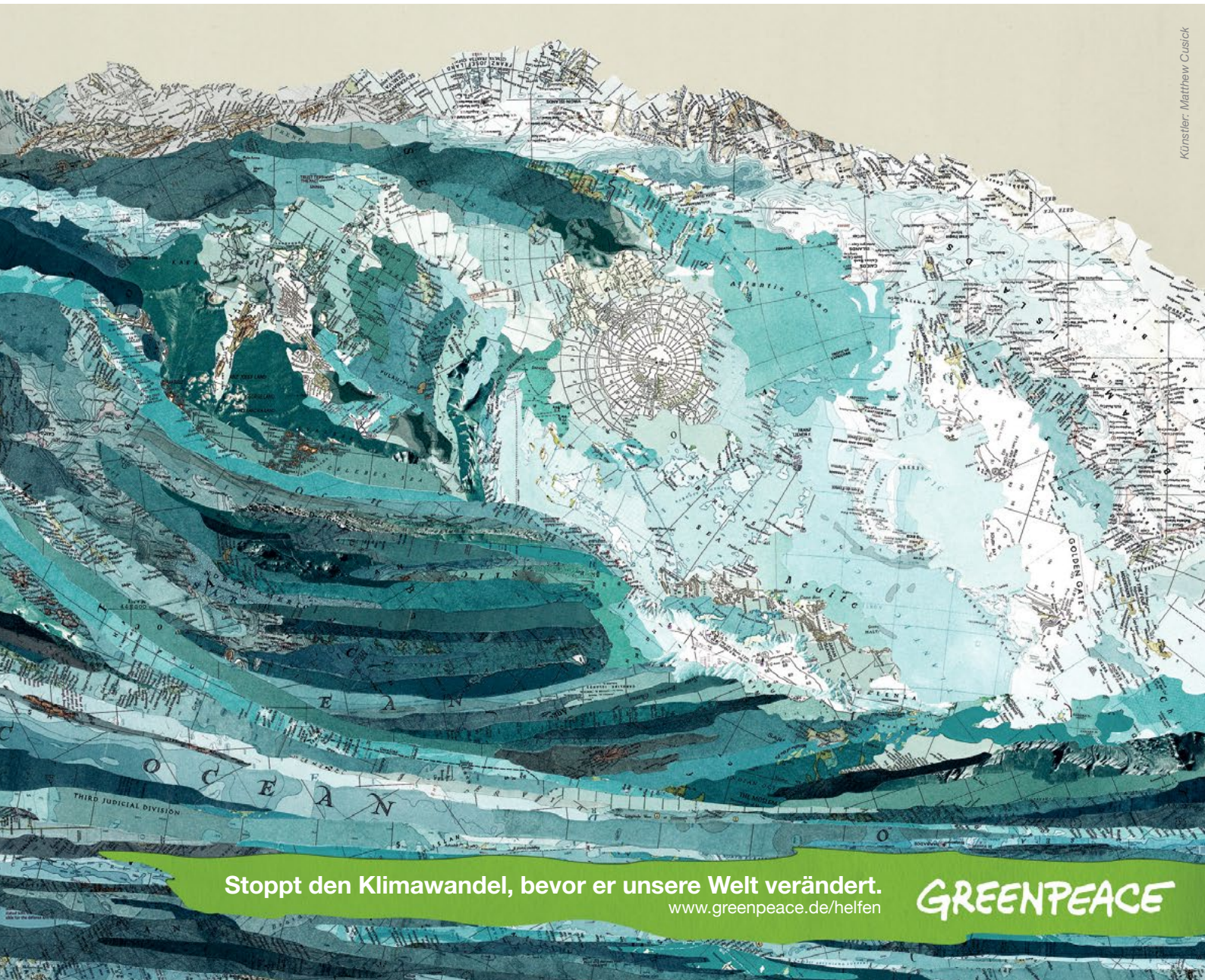
Antwort der Redaktion

Zur Erfüllung ihrer Aufgaben ist die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) auf Beitragsmittel angewiesen. Die Anpassung der Beiträge – erstmals seit 2014 – dient vor allem dazu, die Handlungsfähigkeit der Kammer langfristig zu sichern und eine faire Lastenverteilung zu gewährleisten. Die allgemeine Erhöhung der Mitgliedsbeiträge und insbesondere die erstmalige Veranlagung der Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand stellt eine bedeutende Veränderung dar und hat bei Ihnen Fragen und auch einen gewissen Unmut hervorgerufen. Damit möchten wir transparent umgehen. Diese Entscheidung hat die BLÄK nicht leichtfertig getroffen, wurde diese doch nach intensiver Diskussion und sorgfältiger Abwägung vom Vorstand der BLÄK und den Delegierten des Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetags mehrheitlich beschlossen.

Um die Modernisierung der BLÄK zu ermöglichen, den aktuellen Herausforderungen gerecht zu werden und einfach gesagt schneller, effizienter und transparenter in der Antragsbearbeitung zu werden, wurde eine Anpassung der Kammerbeiträge – von 0,38 Prozent auf 0,46 Prozent – beschlossen und eben erstmals auch die Rentnerinnen und Rentner veranlagt. Insbesondere Letzteres ist so bei anderen Landesärztekammern bereits gelebte Realität und unterstreicht noch einmal den Solidaritätsgedanken und die Generationengerechtigkeit.

Die Argumente finden Sie hier auf unserer Homepage: www.blaek.de/wegweiser/informationen-zur-neuen-beitragsordnung

Die Redaktion



Übung „Blauer Woidler“

Das Sanitätslehrregiment „Niederbayern“ übt die medizinische Versorgung im Kriegsfall

Das Sanitätslehrregiment der Bundeswehr aus dem niederbayerischen Feldkirchen übte im Spätherbst 2024 im Rahmen der Regimentsübung „Blauer Woidler“ die medizinische Versorgung in der Landes- und Bündnisverteidigung. Dabei steht blau für die Farbe des Sanitätsdienstes der Bundeswehr und „Woidler“ dialektal für die Bewohnerinnen und Bewohner des Bayerischen Waldes. Deshalb „Blauer Woidler“. Das Regiment hat die Aufgabe, einen sanitätsdienstlichen Unterstützungsverband für die Panzerbrigade 12 „Oberpfalz“ zu stellen, die wiederum zur 10. Panzerdivision gehört und die „Division 2025“ stellt.



Alle Bilder: Bundeswehr/Bauer

Eine Behandlungseinrichtung, gedacht für Maßnahmen in Frontnähe. Hier können bereits erste chirurgische Eingriffe vorgenommen werden, um den Gesundheitszustand kritisch Verwundeter zu stabilisieren.

Die Landes- und Bündnisverteidigung – eine neue, alte Aufgabe

Vor der sprichwörtlichen Zeitenwende spielte die Landes- und Bündnisverteidigung nicht die Rolle wie seit dem Überfall russischer Kräfte auf die Ukraine im Frühjahr 2022. Bis dato waren die Einsätze der Bundeswehr, etwa in Mali oder Afghanistan, von einer Feindlage geprägt, in der irreguläre Kämpferinnen und Kämpfer wie die Taliban eine Gefahr darstellten. Im Internationalen Krisenmanagement der vergangenen Jahrzehnte waren Panzerschlachten, massive Artilleriebeschläge, Grabenkrieg oder Drohnenattacken auf eigene Soldatinnen und Soldaten kein Thema. Dementsprechend mussten sanitätsdienstliche Maßnahmen nicht im großen Maßstab geplant und betrieben werden. Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr, die durch Feindeinwirkung jedweder Art verwundet wurden, konnten sich in den Auslandseinsätzen stets darauf verlassen, dass sie im Einsatzland bestens versorgt wurden, ehe es zur weiteren Behandlung in die Heimat ging. In der Landes- und Bündnisverteidigung wird diese bis dato gültige Gewissheit wohl nicht mehr zu halten sein.

In einem Krieg, wie dem Ukrainisch-Russischen-Krieg, ist für alle Seiten sichtbar, wie hoch der Blutzoll ist. Ein potenzieller Krieg, in dem sich die NATO und Russland gegenüberstehen, wird zwangsweise einen Sanitätsdienst erfordern, der mit einer großen Anzahl Verwunderter zurechtkommen muss. Seit 1991 mit dem Zerfall der UdSSR spielte dies für die Bundeswehr und andere NATO-Armeen allmählich keine besondere Rolle mehr. Dies hat sich nun geändert.

Premiere für das Sanitätslehrregiment

Seit der Gründung des Sanitätslehrregiments im Jahr 2003 gab es keine große Feldeinsatzübung, in der über 300 Soldatinnen und Soldaten gleichzeitig trainiert haben. Dies geschah nicht ausschließlich in der heimischen Gäuboden-Kaserne, sondern auch in den Räumen Cham, Roding, Pfreimd und Amberg. Ein wichtiger Aspekt dabei war, dass alle Kompanien, mit Ausnahme der Grundausbildungseinheit, gemeinsam mit dem Stab eine Woche unter widrigen Umständen im Feld geübt und gelebt haben.

Der Regimentsübung vorausgegangen waren verschiedene Überlegungen, wie diese umgesetzt werden sollte. Hierzu lies die übergeordnete Führung, das Kommando Sanitätsdienstliche Einsatzunterstützung in Weißenfels, dem Sanitätslehrregiment freie Hand. Dabei spielte nicht nur die Umsetzung der medizinischen Versorgung auf dem Gefechtsfeld eine Rolle, sondern beispielsweise auch die der Logistik, Kommunikation und Sicherheit. Stets im Fokus stand dabei, das Machbare, das Leistbare, mit den verfügbaren Mitteln „auf dem Kasernenhof“.



Ein Reservist im Dienstgrad eines Oberfeldarztes gibt seinem Team weitere Behandlungsanweisungen. Die Ausrichtung auf Landes- und Bündnisverteidigung erfordert die verstärkte Einbindung von Reservistinnen und Reservisten aus allen Bereichen der medizinischen Versorgung.

Das Szenario

Die Übung war in ein Kriegsszenario eingebettet, in dem die Soldatinnen und Soldaten die sanitätsdienstliche Versorgung in einem Gefechtsstreifen der Panzerbrigade 12 aus Cham zu gewährleisten hatten. Hintergrund: Das Sanitätslehrregiment hat seit Anfang 2025 den Auftrag den sanitätsdienstlichen Unterstützungsverband mit Soldatinnen und Soldaten und sowie Material für die Panzerbrigade 12und deren Übungsvorhaben zustellen. Kern der Übung war es, die Rettungskette „durchzuspielen". Das heißt, von der Erstversorgung im Feld bis hin auf die Ebene „Role 2B", die einem kleinen Kreiskrankenhaus entspricht. Die Einteilung der Patientinnen und Patienten nach dem Schweregrad ihrer Verletzungen, allgemeinhin auch als Triage bekannt, wurde dort durch einen Sanitätsstabsoffizier im Dienstgrad eines Oberfeldarztes durchgeführt, der dies in seiner Funktion als Klinischer Direktor tat. Je nach „Frontnähe" gab es unterhalb der Ebene „Role 2B" auch kleinere Behandlungseinrichtungen wie eine „Role 1" oder einer „Role 2F", in der kleine Operationen (chirurgische Akutversorgung) durchgeführt werden können, um kritisch Verwundete für die Weiterbehandlung zu stabilisieren. Nicht dargestellt wurde die Rückführung der Verwundeten zurück ins Heimatland sowie die anschließende Rehabilitation.

Die Einsatzbereitschaft der Behandlungseinrichtungen wurde während der Übung durch die Versorgungskompanie des Änderung: sanitätsdienstlichen Unterstützungsverbandes, welche für das Nachschieben von Verbrauchsgütern und Betriebsstoffen sowie den Materialumschlag verantwortlich war, sowie durch die Gefechtsstände auf Bataillons- und Kompanieebene sichergestellt. Trainiert wurden auch Wach- und Sicherungsaufgaben sowie das Führen ausschließlich mit digitalen Führungsmitteln. Da Landes- und Bündnisverteidigung einen hohen Bedarf an Personal stellt, wurden auch verstärkt Reservistinnen und Reservisten wie Ärztinnen und Ärzte eingebunden, die die Einsatzbereitschaft stärken.

Fazit des Kommandeurs

Der Kommandeur des Sanitätslehrregiments „Niederbayern", Oberstarzt Dr. Tobias Gamberger, resümierte nach Ende der Übung wie folgt: „Denke ich einige Jahre zurück, als ich das Regiment übernommen habe, wäre eine so große Feldübung nicht denkbar gewesen, lag dies schon alleine an der damaligen Schwerpunktsetzung der Ausbildung im Sanitätslehrregiment", so Gamberger. Jahre später habe, der Zeitenwende sei Dank, eine Entwicklung im Regiment stattgefunden, um sich auf die Landes- und Bündnisverteidigung einzustellen und vorzubereiten. „Wir hatten keinerlei Vorgaben, wie wir unsere Regimentsübung zu gestalten hatten. Wir haben einfach gemacht. Und was am Ende dabei herausgekommen ist, ist schon beeindruckend. Von der/dem Mannschaftssoldatin/-soldaten bis hin zur/zum Stabsoffizierin/-offizier hat jede und jeder alles gegeben. Der „Blaue Woidler" 2024 hat die Messlatte für Kommendes hochangesetzt, auf dem wir aufbauen werden".

In der Regimentsübung konnten zahlreiche Schwachpunkte und Defizite demaskiert werden. Dies betraf vor allem Material, Ausbildung und Personal. Hier gilt es 2025 anzusetzen, um zeitnah „die Dinge ins rechte Lot zu rücken".



Verwundete werden dem Personal einer Behandlungseinrichtung der Kategorie „Role 2B" zugeführt. Die Behandlungseinrichtung entspricht ungefähr einem kleinen Krankenhaus auf Kreisebene.

Die „Division 2025" – kurz erklärt

Seit 1. Januar 2025 stellt die 10. Panzerdivision mit Sitz in Veitshöchheim die „Division 2025". Die Bundesrepublik Deutschland hat sich im Zuge der Refokussierung auf die Landes- und Bündnisverteidigung gegenüber der NATO verpflichtet, eine Division zur Verfügung zu stellen, die bestimmte Fähigkeiten und Truppenkontingente einsatzbereit zur Verfügung stellt. Die Bundeswehr sendet dadurch ein Signal an seine Bündnispartner, dass sie für den Ernstfall bereitsteht.



Regimentskommandeur Oberstarzt Dr. Tobias Gamberger im Gespräch mit einem Arztkollegen. Gamberger ist dabei nicht nur Arzt, sondern auch militärischer Führer, der über das medizinisch-fachliche hinaus agieren muss.

