



# Bayerisches Ärzteblatt 12

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



50 Jahre Gutachterstelle

Digitalstrategie

Impfen, eine ärztliche Aufgabe

Neu in der  
Pathologie

# ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

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

Sie sind auf der  
Suche nach dem  
richtigen Job?

Besuchen Sie uns auf **ärzte-markt.de**



Anzeige buchen



Stellenangebote finden



**KOSTENFREI +  
ERHEBLICHE  
ZEITERSPARNIS**



**MEHR ALS  
144.000  
LESER**

des Bayerischen Ärzteblattes +  
des Ärzteblattes Baden Württemberg

**EINFACHE JOBSUCHE  
AUS ÜBER  
100.000  
QUELLEN**



**PASSENDEN  
STELLENANGEBOTE  
PER E-MAIL**



**SCAN ME**

## Ansprechpartner:

Maxime Lichtenberger

lichtenberger@aerzte-markt.de

089 55241-246

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

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



## Das Bayerische Ärzteblatt vom Dezember 1975

„Unsere Kinder in der gegenwärtigen Gesellschaft“ ist der Aufmacher der Dezember-Ausgabe des Bayerischen Ärzteblatts von 1975 überschrieben. A. Windorfer beschreibt darin, was für die Entwicklung der Kinder notwendig sei und führt aus, dass die Kinder einem „Nachahmungstrieb“ unterlägen und „noch unselbstständige Personen“ seien, die „von den Erwachsenen entscheidend gelenkt“ würden. Der Autor geht auf die Säuglingssterblichkeit, den Bewegungsdrang und die gute Ernährung für Kinder ein. Bei der geistigen Entwicklung mahnt er vor „Übertreibungen und Übermaß“. Er spricht auch den schädlichen Konsum von Alkohol, Nikotin und Drogen an. Sein Resümee: „Die Kinder einer Gesellschaft sind so gut oder schlecht wie diese selbst“. Die Kinder seien das „Spiegelbild der gegenwärtigen Gesellschaft“.

Weiter geht es in der Ausgabe mit einem Beitrag über „Prostaglandine“, von B. A. Peskar, über ihre pharmakologische und therapeutische Wirkung insbesondere auf Blutdruck oder Magensekretion. Ein interessanter Kommentar zum Leitartikel „Arzthonorar und Bruttosozialprodukt“ (Ein



misslungener Versuch, die Kassenärzte für die Kostenentwicklung in der sozialen Krankenversicherung verantwortlich zu machen), von F. Kolb, lädt zum Lesen ein.

Bleibt noch der Artikel von J. F. Volrad Deneke zu erwähnen: „Richtlinien zur Anwendung der ärztlichen Ethik in Praxis und Politik“, der die Erkenntnisse des Weltärztertages von 1975 in Tokio vorstellt. Wir bleiben in Asien: Jürgen Bausch berichtet über die Studienreise der neuen Neuffer-Stiftung nach Fernost. Der Autor berichtet über die großen gesundheitspolitischen Probleme in Thailand, die unzureichende ärztliche Versorgung der thailändischen Bevölkerung oder über ein südostasiatisches Tropenmedizinisches Institut in Bangkok.

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

## Liebe Leserin, lieber Leser,

ein ereignisreiches Jahr 2025 liegt hinter uns – geprägt von intensiven Debatten in der Gesundheitspolitik und einem deutlichen Schub in der Digitalisierung. Viele dieser Themen haben uns als Redaktion begleitet und werden uns auch im kommenden Jahr weiter beschäftigen. Umso mehr freuen wir uns, Ihnen mit dieser letzten Ausgabe des Jahres einen vielfältigen Überblick über aktuelle Fragestellungen und Entwicklungen zu bieten.

Unser Titelthema „Neu in der Pathologie“ führt in einen Bereich, der für viele nicht zum klinischen Alltag gehört. Der Fortbildungsartikel ist anspruchsvoll, zugleich aber klar strukturiert, praxisrelevant und lesefreundlich aufbereitet.

Wer den Fokus lieber auf den Praxisalltag richtet, findet in dieser Ausgabe Beiträge, die breite Relevanz haben: „Müttergesundheit – ein Thema mit hoher Bedeutung für den Praxisalltag“ beleuchtet ein Feld, in dem sich medizinische Versorgung, soziale Rahmenbedingungen und Prävention eng verbinden. Mit dem Beitrag „Impfungen – eine ärztliche Aufgabe“ betonen unsere Autoren die besondere Expertise der Ärzteschaft. Sie argumentieren, dass Ärztinnen und Ärzte eine zentrale Rolle bei Impfberatung und Impfscheidung spielen – gerade in Zeiten, in denen Aufgaben vermehrt an andere Berufsgruppen delegiert werden sollen. Einen historischen Blick erlaubt „Die Bayerische Ärzteversorgung im Wandel der Zeit“. Der Artikel zeigt auf, wie sich das Versorgungswerk über Jahrzehnte entwickelt hat und warum seine Erfolgsgeschichte bis heute trägt.

