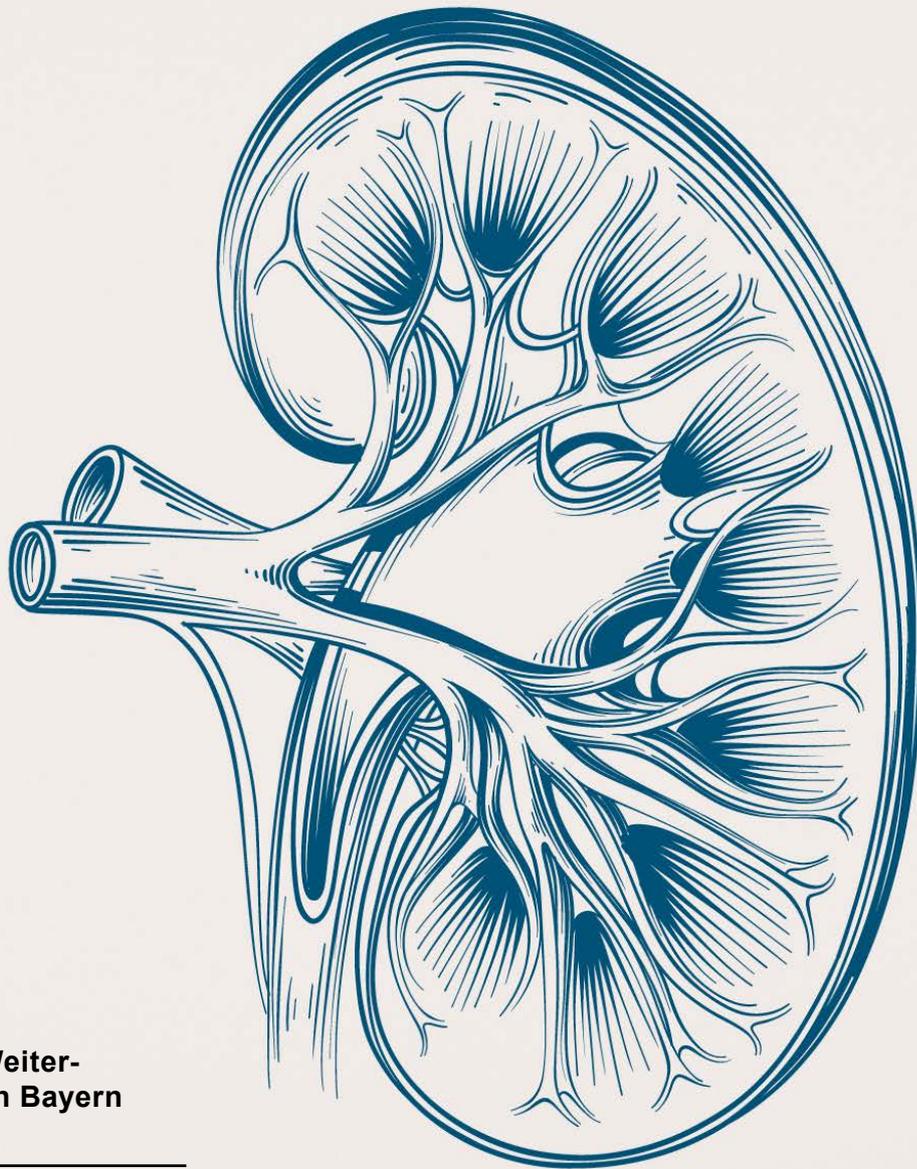


Bayerisches Ärzteblatt 10

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 80. Jahrgang • Oktober 2025



**Einführung eines Weiter-
bildungsregisters in Bayern**

Kinderschutz in der Medizin

**Die Gesundheitsrisiken des
Klimawandels in den Alpen**

**Neu in der
Nephrologie**



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 Kenntnisprüfungsdurchführen. 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
- Facharzttitle 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 geprüfem Antragsteller (pro Termin werden bis zu vier Antragsteller geprüft). Hinzukommt gegebenenfalls eine Fahrtkostenerstattung.

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

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

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

- **Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU)**,
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



Im Regentenbau des Staatsbades Bad Kissingen findet vom 10. bis 12. Oktober 2025 der 84. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag statt. Bei der Auftaktveranstaltung hält Professor Dr. Armin Nassehi, Lehrstuhlinhaber Institut für Soziologie an der Ludwig-Maximilians-Universität München, ein Impulsreferat mit dem Titel „Diskurs- und Maschinenräume. Untiefen gesellschaftlicher Transformation“.



Das Bayerische Ärzteblatt vom Oktober 1975

In der Oktoberausgabe 1975 des Bayerischen Ärzteblatts thematisiert der Leitartikel „Zur Kenntnis genommen“ das Verhältnis der Ärzteschaft zu Presse, Rundfunk und Fernsehen. Das damalige Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) schreibt, dass das Verständnis für die ärztliche Berufswelt zwar gewachsen sei, manche Medien jedoch weiterhin vorrangig negativ über die Ärztinnen und Ärzte berichten würden.

Kritisch hervorgehoben wird ein Beitrag des ARD-Magazins „Report“ zur Krebsvorsorge. Die Sendung habe suggeriert, moderne Diagnoseverfahren würden durch das „Behandlungsmonopol“ und die „Habsucht“ der Kassenärzte behindert. Bestehende Vorsorgeuntersuchungen seien als „lückenhaft“ und „primitiv“ bezeichnet, alternative Methoden hingegen als leicht zugänglich dargestellt worden.

Im Zusammenhang mit dem Mammakarzinom sei etwa die Tastuntersuchung abgewertet und der

Einsatz der Thermografie gefordert worden. Das BLÄK-Präsidium widerspricht dieser Darstellung und betont die Bedeutung der Mammografie als führende Methode in der Brustkrebserkennung, während die Thermografie lediglich als ergänzende Maßnahme in Betracht komme.

Weitere Themen: „Entzündliche Dickdarmerkrankungen“, „Druckverhältnisse in modernen Passagierflugzeugen und sich daraus ergebende Folgen für den Transport Erkrankter“, „Studienreise der Neuffer-Stiftung nach Fernost“, „Verbesserung der ambulanten Krankenpflege“, „Atypische Fieberzustände“, „Ernährungsphysiologische Bedeutung der Hauptnährstoffe – Milch und Molkereiprodukte“, „Überhöhte Honorarforderungen als Berufspflichtverletzung“, „Brief aus Bonn“.

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

Liebe Leserin, lieber Leser,

im Jahreskalender der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) nimmt der Oktobermonat eine besondere Rolle ein, findet doch alljährlich im „goldenen Monat“ der Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag (BÄT) statt, heuer in seiner 84. Ausgabe in Bad Kissingen. Der BÄT ist die Vollversammlung der BLÄK mit erwartungsgemäß spannenden Reden, Diskussionen und Beschlüssen. Die Tagesordnung und die entsprechenden Grußworte finden Sie auf den Seiten 441 ff. In der Novemberausgabe werden wir dann über die BLÄK-Delegiertenversammlung ausführlich berichten, zu der die 63 Ärztlichen Kreis- und acht Bezirksverbände sowie die sechs medizinischen Fakultäten der Landesuniversitäten insgesamt 180 Delegierte entsenden.

Zwei Fortbildungspunkte können Sie wieder mit dem aktuellen Titelthema „Neu in der Nephrologie“ erwerben, das Professor Dr. Christian Morath verfasst hat. Überzeugen Sie sich, wie sich die Nephrologie in den vergangenen Jahren von einem „internistischen Schwerpunkt mit begrenzten Therapieoptionen“ zu einem hochinnovativen Bereich entwickelt hat.

In der aktuellen Ausgabe informieren wir Sie über die „Einführung eines Weiterbildungsregisters“ in Bayern, das die BLÄK seit Oktober gestartet hat. Mit Hilfe dieses Weiterbildungsregisters werden Daten erfasst, welche Ärztinnen und Ärzte sich an welcher Weiterbildungsstätte und in welcher Facharztweiterbildung am Stichtag befinden.

Was tun bei Verdacht auf eine Kindswohlgefährdung? Auf diese Frage gibt der Beitrag „Kinderschutz in der Medizin“ Antworten, in „Kein Zauberberg“ geht es medizinhistorisch um Gottfried Benn und die Lungenheilstätte Bischofsgrün und redaktionell schließt diese Ausgabe mit „Gesundheitsrisiken des Klimawandels in den Alpen“.

Eine gute Lektüre und eine gute Zeit wünscht Ihnen

Für die Redaktion
Dagmar Nedbal

Die besten Lösungen kommen aus der Praxis



Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Wenn Demokratie ein Fundament hat, dann ist die ärztliche Selbstverwaltung einer ihrer tragenden Pfeiler – besonders in Bayern. Hier hat das Prinzip der Selbstbestimmung eine lange Tradition, verankert im bayerischen Heilberufe-Kammergesetz (HKaG). Dieses Fundament lebt, wenn die Ärztinnen und Ärzte es aktiv stützen.

Gerade jetzt, in Zeiten gesellschaftlicher Spannungen, wachsender Reformdynamik und schwindenden Vertrauens in staatliche Strukturen, zeigt sich, wie wertvoll dieses Modell ist. Ohne Beteiligung der Ärzteschaft bliebe Gesundheitspolitik ein technokratisches Projekt. Mit Beteiligung wird sie zu gelebter Demokratie – verantwortungsvoll, patientennah und aus der Praxis heraus gestaltet.

Demokratische Selbstverwaltung lebt von Beteiligung, Diskurs und der Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen. Sie beruht auf der Überzeugung, dass die besten Lösungen aus der Praxis kommen, und nicht aus der Ferne.

Selbstverwaltung als Fundament

Die ärztliche Selbstverwaltung ist gelebte Demokratie. Sie ermöglicht es, dass Ärztinnen und Ärzte über die Rahmenbedingungen ihres Handelns selbst entscheiden: durch gewählte Vertreterinnen und Vertreter, durch Kammerarbeit und durch aktive Beteiligung an berufspolitischen Prozessen.

Dabei nimmt die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) nach dem HKaG eine Schlüsselrolle ein. Sie vertritt die beruflichen Belange und Interessen, regelt Fort- und Weiterbildung, wacht über die Einhaltung der Berufspflichten und wirkt an der Sicherstellung der Versorgung mit. Damit verbindet sie die Selbstbestimmung der Profession mit einem gesetzlichen Auftrag im Interesse der Patientinnen und Patienten sowie der gesamten Gesellschaft.

Selbstverwaltung ist kein Selbstzweck. Sie ist Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige, ethisch fundierte und patientenzentrierte Versorgung. Gerade in Zeiten, in denen politische Entscheidungen zunehmend unter ökonomischem Druck stehen, wird sie zum Bollwerk gegen Fremdbestimmung. Sie schützt die ärztliche Unabhängigkeit, sichert Versorgungsqualität und ermöglicht Innovationen aus der Profession heraus – nicht über sie hinweg.

Selbstverwaltung als Gestaltungsort

Selbstverwaltung bedeutet für die Ärzteschaft nicht nur Verantwortung, sondern auch Schutz und Gestaltungsspielraum. Sie garantiert berufliche Unabhängigkeit und bewahrt vor einer

einseitigen Fremdbestimmung durch Politik oder ökonomische Interessen.

Darüber hinaus schafft sie Verlässlichkeit im Alltag: klare Weiterbildungsstrukturen, einheitliche Berufsordnungen, transparente Regeln für die Berufsausübung. Ärztinnen und Ärzte wissen, dass sie auf Standards vertrauen können, die von der Profession für die Profession entwickelt wurden.

Nicht zuletzt ist Selbstverwaltung ein Forum der kollegialen Mitgestaltung. Wer sich einbringt, findet hier die Möglichkeit, die Zukunft des eigenen Berufs aktiv zu beeinflussen – vom Ausbildungscurriculum über Fragen der Ethik bis hin zur Sicherstellung der Versorgung. Die ärztliche Selbstverwaltung ist nur so stark wie ihre Mitglieder. Sie braucht Engagement, kritische Reflexion und den Willen zur Mitgestaltung. Wer sich einbringt, gestaltet mit. Und wer gestaltet, übernimmt Verantwortung.

Berufspolitische Herausforderungen

Die gesundheitspolitische Agenda zeigt deutlich, wie unverzichtbar die ärztliche Stimme ist. Die notwendige Reform der Approbationsordnung ist unbestritten doch die Umsetzung bleibt unklar. Ohne verlässliche Finanzierung und klare Zuständigkeiten droht weiterhin Stillstand. Hier muss die ärztliche Selbstverwaltung als Garant für Qualität und Praxisnähe wirken.

Die Debatte um das vom Deutschen Ärztetag 2024 geforderte Primärarztsystem dreht sich im Kreis. Dabei besteht Einigkeit, dass die weiterhin ungebremste Inanspruchnahme des Gesundheitswesens nicht mehr finanzierbar ist. Da helfen Angebote gesundheitsdienstlicher Leistungen in Apotheken nicht weiter und auf gar keinen Fall die in Drogeriemärkten geplanten Haut-, Augen oder Laboruntersuchungen, die fernab einer partizipativen Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patienten stattfinden. Hier werden rote Linien überschritten, die die Ärzteschaft im Sinne der Patientensicherheit nicht mittragen kann.

Besonders kritisch ist die zunehmende Kommerzialisierung durch investorengetragene Medizinische Versorgungszentren. Renditeorientierte Strukturen gefährden die flächendeckende Versorgung und die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen. Notwendig sind gesetzliche Begrenzungen, Transparenzpflichten und eine Rückbesinnung auf die Versorgungslogik.

Gesetzesinitiativen und Reformdruck

Die politische Lage ist geprägt von Reformdruck und einer Vielzahl komplexer Gesetzesinitiativen. Die geplante Notfallreform

mit der Einführung Integrierter Notfallzentren soll zwar die Patientensteuerung verbessern und Notaufnahmen entlasten, doch ohne Einbindung ärztlicher Expertise droht eine Fehlsteuerung.

Gleiches gilt für die Krankenhausreform, für die Entwicklung einer sektorenübergreifenden Versorgung, für die Digitalisierung und nicht zuletzt die Krisenfestigkeit unseres Gesundheitswesens. Diese Felder lassen sich nicht ohne die Perspektive der Ärzteschaft gestalten. Die ärztliche Selbstverwaltung ist dabei keine Bremserin, sondern Brückenbauerin – zwischen Politik, Praxis und Patient.

Ohne Ärzteschaft geht es nicht

Die Herausforderungen sind groß: Reformen müssen umgesetzt, Fehlentwicklungen korrigiert, neue Wege gestaltet werden. Doch eines ist klar – ohne die Ärzteschaft geht es nicht.

Seit fast einem Jahrhundert bildet das Bayerische Ärztegesetz von 1927 das Fundament einer berufsständischen Ordnung, die auf dem Prinzip der funktionalen Selbstverwaltung basiert. Es war ein Meilenstein – ein Ausdruck des Vertrauens in die Fähigkeit der Ärztinnen und Ärzte, staatliche Aufgaben im Bereich der Gesundheitsversorgung eigenverantwortlich, effizient und gemeinwohlorientiert wahrzunehmen. Die gesetzlich verankerte Mitgliedschaft aller Ärztinnen und Ärzte in der BLÄK ist bis heute Ausdruck dieses Vertrauens. Sie sichert eine qualitätsgesicherte und ethisch fundierte ärztliche Versorgung – getragen von einer demokratisch legitimierten Institution, die im Auftrag der Gesellschaft handelt: unabhängig, verantwortungsbewusst und mit Haltung.

Jetzt gilt es, die anstehenden Aufgaben mit Mut und Entschlossenheit anzupacken. Für unsere Patientinnen und Patienten. Für unsere Profession. Für unsere Demokratie.



Stoppt den Klimawandel, bevor er unsere Welt verändert.

www.greenpeace.de/helfen

GREENPEACE



© freepik.com

Titelthema

- 432 Morath: Neu in der Nephrologie
- 439 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK kompakt

- 450 Neue E-Learning-Fortbildung „Klimasensible Gesundheitsberatung“
- 450 Kurs-Weiterbildung „Arbeits- und Betriebsmedizin“
- 450 5 Jahre Bayerischer Demenzpakt
- 451 DESTATIS: Kostenstrukturerhebung 2024
- 452 Kurs-Weiterbildung „Sozialmedizin“
- 452 50 Jahre Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen: jetzt weitere interessante Fälle entdecken!

Varia

- 458 Gossner: Kein Zauberberg – Gottfried Benn und die Lungenheilstätte Bischofsgrün
- 460 Weimann: Die Gesundheitsrisiken des Klimawandels in den Alpen

Leitartikel

- 426 Quitterer: Die besten Lösungen kommen aus der Praxis

Blickdiagnose

- 429 Keiber/Anthuber: Unklare Unterbauchschmerzen seit zwei Wochen und viele Diagnosen

BLÄK informiert

- 441 Grußworte zum 84. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag in Bad Kissingen
- 444 Tagesordnung – 84. Bayerischer Ärztinnen- und Ärztetag in Bad Kissingen
- 445 Kollmannsberger: Einführung eines Weiterbildungsregisters in Bayern
- 446 Mützel et al.: Kinderschutz in der Medizin – Was tun bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung?
- 449 Aus der praktischen Prüfung der MFA – Fall 29: Hypoglykämie

Rubriken

- 425 Editorial
- 430 Panorama
- 431 Klimatipp des Monats
- 452 Auflösung des Silbenrätsels aus Heft 9/2025
- 453 Aktuelle Seminare und Fortbildungen der BLÄK
- 463 Personalien
- 463 Preise – Ausschreibungen
- 464 Feuilleton
- 465 Ihre Meisterwerke
- 466 Kleinanzeigen
- 480 Impressum



Einführung eines Weiterbildungsregisters in Bayern



Was tun bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung?

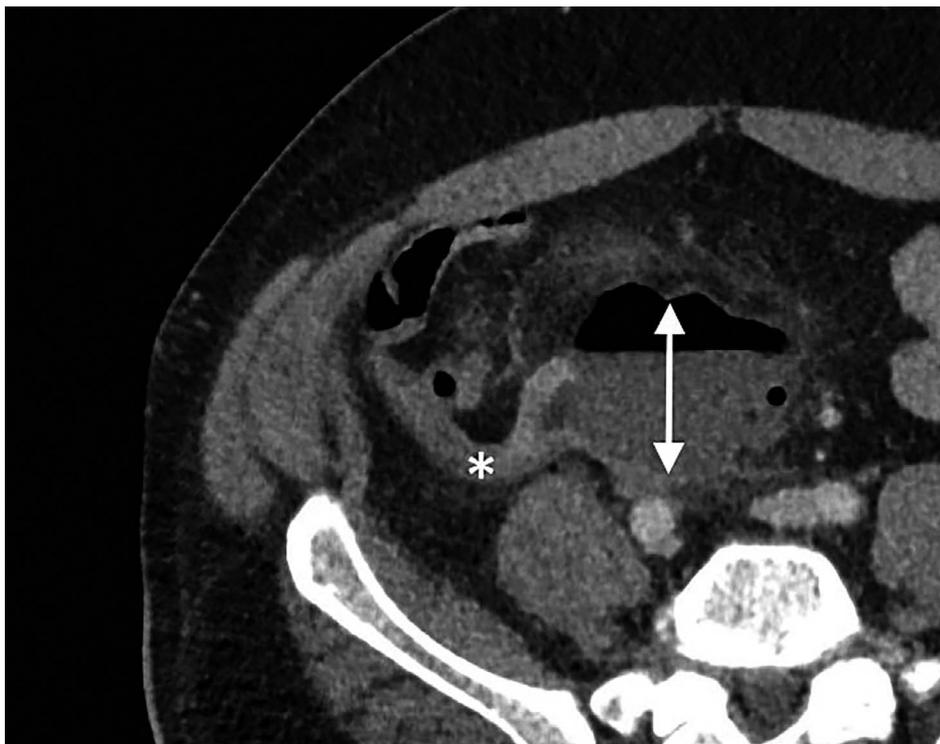


Lungenheilstätte Bischofsgrün

Unklare Unterbauchschmerzen seit zwei Wochen und viele Diagnosen

Anamnese und Diagnose

In einer Klinik der Maximalversorgung stellte sich ein 44-jähriger Mann vor, der seit über zwei Wochen an Schmerzen im rechten Unterbauch litt. Initial waren diese von Fieber und Durchfall begleitet, sodass in der hausärztlichen Vorstellung zunächst eine Gastroenteritis diagnostiziert wurde. Unter der daraufhin begonnenen symptomatischen Therapie trat jedoch keine Besserung ein. Daher wurde der Patient in einem wohnortnahen Kreiskrankenhaus vorstellig, hier stellte man die Verdachtsdiagnose eines Morbus Crohn und begann eine Therapie mit Budesonid und Mesalazin. Als auch hierunter keine Beschwerdefreiheit erreicht werden konnte, wandte sich der Patient an uns. In der klinischen Untersuchung zeigten sich, abgesehen vom Druckschmerz im rechten Unterbauch, keine wegweisenden Aspekte. Laborchemisch bestand eine deutliche Entzündungskonstellation (CRP = 18,4 mg/dl und Leukozyten = 11,2/nl). Die initiale Sonografie zeigte den Verdacht auf eine intraabdominale Verhaltformation, daher stellten wir die Indikation zur CT-Schnittbildgebung. Hier fand sich der in der Abbildung gezeigte Befund einer perforierten Appendizitis mit Abszessbildung: ein sogenannter „perityphlitischer Abszess“.



Die perforierte Appendix ist mit einem Stern markiert. Die konsekutiv entstandene Abszesshöhle zeigt sich medial davon (Pfeil). Bild: Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie UK Augsburg.

Therapie

Die Initialtherapie besteht leitliniengerecht in der interventionellen Drainagenanlage zur Entlastung des Verhaltes. Dies konnte durch die Kolleginnen und Kollegen der Radiologie komplikationslos durchgeführt werden. Es entleerte sich reichlich Eiter. Unter antibiotischer Therapie besserten sich anschließend Klinik und Infektwerte des Patienten zügig. Die Drainage konnte nach wenigen Tagen bei regredierender Förderung gezogen werden. Der Patient wurde daraufhin in hervorragendem Allgemeinzustand aus unserer Behandlung entlassen.

Diskussion

Die Verlaufsform des perityphlitischen Abszesses unterscheidet sich oft deutlich vom „Bilderbuchfall“ der akuten Appendizitis. Eine längere

Beschwerdedauer und das Fehlen von klassischen Appendizitiszeichen liegen häufig vor. Das Krankheitsbild ist daher vielen Kollegen schlicht nicht bekannt. Auch in der alltäglichen Arbeit mit Medizinstudierenden zeigt sich, dass die abszedierende Form der Appendizitis praktisch kaum gelehrt wird.

Daher sehen wir regelhaft protrahierte Verläufe und Fehldiagnosen. Eine genaue Anamnese und vor allem eine ambulante Sonografie können jedoch oft schon wegweisend sein.

Bei Vorliegen einer Abszedierung ist die Datenerhebung bezüglich des besten Operationszeitpunktes aktuell unzureichend, hier ist in der Akutsituation eine Therapie mit Drainagenanlage möglich. Auch zum Stellenwert einer Verlaufsappendektomie kann in der aktuellen S1-Leitlinie noch keine

eindeutige Empfehlung ausgesprochen werden. Es besteht also auch noch bei vermeintlich einfachen Themen der Viszeralchirurgie deutliches Potenzial für Forschungsaktivität.

Autoren

Dr. Lukas Keiber
Professor Dr. Matthias Anthuber

Klinik für Allgemein-, Viszeral-,
Transplantationschirurgie,
Uniklinikum Augsburg,
Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg

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:

» <https://meldebogen.baek.de/>



Zahl des Monats

38 %

der bayerischen Ärztinnen und Ärzte waren 2024 stationär tätig – vor allem in Krankenhäusern, aber auch in Rehabilitationseinrichtungen, Fach- und Universitätskliniken sowie psychiatrischen und geriatrischen Einrichtungen.

© Freepik



Todesbescheinigungen vollständig und leserlich – Im Rahmen der ersten Erfahrungen mit der zweiten Leichenschau vor Feuerbestattungen und dem Pilotprojekt des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration bezüglich der polizeilichen Sterbefallermittlungen und der Datenweiterleitung an die Gesundheitsämter fiel auf, dass Ärztinnen und Ärzte, die die erste Leichenschau durchführen, mitunter die Todesbescheinigungen nicht vollständig und leserlich ausfüllten. Teilweise seien Name und

Praxisanschrift der betreffenden Ärztin bzw. des betreffenden Arztes nicht erkennbar, was Rückfragen erschwere oder verhindere.

Daher weisen wir nochmals freundlich darauf hin, dass die Todesbescheinigungen vollständig und leserlich ausgefüllt werden und auch alle Durchschläge leserlich sein müssen.

Online-Antragstellung Weiterbildung

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

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

Nähere Informationen unter www.blaek.de



Lokale Alzheimer Gesellschaft – Immer wieder wird Patientinnen und Patienten, die von Ärztinnen und Ärzten die Diagnose Demenz erhalten, nicht gleich empfohlen, eine Beratungsstelle, wie etwa eine lokale Alzheimer Gesellschaft, zu konsultieren.

Dabei ist dieser Schritt wichtig, damit sich Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen auf die Zukunft vorbereiten und sich über Entlastungs- und Unterstützungsangebote informieren können. Eine frühzeitige Beratung ist auch in Bezug auf die Belastbarkeit der pflegenden Angehörigen wichtig.

Weitere Informationen unter www.agm-online.de



Haftpflichtversicherung

Wir weisen darauf hin, dass die Ärztin/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



Neue Daten zu Todesfällen durch antibiotikaresistente Erreger in Deutschland – Forschende des Robert Koch-Instituts (RKI) und des Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) der University of Washington haben neue Schätzungen zu Todesfällen durch antibiotikaresistente Erreger in Deutschland veröffentlicht.

Im Jahr 2019 sind demnach geschätzt 45.700 Menschen im Zusammenhang („assoziiert“) mit einer antibiotikaresistenten Infektion gestorben. „Assoziiert“ bedeutet, dass eine Infektion mit einem antibiotikaresistenten Erreger zwar Todesursache war, eine betroffene Person vermutlich aber auch dann gestorben wäre, wenn der Erreger keine Resistenz aufgewiesen hätte. Davon sind geschätzt 9.600 Menschen unmittelbar aufgrund der Resistenz des Erregers gestorben („attributabel“); wären die Betroffenen mit dem gleichen Erreger ohne Resistenz infiziert gewesen, hätten sie vermutlich überlebt.

Bei der Studie handelt es sich um die bislang umfassendsten Schätzungen zur Krankheitslast durch Antibiotikaresistenz in Deutschland vor der SARS-CoV-2-Pandemie. Sie wurde im August 2025 im Fachmagazin *Journal of Antimicrobial Chemotherapy – Antimicrobial Resistance* veröffentlicht (siehe QR-Code).



KLIMATIPP DES MONATS



Die Klima- und Umweltkrisen haben schon heute massive Auswirkungen auf die Gesundheit und Sicherheit von Menschen in der Arbeitswelt und stellen Unternehmen und Beschäftigte vor erhebliche Herausforderungen. Je nach Standort, Branche und Arbeitstätigkeit ergeben sich unterschiedliche Risiken für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz und auf dem Arbeitsweg. Bereits jetzt nehmen arbeitsbezogene gesundheitliche Belastungen und Fehlzeiten aufgrund von Extremwetterereignissen wie Hitzewellen zu. Die Überschreitung weiterer planetarer Grenzen (Verlust der Artenvielfalt, Verschmutzung von Luft, Wasser, Böden) stellt ebenso eine große Gefahr für die Gesundheit der Beschäftigten und die Arbeitsplatzsicherheit dar. Die direkten und indirekten gesundheitlichen Folgen führen in vielen Bereichen zu wirtschaftlichen Einbußen. Vor diesem Hintergrund tragen Unternehmen eine besondere Verantwortung, ihre Arbeitsplätze, umwelt- und klimaverträglich zu gestalten. Es ergeben sich zahlreiche Potenziale und Synergieeffekte, um Klima- und Umweltschutz sowie eine Stärkung der Resilienz gegenüber klima- und umweltbezogenen Risiken umzusetzen.

Langfristig sind krisenresiliente Unternehmen mit gesunden Mitarbeitenden zukunftsfähiger und produktiver. Die Barmer Ersatzkasse und KLUG haben gemeinsam ein paar Fakten dazu zusammengetragen.

Factsheet: Auswirkungen der Klima- und Umweltkrisen auf Gesundheit im Kontext der Arbeitswelt



Factsheet: Bewegung, Ernährung und mentale Gesundheit im Kontext betrieblicher Gesundheitsförderung



Factsheet: Klimaresiliente Unternehmen



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

Für heute. Für morgen.



PHI
NEO
Wirksames Projekt,
leistungsstarke
Organisation
09/2023

Sie sind da, die Lösungen,
mit denen wir Gesundheit,
Freiheit, Wohlergehen
und Klimaschutz für alle
organisieren können.

Setzen wir sie gemeinsam um.