Autor

Hauptmann Christian Karl Bauer

Sanitätslehrregiment „Niederbayern",
Mitterharthausen 55, 94351 Feldkirchen



Wir trauern

Die Bayerische Landesärztekammer trauert um nachstehendes Mitglied:

in memoriam

Dr. Axel Cicha,
Facharzt für Nervenheilkunde,
Hohenbrunn
* 13. Juli 1953 † 1. Februar 2025

Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

85 Jahre

16. Januar	**Professor Dr. Hermann Henrich,** Arzt, Würzburg
19. Januar	**Dr. Utz-Peter Kierchner,** Facharzt für Innere Medizin sowie Facharzt für Allgemeinmedizin, Zirndorf
24. Januar	**Dr. Peter Eilert,** Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Facharzt für Neurologie, München
20. Februar	Professor **Dr. Dieter Raithel,** Facharzt für Chirurgie, Spardorf
22. Februar	**Dr. Einhard Weber,** Facharzt für Allgemeinmedizin sowie Facharzt für Innere Medizin, Creußen

80 Jahre

09. Februar	**Dr. Harald Rauchfuß,** Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Facharzt für Neurologie und Facharzt für Nervenheilkunde, Neustadt
21. Februar	**Dr. Dirk-Hans Rabe,** Facharzt für Innere Medizin, München
01. März	**Dr. Heye Heyenga,** Facharzt für Innere Medizin, Ansbach

75 Jahre

06. Februar	**Dr. Gerlinde Zimmermann,** Fachärztin für Allgemeinmedizin, Hengersberg

70 Jahre

15. Januar	**Dr. Ali Erbas,** Facharzt für Allgemeinmedizin, München

Wahlen bei ärztlichen Kreisverbänden

Bei folgenden ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Kreisverband Fürstenfeldbruck

1. Vorsitzender:
Dr. Andreas Forster, Facharzt für Diagnostische Radiologie, Fürstenfeldbruck (Wiederwahl)
2. Vorsitzender:
Dr. Hermann Schubert, Facharzt für Anästhesiologie, Fürstenfeldbruck (Wiederwahl)

Ärztlicher Kreisverband Nordschwaben

1. Vorsitzender:
Sebastian Völkl, Facharzt für Allgemeinmedizin, Nördlingen (Wiederwahl)
2. Vorsitzender:
Dr. med. univ. Moritz Holler, Facharzt für Allgemeinmedizin, Nürnberg (Neuwahl)

Ärztlicher Kreisverband Nürnberg

1. Vorsitzende:
Dr. Heidemarie Lux, Fachärztin für Innere Medizin, Nürnberg (Wiederwahl)
2. Vorsitzender:
Dr. Dirk Altrichter, Facharzt für Allgemeinmedizin, Nürnberg (Neuwahl)

Ärztlicher Kreisverband Regensburg

1. Vorsitzender:
Dr. Tobias Weißgerber, Facharzt für Innere Medizin, Regensburg (Neuwahl)
2. Vorsitzende:
Privatdozentin Dr. Christiane Girlich, Fachärztin für Innere Medizin, Regensburg (Neuwahl)

Besetzung der Berufsgerichte in Bayern – 2025 bis 2030

Da die fünfjährige Amtsdauer der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter für die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte bei den Berufsgerichten am 31. Dezember 2024 endete, hat der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag Persönlichkeiten zur Bestellung bzw. Wiederbestellung bei den Berufsgerichten in München und Nürnberg und bei dem Landesberufsgericht in Nürnberg vorgeschlagen.

Die Präsidentin des Bayerischen Obersten Landesgerichts hat folgende Persönlichkeiten mit Wirkung vom 1. Januar 2025 für die Dauer von fünf Jahren zum Mitglied des Landesberufsgerichts für die Heilberufe bei dem Bayerischen Obersten Landesgericht bestellt:

Kamile Angerer, Neufahrn
Dr. Regina Auer, München
Aline Breidung, Nürnberg
Dr. Ralf Hässler, Zell
Dr. Kai Uwe Nagel, Augsburg
Dr. Georg Pechmann, Memmelsdorf
Professor Dr. Markus Rehm, Starnberg
Dr. Lothar Schott, Regensburg
Dr. Katharina Teubner, München

Die Präsidentin des Landgerichts München I hat folgende Persönlichkeiten mit Wirkung vom 1. Januar 2025 für die Dauer von fünf Jahren zum Mitglied des Berufsgerichts für Heilberufe beim Landesgericht München I bestellt:

Dr. Georg-Eike Böhme, Ismaning
Dr. Bernadette Eser, München
Dr. Kathrin Herdtle, Gmund
Professor Dr. Bruno Märkl, Neusäß
Merethe Moe, München
Dr. Marta Picucci, Straubing

Der Präsident des Landgerichts Nürnberg-Fürth hat mitgeteilt, dass der Vorsitzende Richter **Frank Schmidt** mit Wirkung vom 1. Januar 2025 auf die Dauer von fünf Jahren zum Vorsitzenden des Berufsgerichts für die Heilberufe bei dem Landgericht Nürnberg-Fürth sowie der Vorsitzende Richter **Michael Fischer** mit Wirkung vom 1. Januar 2025 auf die Dauer von fünf Jahren zum Vertreter des Vorsitzenden des Berufsgerichts bestellt wurden.

Frank Estler, Finanzchef der BLÄK, verabschiedet sich in den Ruhestand – Jürgen J. Schurti tritt die Nachfolge an

Nach über 36 Jahren BLÄK: Frank Estler verabschiedet sich in den Ruhestand

Mit dem Abschied von Frank Estler, der den Bereich Finanzen und Organisation der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) über Jahrzehnte maßgeblich geprägt hat, geht eine Ära zu Ende. Der 1962 in Mannheim geborene Diplom-Volkswirt begann nach dem Studium in Würzburg 1989 seine Karriere bei der BLÄK und übernahm 1999 die Leitung des Bereichs Finanzen und Organisation. Zu seinen herausragenden Leistungen zählen unter anderem die Organisation von 31 Bayerischen Ärztetagen, die umfassende Einführung und ständige Modernisierung der IT-Infrastruktur sowie die Sanierung des Ärztehauses Bayern.

Estler war nicht nur für das Rechnungs- und Beitragswesen, die IT (bis 2024), sowie die Zentrale Mitgliederverwaltung zuständig, sondern auch für die Allgemeine Verwaltung/Poststelle, die Hausverwaltung und den Kantinenbetrieb, das heutige „Das Mühlbaur". Über die Grenzen Bayerns hinaus schätzte man ihn für sein Expertenwissen, seine Überlegtheit und seine besonnene Herangehensweise an neue Herausforderungen.



Dr. Gerald Quitterer bei der offiziellen Verabschiedung von Frank Estler im Rahmen der Februar-Vorstandssitzung.



Frank Estler und Jürgen J. Schurti bei der symbolischen Übergabe des Staffelstabs.

Im Finanz- und Hilfsausschuss der BLÄK sowie in der Finanzkommission, den Arbeitsgruppen Mittelfristige Finanzplanung, IT, elektronischer Arztausweis und verschiedenen weiteren Gremien der Bundesärztekammer brachte Estler seine Fachkompetenz ein und prägte mit seiner Expertise auch eine Vielzahl an bundesweiten Projekten.

Die BLÄK würdigt Estlers Engagement mit großem Dank und Anerkennung und wünscht ihm für den Ruhestand alles Gute, viel Glück und vor allem Gesundheit.

Jürgen J. Schurti übernimmt die Leitung

Ab sofort übernimmt Jürgen J. Schurti die Verantwortung für den Bereich Finanzen und Organisation. Der 1981 geborene Liechtensteiner bringt langjährige Erfahrung im Kammerwesen mit: Zuletzt war er im Bereich Finanzen der Bayerischen Landeszahnärztekammer tätig. Der Finanz- und Personalkaufmann kennt sich durch seine bisherige Laufbahn bestens mit den Anforderungen föderaler Organisationen und deren Strukturen aus.

Schurti startete bereits im Februar 2024 bei der BLÄK und tritt jetzt offiziell die Nachfolge von Frank Estler an. Seine umfangreichen Fachkenntnisse in der Finanzverwaltung und sein strategisches Denken werden dazu beitragen, die Verwaltungsarbeit der Kammer erfolgreich in die Zukunft zu führen.

Das Präsidium und der Hauptgeschäftsführer der BLÄK freuen sich auf die Zusammenarbeit mit Jürgen J. Schurti und heißen ihn herzlich willkommen!

KoStA
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin
KWAB

43. SemiWAM® –
Kinder und Jungendliche in der Hausarztpraxis

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

SemiWAM® finden mittwochs statt.

Alle Termine 2025 auf kosta-bayern.de

KoStA - Ein gemeinsames Projekt von: Bayerische Landesärztekammer, KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bayerischer Hausärzte Verband





Das Alphabet der Angst

Faszinierend und Respekt einflößend zugleich – die Angst. Jeder kennt sie. Sie ist lebenswichtig, weil sie uns vor Gefahr schützt. Allerdings fühlt sie sich alles andere als gut an, weshalb sie meist verdrängt und selten angesprochen wird. Besonders laut wird das Schweigen dann, wenn Angst zur Erkrankung wird – und das, obwohl es sich mit Abstand um die häufigste psychische Störung handelt.



Die Autorin und der Autor, international anerkannte klinische wie wissenschaftliche Experten auf dem Gebiet der Angsterkrankungen, nehmen uns mit diesem Buch die Angst vor der Angst. Informativ und unterhaltsam geht es um die zahlreichen und vielfältigen Ausprägungen eines zutiefst menschlichen Gefühls. Mit einem Vokabular von Angstlust bis Zähneklappern werden die nützlichen, die problematischen und die schädlichen Aspekte der Angst beleuchtet – und viele Wege aus der Angst heraus aufgezeigt. Dabei reicht das Spektrum vom klinischen Phänomen der Angsterkrankungen bis hin zu soziokulturellen Aspekten der Angst mit Ausflügen in Literatur, Kunst und Musik – von Angstbeißer und Angstblüte über Gottesfurcht und Gespenster, Penis-Panik und Panikstörung bis hin zu Wut, Witz und Waldbaden. Ein kurzweiliger, faszinierender und lehrreicher „Deep Dive" in das Thema Angst – ein unterhaltsames Buch für interessierte Leserinnen und Leser, ein Ratgeber für Patientinnen und Patienten sowie eine Fundgrube für wissenschaftlich Anspruchsvolle.

Herausgeber: Katharina Domschke/Peter Zwanzger. ***Das Alphabet der Angst. 200 Fakten rund um unsere wichtigste Emotion. Von A wie Adrenalin bis Z wie Zukunftsangst.*** *272 Seiten, Gebunden, ISBN: 978-3-451-60886-5. 24 Euro. Verlag Herder GmbH, Freiburg.*

Hypothetische Einwilligung unter besonderer Berücksichtigung der Lebendorganspende

Das Ziel der Studie ist herauszufinden, wann bei bewiesener hypothetischer Einwilligung eine Ärztin oder ein Arzt nicht für die Verletzung der Aufklärungspflicht haften muss. Zunächst wird die Entwicklungsgeschichte des Instituts der hypothetischen Einwilligung in der Rechtsprechung des höchsten deutschen Zivilgerichts untersucht und insbesondere die Entscheidung des BGH im Jahr 2019 zur Lebendorganspende diskutiert.

Von der Achtung des Selbstbestimmungsrechts jedes Patienten ausgehend wird die Auffassung vertreten, dass die tatsächliche Einwilligung, die zwar auf einer normativ unzureichenden



Informationsgrundlage getroffen wurde, aber für den konkreten Patienten hinreichend ist, rechtfertigende Wirkung besitzt. Die hypothetische Einwilligung dient als Nachweis, dass eine solche tatsächliche Einwilligung vorliegt.

Herausgeber: Zhuchen Gu. ***Hypothetische Einwilligung unter besonderer Berücksichtigung der Lebendorganspende.*** *Schriften zum Gesundheitsrecht, Band 75. 268 Seiten, Broschur, ISBN 978-3-428-19218-2. 79,90 Euro. Duncker & Humblot GmbH, Berlin.*

Ihre Meisterwerke

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

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

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



Titel: Die große gestickte Welle, von Dr. Eva Freier – Vor einigen Jahren hat die Ärztin das Sticken als Hobby für sich entdeckt. Sie hat Freude an der Arbeit mit Textilien und am meisten fasziniert sie die dreidimensionale Komponente, die durch das Sticken ermöglicht wird.

Die Arbeit „Die große gestickte Welle" ist eine Neuinterpretation des berühmten Farbholzschnitts „Die große Welle vor Kanagawa" von Katsushika Hokusai, in welcher sie mit den Sticktechniken des Plattstichs und hunderter Knötchenstiche die Bewegung und Tiefe der Szene umsetzen wollte.



KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

106 Fortbildungen, Kongresse & Seminare
109 Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
110 Praxisgemeinschaften
110 Stellenangebote
110 Indexanzeigen
127 Stellengesuche
127 An- und Verkäufe
127 Dienstleistungen
127 Urlaub/Reisen/Kurorte
128 Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 4/2025

12. März 2025

Informationen

Kontakt

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

Postanschrift

atlas Verlag GmbH
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching

Chiffre

atlas Verlag GmbH
Chiffre XXXX
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching
oder per E-Mail an:
Kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
14.03.–15.03.25 **10.10.–11.10.25** **24.10.–25.10.25** **freitags** **15:00–20:00 Uhr** **und samstags** **10:00–17:00 Uhr**	**58. Hypnotherapiekurs (A1–A3)** in 6 Seminartagen Die Anwendungsseminare I–III können auch individuell gebucht werden. **45 FB-Punkte von PTK Bayern**	Nußbaumstr. 14 **80336 München** Über eine zeitnahe Anmeldung würden wir uns freuen.	**Zentrum für Angewandte Hypnose** **Ausbildungszentrum München** Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 960,– €
28.05.–01.06.25 **11.06.–14.06.25** **16.07.–19.07.25** **01.10.–05.10.25**	**Psychosomatische Grundversorgung, Psychotraumatologie** 20 Std. Theorie 30 Std. Interv.tech. 10 Std. Balint alle Facharztgebiete EBM-plus 2000 35100/35110 alle Facharztgebiete	**Institut für Mediziner und Psychologen** **WIMP Würzburg**	**Leitung: Dr. Renate Dill** FA für Psychosomatische Medizin, Kinder-Jugendl.-Erwachsenentherapie Psychoanalyse Tel.: 0931 278226 dr.r.dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dillstiftung.com
Theorie ErnMed 1 **Modul I + II + III** **24.06.–28.06.25** **14.10.–18.10.25** **Theorie ErnMed 2** **Modul IV + V** **30.06.–07.07.25** **20.10.–27.10.25** **Fall ErnMed 1** **Modul I + II** **06.05.–10.05.25** **11.11.–15.11.25** **Fall ErnMed 2** **Modul III + IV + V** **12.05.–19.05.25** **17.11.–24.11.25**	**Ernährungsmedizin** Fortbildung und Zusatzbezeichnung Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann **120 Std. Fallseminare für Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin** Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann	**Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)** Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a **Bad Wörishofen** **Im eigenen Tagungszentrum** **Fortbildung in toller Wohlfühlatmosphäre!**	**Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V.** Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 Weitere Termine finden Sie auf unserer Homepage: www.kneippaerztebund.de **Unsere Termine 2026 sind ONLINE!**
NHV Modul 1 – 4 **28.04.–02.05.25 (M1)** **02.05.–04.05.25 +** **09.05.–11.05.25 (M2)** **05.05.–09.05.25 (M3)** **12.05.–16.05.25 (M4)** **Fall Modul I + II** **23.05.–27.05.25** **21.11.–25.11.25** **Fall Modul III + IV** **28.05.–01.06.25** **26.11.–30.11.25** **04.04.–05.04.25** **07.11.–08.11.25** **06.02.–07.02.26** **09.04.–13.04.25** **08.10.–12.10.25** **12.11.–16.11.25** **11.02.–15.02.26** **20.10.–26.10.25**	**Naturheilverfahren** Zusatzbezeichnung Kompaktkurse (Module 1–4) Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger **80 Std. Fallseminare Naturheilverfahren,** statt dreimonatigem Praktikum Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger **Orthopädie für die tägliche Praxis** Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. Susanne R. Schwarzkopf (PMU Salzburg) **Psychosomatische Grundversorgung** 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik Leitung: Dr. med. Rein / Dr. med. Scharl (ab 2025) **Waldtherapeut** Leitung: Prof. Dr. Volger/Dr. Msc. Immich/LMU München		

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
07.08.25 München **10.10.25 München** **04.10.25 Nürnberg**	**Akupunktur Zusatzbezeichnung Beginn neuer Ausbildungsreihen in München und Nürnberg** G1–G15	**DÄG*f*A Fortbildungszentrum** Würmtalstr. 54 **81375 München** **Arvena Park Hotel** Görlitzer Str. 51 **90473 Nürnberg**	**Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e.V.** Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: Mitglieder G1–G3 480,– €, Kurstag 190,– €
20.03.–23.03.25 Teil 1 **08.05.–11.05.25 Teil 2** **18.09.–21.09.25 Teil 1** **06.11.–09.11.25 Teil 2**	**Curriculum Spezielle Schmerztherapie** entsprechend dem Kursbuch der Bundesärztekammer 2×40 Unterrichtseinheiten	**ONLINE**	**Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e.V.** Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: für Mitglieder Teil 1: 760,– €, Teil 2: 380,– € bei Absolvierung beider Teile
03.–06.04.25 Donnerstag–Sonntag 9:00–18:00 Uhr **05.–06.04.25** **12.–13.07.25** **01.–02.11.25** **29.–30.11.25**	**17. Internationale Münchner Akupunktur-Tage** **4-Tage-Intensivkurs** Bedside teaching in kleinen Gruppen in Kooperation mit der Klinik für Anaesthesiologie, LMU München **Akupunktur im Fachgebiet inkl. 2-KV-Fallkonferenzen/Tag** Schmerz/Anästhesie/Notfall Gynäkologie Palliativmedizin Allgemeinmedizin/Innere	**Poliklinik** Pettenkoferstraße 8 A **80336 München** **DÄG*f*A Fortbildungszentrum** Würmtalstr. 54 **81375 München**	**Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e.V.** Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: für Mitglieder 760,– € bzw. 190,– € pro Kurstag
26.05.–01.06.25 **29.05.25**	**39. Internationale Akupunkturwoche Bad Kissingen** **80 Kurse in einer Woche** • Zusatzweiterbildung Akupunktur • Meister-Ausbildung • Fachärztliche Akupunktur • 25 Spezialkurse für Experten • Diplom Triggerpunkttherapie • Diplom Schädelakupunktur (YNSA) **DÄG*f*A-Jahrestagung** mit wissenschaftlichen Vorträgen und Workshops	**Hotel Frankenland** Frühlingsstraße 11 **97688 Bad Kissingen**	**Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e.V.** Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: für Mitglieder 205,– €/Kurstag (inkl. Mittagessen, Kaffepausen, Getränke) Jahrestagung kostenfrei
18.03.25 **18:00–19:30 Uhr**	MD im Dialog: **Außerklinische Intensivpflege** Worauf kommt es bei der Verordnung an? Vorträge, Diskussion, Beantwortung von Fragen	**Online**	**Medizinischer Dienst Bayern** Information und Anmeldung: www.md-bayern.de/ueber-uns/veranstaltungen (Auswahl: Bereich Medizin) Die Veranstaltung ist kostenfrei
Beginn: **14.06.25**	**Curriculum „Verhaltenstherapie und neuere Weiterentwicklungen“ für Mediziner und Psychologen** (136 WE an 8 Wochenenden) Leitung: PD Dr. Thomas Mösler und Dr. med. Sandra Poppek-Herbst (Fortbildungspunkte werden beantragt)	**Psychotherapeutische Ambulanz II des IVS** Rudolf-Breitscheid-Str. 41–43 **90762 Fürth**	**Institut für Verhaltenstherap., fundierte Psychotherapie, Verhaltensmedizin, Systemisch fundierte Psychotherapie und Sexuologie IVS gGmbH** Tel.: 0911 975607-200, FAX: -204 E-Mail: fort-weiterbildung@ivs-nuernberg.de **Onlineanmeldung: www.ivs-nuernberg.de** Teilnahmegebühr: 180,– € pro Tag (8 WE)

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Mai 2025 **Juni 2025** **Juli 2025**	**Neurologie compact** 15.–17.05.25, Irsee **Kreatives und therapeutisches Schreiben** 16.–18.05.25, Irsee **Interaktionsbezogene Fallarbeit (IFA)** Teil 1: 27.–29.06.25, Irsee Teil 2: 19.–21.09.25; Irsee Teil 3: 07.–09.11.25, Irsee Fortsetzung in 2026 **Prognosebegutachtung einschl. Einführung u.Training in PCL-R und ILRV, Static 99-R und Stable** 30.06.–02.07.25, Irsee **Rechtliche Grundlagen für die psychiatrische Arbeit** 16.–18.07.25, Irsee **Kompaktkurs Psychiatrie** 24.–26.07.25, Seeon	**Kloster Irsee** Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 **87660 Irsee** **Kloster Seeon,** Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 **83370 Seeon**	**Bildungswerk Irsee** Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: +49 8341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
Präsenzkurse: **21.05.–25.05.25** **09.07.–13.07.25** **08.10.–12.10.25** **Hybrid-Kurs:** **Modul 1:** online (17–21 Uhr): 01.10.25, 15.10.25, 22.10.25, 29.10.25 **Modul 2:** Präsenz: 14.11.–16.11.25	**Psychosomatische Grundversorgung Modul 1 + 2** **je 5-tägige Blockveranstaltung** 20 Std. Theorie + 30 Std. Gesprächsführung **Leitung:** Dr. med. Martin Rein und Dr. med. Bärbel Rudolph **Vollkommen neu konzipiertes Curriculum!** Inhalte state-of-the-art mit hohem Praxisbezug. Kleine Gruppen und qualifizierte DozentInnen. **BLÄK-zertifiziert, 48 FoBi Punkte**	**„Ammerseehäuser“** Ringstr. 52 **86911 Dießen am Ammersee** **Sehr schönes Ambiente mit Seezugang!**	**Akademie für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (APMP)** Maxhöhe 17, 82335 Berg Tel.: 08151/7391141; info@apmp-med.de **Weitere Informationen und Kursbuchung unter:** www.apmp-med.de Das Seminar ist wahlweise **mit oder ohne Übernachtung** vor Ort buchbar.
Block 1: 06.06./07.06.25 **Block 2:** 12.12./13.12.25 Freitag 14 – 21 Uhr Samstag 9–17 Uhr	**Neu! - Seminar „Autogenes Training“** in schönem Ambiente am Starnberger See BLÄK-anerkannt zum Erwerb der Qualifikation „Entspannungsverfahren“ **Leitung:** Dr.med. Bärbel Rudolph	**Villa Gura** Maxhöhe 17 82335 Berg am Starnberger See	**Akademie für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (APMP)** Maxhöhe 17, 82335 Berg Tel.: 08151/7391141; info@apmp-med.de **Weitere Informationen und Kursbuchung unter:** www.apmp-med.de Kosten: 660,– € (für beide Blöcke)

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Ab sofort! Praxisräume zur Miete 50 - 450qm teilbar!
Ausbau zum MVZ - Zahnarzt + Psychotherapie bereits vorh.
mit barrierefreiem Zugang + Parkplätzen direkt vor dem Haus
Top-Innenstadtlage Stadt Leipheim/Günzburg
individuelle Gestaltungsmöglichkeiten beim Neuausbau
für Arztpraxen aller Fachrichtungen, Physiotherapie + Rehasport
Kontakt: casettina@gmx.de

Kinder- und Jugendarztpraxis
Kinder- und Jugendarztpraxis am **Stadtrand von München** sucht Nachfolger/-in zum **1.06.2025** oder später.
Vorherige Einarbeitung in Teilzeit möglich.
Chiffre: 0224

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Praxis für Allgemeinmedizin und Chirotherapie im schönen Nördlingen (Donau-Ries) abzugeben!

Nach dem plötzlichen Tod des Praxisinhabers suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Nachfolger (m/w/d) für unsere etablierte Praxis. Die ansprechend eingerichtete Praxis (3 Sprechzimmer, Empfang/Wartebereich, Labor, Küche) liegt nahe der Nördlinger Altstadt mit guten Parkmöglichkeiten und ist auch fußläufig gut zu erreichen.
Ein großes Plus der Praxis ist das eingespielte MFA-Team, dem eine weiterhin gute Versorgung der Patienten sehr am Herzen liegt.

Eine detaillierte Beschreibung der Räumlichkeiten und des bisherigen Leistungsspektrums finden Sie auf:
www.dr-mueller-noerdlingen.de

Für weitere Informationen steht Ihnen **Frau Beate Müller** unter mobil: **0175 - 621 92 31** oder per E-Mail:
beatem696@gmail.com gerne zur Verfügung.

EuropMed GmbH – Ärzteberatung – 30 Jahre Erfahrung

Kinderärzte Ber. Rosenheim BAG-Anteil
Pneumologie im Oberland 2027 mit Einarbeitung.
Gynäkologie Augsburg umfangreich exklusive Räume; Lkr. Augsburg.
Dermatologie exklusive Privatpraxis beste Ausstattung München.
Psychiatrie /Neurologie Rosenheim; Kreis Altötting umfangreich gute Ausstattung. Raum GAP moderne Einrichtung
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

Bestens etablierte und sehr gut geführte
Privatpraxis für (konservative) Orthopädie
mit 2 Standorten im Voralpenland südlich von München
zum 01.01.2028 in „gute Hände“ abzugeben.
Weitere Infos unter praxis@ortho-wm.de

Dermatologische Praxis abzugeben
Region Fürth / großzügig, für 2 Behandler geeignet
sehr gut etabliert / Abgabe Ende 2025 oder später
Übergangsphase, Einarbeitung möglich
Dr. Meindl & Collegen AG / 0911 234 209 -0 / Referenz 104267

Umsatzstarke Hausärztliche Einzelpraxis in Kronach
Nachfolge für bestens etablierte, umsatzstarke Praxis in Kronach für Ende Juni 2025 gesucht. Top-Lage mit guten Anbindungen zu Schulen/Hochschulen/Kindergärten. Erfahrenes, motiviertes Team, entspannte Arbeitsatmosphäre, moderne Technik/Praxisausstattung. Zeit für Medizin kombiniert mit Lebensqualität und Familie.
Chiffre 2500/17673

Abgabe KV- Sitz fachärztlicher Internist
1 Fachärtzlicher Internist KV-Sitz
in 2er Gemeinschaftspraxis abzugeben. Bereich bayerischer Untermain, bisher hauptsächlich Magen/Darm sowie auch Kardiologie, kann auch umgestaltet werden; schrittweise Übernahme mögl.
Chiffre: 0222

Hausärtliche Praxis in der Nähe von Eggenfelden (NDB)
zum 1.1.2026 aus Altersgründen abzugeben. Umsatzstarke Berufsausübungsgemeinschaft mit 2 Kassenarztsitzen, besonders geeignet für Arztehepaar.
Kontakt: email: dr.kurz@t-online.de Tel.: 01714625179

Kombi Haus-/Facharzt
Fachinternistische und hausärztliche Praxis zwischen IN und R abzugeben
Chiffre: 2500/17677

Hausärztliche Einzelpraxis, PLZ 824 sucht Arzt / Ärztin zur Anstellung in Teilzeit / Jobsharing / Übernahme.
Chiffre: 0228

Gyn. Einzelpraxis abzugeben variabel zum 01.01.2026
klein-fein-anders - trau dich ins lebenswerte Oberallgäu
gyn-oa@vodafonemail.de

Gyn.Praxis, Obb.:
Abgabe ab 1/26. Etabliert, hohe Scheinzahl, umsatzstark, fam. freundlicher Standort nahe München.
Chiffre: 0229

Nachfolge gesucht für
Hausarztpraxis in München
Chiffre: 0227

Nervenarztpraxis im Großraum Nürnberg
Nachfolger für Nervenarztpraxis (psychiatrisch und neurologisch ausgerichtet), für 2 oder 3 Ärzte geeignet.
Gewinn über 440.000 EUR, Abgabe ab 2027.
Dr. Meindl & Collegen AG / 0911 234 209 0 / Referenz: 120046

E-Mail:
kleinanzeigen@
atlas-verlag.de

Abgabe 2026: Hausarztpraxis Lkr. Rosenheim, bevorzugte Lage Chiffre 2500/17672

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Ertragsstarke gastroenterologische Praxis oder Kassenzulassung im Zentrum von München abzugeben. Chiffre 2500/17669

Große hausärztliche Gemeinschaftspraxis in München sucht neue Leitung
Große BAG in München, zentrale Lage mit mehreren Zulassungen abzugeben; hohe Gewinnmarge, geringe Festkosten (nur ca. 25%), über 1,2 Mio Euro/Jahr Umsatz, diverse zusätzliche Tätigkeiten (ausbaubar), auch geeignet für MVZ u.ä. Der VP ist der betriebsw. Situation angemessen; Einarbeitung wird gerne angeboten. Angebote auch von Vermittlern angenehm. Chiffre: 2500/17618

Hausärztlich geführtes Unternehmen sucht hausärztliche Praxen
Keine Vermittlung - Praxisfortführung mit bestehendem Team
Info: www.voramedic.de T: 0170 6107067
M: n.bolenbach@voramedic.de

Praxisabgabe
Gut ausgestattete, langjährig etablierte Einzelpraxis für Augenheilkunde mit gut eingeführtem Patientenstamm in Regensburg direkt an interessierten Facharzt/-ärztin für Augenheilkunde abzugeben.
Fragen und Zuschriften bitte unter Chiffre 2500/17676

Praxisgemeinschaften

Zentrum für Gesundheitsmedizin Augsburg

Einstieg in modern eingerichtete Privatpraxis im Zentrum von Augsburg, Schwerpunkt Osteopathie und Allgemeinmedizin ab Mai 2025 oder später.