Wir möchten Sie zudem auf unsere amtlichen Veröffentlichungen hinweisen: Der 84. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat Änderungen mehrerer Ordnungen und Satzungen beschlossen (siehe Seite 574 ff.), die für viele Mitglieder relevant sind.

Im Namen der gesamten Redaktion danken wir Ihnen – unseren Autorinnen und Autoren und insbesondere Ihnen, unseren Leserinnen und Lesern – für Ihre Treue, Ihre Anregungen und Ihr Interesse. Bleiben Sie uns gewogen, ob in der gedruckten Ausgabe oder online. Wir freuen uns darauf, Sie auch im kommenden Jahr durch eine bewegte gesundheitspolitische, medizinische und digitale Zukunft zu begleiten.

Herzliche Grüße  
Ihre Redaktion

# Notfallreform und Gesundheitskompetenz gemeinsam denken



Dr. Gerald Quitterer,  
Präsident der BLÄK

Seit Jahren stellen wir in Deutschland ein ungesteuertes Aufsuchen von Notaufnahmen und Bereitschaftsdienstpraxen fest. Dies steht im Zusammenhang mit einer im europäischen Vergleich hohen Inanspruchnahme des Gesundheitssystems mit 9,6 Arzt-Patienten-Kontakten pro Jahr.

Die Reform der Notfallversorgung ist deshalb eine zentrale gesundheitspolitische Notwendigkeit und zugleich Herausforderung.

Der nun vorliegende Gesetzentwurf zeigt jedoch eines sehr deutlich: Gut gemeint ist noch lange nicht gut gemacht. Anstatt die Versorgung zu entlasten, droht der Entwurf an den Realitäten vorbeizugehen. Vor allem die bayerischen Erfahrungen mit einer starken ambulanten Versorgung, gut organisierten Bereitschaftsdiensten und dem hohen Engagement der niedergelassenen Ärzteschaft machen deutlich, dass Effizienz nicht durch mehr Angebotsvielfalt entsteht, sondern durch klare Strukturen und gezielte Steuerung.

## Ungebremsster Zugang zu integrierten Notfallzentren

In den aktuellen Reformplänen bleibt eines der zentralen Probleme unangetastet: Der ungebremsste Zugang zu den integrierten Notfallzentren. Auch künftig kann sich jede Patientin und jeder Patient selbst als „dringenden Fall“ einschätzen und ohne vorgelagerte Abklärung ein Notfallzentrum aufsuchen. Das bedeutet, dass sich an überlaufenen Notaufnahmen nichts ändert. Das bindet ärztliche Ressourcen für echte Notfälle. Gerade bayerische Kliniken berichten seit Jahren, dass ein relevanter Teil der Patientinnen und Patienten in Notfallaufnahmen ambulant behandelbar wären. Eine wirksame Steuerung muss bereits vor der Inanspruchnahme von integrierten Notfallzentren durch eine strukturierte medizinische Ersteinschätzung ansetzen, die festlegt, wann und in welcher Versorgungsebene der Patient adäquat behandelt werden kann.

Bayern hat durch regionale Initiativen im Rettungsdienst und in der ambulanten Versorgung bereits wichtige Impulse für eine bessere Patientensteuerung gesetzt.

So wurde mit dem Onlineportal [www.DocOnLine-Bayern.de](http://www.DocOnLine-Bayern.de) der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ein digitaler Weg geschaffen, der die Akut- und Notfallversorgung in Bayern entlastet und die Patientinnen und Patienten noch vor Aufsuchen einer Bereitschaftspraxis, der Notaufnahme oder einem Anruf bei der 116 117, in die richtige Versorgungsebene leitet und eine telemedizinische Behandlung bietet. Im Rahmen von „DocOnLine“ durchläuft der Versicherte digital eine strukturierte medizinische Ersteinschätzung, die klärt, ob eine Video-Terminvermittlung

beim Arzt, die Vorstellung in einer Bereitschaftspraxis oder einer Notaufnahme erforderlich ist.