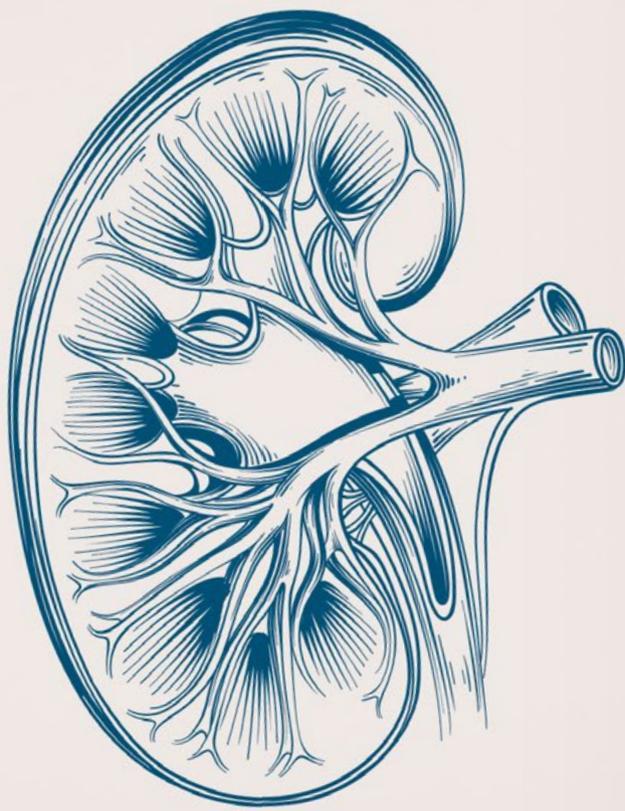


Jetzt KLUG unterstützen.
WWW.KLIMAWANDEL-GESUNDHEIT.DE

KLUG

Deutsche Allianz
Klimawandel und Gesundheit





Neu in der Nephrologie

Die Nephrologie ist seit jeher durch ein tiefes Verständnis von Pathophysiologie und Verlauf verschiedenster Nierenkrankheiten geprägt, allerdings standen nur begrenzt Therapieoptionen zur Verfügung. Abgesehen von ACE-Hemmern und AT1-Rezeptorblockern, die seit über 40 Jahren eingesetzt werden, fehlten lange Zeit echte Innovationen. Die Behandlung bestand vielfach eher aus Einschränkungen und Verboten („Reduzieren Sie Salz, Eiweiß, Kalium und Phosphat!“, „Vermeiden Sie Schmerzmittel wie Ibuprofen oder Diclofenac!“, „Bewegen Sie sich mehr!“ und „Trinken Sie mehr/weniger!“) als aus gezielten, wirksamen Therapieangeboten.

Dieses Bild hat sich in den vergangenen zehn Jahren grundlegend gewandelt. Wie in vielen Bereichen der Medizin erlebt auch die Nephrologie eine regelrechte therapeutische Revolution. Spätestens mit der Zulassung des ersten SGLT2-Hemmers im Jahr 2014 haben sich die Möglichkeiten deutlich erweitert. Mittlerweile stehen mindestens vier verschiedene Medikamentenklassen zur Verfügung, mit denen sich das Fortschreiten einer chronischen Nierenkrankheit (Chronic Kidney Disease – CKD) deutlich verlangsamen oder sogar aufhalten lässt.

Auch in anderen Bereichen wachsen die therapeutischen Möglichkeiten derzeit fast täglich. Durch den Einsatz präzisionsmedizinischer Ansätze können Erkrankungen gezielt behandelt werden, etwa mit siRNA bei primärer Hyperoxalurie oder mit Komplementtherapeutika bei aHUS, C3-Glomerulopathie und anderen Erkrankungen. Zelltherapien, wie etwa CAR-T-Zellen, werden im Rahmen klinischer Studien zur Behandlung immunvermittelter Prozesse eingesetzt, beispielsweise in der Transplantationsmedizin und bei Autoimmunerkrankungen. Zudem steht die Nephrologie an der Schwelle zu einem neuen Zeitalter des Organersatzes durch die Transplantation genmodifizierter Schweinenieren.

Auch auf diagnostischer Ebene gab es bahnbrechende Entwicklungen: So stehen neue Biomarker und die Untersuchung des gesamten Genoms mittels Next-Generation-Sequencing zur Verfügung. Zudem verfeinert der Einsatz von Künstlicher Intelligenz zunehmend die Diagnostik, wie wir es bereits aus der Radiologie und Pathologie kennen.



Professor Dr. Christian Morath

Fall 1: Progressionshemmung bei CKD

Ein 67-jähriger Patient stellte sich im Frühjahr 2024 mit langjährig bekannter arterieller Hypertonie und Diabetes mellitus Typ 2 in unserer Klinik vor. Die initiale Laboruntersuchung ergab ein Serum-Kreatinin von 1,4 mg/dL bei einer geschätzten glomerulären Filtrationsrate (eGFR) von

ca. 52 mL/min/1,73 m² sowie eine Albuminurie mit 320 mg/mmol Kreatinin. Der Blutdruck lag bei 145/90 mmHg, das HbA1c bei 8,2 Prozent und das LDL-Cholesterin bei 110 mg/dl. Die bisherige Medikation bestand aus Metformin 1.000 mg und Ramipril 5 mg.

Die weltweite Prävalenz der CKD wird auf rund 13 Prozent geschätzt. Bei Personen über 60 Jahren liegt die Prävalenz sogar bei mehr als

19 Prozent [1]. Hierbei besteht ein enger Zusammenhang zwischen CKD und Risikofaktoren wie einem erhöhten Body-Mass-Index, Diabetes mellitus und Bluthochdruck. Aktuelle Prognosen zufolge wird die CKD im Jahr 2050 den 5. Platz unter den häufigsten Todesursachen weltweit einnehmen, nur übertroffen von ischämischer Herzkrankheit, Schlaganfall, COPD und Alzheimererkrankung [2].

KDIGO: Prognose der CKD nach GFR- und Albuminuriekategorien

				Albuminuriekategorien (bezogen auf Kreatinin im Urin)		
				A1	A2	A3
				Normal bis leicht erhöht	Moderat erhöht	Stark erhöht
				< 30 mg/g < 3 mg/mmol	30 bis 300 mg/g 3 bis 30 mg/mmol	> 300 mg/g > 30 mg/mmol
GFR-Kategorien (mL/min/1,73 m ²)	G1	Normal oder hoch	≥ 90			
	G2	Leicht verringert	60 bis 89			
	G3a	Leicht bis moderat verringert	45 bis 59			
	G3b	Moderat bis stark verringert	30 bis 44			
	G4	Stark verringert	15 bis 29			
	G5	Nierenversagen	< 15			

Abbildung 1: CKD-Stadien und Risiko der Progression. Grün: geringes Risiko (wenn keine anderen Marker der CKD vorliegen, dann liegt keine CKD vor), gelb: mäßig erhöhtes Risiko, orange: hohes Risiko, rot: sehr hohes Risiko [3].

Die CKD wird definiert als eine strukturelle oder funktionelle Veränderung der Nieren, die für mindestens drei Monate besteht. Die Klassifikation der CKD erfolgt anhand der Ursache, der glomerulären Filtrationsrate (GFR) in den Stadien G1 bis G5 sowie des Ausmaßes der Albuminurie in den Stadien A1 bis A3. Patientinnen/Patienten mit einer niedrigeren GFR und einer höheren Albuminurie, die mittels des Urin-Albumin-Kreatinin-Verhältnisses gemessen wird, weisen das höchste Risiko für eine progrediente CKD und das Fortschreiten zum Nierenversagen auf [3]. Letzteres erfordert eine Nierenersatztherapie, sei es durch Dialyse oder Nierentransplantation.

Das abgestufte Risiko kann in Form einer Heatmap visualisiert werden, die sowohl die Progression der CKD auf Bevölkerungsebene prognostiziert als auch das kardiovaskuläre Risiko und die Gesamtmortalität quantifiziert (Abbildung 1).

Hierbei ist von besonderer Bedeutung, dass sowohl das Progressionsrisiko als auch das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse nicht nur vom G-Stadium (also der geschätzten Nierenfunktion), sondern in gleichem Maße auch vom A-Stadium (also der Albuminurie) abhängig sind. Deshalb ist es enorm wichtig, dass Risikopatienten im hausärztlichen Umfeld frühzeitig auf das Vorhandensein einer Albuminurie untersucht werden, wie zum Beispiel Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen, arterieller Hypertonie, Diabetes mellitus oder einer positiven Familienanamnese für CKD.

Die Therapie der CKD hat sich in den vergangenen Jahren erheblich weiterentwickelt. Neben den etablierten Medikamenten ACE-Hemmern und Angiotensin-II-Rezeptorblockern (zusammen RAAS-Inhibitoren) gewinnen SGLT2-Hemmer, GLP-1-Rezeptoragonisten und nichtsteroidale Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten zunehmend an Bedeutung. Diese neuen Therapieansätze bieten zusätzliche Möglichkeiten, die Progression der CKD zu verlangsamen und das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse zu reduzieren.

Allgemeine Therapieprinzipien bei CKD

Unabhängig von der Art der Nierenkrankheit umfassen die Grundprinzipien der CKD-Therapie folgende Punkte [3, 4]:

Allgemeinmaßnahmen: Hierzu gehören unter anderem eine gesunde Ernährung, regelmäßige körperliche Aktivität und der Verzicht auf Tabak-Produkte.

Blutdruckkontrolle: Ein Zielblutdruck von $\leq 130/80$ mmHg (nach *Kidney Disease: Improving Global Outcomes – KDIGO* – niedriger) wird empfohlen, um die Progression der CKD zu verlangsamen. Bei einer signifikanten Proteinurie

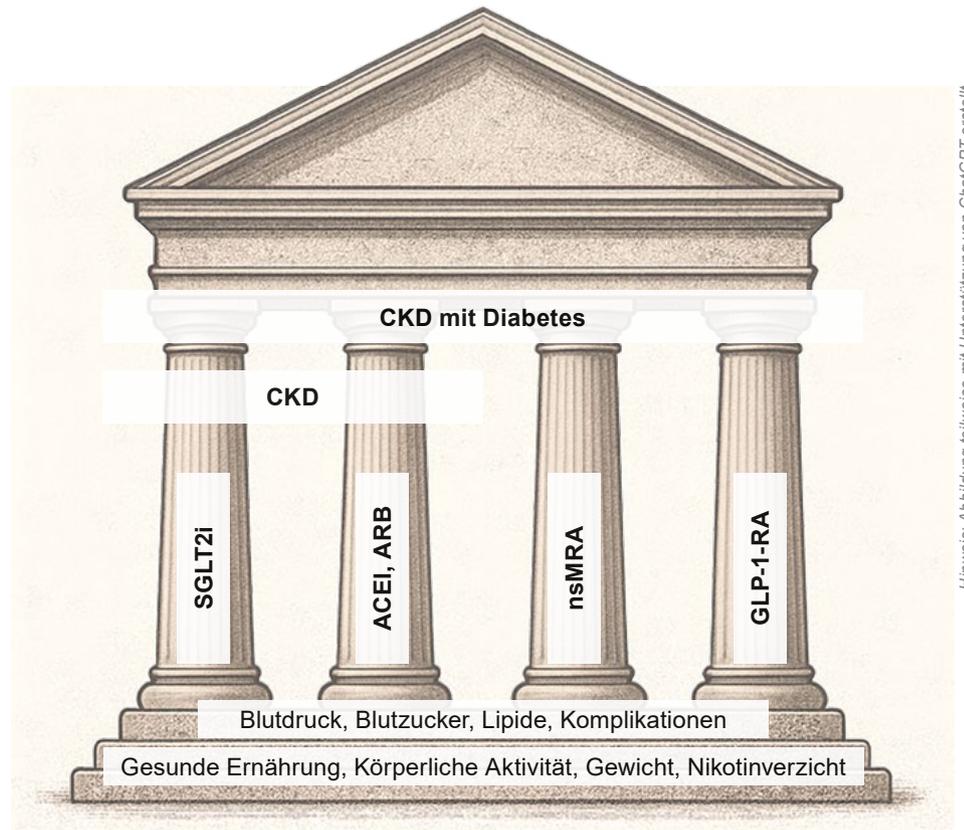


Abbildung 2: Therapiesäulen bei chronischer Nierenkrankheit. ACE-Hemmer und AT1-Rezeptorblocker sollten bei Vorliegen einer Albuminurie die Erstlinientherapie zur Blutdruckkontrolle sein, SGLT2-Hemmer sollten in allen CKD-Stadien bei (fast) allen Nierenkrankheiten ebenfalls primär eingesetzt werden, insbesondere bei gleichzeitigem Vorliegen einer Albuminurie. GLP-1-Agonisten und nicht-steroidale Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten kommen derzeit nur bei CKD-Patienten mit Diabetes zum Einsatz. Die medikamentösen Ansätze ersetzen jedoch nicht die Basismaßnahmen, wie zum Beispiel Lebensstilmodifikationen [3].

und abhängig vom Patienten sollten gegebenenfalls niedrigere Zielwerte angestrebt werden.

Einsatz von ACE-Hemmern und AT1-Rezeptorblockern: Der Einsatz von RAAS-Inhibitoren ist zur Reduktion der Proteinurie und zum Schutz der Nierenfunktion Blutdrucksenker der ersten Wahl.

Einsatz von SGLT2-Hemmern: Diese neue Medikamentenklasse sollte als Teil der Erstlinientherapie in Kombination mit RAAS-Inhibitoren bei Patienten mit CKD und erhöhtem Risiko für eine Progression eingesetzt werden. Sie können auch bei Patienten mit niedrigeren eGFR-Werten (≥ 20 mL/min/1,73 m²) angewendet werden, sofern keine Kontraindikationen vorliegen. Vor Beginn der Behandlung ist der Patient über mögliche Nebenwirkungen, wie zum Beispiel das Risiko einer Ketoazidose, zu informieren.

Therapieprinzipien bei CKD mit Diabetes mellitus

Bei Patienten mit CKD und Diabetes sind zusätzlich spezifische Therapieansätze möglich und notwendig [5]:

Blutzuckerkontrolle: Ein HbA1c-Zielwert zwischen 6,5 und 7,5 Prozent wird empfohlen, wobei die Therapie individuell angepasst werden sollte, insbesondere bei kardiovaskulären Vorerkrankungen.

Antidiabetische Therapie: GLP-1-Rezeptoragonisten sind vorteilhaft, da sie den Blutzucker senken und organprotektiv wirken. Studien haben gezeigt, dass der GLP-1-Rezeptoragonist Semaglutid das Risiko für Nierenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion und den kardiovaskulären Tod signifikant reduzieren kann [6]. Kombinationstherapien von GLP-1-Rezeptoragonisten mit SGLT2-Hemmern (zum Beispiel Dapagliflozin) haben hierbei synergistische Effekte gezeigt, indem sie das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse und die Progression der CKD weiter senken [7].

Einsatz von nicht-steroidalen Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten: Nicht-steroidale Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten wie Finerenon haben sich ebenfalls als wirksam erwiesen, um bei CKD-Patienten mit Diabetes mellitus und dem Vorliegen einer Albuminurie die Progression der

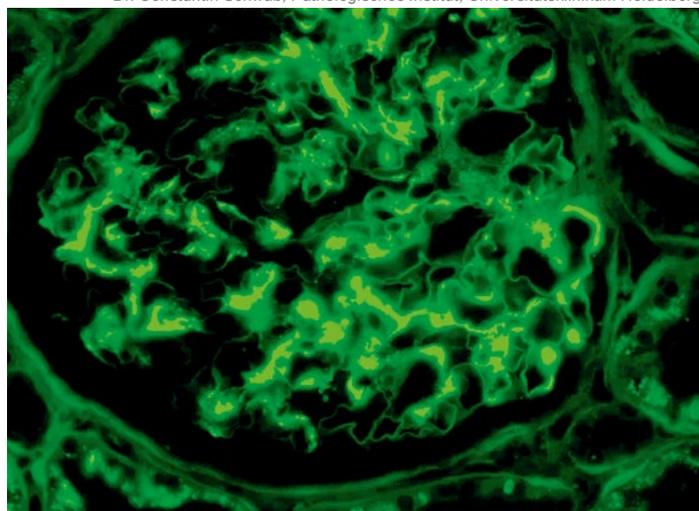
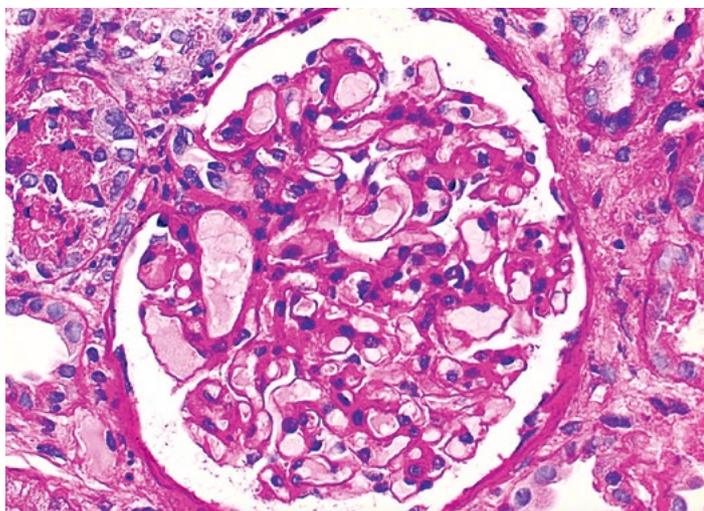


Abbildung 3: IgAN. Links PAS, rechts Immunfluoreszenz. Es zeigt sich eine mesangiale Proliferation mit den typischen mesangialen Ablagerungen von IgA.

CKD zu verlangsamen und das Risiko für kardio-vaskuläre Ereignisse zu reduzieren [8]. Die Kombination mit dem SGLT2-Hemmer Empagliflozin hat dabei synergistische Effekte gezeigt [9]. Es ist jedoch wichtig, die Patienten auf mögliche Nebenwirkungen wie Hyperkaliämie hinzuweisen und die Therapie entsprechend zu überwachen und gegebenenfalls anzupassen.

Eine frühzeitige Diagnose und eine individuell angepasste Therapie sind entscheidend, um das Fortschreiten der CKD zu verlangsamen und die Lebensqualität der Patienten dauerhaft zu erhalten. Hier ist es besonders wichtig, dass die primär betreuenden Hausärztinnen und Hausärzte sehr gut über diese neuen Therapiemaßnahmen informiert sind, da eine Progressionshemmung der CKD bereits in einem Stadium sinnvoll und wirksam ist, in dem die Patienten ganz wesentlich durch den Hausarzt betreut werden. So gehen Modellrechnungen bei Patienten mit chronischer Nierenkrankheit und frühzeitigem Therapiebeginn mit einem SGLT2-Hemmer zum Beispiel davon aus, dass die Notwendigkeit eines Nierenersatzverfahrens bis zu 26,6 Jahre hinausgezögert werden kann, im Vergleich zu einer Behandlung ohne SGLT2-Hemmer [4] (Abbildung 2).

Zurück zu dem eingangs geschilderten Fall. Im Rahmen der leitliniengerechten Therapieoptimierung wurden der SGLT2-Hemmer Empagliflozin (10 mg) sowie der GLP-1-Rezeptoragonist Semaglutid (1 mg pro Woche) ergänzt. Zusätzlich wurde zur besseren Blutdruckkontrolle Amlodipin hinzugefügt sowie Atorvastatin 20 mg. Im Verlauf von sechs Monaten zeigten sich eine Stabilisierung des Blutdrucks auf 128/78 mmHg, eine Verbesserung der glykämischen Kontrolle (HbA1c

6,8 Prozent) sowie eine rückläufige Albuminurie von 90 mg/mmol Kreatinin, die Nierenfunktion blieb stabil. Aufgrund des Rückgangs der Albuminurie wurde gegenwärtig auf eine Hinzunahme eines nicht-steroidalen Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten verzichtet. Das letzte LDL-Cholesterin lag bei 72 mg/dL.

Fall 2: Behandlung der Immunglobulin A-Nephropathie (IgAN)

Ein 36-jähriger, sportlicher Patient stellte sich im Jahr 2017 mit neu diagnostiziertem arteriellen Hypertonus in unserer Klinik vor. Unter einer antihypertensiven Therapie mit Ramipril 10 mg täglich zeigte die 24-Stunden-Blutdruckmessung einen mittleren Blutdruckwert von 150/89 mmHg. Im Rahmen der weiteren Abklärung ergaben sich normale Nierenfunktionswerte, jedoch zeigten sich auffällige Urinbefunde mit Mikrohämaturie, Proteinurie und einer erhöhten Albumin-Kreatinin-Ratio von 30 mg/mmol Kreatinin. Eine relevante Vorerkrankung war nicht bekannt. Zur weiteren Abklärung wurde eine Nierenbiopsie durchgeführt, die die Diagnose einer IgA-Nephropathie (IgAN) bestätigte (Abbildung 3).

Die IgAN ist die weltweit häufigste primäre Glomerulopathie. Sie ist histologisch gekennzeichnet durch eine mesangiale Zellproliferation und Matrixvermehrung sowie die Ablagerung von Immunglobulin A im Mesangium. Sie ist klinisch durch ein hohes Lebenszeitrisko für das Fortschreiten bis zum Nierenversagen mit Notwendigkeit einer Nierenersatztherapie gekennzeichnet und geht mit einer beträchtlichen sozioökonomischen Belastung einher.

In der Vergangenheit konzentrierte sich die Therapie der IgAN vor allem auf die Optimierung der supportiven Behandlung, insbesondere auf eine strenge Blutdruckkontrolle – vorzugsweise durch die Blockade des Renin-Angiotensin-Aldosteron-System (RAAS) – sowie auf Maßnahmen zur Lebensstilmodifikation. Inzwischen kann die IgAN jedoch spezifisch und an verschiedenen Angriffspunkten angegangen werden. Dabei kommen zunächst die allgemeinen Prinzipien der Progressionshemmung, wie in Fall 1 und Abbildung 2 dargestellt, zur Anwendung. Insbesondere gilt der Einsatz von SGLT2-Hemmern mittlerweile als zentraler Bestandteil der Therapie. In einer Subgruppe von Patienten mit IgAN der DAPA-CKD-Studie (Die DAPA-CKD-Studie ist eine gut durchgeführte Studie, die bei Patienten mit CKD eine renale Protektion zeigt, egal ob gleichzeitig ein Diabetes mellitus Typ 2 vorliegt oder nicht), führte Dapagliflozin zu einer signifikanten Reduktion des primären Endpunkts (relative Risikoreduktion: 71 Prozent), einer Verlangsamung des Rückgangs der Nierenfunktion und einer Verringerung der Albuminurie [10].

Spezifische Besonderheiten der Therapie bei IgAN umfassen [11]:

- 1. Strenge(re) Blutdruckziele:** Ein systolischer Zielwert von < 120 mmHg soll erreicht werden, um den Rückgang der eGFR (Ziel: ≤ -1 mL/min/1,73 m² pro Jahr) zu verlangsamen. Gleichzeitig wird eine möglichst geringe Proteinurie (idealerweise < 0,3 g/Tag) sowie ein Sistieren der Mikrohämaturie angestrebt.
- 2. Verzicht auf Dihydropyridin-Calciumkanalblocker in der Initialtherapie:** Aufgrund ihrer ungünstigen glomerulären Hämodynamik – sie steigern im Gegensatz zur RAAS-Blockade den

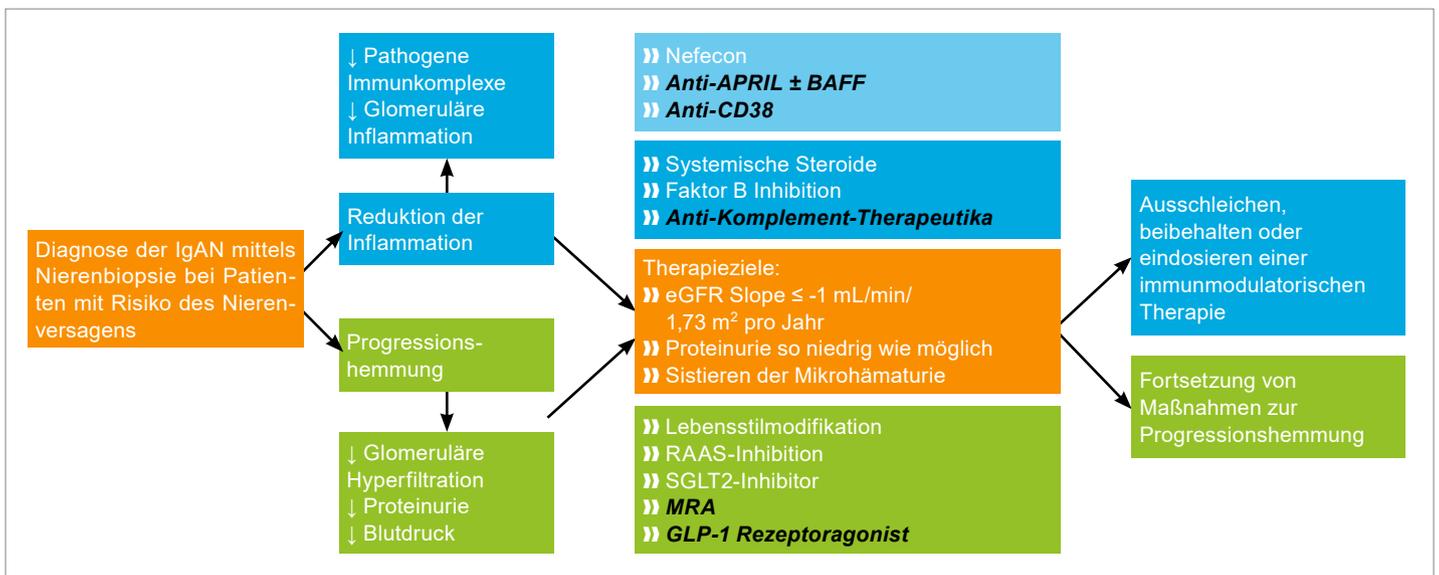


Abbildung 4: Zukünftige Therapie der IgAN [11]. Ein Model für die zukünftige Behandlung der Immunglobulin-A-Nephropathie (IgAN) zielt auf eine langfristige Unterdrückung der pathogenen IgA-Synthese, die sofortige Kontrolle der glomerulären Entzündung und idealerweise in Zukunft die Hemmung profibrotischer Signalwege. Dies geschieht mit einem vielschichtigen Ansatz mit Hemmung des RAAS, SGLT2-Hemmung, sowie Einsatz von dualen Endothelin-Angiotensin-Rezeptor-Antagonisten oder Endothelin- und Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten. GLP-1-Agonisten können bei adipösen Patienten mit IgAN in Betracht gezogen werden. Ob das Paradigma darin bestehen wird, die Substanzen seriell einzusetzen oder alle Wege gleichzeitig mit submaximalen Dosen jeden Wirkstoffs zu behandeln, muss noch festgelegt werden. Die schwarz/kursiv markierten Medikamente befinden sich in klinischen Studien der Phasen II bis III bei Patienten mit IgAN oder nicht-diabetischer CKD [11].

glomerulären Filtrationsdruck – sollten diese Substanzen in der Initialtherapie vermieden werden.

3. Einsatz von neuen Endothelin-Rezeptor-antagonisten: Substanzen wie Sparsentan, ein dualer Blocker von Endothelin-1- und Angiotensin-II-Rezeptoren, zeigen vielversprechende Effekte auf Proteinurie und renale Progression. Bei Patienten mit IgAN und > 1 g Proteinurie pro Tag konnte Sparsentan im Vergleich zu Irbesartan den GFR-Verlust um 1,1 mL/min pro 1,73 m² pro Jahr und die Proteinurie um 40 Prozent reduzieren [12].

Obwohl die IgAN eine immunvermittelte glomeruläre Erkrankung ist, gab es bisher keine positiven Daten bezüglich des Nutzens klassischer Immunsuppressiva, wie sie etwa bei Lupusnephritis, ANCA-assoziiertes Vasculitis oder membranöser Nephropathie erfolgreich eingesetzt werden. Entsprechend beschränkte sich die immunologische Therapie lange Zeit auf die systemische Gabe von hochdosierten Glukokortikoiden über einen längeren Zeitraum, was mit entsprechenden Nebenwirkungen verbunden ist.

Dieses Bild hat sich durch ein tieferes Verständnis der Pathophysiologie der IgAN inzwischen deutlich gewandelt. Aktuell wird eine Vielzahl neuer zielgerichteter Therapien bei IgAN klinisch evaluiert. Einige davon sind bereits zugelassen, darunter:

TRF-Budesonid: Eine Formulierung mit gezielter Freisetzung von Budesonid im terminalen Ileum, die

auf die mukosale Immunantwort abzielt, und Iptacopan: Ein oraler Inhibitor von Komplementfaktor B, der in die alternative Komplementaktivierung eingreift.

Weitere Substanzen befinden sich in fortgeschrittener Entwicklung und werden voraussichtlich in den nächsten Jahren zur Verfügung stehen (Abbildung 4).

Zurück zu dem eingangs geschilderten Fall. Bei der letzten Follow-up-Untersuchung zeigte sich bei dem eingangs geschilderten Patienten mit IgAN ein Blutdruck von 119/70 mmHg unter einer antihypertensiven Therapie mit Ramipril 10 mg, Bisoprolol 5 mg, Indapamid 2,5 mg, Spironolacton 25 mg sowie Amlodipin 10 mg. Amlodipin wurde hinzugenommen nach Blockade des RAAS aufgrund der immer noch unzureichend eingestellten Blutdrucksituation. Zusätzlich erhielt der Patient Dapagliflozin 10 mg (SGLT2-Hemmer) und Atorvastatin. Unter Blutdruckeinstellung (< 120 mmHg) und SGLT2-Hemmer zeigte sich eine über acht Jahre stabile Nierenfunktion, eine ebenfalls stabile Urin-Albuminausscheidung auf minimalem Niveau sowie minimale Mikrohämaturie, sodass aktuell auf eine weitere Therapie zum Beispiel mittels Endothelin-Rezeptorantagonist oder immunmodulierende Therapie verzichtet wurde. Dies kann sich jedoch im Verlauf und mit der Publikation evtl. neuer Studiendaten jederzeit ändern, wie auch in Abbildung 4 dargestellt.