Sämtliche Kooperationsformen möglich. Gut geeignet für Facharzt für Physikalische Medizin, konservativ tätigen Orthopäden, Allgemeinarzt, hausärztlich tätigen Internisten, Homöopath. Gründung MVZ u.o KV-Praxis möglich.

Habe ich Ihr Interesse geweckt?

Melden Sie sich gerne unter jurek.goebel@web.de | www.drgoebel.de

Satt ist gut. Saatgut ist besser.

brot-fuer-die-welt.de/saatgut

Mitglied der actalliance

Brot für die Welt
Würde für den Menschen.

Stellenangebote

Klinik Höhenried

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 Voll- oder Teilzeit 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
Tel. 08158 9078161

Näheres zu unserem Bewerbungsverfahren finden Sie auf unserer Homepage 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

GREAT PLACE TO WORK®
Beste Arbeitgeber
Gesundheit & Soziales

Fachärzte für Dermatologie (m/w/d)
Gemeinschaftspraxis in Nürnberg-Nord sucht FA/FÄ zur Anstellung in VZ o. TZ, Arbeitszeiten sehr flexibel, ggfs. spätere Übernahme möglich
E-mail: m-seidinger@web.de

Hausarztpraxis in München-Schwabing Mitte sucht ab dem 1. März 2025 einen
Weiterbildungsassistenten (m/w/d)
für Allgemeinmedizin in Vollzeit.
Wir bieten ein breites Spektrum, ein freundliches und kollegiales Arbeitsklima mit sehr nettem Team. Keine Dienste. Die Weiterbildung ist für 18 Monate vorgesehen.
Bei Interesse melden Sie sich bitte per E-Mail dr.aguiarperez@gmail.com

ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

Scan me

So einfach geht's:

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



Bildquelle: GettyImages

INDEXANZEIGEN

Aktuelle Stellenangebote

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
63773	**Assistenzarzt (m/w/d) in Weiterbildung für Kardiologie und/oder Facharzt (m/w/d) für Kardiologie in Teilzeit/Vollzeit**	*für unser MVZ Goldbach gesucht.*	**#ZKAM**
63791	**Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin**	*Akademische Lehrpraxis der Technischen Universität München Medizin zwischen Main ...*	**#VHSF**
68159	**Assistenzarzt/-ärztin gesucht**	*Allgemeinmedizinische Praxis sucht motivierte/n Assistenzarzt/-ärztin zur Unterstützung mit Option ...*	**#SFXA**
73249	**Facharzt (m/w/d) für Orthopädie und Unfallchirurgie**	*Wir suchen einen Facharzt (m/w/d) für Orthopädie und Unfallchirurgie ...*	**#QNZR**
73252	**Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (VZ/TZ)**	*Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (VZ/TZ) in Altensteig gesucht ...*	**#PKFX**
73527	**Ärztin (w/m/d)**	*Die JVA Schwäbisch Gmünd sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Ärztin ...*	**#SBVL**
74189	**Oberarzt*ärztin (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie**	*Unsere Klinik für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie Gemeindenahe Versorgung am ...*	**#ADVN**
76133	**Fachärztin*Facharzt Pädiatrie zur Weiterbildung Neonatologie/Pädiatrische Intensivmedizin**	*Für die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Direktor: Prof. Dr. ...*	**#DUEY**
76247	**Ärztin/Arzt (w/m/d)**	*Im Regierungspräsidium Karlsruhe ist beim Referat 25 – Ärztliche ...*	**#MKDZ**
77933	**FA Psychiatrie**	*FA Psychiatrie Interesse als Fachärztin in etablierter Praxis mit ...*	**#MLJF**
80331	**Doppelfacharzt für Nuklearmedizin und Radiologie (m/w/d) in Vollzeit**	*Die Radiologie München ist eine überörtliche Gemeinschaftspraxis mit Krankenhausanbindung ...*	**#QTAS**
80333	**Ärztin/Arzt (m/d/w)**	*Ärztliche/-r Mitarbeiter/-in (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit gesucht. ...*	**#HRLY**
80335	**FACHARZT (M/W/D) FÜR LABORATORIUMSMEDIZIN IN TEILZEIT**	*FACHARZT (M/W/D) FÜR LABORATORIUMSMEDIZIN IN TEILZEIT – SIE SUCHEN ...*	**#GNDT**
80335	**Gynäkolog*innen (m/w/d)**	*Exklusive Privatpraxis in München sucht engagierte Gynäkolog*innen, die mit Freude ...*	**#WVDL**
80335	**Professur für Pflegewissenschaft mit Schwerpunkt Medizin (W2)**	*An der Hochschule München ist an der Fakultät für Angewandte ...*	**#XLCN**
80687	**Hausärzte (m/w/d), Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w/d), Hautärzte (m/w/d), Kinder- und Jugendpsychiater (m/w/d)**	*Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns bezuschusst Niederlassungen und Praxisübernahmen für diverse ...*	**#XMDS**
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**
80801	**Weiterbildungsassistenten (m/w/d) für Allgemeinmedizin in Vollzeit**	*Hausarztpraxis in München-Schwabing Mitte sucht ab dem 1. März ...*	**#HUXD**

ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

INDEXANZEIGEN

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
81379	**Ärztinnen und Ärzte (m/w/d) im öffentlichen Gesundheitsdienst**	*Für die Gesundheitsverwaltung am Landratsamt Pfaffenhofen an der Ilm suchen ...*	**#DYCF**
81667	**ÄRZTLICHE GUTACHTER M/W/D**	*Medizinischer Dienst Bayern sucht ÄRZTLICHE GUTACHTER M/W/D*	**#NSQH**
82008	**FA für Kardiologie (m/w/d) für Praxis im Münchner Südosten**	*FA für Kardiologie (m/w/d) für Praxis im Münchner Südosten ...*	**#MUZC**
82131	**Oberarzt (m|w|d) als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie**	*Kommen Sie in unser Team - Oberarzt (m/w/d) als Facharzt ...*	**#ZCDT**
82256	**Oberarzt (m/w/d) mit der Zusatzbezeichnung Klinische Akut- und Notfallmedizin**	*Das Klinikum Fürstenfeldbruck sucht für die Zentrale Notaufnahme - in ...*	**#GKNM**
82256	**Oberarzt (m/w/d) Radiologie**	*Das Klinikum Fürstenfeldbruck sucht für die Radiologie zum nächstmöglichen Zeitpunkt ...*	**#WAJF**
82327	**Assistenzarzt Psychiatrie / Psychotherapie (m/w/d)**	*P3 Klinik GmbH - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und ...*	**#MPFU**
82340	**Oberärztin / Oberarzt (m/w/d) Akutgeriatrie in Vollzeit**	*Das Benedictus Krankenhaus Feldafing, eine renommierte Fachklinik mit Schwerpunkt auf ...*	**#JCXP**
82347	**Arzt (m/w/d) Fachbereich: Prävention**	*Arzt (m/w/d) Fachbereich: Prävention. Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ...*	**#XGPD**
83229	**Fachärztin für Allgemeinmedizin oder Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin für Mutter-Kind-Kurklinik in Aschau**	*Für unsere Klinik Sonnenbichl in Aschau im Chiemgau suchen ...*	**#CDFA**
83734	**Gemeinschaftspraxis (Kardiologie, Angiologie, Gastroenterologie) südlich von München sucht Kardiologen (m/w/d)**	*Große fachärztliche internistische Gemeinschaftspraxis (Kardiologie, Angiologie, Gastroenterologie) südlich von ...*	**#NAZB**
84130	**Facharzt (w/m/d) Gynäkologie in Teilzeit (20 Std.)**	*Die Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) DONAUISAR Klinikum Dingolfing GmbH entwickelt sich ...*	**#NGDA**
84307	**Facharzt (m/w/d) für Orthopädie und Unfallchirurgie**	*Wir als überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft mit drei modernen Standorten in Niederbayern ...*	**#SYHA**
85049	**Augenärztin oder Augenarzt (m/w/d)**	*Alteingesessene operative Augenarztpraxis in Ingolstadt sucht Augenärztin oder Augenarzt ...*	**#PJAG**
85452	**Weiterbildungsstelle für Allgemeinmedizin ‚Erding**	*Wir suchen eine/einen WB- Assistentin/en für Allgemeinmedizin in Vollzeit ...*	**#JLEH**
86163	**ärztlichen Kolleg:innen Fachärztinnen, Fachärzte für modulare intersektorale Medizin**	*Modulare intersektorale Medizin im Team! Wir suchen ärztliche Kolleg:innen ...*	**#NDQA**
86356	**Nephrologe (m/w/d)**	*von KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V. gesucht ...*	**#BRSM**
86356	**Nephrologe / Facharzt Innere Medizin mit Weiterbildungsinteresse Nephrologie (m/w/d)**	*von KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V. gesucht ...*	**#JLUW**
86647	**Facharzt für Allgemeinmedizin / Innere Medizin (m/w/d) Telemedizin & Ambulant**	*gesucht in Vollzeit oder Teilzeit – ab sofort – unbefristet ...*	**#TSMK**
86956	**Facharzt Onkologie / Hämatologie (w/m/d) in Teilzeit**	*zur ärztlichen Verstärkung des Bereiches Onkologie-/Hämatologie in unserem MVZ Ärztezentrum ...*	**#FJRY**
86956	**Facharzt Neurologie (w/m/d) in Teilzeit**	*für unser MVZ Ärztezentrum SOGesund am Standort Schongau zum 01.04.2025 ...*	**#TQPH**
86956	**Facharzt Allgemeinmedizin (w/m/d) in Teilzeit**	*für das MVZ Ärztezentrum SOGesund (Schongau) sowie das MVZ ...*	**#UZAG**
89231	**Facharzt Physikalische und Rehabilitative Medizin (m/w/d)**	*Eine etablierte unfallchirurgisch-orthopädische Gemeinschaftspraxis in Neu-Ulm sucht im Rahmen der ...*	**#HZUQ**

ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

INDEXANZEIGEN

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
90429	**Ärztliche Lehrkraft (m/w/d) für den Bereich Physiotherapie / Pflege**	*Die Ludwig Fresenius Schulen gehören mit mehr als 100 ...*	**#VPKQ**
90491	**Fachärzte für Dermatologie (m/w/d)**	*Gemeinschaftspraxis in Nürnberg-Nord sucht FA/FÄ zur Anstellung in VZ ...*	**#GVZR**
90513	**Fachärzt*innen für Innere Medizin und/ oder Allgemeinmedizin in Voll- oder Teilzeit**	*Fachärzt*innen für Innere und/oder Allgemeinmedizin gesucht. Wir, die Praxis Krafft ...*	**#TKFQ**
91341	**FA / FÄ Innere oder Allgemeinmedizin Weiterbildungsassistent*in Allgemeinmedizin**	*Große Hausarztpraxis in Röttenbach bei Erlangen sucht Verstärkung in Teilzeit ...*	**#XLKW**
92637	**Fachärzte für Augenheilkunde (m/w/d) konservativ in Voll-/ Teilzeit**	*Facharzt (m/w/d) für Augenheilkunde konservativ in Voll- oder Teilzeit ...*	**#WBVF**
93053	**50% wissenschaftliche Stelle verbunden mit einer 50 % klinischen Stelle bei einem Maximalversorger, Orthopädische Abteilung**	*Im Rahmen eines Forschungsprojektes ist die Stelle zu 50 % an ...*	**#JPUS**
93073	**Angestellter Facharzt für Neurologie (m/w/d) VZ & TZ**	*Verstärken Sie unser Team als Facharzt für Neurologie (m/w/d)! ...*	**#FBJX**
93128	**FACHARZT (M/W/D) FÜR ALLGEMEINMEDIZIN/INNERE MEDIZIN**	*Für das Berufsförderungswerk Eckert gGmbH in Regenstauf suchen wir zum ...*	**#YPCE**
95447	**Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin**	*Für unsere Standorte Bayreuth und Kaufbeuren suchen wir je einen ...*	**#EBGH**
97204	**Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin als Zentrumsleitung**	*Für unseren Standort Würzburg-Höchberg suchen wir einen Facharzt (m/w/d) für ...*	**#TPQA**
A-4010	**Abteilungsleitung Hals-Nasen-Ohren Heilkunde**	*Facharzt HNO, Fachärztin HNO, HNO Arzt, HNO Ärztin, Fachärztin Hals-Nasen-Ohrenheilkunde*	**#CZLM**
A-4910	**Ärztin*/Arzt* in Ausbildung zur Fachärztin*/zum Facharzt* für Innere Medizin und Kardiologie**	*gesucht – Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried*	**#SNTJ**
CH-4001	**Facharzt / Fachärztin mit Interesse an Ästhetische Medizin (50–60 %)**	*Facharzt / Fachärztin mit Interesse an Ästhetische Medizin (50–60 %) ...*	**#TCAF**
CH-8008	**Hausarzt (m/w/d) gesucht in Zürich**	*Hausarzt (m/w/d) gesucht in Zürich Sie sind ein erfahrener ...*	**#QJDC**
CH-8808	**Internist oder Allgemeinmediziner (m/w/d)**	*Mitarbeit auf Augenhöhe: Familienpraxis Frauenfeld Du bist Internist oder ...*	**#FGLQ**
CH-9451	**Fachärztin / Facharzt (w/m/d) für Allgemeine Innere Medizin FMH 70–100 %**	*per sofort oder nach Vereinbarung Die praxis am rhy ...*	**#RMQG**

Stellenangebote

Modulare intersektorale Medizin im Team!
Wir suchen **ärztliche Kolleg:innen zum Ausbau der Digitalisierung in der Praxis WereMed** – flexibler selbstbestimmter Arbeitseinsatz mit hoher Anerkennung!
Bewerbung jetzt an pddr.med.renate.weber@gmail.com,
Praxis WereMed, Münchnerstrasse 14, 86163 Augsburg,
www.weremed.de

Alteingesessene operative Augenarztpraxis in Ingolstadt sucht Augenärztin oder Augenarzt (m/w/d) zur Anstellung auf vorhandenen Kassensitz in Teil- oder Vollzeit. Spätere Partnerschaft ggf. möglich.
Dr. Thomas Grasbon
Mauthstraße 9, 85049 Ingolstadt
praxis-ingolstadt@dr-grasbon.de

Stellenangebote



KfH

Nephrologe (m/w/d)

Einsatzort
Kulmbach

Arbeitszeit
Vollzeit

Eintrittsdatum
nach Vereinbarung

#nichtirgenDEINJOB

Ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen beim Spezialisten für Heimdialyse.