Im Rahmen des Programms in SAN Bayern wird in einem Modell die strukturierte medizinische Ersteinschätzung (SmED) direkt auf dem Rettungswagen eingesetzt, mit dem Ziel, vor Ort den medizinischen Bedarf realistisch einzuschätzen und Patientinnen und Patienten ohne Notfallindikation gezielt in ambulante Kooperationspraxen weiterzuleiten. Dies entlastet Notaufnahmen spürbar, vermeidet unnötige Transporte und führt Patientinnen und Patienten bedarfsgerecht der erforderlichen Versorgung zu.

Eine bundesweite Harmonisierung, wie sie wissenschaftlich empfohlen wird, wäre im Interesse einer echten Entlastung – doch im Gesetzentwurf bleibt diese strukturelle Weichenstellung weitgehend aus.

Wenn eine Reform ihrem eigenen Anspruch gerecht werden soll, muss sie diejenigen einbeziehen, die die Versorgung tragen, und sich an den Versorgungsrealitäten orientieren, nicht an der Idee der theoretischen Verfügbarkeit medizinischer Leistungen. Dies spiegelt sich auch in dem im Gesetzentwurf formulierten 24/7 aufsuchenden Fahrdienst wider, der die Frage aufwirft, woher die dafür notwendigen Ärztinnen und Ärzte kommen sollen. Wer Dienst macht, kann nicht gleichzeitig in seiner Praxis arbeiten.

## Gesundheitskompetenz fördern

Mit Blick auf die Zukunft kann eine nachhaltige Entlastung des Gesundheitswesens jedoch nur dadurch erreicht werden, dass das Anspruchsdenken der Bevölkerung wie auch die Gesundheitskompetenz auf eine neue Ebene gehoben werden. Aufgabe von Politik und Krankenkassen ist es deshalb, den Menschen deutlich zu machen, dass die Prämisse „jeder zu jeder Zeit überall von jedem alles“ nicht weiter aufrecht erhalten werden kann und zudem mehr Verantwortung für die eigene Gesundheit gefordert wird. Dies geschieht einerseits durch Veränderung des Verhaltens, andererseits durch Verhältnisänderung. Letztere soll durch Steuerung präventives Handeln fördern.

Aus meiner Sicht lohnt es sich deshalb, die nun diskutierten EU-Pläne für eine Abgabe auf stark verarbeitete, zucker-, fett- oder salzhaltige Lebensmittel sowie auf süße alkoholhaltige Mischgetränke im Kontext der Verhältnisprävention zu betrachten. Wenn wir Gesundheitskompetenz ernsthaft denken, dann gehört dazu nicht nur die individuelle Fähigkeit, informiert zu entscheiden, sondern auch eine Umgebung, die gesundheitsförderliche Entscheidungen erleichtert. Fiskalische Maßnahmen können – richtig ausgestaltet und wissenschaftlich hinterlegt – ein Baustein solcher Rahmenbedingungen sein.

IRAK: Unsere jordanische Kinderärztin Tanya Haj-Hassan untersucht ein Neugeborenes in Mossul. © Peter Bräunig



*Vor diesem Hintergrund kann ich nicht nachvollziehen, dass hier pauschal vor „Bevormundung“ oder „Bürokratie“ gewarnt wird. Sich des Bürokratieabbaus zu bedienen, statt eine sinnvolle Maßnahme in der Prävention zu unterstützen greift zu kurz und führt uns nicht weiter. Wir werden die großen Herausforderungen in der Bevölkerungsgesundheit nicht bewältigen, wenn wir strukturverändernde Maßnahmen von vornherein ausschließen. Vielmehr geht es darum, Chancen und Risiken differenziert zu prüfen, soziale Auswirkungen zu berücksichtigen und Lösungen zu entwickeln, die tatsächlich wirksam sind.*

*In England zeigt sich, dass die Abgabe auf zuckerhaltige Getränke offenbar Wirkung zeigt: die Ergebnisse einer aktuellen Studie in „PLOS Medicine“ deuten darauf hin, dass die britische Softdrinksteuer positive Auswirkungen auf die Gesundheit in Form einer geringeren Adipositasrate bei Mädchen im Alter von zehn bis elf Jahren hatte.*

*Ich möchte mich deshalb ausdrücklich dafür einsetzen, dass wir in Bayern und darüber hinaus offen und evidenzbasiert über geeignete Instrumente sprechen – auch über Abgaben, wenn sie Teil eines umfassenden, verhältnispräventiven Ansatzes sein können. Diese Forderung unterstützen auch mehrfach Anträge auf Bayerischen und Deutschen Ärztetagen. Nur so werden wir Fortschritte erzielen, die bei den Menschen spürbar ankommen und langfristig Gesundheit fördern.*