Fall 3: Biomarker in der Nephrologie und nach Transplantation

Eine 65-jährige Patientin in reduziertem Allgemeinzustand mit bekannter Lungenfibrose und Zustand nach einem erlittenen Schlaganfall wird rezent aus der Augenklinik bei Sehstörungen im Rahmen einer hypertensiven Krise (systolische Blutdruckwerte bis 260 mmHg) in der Klinik vorgestellt. Die Patientin hat zu dem Zeitpunkt eine Therapie mit ASS 100 mg und dem Tyrosinkinase-Inhibitor Nintedanib 100 mg. Die Nierenfunktion zeigte sich zu diesem Zeitpunkt eingeschränkt mit einem Serum-Kreatinin von 1,86 mg/dL, das Urinsediment war unauffällig, allerdings zeigte sich eine deutliche Urineiwießeausscheidung mit einer Albuminurie von 6.234 mg/g Kreatinin. Die serologischen Untersuchungen (unter anderem ANA, ANCA) brachten keinen wegweisenden Befund. Da die Patientin in deutlich reduziertem Allgemeinzustand war, wurde zunächst keine Nierenbiopsie durchgeführt, es erfolgte eine konservative Therapie mittels Furosemid und Antihypertensiva. Zudem wurde unter dem Verdacht auf eine Nintedanib-induzierte Hypertonie und Proteinurie dieses Medikament pausiert. Im weiteren Verlauf kam es zu einer weiteren Zunahme der Albuminurie auf 9.404 mg/g Kreatinin. Zudem kam der Befund eines hochpositiven Anti-PLA2R-Antikörpers aus dem Labor, sodass der hochgradige Verdacht auf eine membranöse Glomerulopathie geäußert wurde.

Biomarker kommen in der Nephrologie und Transplantationsmedizin vor allem in drei Szenarien zum Einsatz: Sie dienen 1. der Differenzialdiagnose von Krankheitsursachen (wie im obigen Fallbeispiel), 2. der Früherkennung von Nierenschäden, beispielsweise bei der Entwicklung einer akuten Nierenfunktionseinschränkung (AKI) sowie 3. der Therapieüberwachung und Prognoseabschätzung, insbesondere bei transplantierten Patienten. Fortschritte in den Bereichen Genomik, Proteomik, Metabolomik und bioinformatische Analyse eröffnen hierbei neue diagnostische Perspektiven – von der „Liquid Biopsy“ bis hin zu KI-gestützten Vorhersagemodellen.

Differenzialdiagnose von Krankheitsursachen

Biomarker bei Glomerulonephritiden dienen der Diagnosestellung, Verlaufsbeurteilung und Prognoseeinschätzung. Klassische serologische Marker sind Antikörper wie Anti-GBM-Antikörper (bei Goodpasture-Syndrom), ANCA (zum Beispiel c-ANCA gegen Proteinase 3 bei Granulomatose mit Polyangiitis, p-ANCA gegen Myeloperoxidase (MPO) bei mikroskopischer Polyangiitis) oder ANA bei Lupusnephritis. Ergänzend liefern Komplementfaktoren (C3, C4) Hinweise auf die Aktivierung des Immunsystems, etwa bei postinfektiöser Glomerulonephritis oder membranoproliferativer Glomerulonephritis.

Neuere Biomarker haben das Verständnis und die Diagnostik bestimmter Glomerulonephritiden deutlich erweitert. Besonders bei der primären membranösen Nephropathie ist der Nachweis von Anti-PLA2R-Antikörpern, wie im eingangs beschriebenen Fall, im Serum wegweisend – sie sind bei etwa 70 bis 80 Prozent der Patienten positiv, sind hochspezifisch und korrelieren oft mit der Krankheitsaktivität. Seltener finden sich Anti-THSD7A-Antikörper, die für einen kleinen Anteil PLA2R-negativer Fälle relevant sind und teils mit Tumorassoziationen in Verbindung stehen. Weitere Zielantigene sind zum Beispiel NELL-1 und seltener Sema3B.

Bei podozytären Erkrankungen wie minimal change Nephropathie oder FSGS (fokal segmentale Glomerulosklerose) werden zunehmend Anti-Nephrin-Antikörper untersucht [13]. Diese richten sich gegen ein Schlüsselmolekül der Schlitzmembran und könnten in einem Teil der Fälle pathogenetisch wirksam sein. Sie sind somit nicht nur Biomarker, sondern stellen auch ein zukünftiges therapeutisches Target dar.

Früherkennung von Nierenschäden

Gerade bei AKI ist der Einsatz von Biomarkern sinnvoll, da diese eine Schädigung bereits erkennen, bevor der Kreatininwert ansteigt. Hierzu zählen beispielsweise die Zellzyklusarret-Marker TIMP-2 und IGFBP7 im Urin, NGAL, KIM-1, IL-18,

Klassische Biomarker bei Glomerulonephritiden	
S-Kreatinin, Urin-Albumin-Kreatinin-Ratio	
Anti-dsDNA-Antikörper Komplement C3, C4 (erniedrigt bei aktiver Krankheit)	Lupusnephritis
Anti-PLA2R-Antikörper Anti-THSD7A-Antikörper	Membranöse Nephropathie
Anti-GBM-Antikörper, p-ANCA (MPO-ANCA) und c-ANCA (PR3-ANCA)	Verschiedene Formen der rapid-progressiven Glomerulonephritis
Anti-Nephrin-AK	FSGS und minimal change Nephropathie
AKI Biomarker	
S-Kreatinin, (Cystatin C), Urinmenge	Klassische Biomarker des AKI
NGAL KIM-1 L-FABP IL-18 TIMP-2 & IGFBP7 Proenkephalin A 119-159 suPAR	Frühe Funktions-, Inflammations- und Schädigungsmarker
Biomarker der CKD-Progression	
suPAR DKK-3	Progressions- und Fibrosemarker
Biomarker in der Transplantation	
S-Kreatinin, (Cystatin C), Urinmenge, Proteinurie	Klassische Biomarker nach Transplantation
dd-cfDNA mRNA-Signaturen, zum Beispiel MMDx® CXCL9 & CXCL10, Granzyme B, Perforin mRNA (im Urin)	Biomarker der akuten Abstoßung
Donor-spezifische HLA-Antikörper C4d, C1q	Biomarker der Antikörper-vermittelten Abstoßung
TTV	Surrogatmarker der Immunsuppression

Tabelle: Ausgewählte Biomarker in der Nephrologie

oder Proenkephalin A 119-159. Die Zellzyklusarret-Marker TIMP-2 und IGFBP7 im Urin weisen auf eine Stressreaktion renaler Tubuluszellen hin und zeigen so ein hohes Risiko für AKI in den nächsten Stunden bis Tagen an. Proenkephalin A 119-159 ist ein stabiler Plasmapeptidmarker, der die glomeruläre Filtrationsrate indirekt widerspiegelt und sich insbesondere bei septischen Patienten als früher und sensitiver Nierenfunktionsmarker erwiesen hat. Beide Marker ergänzen klassische Parameter, verbessern die Risikostratifizierung und können helfen, rechtzeitig präventive Maßnahmen einzuleiten [14, 15].

Biomarker in der Transplantationsmedizin

Die Nierentransplantation ist die Therapie der Wahl für viele Patienten mit Nierenversagen. Trotz verbesserter Immunsuppressiva und Operationsmethoden bleibt die Abstoßung des Transplantats eine große Herausforderung. Eine frühzeitige

Erkennung und Differenzierung von Abstoßungsreaktionen (akut vs. chronisch, zellulär vs. humoral) ist entscheidend, um die Überlebenschance des Transplantats zu erhöhen.

Die klassische Diagnostik mittels Biopsie ist jedoch invasiv und nicht ohne Risiko. Deshalb werden nicht-invasive Biomarker intensiv erforscht.

Immunologische Biomarker: Die Bestimmung von Donor-spezifischen HLA-Antikörpern im Serum ist schon seit vielen Jahren Standard bei der Überwachung von Transplantaten, da sie auf Antikörper-vermittelte Abstoßungen hinweisen.

Zwei neuere Biomarker sind die dd-cfDNA und das TTV.

TTV: TTV, das Torque-Teno-Virus, ist ein nicht-pathogenes, ubiquitär vorkommendes Anello-

Das Wichtigste in Kürze

Die Nephrologie hat sich in den vergangenen Jahren von einem internistischen Schwerpunkt mit begrenzten Therapieoptionen zu einem hochinnovativen Bereich entwickelt. Seit der Einführung von SGLT2-Hemmern im Jahr 2014 stehen mehrere wirksame Medikamente zur Verzögerung des Fortschreitens einer chronischen Nierenkrankheit zur Verfügung. Präzisionsmedizinische Ansätze ermöglichen eine zielgerichtete Therapie zahlreicher Erkrankungen, während neue Biomarker und KI das diagnostische Spektrum erheblich erweitern.

Aktuellen Prognosen zufolge wird die chronische Nierenkrankheit eine der führenden Todesursachen im Jahr 2050 sein. Dabei ist insbesondere wichtig, dass das Risiko für das Fortschreiten einer chronischen Nierenkrankheit sowie für kardiovaskuläre Todesfälle bei diesen Hochrisikopatienten nicht nur von der Nierenfunktion (GFR), sondern auch von der Urin-Albuminausscheidung abhängt. Dem Screening auf Albuminurie in Risikogruppen durch den Hausarzt kommt daher ein enormer Stellenwert zu. Glücklicherweise stehen uns mittlerweile vier unterschiedliche Substanzklassen zur Verfügung, um die Prognose solcher Patienten entscheidend zu verbessern: ACE-Hemmer und AT1-Rezeptorblocker sowie SGLT2-Hemmer bei allen Nierenkrankheiten und in (fast) allen Stadien und zusätzlich GLP-1-Rezeptoragonisten und nicht-steroidale Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten bei nierenkranken Patienten mit Diabetes.

Bei der IgA-Nephropathie, der weltweit häufigsten Nephropathie, stehen neben den bereits genannten Therapieprinzipien weitere spezifische, neuartige Therapieansätze zur Verfügung. Hierzu zählen Substanzen wie Sparsentan, ein dualer Blocker von Endothelin-1- und Angiotensin-II-Rezeptoren, der vielversprechende Effekte auf Proteinurie und renale Progression zeigt, sowie Medikamente, die die Erkrankung direkt adressieren, wie beispielsweise TRF-Budesonid, ein Budesonid-Präparat mit gezielter Freisetzung im terminalen Ileum, um die mukosale Immunantwort zu beeinflussen, sowie Iptacopan, ein oraler Inhibitor von Komplementfaktor B, der in die alternative Komplementaktivierung eingreift.

Das stetig wachsende Spektrum an therapeutischen Möglichkeiten wird durch eine gezieltere und verbesserte Diagnostik mittels neuer Biomarker ergänzt. Diese dienen unter anderem zur Differenzialdiagnose von Krankheitsursachen, zur Früherkennung von Nierenschäden sowie zur Therapieüberwachung und Prognoseabschätzung. Durch die Hinzunahme von KI ergeben sich neue Perspektiven, beispielsweise bei Prognosemodellen im Bereich der Transplantation.

virus, dessen Viruslast bei Nierentransplantationen als Surrogatmarker der Immunsuppression genutzt werden kann. Hohe TTV-Konzentrationen deuten auf eine starke Immunsuppression hin und können mit erhöhtem Infektionsrisiko assoziiert sein, während niedrige Spiegel auf eine unzureichende Immunsuppression und damit ein erhöhtes Abstoßungsrisiko hindeu-

ten können. Die Messung erfolgt meist mittels quantitativer PCR im Plasma. TTV bietet damit eine dynamische, patientenindividuelle Möglichkeit zur Überwachung des Immunstatus, um das Gleichgewicht zwischen Infektions- und Abstoßungsrisiko besser zu steuern und personalisierte Therapieanpassungen zu unterstützen [16].

dd-cfDNA: Dieses Fragment zellfreier DNA aus dem Transplantat kann im Blut des Empfängers gemessen werden und steigt bei Transplantatschädigung an. Es gilt als vielversprechender Marker für frühe Abstoßungsprozesse, sowie das Monitoring unter Abstoßungstherapie [17].

Im Bereich der Nierentransplantation ist es bereits so weit, dass mithilfe von KI prädiktive Modelle entwickelt werden können – basierend auf Biomarkern wie der *dd-cfDNA*, aber auch auf klinischen und pathologischen Daten [18].

Zurück zu dem eingangs erwähnten Fall. Eine jetzt trotz erhöhtem Risiko durchgeführte Nierenbiopsie bestätigte den Verdacht auf eine membranöse Glomerulopathie, es erfolgte leitliniengerecht die zweimalige Gabe von 1.000 mg Rituximab, und die Albuminurie war zuletzt (mit noch sehr kurzem Follow-up) rückläufig auf 5.864 mg/g Kreatinin.

Vortragshonorare: Boehringer Ingelheim und Novartis, Patente und Lizenzen sowie Gesellschafter/CSO bei der TolerogenixX GmbH (deren Produkte hier nicht behandelt werden).

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

Autor

Professor Dr. Christian Morath

Facharzt für Innere Medizin,
Schwerpunkt Nephrologie in
der Inneren Medizin

Klinikum Süd, Chefarzt Nephrologie
und Hypertensiologie,
Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg

Fördern Sie medizinische Forschung

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

Mehr unter: www.wilhelm-sander-stiftung.de



Wilhelm Sander-Stiftung

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

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

Für das Durcharbeiten des Fachartikels „Neu in der Nephrologie“ von Professor Dr. Christian Morath 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*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München. Unleserliche Fragebögen können nicht berücksichtigt werden.

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

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



Achtung!
Verlängerter Teilnahmezeitraum
bis 30. September 2026

1. Welche Aussage zur chronischen Nierenkrankheit (CKD) trifft nicht zu?

- a) Die weltweite Prävalenz wird auf 13 Prozent geschätzt.
- b) Die Prävalenz liegt bei über 60-jährigen niedriger als bei unter 60-jährigen.
- c) Es besteht eine Assoziation mit höherem Gewicht.
- d) Es besteht eine Assoziation mit Bluthochdruck.
- e) Es besteht eine Assoziation mit Diabetes mellitus.

2. Welche Aussage zu den CKD-Kategorien trifft nicht zu?

- a) Das Stadium G4 bedeutet, dass eine GFR von 15–29 mL/min/1,73 m² vorliegt.
- b) Ein Stadium G1 und G2 liegen nur dann vor, wenn neben einer verminderten GFR auch andere Indikatoren für eine CKD vorliegen, wie zum Beispiel eine bioptisch gesicherte Nierenkrankheit.
- c) Das Stadium G5 liegt bei einer GFR von < 15 mL/min/1,73 m² vor, es liegt eine hochgradige Einschränkung der Nierenfunktion vor.
- d) Die A-Stadien können außer Acht gelassen werden, da die Albuminurie keinen entscheidenden Einfluss auf renale oder kardiale Prognose hat.
- e) Es sollte in der Hausarztpraxis bei Risikopatienten auf Albuminurie gescreent werden.

3. Welche allgemeine Aussage zur Therapie der CKD trifft nicht zu?

- a) Ein wichtiger Angriffspunkt ist die Einstellung von Blutdruck, Blutzucker und Lipiden.
- b) Der Zielblutdruck sollte in der Regel zwischen 130–139 mmHg systolisch liegen, um Hypotension zu vermeiden.

- c) Gesunde Ernährung, Nikotinverzicht und körperliche Aktivität spielen ebenfalls eine entscheidende Rolle in der Therapie der CKD.
- d) Die Progressionshemmung bei CKD führt auch zu einer Reduktion des kardiovaskulären Risikos.
- e) Eine frühzeitige Diagnose und Therapieeinleitung sind essenziell, um einen möglichst langen Nierenfunktionserhalt zu erzielen.

4. Welche Aussage zur medikamentösen Therapie der CKD trifft nicht zu?

- a) Blutdrucksenker der ersten Wahl sind RAAS-Inhibitoren.
- b) RAAS-Inhibitoren senken die Proteinurie/Albuminurie.
- c) RAAS-Inhibitoren verlangsamen die Progression der Nierenkrankheit.
- d) SGLT2-Hemmer gehören ebenfalls zur Erstlinientherapie der CKD.
- e) SGLT2-Hemmer dürfen nur im CKD-Stadium G2 und G3 eingesetzt werden.

5. Welche Aussage zur medikamentösen Therapie der CKD bei Diabetes trifft nicht zu?

- a) Es sollte unbedingt ein HbA1c von unter 6,5 Prozent angestrebt werden.
- b) GLP-1-Rezeptoragonisten senken den Blutzucker und sind darüber hinaus organprotektiv.
- c) Die Behandlung mit GLP-1-Rezeptoragonisten und SGLT2-Hemmern wirkt synergistisch.
- d) Nicht-steroidale Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten reduzieren kardiovaskuläre Ereignisse.
- e) Bei nicht-steroidalen Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten ist auf das Auftreten einer Hyperkaliämie zu achten.

6. Welche Aussage zur IgA-Nephropathie trifft nicht zu?

- a) Es kann eine arterielle Hypertonie auftreten.
- b) Es können Proteinurie und Mikrohämaturie auftreten.
- c) Die Diagnose kann mittels Nierenbiopsie gestellt werden.
- d) Typischerweise zeigt sich in der Nierenbiopsie in der Immunhistochemie ein sogenannter pauci-immuner Befund, das heißt keinerlei oder wenig Ablagerung von Immunglobulinen oder Komplementproteinen.
- e) Unbehandelt besteht das Risiko des Fortschreitens der Erkrankung bis zum Nierenversagen.

7. Welche Aussage zur Therapie der IgA-Nephropathie trifft zu?

- a) Dihydropyridin-Calciumkanalblocker sind Antihypertensiva der ersten Wahl.
- b) Von einer RAAS-Blockade ist aufgrund der ungünstigen glomerulären Hämodynamik abzusehen.
- c) Ziel ist es, die Proteinurie in den nicht-nephrotischen Bereich abzusenken.
- d) Mittels dualer Blockade von Endothelin- und Angiotensin-Rezeptoren kann die Proteinurie abgesenkt werden.
- e) Immunmodulierende Therapien spielen keine Rolle mehr bei der Behandlung der IgA-Nephropathie.

8. Welche Aussage zu den SGLT2-Hemmern trifft nicht zu?

- a) SGLT2-Hemmer sind insbesondere dann indiziert, wenn eine Albuminurie vorliegt.
- b) SGLT2-Hemmer bergen die Gefahr der Entwicklung einer Ketoazidose.
- c) Der Einsatz von nicht-steroidalen Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten und SGLT2-Hemmern bei Patienten mit CKD und Typ 2 Diabetes hat keine synergistischen Effekte.
- d) Modellrechnungen gehen davon aus, dass SGLT2-Hemmer die Notwendigkeit eines Nierenersatzverfahrens um bis zu 26,6 Jahre hinauszögern können.
- e) Die relative Risikoreduktion für den primären Endpunkt für Patienten mit IgAN in der DAPA-CKD-Studie lag bei 71 Prozent.

9. Welche Aussage zu Biomarkern in der Nephrologie trifft nicht zu?

- a) Anti-dsDNA-Antikörper kommen bei der Diagnostik des SLE zum Einsatz.
- b) Anti-PLA2R-Antikörper sind sehr spezifisch für die membranöse Nephropathie.
- c) S-Kreatinin und Albuminurie sind durch neue Biomarker bei der Nierendiagnostik abgelöst worden.
- d) Anti-Nephrin-Antikörper sind neu entdeckte Antikörper, die in Zusammenhang mit FSGS und minimal change Nephropathie von Bedeutung sind.
- e) Hohes TIMP-2 und IGFBP7 im Urin zeigen ein hohes Risiko für AKI an.

10. Welche Aussage zu Biomarkern nach Transplantation trifft zu?

- a) Der Bestimmung von donor-spezifischen HLA-Antikörpern kommt eine besondere Rolle zu, da sie auf eine Antikörper-vermittelte Abstoßung hindeuten können.
- b) TTV ist ein pathogenes Virus, das die transplantierte Niere angreift.
- c) dd-cfDNA ist ein Surrogatmarker der Immunsuppression.
- d) S-Kreatinin, Urinmenge und Proteinurie spielen keine Rolle mehr in der Überwachung des Nierentransplantats.
- e) Die Nierentransplantatbiopsie wurde durch die neuen Biomarker komplett abgelöst.



Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909014757800016

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

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

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Ort, Datum

Unterschrift

Antwortfeld

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

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Datum

Unterschrift

Bayerische Landesärztekammer, München

Grußworte zum 84. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag in Bad Kissingen



Dr. Markus Söder, MdL
Bayerischer Ministerpräsident



Dr. Klaus Reinhardt
Präsident der Bundesärztekammer

Foto: Die Hofphotografen GmbH

Bayern ist Gesundheitsland

Expertise, Empathie und Einsatz prägen die Arbeit der Ärztinnen und Ärzte in Bayern. Sie stehen für exzellente medizinische Versorgung. Für ein erfolgreiches medizinisches Wirken sind kontinuierliche Fort- und Weiterbildung ebenso entscheidend wie adäquate äußere Rahmenbedingungen. Der Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag richtet seinen Fokus auf beides.

Fachlich fundiert und mit umfassender Praxiserfahrung setzen sich die Delegierten der bayerischen Ärzteschaft mit aktuellen Entwicklungen und Herausforderungen ihres Berufsstandes auseinander. Was sie diskutieren, hat Gewicht und trägt zur öffentlichen Gesundheitsdebatte bei. Die Sicherstellung einer umfassenden, verlässlichen und hochwertigen medizinischen Versorgung in Stadt und Land, heute und morgen, ist ein zentrales Anliegen, das Ärztetag und Politik verbindet.

Mit der Landarztquote schafft die Bayerische Staatsregierung attraktive Anreize für die Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten im ländlichen Raum. Zudem investieren wir heute und in den nächsten Jahren 100 Millionen Euro zur Unterstützung kleinerer Krankenhäuser. Darüber

hinaus wollen wir perspektivisch die Fördermittel für die Investitionskosten der Krankenhäuser in Bayern von derzeit 800 Millionen Euro auf eine Milliarde Euro erhöhen. All das zeigt: Bayern ist Gesundheitsland – und wir tun alles, was möglich ist, damit das so bleibt!

Alles Gute für den 84. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag!

*Dr. Markus Söder, MdL
Bayerischer Ministerpräsident*

Gestaltungswille und Stärke des Berufsstandes

Der 84. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag findet in einer Zeit statt, die von großen Herausforderungen geprägt ist – wirtschaftlich, gesellschaftlich und gesundheitspolitisch. Der Bundesrechnungshof hat jüngst erneut auf die erheblichen strukturellen Defizite im Gesundheitssystem hingewiesen. Es steht außer Frage, dass die Politik Maßnahmen zur Konsolidierung ergreifen muss. Doch entschei-

dend ist: Statt auf kurzfristige Einsparungen zu setzen, müssen diese Maßnahmen konsequent der dauerhaften Sicherung und Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung dienen. Wesentlich ist dabei, dass die Weichen so gestellt werden, dass unser Gesundheitswesen seine Stärke bewahrt: eine Versorgung, die allen Patientinnen und Patienten verlässlich und in hoher Qualität zugutekommt.

Wir wissen, dass wir vor einer doppelten demografischen Herausforderung stehen. Die Bevölkerung wird älter, der Versorgungsbedarf wächst – und zugleich scheiden in den kommenden Jahren viele Kolleginnen und Kollegen aus dem Berufsleben aus. Vor diesem Hintergrund ist es wichtiger denn je, unser Gesundheitswesen auf ein solides und solidarisches Fundament zu stellen, getragen vom Vertrauen zwischen Politik, Selbstverwaltung und der ärztlichen Profession.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, der Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag ist nicht nur ein Forum der Diskussion, sondern zugleich Ausdruck des Gestaltungswillens und der Stärke unseres Berufsstandes.

Die Abstimmung zwischen Landes- und Bundesrecht, die Wahrung der Interessen der Ärzteschaft und nicht zuletzt die Sicherung der Versorgungsqualität sind zentrale Aufgaben – und sollten in der politischen Debatte deutlich stärker berücksichtigt werden. Es bleibt die zentrale Erkenntnis, dass die notwendigen Reformen nur in enger und umfassender Einbindung ärztlicher Verbände und der Selbstverwaltung gelingen können.

Dies zeigt umso mehr, wie wichtig es ist, dass die Politik mit denjenigen redet, die tagtäglich in unserem Gesundheitswesen tätig sind. Ein offenes Ohr für Ideen und Vorschläge aus der Versorgungspraxis ist maßgeblich für zukunftsfeste und praxistaugliche Lösungen.

In diesem Sinne sende ich herzliche Grüße nach Bad Kissingen und wünsche Ihren Arbeitssitzungen einen guten und erkenntnisbringenden Verlauf.

*Dr. Klaus Reinhardt,
Präsident der Bundesärztekammer*



Dr. Dirk Vogel
Oberbürgermeister der Stadt Bad Kissingen

Herausragender Kurort in Europa

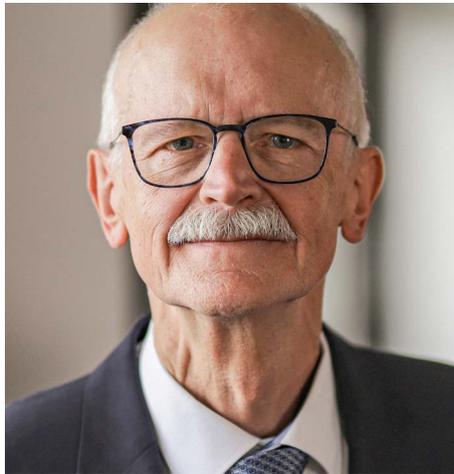
Bad Kissingen und seine Dienstleistungen galten in den vergangenen Jahrzehnten als tradiert, etwas aus der Zeit geraten – die Kur als auslaufendes Phänomen, deren Riten es museal zu bestaunen galt, ein Fall für den Medizinhistoriker.

Wir haben uns berappelt, medizinisch formuliert, wortwörtlich, rehabilitiert: Mittlerweile leisten 17 Reha-Kliniken einen erheblichen Beitrag dazu, dass in Franken nur Nürnberg mehr Übernachtungen als Bad Kissingen vorweisen kann.

Trotz des Erfolgs bleibt ein fader Beigeschmack. Zwar gehören wir zu den „hidden champions“ der Reha-Standorte in Deutschland. Gleichzeitig sind wir in der Wertschöpfungskette von unserer Kernkompetenz „Prävention“ über die ärztliche Intervention nach hinten zur Rehabilitation gerutscht. Das *Deutsche Ärzteblatt* hat 2007 davon gesprochen, dass wir „Weltmeister der Nichtprävention“ sind. Geändert hat sich vermutlich nichts Wesentliches, was standort- und gesundheitspolitisch bedauerlich ist.

Denn was einst der Adel, später das Bürgertum und schlussendlich die moderne Sozialkur in Bad Kissingen zelebrierten, ist nah an dem, was wir heute propagieren: Der Spaziergang von Sissi in unserem Luitpoldpark oder von Kurgästen im Kaskadental wären heute wohl Teile der Achtsamkeitstherapie. Die Leistungen der ambulanten Badekur können heute als präventives Sabbatical der Zukunft in einem längeren Arbeitsleben gelten, um unsere geistige und körperliche Resilienz zu stärken.

Wer wüsste diese ganzheitliche Sichtweise besser zu schätzen als Ihre Profession?



Dr. Karl Amann
1. Vorsitzender des ÄBV Unterfranken
2. Vorsitzender des ÄKV Schweinfurt

Ich wünsche Ihnen zukunftsweisende Beschlüsse, einen guten Austausch und schöne Momente in einem herausragenden Kurort in Europa.

Dr. Dirk Vogel,
Oberbürgermeister der
Stadt Bad Kissingen

Unterfranken: Spitzenmedizin, Forschung und Lehre

Zum 84. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag darf ich Sie auch im Namen der knapp 9.500 Kolleginnen und Kollegen in Unterfranken herzlich willkommen heißen.

Der Bezirk Unterfranken erstreckt sich vom Untermain mit der zweitgrößten Stadt Aschaffenburg – ehemals Zweitresidenz der Mainzer Kurbischöfe – über den Spessart mit dem Unterzentrum Lohr am Main bis nach Würzburg, dem Regierungssitz. Erst kürzlich wurde die Maximilians-Universität-Würzburg im weltweiten Ranking zu einer der Elite-Universitäten ausgezeichnet. Das Comprehensive Cancer Center Mainfranken an der Medizinischen Fakultät leistet Spitzenmedizin in der Onkologie.

Dass Forschung und Lehre auch schon frühzeitig durch Ärzte vorangetrieben wurde, zeigt die Gründung der „Academia Naturae Curiosorum“ – der heutigen Wissenschaftsvereinigung Leopoldina – im Jahre 1652 durch den Stadtphysicus Johann Laurentius Bausch mit drei weiteren ärztlichen Kollegen in Schweinfurt.

Vom nördlichen Steigerwald im Süden mit der Stadt Gerolzhofen über die Haßberge mit der

Kreisstadt Haßfurt am Main reicht der Bezirk mit dem Landkreis Rhön-Grabfeld im Norden bis an Thüringen. Zentrum ist die Kurstadt Neustadt an der Saale, die natürlich mit dem „Weltbad“ Bad Kissingen nie richtig konkurrieren konnte.