Ihre Aufgaben bei uns

- Im Team unseres KfH-Nierenzentrums betreuen Sie unsere Patientinnen und Patienten während der erforderlichen ambulanten Dialysebehandlung.
- Mit Ihrem medizinischen Wissen und Können verbessern Sie die Lebensqualität der uns anvertrauten Patienten.
- In Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern leisten Sie einen wichtigen Beitrag zur nephrologischen Gesamtversorgung.

Darum passen Sie zu uns

- Sie nehmen sich Zeit für unsere Patientinnen und Patienten.
- Sie verfügen über eine hohe soziale Kompetenz.
- Sie suchen die Herausforderung des professionellen und interdisziplinären Austauschs.
- Sie verfügen über ein wertschätzendes und sozial kompetentes Auftreten.
- Sie reizt das breite und vollständige nephrologische Aufgabenspektrum.

Unser Angebot für Sie

- Entwickeln Sie sich durch medizinische und fachübergreifende Fortbildungen beruflich weiter.
- Freuen Sie sich auf eine attraktive Vergütung mit leistungsorientierten variablen Vergütungsanteilen sowie einer Überstundenvergütung bei Mehrarbeit.
- Genießen Sie umfangreiche Sozialleistungen wie Zuschläge, Fortbildungs- und Reisekostenerstattung, Versicherungen und einem zusätzlichen Zuschuss zur privaten Altersversorgung.
- Unterstützung in allen beruflichen und privaten Lebenslagen durch eine kostenlose externe Mitarbeiterberatung.
- Bewerbungen von Menschen mit Behinderungen sind uns willkommen.

KfH Kuratorium für Dialyse und Nieren-transplantation e. V.



Herr Alexander Spitzl
Kaufmännischer Leiter
E-Mail alexander.spitzl@kfh.de

Weitere Informationen und Online-Bewerbung: jobs.kfh.de

FA Allgemeinmedizin/Innere (m/w/d) zur Anstellung in fach- und hausärztlicher Gemeinschaftspraxis im Münchner Norden (1 Gehminute zur S2) gesucht. Voll- oder Teilzeit. Neue, moderne Praxisräume, sehr gute Bezahlung, familienfreundliche Arbeitszeiten, keine WE- oder Nachtdienste. Sehr interessante Tätigkeit, breites Spektrum. Vertragsarztsitz vorhanden.
GMP Dres. Pelzl u. Jetschny
info@praxis-schoenbrunn.de, 01776092240
www.praxis-schoenbrunn.de

MENOPAUSE ZENTRUM

Exklusive Privatpraxis in München sucht Gynäkolog*innen:

- mit Freude an ganzheitlichen Behandlungskonzepten und Blick über den Tellerrand der Standardmedizin hinaus
- mit gelebter Erfahrung in unten genannten Schwerpunkten

Unser Herz schlägt für Menopause · orth. Medizin · Longevity · Infusionstherapie

Es erwarten Sie eine sehr gute Vergütung, flexible Arbeitszeiten und ein tolles Team.

Zentrale Lage in München

BLUMENTHAL@MENOPAUSE-ZENTRUM.COM

OTH REGENSBURG

Die OTH Regensburg sucht für die Mitarbeit an der **Forschungsstelle Orthopädie und Ergonomie** zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine / einen

Wissenschaftliche Mitarbeiterin / Wissenschaftlichen Mitarbeiter (m/w/d) mit ärztlichen Aufgaben im Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie in Teilzeit (50%); in Kombination mit einer 50%-Arztstelle an einer orthopädischen Klinik eines Maximalversorgers möglich

Es handelt sich um eine bis zum 31.03.2028 befristete Teilzeitbeschäftigung im Umfang von 50% (20 Stunden pro Woche) im Angestelltenverhältnis.

Detaillierte Informationen, Qualifikationsanforderungen sowie die vollständige Stellenausschreibung finden Sie unter: https://www.oth-regensburg.de/die-oth/jobs-und-karriere.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen über unser Online-Portal.

FA für Kardiologie (m/w/d) für Praxis im Münchner Südosten
ab 1.5.2025 oder später gesucht. 15-30 h/Woche, überwiegend vormittags. Langfristige Perspektive, Gestaltungsmöglichkeiten, vielfältiges Spektrum und nettes Team. B. Bed. bis 12 Mo WB.
info@kardiologie-uhg.de



---

www.atlas-verlag.de

Stellenangebote

Allgemeinmedizin/Innere Ulm Minijob
Teilzeittätigkeit für 4-5 h
Sprechstunde wöchentlich ab sofort möglich!
Endoskopiezentrum Ulm
dewitz@dr-von-dewitz.com

Ab sofort in Teilzeit
FA/FÄ Allgemeinmedizin
für 2 – 4 Vormittage/Woche gesucht, spätere Aufstockung o. Praxiseinstieg möglich.
Kontakt: 08441-7017 o. bewerbung-praxis-weis@web.de

Facharzt gesucht!
FA/FÄ OR/UCH (m/w/d) in TZ/VZ
Tolles Arbeitsklima. Übertarifl. Bezahlung. Viel Urlaub. In der Nähe Neu Ulm. Bewerbung an: OR.UCH@gmx.de

Anästhesist/in/en
Unser anästhesiologisch geführtes OP-Zentrum mit § 30 Klinik in Wolfratshausen bietet für Anästhesist/in/en zum 01.07.25 Anstellung / Einstieg praxisklinik-dr.wilhelm@t-online.

FACHARZTZENTRUM
FÜR ORTHOPÄDIE
ÜBERÖRTLICHE GEMEINSCHAFTSPRAXIS
EGGENFELDEN • LANDAU • SIMBACH

Wir als überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft mit drei modernen Standorten in Niederbayern und einem breiten Spektrum diagnostischer, konservativer und operativer Leistungen suchen einen

Facharzt (m/w/d) für Orthopädie und Unfallchirurgie
in Voll- oder Teilzeit

- Wir bieten eine neue berufliche Herausforderung in unserem erfolgreichen Team, bei der Ihre Expertise gefragt ist und Sie gleichzeitig eine langfristige Entwicklungsmöglichkeit erhalten.
- Mit über 1000 operativen Eingriffen jährlich zählen wir zu den führenden Anbietern orthopädischer Gelenkeingriffe in der Region.
- Gerne können Sie Ihren eigenen operativen Schwerpunkt und Ideen aktiv einbringen.
- Nutzen Sie unser etabliertes Netzwerk und unsere moderne Infrastruktur in einem kollegial-freundschaftlichen Betriebsklima für Ihre berufliche Weiterentwicklung.
- Wir bieten eine gut dotierte Festanstellung auch mit der Perspektive eines Praxiseinstiegs.
- Wenn Sie als erfahrener Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Teamfähigkeit, Engagement und die Bereitschaft, sich gemeinsam mit uns weiterzuentwickeln, mitbringen, dann bewerben Sie sich jetzt per

E-Mail an: info@orthopaedie-eggenfelden.de.
Gerne stehen wir Ihnen für Rückfragen auch telefonisch zur Verfügung: 08721 4017

www.orthopaedie-in-niederbayern.de

Eggenfelden
Karl-Rolle-Str. 43 • 84307 Eggenfelden
Tel.: 0 87 21. 40 17 • Fax: 0 87 21. 1 02 60
info@orthopaedie-eggenfelden.de

Landau
Straubinger Str. 31 • 94405 Landau a. d. Isar
Tel.: 0 99 51. 89 63 • Fax: 0 99 51. 24 09
info@orthopaedie-landau-isar.de

Simbach
Pfarrkirchner Str. 29 • 84359 Simbach a. Inn
Tel.: 0 85 71. 58 97 • Fax: 0 85 71. 75 82
info@orthopaedie-simbach.de

MVZ MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
Ärztezentrum Schongau

KRANKENHAUS GMBH
LANDKREIS WEILHEIM-SCHONGAU

Facharzt Allgemeinmedizin (w/m/d) in Teilzeit

Für das **MVZ Ärztezentrum SOGesund** (Schongau) sowie das MVZ Ärztezentrum Weilheim **zum 01.04.2025** mit jeweils 8-10 Wochenstunden gesucht. Wenn Sie Erfahrung in der ambulanten Versorgung besitzen, Freude und Engagement im direkten täglichen Patientenkontakt mitbringen und Interesse an einer Teilzeitbeschäftigung haben, dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung unter
bewerbung@kh-gmbh-ws.de **oder** g.hutter@meinmvz.one.
Kontakt / Information Frau Gerda Hutter, kfm. Leitung MVZ Ärztezentrum Schongau und Weilheim, Telefon 08861 / 215 - 7272

Für unsere Klinik Sonnenbichl gGmbH suchen wir ab sofort eine Fachärztin für Allgemeinmedizin oder eine Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin in Teilzeit für 15 bis 20 Std.

Leitende Ärztin (w/m/d) für Mutter-Kind-Kurklinik in Aschau im schönen Chiemgau

Sie sind gemeinsam mit Ihrem Ärztinnenteam für unsere großen und kleinen Patientinnen da. Im Rahmen der dreiwöchigen Mutter-Kind-Kurmaßnahmen stellen Sie die medizinische Versorgung sicher und führen Aufnahme-, Zwischen- und Abschlussuntersuchungen durch. Ihr Profil: Deutsche Approbation und Erfahrung im klinischen Bereich. Unser Bonus: Ein interessantes und vielfältiges Aufgabengebiet, familienfreundliche Arbeitszeiten ohne Schichtdienst, vertrauensvolle und lebendige Teamatmosphäre, tarifliche Vergütung mit Jahressonderzahlungen. Mehr unter www.klinik-sonnenbichl-aschau.de

Gesundheit
kommt von Herzen.

Barmherzige Schwestern
Krankenhaus Ried



Ulrike, Ärztin
Ulrike widmet Menschen gerne ihre vollste Aufmerksamkeit - Patient*innen genauso wie ihrer Familie daheim.

Ein Umfeld, das verbindet.

Wir suchen eine*n

Ärztin*/Arzt* in Ausbildung zur* Fachärztin*/zum* Facharzt für Nuklearmedizin

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

Ihre Qualifikationen:
- Abgeschlossenes Medizinstudium
- Breit gefächertes und umfassendes Interesse an modernster Bildgebung, Arbeiten in einer Schilddrüsenambulanz, Applikation von Radiopharmaka, Durchführung von Radionuklidtherapien, Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsensonografie
- Hohe Motivation, Eigeninitiative und Lernbereitschaft

Ihre Vorteile bei uns:
- Gesamte Ausbildung zur* Fachärztin*/zum* Facharzt* für Nuklearmedizin im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried im Innkreis
- Vielseitiges, verantwortungsvolles Aufgabengebiet
- Breites therapeutisches und diagnostisches Spektrum
- Eigenständiges Institut mit zwei Standorten (konventionelle Nuklearmedizin am Standort BHS Ried, PET/CT am Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels)

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

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

STANDORT
Barmherzige Schwestern Krankenhaus Ried

ABTEILUNG
Nuklearmedizin

ANSTELLUNG
Vollzeit

MONATL. BRUTTOGEHALT
mind. € 5.478,30 zzgl. anteiliger Sonderklassegebühren

Stellenangebote



Nephrologe/Facharzt Innere Medizin
mit Weiterbildungsinteresse Nephrologie (m/w/d)

Einsatzort
Hof

Arbeitszeit
Teilzeit

Eintrittsdatum
nach Vereinbarung

#nichtirgenDEINJOB
Ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen beim Spezialisten für Heimdialyse.

Ihre Aufgaben bei uns
- Im Team unseres KfH-Nierenzentrums betreuen Sie unsere Patientinnen und Patienten während der erforderlichen ambulanten Dialysebehandlung und auch in unserer nephrologischen Sprechstunde.
- Mit Ihrem medizinischen Wissen und Können verbessern Sie die Lebensqualität der uns anvertrauten Patienten.
- In Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern leisten Sie einen wichtigen Beitrag zur nephrologischen Gesamtversorgung.

Darum passen Sie zu uns
- Sie nehmen sich Zeit für unsere Patientinnen und Patienten.
- Sie verfügen über eine hohe soziale Kompetenz.
- Sie reizt das breite und vollständige nephrologische Aufgabenspektrum.
- Sie suchen die Herausforderung des professionellen und interdisziplinären Austauschs.
- Sie verfügen über ein wertschätzendes und sozial kompetentes Auftreten.
- Sie besitzen idealerweise bereits eine Ultraschallgenehmigung.
- Sie sind hochmotiviert und möchten sich in ein dynamisches Team einbringen.

Unser Angebot für Sie
- Entwickeln Sie sich durch medizinische und fachübergreifende Fortbildungen beruflich weiter.
- Mit unserer vollen Weiterbildungsberechtigung im Bereich Nephrologie unterstützen wir Sie bei der Weiterbildung und Erlangung der Schwerpunktbezeichnung „Nephrologie".
- Freuen Sie sich auf eine attraktive Vergütung mit leistungsorientierten variablen Vergütungsanteilen sowie einer Überstundenvergütung bei Mehrarbeit.
- Genießen Sie umfangreiche Sozialleistungen wie Zuschläge, Fortbildungs- und Reisekostenerstattung, Versicherungen und einem zusätzlichen Zuschuss zur privaten Altersversorgung.
- Unterstützung in allen beruflichen und privaten Lebenslagen durch eine kostenlose externe Mitarbeiterberatung.
- Bewerbungen von Menschen mit Behinderungen sind uns willkommen.

KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V.



Herr Stefan Schmitt
Kaufmännischer Leiter
E-Mail stefan.schmitt@kfh.de

Weitere Informationen und Online-Bewerbung: **jobs.kfh.de**

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

Stellenangebote

Werden Sie Teil unseres Teams.
Jetzt bewerben!

ECKERT SCHULEN

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

FACHARZT (M/W/D) FÜR ALLGEMEINMEDIZIN/INNERE MEDIZIN

IHRE AUFGABEN

- Sie führen allgemeinärztliche Sprechstunden durch und unterstützen unsere beruflichen Rehabilitanden (Umschüler) bei gesundheitlichen Fragestellungen und Herausforderungen.
- Sie begleiten die Rehabilitanden nicht nur medizinisch, sondern auch menschlich. Mit Empathie und Fachwissen helfen Sie ihnen, physische und psychische Barrieren zu überwinden und sich auf neue berufliche Herausforderungen vorzubereiten.