*In diesem Zusammenhang ist mir immer noch unverständlich, warum das mittlerweile konsenterte Ziel der Stärkung der Gesundheitskompetenz nicht dadurch gefördert wird, dass wir Gesundheits- und Klimaziele konsequent in die Lehrpläne der Schulen aufnehmen und deren Umsetzung im Unterricht vorantreiben. Schule ist der Ort, an dem Bildung mit den größten Stellenwert einnimmt, was letztlich auch für Gesundheitsbildung gilt.*

*Die Bayerische Landesärztekammer fordert daher: eine Notfallreform, die diesen Namen verdient und in diesem Zusammenhang auch eine wirksame Verhältnisänderung, wenn es um die Stärkung und Umsetzung von Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung geht. Der in Bayern vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention aufgestellte Masterplan Prävention macht dann Sinn, wenn er auf allen Ebenen unterstützt wird.*

*Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich wünsche Ihnen und Ihren Familien ein glückliches Weihnachtsfest und ein friedvolles und gesundes neues Jahr 2026.*

## SPENDEN SIE GEBORGENHEIT FÜR SCHUTZLOSE MENSCHEN

Mit Ihrer Spende rettet

**ÄRZTE OHNE GRENZEN** Leben:

Mit **50 Euro** ermöglichen Sie z. B. das sterile Material für fünf Geburten. Ohne dieses erleiden Frauen häufig lebensbedrohliche Infektionen.

Private Spender\*innen ermöglichen unsere unabhängige Hilfe – jede Spende macht uns stark!



© freepik.com

## Titelthema

- 560** Neumann: Neu in der Pathologie – Prädiktive und Prognostische Biomarker für gastro-intestinale Tumoren
- 566** Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

## BLÄK amtliches

- 574** Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns
- 574** Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer
- 574** Änderung der Meldeordnung der Bayerischen Landesärztekammer
- 574** Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

## Varia

- 583** N. Frühwein/M. Frühwein: Impfungen, eine ärztliche Aufgabe
- 584** Wittek/Schmitt: Die Bayerische Ärzteversorgung im Wandel der Zeit
- 587** Ruisinger: Medizingeschichte 3D
- 588** Rudolph: Müttergesundheit – Ein Thema mit hoher Relevanz für den Praxisalltag

## Leitartikel

- 554** Quitterer: Notfallreform und Gesundheitskompetenz gemeinsam denken

## Blickdiagnose

- 557** Grieser/Nuber: Mit dem (Prothesen-)Kopf durch die (Pfannen-)Wand

## BLÄK informiert

- 568** Specht: 50 Jahre Gutachterstelle – Ein Blick hinter die Kulissen
- 570** Wagner: Digitale Transformation – Neue Wege der Kommunikation

## BLÄK kompakt

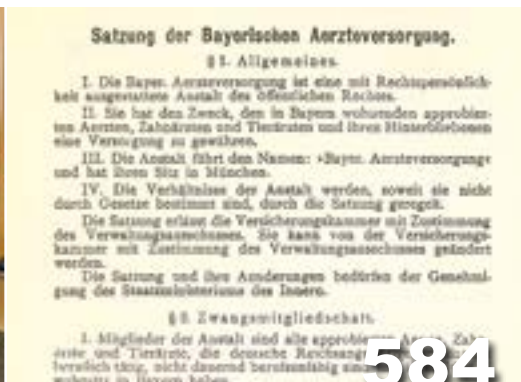
- 572** Notarztkurs der Bayerischen Landesärztekammer
- 572** Nedbal: BLÄK begrüßt neuen Vertrag zur vertraulichen Spurensicherung für Gewaltopfer in Bayern
- 573** Froelian/Nedbal: Neues MFA-Portal der BLÄK
- 573** Otto: Start der neu konzipierten Aufstiegsfortbildung „Fachwirtin/Fachwirt für ambulante medizinische Versorgung“

## Rubriken

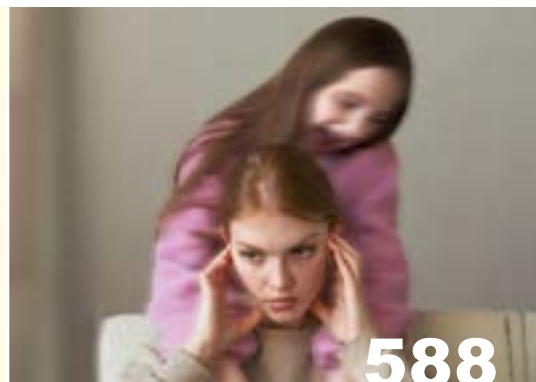
- 553** Editorial
- 558** Panorama
- 559** Klimatipp des Monats
- 572** Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 11/2025
- 578** Aktuelle Seminare und Fortbildungen der BLÄK
- 591** Leserbrief
- 592** Personalien
- 592** Preise – Ausschreibungen
- 594** Feuilleton
- 595** Ihre Meisterwerke
- 596** Kleinanzeigen
- 608** Impressum