Neben dem geplanten Heilwasser-Tasting werden wir Delegierte und Gäste bei der Auftaktveranstaltung am Freitag und beim „Unterfränkischen Abend“ am Samstag die Gelegenheit bekommen, Frankenwein zu verkosten, der in vielen Gebieten Unterfrankens, aber bereits seit dem Jahre 777 in unmittelbarer Nähe in Hammelburg angebaut wird.

Unsere Gästen wünsche ich einen angenehmen Aufenthalt in Bad Kissingen mit dem vielseitigen Rahmenprogramm.

Uns Delegierten wünsche ich ergebnisorientierte Beratungen.

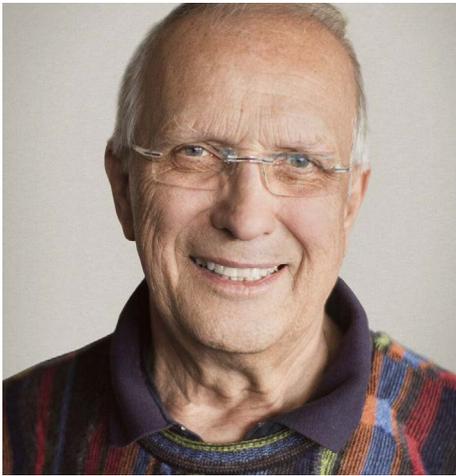
Dr. Karl Amann,
1. Vorsitzender des Ärztlichen
Bezirksverbandes Unterfranken,
2. Vorsitzender des Ärztlichen
Kreisverbandes Schweinfurt

Bad Kissingen „Weltkulturerbe“

Im Namen des Ärztliche Kreisverbandes Bad Kissingen begrüße ich sie ganz herzlich zum 84. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag vom 10. bis 12. Oktober 2025 im historischen Weltbad Bad Kissingen.

Der Ärztliche Kreisverband Bad Kissingen ist einer der sechs unterfränkischen Kreisverbände und ist mit derzeit rund 750 Mitgliedern von der Größenordnung her an vierter Stelle in Unterfranken. Eine Besonderheit bei der Zusammensetzung unserer Mitglieder findet sich in der hohen Anzahl angestellter und in Ausbildung befindlicher Kollegen und bei der überproportionalen Anzahl der Kollegen im Rentenalter. Dies ist zum einen der hohen Zahl großer Kur- und Rehakliniken in Bad Kissingen geschuldet, zum anderen dem bundesweiten Ruf eines Ortes in attraktiver Umgebung mit intakter Natur im Tal der fränkischen Saale und am Fuße der Rhön, mit guter Infrastruktur, einem ganzjährigen hochwertigen Kulturangebot und umfassenden Möglichkeiten der Freizeit- und Sportaktivitäten in der Mitte Deutschlands.

Bad Kissingen hat eine 1.200-jährige Geschichte. Von Anfang an hatte die Salzgewinnung einen hohen Stellenwert. Nicht von ungefähr hat die



Dr. Herbert Schulze
1. Vorsitzender des ÄKV Bad Kissingen

Fürstbischöfe von Würzburg und ab Anfang des 19. Jahrhunderts durch die Wittelsbacher die einzigartige Entwicklung Bad Kissingens zum Heilbad mit Weltruf genommen, mit einem alljährlichen Stelldichein gekrönter Häupter, Künstler, Literaten, dem Adel und dem Wirtschaftsbürgertum. Fürst Bismarck hat in Bad Kissingen seine Sozialgesetzgebung entwickelt und niedergeschrieben. Nach den Kriegen entwickelte sich hier die sogenannte Sozialkur. Fast alle Rentenversicherer und die damalige Bundesversichereranstalt für Angestellte etablierten am Standort eigene Rehabilitationskliniken und entwickelten sie zu den hohen Qualitätsstandards von heute. Neben dem Präventiven liegt der Schwerpunkt der kurativen Indikationen bei den chronischen Stoffwechselerkrankungen, der Orthopädie, der Geriatrie, der Onkologie und nicht zuletzt bei der Psychosomatik.

als Großereignis alljährlich das internationale Musikfestival „Kissinger Sommer“ statt. Möge dieses Umfeld sie inspirieren und zu einem guten Gelingen der Tagung beitragen.

Das Begleitprogramm bietet Attraktives: Neben einer historischen Stadtführung ist die Besichtigung der Kuranlagen mit Heilquellverkostung, ein Ausflug in die Obere Saline mit Besuch des Bismarckmuseums und Weiterfahrt in den Staatsforst mit Wildpark und Forsthaus vorgesehen. Wer sich stattdessen entspannen möchte und gleichzeitig etwas für die Gesundheit tun will, kann dies in der Kissinger Therme tun.

Ich freue mich, Sie in unserem schönen Bad Kissingen, Weltkulturerbe „Great Spa towns of Europe“ begrüßen zu dürfen und wünsche einen erfolgreichen, guten Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag.

Dr. Herbert Schulze,
1. Vorsitzender des Ärztlichen
Kreisverbandes Bad Kissingen

Technik der Solegradierung hier industrielles Ausmaß entwickelt. Ab dem 18. Jahrhundert hat sich aus der Verwendung der Solequellen zu Heilzwecken durch Förderung zunächst der

Diesjährige Arbeitstagung der Bayerischen Landesärztekammer findet in den historischen Räumen des Regentenbaus statt. In diesem berühmten Ambiente findet unter anderem

Anzeige

NEU

Lucid+

Ultraschallsysteme mit Künstlicher Intelligenz

KI-gestützte Vermessung & ECHTZEIT-Läsionserkennung in Karotis, Schilddrüse, Brust und Leber

VINNO R300

AI

VAim

VAid

- ✓ **Sicherheit**
Die KI schaut mit – für eine zweite Meinung in Echtzeit und mehr diagnostische Sicherheit.
- ✓ **Komfort**
Automatische Vermessung und TI-RADS-Klassifizierung direkt während der Untersuchung – schnell, präzise und effizient.
- ✓ **Erlebnis**
Fortschritt, der verbindet – VINNO macht modernste KI-Technologie für alle zugänglich.

AKTION

Alt gegen Neu!
Fragen Sie bei Ihrem Fachhändler nach!

Regional. Kompetent. VINNO Partner in Bayern.

Partners: **strätz** MEDIZINTECHNIK, **JURamed** MEDIZINTECHNIK, **sonoportal**, **MTECA**

84. Bayerischer Ärztinnen- und Ärztetag

Bad Kissinger – 10. bis 12. Oktober 2025



Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer Tagesordnung

- TOP 1**
Begrüßung und Eröffnung der Arbeitstagung
- TOP 2**
Berichte
(Samstag, 11. Oktober 2025, 9.00 Uhr)
- 2.1 des Präsidenten
 - 2.2 der Vizepräsidenten
 - 2.3 der Ausschussvorsitzenden aus den vorbereitenden Workshops
 - 2.4 aus PSU akut e. V.
 - 2.5 Diskussion zu den Berichten
Diskussion zu den Anträgen
- TOP 3**
Bericht aus der Bayerischen Ärzteversorgung
(Sonntag, 12. Oktober 2025 im Anschluss an den TOP Finanzen)
Berichterstatter: Dr. Lothar Wittek
- TOP 4**
Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer
(Sonntag, 12. Oktober 2025, 9.00 Uhr)
- 4.1 Rechnungsabschluss 2024
 - 4.2 Entlastung des Vorstandes 2024
 - 4.3 Wahl des Abschlussprüfers für 2025
 - 4.4 Haushaltsplan und Beitragssatz 2026
- TOP 5**
Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 16. Oktober 2021 i. d. F. vom 12. Oktober 2024
- Abschnitt A:
- » Anpassung des Paragraphenteils in Bezug auf die Weiterentwicklung der MWBO 2018 (DÄT-Beschluss IIIa – 02; Anpassung § 2a nach Abs. 3, § 5 Abs. 1, Abs. 4, § 8 Abs. 1)
 - » Fallseminare als Weiterbildungsmaßnahme (DÄT- Beschluss IIIa; Anpassung § 2a Abs. 3 und zusätzlich § 4 Abs. 9)
- Abschnitt B:
- » Anpassung Fehlzeitenregelung (§ 4 Abs. 3)
 - » Verpflichtende Verwendung von eLogbuch (Anpassung § 2 a Abs. 9, Streichung § 8 Abs. 4)
 - » Zusammensetzung Prüfungsgremium – Teilnahme Ministerium (Anpassung § 13 Abs. 2 und 3)
 - » Aufnahme Richtlinie Anerkennungen (Anpassung § 11)
 - » Aufnahme Richtlinie Prüfungen (Anpassung § 14)
 - » Anpassung der Übergangsregelung – Fassungen der WBO (§ 20 Abs. 5, 6, 7)
- Abschnitt C:
- » Einführung einer ZWB Krankenhaushygiene (Neu: Nr. 27)
 - » Reduktion der Richtzahlen der ZWB Sozialmedizin (Nr. 47 – Z. 26 – 29 Streichung der Richtzahlen)
 - » Bereinigung der spezifischen Übergangsbestimmungen nach deren Ablauf (Nr. 9, 16, 19, 34, 44, 46, 48, 49, 56)
- TOP 6**
Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns – Bekanntmachung vom 9. Januar 2012 i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 17. Oktober 2021 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2021, S. 608)
- » § 24 (Anforderung von Verträgen)
- TOP 7**
Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 9. Oktober 1994, i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 13. Oktober 2024 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2024, S. 582)
- » Nr. 8.5 redaktionelle Änderungen, Betragsänderung
 - » Nr. 8.6 Abgrenzung Prüfungsformate
 - » Nr. 8.8 (Neu) Aufnahme des Validierungsverfahrens nach § 50b bis § 50d BBiG
- TOP 8**
Änderung der Meldeordnung der Bayerischen Landesärztekammer – Bekanntmachung vom 27. August 2007 –, zuletzt geändert am 13. Oktober 2019 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2019, S. 648)
- TOP 9**
Nachwahl eines Mitglieds in den Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“
- TOP 10**
Wahl der Abgeordneten für den 130. Deutschen Ärztetag vom 12. bis 15. Mai 2026 in Hannover
- TOP 11**
Wahl des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins des 86. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages im Herbst 2027

Stand: September 2025

Einführung eines Weiterbildungsregisters in Bayern

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) startet im Oktober 2025 mit dem Aufbau eines Weiterbildungsregisters.

Das Weiterbildungsregister registriert alle Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) und wird einmal jährlich aktualisiert. Mit Hilfe dieses Weiterbildungsregisters werden Daten erfasst, welche Ärztinnen und Ärzte sich an welcher Weiterbildungsstätte und in welcher Facharztweiterbildung am Stichtag 1. Oktober 2025 befanden.



Im Oktober 2025 werden erstmals alle Weiterbildungsbefugten für Facharztbezeichnungen per E-Mail kontaktiert und um Mitteilung ihrer ÄiW gebeten, die am Stichtag an ihrer Weiterbildungsstätte tätig waren bzw. sind. Auch Weiterbildungsbefugte, die am Stichtag keine ÄiW hatten, werden um Information als „Nullmeldung“ gebeten. Die an die Weiterbildungsbefugten versandte E-Mail enthält einen Link, der zu einem Online-Fragebogen führt.

Weiterbildungsbefugte für eine Zusatz- oder Schwerpunktbezeichnung werden aktuell nicht berücksichtigt.

Mit Hilfe des Weiterbildungsregisters sollen zu erwartende Engpässe in Facharztgruppen in der zukünftigen ärztlichen Versorgung in Bayern frühzeitig erkannt werden. Auf Grundlage dieser gewonnenen Informationen können dann gegensteuernde unterstützende Maßnahmen eingeleitet werden.

Die gesetzliche Grundlage für das Weiterbildungsregister findet sich in der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns unter § 5 Abs. 9 Sätze 1 und 2 (WBO 2021), wonach der Weiterbildungsbefugte verpflichtet ist, an den von der BLÄK durchgeführten Evaluationen und anderen eingeführten Maßnahmen zur Sicherung der Qualität der

Weiterbildung teilzunehmen und auf Anforderung der BLÄK mitzuteilen hat, welche Ärzte sich bei ihm in Weiterbildung befinden.

Die Eckpunkte zur Durchführung der Erhebung:

- » Jährlich im Oktober werden alle Weiterbildungsbefugten für Facharztbezeichnungen per E-Mail angeschrieben und um Mitteilung ihrer ÄiW zum Stichtag 1. Oktober gebeten.
- » Eine unterjährige Meldung ist nicht erforderlich.
- » Sofern ein Weiterbildungsbefugter innerhalb einer gesetzten Frist keine Meldung abgegeben hat, wird ein Erinnerungsschreiben per E-Mail versendet.
- » Bei gemeinsam befugten Weiterbildungern für eine Befugnis werden zwar alle Weiterbildungsbefugte kontaktiert, jedoch ist es ausreichend, wenn ein Weiterbildungsbefugter die Meldung der zum Stichtag tätigen ÄiW für die mitbefugten Kolleginnen und Kollegen durchführt.

Folgende Informationen werden abgefragt:

- » Einheitliche Fortbildungsnummer (EFN) sowie Name, Vorname und Geburtsdatum der

ÄiW, die zum Stichtag 1. Oktober an der Weiterbildungsstätte tätig waren.

- » Vertragliche Wochenarbeitszeit der ÄiW.
- » Voll- oder Teilzeittätigkeit der ÄiW.
- » EFN sowie Name, Vorname und Geburtsdatum der ÄiW, die die Weiterbildung am Stichtag für längere Zeit pausiert haben.
- » Nullmeldung, sofern kein ÄiW am Stichtag beschäftigt war.
- » Information an die BLÄK, sofern ein kontaktierter Weiterbildungsbefugter nicht mehr an der Weiterbildungsstätte tätig ist, beispielsweise sich zwischenzeitlich im Ruhestand befindet.

Die gewonnenen Daten werden statistisch ausgewertet und in anonymisierter Form jährlich auf der Homepage der BLÄK sowie im *Bayerischen Ärzteblatt* veröffentlicht.

Für weitere Fragen zum Weiterbildungsregister steht Ihnen das Team der Stabsstelle Qualitätssicherung in der Weiterbildung unter der Telefonnummer 089 4147-230 oder per E-Mail unter wb-qs@blaek.de gerne zur Verfügung.

Dr. Bettina Kollmannsberger (BLÄK)

Kinderschutz in der Medizin

Was tun bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung?



© Freepik

Medizinischer Kinderschutz ist ein junges Fachgebiet, das sich in den vergangenen Jahren zu einer etablierten Subdisziplin innerhalb der Humanmedizin entwickelt hat. Auch in der Gesellschaft stieg und steigt die Wahrnehmung von Situationen, in denen Kinder gefährdet erscheinen. Eine fachlich fundierte Beurteilung dieser Auffälligkeiten aus allen somatischen und psychischen Bereichen unter besonderer Berücksichtigung der Differenzialdiagnosen ist Kernaufgabe der Kinderschutzmedizin. Darüber hinaus sind die strukturierte Vernetzung und Zusammenarbeit mit dem Jugendamt essenziell, um betroffenen Kindern eine sichere und adäquate Hilfe zu ermöglichen.

Auch andere Fachdisziplinen, zu deren Versorgungsbereich sonst überwiegend erwachsene Patienten zählen, sind wichtig für den medizinischen Kinderschutz. Zum Beispiel Gynäkologie: Alkohol-/Drogen- und/oder Nikotinabusus in der Schwangerschaft, psychiatrische Erkrankungen der Peripartalzeit, Verdacht auf postpartale Depression; Öffentlicher Gesundheitsdienst: unter anderem verpflichtende Schuleingangsuntersuchung; Psychiatrie: bei allen psychiatrisch erkrankten Patienten sollte immer nach Kindern gefragt werden; Zahnmedizin: kariöser Zahnstatus als Anhaltspunkt für Vernachlässigung; Neurologie: neurologisch/psychiatrische Erkrankungen können zu Impulsdurchbrüchen bei Eltern führen.

Beim Thema „medizinischer Kinderschutz“ herrscht in vielen Bereichen wie zum Beispiel Diagnostik, Schweige- oder Meldepflicht nach wie vor große Unsicherheit. In diesem Artikel möchten wir aufzeigen, welche Unterstützungsangebote die Bayerische Kinderschutzambulanz als landesweites Kompetenzzentrum für Medizinerinnen und Mediziner in Bayern bietet, wenn ein konkreter Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung (KWG) besteht und welche Angebote in Bayern sowohl zur (Kinderschutz-) medizinischen Mitbeurteilung wie auch zur Umsetzung von Hilfen vorliegen.

Prävalenzen

In Bayern wurden 2024 insgesamt 21.742 Verfahren zur Gefährdungseinschätzung durch die Jugendämter durchgeführt. Davon konnten in 2.977 Fällen eine akute Kindeswohlgefährdung, in 2.454 Fällen eine latente Kindeswohlgefährdung, in 7.734 Fällen keine Kindeswohlgefährdung, aber Hinweise für Hilfe- und Unterstützungsbedarf, und in 8.577 Fällen keine Kindeswohlgefährdung und kein Hilfebedarf festgestellt werden (Bayerisches Landesamt für Statistik 2025; www.statistik.bayern.de/presse/mitteilungen/2024/pm265/index.html).



Kinderschutz in Bayern

Kindeswohl geht alle an. Kindeswohl zu sichern und gegebenenfalls wiederherzustellen obliegt in erster Linie den Eltern. Die große Mehrheit der Eltern möchte das Beste für ihre Kinder.

Es ist aber auch „Aufgabe aller Fachkräfte, die die Verantwortung für Kinder und Jugendliche tragen“, Kindeswohl zu schützen (Kinderschutzleitlinienbüro, 2019. AWMF S3+ Leitlinie Kin-

desmisshandlung, - missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik (Kinderschutzleitlinie), Langfassung 1.0, 2018, AWMF-Registernummer: 027 – 069).



Die Jugendämter in ihrer Funktion als Wächteramt können zusammen mit den Eltern in vertrauensvoller, sich gegenseitig wertschätzender Zusammenarbeit unterstützen und Hilfen anbieten. Können oder wollen Eltern ihrer Verantwortung nicht ausreichend gerecht werden und ist das Kindeswohl dadurch gefährdet, ist im Einzelfall aber auch konsequentes Handeln erforderlich, wenn es sein muss auch gegen den Willen der Eltern. Aber nicht nur die Kinder- und Jugendhilfe, sondern auch das Gesundheitswesen ist gefordert, (gewichtige) Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung zu erkennen und nach den gesetzlichen Vorgaben (insbesondere § 4 KKG; Art. 15 GDG) zu handeln.

In Bayern gibt es vielfältige Angebote und Maßnahmen, von präventiven frühen Hilfen bis hin zum konsequenten Vollzug des staatlichen Wächteramtes. Das Bayerische Familienministerium (StMAS) unterstützt dabei die für den Kinderschutz zuständigen Kommunen (Landkreise und kreisfreie Gemeinden) und die Praxis fachlich und finanziell im Rahmen des Gesamtkonzepts zum Kinderschutz (vgl. www.kinderschutz.bayern.de).

Landesweites Kompetenzzentrum Bayerische Kinderschutzambulanz

Um Handlungssicherheit an der Schnittstelle von Gesundheitsbereich und Jugendhilfe zu schaffen wurde 2011 die Bayerische Kinderschutzambulanz (BKSA) als landesweites Kompetenzzentrum am Institut für Rechtsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München (www.rechtsmedizin.med.uni-muenchen.de/kinderschutzambulanz) eröffnet und wird seither durch das StMAS gefördert (siehe Abbildung 1).



Bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung betreffend alle Gewaltformen (körperliche Gewalt, sexuelle Gewalt, seelische Gewalt, Vernachlässigung) ist die BKSA bayernweit Anlaufstelle vor allem für Ärztinnen und Ärzte sowie für Jugendämter und Personensorgeberechtigte/Betroffene. Beratungen und Untersuchungen finden in den eigenen Räumlichkeiten durch forensisch geschulte Mediziner bei einer telefonischen 24/7-Erreichbarkeit statt. Zusätzlich werden Kolleginnen und Kollegen in gesamt Bayern durch telemedizinische Angebote unterstützt.

Dabei ist folgendes Vorgehen möglich:

» Zunächst besteht telefonisch die Möglichkeit, Kontakt zu den Mitarbeitenden des Ambulanzteams aufzunehmen (089-2180-73011; 24/7-Bereitschaft). Die Mitarbeitenden sind dabei sowohl direkt beratend tätig als auch als Vermittler. Die BKSA bietet dafür ein breites Netzwerk an Institutionen, sozialtherapeutischen Einrichtungen und Ärzten aller Fachrichtungen, die sich mit dem Thema Kinderschutz beschäftigen. Somit kann zum einen der medizinische Rat von Expertinnen und Experten zur Frage des Vorliegens einer Kindeswohlgefährdung bzw. arztrechtlichen Aspekten eingeholt werden als auch gegebenenfalls Rat bei der Suche nach der/dem richtige/n Ansprechpartnerin/Ansprechpartner oder der passenden Hilfsorganisation für weitere Betreuung und Beratung eingeholt werden.

Über den telefonischen Kontakt besteht auch die Möglichkeit der Terminvereinbarung für eine körperliche Untersuchung im Institut.

Kinder und Jugendliche können nach Klärung der Sorgerechtsfrage in der Ambulanz vorgestellt werden. Die Vorstellung erfolgt in den meisten Fällen durch das Jugendamt oder einen Elternteil. Für die seelische Gewalt und Vernachlässigung können aufgrund der interdisziplinären Ausrichtung Experten hinzugezogen oder die Kinder/Jugendlichen in die entsprechenden Kliniken/SPZs oder andere Einrichtungen weiterverwiesen werden. Meist ist dies bereits bei der telefonischen Beratung möglich.

» Die körperliche Untersuchung ermöglicht es, Verletzungen zu dokumentieren und Spuren gerichtsverwertbar zu sichern. Zugleich können geschilderte Tatvorgänge mit tatsächlichen Befunden verglichen werden und auf ihre Plausibilität hin überprüft werden. Ziel ist es, anhand von Verletzungsmustern den Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung zu überprüfen.

» Kommen Ärzte zu der Auffassung, dass gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen, so sind sie verpflichtet, diese unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen, gegebenenfalls auch ohne die Einwilligung der Eltern (vgl. § 4 KKG, Art. 15 GDG). Die BKSA bietet Unterstützung bei der Einschätzung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung sowie bei der Ableitung erforderlicher Maßnahmen (vgl. § 4 KKG, §§ 8a, 8b SGB VIII). Dies erfolgt sowohl aus medizinischer als auch aus sozialpädagogischer Perspektive durch eine/n qualifizierte/n Sozialpädagogin/Sozialpädagogen mit langjähriger Erfahrung im Bereich des Kinderschutzes und der Qualifikation als insoweit erfahrene Fachkraft (iseF). Damit trägt die BKSA maßgeblich zur Erhöhung der Handlungssicherheit in Kinderschutzfällen bei.

Neben einem vorliegenden medizinischen Befund sind bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung unbedingt folgende Faktoren mit zu berücksichtigen: Vorgeschichte der Familie (zum Beispiel häusliche Gewalt, biografische Aspekte der Eltern), Ressourcen, Risikofaktoren und familiäre Dynamiken, weitere relevante Hinweise, wie Anzeichen von Vernachlässigung, Interaktion zwischen Eltern und Kind, Verhaltensauffälligkeiten oder -änderungen beim Kind, Bereitschaft der Eltern, bei der Abklärung der Situation mitzuwirken, und vieles mehr.



Abbildung 1: Landesweites Kompetenzzentrum Bayerische Kinderschutzambulanz

Aufbau und Unterstützung der medizinischen Kinderschutzarbeit an Kliniken

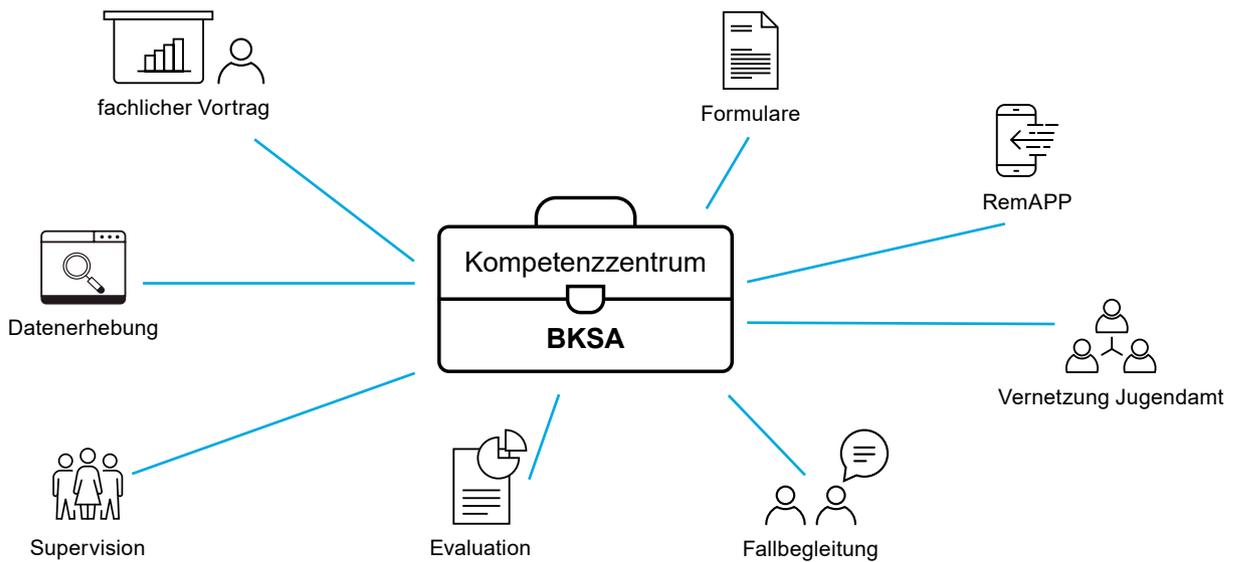


Abbildung 2: Darstellung der unterstützenden Tätigkeiten der BKSA an Kinderkliniken/-abteilungen

- » Über www.remapp.de, dem konsiliarischen Onlinedienst der Kinderschutzambulanz, können alle niedergelassenen oder klinisch tätigen Ärzte (mit eigenem Zugang für die Kinderschutzgruppen) sowie Fachkräfte der Jugendämter datenschutzgesichert gegebenenfalls auch anonym Beratung und Informationen zu konkreten Fällen erhalten.
- » Gleichzeitig zu konkreten Fallberatungen erfolgt durch Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen der BKSA in Kinderkliniken/-abteilungen die Strukturierung und Unterstützung beim Aufbau von Kinderschutzgruppen. In regelmäßigen Qualitätszirkeln wird die Netzwerkarbeit zwischen Kinderschutzgruppen und vor Ort zuständigen Institutionen, niedergelassenen Kollegen sowie vor allem dem Jugendamt gestärkt. Die medizinische Kinderschutzarbeit nimmt eine zentrale Rolle bei der Identifikation, Bewertung und Intervention bei Kindeswohlgefährdungen ein. Ziel ist es, nach Wahrnehmung einer möglichen Gefährdung des Kindes, in Kooperation mit den Eltern ein Unterstützungskonzept zu erarbeiten. Dieses Konzept soll medizinische und therapeutische Maßnahmen sowie ein Tätigwerden der Jugendhilfe beinhalten, um das familiäre Umfeld so zu stärken, dass sich das Kind gesund entwickeln kann. Zu den Aufgaben der BKSA zur Unter-

stützung der Kinderschutzgruppen vor Ort (Abbildung 2).

- » Über die kostenlose E-Learning-Plattform „Kinderschutz“ (www.fortbildungsakademie-im-netz.de/fortbildungen/kinderschutz), kann Wissen zum Thema „Kinderschutz“ erworben, CME-Fortbildungspunkte erlangt und die einzelnen Module auch jederzeit wieder nachgelesen und damit Inhalte aufgefrischt werden. Die Plattform ist auch für nicht-medizinisches Personal geöffnet. Eine Ausweitung des Themenspektrums ist in Planung.



Fazit:

Die Gewährleistung eines effektiven Kinderschutzes ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung und Daueraufgabe oberster Priorität. Kinderschutz braucht starke Netze! Handlungserfordernisse sowie Handlungsabläufe ergeben sich nicht nur aufgrund gesetzlicher Vorgaben oder fachlicher Empfehlungen. Es liegt eine spezielle ärztliche Verantwortung vor, Kindeswohlgefährdungsfälle zu erkennen, leitliniengerecht eine Diagnostik vorzunehmen und danach entsprechend zu handeln. Neben praktischer Unterstützung

bei allen Formen der Kindeswohlgefährdung bietet die Bayerische Kinderschutzambulanz als landesweites Kompetenzzentrum insbesondere für den Gesundheitsbereich die Möglichkeit zur qualifizierten Fortbildung, insbesondere auf der E-Learning-Plattform Kinderschutz. Ärzte erhalten bei der BKSA kompetente Unterstützung, sie sind in Kinderschutzfällen nicht auf sich allein gestellt.