IHR PROFIL

- Sie sind Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin und bringen fundierte Fachkenntnisse mit, um unsere Rehabilitanden optimal zu betreuen.
- Sie überzeugen durch Empathie, arbeiten gerne in einem interdisziplinären Team und zeichnen sich durch eine strukturierte und organisierte Arbeitsweise aus.
- Sie haben Freude daran, mit Menschen zu arbeiten, die physische oder psychische Beeinträchtigungen überwinden möchten, und unterstützen sie dabei mit Verständnis und Engagement.
- Idealerweise bringen Sie erste Erfahrungen im Bereich der beruflichen Rehabilitation mit oder sind bereit, sich in diesen spannenden Bereich einzuarbeiten.
- Sie verfügen über hervorragende Sprachkenntnisse, um unsere Rehabilitanden kompetent zu betreuen und zu beraten.

WIR BIETEN

- Familienfreundliche Arbeitszeiten
- Zuschuss zum DB Jobticket
- Vermögenswirksame Leistungen (VWL)
- Betriebliche Altersvorsorge
- JobRad-Leasing
- Gesundheits- und Freizeitangebote
- Corporate Benefits

NÄHERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE HIER:
Anna Eichinger, Personalmanagement
Tel. 09402 502-146
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

WIR BILDEN ZUKUNFT®

www.eckert-schulen.de/karriere

MVZ MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM Ärztezentrum Schongau

KRANKENHAUS GMBH LANDKREIS WEILHEIM-SCHONGAU

Facharzt Neurologie (w/m/d) in Teilzeit

Für unser **MVZ Ärztezentrum SOGesund** am Standort Schongau **zum 01.04.2025** gesucht. Wenn Sie Erfahrung in der ambulanten neurologischen Versorgung besitzen, Freude und Engagement im direkten täglichen Patientenkontakt mitbringen und Interesse an einer Teilzeitbeschäftigung mit 20-25 Wochenstunden haben,
dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung unter
bewerbung@kh-gmbh-ws.de **oder** g.hutter@meinmvz.one.
Kontakt / Information Frau Gerda Hutter, kfm. Leitung MVZ Ärztezentrum Schongau und Weilheim, Telefon 08861 / 215 - 7272

WIR SUCHEN: *Für Rückfragen: 0911 602842*

Fachärzt*innen für Innere Medizin und/oder Allgemeinmedizin | *in Voll- oder Teilzeit*

Wir, die **Praxis Krafft und Kollegen**, *betreiben an vier Standorten im Landkreis Fürth moderne hausärztliche Arztpraxen und bieten:*

- Ein kollegiales Arbeitsklima
- Engagierte Weiterbildungen
- Flexible Arbeitszeitgestaltung
- Beste Rahmenbedingungen
- Individuelle Sonderleistungen

KRAFFT & KOLLEGEN MVZ GmbH — PRAXIS JÜRGEN KRAFFT & KOLLEGEN

Hausärzte und Internisten

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Praxis Krafft und Kollegen
Maximilianstraße 2 | 90513 Zirndorf
bewerbung@praxis-krafft.de

Weitere Informationen: **www.praxis-krafft.de/karriere**



Abteilungsleitung Hals-Nasen-Ohren Heilkunde am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern

Unser Auftrag

Das Ordensklinikum Linz ist mit seinen spitzenmedizinischen Schwerpunkten eines der führenden Spitäler des Landes. Neben hervorragender medizinischer Kompetenz zeichnet uns ein Umgang miteinander und mit Patient*innen aus, der von Wertschätzung und Herzlichkeit geprägt ist. Gelebte Gemeinschaft ist uns wichtig. Werden Sie Teil von etwas Größerem. Die Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern bietet mit ihren 21 ärztlichen Mitarbeiter*innen das gesamte diagnostische und therapeutische Spektrum des Faches HNO an. Der Hauptschwerpunkt der Abteilung ist die Behandlung von Patient*innen mit Kopf-Hals-Tumoren. Mit durchschnittlich 140 Neudiagnosen pro Jahr zählt die Abteilung zu den größten onkologischen Dienstleistern im deutschsprachigen Raum. Die Abteilung ist insbesondere auf komplexe ablative und rekonstruktive onkologische Eingriffe spezialisiert. Die transorale Roboterchirurgie (TORS) stellt seit Jahren ein festes Standbein in der chirurgischen Versorgung von Tumorpatienten dar. Die medizinische Qualitätssicherung erfolgt nach den Kriterien der deutschen Krebsgesellschaft (OnkoZert-Zertifizierung als Kopf-Hals-Tumorzentrum). Die interdisziplinäre Betreuung der Patienten mit der Radioonkologie erfolgt am selben Standort. Neben der onkologischen Chirurgie bilden die Nebenhöhlen- und Schädelbasischirurgie sowie die Ohrchirurgie und die pädiatrische Hals Nasen Ohrenheilkunde weitere Schwerpunkte der Abteilung. Die Abteilung verfügt auch über eine Ausbildungsstelle für die Spezialisierung in Phoniatrie. Ein wesentliches Merkmal der Abteilung ist die interdisziplinäre Kooperation mit anderen Abteilungen des Ordensklinikums und der Barmherzigen Brüder Linz (z.B. Kinderheilkunde, Chirurgie, Plastische Chirurgie, Neurologie, Augenheilkunde). Klinische und angewandte Forschung sehen wir als Grundlage, ausgezeichnete spitzenmedizinische Leistungen für unsere Patientinnen und Patienten zu erbringen.

Unser Angebot

- Optimierung und Weiterentwicklung des Leistungsangebots der Abteilung gemäß der zugrundeliegenden oberösterreichischen Struktur- und Leistungsplanung
- Förderung der medizinischen, organisatorischen und technologischen Entwicklungen im Bereich der HNO-Heilkunde
- Wertschätzender Umgang und positive Grundeinstellung zu den Anliegen des Ordensklinikums Linz als konfessionelles Spital
- Aktive Zusammenarbeit mit den anderen medizinischen Abteilungen, insbesondere im Rahmen der zertifizierten Organzentren
- Hohe Bereitschaft zur interprofessionellen Zusammenarbeit in der Abteilung
- Möglichkeit zu wissenschaftlichem Arbeiten und Lehre, Unterstützung bei der Durchführung klinischer Studien durch ein Zentrales Studienbüro

Ihre Qualifikation

- Profunde klin. Qualifikation als Fachärztin/Facharzt für HNO mit zumindest einem expliziten Schwerpunkt innerhalb des Fachgebietes, Habilitation von Vorteil
- Führungserfahrung in leitender ärztlicher Funktion
- Beherrschung Kopf-Hals-Tumor-spezifischer chirurgischer Eingriffe und Kompetenzen in der minimalinvasiven Chirurgie
- Erfahrung im medizinischen Qualitätsmanagement sowie in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung
- Managementausbildung für Mediziner*innen (diese muss, wenn nicht vorhanden, innerhalb von zwei Jahren nachgeholt werden)
- Teamfähigkeit, freundlicher Umgangston und hohe soziale Kompetenz

Ihre Vorteile im #teamordensklinikum

- eine attraktive Funktion in einem der führenden medizinischen Zentren Österreichs
- persönlich wertschätzende, umgangsfreundliche und leistungsfördernde Atmosphäre

Ihre Kontaktmöglichkeiten

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, ersuchen wir um Bewerbung bis 15.04.2025 an den ärztlichen Direktor, Dr. med. Stefan Beyerlein, Seilerstätte 4, 4010 Linz, Tel.: +43(0)732/7677-7000. Informationen zum Bewerbungsprozess und den erforderlichen Unterlagen erhalten Sie bei Frau Mag. Katrin Egger, MA, Tel. +43(0)732/7677-7699, E-Mail katrin.egger@ordensklinikum.at

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung und weisen Sie darauf hin, dass Ihre Bewerbungsunterlagen bis zu zwei Jahre in Evidenz gehalten werden. Die Anstellung erfolgt ab dem 01.04.2026 vorerst befristet für die Dauer von zwei Jahren.

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPPE UND DER ELISABETHINEN

www.ordensklinikum.at

Stellenangebote



Herzlich willkommen als

ASSISTENZ- ODER FACHARZT (m/w/d)
für Orthopädie/ Unfallchirurgie oder Physikalische und Rehabilitative Medizin

Fachklinik Bad Heilbrunn

Unser Angebot

- Die Akut-Medizin umfasst das ganze Spektrum der akut-stationären, interdisziplinären, multimodalen Schmerztherapie, einschl. sämtlicher wirbelsäulennaher Infiltrationstechniken
- Umfassendes Weiterbildungsangebot:
  - Spezielle Schmerztherapie (1 Jahr voll)
  - Physikalische und Rehabilitative Medizin (5 Jahre; voll in Rotation mit Neurologie)
  - Orthopädie und Unfallchirurgie (1 Jahr)
  - Sozialmedizin (1 Jahr voll)
  - Röntgendiagnostik Skelett: 9 Monate (WO 2004); 6 Monate (WO 2010)

Ihr Profil

- Interesse in den Bereichen der akuten und chronischen Schmerzerkrankungen
- Sozialkompetenz und Teamfähigkeit

Ihre Aufgabe

- Versorgung der Patienten in unserer konservativ-orthopädischen Akutklinik (Zentrum für Schmerzerkrankungen)

Nähere Auskünfte:

Dr. med. Michael Fäßler
Chefarzt Orthopädie
Telefon 08046 18-4117

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

m&i-Fachklinik Bad Heilbrunn
Personalabteilung
Wörnerweg 30, 83670 Bad Heilbrunn
personal@fachklinik-bad-heilbrunn.de

Info und Bewerbung

Die Gleichstellung aller Mitarbeitenden ist Bestandteil unserer Unternehmenskultur, unabhängig von Geschlecht, Herkunft, Alter, Hautfarbe, Weltanschauung, Religion oder sexueller Identität. Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

www.fachklinik-bad-heilbrunn.de

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.

Doktor.De

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

Stellenangebote

Assistenzarzt (m/w/d) in Weiterbildung für Kardiologie
und/oder
Facharzt (m/w/d) für Kardiologie
in Teilzeit/Vollzeit

MVZ Goldbach
Dr. Mützel und Partner

Sie sind Facharzt (m/w/d) für Kardiologie oder möchten Facharzt (m/w/d) für Kardiologie werden und haben bereits einen Großteil Ihrer Facharztausbildung hinter sich?

Sie besitzen solide echokardiographische und dopplersonographische Kenntnisse?

Dann sind Sie im MVZ Goldbach genau richtig - Wir suchen Sie zur Verstärkung unseres Teams zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

UNSER ANGEBOT FÜR SIE:

- Intensive 1:1 Betreuung für 12 Monate (vorhandene Weiterbildungsberechtigung) und Unterstützung für die anstehende Facharztprüfung
- Möglichkeit einer Festanstellung nach Erwerb des Facharzttitels
- Übertarifliche Bezahlung
- Unterstützung und Übernahme von Fort- und Weiterbildung
- Flexible Arbeitszeitmodelle in Vollzeit/Teilzeit
- Hochmoderne Geräte und ein sehr breites Spektrum an diagnostischen Tools
- Regelmäßige Teambesprechungen
- Flache Hierarchie mit kurzen Entscheidungswegen
- Kollegiale fachübergreifende Zusammenarbeit im Ärzteteam
- Engagiertes Team mit wertschätzendem Betriebsklima

Standort und Anbindung
Goldbach befindet sich landschaftlich reizvoll gelegen am Rande des Spessarts mit hohem Erholungswert und direkt an Aschaffenburg. Unser Standort verfügt über eine sehr gute Verkehrsanbindung sowie sämtliche Dienstleistungen für das tägliche Leben. Ebenfalls sind alle Schularten, kulturelle Angebote und viele Freizeitmöglichkeiten vor Ort vorhanden.

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme per E-Mail an karriere@mvz-goldbach.de

---

radiologie münchen
Radiologie · Nuklearmedizin · Strahlentherapie

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

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

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

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

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

Wir streben dabei ein langfristiges Anstellungsverhältnis an.

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

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie uns bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen per E-Mail an:
PD. Dr. med. Christopher Übleis: c.uebleis@radiologie-muenchen.de oder schriftlich an die Radiologie München, Burgstrasse 7, 80331 München, www.radiologie-muenchen.de.



Sichern Sie HEUTE das MORGEN der Kinderhospizarbeit!

Testament-Ratgeber „Zukunft stiften“ kostenlos anfordern unter: info@deutsche-kinderhospizstiftung.de

Deutsche Kinderhospiz STIFTUNG

Deutsche KinderhospizSTIFTUNG
In der Trift 13 · 57462 Olpe
www.deutsche-kinderhospizstiftung.de


Medizinischer Dienst
Bayern
ÄRZTLICHE
GUTACHTER
M/W/D
Wir sind Experten für Qualität in der Gesundheitsversorgung.
Rund 1.700 Kolleginnen und Kollegen an 24 Standorten in Bayern kümmern sich
um die Qualität in der Gesundheitsversorgung der Versicherten in Bayern.
www.md-bayern.de/karriere/stellenangebote

Stellenangebote

praxis am rhy

Fachärztin/Facharzt (w/m/d) für Allgemeine Innere Medizin FMH 70 – 100 %

per sofort oder nach Vereinbarung

Die praxis am rhy AG ist eine moderne Gemeinschaftspraxis im St. Galler Rheintal. Die Praxis liegt direkt am Autobahnanschluss und bietet einen herrlichen Blick auf die Berge des Alpsteins, Vorarlbergs und Liechtenstein. Unsere Schwerpunkte liegen in der Hausarztmedizin, Lehrarztpraxis Kat. III, Gynäkologie und Physiotherapie. Unterstützt werden wir von unseren MPK's, MPA's und Lernenden.

Wir begleiten Patienten in allen Lebensphasen, vom Säugling über Kinder und Jugendliche bis hin zu Erwachsenen und multimorbiden Patienten. Der Mensch in Gesundheit oder Krankheit steht bei uns im Mittelpunkt.

Ihre Aufgaben:
- Eigenverantwortliche Behandlung und Betreuung unserer Patienten
- Durchführung von Diagnosen, Therapieplanung und medizinischen Eingriffen
- Kommunikation mit Patienten und deren Angehörigen sowie anderen Fachabteilungen
- Dokumentation und Administration der Patientenbehandlungen

Ihr Profil:
- Fachärztin/-arzt für Allgemeine Innere Medizin FMH oder vergleichbarer Titel
- Ausgeprägte Kommunikationsfähigkeiten und Empathie im Umgang mit Patienten
- Freude an der Arbeit im Team und an der interdisziplinären Zusammenarbeit
- Engagement und Verantwortungsbewusstsein
- Positive Ausstrahlung und hohe soziale Kompetenz

Sie schätzen an uns:
- Eine moderne Infrastruktur
- Ein kompetentes, kollegiales und humorvolles Team
- Eine flache Hierarchie
- Jährliche Teamevents
- Eine flexible Arbeitszeit- und Ferienregelung
- Einen sehr guten Verdienst auf Umsatzbasis
- Kostenbeteiligung an Weiterbildungen

Sind Sie interessiert?
Dann senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen per E-Mail an ignazhutter@hin.ch



praxis am rhy
schützenwiese 8 | 9451 kriessern | tel 071 755 55 44 | info@praxisamrhy.ch | www.praxisamrhy.ch

ärzte-markt.de
Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

menschlich - nah - modern - kompetent



Klinikum Fürstenfeldbruck

Das Klinikum Fürstenfeldbruck ist ein akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München und einer der größten Arbeitgeber im Landkreis. Das Haus wird als Kommunalunternehmen des Landkreises Fürstenfeldbruck geführt. Jährlich werden in unserem Haus knapp 19.000 stationäre Patienten bei 380 Planbetten versorgt.

Wir suchen für unsere **Radiologie** zum nächstmöglichen Zeitpunkt - **in Vollzeit** - einen

Oberarzt (m/w/d) Radiologie

Die Klinik hat mit 12 medizinischen Fachrichtungen ein breites Leistungsangebot, ist regionales Traumazentrum und verfügt über eine Stroke- und Chest-Pain-Unit.

Die Radiologie ist mit 2 CT Scannern (16-Zeilen und 256-Zeilen) sowie einem MRT-Scanner (1,5 Tesla), einer modernen DSA-Anlage, einem Mammographiesystem mit Tomosynthese und Stereotaxie sowie Vakuumsaugbiopsie ausgestattet. Es werden interventionelle Verfahren wie Radiofrequenzablation, TACE, PTA und TIPS durchgeführt. Die Abteilung führt ca. 14.000 CT-Untersuchungen und 5.000 MRT-Untersuchungen, insgesamt 60.000 radiologische Untersuchungen im Jahr durch.

Ihr Profil:
- Sie sind promovierter Facharzt (m/w/d) der Radiologie und verfügen bereits über mehrjährige Berufserfahrung als Facharzt (m/w/d)
- Sie sind engagiert, interessiert und erfahren in moderner Schnittbilddiagnostik und radiologischen Interventionen
- Sie verfügen über eine strukturierte Arbeitsweise und Teamgeist
- Sie beteiligen sich anteilsmäßig an den Bereitschaftsdiensten und Rufbereitschaftsdiensten (teleradiologisch)

Wir bieten Ihnen:
- Eine attraktive Vergütung nach dem TV-Ärzte/VKA (Marburger Bund Vertrag) sowie weitere Sozialleistungen (u. a. Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes)
- Eine abwechslungsreiche Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen unserer Klinik mit einem sehr breiten, klinischen Spektrum
- Kompetenzerweiterung in Mammadiagnostik und -interventionen, kardialer Schnittbilddiagnostik (CT und MRT) sowie vaskulären und onkologischen interventionellen Verfahren
- Plätze für Mitarbeiterkinder in der betriebsnahen Kinderkrippe
- Unterstützung bei der Wohnungssuche; vorübergehende Wohnmöglichkeit vorhanden
- Einen Arbeitsplatz in attraktiver bayerischer Umgebung (Seen, Berge) mit sehr guter infrastruktureller Anbindung an München

Für weitere Fragen steht Ihnen der **Chefarzt der Radiologie, Herr Prof. Dr. Armin Huber**, unter der **Tel.-Nr. 081 41 / 99 35 00** gerne zur Verfügung.

Ihre schriftliche Bewerbung senden Sie bitte per E-Mail an **karriere@klinikum-ffb.de**.

Klinikum Fürstenfeldbruck
Personalabteilung | Dachauer Straße 33 | 82256 Fürstenfeldbruck

Ein Unternehmen

MIT MÖGLICHKEITEN.

OBERÖSTERREICHISCHE GESUNDHEITSHOLDING

SIE SIND DIE ÄRZTIN, DIE WIR SUCHEN! SIE SIND DER ARZT, DEN WIR BRAUCHEN!

Sie sind bereit Ihren Lebensmittelpunkt nach Oberösterreich zu verlagern? Wir sind bereit für Sie und bieten Ihnen die Chance, Ihre berufliche Laufbahn mit Ihren privaten Interessen zu verknüpfen.



Die OÖG bietet vielfältige und **sichere Jobs** für Ärzte (m/w/d) aller Fachrichtungen an neun Klinikstandorten **in Oberösterreich.**



Machen Sie Karriere in der OÖ Gesundheitsholding, Oberösterreichs größtem Spitalsträger!

www.ooeg.at/karriere

Stellenangebote

Oberärztin/Oberarzt (m/w/d) Akutgeriatrie in Vollzeit

Das **Benedictus Krankenhaus Feldafing**, eine renommierte Fachklinik mit Schwerpunkt auf Altersmedizin (Akutgeriatrie sowie geriatrische Rehabilitation), sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt engagierte **oberärztliche** Verstärkung für das geriatrische Team.

Ihr Profil:
+ Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Geriatrie
+ Teamgeist und Freude an interdisziplinärer Zusammenarbeit

Wir bieten:
+ Eine verantwortungsvolle Position mit Gestaltungsspielraum
+ Ein kollegiales Arbeitsumfeld in einer modernen Klinik
+ Attraktive Vergütung und Entwicklungsmöglichkeiten

Interesse?
Kontakt: Dr. Adrian Grund, T 08157 28-8100, adrian.grund@artemed.de
Bewerbung an: personalabteilung-bkf@artemed.de

Mehr Infos:
www.klinik-feldafing.de/karriere

BENEDICTUS KRANKENHAUS FELDAFING

Die BFS für Pflege/Altenpflegehilfe der Franziskanerinnen in Aiterhofen

sucht zum 01.09.2025 eine/n

ÄRZTIN/ARZT (M/W/D) ODER MEDIZINPÄDAGOGIN/MEDIZINPÄDAGOGEN (M/W/D)

IN EINEM TEILZEITARBEITSVERHÄLTNIS

Sie suchen ein Arbeitsumfeld, in dem Sie als Mensch wahrgenommen und Ihre Fähigkeiten erkannt werden? Sie wollen sich einbringen und im Team etwas erreichen?

Dann kommen Sie zu uns!

Mehr Informationen finden Sie auf unserer Homepage!

Berufsfachschule für Pflege und Altenpflegehilfe der Franziskanerinnen Aiterhofen

---

Psychosomatik WB-Stelle in Teilzeit, München
mit Psychoanalyse, Traumatherapie und Körpertherapie für zwei bis vier Jahre, ab Mai 2025. Freie Zeiteinteilung.
Tel. 089 799107, www.DrMadert.de

Suche eine/n
Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin/hausärztlich tätiger Internist
zur Anstellung in Teilzeit (als Sicherstellungsassistent) in Bad Aibling.
Wir sind eine sehr gut ausgestattete und moderne Praxis mit geregelten Arbeitszeiten.
Nähere Infos unter: hausarzt.badaibling@web.de

FA/FÄ Innere oder Allgemeinmedizin
Weiterbildungsassistent*in Allgemeinmedizin

Große Hausarztpraxis in Röttenbach bei Erlangen sucht Verstärkung in Teilzeit ab 04/25. Moderne Praxis, patientenorientiertes Arbeiten im Ärzteteam, gute bürokratiebefreite Arbeitsbedingungen, familienfreundliche Arbeitszeiten. **bewerbung@praxis-bystron.de**

FA für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)
für unbefristete Festanstellung in Teilzeit oder Vollzeit mit attraktiven Bedingungen in netter Praxis in Karlsfeld bei München gesucht.

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

---

Facharzt (m/w/d) für Augenheilkunde
konservativ in Voll- oder Teilzeit
zur Anstellung in Praxis für Augenheilkunde
in Regensburg Stadt gesucht.
Kontakt:
Dr. Gamringer & Kollegen
Medizinische Versorgungszentren GbR
Dr.-Pfleger-Str. 4, 92637 Weiden
Tel: 0961/398983838 Mail: fenzl.wen@augenallianz.de

Hautzentrum in Stuttgart (Innenstadt) sucht zum 01.03.2025 oder nach Absprache

Fachärztin/Facharzt Dermatologie

bzw. **fortgeschrittener Weiterbildungsassistent-/in**
(Erfahrung in operativer Dermatologie/Phlebologie gewünscht).
Überdurchschnittliche Vergütung bei sehr attraktiven Arbeitszeiten garantiert.
Kontakt unter E-Mail: danielwilder@gmx.de bzw. unter www.hautzentrum-innenstadt.de

---

Das MVZ Dr. Potolidis in Augsburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n
Weiterbildungsassistent/in (m/w/d) für Allgemeinmedizin
(Weiterbildungsbefugnis liegt vor).
Bitte Bewerbungen an praxisklinik@potolidis.de

Stellenangebote

MVZ MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
Ärztezentrum Schongau

KRANKENHAUS GMBH
LANDKREIS WEILHEIM-SCHONGAU

Facharzt Onkologie/Hämatologie (w/m/d) in Teilzeit

zur ärztlichen Verstärkung des Bereiches Onkologie-/Hämatologie in unserem **MVZ Ärztezentrum SOGesund** am Standort Schongau zum nächstmöglichen Zeitpunkt gesucht. Wenn Sie Erfahrung in der ambulanten Versorgung mitbringen und Interesse an einer Teilzeitbeschäftigung mit 8-10 Wochenstunden (mit Option für spätere Aufstockung) haben, dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung unter bewerbung@kh-gmbh-ws.de oder g.hutter@meinmvz.one.

Kontakt / Information Frau Gerda Hutter, kfm. Leitung MVZ Ärztezentrum Schongau und Weilheim, Telefon 08861 / 215 - 7272

Mitarbeit auf Augenhöhe: Familienpraxis Frauenfeld

Du bist Internist oder Allgemeinmediziner (m/w/d) und liebst deine Arbeit, aber bist genervt von der Abwärtsspirale des deutschen Gesundheitssystems? Du würdest auch ins Ausland gehen, weißt aber nicht wie oder hast Angst vor den organisatorischen Hürden? Dann haben wir eine Lösung für dich. Die Zusammenarbeit in einer gut etablierten Praxis der Grundversorgung in Frauenfeld, nähe Bodensee. Natur ist nicht weit, beste Lage. Wenig admin. Aufwand, lukratives Gehalt bei guter Work-Life-Balance. Unterstützung bei Bewilligung und gute Einarbeitung.

https://www.familienpraxisfrauenfeld.ch

Näheres auf Anfrage per
Telefon/WhatsApp: 0041 79 8329298

HNO Fachärztin (m/w/d)

Für unsere Praxen in Vaihingen-Enz und Mühlacker suchen wir fachärztliche Unterstützung in Voll-, Teilzeit, interessantes konservatives HNO Umfeld mit Schwindel- u. Schlaflabor. Zusatzbezeichnung Schlafmedizin möglich. Keine Op´s. Alle Schulen Vorort, zwischen Stgt./Karls. an B10, ICE Anschluss. Schönes Weinanbaugebiet, Flughafen Stgt. 45 km. Kontakt: Dr. med. Yvonne Fischer. Interesse? Email bitte an: bewerbung@smze.de

Allgemeinarztpraxis im Landkreis Dachau

bietet ab Juli 2025 eine Weiterbildungsassistenzstelle bei besonders günstigen Konditionen an.
Tel: 08136-998380 od. Handy: 0172-8909274
praxis@aphk.de

Hinweis

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

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

Gesundheit
kommt von Herzen.

Barmherzige Schwestern
Krankenhaus Ried



Ein Umfeld, das verbindet.

Wir suchen eine*n

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

Ihr Aufgabengebiet:
- Sämtliche Tätigkeiten gemäß Ärzteausbildungsordnung und Ausbildungskonzept
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen
- Übernahme organisatorischer und administrativer Tätigkeiten auf Abteilungsebene
- Teilnahme an vom Unternehmen geförderten Fort- und Weiterbildungen (intern und extern)

Ihre Qualifikationen:
- Abgeschlossenes Medizinstudium
- Empathische, freundliche Grundhaltung gegenüber Patient*innen und Kolleg*innen
- Ganzheitliche Sicht der ärztlichen Tätigkeit
- Intellektuelles Interesse an Kardiologie und Intensivmedizin
- Identifizierung mit der Wertehaltung eines christlichen Krankenhauses

Ihre Vorteile bei uns:
- Optimale Ausbildung mit Schwerpunkt nicht invasive Kardiologie und Intensivmedizin
- 6-monatige Rotation an die Abteilung für Kardiologie des Ordensklinikum Linz Elisabethinen (bei ÄAO 2015), um die invasiven Inhalte der Ausbildungsordnung zu absolvieren
- Arbeitsplatz nahe der deutsch-österreichischen Grenze (ca. 45 km von Passau, ca. 70 km von Linz und Salzburg) sowie Nähe zu abwechslungsreichen Freizeitmöglichkeiten (Seengebiet, Skigebiete und vieles mehr)

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

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

STANDORT
Barmherzige Schwestern Krankenhaus Ried

ABTEILUNG
Kardiologie

ANSTELLUNG
Vollzeit

MONATL. BRUTTOGEHALT
mind. € 5.135,70 zzgl. Abgeltung von Diensten und Überstunden sowie anteiliger Sonderklassegebühren

Stellenangebote

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns



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 oder Telefon: 0 89 / 5 70 93 - 44 40

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

Hausarzt / Hausärztin gesucht!

für den Standort Zeitz

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Hausarzt / eine Hausärztin.

Wir bieten Ihnen folgende Möglichkeiten:
- freiberufliche Übernahme einer Praxis unter Gewährung einer Mindestumsatzgarantie
- Anstellung bei der Kassenärztlichen Vereinigung mit attraktiven Bedingungen und der späteren Möglichkeit der Übernahme
- Anstellung auch in Teilzeit oder befristet möglich

Sie suchen eine interessante freiberufliche Perspektive?
Sie möchten die ambulante Tätigkeit zunächst als Angestellte/r testen?
Sie möchten nur einen befristeten Zeitraum oder / und in Teilzeit an diesem Standort tätig sein?
Ein multiprofessionelles Team unterstützt Sie und betreut Sie gerne!