Autorinnen

Professorin Dr. Elisabeth Mützel
Thipha Hagleitner
Dr. Julia Zeh
Pia Manjgo
Marion Seßler
Dr. Claudia Bormann

Landesweites Kompetenzzentrum
Bayerische Kinderschutzambulanz
am Institut für Rechtsmedizin der
Ludwig-Maximilians-Universität München

Aus der praktischen Prüfung der MFA

Fall 29: Hypoglykämie

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

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



Prüfungsbogen



Lösungen



© Freepik

Handlungssituation

Der gebührenpflichtige, in keinem Hausarztmodell und in keinem DMP eingeschriebene Patient Hans R. kommt, wie vereinbart, zum ersten Mal in diesem Quartal in die Praxis. Es sind ein Micral-Test® (Hans R. hat Urin mitgebracht) und die Kontrolle des HbA1c-Wertes vorgesehen. In der Praxis ist es üblich, bei Diabetikern den Blutdruck zu messen. Ihr Chef möchte eine neurologische Untersuchung durchführen. Sie führen den Microalbuminurietest durch. Im Auftrag Ihrer Erstkraft bestellen Sie anschließend telefonisch Einmalklebe-Elektroden für das LZ-EKG. Sie benötigen pro Jahr die Elektroden für 150 Untersuchungen (3 Elektroden/Untersuchung). Für die Wartezeit bitten Sie Herrn Roth im Wartezimmer Platz zu nehmen.

» **Prüfungsinhalt:** Patientenempfang, Patientenaufnahme (bekannter Patient), Blutdruckmessung, Neurologische Untersuchung (Diabetiker), Microalbuminurie-

test, Aufräumen Arbeitsplatz, Hygienische Händedesinfektion, Bestellmenge berechnen, telefonische Warenbestellung

Kurze Zeit später erscheint ein anderer Patient aufgeregt an der Anmeldung und berichtet, dass Hans R. über Schwäche klagt, blass sei und zittere.

» **Prüfungsinhalt:** Notfall ohne Bewusstlosigkeit

Eine Kollegin informiert Ihren Chef, während Sie sich um den Patienten kümmern. Dr. Theo Schmid lässt von der Erstkraft eine Blutzuckermessung durchführen, die eine Hypoglykämie ergibt. Sie bereiten auf seine Anordnung eine i.v.-Glukoseinfusion (50 ml einer 40-prozentigen Glukoselösung) vor. Diese legt er selbst an, nachdem er i.v.-Blut für die HbA1c-Bestimmung (in der Laborgemeinschaft) abgenommen hat.

» **Prüfungsinhalt:** Infusion vorbereiten (ggf. mit Blutentnahme und/oder Medikamentenzugabe)

Der Patient erholt sich rasch. Sie vereinbaren mit ihm den Termin für die Besprechung der Laborwerte. Hans R. ist Schichtarbeiter. Im Auftrag von Dr. Theo Schmid erstellen Sie für den Patienten ein Rezept für Blutzuckerteststreifen (ACCU-CHEK Aviva® 100 Stück) und Pen-Nadeln microfine 8mm (100 Stück). Danach erledigen Sie die weiteren Arbeiten und schließen den Fall ab.

» **Prüfungsinhalt:** Formular – Rezept ohne Zusatz, Hilfsmittelrezept, Verabschiedung Patient, Blutversand mit Laborüberweisung Laborgemeinschaft, Dokumentation, Abrechnung

Medizinische Assistenzberufe (BLÄK)



Neue E-Learning-Fortbildung „Klimasensible Gesundheitsberatung“ – jetzt teilnehmen!

Welche gesundheitlichen Folgen birgt der Klimawandel für die Menschen in Bayern? Inwiefern fördert das Überschreiten planetarer Grenzen das Auftreten neuer Krankheitsbilder? Und wie können Ärztinnen und Ärzte ihre Patientinnen und Patienten präventiv zu diesen Themen beraten? Antworten auf diese Fragen liefert die neue E-Learning-Fortbildung „Klimasensible Gesundheitsberatung: Inhalte und Anwendungsbeispiele für die Patientenversorgung“, welche die Bayerische Landesärztekammer gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ab dem 1. Oktober 2025 anbietet. Die Fortbildung ist flexibel und kann jederzeit absolviert werden.

Zielgruppe:

Die Fortbildung richtet sich an alle interessierten Ärztinnen und Ärzte, insbesondere an niedergelassene Ärzte.

Programm (unter anderem):

- » Gesundheitliche Auswirkungen des Klimawandels
- » Einführung in das Konzept der planetaren Gesundheit
- » Klimasensible Gesundheitsberatung von Patientinnen und Patienten

Fortbildungspunkte:

Im Rahmen der Fortbildung können drei Fortbildungspunkte erworben werden.

Kosten:

Die Teilnahme an der E-Learning-Fortbildung „Klimasensible Gesundheitsberatung“ ist kostenfrei.

Neugierig geworden? Weitere Informationen zur Fortbildung sind unter dem folgenden QR-Code zu finden:



Kurs-Weiterbildung „Arbeits- und Betriebsmedizin“ – jetzt anmelden!

Welche gesundheitlichen Risiken lauern am Arbeitsplatz? Wie lassen sich Berufskrankheiten wirksam vorbeugen? Und was gehört zu einer fundierten Gefährdungsbeurteilung im Betrieb? Diese und viele weitere Fragen stehen im Mittelpunkt der hochkarätigen Kurs-Weiterbildung „Arbeits- und Betriebsmedizin“, die ab dem 19. Januar 2026 in München startet.

Organisiert von der Bayerischen Landesärztekammer in Kooperation mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW), dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) und der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM) bietet die Kurs-Weiterbildung ein praxisorientiertes, interdisziplinäres Programm für Ärztinnen und Ärzte, die ihre Expertise in der gesundheitlichen Betreuung von Beschäftigten am Arbeitsplatz vertiefen möchten.

Zielgruppe:

Ärztinnen und Ärzte, welche die Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin oder die Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin erwerben wollen.

Fortbildungspunkte:

Im Rahmen der Kurs-Weiterbildung können 360 Fortbildungspunkte erworben werden.

Programmauszug:

- » Einführung in die Arbeitsmedizin
- » Gefährdungs- und Risikobeurteilung
- » Arbeitsbedingte Erkrankungen einschließlich Berufskrankheiten
- » Arbeitsmedizinische Profession und interdisziplinäre Zusammenarbeit
- » Medizinische Handlungsfelder der Arbeitsmedizin

Veranstaltungsort:

Alle Veranstaltungen finden im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Akademie für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Pfarrstraße 3, 80538 München, statt.

Weitere Informationen zur Kurs-Weiterbildung „Arbeits- und Betriebsmedizin“ und zur Anmeldung finden Sie unter dem folgenden QR-Code:



5 Jahre Bayerischer Demenzpakt



Die Bayerische Staatsministerin für Gesundheit, Pflege und Prävention, Judith Gerlach, sprach anlässlich der Jubiläumsfeier „5 Jahre Bayerischer Demenzpakt“. Die Ministerin verwies darauf, dass vor fünf Jahren der Bayerische Demenzpakt in München geschlossen wurde – konkret am 21. September 2020. Er hat sich zu einem starken Netzwerk aus Politik, Wissenschaft, Pflege und Zivilgesellschaft entwickelt. An dem Pakt sind rund 50 Partner beteiligt. Neben Bayerns Staatsministerien sind dies zum Beispiel Repräsentantinnen und Repräsentanten von Kommunen, Kirchen, Kassen, Kammern sowie private Träger und Wohlfahrts- und Betroffenenverbände.

Foto: S/M/GP

Kostenstrukturerhebung 2024

Das Statistische Bundesamt (DESTATIS) führt auf der Grundlage des Gesetzes über Kostenstrukturstatistik in Kürze eine repräsentative Untersuchung zur Kostenstruktur bei Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Praxen von psychologischen Psychotherapeuten durch. Die Erhebung bezieht sich auf das Jahr 2024. Ziel der Erhebung ist es, die in den Praxen erzielten Einnahmen und die dafür erforderlichen Aufwendungen sowie deren Zusammensetzung darzustellen. Die für die Erhebung auskunftspflichtigen Praxen werden mittels einer Zufallsstichprobe ausgewählt. Um dabei die Belastung möglichst gering zu halten, werden bundesweit höchstens sieben Prozent der Praxen befragt. Das Ergebnis wird dann auf die Gesamtheit aller Praxen hochgerechnet. Um zuverlässige und aktuelle Ergebnisse zu gewinnen, die den hohen Anforderungen an die Qualität und

Aktualität der Daten genügen, sieht das Gesetz für diese Erhebung eine Auskunftspflicht vor. Die Ergebnisse dienen unter anderem der Erstellung der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen und der berufspolitischen Arbeit von Verbänden und Kammern. Sie eröffnen aber auch den Praxen selbst die Möglichkeit, betriebswirtschaftliche Vergleiche durchzuführen und damit Ansatzpunkte für Rationalisierungs- oder Verbesserungsmaßnahmen zu erkennen. Die entsprechenden Heranziehungsbescheide mit den Zugangsdaten zu den Online-Fragebogen werden vom Statistischen Bundesamt im Oktober 2025 versandt. Die Online-Fragebogen sind dann innerhalb einer Frist von vier Wochen auszufüllen. Die Veröffentlichung der Ergebnisse ist für den Sommer 2026 geplant. Sofern sich Fragen zu der Erhebung ergeben, stehen die Mitarbeiterinnen und

Mitarbeiter des Statistischen Bundesamtes gerne zur Beantwortung zur Verfügung. Informationen zur Methodik der Kostenstrukturerhebung im medizinischen Bereich einschließlich Direktlinks auf Ergebnisse der letzten Erhebung finden Sie unter www.destatis.de/kme. Zum Erhebungsstart im Oktober 2025 finden Sie Informationen zur aktuellen Erhebung, zum Beispiel zu den erforderlichen Angaben (Musterfragebogen) sowie Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Kostenstrukturerhebung im medizinischen Bereich unter www.destatis.de/kme-portal

Das Statistische Bundesamt dankt bereits vorab allen beteiligten Praxen für ihre Mithilfe an der Erhebung.

DESTATIS

Anzeige

ABRECHNUNG DER HYBRID-DRG AUS ERFAHRENER HAND

NEUE POTENZIALE FÜR IHRE PRAXIS

Rundum-Service ohne Softwarekosten

- » inklusive Berechnung und zu attraktiven Konditionen
- » Abrechnung auch gegenüber sonstigen Kostenträgern
- » Komplettes Leistungspaket mit persönlichen Ansprechpartnern



LASSEN SIE SICH BERATEN!



ihre-pvs.de/hybrid-drg

PVS holding

ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

bayern
berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr
pria

ihre-pvs.de



Kurs-Weiterbildung „Sozialmedizin“ – es sind noch Plätze frei!

Wie wirken sich Krankheiten auf die soziale Teilhabe aus? Und welchen Beitrag können Prävention und Gesundheitsförderung leisten, um Chronifizierung und soziale Isolation zu verhindern? Diese und viele weitere Fragen stehen im Zentrum der Kurs-Weiterbildung „Sozialmedizin“, die ab dem 16. März 2026 in München beginnt und aus mehreren Modulen besteht.

Organisiert von der Bayerischen Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin, Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. und dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), vermittelt die Kurs-Weiterbildung ein interdisziplinäres Programm zur fundierten Bewertung gesundheitlicher Störungen – und deren Auswirkungen auf Leistungsfähigkeit, Teilhabe und soziale Integration.

Zielgruppe:

Ärztinnen und Ärzte, welche die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin erwerben wollen.

Fortbildungspunkte:

Im Rahmen der Kurs-Weiterbildung können 320 Fortbildungspunkte erworben werden.

Programmauszug:

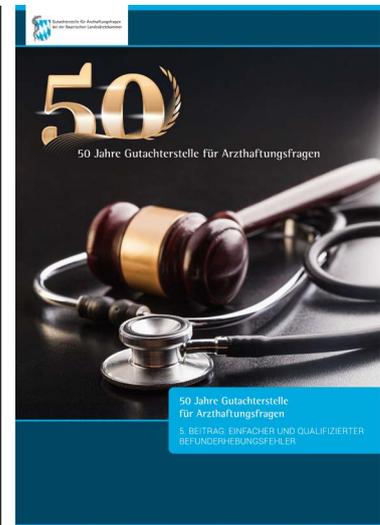
- » Grundlagen der Sozialmedizin und der Rehabilitation

- » Soziale Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen
- » Grundsätze der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation
- » Leistungsarten, Leistungsformen und Organisation der Rehabilitation
- » Arbeitsmedizinische Grundlagen
- » Grundlagen ärztlicher Begutachtung unter Berücksichtigung sozialmedizinisch relevanter leistungsrechtlicher Begriffe und Vorgaben
- » Trägerspezifische und -übergreifende Begutachtung
- » Beurteilungskriterien bei ausgewählten Krankheitsgruppen

Veranstaltungsort:

Alle Veranstaltungen finden im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Akademie für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Pfarrstraße 3, 80538 München, statt.

Weitere Informationen zur Kurs-Weiterbildung „Sozialmedizin“ und zur Anmeldung finden Sie unter dem folgenden QR-Code:



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

Seit 1975 steht die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Bayerischen Landesärztekammer Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten bei der Vermutung oder dem Vorwurf einer fehlerhaften ärztlichen Behandlung als unabhängige Anlauf- und Schlichtungsstelle zur Seite.

Anlässlich ihres 50-jährigen Jubiläums stellen wir im Jahr 2025 alle zwei Monate interessante Fälle der Gutachterstelle aus den vergangenen Jahrzehnten vor. Im dritten Teil der Serie beleuchten unsere Autoren unter anderem folgende Fälle:

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

- » Fehlerhafte Unterlassung einer erforderlichen Bildgebung
- » Qualifizierter Befunderhebungsfehler durch unterlassene Bildgebung nach Sturz
- » Fehlgedeutete chronische Rückenschmerzen bei Bauchaortenaneurysma

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



www.gutachterstelle-bayern.de/veroeffentlichungen

Auflösung des medizinischen Silbenrätsels aus Heft 9/2025

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. Neurodermitis | 10. Akromegalie |
| 2. Insuffizienz | 11. Rhinitis |
| 3. Enzephalopathie | 12. Karzinogenese |
| 4. Retinopathie | 13. Thrombosegefahr |
| 5. Ependymom | |
| 6. Nephropathie | |
| 7. Immunreaktion | |
| 8. Neurofibromatose | |
| 9. Fibromyalgie | |

Lösungswort:
NIERENINFARKT



Aktuelle Fortbildungen der BLÄK

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) bietet seit Jahren ein umfangreiches Programm von Fortbildungsveranstaltungen an. 90 Prozent dieser Fortbildungen werden von der BLÄK als Blended Learning (E-Learning + Präsenz) angeboten. Nachfolgend finden Sie die Übersicht in kompakter Form inklusive aller relevanten Informationen.



Sie können gerne jederzeit unsere Angebote unter www.blaek.de/fortbildung/seminare-veranstaltungen-der-blaek einsehen oder direkt unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender anmelden.

Termine // Punkte	Thema // WL	Veranstaltungsort	Gebühr	Auskunft // Anmeldung
Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin				
19.1. bis 24.1.2026 60 Punkte	Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin Modul I WL: J. Reinmiedl	Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), Pfarrstraße 3 80538 München	985 €	Bayerische Landesärztekammer Carmen Becker-Stehle Tel. 089 4147-499 oder -141 ArSoMed@blaek.de
2.2. bis 7.2.2026 60 Punkte	Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin Modul II WL: J. Reinmiedl	LGL Pfarrstraße 3 80538 München	985 €	Bayerische Landesärztekammer Carmen Becker-Stehle Tel. 089 4147-499 oder -141 ArSoMed@blaek.de
22.6. bis 27.6.2026 60 Punkte	Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin Modul III WL: J. Reinmiedl	LGL Pfarrstraße 3 80538 München	985 €	Bayerische Landesärztekammer Carmen Becker-Stehle Tel. 089 4147-499 oder -141 ArSoMed@blaek.de
6.7. bis 11.7.2026 60 Punkte	Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin Modul IV WL: J. Reinmiedl	LGL Pfarrstraße 3 80538 München	985 €	Bayerische Landesärztekammer Carmen Becker-Stehle Tel. 089 4147-499 oder -141 ArSoMed@blaek.de
9.11. bis 14.11.2026 60 Punkte	Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin Modul V WL: J. Reinmiedl	LGL Pfarrstraße 3 80538 München	985 €	Bayerische Landesärztekammer Carmen Becker-Stehle Tel. 089 4147-499 oder -141 ArSoMed@blaek.de
23.11. bis 28.11.2026 60 Punkte	Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin Modul VI WL: J. Reinmiedl	LGL Pfarrstraße 3 80538 München	985 €	Bayerische Landesärztekammer Carmen Becker-Stehle Tel. 089 4147-499 oder -141 ArSoMed@blaek.de

Termine // Punkte	Thema // WL	Veranstaltungsort	Gebühr	Auskunft // Anmeldung
Hygiene				
10. bis 13.11.2025 48 Punkte	„Antibiotic Stewardship“ Modul I – Grundkurs zum ABS-Beauftragten Arzt WL: PD Dr. R. Strauß	Ärztehaus Bayern Mühlbaaurstr. 16 81677 München	900 €	Bayerische Landesärztekammer Eva Wex Tel. 089 4147-458 oder -141 abs@blaek.de
4./5.12.2025 10 Punkte	„Antibiotic Stewardship“ Modul V – Aufbaukurs zum ABS-Experten WL: Prof. Dr. J. Bogner	Ärztehaus Bayern Mühlbaaurstr. 16 81677 München	550 €	Bayerische Landesärztekammer Tatjana Kuss Tel. 089 4147-337 oder -141 abs@blaek.de
3. bis 5.12.2025 38 Punkte	Krankenhaushygiene Modul VI „Qualitätssicherende Maßnahmen, Ausbruchsmanagement“ WL: Dr. T. Schrauzer	Ärztehaus Bayern Mühlbaaurstr. 16 81677 München	960 €	Bayerische Landesärztekammer Eva Gawron Tel. 089 4147-416 oder -141 hygienequalifizierung@blaek.de
24. bis 27.2.2026 48 Punkte	Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauf- tragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ WL: Prof. Dr. W. Schneider	Ärztehaus Bayern Mühlbaaurstr. 16 81677 München	1.040 €	Bayerische Landesärztekammer Eva Gawron Tel. 089 4147-416 oder -141 hygienequalifizierung@blaek.de
5. bis 7.5.2026 38 Punkte	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ WL: Dr. U. Kandler	Ärztehaus Bayern Mühlbaaurstr. 16 81677 München	960 €	Bayerische Landesärztekammer Eva Gawron Tel. 089 4147-416 oder -141 hygienequalifizierung@blaek.de
Interdisziplinär				
1.10.2025 bis 30.9.2026 3 Punkte	Klimasensible Gesundheitsberatung: Inhalte und Anwendungsbeispiele für die Patientenversorgung WL: Dr. A. Herrmann	Online-Fortbildung	gebühren- frei	Bayerische Landesärztekammer Marco Gilio Tel. 089 4147-141 seminare@blaek.de
14.11.2025 8 Punkte	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte WL: Dr. F. Kneißl	Ärztehaus Bayern Mühlbaaurstr. 16 81677 München	gebühren- frei	Bayerische Landesärztekammer Maximilian Eckert Tel. 089 4147-413 oder -141 seminare@blaek.de
20./ 21.11.2025 6 Punkte	42. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung WL: V. Koncz	Ärztehaus Bayern Mühlbaaurstr. 16 81677 München	gebühren- frei	Bayerische Landesärztekammer Carmen Becker-Stehle Tel. 089 4147-499 oder -141 muenchener-konferenz@blaek.de
Medizinische Begutachtung				
13./14.10.2025 16 Punkte	Medizinische Begutachtung Modul III – Psychiatrie und Psychotherapie WL: S. Dörken	Ärztehaus Bayern Mühlbaaurstr. 16 81677 München	495 €	Bayerische Landesärztekammer Adelheid Klimke Tel. 089 4147-288 oder -141 fortbildung-begutachtung@blaek.de

Termine // Punkte	Thema // WL	Veranstaltungsort	Gebühr	Auskunft // Anmeldung
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 Adelheid Klimke Tel. 089 4147-288 oder -141 fortbildung-begutachtung@blaek.de
23. bis 26.3.2026 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 Adelheid Klimke Tel. 089 4147-288 oder -141 fortbildung-begutachtung@blaek.de
26.6.2026 8 Punkte	Medizinische Begutachtung Modul II WL: Dr. P. Keysser	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 München	260 €	Bayerische Landesärztekammer Adelheid Klimke Tel. 089 4147-288 oder -141 fortbildung-begutachtung@blaek.de

Notfallmedizin

15.1.2026 8 Punkte	LNA Refresher WL: Dr. M. Dotzer	Feuerwehrschiele Geretsried Sudetenstraße 81 82538 Geretsried	250 €	Bayerische Landesärztekammer Carmen Becker-Stehle Tel. 089 4147-499 oder -141 Lna@blaek.de
21. bis 28.3.2026 96 Punkte	Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung WL: Dr. M. Dotzer	Kongresshaus Richard-Strauss-Platz 1 82467 Garmisch-Partenkirchen	1.495 €	Bayerische Landesärztekammer Tatjana Kuss, Daniela Herget Tel. 089 4147-337 oder -757 oder -141 notarzturse@blaek.de

Organspende

9.12.2025 8 Punkte	Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls WL: PD Dr. S. Förderreuther	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 München	310 €	Bayerische Landesärztekammer Adelheid Klimke Tel. 089 4147-288 oder -141 iha@blaek.de
------------------------------	---	---	-------	--

Psychosomatische Grundversorgung

20./21.3.2026 20 Punkte	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden) WL: Dr. S. Scharl	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 München	500 €	Bayerische Landesärztekammer Eva Wex Tel. 089 4147-458 oder -141 psgv@blaek.de
-----------------------------------	---	---	-------	---

Termine // Punkte	Thema // WL	Veranstaltungsort	Gebühr	Auskunft // Anmeldung
Rechtsmedizin				
9.12.2025 8 Punkte	Vertrauliche Spurensicherung WL: Prof. M. Graw	Institut für Rechtsmedizin der Universität München, Ecke Schillerstraße / Nußbaumstr. 26 80336 München	gebühren- frei	Bayerische Landesärztekammer Tatjana Kuss Tel. 089 4147-337 oder 141 seminare@blaek.de Die Fortbildung wird gefördert durch: Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
Qualitätsmanagement				
30./31.10.2025 24 Punkte	Qualitätsbeauftragter Hämotherapie – Modul Qualitätsmanagement WL: Dr. R. Schaar	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 München	550 €	Bayerische Landesärztekammer Lisa Le Tel. 089 4147-461 oder -141 haemotherapie-richtlinie@blaek.de
2. bis 5.3.2026 68 Punkte	Ärztliches Qualitätsmanagement - Teil B WL: Prof. Dr. M. Vogeser	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 München	1.300 €	Bayerische Landesärztekammer Eva Wex Tel. 089 4147-458 oder -141 qualitaetsmanagement@blaek.de
Sozialmedizin				
16.3. bis 20.3.2026 40 Punkte	Sozialmedizin - Modul V WL: Prof. Dr. J. Drexler	Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), Pfarrstraße 3 80538 München	625 €	Bayerische Landesärztekammer Carmen Becker-Stehle Tel. 089 4147-499 oder -141 ArSoMed@blaek.de
23.3. bis 27.3.2026 40 Punkte	Sozialmedizin - Modul VI WL: Prof. Dr. J. Drexler	LGL Pfarrstraße 3 80538 München	625 €	Bayerische Landesärztekammer Carmen Becker-Stehle Tel. 089 4147-499 oder -141 ArSoMed@blaek.de
5.10. bis 9.10.2026 40 Punkte	Sozialmedizin - Modul VII WL: Prof. Dr. J. Drexler	LGL Pfarrstraße 3 80538 München	625 €	Bayerische Landesärztekammer Carmen Becker-Stehle Tel. 089 4147-499 oder -141 ArSoMed@blaek.de
12.10. bis 16.10.2026 40 Punkte	Sozialmedizin - Modul VIII WL: Prof. Dr. J. Drexler	LGL Pfarrstraße 3 80538 München	625 €	Bayerische Landesärztekammer Carmen Becker-Stehle Tel. 089 4147-499 oder -141 ArSoMed@blaek.de
Suchtmedizinische Grundversorgung				
9. bis 13.3.2026 50 Punkte	Suchtmedizinische Grundversorgung Modul I-VI WL: Dr. P. Werner	Ärztehaus Bayern Mühlbaurstr. 16 81677 München	1.300 €	Bayerische Landesärztekammer Maximilian Eckert Tel. 089 4147-413 oder -141 suchtmedizin@blaek.de

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

Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

12.12.2025 8 Punkte	Transfusionsmedizinische Refresher Fortbildung für Transfusionsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche WL: Prof. Dr. R. Offner	Online-Fortbildung	180 €	Bayerische Landesärztekammer Maximilian Eckert Tel. 089 4147-413 oder -141 haemotherapie-richtlinie@blaek.de
5./6.3.2026 16 Punkte	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter WL: Prof. Dr. A. Humpe	Online-Fortbildung	250 €	Bayerische Landesärztekammer Maximilian Eckert Tel. 089 4147-413 oder 141 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 v. 2022) WL: Prof. Dr. M. Graw	Ärztelhaus Bayern Mühlbauerstr. 16 81677 München	790 €	Bayerische Landesärztekammer Tatjana Kuss Tel. 089 4147-337 oder -141 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 fev@blaek.de



26.11.2025 – SemiWAM® – Nachholtermin – online

Zur Auswahl stehen:

**Beratungsanlass
Rückenschmerz**



**Kinder und
Jugendliche in der
Hausarzt-Praxis**



**Beratungsanlass
Dyspnoe -
Asthma/COPD**



Sucht



Alle Termine auf kosta-bayern.de

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:





Die Heilstätte Bischofsgrün auf alten Postkarten.

Kein Zauberberg

Gottfried Benn und die Lungenheilstätte Bischofsgrün

Vor 100 Jahren erschien Thomas Manns Roman „Der Zauberberg“, der den Alltag in einer fiktiven Lungenheilstätte zu Beginn des 20. Jahrhunderts in Davos schildert. Die durchaus langweilige Routine der medizinischen Behandlung und die klinische Verschlechterung von Tuberkulosefällen bis hin zum Tod werden zwar geschildert, es bleibt jedoch überwiegend ein nostalgischer Blick auf einen von der Welt entrückten Platz mit hübscher Architektur, Panoramablick in die Schweizer Alpen, gutem Essen und philosophischen Gesprächen. Der Protagonist Hans Castorp möchte eigentlich nur seinen Vetter für drei Wochen besuchen, bleibt aber schlussendlich für sieben Jahre im Sanatorium. Die Diagnosestellung bei Hans Castorp lässt durchaus Fragen offen und wird auch ironisch thematisiert. Das geschilderte Sanatorium gleicht somit eher einem der vielen privaten Sanatorien, die überwiegend Erholungssuchende aus der Oberschicht aufnahmen und in vielem an heutige Wellnesshotels erinnern. Das Schlagwort war „Neurasthenie“, ein 1869 beschriebener Symptomenkomplex mit Erschöpfung und Reizbarkeit, als Auslöser wurde die zunehmende Beschleunigung der sich industrialisierenden Welt postuliert. Solche Sanatorien nahmen, wenn überhaupt, auch nur „leicht Lungenkranke“ auf. Bei der hohen Durchseuchung mit Tuberkulose waren die Übergänge zwischen Kranken und Gesunden diesbezüglich auch fließend.

Die Realität in den Lungenheilstätten für Tuberkulosekranke war jedoch eine ganz andere. In diesen von den Rentenversicherungsträgern betriebenen Kliniken wurden Tuberkulosekranke unter einer strengen Therapie mit Luft- und Liegekuren, Diät, Aufklärung und Bewegung behandelt. So sollte der Zustand der Patientin/des Patienten verbessert werden und eine Kontrolle der Tuberkulose erreicht werden. Ziel war die weitere Arbeitsfähigkeit. Wie kam es zu der Heilstättenbewegung? Die rasche Industrialisierung im ausgehenden 19. und beginnenden 20. Jahrhundert führte zu einem bisher nicht gekannten Wachstum von Städten und Ballungsräumen. Unter den oft katastrophalen Wohnbedingungen sowie harten Arbeitsbedin-

gungen breitete sich die Tuberkulose rasch aus. So wurden beispielsweise 1895 in Preußen etwa 25 Prozent der Sterbefälle auf die Tuberkulose zurückgeführt.

Es war der Arzt Hermann Brehmer (1826 – 1889), der die Tuberkulose in seiner Schrift „Die Gesetze und die Heilbarkeit der chronischen Tuberkulose der Lunge“ aus dem Jahr 1856 als heilbar bezeichnete. Er vermutete, dass es klimatisch begünstigte Orte gäbe, die vom Auftreten der Tuberkulose verschont blieben und somit auch auf bereits vorhandene Tuberkulosen heilend wirken würden. Insbesondere der niedrige Luftdruck im Gebirge würde eine Ausbreitung der Tuberkulose verhindern. Er entwickelte eine

„hygienisch-diätetische“ Behandlung und eröffnete im schlesischen Görbersdorf das erste Lungensanatorium. Sein Schüler Peter Dettweiler (1837 – 1904) führte mehrstündige Liegekuren als Teil der Behandlung ein. Er errichtete 1891 in Falkenstein unter Finanzierung des Frankfurter Ärztevereins im Taunus eine Heilstätte für „Unbemittelte“ ein und löste damit die „Heilstättenbewegung“ aus. Um die Arbeitskraft der infizierten Industriebeschäftigten wiederherzustellen übernahmen die Rentenversicherungsträger zunehmend den Bau und den Unterhalt von Lungenheilstätten in deutschen Mittelgebirgen. In Bischofsgrün wurde 1907 die Heilstätte für Tuberkulosekranke von der Landesversicherungsanstalt Ober- und Mittelfranken errichtet.

„Veranden, Hallen und Remisen auf der Höhe eines Gebirges, in einen Wald gebaut – hier wollte Rönne den Chefarzt für ein paar Wochen vertreten.“

Gottfried Benn, *Gehirne*

Gottfried Benn in Bischofsgrün

Gottfried Benn kam 1914 als Vertretungsarzt nach Bischofsgrün. Nach seinem Studium der Medizin und Approbation 1912 war er zunächst Militärarzt in Spandau. Nach dem Ausscheiden aus dem Militär 1913 begann eine unstete Phase in seinem Leben. Er leitete zunächst die Pathologie des Gynäkologischen Krankenhauses Charlottenburg, schied hier 1914 jedoch bereits wieder aus. Dann reiste er 1914 als Schiffsarzt in die USA, übernahm eine erste Vertretung in der Heilstätte Charlottenhöhe im Schwarzwald, hospitierte in den Universitätskliniken München und Würzburg um dann im Sommer 1914 die Vertretung des Chefarztes in Bischofsgrün zu übernehmen. Die kurze Zeit in Bischofsgrün lässt sich anhand der autobiographisch gefärbten Kurzgeschichte „Gehirne“ rekonstruieren. Da fährt nun „Rönne, ein junger Arzt, der früher viel sezirt hatte [...] dem Norden zu.“ Er erreicht die Klinik „...auf der Höhe eines Gebirges, in einen Wald gebaut.“ Die Abgeschlossenheit der Klinik lässt sich auf alten Postkarten nachvollziehen (Abbildung). „Im Gelände war niemand außen Angestellten und Kranken; die Anstalt lag hoch ...“. Zunächst stürzt er sich in die Arbeit und beschreibt die Routine der ärztlichen Tätigkeit. Und beschreibt die bittere Realität des Umganges mit den oft nicht heilbaren Patienten: „Es war in der Anstalt üblich, die Aussichtslosen unter Verschleierung dieses Tatbestandes in ihre Familien zu entlassen wegen der Schreibereien und des Schmutzes, den der Tod mit sich bringt. Auf einen solchen trat Rönne zu, besah ihn sich: die künstliche Öffnung auf der Vorderseite, den durchgelegenen Rücken, dazwischen etwas mürbes Fleisch; beglückwünschte ihn zu der gelungenen Kur und sah ihm nach, wie er von dannen trottete.“ Innerhalb kürzester Zeit erleidet der Vertretungsarzt einen Zusammenbruch. „Allmählich fing er an, seinen Dienst nur noch unregelmäßig zu versehen [...]. Er möchte aber nur leise vor sich hinsehn und in seinem Zimmer ruhn.“ In der biographischen Literatur wurde über den Zusammenbruch breit diskutiert, insbesondere die geschilderten Stereotypen der Hände ließen einzelne Autoren an psychiatrische Diagnosen denken. Aber versetzen wir uns in die Situation hinein. Da kommt ein junger 28-jähriger

Arzt ohne wesentliche klinische Erfahrung als Chefarztvertreter in eine abgeschieden liegende Heilstätte voller schwerst tuberkulosekranker Patienten. Einen wirklichen therapeutischen Ansatz gibt es nicht, sterbende Patienten werden schnell entlassen. Auch die Personalbesetzung war mit einem Chefarzt und meist zwei bis drei Assistenzärzten für über 100 Patienten schlecht. Keine Zauberbergatmosphäre mit ausführlichen Patientengesprächen, Vorträgen, Wanderungen in der Natur oder Besuchen des Ortes. So lässt sich der Zusammenbruch aufgrund der Überforderung auch ohne psychiatrische Diagnose erklären. Nach kurzer Zeit konnte Benn seiner Tätigkeit nicht mehr nachkommen und musste wieder abgelöst werden: „Der Chefarzt wurde zurückgerufen; er war ein freundlicher Mann, er sagte, eine seiner Töchter sei erkrankt.“ Ob es sich so dramatisch abgespielt hat, ist nicht überliefert.

Benns Vertretung in der Lungenheilstätte endet nach kurzer Zeit und er reist zurück nach München. Dann bricht der Erste Weltkrieg aus. Die illustre Gesellschaft des Zauberberges löst sich wie das als stabil gehaltene bürgerliche Zeitalter Europas rasch auf und Hans Castorp findet sich im Inferno des Stellungskrieges an der Westfront wieder. Gottfried Benn wird als Lazarettarzt eingezogen und erlebt inmitten des Krieges in Brüssel eine Phase der großen Freiheit, auf die er sein ganzes Leben gerne zurückblickt.

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

Autor

Dr. Johannes Gossner

Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Evangelisches Krankenhaus
Göttingen- Weende,
An der Lutter 24, 37085 Göttingen,
E-Mail: johannesgossner@gmx.de



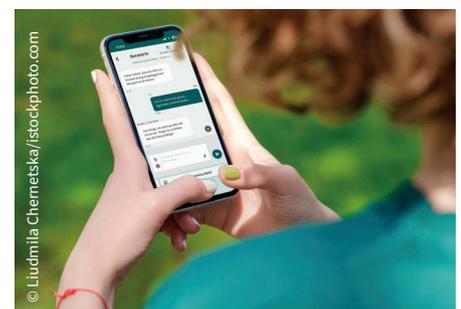
Digitale Beratung bei Problemen mit Alkohol, Cannabis, Drogen, Medien, Glücksspiel oder bei Essstörungen

Die kostenfreie Beratungsplattform www.suchtberatung.digital ist ein Onlineberatungsangebot für Menschen, die selbst Rat bei Suchtproblemen suchen oder sich Sorgen um andere machen.

Über eine anonyme Registrierung besteht die Möglichkeit, 24/7 virtuell Kontakt zu professionellen Suchtberaterinnen und Suchtberatern aufzunehmen. Möglich sind Chats, Videocalls oder auch Terminvereinbarungen vor Ort.

Liebe Ärztinnen und Ärzte!
Verweisen Sie Ihre Patientinnen und Patienten bei Bedarf bitte auf das digitale Angebot.

Einfach hier scannen:



Bayern und zwölf weitere Bundesländer fördern anteilig das vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) initiierte Projekt.

Die Gesundheitsrisiken des Klimawandels in den Alpen

Zusammenfassung: Die Alpen sind ein bedeutendes Erholungsgebiet mit 120 Millionen Besucherinnen und Besuchern jährlich und wichtig für unser mentales Wohlbefinden. Sie sind zugleich ein sensibler Indikator für die Klimakrise: Die Temperatur ist in den Alpen bereits um 2,5 bis 2,9 °C gestiegen. Folgen sind Gletscherschmelze, Moränen, auftauender Permafrost, Extremwetter, Erdbeben und Muren. Gesundheitliche Risiken nehmen zu – für Anwohnerinnen und Anwohner wie Besucher. Erforderlich sind ambitionierter Klimaschutz, Aufklärung, Hitzeschutzpläne und sanfter Tourismus. Präventionsmaßnahmen müssen verstärkt auf neue Risiken wie Hitzestress, instabile Gesteinslagen sowie den Schutz von Bewohnern und Besuchern ausgerichtet werden. Ziel ist es, die Gesundheit wirksam zu schützen und zugleich den Zugang zur Natur als wichtige Ressource für die mentale Gesundheit langfristig zu sichern.

Hintergrund

Die Alpen haben sich in den vergangenen 60 Jahren zur internationalen Tourismushochburg gewandelt. Hier treffen Mountainbiker, Wanderer, Kletterer, Bergsteiger, alpine Tourergänger, Ruhesuchende, Eventtouristen, Abfahrtskifahrer, Langläufer, Schneeschuhgänger und Besucher zusammen, um den Erholungsraum Alpen großräumig zu nutzen. Hinzu kommt die zusätzliche Kommerzialisierung der Alpen mit Groß-Sportereignissen, Massentourismus, Extremsportarten, Eventtourismus und vieles mehr.

Aufgrund der großen Ansammlung von Menschen, aber auch durch die gravierenden klimatischen und alpinen Veränderungen sind für Anwohner und Besucher besondere Vorsichtsmaßnahmen notwendig, da sich Bedingungen in den Alpen aufgrund der Klimakrise rapide verändern. Führt man sich den RCP8,5 Emissionsspfad – „hothouse earth“ mit dem derzeitigen „weiter-so“ Emissionsszenario – des International Panel of Climate Change (IPCC) mit einer durchschnittlichen Temperaturerhöhung von durchschnittlich 3,5 °C und mehr vor Augen [1],

wird deutlich, welche gravierenden Folgen diese Temperaturerhöhung in den nächsten 25 Jahren für die Alpen, die Anwohner und Besucher haben wird. Die meisten Ostalpengletscher werden dann verschwunden sein, mit negativen Folgen für Flüsse, Alpenregion und Bevölkerung (Hochwassergefährdung, Felsstürze, Unfälle, Katastropheneinsätze, etc.) [2].

Aufgrund von Forschungsergebnissen müssen wir davon ausgehen, dass Volkskrankungen (non-communicable diseases (NCDs)) wie Adipositas und Diabetes aufgrund der Klimakrise in Zukunft deutlich zunehmen werden [3]. Da sich der Krankheitsverlauf durch aktive Betätigung in der Natur verbessert als auch intakte Natur wichtig für unsere mentale Gesundheit ist, sollten wir als Gesellschaft unseren Naturraum erhalten [4].

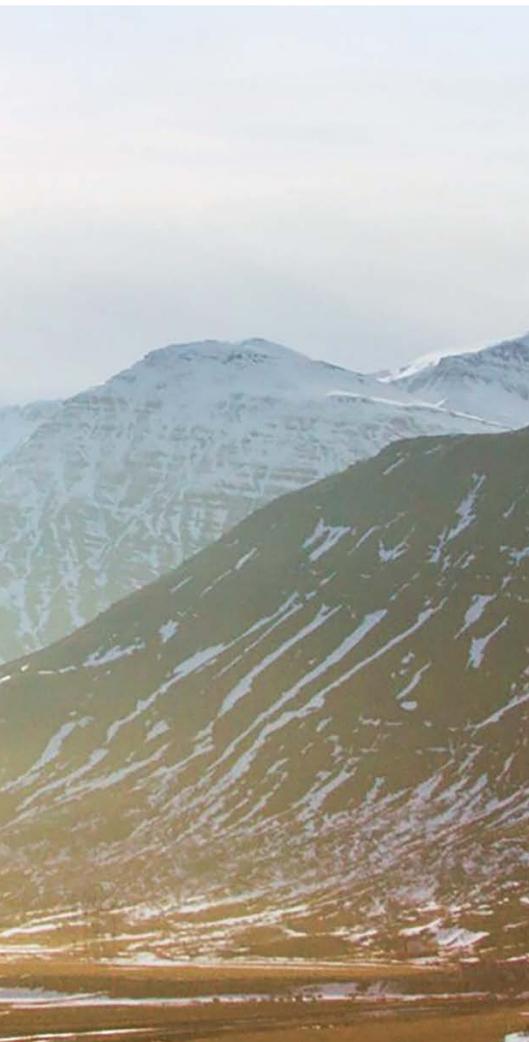
Klimawandel in den Alpen

Die Alpen erwärmen sich schneller als der globale Durchschnitt. Ursachen sind höhenabhängige Erwärmungseffekte: In großen Höhen wirken sich Strahlungsrückkopplungen stärker

aus, die Abnahme von Schnee- und Eisflächen führt zu einem ausgeprägten Albedo-Effekt, und Veränderungen der Großwetterlagen (u. a. durch Verschiebungen im Jetstream) begünstigen Hitzeperioden. Schmelzende Gletscher wirken zusätzlich als lokaler Verstärker, während menschliche Eingriffe wie Abholzung oder Infrastrukturprojekte die regionalen Effekte weiter verstärken. Es kommt zu Gletscherschwund, abnehmende Schneesicherheit, Wassermangel, Hochwasser, Erdbeben, Murenabgänge, Verlust an Biodiversität, steigendes Gesundheits- und Unfallrisiko für Anwohner und Touristen. Die Frostgrenze steigt, die Winter werden zunehmend frostfrei. Besonders Höhen über 1.500 Meter haben sich überdurchschnittlich erwärmt (elevation dependent warming) und verstärken den Gletscherschwund (Tabelle 1) [2].

Klimabedingte Gesundheitsgefahren für Bergsportler in den Alpen

In den Alpen führen die klimatischen Veränderungen bereits jetzt zu spürbaren Herausforderungen und neuen Risiken für Menschen, die in den Bergen unterwegs sind (Tabelle 2) [5].



Ereignis	Ort	Datum	Ursache / Auswirkung
Eissturz	Mamolada Nordseite (Italien)	3. Juli 2022 + 7 Wochen später	11 Tote; weiterer schwerer Eisabgang
Felssturz	Fluchthorn (Österreich)	11. Juni 2023	Rückgang des Permafrosts; 1 Mio. m ³ Gestein stürzen ins Tal
Felsstürze	Piz Cengalo (CH) Cosmiquesgrat (FR)	23. August 2017 22. August 2018 31. August 2022	Gesteinsabbrüche durch instabile Bedingungen
Murenabgang	Bobbahn Berchtesgaden (DE)	17./18. Juli 2021	Zerstörung der Bobbahn
Schutt- und Eislawine	Blatten, Kanton Wallis (CH)	28. Mai 2025	Evakuierung; Zerstörung des Dorfs; Schaden ca. 1 Mrd. CHF
Wassermangel in Berghütten	z. B. Neue Prager Hütte, Edelrautehütte, Gonella-Hütte, Watzmannhaus, weitere DAV/SAC-Hütten	2017 bis 2025	Frühzeitige Schließungen, Wasserrationierung wegen Trockenperioden
Gefährdete Fundamente	Erzherzog Johann Hütte (AT), Covatsch-Seilbahn (CH)	fortlaufend	Abschmelzendes Eis als auch Permafrost gefährden bauliche Stabilität

Tabelle 1: Aktuelle klimawandelbedingte alpine Auswirkungen

Durch den Rückgang der Schneefälle und Erhöhung der Frostgrenze müssen Skigebiete vermehrt Kunstschnee einsetzen. Dies resultiert häufig in vereisten und verhaschten Schneeflächen, die das Risiko von Unfällen durch Ausrutschen und Stürze erhöhen. Hier helfen eine vorsichtige Routenwahl, angepasstes Fahrtempo sowie bei Bergwanderern der Einsatz von Steigeisen bei eisigen Bedingungen. Veränderte Schneeverhältnisse stellen ebenfalls eine Herausforderung dar. Durch wechselnde Temperaturen und unregelmäßige Schneedecken werden Lawinenabgänge und andere Unfälle wahrscheinlicher, weshalb bei plötzlichen Temperaturschwankungen besonders vorsichtiges Verhalten angemessen ist.

Die Anhebung der Schnee- und Frostgrenze hat zur Folge, dass der Permafrost schwindet und Geröll sowie Felsbereiche instabil werden [6]. Das Risiko von Steinschlag und größeren Fels- und Eisabbrüchen steigt. In solchem Gelände sind besonders große Achtsamkeit und eine gründliche Tourenplanung notwendig, da sich Bedingungen auch kurzfristig verändern können – selbst auf bekannten und bereits begangenen Routen.

Die zunehmende Hitze und intensivere Sonneneinstrahlung bergen ebenfalls Risiken: Das Hautkrebsrisiko durch UV-Strahlung steigt, ebenso wie die Gefahr von Hitzschlag und Dehydrierung. Menschen sollten bei Touren besonders auf einen ausreichenden Sonnen- und Hitzeschutz durch Hut, Sonnenbrille, Sonnencreme und atmungsaktive (Wechsel-)Kleidung achten, genügend Flüssigkeit mitnehmen und trinken. Auch die Wahl von Route und Tageszeit sollte berücksichtigt werden, um längere Sonnenexposition möglichst zu vermeiden. Kinder, ältere Menschen und Menschen mit chronischen Erkrankungen sind besonders gefährdet. Unternimmt man mehrtägige Touren mit Hüttenübernachtungen kann die Erholung über Nacht durch Hitze und Tropennächte vermindert sein, was auch wiederum Auswirkungen auf die Fitness am nächsten Tag hat.

Starkregenereignisse und lange Hitzephasen begünstigen außerdem das Abgehen von Muren, Gerölllawinen und Erosion von Moränen, was eine erhöhte Verletzungsgefahr durch Steinschlag, abrutschenden Boden und Erdbeben bedeutet [6]. Durch mildere Winter und veränderte Jahreszeiten verlagern sich darüber hinaus

die Lebensräume von Insekten wie Zecken und Mücken immer stärker in höhere Lagen, wodurch das Risiko für durch sie übertragene Infektionen wie FSME und Borreliose zunimmt [7]. Hier sind präventive Maßnahmen wie Impfungen, Antihistaminika und eine sorgfältige Inspektion der Haut nach Aufenthalt in der Natur wichtige Schutzmaßnahmen.

Die Zunahme von Extremwetterereignissen wie plötzliche Wetterumschwünge, starke Niederschläge und heftige Gewitter sorgen für neue Herausforderungen [5]. Sie bergen die Gefahr von Blitzschlag und können zu Unterkühlung oder Erschöpfung führen. Hier helfen eine sorgfältige Tourenplanung mit aktueller Wetter-App, das frühzeitige Abbrechen von Touren bei kritischen Bedingungen sowie eine gute Ausrüstung und warme Kleidung.

Veränderte Umweltbedingungen und häufigere Extremwetterereignisse können auch psychisch belastend wirken. Das erhöhte Risiko von Unfällen, der mögliche Verlust von Orientierung und Kontrolle sowie Unsicherheiten durch rasche Wetterumschwünge bedeuten für viele Menschen einen psychischen Stressfaktor. Hier

Alpine Veränderungen	Bedingte Gefahren	Gesundheitsrisiko	Vorsichtsmaßnahmen
Weniger Schneefall, daher vermehrter Einsatz von Kunstschnee	Vereiste und verharschte Schneestellen	Unfälle durch vereiste und verharschte Stellen	Vorsichtiges Skifahren und Wandern, Helme, Nutzen von Steigeisen
Erhöhung der Schnee- und Frostgrenze	Permafrost nimmt ab, Geröll taut auf, Moränenabgänge	Steinschlag, erhöhte Rutschgefahr	Erhöhte Vorsicht in schlottrigem Feld, Steinschlag, Abgang von großen Eisflächen, Vorsicht bei Skitouren, Verhältnisse können sich rapide ändern, auch wenn Ihnen die Tour bereits bekannt ist
Extremwetter-Ereignisse nehmen zu	Schnelle Änderung der Wetterlage, Zunahme Starkregen, Gewitter, Murenabgänge	Blitzschlag, Unterkühlung	Aktuelle Wetter App mit lokalem Wetter (z. B. Bergfex) bei Wanderungen und Touren, Touren rechtzeitig abbrechen, gute Ausrüstung und warme Kleidung
Zunahme von Hitze	Erhöhte Sonnen- und Hitzeexposition	Hautkrebsrisiko durch UV-Strahlung, Hitzschlag, Dehydrierung	Sonnen und Hitzeschutz wie Hut, zusätzliches T-Shirt bei Schwitzen, Sonnenschutz, ausreichend Wasser, Sonnenbrille. Touren aufgrund Sonnenexposition vorab auswählen. Besondere Gefahren für Kinder, ältere Menschen und Personen mit chronischen Erkrankungen
Veränderte Schneeverhältnisse	Lawinen, unregelmässige Schneedecke	Lawinenunfälle, Unfälle	Besondere Vorsicht bei Temperaturänderungen
Veränderte Saison	Erhöhte Temperaturen	Krankheitserreger (FSME/Borrelia), Pollen, Zecken, Mücken	Anti-Allergika, Impfungen
Veränderte Umweltbedingungen und Extrem-Wetterereignisse	Überforderung, Stress durch unvorhersehbare Bedingungen, einzelne Personen ohne Begleitung	Psychische Belastung, weniger Erholung durch Hitzebelastung	Realistische Tourenwahl, gute Vorbereitung, Begleitung

Tabelle 2: Klimaveränderungen und dadurch bedingte Gefahren und Präventionsmaßnahmen.

helfen eine realistische Tourenwahl, eine gute Vorbereitung und gegebenenfalls eine erfahrene Begleitung, um den Herausforderungen der sich verändernden Alpenwelt sicherer zu begegnen (Tabelle 2).

Besonders gefährdet sind Menschen, die alleine in den Alpen unterwegs sind, da sie bei Unfällen, plötzlichen Wetterumschwüngen oder gesundheitlichen Problemen weniger schnell Hilfe erhalten und besonders darauf angewiesen sind, durch sorgfältige Tourenplanung und Vorsichtsmaßnahmen für ihre Sicherheit zu sorgen [8]. In einem Notfall können sie nicht oder nur erschwert Notfallsignale losschicken oder sich bergen. Vermeidbare Todesfälle bei Einzelpersonen kommen gehäuft vor [9].

Empfehlenswert ist daher folgendes Vorgehen beim Aufenthalt in den Alpen:

- » Gute Tourenplanung mit aktualisierten Wetterberichten und entsprechender Wetter-App.
- » Ausrüstung optimieren (Wanderstöcke, ggf. Schutzhelm, genügend Flüssigkeit, etc.).
- » Auf Extremsituationen auch bei einfachen Wanderungen vorbereitet sein (plötzlicher Schneeeinbruch, Geröllfeld, Starkregen, Gewitter, Blitzschlag).
- » Alternative Routen schon vor Beginn der Wanderung auswählen.
- » Frühe Uhrzeiten wählen, um nicht der Mittagshitze ausgesetzt zu sein.
- » Auf besonders vulnerable Gruppen wie Kinder, Schwangere, chronisch Kranke und ältere Menschen Rücksicht nehmen.
- » Wanderungen und Touren sollte man nicht alleine unternehmen.

Die Klimakrise hat neben den Auswirkungen auf unsere Umwelt und die Alpen gravierende gesundheitliche Auswirkungen auf alle Altersgruppen [10]. Daher der dringende Aufruf des WHO Regionalbüros in Reykjavik am 11. Juni 2025, Maßnahmen im Bereich Gesundheit und Klimawandel deutlich zu beschleunigen und zu verstärken [11]. Dies sollte uns allen ein großer Ansporn sein, die Alpen als schützenswerten Natur- und Kulturraum für jetzige und zukünftige Generationen zum Wohle der eigenen Gesundheit und des Planeten zu erhalten.

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



Autorin

Professorin Dr. habil. Edda Weimann, MPH

Technische Universität München, Medizinische Fakultät, KinderCampus Schwabing

prof.dr.edda.weimann@tum.de
www.eddaweimann.com (climate4health)



75 Jahre

4. September Professor Dr. Rolf Behrens,
Facharzt für Kinder- und
Jugendmedizin,
Erlangen

Dr. Maria Kostrzewski, Fachärztin für Anästhesiologie, München, wurde im Rahmen des Southeast European Medical Forum im September diesen Jahres der Hippokrates Orden verliehen.

Wir trauern

Die Bayerische Landesärztekammer trauert um nachstehende Mitglieder:

in memoriam

Professor Dr. Assoz. Prof. Univ. Chung-Ang
Dieter Dausch,
Facharzt für Augenheilkunde
* 25. April 1941 † 3. Juni 2025

Professor h. c. mult. China Dr. Frank Bahr,
Facharzt für Allgemeinmedizin
* 4. Mai 1944 † 4. Juli 2025

Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

90 Jahre

10. September Professor Dr. Dieter Gekle,
Facharzt für Kinder- und
Jugendmedizin,
Würzburg

85 Jahre

4. September Professor Dr. Manfred Stauber,
Facharzt für Psychotherapeutische
Medizin sowie
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe,
Regensburg

80 Jahre

9. September Dr. Wolfgang LeiBing,
Facharzt für Orthopädie,
Marktredwitz

Preise – Ausschreibungen

Hanse-Preis für Intensivmedizin 2026

Der Preis würdigt herausragende Arbeiten im Bereich der Intensiv- und Notfallmedizin. Wenn Sie im Jahr 2025 eine peer-reviewed, experimentelle oder klinische Arbeit in Deutsch oder Englisch veröffentlicht haben, können Sie sich bewerben (Dotation: 5.000 Euro).

Einsendeschluss: 15. Dezember 2025

Senden Sie Ihre Arbeit in elektronischer Form als PDF an kontakt@wivim.org und teilen Sie mit, wann und wo Ihre Arbeit veröffentlicht wurde.

Weitere Informationen:

www.m3b-bremen.de/content/uploads/sites/11/2025/06/Ausschreibung-Hanse-Preis-fuer-Intensivmedizin-2026.pdf



Hanse-Promotionspreise 2026

„Hanse-Promotionspreis für klinische Forschung in der Intensiv- und Notfallmedizin 2026“ und „Hanse-Promotionspreis für experimentelle Forschung in der Intensiv- und Notfallmedizin 2026“ (Dotation: je 2.000 Euro).

Diese Preise würdigen herausragende Promotionsarbeiten aus dem Bereich der Intensiv- oder Notfallmedizin.

Einsendeschluss: 15. Dezember 2025

Die Bewertung erfolgt durch eine Jury anhand von Kriterien wie Originalität, methodischer Ansatz, Umsetzung sowie Bedeutung der Ergebnisse für die Intensiv- und Notfallmedizin.

Weitere Informationen:

www.m3b-bremen.de/content/uploads/sites/11/2025/06/Ausschreibungen-Hanse-Promotionspreise-2026.pdf



© Fathema Murtaza

IHR NEUER ARBEITSPLATZ

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

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

Informieren Sie sich online: www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten





Infektionsschutzgesetz

Stichwort Infektionsschutzgesetz: IfSG mit ausführlichem und kompetentem Kommentar!



Infektionsschutz und damit das Infektionsschutzgesetz (IfSG) stehen seit Corona (COVID-19) im Fokus der Bevölkerung. Der hochvirulente Erreger SARS-CoV-2 und seine dramatischen Auswirkungen bestimmten die Nachrichten und rückten das Infektionsschutzgesetz in den Mittelpunkt des öffentlichen Interesses.

Aber auch AIDS, Vogelgrippe, Influenza, nosokomiale Infektionen und Lebensmittelinfektionen sowie Tuberkulose bei Geflüchteten haben der Öffentlichkeit die Bedeutung des Infektionsschutzes vor Augen geführt.

Suchen Sie den genauen und aktuellen Wortlaut des IfSG mit Kommentierungen?

Dann liegen Sie mit dem Buch Infektionsschutzgesetz richtig – denn es erleichtert Ihnen mit den kompetenten Kommentaren und Erläuterungen das Verständnis und bietet Hilfe und Unterstützung bei dessen Anwendung.

Herausgeber: Florian Erdle. Infektionsschutzgesetz. 550 Seiten, Softcover. ISBN 978-3-609-16546-2. 54,99 Euro. Eco med Medizin, Landsberg am Lech.

Selbstfürsorge in helfenden Berufen

Menschen in helfenden Berufsfeldern sind gefährdet, die eigenen Grenzen und Bedürfnisse zu übersehen. Selbstfürsorge ist aber kein Luxus,

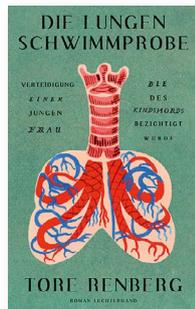


sondern eine unabdingbare Basis des Helfens. Dieses Buch stellt ein Modell der Selbstfürsorge vor, das biografische Prägen, Persönlichkeitsfaktoren und strukturelle Arbeitsbedingungen berücksichtigt. Viele Praxisbeispiele und wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, wie Achtsamkeitsmethoden, Meditation und Selbstreflexion dabei helfen, die eigene Selbstfürsorge zu stärken. Es wird spürbar, dass Selbstfürsorge Freude machen kann und den Arbeitskontext bereichert. Ein praxisnah dargestellter fünfwöchiger Kurs ermöglicht es, gleich selbst aktiv zu beginnen. Audiodateien, von der Autorin selbst eingesprochen, sind online abrufbar und laden zum Üben ein.

Herausgeber: Ulrike Juchmann. Selbstfürsorge in helfenden Berufen. 148 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-17-039802-3. 29 Euro. Verlag W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart.

Die Lungenschwimmprobe

Leipzig/Sachsen im Jahre 1681: die fünfzehnjährige Anna Voigt steht vor Gericht, sie soll ihr neugeborenes Baby getötet haben. Die Obrigkeit will sie verurteilt sehen, es droht ihr der Tod – wie vielen anderen Mädchen und Frauen in dieser Zeit, die des gleichen Verbrechens bezichtigt werden. Aber dieser Fall ist anders: Sie hat nicht nur einen mächtigen Vater, der sich für sie einsetzt. Sondern



es findet sich auch ein Arzt, der etwas spektakulär Neues wagt und ein wissenschaftliches Verfahren entwickelt, das in die Medizingeschichte als „Lungenschwimmprobe“ eingehen wird. Durch dieses soll nachgewiesen werden, dass es tatsächlich eine Totgeburt war, wie Anna hartnäckig versichert, und kein Mord. Kann sie gerettet werden?

Die Lungenschwimmprobe ist ein packender historischer Roman über das Zusammenprallen zweier Welten: die Ausläufer des Mittelalters treffen auf die ersten Ansätze der frühen Aufklärung, dies alles vor dem dramatischen Hintergrund einer barocken Lebenswelt – basierend auf wahren Begebenheiten, die der Autor akribisch recherchiert hat, die Lungenschwimmprobe selbst gilt als Beginn der modernen Rechtsmedizin.

Herausgeber: Tore Renberg. Die Lungenschwimmprobe. Hardcover, 704 Seiten, ISBN 978-3-63087777-8. 26,00 Euro. Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH, München.