SACHSEN ANHALT
Kassenärztliche Vereinigung

Melden Sie sich bitte bei uns unter der Telefonnummer: 0391 6276350 oder per E-Mail: Tobias.Irmer@kvsa.de.
Gerne besprechen wir mit Ihnen alle in Betracht kommenden Möglichkeiten.
Vertraulichkeit wird zugesichert.
Wir freuen uns auf Sie!

menschlich - nah - modern - kompetent



Klinikum Fürstenfeldbruck

Das Klinikum Fürstenfeldbruck ist ein akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München und einer der größten Arbeitgeber im Landkreis. Das Haus wird als Kommunalunternehmen des Landkreises Fürstenfeldbruck geführt. Jährlich werden in unserem Haus rund 15.000 stationäre und 22.000 ambulante Patienten bei 380 Planbetten versorgt.

Die Klinik hat mit 12 medizinischen Fachrichtungen ein breites Leistungsangebot, ist regionales Traumazentrum und verfügt über eine Stroke- und Chest-Pain-Unit. In der erfolgreich zertifizierten Zentralen Notaufnahme (Erweiterte Notfallversorgung) des Klinikums Fürstenfeldbruck werden jährlich ca. 28.000 Patienten behandelt. Eine Beobachtungsstation mit 6 Betten ist der Notaufnahme angegliedert. Die Notaufnahme steht als Fachabteilung unter eigener ärztlicher Leitung mit einem festen Team aus Assistenz- und Oberärzten.

Wir suchen für unsere **Zentrale Notaufnahme** - **in Voll- oder Teilzeit** (80 - 100 %) - **ab sofort** einen

Oberarzt (m/w/d)
mit der Zusatzbezeichnung
Klinische Akut- und Notfallmedizin

Ihre Aufgaben:
- Sie versorgen selbstständig interdisziplinär Patienten aus dem gesamten Spektrum der Notfallmedizin inklusive Schockraum-Management mitsamt erforderlicher Notfalldiagnostik
- Ausbildung und Supervision der Assistenzärzte (m/w/d)
- Teilnahme am Notarztdienst

Ihr Profil:
- Sie sind Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin, als Notarzt (m/w/d) tätig und verfügen über die Zusatzbezeichnung Klinische Akut- und Notfallmedizin bzw. über die notwendigen Voraussetzungen hierzu
- Sie bringen persönliches Engagement bei der Weiterentwicklung der Abteilung und des Standortes mit
- Sie zeichnet ein hohes Maß an Zuverlässigkeit, Motivation, Teamgeist und sozialer Kompetenz aus

Wir bieten Ihnen:
- Die volle Weiterbildung für die Klinische Akut- und Notfallmedizin
- Ein kollegiales Betriebsklima
- Leistungsgerechte Vergütung nach TV-Ärzte/VKA
- Ein Wirkungsfeld im Einzugsgebiet der Landeshauptstadt München mit hohem Freizeitwert und dem Alpenvorland vor der Tür

Die Notaufnahme ist eine eigenständige Abteilung. Der Chefarzt verfügt über die Zusatzbezeichnung Klinische Akut- und Notfallmedizin mit Weiterbildungsbefugnis 24 Monate.

Für weitere Fragen steht Ihnen der Leiter der Notaufnahme, Dr. Marian Poetzsch, unter der Tel.-Nr. **081 41 / 99 40 30** gerne zur Verfügung. Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte per E-Mail an **karriere@klinikum-ffb.de**.

Klinikum Fürstenfeldbruck
Personalabteilung | Dachauer Straße 33 | 82256 Fürstenfeldbruck

Stellenangebote

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

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

Was Sie bei uns erwartet

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

Was Sie für eine Kooperation mitbringen

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

Bewerben Sie sich bevorzugt online unter www.tuev-nord-group.com/de/karriere/stellenangebote über die **JobID: HON00012**.

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

TÜV NORD Mobilität GmbH & Co. KG
Medizinisch-Psychologisches Institut
Fragen zur Tätigkeit beantwortet Ihnen gerne Dorothea Winter, Tel.: 0160/8884348
www.tuev-nord.de/karriere

TÜV®

Stellengesuche

Kardiologe, 63
Breite Leitungserfahrung, Freude am Teaching, Echokardiographie
Chiffre: 0221

Praxisvertretung
Erfahrene Ärztin für Allgemeinmedizin
sucht Praxisvertretung bzw. Sicherstellungsassitenz.
http://www.dr.pierson.de

Praxisvertretung
durch erfahrenen Allgemeinarzt i. R. 0160 3388403



Deutsches Kinderhilfswerk

Zukunft in Kinderhände – mit einem Testament helfen

Das Deutsche Kinderhilfswerk e.V. setzt sich deutschlandweit für die Belange von Kindern und deren Rechte ein. Mit Ihrem Testament können Sie unsere Arbeit unterstützen.

Informationen erhalten Sie von Cornelia Teichmann unter Tel. 030 / 30 86 93 - 23 oder per E-Mail: teichmann@dkhw.de

www.dkhw.de

An- und Verkäufe

Auflösung HNO-Praxis
HNO-Arbeitsplatz, Medilas Diodenlaser, OP-Instrumente, Steri, Audiometer Equinox (Interacoustics), Liegen, Drucker etc. abzugeben. Selbstabholung.
Info unter **praxis@hnoamsee.de**

Frauen und Mädchen stärken
Ihre Spende für weltweite Gleichberechtigung.
IBAN: DE 93 3705 0198 0000 0440 40
www.care.de
care wirkt. weltweit.

Dienstleistungen

OPTIMIERUNG IHRER PRIVATABRECHNUNG
ohne zusätzliche Kosten für Sie!
Für ein Beratungsgespräch rufen Sie mich gerne an.
Abrechnungsservice Trollmann
0171-7821159

Urlaub/Reisen/Kurorte

GARDASEE - GARGNANO, Golfplatz Bogliaco, Surf- + Segelschule, 3 Zi.-WG., seenah, großer Garten, Gemeinschaftspool, zu vermieten. Chiffre 2500/17670

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Bekanntschaften



Nächster Anzeigenschlusstermin für **Heft 4/2025: 12. März 2025**

Humor & Lachfalten inklusive! Dr. Dipl.-Ing., 56/185, ein Mann der niemals zu haben wäre, wenn es das Schicksal nicht so gewollt hätte! Martin, attrakt. Kosmopolit, e. renommierter, sehr erfolgr. Architekt, schlk, charism., polyglott, einfühlsam, mit, nicht zuletzt, Charme, Humor & Herz. Sucht e. niveauv., attrakt. Herz-Dame, evtl. auch älter, für gleichberechtigte, liebev. Partnerschaft. Kontakt über **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Suchen Sie den perfekten Mann? Ich jedenfalls suche die etwas unperfekte, aber dafür liebenswerte Frau: eher natürl., gebildet & niveauv. wäre schön, ansonsten lasse ich mich aber gern' überraschen! Promov. Augenarzt in eig. Praxis, 63/190, schlk, attrakt., gepfl., bestsituiert, bin eher der Jeanstyp & der gt. Kumpel, natürl., begeisterungsfähig & humorv.. Wann darf ich mich für Sie begeistern? Vielleicht sind wir beide ja nicht perfekt, passen aber perfekt zusammen?! Kontakt über **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Sehr attrakt. Seglerin 53/169 Patrizia, Witwe, bezaub. & bildschöne Zahnärztin, mit Top Figur, blonden Haaren & einem strahl. Lächeln sucht niveauv., interess. & ebenfalls finanz. unabhg. Partner, bis Ende 60, für e. gemeins. & glückl. Zukunft. Sie ist e. herrliches Geschöpf aus gt. Hause, die sich mit Niveau & Eloquenz sicher auf jedem Parkett bewegen kann. Sie liebt Spaziergänge am Strand ebenso wie Törns mit dem Segelboot & trotz ihrer Eleganz & Seriosität, mit ihr können Sie jedes Pferd „stehlen". Genießen sie die Aufmerksamkeit dieser Traumfrau, die alle Blicke auf sich zieht, & die sich nach beglückender Zweisamkeit in ihren starken Armen sehnt. Leidenschaft & Zärtlichkeit sind für sie ebenso wichtig wie Treue & Achtung voreinander. Ergreifen sie diese einmalige Chance & geben sie ihrem Leben eine neue Qualität, mit dieser Prinzessin an ihrer Seite. Kontakt über **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Chiffre-Anzeigen

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

Hinweis

Alle Anzeigen beruhen auf Angaben der Anzeigenkunden und werden nicht von der Redaktion geprüft. Verlag, Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die Angaben – auch zu den Weiterbildungsbefugnissen – korrekt sind. Unter www.blaek.de finden Sie die aktuellen Listen der weiterbildungsbefugten Ärztinnen und Ärzte in Bayern. Entsprechende Beschwerden über unrichtige Angaben, insbesondere zu falschen Aussagen hinsichtlich der Weiterbildungsbefugnis, können nach den berufsrechtlichen Vorschriften verfolgt werden. Auf eventuelle zivilrechtliche Folgen, wie Schadensersatzansprüche, wird hingewiesen. Gewerbliche Anzeigen stellen keine redaktionellen Beiträge dar.

Die Redaktion

Bayerisches Ärzteblatt
Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

Herausgeber: Dr. med. Gerald Quitterer (BLÄK)

Redaktion (alle BLÄK):
Jasmin Carr (Layout), Frank Dollendorf (Hauptgeschäftsführer), Michael Gierak (Layout), Carina Gorny (Layout), Dagmar Nedbal (verantwortliche Redakteurin), Robert Pölzl (CvD), Florian Wagle (Redakteur), 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: Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Tel. 089 4147-181, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Erscheinung: Die Zeitschrift erscheint monatlich (Doppelausgaben Januar/Februar und Juli/August).

Bezugspreis monatlich 4 Euro inkl. Postzeitungsgebühr und MwSt. Bayerische Landesbank, IBAN: DE 19 7005 0000 0000 0248 01, BIC: BYLADEMM, Bayerische Landesärztekammer (Abt. *Bayerisches Ärzteblatt*). Für Mitglieder der BLÄK im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Anzeigenmarketing und -verwaltung: atlas Verlag GmbH, Bajuwarenring 19, 82041 Oberhaching, Tel. 089 55241-0, E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de; Geschäftsführung: Christian Artopé, Anzeigenleitung (verantwortlich): Benedikt Aidelsburger, -243; Maxime Lichtenberger, -246; Disposition: Ines Ladwig, -245.

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

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Scans sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags.

Gendersensible Sprache: Die Redaktion hält sich in Anlehnung an führende überregionale Printmedien an folgende Regeln:
- Erstnennung als Doppelform oder neutraler Form
- Im Folgetext neutrale Formen bzw. generisches Maskulinum
- Typografische Zeichen gelten nicht als rechtschreibkonform

Bilder: Die verwendeten Bilder stammen aus lizenzierten Bilddatenbanken und sind teilweise KI-generiert.

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

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

ISSN 0005-7126

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 78 vom 1. Januar 2025

ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

Stellenangebote finden

Anzeige buchen



Ihre Vorteile:

KOSTENFREI +
ERHEBLICHE
ZEITERSPARNIS

MEHR ALS
144.000
LESER

des Bayrischen Ärzteblattes +
des Ärzteblattes Baden Württemberg

EINFACHE JOBSUCHE
AUS ÜBER
100.000
QUELLEN

PASSENDE
STELLENANGEBOTE
PER E-MAIL

SCAN ME

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

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

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

LDL-C-REDUKTION?[1]

Praluent®
Alirocumab

REDUKTION DER MORTALITÄT?‡,1

PATIENTENFREUNDLICH?[2]

ODER ALLES IN EINEM?[1,2]



PRALUENT®, na klar!

‡ Es wurde auch eine nur nominal statistisch signifikante Reduktion der Gesamtmortalität bei hierarchischer Testung beobachtet (HR 0,85; 95 %-KI: 0,73–0,98).[1]

HR = Hazard Ratio; **KI** = Konfidenzintervall; **LDL-C** = Lipoprotein-Cholesterin niederer Dichte.

1 Fachinformation Praluent®, Stand 11/2024; **2** Frias JP, Koren MJ, Loizeau V et al. Clinical Therapeutics 2020;42(1):94–107.e5.

Praluent® 75 mg Injektionslösung im Fertigpen • **Praluent®** 150 mg Injektionslösung im Fertigpen • **Praluent®** 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze • **Praluent®** 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze • **Praluent®** 300 mg Injektionslösung im Fertigpen

Wirkstoff: Alirocumab. **Zusammens.:** *Arzneil. wirks. Bestandt.:* Fertigpen/-spritze mit 75/150 mg Alirocumab in 1 ml Lösung; Fertigpen mit 300 mg Alirocumab in 2 ml Lösung. *Sonst. Bestandt.:* Histidin, Saccharose, Polysorbat 20, H_2O f. Injektionszw. **Anw.-geb.:** *Primäre Hypercholesterinämie u. gemischte Dyslipidämie:* Begleitend zu einer Diät b. Erw. mit primärer Hypercholesterinämie o. gemischter Dyslipidämie u. b. Kindern u. Jugendl. im Alter von 8 J. u. älter mit heterozygoter familiärer Hypercholesterinämie in Komb. m. Statin od. Statin u. ander. lipidsenk. Therapien b. Pat., die m. Statinther. LDL-C-Zielwerte nicht erreich. od. als Monotherap. od. in Komb. m. lipidsenk. Therapien b. Pat mit Statin-Unverträgl. od. bei Statin-Kontraindik. *Bestehende atherosklerotische kardiovaskuläre Erkrankung:* Bei Erw. mit bestehender atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrank. zur Reduktion des kardiovaskulären Risikos durch Verringerung der LDL-C-Werte zusätzlich zur Korrektur anderer Risikofakt.: in Komb. m. einer max. verträgl. Statin-Therapie mit od. ohne ander. lipidsenk. Therapieprinzipien od. als Monotherap. od. in Komb. mit ander. lipidsenk. Therapieprinzipien bei Pat. mit einer Statin-Unverträgl. od. wenn Statine kontraindiziert sind. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Wirkstoff od. sonst. Bestandt. **Nebenw.:** *Immunsyst.:* Selten: Überempf. Hypersensibilitätsvaskulitis. *Atemw./Brust/Mediast.:* Häufig: klin. Zeichen u. Sympt. i. Bereich d. oberen Atemwege. *Haut/Unterhautgew.:* Häufig: Pruritus; selten: Urtikaria, nummul. Ekzem; nicht bek.: Angioödem. *Allgem./ Beschw. a. Verabreichungsort:* Häufig: Reakt. a. d. Injektionsstelle; nicht bek.: grippeartige Erkr. **Verschreibungspflichtig.**

Pharmazeutischer Unternehmer: **Sanofi Winthrop Industrie**, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly, Frankreich. Örtlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, -65926 Frankfurt am Main.

Stand: November 2024

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Lützowstr. 107, 10785 Berlin

MAT-DE-2403024-2.0-01/2025

sanofi