Betrunkene Fliegen

Mitte fünfzig ist Karoline und seit Jahren erfolgreich als Zahnärztin in eigener Praxis, als die Diagnose Parkinson in ihr Leben kracht. Ihre Freunde, die Familie, ihr behandelnder Arzt – alle wissen, wie sie sich zu verhalten hat. Doch der Seitenwechsel von der Ärztin zur Patientin trifft sie hart. Aus der großen Gruppe der Gesunden an den Rand kaputtuliert. Ausortiert. Für den Rest des Lebens.



Fünf Jahre lang sucht Karoline einen Weg aus dem Chaos, das die Diagnose in ihrem Leben anrichtet. Wo ist er, der Leitfaden zum Verhalten bei unheilbaren Krankheiten? Und wer bestimmt die Normen für das Akzeptieren des Unabänderlichen? Wird Karoline es schaffen, das Schicksal anzunehmen, das die Krankheit ihr auferlegt hat?

Herausgeber: Anette Lucius. Betrunkene Fliegen – Ein Roman nach einer wahren Geschichte. 272 Seiten, Broschur, ISBN 978-3-947145-88-1. 17,00 Euro. Hansanord Verlag, Feldafing.

Tod auf dem Gleis

1929. Die Endzeit der Weimarer Republik, das Erstarken des Nationalsozialismus, ist eine der spannendsten Perioden unserer Geschichte.



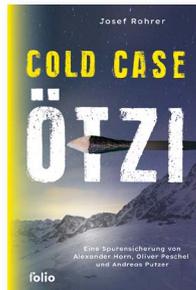
Romane und Filme beschäftigen sich meist mit dem Leben in den großen Städten. Wie war es aber auf dem Land? In einer bayerischen Kleinstadt? Wie veränderte sich das Leben dort? Das ist die Hintergrundstimmung dieser Geschichte.

Dr. Wolfgang Klein möchte nichts lieber als in Ruhe als Hausarzt arbeiten. Eines nachts wird er zur Leiche einer jungen Frau an den Bahngleisen gerufen. Es ist der Beginn dramatischer Ereignisse, die nicht nur sein Leben gefährden. Mit Hilfe von Sigmund Freud und einem Dorfpolizisten macht er sich daran ein Netz aus Lügen und Intrigen zu entwirren.

Herausgeber: Dr. Peter Kratzer. Tod auf dem Gleis. 242 Seiten, Paperback, ISBN 978-3-819-21207-9, 13,00 Euro. BoD – Books on Demand GmbH, Hamburg.

Cold Case Ötzi

Mordsache Ötzi: Warum wurde er umgebracht? Lässt sich das nach 5.200 Jahren noch klären?



Ein Profiler, ein Rechtsmediziner, ein Spezialist für hochalpine Archäologie und ein Autor ziehen sich in eine abgeschiedene Selbstversorgerhütte in den Bergen zurück. Drei Tage lang rollen sie aus der Perspektive von Archäologie, Forensik und Kriminalistik den Fall Ötzi

neu auf und analysieren die Todesumstände des Mannes aus dem Eis: Der Autor befeuert die Diskussion mit Fragen, ermöglicht uns, den Experten beim überraschenden Kombinieren zuzusehen, und führt erstmals alle Indizien rund um diesen weltbekanntesten True-Crime-Fall sowie sämtliche Spuren am „Tatort“ zusammen.

Herausgeber: Josef Rohrer. Cold Case Ötzi. Hardcover mit zahlreichen Farbbildungen, 176 Seiten, ISBN 978-3-85256-904-8, 24 Euro. Folio Verlag, Wien.

Demensch

Mit Demenz leben? Das ist herausfordernd. Ohne Humor lassen sich die Unstimmigkeiten im Leben und in der Welt schwer ertragen. Das gilt auch für ein Leben mit Demenz. In menschenfreundlicher Weise und mit Humor sich den (auch) leidvollen Seiten der Demenz und Vergesslichkeit zu stellen – dies gelingt dem Sozialexperten und Gerontologen Professor Dr. Thomas Klie gemeinsam mit dem Cartoonisten Peter Gaymann seit Jahren mit Bravour! Eine humorvolle Wendung, ein liebevoller Blick auf die Unzulänglichkeiten des Daseins – das sind Beiträge für ein besseres Verständnis und einen von Respekt getragenen Umgang mit Demenz.

Das erfolgreiche Duo hat prominente Stimmen aus Politik, Kultur und Wissenschaft in seinem Buch versammelt, die die Anliegen der beiden teilen: einen verstehenden menschenfreundlichen Blick auf Demenz einzuüben. Das Ergebnis: ein buntes Spektrum auf den Punkt gebrachter

persönlicher Erfahrungen, neuer und ungewohnter Sichtweisen, ärztlicher Betrachtungen und philosophischer Reflexionen zu einem Thema, das alle Generationen betrifft und Millionen Bürgerinnen und Bürger begleitet.

Demenz (immer wieder) neu sehen lernen. Dazu laden die Demensch Texte und Zeichnungen ein: mal leise, mal laut – mal traurig, mal heiter.

Menschen mit Demenz als Mitmenschen sehen und ihnen als solche begegnen: Das fällt mit dem Buch leichter.

Herausgeber: Thomas Klie und Peter Gaymann. Demensch. Hardcover, 128 Seiten, ISBN 978-3-86216-979-5, 29 Euro. medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg.

Ihre Meisterwerke

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

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



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



Unsere Instagram-Community hat entschieden: Dr. Birte Strouken, Ärztin in Weiterbildung im vierten Jahr in der Allgemeinmedizin in Germering bei München. Das Spraylack-, Acrylfarbe- und Ölpastell-Gemälde auf Leinwand (im Format 80x80 cm) – Bloody Bunny Butterfly – wurde zur Favoritin in unserer Oktober-Abstimmung gewählt.

Die Ärztin und Künstlerin, kommt aus einer Familie begabter Strickerinnen und macht selbst viele Handarbeiten. Beim Malen inspirierten sie 90er/2000er Popkultur und Tiere. Sie hofft eines Tages ihre Bilder live ausstellen zu können und zeigt diese seit Corona erstmals im Internet (Instagram @kondensatorium).



KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 467 Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 469 Kongresse / Fortbildungen
- 469 Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 470 Praxiseinrichtungen
- 470 Praxisgesuche
- 470 Immobilien
- 471 Indexanzeigen
- 474 Stellenangebote
- 479 Verschiedenes
- 480 Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 11/2025

16. Oktober 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
10.10.–11.10.25 24.10.–25.10.25 14.11.–15.11.25 freitags 15:00–20:00 Uhr und samstags 10:00–17:00 Uhr	58. Hypnotherapiekurs (A1–A3) in 6 Seminartagen Die Anwendungsseminare I–III können auch individuell gebucht werden. 45 FB-Punkte von PTK Bayern	Nußbaumstr. 14 80336 München Über eine zeitnahe Anmel- dung würden wir uns freuen.	Zentrum für Angewandte Hypnose Ausbildungszentrum München Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 960,- €
29.10.–01.11.25 10.12.–13.12.25	Psychosomatische Grundversor- gung, Psychotraumatologie 20 Std. Theorie 30 Std. Interv.tech. 10 Std. Balint alle Facharztgebiete EBM-plus 2000 35100/35110 alle Facharztgebiete	Institut für Mediziner und Psychologen WIMP Würzburg	Leitung: Dr. Renate Dill FA für Psychosomatische Medizin, Kinder- Jugendl.-Erwachsenentherapie Psychoanalyse Tel.: 0931 278226 dr.r.dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dillstiftung.com
Theorie ErnMed 1 Modul I + II + III 14.10.–18.10.25 24.02.–28.02.26 Theorie ErnMed 2 Modul IV + V 20.10.–27.10.25 02.03.–09.03.26 Fall ErnMed 1 Modul I + II 11.11.–15.11.25 11.03.–15.03.26 Fall ErnMed 2 Modul III + IV + V 17.11.–24.11.25 17.03.–24.03.26 NHV Modul 1 – 4 03.12.–07.12.25 (M1) 08.12.–12.12.25 (M2) 23.01.–25.01.26 + 30.01.–01.02.26 (M1) 26.01.–30.01.26 (M2) Fall Modul I + II 21.11.–25.11.25 13.02.–17.02.26 Fall Modul III + IV 26.11.–30.11.25 18.02.–22.02.26 08.10.–12.10.25 12.11.–16.11.25 11.02.–15.02.26 29.04.–03.05.26 07.11.–08.11.25 06.02.–07.02.26 27.02.–28.02.26	Ernährungsmedizin Fortbildung und Zusatzbezeichnung Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann 120 Std. Fallseminare für Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung Kompaktkurse (Module 1–4) Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger 80 Std. Fallseminare Naturheilverfahren, statt dreimonatigem Praktikum Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger Psychosomatische Grundversorgung 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik Leitung: Dr. med. Rein/ Dr. med. Scharl (ab 2025) Orthopädie für die tägliche Praxis Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. Susanne R. Schwarzkopf (PMU Salzburg) Ernährung und Sport Leitung: Prof. Dr. oec. troph. Claudia Osterkamp-Baerens	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21 a 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! 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 weitere Termine demnächst auf unserer Homepage

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
10.10.25 München 06.02.26 München 03.10.26 Nürnberg	Akupunktur Zusatzbezeichnung Beginn neuer Ausbildungsreihen in München und Nürnberg G1-G15	DÄGfA-Fortbildungszentrum Würmtalstr. 54 81375 München Arvena Park Hotel Görlitzer Str. 51 90473 Nürnberg	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: DÄGfA-Mitglieder G1–G3 480,- €, Kurstag 190,- €
12.03.–15.03.26 Teil 1 17.09.–20.09.26 Teil 1 06.11.–09.11.25 Teil 2 23.04.–26.04.26 Teil 2 12.11.–15.11.26 Teil 2	Curriculum Spezielle Schmerz- therapie entsprechend dem Kursbuch der Bundesärztekammer 2 × 40 Unterrichtseinheiten	ONLINE	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: für DÄGfA-Mitglieder Teil 1: 760,- €, Teil 2: 380,- € bei Absolvierung beider Teile
01.11.–02.11.25 29.11.–30.11.25 24.10.–25.10.25	Akupunktur im Fachgebiet inkl. 2 KV-Fallkonferenzen/Tag Palliativmedizin Allgemeinmedizin/Innere 6. DÄGfA-Diätetik-Symposium Nahrungsmittelallergien und Unverträglichkeiten im Fokus von Wissenschaft, Chinesischer Medizin und Diätetik (inkl. Workshops) In Kooperation mit der Int. Gesellschaft für Chinesische Medizin e. V. (SMS)	DÄGfA-Fortbildungszentrum Würmtalstr. 54 81375 München München Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11, Fax 089/71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: für DÄGfA-Mitglieder 190,- €/Kurstag Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11, Fax 089 71005-25 fz@daegfa.de/www.daegfa.de Gebühr: für DÄGfA-Mitglieder und SMS 190,- €
27.10.25 18:00 Uhr	20. Jubiläums Selected Lecture: Meine Geschichte der Mikrochirurgie, Prof. Edgar Biemer 2 CME Punkte	LMU Klinikum Innenstadt St. Vinzenz Haus Friedrich-von-Gärtner-Saal Nußbaumstr. 5 80336 München	Prof. Riccardo Giunta Abt. für Handchirurgie, Plastische und Ästhetische Chirurgie LMU München Anmeldung: Sekretariat Fr. Meiler Tel.: 089 4400-32671, Fax 089 4400-31792 E-Mail: sek.handplastchir@med.uni-muenchen.de
Januar 2026 Februar 2026 März 2026	Hypnose 23.–25.01.26, Kursteil 1, Irsee 16.–18.10.26, Kursteil 2, Irsee Psychiatrie für Berufs(wieder)- einsteiger, Teil 1 09.–11.02.26, Irsee Psychopharmakotherapie Grundwissen: 02.–03.03.26, Irsee Praxiswissen: 03.–06.03.26, Irsee Kreatives und therapeutisches Schreiben 06.–08.03.26, Irsee Achtsamkeitsbasierte Stressbewältigung (MBSR) 11.–13.03.26, Kursteil 1, Irsee 05.–07.10.26, Kursteil 2, Irsee Autismus-Spektrum-Störungen (KJPP) Diagnostik: 18.–19.03.26, Irsee Therapie: 20.–21.03.26, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: +49 8341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
März 2026	Selbsterfahrungsgruppen im Bildungswerk – noch Plätze frei für: Tiefenpsychologische Selbsterfahrung in der Gruppe mit dem Verfahren der Katathym-Imaginativen Psychotherapie – 8 Kursteile Neubeginn: 13.–15.03.26, Irsee Tiefenpsychologische Selbsterfahrung in der Gruppe – einteilig 25.–29.03.26, Irsee Verhaltenstherapeutische Selbsterfahrung in der Gruppe – einteilig 25.–29.03.26, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: +49 8341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
Mittwoch 12.11.25 14:30 – 19:00 Uhr	Update 2025 Neuroendokrine Neoplasien Online-Fortbildungsveranstaltung des Interdisziplinären Zentrums für Neuroendokrine Tumoren des GastroEnteropankreatischen Systems (GEPNET-KUM), LMU Klinikum, München Ärztliche Kursleiter: Prof. Dr. CJ Auernhammer, Frau Prof. Dr. C Spitzweg	Online	Veranstaltungsprogramm: www.klinikum.uni-muenchen.de/GEPNET Keine Kursgebühr Anmeldung erforderlich: MED4.GEPNET-Fortbildung@med.uni-muenchen.de
12.11.25 17:00 – 20:30 Uhr	Pneumologie aktuell PD Dr. F. S. Fuchs Zur Zertifizierung angemeldet	Hörsäle Medizin Hörsaal 200 Ulmenweg 18 91054 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Telefon: 09131-85-36375 E-Mail: med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de Programm abrufbar unter: www.medizin1.uk-erlangen.de

Kongresse/Fortbildungen

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

Frauen und Mädchen stärken

Ihre Spende für weltweite Gleichberechtigung.
 IBAN: DE 93 3705 0198 0000 0440 40

www.care.de



care
 wirkt. weltweit.

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Exklusive Privatpraxis in München – Bogenhausen
 Top-Lage, bietet repräsentative, voll ausgestattete Räume an zwei Tagen pro Woche (Mo, Fr). Moderne Ausstattung und ein eingespieltes Praxisteam stehen Ihnen zur Verfügung.

Erweiterung der Nutzungstage oder spätere
 Praxisübernahme möglich.

Kontakt: dr.zoeffel@web.de

DERMATOLOGIE
 Praxisabgabe mit KV-Sitz
 München-Stadt 2027

Chiffre: 0257

Nachfolge radiologische Praxis

Biete Nachfolge in zentral gelegener radiologischer Einzelpraxis in nordbayerischer Universitätsstadt.

Chiffre: 0259

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

EuropMed GmbH – Ärzteberatung – 30 Jahre Erfahrung

Dermatologie exklusive Privatpraxis beste Ausstattung München.
Kinderärzte Ber. Rosenheim BAG-Anteil
Gynäkologie: Stadt Erding beste Anbindung nach München; umfangreich beste Ausstattung; **Augsburg Stadt** exklusive Räume; Bad Tölz.
Psychiatrie /Neurologie ertragsreich Rosenheim; **Kreis Altötting** umfangreich gute Ausstattung.
Hausarztpraxen: diabet. Schwerp. Unterallgäu; München, weitere Praxen auf Anfrage.
Wir übernehmen die komplette Abwicklung der Praxisübergaben
Wolfgang Riedel, Tel 08061/37951, europmed@t-online.de
Internet: www.europmed.de

Erfolgreiche Privatpraxis für Naturheilverfahren im Süden Münchens

mit großem, treuen Patientenstamm sucht engagierte Nachfolger (m/w/d)
Schwerpunkte: Akupunktur, Chirotherapie, Naturheilverfahren (u.a. Ausleitverfahren, Bioresonanz, Schmerztherapie)
Wir bieten: attraktive Lage mit bester Infrastruktur (Einzugsgebiet deutschlandweit), seit 25 Jahren etabliert und umsatzstark, ein klar strukturiertes, erfolgreiches Therapiekonzept mit optimaler Geräte-Ausstattung, ein eingespieltes, erfahrenes Praxisteam sowie die Möglichkeit einer flexiblen Übergabe an 1 oder 2 Nachfolger (m/w/d). Eine umfassende Einarbeitung erfolgt nach Vereinbarung.
Ihre Chance: Profitieren Sie von einer bestens eingeführten Praxis mit starkem Patientenstamm und großem Entwicklungspotenzial.
>> Ideale Möglichkeit für Ärztinnen und Ärzte, die eine etablierte Praxis übernehmen und erfolgreich weiterführen möchten.
Mail: mypraxis@yahoo.com

Praxisnachfolge für gut etablierte, wirtschaftlich starke, moderne **Privatärztliche Kinder- und Jugendarztpraxis in Nürnberg** mit sehr gutem, freundlichem Team in der zweiten Jahreshälfte 2027 oder nach Vereinbarung früher abzugeben.
 Hochwertige Ausstattung, umfangreiches Spektrum, gute Lage.
 Chiffre 2500/17739

Hausärztliche Einzelpraxis
 Kleine, gut eingeführte Landarztpraxis in Oberfranken sucht aus Altersgründen Nachfolge. Ausgestattet mit moderner Medizintechnik und ansprechendem Ambiente, guter Infrastruktur, idyllische Umgebung, Verbindung Beruf/Familie und Lebensqualität sehr gut möglich. Mitarbeit der Praxisinhaberin ist noch variabel vorstellbar. Eine Weiterbildungsermächtigung 18 Monate liegt vor.
 Chiffre: 0240

Nürnberg / Hausarztpraxis (Ref: 103910)
 Einzelpraxis im Ärztehaus / top Standort / Übernahme ab Mitte 2026
Kardiologie / Praxisübernahme Raum Bamberg (Ref: 355537)
 Praxis mit 1,5 Kassensitzen kann von niederlassungswilligen Kardiologen/in übernommen werden / ab Mitte 2026 oder später / für 1 oder 2 Behandler geeignet
M&C AG / 0911 234 209 -0

Gibt's das noch?

3 Ärztinnen oder Ärzte, die zusammen anpacken und alles verwirklichen wollen, was die Phantasie hergibt?
Eine Super-Praxis wartet auf Euch zur Übernahme!
 3 KV-Sitze (2 x hausärztlich, 1 x fachärztlich-internistisch ohne Schwerpunkt)
 Super-Lage: Auf halber Strecke zwischen München und Tegernsee, in einem modernen Ärztehaus
 Super-Ausstattung: 3 x neuer Farb-Duplex, 3 x LZ-EKG, 3 x LZ-RR, 3 x Gastro, 3 x Colo, neue EDV
 SMS an 0049 1575 4748787, dann Rückruf

Kinderheilkunde Gemeinschaftspraxis

im Oberallgäu mit 3 KV-Sitzen sucht ab 2026 für 1 KV-Sitz Praxisnachfolge, Teilung möglich, Einarbeitung, flexible Arbeitszeitmodelle.Details: [dienste.kvb.de/boerse\(256124\);](mailto:dienste.kvb.de/boerse(256124);) martin-heid@mnet-mail.de

DAS RECHT AUF HILFE IST NICHT VERHANDELBAR. SPENDEN FÜR NOTHILFE IN GAZA.



DE69 4306 0967 1018 8350 02
medico.de/nothilfe-gaza

Praxiseinrichtungen

C-Bogen zu verkaufen, wenig genutzt
 C-Bogen GE Fl.star Ed4 Comp. 2019, DICOM, Laser, Monitor... VB 18000, Standort Schweiz wasinski@hin.ch

Wir beraten Sie gerne!

atlas Verlag GmbH
 Tel.: 089 55241-246

Praxisgesuche

SUCHE PRAXIS im Raum München mit OP.
 Chiffre 2500/17737

Immobilien

Im Naturpark Altmühltal **Gesundheitshaus bietet Kinderarztpraxis**
 Das Gesundheitshaus St. Anna in 93339 Riedenburg ist seit 2007 als Arztstandort etabliert. Im nächsten Jahr wird eine von einem Allgemeinmediziner genutzte Praxis mit ca. 200 qm Fläche frei, die sich für eine Kinderärztin oder einen Kinderarzt eignen würde. Im Landkreis Kelheim sind laut KV 2 Stellen für Kinderärzte unbesetzt. Informationen unter Tel. 0160/351 41 59 oder haraldrast@aol.com

Neuwertiges Luxus-Penthouse in München
 für 900T privat zu verkaufen. Chiffre 2500/17741



Scan
me

So einfach geht's:

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



Bildquelle: Gettyimages

INDEXANZEIGEN

Aktuelle Stellenangebote

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
63741	Facharzt und Weiterbildungsassistent Chirurgie / Gefäßchirurgie / Phlebologie (m/w/d)	<i>Facharzt und Weiterbildungsassistent für Chirurgie / Gefäßchirurgie / Phlebologie in Teil-/Vollzeit von renommierter ...</i>	#QJPX
68165	Fachärztin / Facharzt für Arbeits- medizin (m/w/d) oder Ärztin / Arzt mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin (m/w/d)	<i>gesucht für unseren Geschäftsbereich Prävention, Abteilung Gesundheitsschutz in unserer Außenstelle ...</i>	#GAVC
69115	Radiologinnen / Radiologen (m/w/d)	<i>Radiologinnen / Radiologen (m/w/d) gesucht Für den Aufbau und ...</i>	#ANBE
69115	Radiologinnen / Radiologen (m/w/d)	<i>Radiologinnen / Radiologen (m/w/d) gesucht Für den Aufbau und ...</i>	#QNWP
70174	Ärztinnen / Ärzten (w/m/d)	<i>Im Geschäftsbereich des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration sind ...</i>	#RWBX
71034	Facharzt für Neurologie und Facharzt für Psychiatrie	<i>Wir sind eine große Gemeinschaftspraxis für Neurologie und Psychiatrie ...</i>	#ZQGJ
71229	Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin als Zentrumsleitung	<i>Für unseren Standort Leonberg suchen wir einen Facharzt (m/w/d) für ...</i>	#HSKY
71229	Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) in Weiterbildung Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin	<i>Für unseren Standort Leonberg suchen wir einen Facharzt (m/w/d) für ...</i>	#JKTW
72760	Pathologin / e (m/w/d)	<i>Institut für Pathologie Ulm, Prof. Dr. Karl Baczako ...</i>	#QGBM
76131	Ärztin / Arzt (w/m/d)	<i>Ärztin/Arzt (w/m/d), Vollzeit, für Zusammenarbeit in einem multidisziplinären Team in ...</i>	#QPHS
76227	FA / FÄ für Neurologie (w/m/d)	<i>Neurologische Gemeinschaftspraxis Karlsruhe Wir sind ein engagiertes, gut eingespieltes ...</i>	#UWFM
76532	Ärztin / Arzt in Weiterbildung (Allgemeinmedizin)	<i>Ärztin / Arzt in Weiterbildung (Allgemeinmedizin) in Voll- oder Teilzeit ...</i>	#SZKQ
79100	Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) in Weiterbildung Arbeitsmedizin	<i>Für unseren Standort Freiburg suchen wir einen Facharzt (m/w/d) für ...</i>	#KBAG
79379	Facharzt / Fachärztin Dermatologie (VZ/TZ)	<i>Wir suchen: Fachärzt*in für Dermatologie (Vollzeit oder Teilzeit) ...</i>	#QJND
79410	Facharzt / Assistenzarzt (w/m/d)	<i>Römerberg-Klinik Reha- und AHB-Klinik der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft Bahn See ...</i>	#GELD

INDEXANZEIGEN

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
79761	Abrechnungskraft (m/w/d)	Abrechnungskraft (m/w/d) – MFA, med. Personal Große Hautarztpraxis bei ...	#WLZM
80335	Facharzt/ärztin (m/w/d) für Allgemeinmedizin	zur langfristigen Mitarbeit ab sofort für MVZ Mitte München ...	#BKXV
80335	Psychologen/Mediziner/Gesundheits- bzw. Sozialwissenschaftler als Geschäftsführer (m/w/d) gesucht	Zuhören. Begleiten. Helfen. Bereits seit 100 Jahren setzen wir ...	#ENDH
80335	Psychologen/Mediziner/Gesundheits- bzw. Sozialwissenschaftler als Geschäftsführer (m/w/d) gesucht	Zuhören. Begleiten. Helfen. Bereits seit 100 Jahren setzen wir ...	#HLUJ
80339	Assistenzarzt/ärztin für Allgemeinmedizin & Facharzt/ärztin für Innere Medizin (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit	Überörtliche Praxisgemeinschaft mit voller WB (24 Monate) nach alter ...	#UDPS
80339	Fachärzt:innen für Innere oder Allgemeinmedizin	Für unsere Hausarztpraxis in Stuttgart Feuerbach suchen wir Fachärzt:innen für ...	#XNAY
81677	Assistenzärztin*Assistenzarzt (m/w/div)	Für unser Reha-Zentrum Bad Aibling suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt ...	#AXUG
83308	Weiterbildungsassistent Kardiologie (m/w/d) Facharzt für Kardiologie (m/w/d)	Von Ärzten geführtes interdisziplinär-fachärztliches MVZ in Trostberg sucht Unterstützung in ...	#HZMF
83646	Fachärztin/Facharzt (m/w/d) für Gynäkologie	Frauenarztpraxis im südlichen Oberbayern sucht Fachärztin/Facharzt in Anstellung in ...	#BEUH
84130	Arzt/Ärztin (m/w/d) für Allgemeinarztpraxis	Keine Lust mehr auf Personalnotstand und Nachtschichten, zurück aus ...	#FXKT
85049	Augenärztin oder Augenarzt (m/w/d)	Alteingesessene operative Augenarztpraxis in Ingolstadt sucht Augenärztin oder Augenarzt ...	#PANB
85614	Facharzt (m/w/d) Augenheilkunde	für konservative Augenarztpraxis zur Mitarbeit in Anstellung gesucht, Raum ...	#PKTG
85757	FA für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)	Für unsere etablierte psychiatrische Praxis in Karlsfeld bei München ...	#YLAT
86152	Facharzt (m/w/d) der Allgemein- und Viszeralchirurgie	Die Klinik Vincentinum ist ein ebenso traditionsreiches wie modernes Krankenhaus ...	#HEWL
86152	Leitender Oberarzt (m/w/d) der Allgemein- und Viszeralchirurgie	Unternehmensbeschreibung Die Klinik Vincentinum ist ein ebenso traditionsreiches wie modernes ...	#KWBG
86152	Oberarzt (m/w/d) der Allgemein- und Viszeralchirurgie	Die Klinik Vincentinum ist eine familiäre Traditionsklinik im Herzen ...	#PFKH
86513	Oberarzt (m/w/d) Fachbereich Psychiatrie in Voll- oder Teilzeit	Für unseren Fachbereich Psychiatrie und die angeschlossene Psychiatrische Institutsambulanz in ...	#SJKN
86977	Weiterbildungsassistent(in) für allgemeinärztliche Praxis gesucht	Wir suchen für unsere große allgemeinärztliche Praxis im ländlichen ...	#XNBW
88175	Augenärztin/-arzt (m/w/d) in Teilzeit	Augenärztin/-arzt (m/w/d) in Teilzeit – Lindau Moderne, herzliche Praxis ...	#LSBC
90402	Kardiologe (m/w/d) für Praxis in Nürnberg gesucht	Wir bieten sehr umfangreiche, interessante kardiologische und angiologische ...	#BKYW
90459	FÄ für Gynäkologie und Geburtshilfe (m/w/d)	Frauenarztpraxis in Nürnberg sucht FÄ für Gynäkologie und Geburtshilfe ...	#FYLM
91126	Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin gesucht.	WB-Genehmigung für 24 Monate. Naturheilverfahren. Beste Rahmenbedingungen. Nettes Team. ...	#CRPH

INDEXANZEIGEN

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
91320	Leitender Oberarzt (w/m/d) für Geriatrie und Oberarzt (m/w/d) für Geriatrie	<i>zur Verstärkung unseres Teams am Standort Ebermannstadt zum nächstmöglichen Zeitpunkt ...</i>	#BDYH
91522	Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin	<i>Unterstützen Sie uns mit Ihrer Expertise im Gewerbeärztlichen Dienst als ...</i>	#EXDK
92224	Stellvertretende Praxisleitung (m/w/d) und leitende/-r Oberärztin/-arzt (m/w/d) für die Praxis und Klinik für Strahlentherapie	<i>in Vollzeit oder Teilzeit für das Klinikum St. Marien in ...</i>	#JQCX
92318	Facharzt/Oberarzt (m/w/d) Frauenheilkunde in Teilzeit	<i>Sie sind auf der Suche nach einer sinnstiftenden, zukunfts-fähigen Tätigkeit? ...</i>	#FKNE
93049	Weiterbildungsstelle Rheumatologie (m/w/d) in Regensburg	<i>Wir bieten eine Weiterbildungsstelle für Rheumatologie in Voll- oder Teilzeit ...</i>	#DKQN
94036	Facharzt (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie und Facharzt (m/w/d) für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	<i>Wir sind ein leistungsfähiges und zukunftsorientiertes Dienstleistungsunternehmen der sozialen ...</i>	#ZJDX
94374	ASSISTENZARZT / FACHARZT FÜR ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE (M/W/D)	<i>zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Termin einen ...</i>	#NMUX
94529	Facharzt für Allgemeinmedizin/Internist (m/w/d) und Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin (m/w/d)	<i>Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir in Vollzeit ab ...</i>	#BSUL
95447	Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin	<i>für unseren Standort Bayreuth gesucht.</i>	#CPNW
96047	Facharzt/Fachärztin für Augenheilkunde (m/w/d)	<i>für langjährig eingeführte konservative Augenarztpraxis in Ebern (Kreis Haßberge) ...</i>	#KJYV
97204	Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin als Zentrumsleitung	<i>Für unseren Standort Würzburg-Höchberg suchen wir einen Facharzt (m/w/d) für ...</i>	#WGAJ
A-4910	Ärztin* / Arzt* in Ausbildung zur* Fachärztin* / zum* Facharzt* für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation	<i>gesucht – Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried</i>	#EHYQ
A-4910	Ärztin* / Arzt* in Ausbildung zur* Fachärztin* / zum* Facharzt* für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	<i>gesucht – Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried</i>	#XYCM
A-6330	Oberärztin/Oberarzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin	<i>ab sofort für unser Bezirkskrankenhaus Kufstein gesucht</i>	#XEJH
CH-4058	Oberärztin/Oberarzt Innere Medizin	<i>Gestalte als Oberärztin/Oberarzt unsere internistisch-onkologische Rehabilitations- und Postakutpflege aktiv mit.</i>	#JWKG
CH-8266	Standortleiter*in und Fachärzt*in Allgemeine Innere Medizin, 80–100%	<i>Wir denken es könnte Sie erfreuen, unsere Praxis in ...</i>	#GSYD
CH-8266	Fachärzt*in Allgemeine Innere Medizin, 50–100%	<i>Wir denken, es könnte Ihnen Freude machen, in Steckborn, ...</i>	#NFQJ

Stellenangebote



Das A.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein ist mit allen wesentlichen Fachrichtungen eines der größten Bezirkskrankenhäuser Tirols mit Schwerpunktcharakter und verfügt als Lehrkrankenhaus der Medizinischen Universität Innsbruck und der Medizinischen Universität Wien über 388 systemisierte Betten.



Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung

A.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Leitung der Abteilung für Psychiatrie
 Prim.a Dr. Daniela Ehrlich
 Endach 27 | A-6330 Kufstein
 T. +43 5372 6966-3808
 E. direktion@bkh-kufstein.at

www.bkh-kufstein.at/karriere

WIR SUCHEN AB SOFORT

(m/w/d)

Oberärztin/Oberarzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin

Die Abteilung für Psychiatrie besteht aus 23 stationären Betten, einer psychiatrischen Tagesklinik mit 12 Plätzen, einer Drogenambulanz in Wörgl, eines psychoonkologischen Liäsondienstes und eines psychiatrischen Konsiliardienstes.

Zur Stärkung unseres Teams suchen wir eine einsatzbereite, professionelle und teamorientierte Persönlichkeit mit Erfahrung im akutenpsychiatrischen Bereich und Freude im alltagsnahen Umgang mit Patientinnen und Patienten.

Die Entlohnung und der Anstellungsvertrag richten sich nach den Bestimmungen des G-VBG 2012. Die tatsächliche Einstufung erfolgt unter Berücksichtigung der Ausbildung und Berufserfahrung (Vordienstzeiten).

Benefits:

- Arbeiten in einem hochangesehenem Akut-Krankenhaus
- Betriebskindergarten und Kinderkrippe
- gratis Klimaticket Tirol
- hohe Vereinbarkeit von Beruf und Freizeit
- arbeiten mitten in den Bergen Tirols
- interne und externe Fortbildungen
- Unterstützung bei der Wohnungssuche
- Bus Shuttle Bahnhof - BKH-Kufstein
- Betriebliche Gesundheitsförderung
2 Betriebsausflüge und 1 Gesundheitstag pro Jahr
- preisgünstige Verpflegung und Parkmöglichkeiten



Für unsere Geschäftsstelle in München suchen wir zum 01. Januar 2026 oder früher einen

Psychologen / Mediziner / Gesundheits- bzw. Sozialwissenschaftler als Geschäftsführer (w/m/d) in Vollzeit

Details entnehmen Sie bitte unserer Website:
www.bayerische-krebsgesellschaft.de/verein/stellenangebote
 Wir erbitten Ihre schriftliche Bewerbung möglichst per E-Mail an den
Vorstand der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.
Nymphenburger Str. 21a, 80335 München
E-Mail: bewerbung@bayerische-krebsgesellschaft.de

Vertretung f. KV-Bereitschaftsdienste im LK Ro. gesucht:
 0175 9593113

Arzt/Ärztin (m/w/d) für Allgemeinarztpraxis

Keine Lust mehr auf Personalnotstand und Nachtschichten, zurück aus der Elternzeit oder aus dem (Un)-Ruhestand? ☺
 Dann kommen Sie zu uns in eine kleine Stadt in Niederbayern. Wir sind eine alt eingesessene Praxis mit großem Patientenstamm und suchen einen Arzt/eine Ärztin (m/w/d) in Teilzeit mit flexiblen Arbeitszeiten zur Ergänzung unseres Praxisteam. Späterer Einstieg als Partner/Partnerin möglich.
 E-Mail: praxis@hausarzte-dgf.de

Institut für Pathologie Ulm, Prof. Dr. Karl Baczako
 Suche Verstärkung für unser Institut

Pathologin/e (m/w/d)

Teilzeit/Vollzeit
 Bewerbungen an
 Eberhard-Finckh-Str. 47, 89075 Ulm,
karl.baczako@alumni.uni-ulm.de

Facharzt/ärztin (m/w/d) für Allgemeinmedizin

zur langfristigen Mitarbeit ab sofort für **MVZ Mitte München** gesucht.
 Zusatzqualifikationen erwünscht:
 diagn. Radiologie, Akupunktur, Sonographie
 Es erwarten Sie sehr gute Arbeitsbedingungen sowie ein breites Patientenkollektiv.
 Zuschriften bitte unter Chiffre 2500/17735 an den Verlag



Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Ärztliche Referenten (m/w/d) für die Weiterbildung

in Voll- oder Teilzeit (mindestens 30 Stunden/Woche)

Gute Medizin braucht gemeinsames Engagement. Genau dafür machen wir uns stark – wir von der Bayerischen Landesärztekammer. Zusammen mit den 63 ärztlichen Kreisverbänden und acht Bezirksverbänden vertreten wir die Interessen der über 97.000 Ärztinnen und Ärzte in Bayern. Wir fördern ärztliche Fort- und Weiterbildung und überwachen die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten. Und wir schaffen soziale Einrichtungen für Menschen in diesem Beruf sowie für deren Angehörige. Kommunikation, Kooperation, Information: Die Mitgestaltung des öffentlichen Gesundheitswesens ist spannend und abwechslungsreich.

Team BLÄK

Wir bieten Ihnen einen zukunftssicheren Arbeitsplatz in der größten Ärztekammer Deutschlands. Attraktive Vergütung inklusive Münchenzulage sowie überdurchschnittliche betriebliche Altersvorsorge und zahlreiche Social Benefits, wie flexible Arbeitszeitmodelle, Angebote zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie Übernahme des Deutschlandtickets, machen die BLÄK zu einem einzigartigen Arbeitgeber. Erfahren Sie mehr auf unserem Karriereportal unter karriere.blaek.de.

WERDEN SIE TEIL UNSERES TEAMS – FÜR GUTE MEDIZIN IN BAYERN

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Bei Fragen vorab stehen wir Ihnen gerne telefonisch unter 089 4147-239 zur Verfügung.

Ihre Aufgaben

- » Übernahme verantwortungsvoller und komplexer Themenstellungen im ärztlichen Kontext einer Selbstverwaltung
- » Beratung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildungsangelegenheiten sowie Bearbeitung schriftlicher Anfragen in Zusammenarbeit mit Sachbearbeitenden und Führungskräften
- » Bewertung ärztlicher Fragestellungen auf Grundlage der Weiterbildungsordnung, gesetzlicher Regelungen und Richtlinien, inklusive Anwendung des geltenden Weiterbildungsrechts auf individuelle Fallkonstellationen
- » Unterstützung der Sachbearbeitung bei medizinischen Praxisfragen und strukturierte Aufbereitung komplexer Sachverhalte
- » Regelmäßiger Austausch und Zusammenarbeit mit weiterbildungsbefugten sowie ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten
- » Unterstützung der Abteilungs- sowie Bereichsleitung bei diversen Digitalisierungsinitiativen und Maßnahmen zur Prozessoptimierung

Ihr Profil

- » Approbierter Arzt (m/w/d) mit mehrjähriger praktischer Erfahrung, idealerweise in der unmittelbaren Patientenversorgung
- » Bereitschaft, sich zügig in komplexe und juristische Sachverhalte einzuarbeiten, verbunden mit der Fähigkeit, komplexe Arbeitsprozesse zu strukturieren und koordinieren
- » Ausgeprägtes Qualitätsbewusstsein sowie hohes Maß an Sorgfalt, Verlässlichkeit und Eigenverantwortung
- » Flexibilität und Offenheit für Veränderungsprozesse sowie routiniert im Umgang mit den gängigen Office-Produkten
- » Zielgruppengerechte Kommunikation- und Teamfähigkeit sowie hervorragendes schriftliches und mündliches Ausdrucksvermögen

Bayerische Landesärztekammer | www.blaek.de
<https://karriere.blaek.de/home/stellenangebote>



Stellenangebote




Praxis in Bayern gesucht?



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

<p>Hausärzte (m/w/d)</p> <p>Planungsbereiche</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Feuchtwangen* ■ Wassertrüdingen* ■ Lauingen* ■ Moosburg a.d. Isar 	<p>Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w/d)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Landkreis Tirschenreuth* ■ Landkreis Haßberge* ■ Landkreis Kitzingen* ■ Kreisregion Memmingen/ Unterallgäu
<p>Kinder- und Jugendärzte (m/w/d)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Landkreis Cham ■ Landkreis Dingolfing-Landau ■ Landkreis Kronach 	<p>Kinder- und Jugendpsychiater (m/w/d)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Raumordnungsregion Westmittelfranken*

Für weitere Informationen nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf:
 E-Mail: regionale-versorgung@kvb.de oder Telefon: 0 89 / 5 70 93 - 44 40

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



Kinder- u. Jugendmedizin Niederlassung / Anstellung

Frauenheilkunde Niederlassung

Fachärztinnen/-ärzte gesucht (m/w/d)

Wir unterstützen Sie bei
Niederlassung und Praxisgründung.





Infos & Kontakt

Bild: RTIS, Pflanzinger

Weiterbildungsassistent Kardiologie (m/w/d) Facharzt für Kardiologie (m/w/d)

von Ärzten geführtes interdisziplinär-fachärztliches MVZ in Trostberg sucht Unterstützung in **VOLLZEIT** oder **TEILZEIT**.

Bewerbung an personal@dr-poehmerer.de
oder Tel.: 0173 9156305




Justizvollzugsanstalt
Augsburg-Gablingen

Die **Justizvollzugsanstalt Augsburg-Gablingen** sucht zum
nächstmöglichen Zeitpunkt einen

**Arzt für Innere Medizin oder
Arzt für Allgemeinmedizin (w/m/d)**
unbefristet, in Vollzeit

Was Sie erwartet:

Sie erwartet eine abwechslungsreiche und verantwortungsvolle Tätigkeit in unserem multidisziplinären Team. Wir betreuen eine Krankenabteilung mit 29 Betten und 2 Infektionshafräumen und versorgen ca. 650 Gefangene primärärztlich. Unterstützt von einem engagierten Pflorgeteam erfolgt die Versorgung der ambulanten und stationären Patienten in einer exzellent eingerichteten Krankenabteilung unserer neu erbauten Justizvollzugsanstalt (Inbetriebnahme Februar 2016).

Die Dienstzeiten beschränken sich auf Tagdienste im Rahmen der Gleitzeit (**d.h. kein Wochenend-, Schicht- und Nachtdienst!**)

Die Vergütung erfolgt gemäß TV-Ärzte. Nebentätigkeiten im Rahmen des öffentlichen Dienstrechts sind möglich.

Unter entsprechenden Voraussetzungen ist eine Übernahme in das Beamtenverhältnis möglich.

Ihr Profil:

- Abgeschlossene Arztausbildung
- Klinische Erfahrung sowie Erfahrung in der ambulanten Versorgung
- Interesse an medizinischer Tätigkeit ohne die Zwänge eines starren Kassenarztsystems
- Teamfähigkeit und Durchsetzungsvermögen

Chancengleichheit ist uns wichtig. Wir begrüßen deshalb Bewerbungen von Frauen und Männern besonders dann, wenn es sich um Bereiche handelt, in denen sie in erheblich geringerer Zahl beschäftigt sind.

Bei im Wesentlichen gleicher Eignung werden Schwerbehinderte (m/w/d) bevorzugt berücksichtigt.

Mit der Abgabe der Bewerbung stimmen die Bewerber (m/w/d) der vorübergehenden Speicherung der im Rahmen des Auswahlverfahrens erforderlichen Daten zu. Die Bewerbungsunterlagen werden nicht zurückgesandt, sondern nach Abschluss vernichtet. Bitte reichen Sie daher nur gut lesbare Kopien ein. Vorsorglich wird darauf hingewiesen, dass mit der Bewerbung und einem etwaigen Vorstellungsgespräch verbundene Kosten nicht erstattet werden können.

Auf die **datenschutzrechtlichen Informationen** unter www.justiz.bayern.de/justizvollzug/anstalten/jva-augsburg/ wird hingewiesen.

Ihre **aussagekräftige Bewerbung** richten Sie bitte bis **31.10.2025** an die Justizvollzugsanstalt Augsburg-Gablingen, Personalabteilung, Am Fliegerhorst 1, 86456 Gablingen bzw. per **E-Mail** an bewerbung.a@jv.bayern.de



Dr. Meindl u. Partner Verrechnungsstelle GmbH

Unternehmen mit Gesicht und Herz

www.verrechnungsstelle.de

50
JAHRE
1975 - 2025



Wir sind ein leistungsfähiges und zukunftsorientiertes Dienstleistungsunternehmen der sozialen Sicherheit mit mehr als 3.600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Als regionaler Träger der Deutschen Rentenversicherung sind wir für die Regierungsbezirke Oberbayern, Niederbayern und Oberpfalz zuständig. An den Standorten Landshut und München sind wir kompetenter und verlässlicher Ansprechpartner für rund 2,9 Millionen Versicherte, für Arbeitgeber sowie für 1 Million Rentnerinnen und Rentner. Mit unseren Verwaltungs-Standorten in München und Landshut und unseren Kliniken und Reha-Fachzentren in Gaißach, Bad Füssing und Passau, Bad Reichenhall, Tegernsee und Höhenried sind wir zudem ein regionaler und krisensicherer Arbeitgeber.

Wir suchen an unserem Standort in München ab sofort einen

Arzt (m/w/d) als Teamleiter unseres ärztlichen Teams in München

Ihre Aufgaben:

- Personelle, organisatorische sowie fachliche Führung und Leitung des Teams Medizinische Sachaufklärung am Standort München
- Sicherung und Verbesserung der Qualität in der Sozialmedizinischen Begutachtung
- Weiterentwicklung und Vereinheitlichung der Prozessabläufe
- Beschwerdemanagement
- Erstellung von Gutachten und Stellungnahmen nach Aktenlage

Ihr Profil:

- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin inklusive Approbation sowie abgeschlossene Facharztweiterbildung
- Zusatzbezeichnung Sozialmedizin oder Bereitschaft diese zu erwerben
- Fundierte sozialmedizinische Kenntnisse
- Sehr gute schriftliche und mündliche Ausdrucksfähigkeit
- Fähigkeit, Wissen und Informationen zu vermitteln bzw. weiterzugeben
- Führungskompetenz
- Entscheidungs- und Durchsetzungsfähigkeit
- Zuverlässigkeit

Wir bieten:

- Einen krisensicheren Arbeitsplatz
- Ein vielseitiges und verantwortungsvolles Aufgabengebiet in einer unbefristeten Stelle in Vollzeit (39 Std./Woche)
- Eine Vergütung in Entgeltgruppe 15 sowie eine Jahressonderzahlung nach TV-TgDRV
- Betriebliche Altersvorsorge, Zusatzversorgung und soziale Leistungen des öffentlichen Dienstes
- Work-Life-Balance durch flexible Arbeitszeiten, Teilzeit sowie gelegentliche Home-Office-Möglichkeit
- Kostenfreie Parkplätze am Dienstgebäude und ein eigenes Betriebsrestaurant
- Rund 200 attraktive Dienstwohnungen in Standortnähe – Vergabe unter bestimmten Kriterien
- Übernahme der Umzugskosten – bei Erfüllung der Voraussetzungen
- Individuelle Weiterbildungs- und Karrieremöglichkeiten
- Betriebliches Gesundheitsmanagement, Betriebssportangebote und Kooperationen zum Freizeitsport
- Deutschlandticket Job – bei Erfüllung der Voraussetzungen
- Vergünstigungen und Rabattaktionen bei externen Firmen

Weitere Informationen über die Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd als Arbeitgeber finden Sie unter <https://www.driv-bayernsued-karriere.de/arbeiten-bei-uns/berufseinsteiger-und-berufserfahrene/>.

Die Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd fördert die Gleichstellung aller Beschäftigten und begrüßt Bewerbungen aller Personen, unabhängig von deren Herkunft, Religion, Alter, sexueller Orientierung, Geschlecht oder bestehender Behinderung. Bei ansonsten im Wesentlichen gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung werden schwerbehinderte Bewerbende bevorzugt berücksichtigt.

Informationen zum TV-TgDRV, zur Zusatzversorgung sowie weiteren sozialen Leistungen des öffentlichen Dienstes finden Sie unter <https://oeffentlicher-dienst.info/driv/>.

Für fachliche Fragen steht Ihnen die Leiterin des Sozialmedizinischen Dienstes Frau Dr. Ingrid Borski Tel. 089 6781-4193 und für allgemeine Fragen Herr Florian Röckl Tel. 089 6781-2404 gerne zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann nutzen Sie Ihre Chance!

Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung bis 18.10.2025 unter: www.driv-bayernsued-karriere.de

Stellenangebote



Reha- und AHB-Fachklinik der Deutschen Rentenversicherung Nordbayern für Orthopädie, Kardiologie und Innere Medizin

Die Klinik mit 145 Betten ist eine modern ausgestattete Fachklinik mit überdurchschnittlich ausgestatteter, indikationsangepasster Diagnostik- und Therapieabteilung. Nähere Informationen finden Sie auch auf der Internetseite der Klinik.

Wir suchen baldmöglichst einen **Oberarzt (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit.

Ausführliche Informationen hierzu finden Sie unter www.frankenlinik.de/stellenangebote



oder einfach den QR-Code scannen!



Seriöse Cannabistherapie in Augsburg

Arzt (mwd) für Privatpraxis in TZ/VZ gesucht.
info@dr-rausch-uhl.de

Pneumologe (m/w/d) in TZ

gerne mit Erfahrung/Interesse in Schlafmedizin, süddeutsche Universitätsstadt ab 2026 gesucht. Gehalt verhandelbar.
info@cardio-prevention.de

Suche **Poolarzt** zur Übernahme von Diensten in Mainburg gegen Vergütung.
privat@drbruecker.de
08751 - 84 59 200

Weiterbildungsstelle Rheumatologie (m/w/d) in Regensburg

Wir bieten eine Weiterbildungsstelle für Rheumatologie in Voll- oder Teilzeit an. Unsere große, modern ausgestattete Praxis befindet sich in sehr guter Lage und deckt das gesamte Spektrum der rheumatologischen Diagnostik und Therapie ab. Sie arbeiten in einem netten und erfahrenen Team aus mehreren Rheumatologen. In engem kollegialem Austausch bieten wir Ihnen eine strukturierte Einarbeitung und eine Weiterbildung für 12 Monate. Perspektivisch wäre auch eine langfristige Assoziierung möglich.

Bewerbung an:
info@gemeinschaftspraxis-am-rennplatz.de

Ansprechpartnerin:
Prof. Dr. med. Hilke Brühl



Gemeinschaftspraxis am Rennplatz
Franz von Taxis Ring 51
93049 Regensburg



Zweckverband Krankenhaus St. Camillus 86513 Ursberg



Das **Krankenhaus St. Camillus** ist eine auf die Versorgung von geistig und mehrfach behinderten Menschen spezialisierte Klinik in Trägerschaft eines Zweckverbandes bestehend aus dem Bezirk Schwaben und dem Dominikus-Ringelisen-Werk.

Für unseren **Fachbereich Psychiatrie** und die angeschlossene **Psychiatrische Institutsambulanz** in unserem **Krankenhaus St. Camillus in Ursberg** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Oberarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

mit abgeschlossener Facharztausbildung in Psychiatrie und Psychotherapie oder Nervenheilkunde



Nähere Informationen entnehmen Sie bitte unserer Homepage unter www.krankenhaus-st-camillus.de oder direkt unter 08281/922477

Hinweis

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

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

Stellenangebote

**UNSERE SCHNITTMENGE:
MEDIZINISCHE EXZELLENZ.**

SYNLAB

#JederAndersGemeinsamBesser



Für die Region Bayern Nord (Weiden, Regensburg, Nürnberg) suchen wir aktuell zur Erweiterung unserer Teams einen

**Facharzt (m/w/d) für
Laboratoriumsmedizin**

Arzt (m/w/d) in fortgeschrittener Weiterbildung für Laboratoriumsmedizin

für unseren Standort in Nürnberg. Bewerbungen für die Standorte Weiden und Regensburg auf Anfrage möglich.



Jetzt online bewerben oder weitere Stellenangebote einsehen auf www.synlab.de

Die SYNLAB-Gruppe ist der führende Anbieter von Labor-dienstleistungen in Europa. Wir bieten die gesamte Bandbreite innovativer und zuverlässiger medizinischer Diagnostik für Patient*innen, niedergelassene Ärzt*innen, medizinische Versorgungszentren und Krankenhäuser an.

SYNLAB Medizinisches Versorgungszentrum Weiden GmbH
karriere@synlab.com | www.synlab.de

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir in Vollzeit ab sofort einen

Facharzt für Allgemeinmedizin/Internist (m/w/d)
Anfangsgehalt 8.900 Euro (nach Einarbeitung steigend)

und einen

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

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

Späterer Einstieg in die Gemeinschaftspraxis möglich!

Kontaktaufnahme: Bewerbung über Chiffre 2500/17731 erwünscht

Fachärztin/Facharzt für Gynäkologie gesucht.

Frauenarztpraxis im südlichen Oberbayern sucht Fachärztin/Facharzt in Anstellung in Teilzeit mit späterer Übernahmefähigkeit. Informationen unter 08061 37951.



„Wir engagieren uns für Frauengesundheit“

Sie suchen eine sinnstiftende Tätigkeit in traumhafter Lage mit ganzheitlichem Ansatz? Dann sind Sie bei uns genau richtig!

Unsere **Evang. Mutter-Kind-Kurklinik** im **Scheidegg/ Allgäu** bietet dreiwöchige stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Kinder in einem geschützten und naturnahen Umfeld.

Zur Verstärkung unseres interdisziplinären Teams suchen wir zum 01.01.2026 oder später eine engagierte und empathische

Fachärztin für Allgemeinmedizin (m/w/d)
in Teilzeit mit 50 – 70 % Stellenumfang.

Ihre Aufgaben:

- Medizinische Betreuung und Begleitung von Müttern und Kindern im Rahmen der stationären Vorsorge-/Rehabilitationsmaßnahme
- Aufnahme-, Zwischen- und Abschlussuntersuchungen
- Durchführung ärztlich. Sprechzeiten u. ggf. Gesundheitsvorträgen
- Zusammenarbeit im interdisziplinären Team sowie Mitgestaltung und Weiterentwicklung des medizinisch-therapeutisch. Konzeptes
- Mitarbeit im Qualitätsmanagement

Ihr Profil:

- Interesse an ganzheitlicher, frauenspezifischer Medizin und psychosozialen Zusammenhängen
- Einfühlungsvermögen, Teamfähigkeit und Freude an interdisziplinärer Arbeit
- Idealerweise Erfahrung im Bereich Rehabilitation oder Vorsorgemedizin (nicht zwingend)

Wir bieten:

- Eine sinnstiftende Aufgabe mit langfristiger Perspektive
- Geregelte Arbeitszeiten – keine Nacht- und Wochenenddienste
- Ein erfahrenes und engagiertes Team in wertschätzender Zusammenarbeit
- Vergütung nach KAO/TVÖD & betriebliche Altersvorsorge
- Mehr Urlaub: 30 & 1,5 Tage (lt. KAO)
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Arbeiten, wo andere Urlaub machen – inmitten der Natur

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter
angela.finkenberger@muettergenesung-kur.de

Bei Fragen wenden Sie sich an Frau Finkenberger Tel. 08381-913-107
Evang. Mutter-Kind-Klinik Scheidegg
Kurstr. 25 · 88175 Scheidegg

Informationen zu unserer Arbeit finden Sie unter:
www.muettergenesung-kur.de

Verschiedenes

**Sie suchen ein
2. Standbein für
Ihre Praxis?**

**DAS EIGENE
STUDIENZENTRUM**

**Einsteigen in die klinische Forschung oder
Ihr Studienzentrum professionalisieren und
stärken - aber wie?**

Wir unterstützen Sie bei:

Etablierung Ihres Studienzentrums, Studiengewinnung & Machbarkeitsprüfung, Vertragswesen & Budget, Patientenrekrutierung, personeller Unterstützung

Neugierig?
kontaktieren
Sie uns!

Tel. 0341-96 28 00 15
franz.leonhardt@sigal-sms.de
www.sigal-sms.de



Bekanntschaffen



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

Zahnärztin, 51/170, Witwe, sehr attr., blond, sportl., empath., liebev., ortsungeb., kultiv. Sucht gebildeten, reifen Mann f. neue Zweisamkeit. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Innenarchitektin, 27/171, bildhüb., blond, sportl., kreativ, mehrsprach., ortsungeb., charm., kultiv. Sucht souveränen, niveaув. Partner. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Modeunternehmerin, 39/172, schlank, elegant, weltgew., charism., polyglott, liebev., zärtlich. Offen f. Lebenserfahr. Partner m. Herz. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Privatkliniken-Investor, 52/185, vital, kultiv., polyglott, humorv., reiselustig, gesellsch. engag. Erfolgr. Unternehmer im med. Bereich. Offen f. liebev., niveaув. Partnerin. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Star-Architekt, 58/188, Witwer, int. anerkannt, kultiv., polyglott, kunstaffin, sportl., jugendl., charm. Sucht attr., empath. Partnerin f. neues Lebensglück. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Finanzinvestor Biotech., 66/183, polyglott, weltgew., humorv., kultiv., vital, jugendl. im Wesen, ästhet. orientiert. Sucht warmh., gebildete Partnerin f. insp. Zweisamkeit. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

KI-Unternehmer, 41/187, sportl., charism., polyglott, Gründer int. Erfolgsunternehmens mit 300 MA, aus renom. Familie, bestsituiert. Sucht empath., gebildete Partnerin m. Format. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Galeristin, 62/169, elegant, sportl., blond, kultiv., polyglott, warmh., charm., reiselustig. Sucht niveaув., Lebenserfahr. Partner m. Tiefgang. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Werden auch Sie zum Helfer.

Spendenkonto
IBAN DE12 5206 0410 0004 8888 80
BIC GENODEF1EK1

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



Hinweis

Alle Anzeigen beruhen auf Angaben der Anzeigenkunden und werden nicht von der Redaktion geprüft. Verlag, Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die Angaben – auch zu den 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 Qwitterer

Herausgeber: Dr. med. Gerald Qwitterer (BLÄK)

Redaktion (alle BLÄK): Jasmin Carr (Layout), Frank Dollendorf (Hauptgeschäftsführer), Michael Gierak (Layout), Carina Gorny (Layout), Dagmar Nedbal (verantwortliche Redakteurin), Robert Pözl (CvD), Florian Wagle (Redakteur), Ines Stefanie Wagner (Leiterin Kommunikation, Politik, Marketing)

Medizinredaktion: Dr. med. Judith Niedermaier, Professor Dr. med. Konrad Stock

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/Texte: Die verwendeten Bilder stammen aus lizenzierten Bild-datenbanken und sind teilweise KI-generiert. KI-generierte Texte – auch teilweise – sind als solche gekennzeichnet.

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

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

ISSN 0005-7126

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 78 vom 1. Januar 2025

ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

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

Sie sind auf der
Suche nach dem
richtigen Job?

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

✓ Anzeige buchen

🔍 Stellenangebote finden



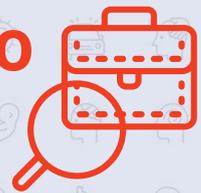
**KOSTENFREI +
ERHEBLICHE
ZEITERSPARNIS**

MEHR ALS
144.000
LESER

des Bayerischen Ärzteblattes +
des Ärzteblattes Baden Württemberg

EINFACHE JOBSUCHE
AUS ÜBER

100.000
QUELLEN



**PASSENDE
STELLENANGEBOTE
PER E-MAIL**



SCAN ME

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

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

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

SAVE THE DATE

LEVEL UP – DEINE WEITERBILDUNG RICHTIG STARTEN

FREITAG, DEN 28.11.2025, 11.00 BIS 16.00 UHR, IN DER
BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER **KOSTENFREI**

Was Euch erwartet:

- » Infos und Facts für den Berufsstart und die ärztliche Weiterbildung
- » Workshops zu Themen wie eLogbuch, Auslandszeiten und Vorstellung weniger bekannter Facharztqualifikationen
- » Möglichkeit zum Austausch mit wichtigen Vertretern aus dem Gesundheitswesen

Für Euer leibliches Wohl wird gesorgt. 😊

Möchtet Ihr die Gelegenheit nutzen, uns kennenzulernen und interessante Informationen zu erhalten?

Dann meldet Euch an unter:

level-up@blaek.de

(Die Teilnehmeranzahl ist begrenzt.)