50 Jahre Gutachterstelle



Bayerische Ärzteversorgung – mehr als 100 Jahre



Gesundheit von Müttern

# Mit dem (Prothesen-)Kopf durch die (Pfannen-)Wand

Eine ungewöhnliche Form der Hüftprothesenmigration

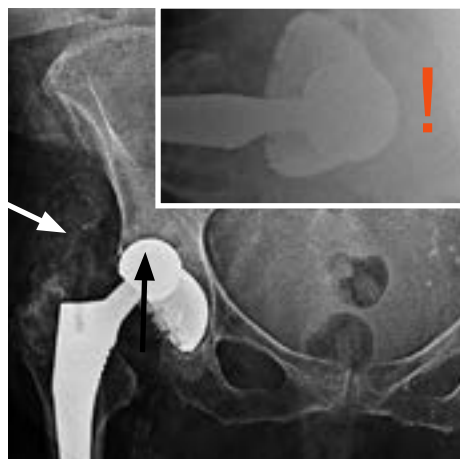


Abbildung 1: Kraniale Prothesenkopfmigration (schwarzer Pfeil); daneben sieht man massive periartikuläre Weichteilverkalkungen (Partikelabrieb, weißer Pfeil).

Insertbild: Die axiale Röntgenaufnahme zeigt keine Luxation, sondern die transprothetische Migration des Kopfes (!).



Abbildung 2: Sagittale CT-Rekonstruktion: kranialer Durchbruch des Keramikprothesenkopfes (schwarzer Pfeil) durch die Metallpfanne (gelbe Pfeile)

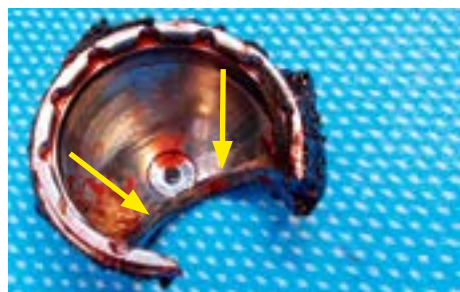


Abbildung 3: Explantierte Metallpfanne, scharfkantig abgeriebener, kraniolateraler Pfannendefekt (gelbe Pfeile).

## Anamnese

Eine 83-jährige Patientin stürzte in häuslicher Umgebung und zog sich eine subkapitale Oberarmfraktur zu, die zeitnah operativ versorgt wurde. Während ihres stationären Aufenthaltes klagte sie aber über progrediente Hüftschmerzen rechts, die bereits sturzunabhängig zuvor bestanden hätten. Eine zementfreie Hüftgelenktotalendoprothese (H-TEP) rechts sei vor mindestens 2 ½ Jahren implantiert worden.

## Radiologische Diagnostik

Die aktuelle Röntgenuntersuchung des Beckens zeigte eine kraniale Prothesenkopfdisklokation (Abbildung 1), was zunächst als H-TEP-Luxation gewertet wurde, wobei man die axiale Röntgenprojektion offensichtlich missdeutet hatte (Insertbild). Der anschließende Repositionsversuch scheiterte. Die nochmalige kritische Würdigung beider (!) Röntgenprojektionen ließ Zweifel an einer H-TEP-Luxation aufkommen: eine transprothetische Migration des Prothesenkopfes durch die Metallpfanne wurde in Erwägung gezogen. Dazu passten die periartikulären Verkalkungen in der Umgebung der H-TEP (Verdacht auf eine Partikelabriebkrankheit) [1].

Die Computertomografie (CT) verifizierte die transprothetische Kopfmigration durch die Prothesenpfanne in das knöcherne Pfannenlager (Abbildung 2).

## Operativer Situs

Neben der Schwarzverfärbung der periprothetischen Weichteile (Metallose) und der tumefaktiven, fibrotischen Pseudotumorbildung infolge Partikelabriebreaktion zeigte sich ein randständig glatt, aber scharf geschliffener Defekt an der kranialen Metallpfannenzirkumferenz (Abbildung 3). Das Polyethylen-Inlay selbst war disloziert, aufgerieben und teilweise zerstört; der Keramikkopf aber inspektorisches intakt.

## Diskussion

H-TEP-Luxationen werden mit einer Häufigkeit von 0,2 bis 10 Prozent angegeben [2]. Im vorlie-

genden Fall wurde irrtümlich eine H-TEP-Luxation angenommen. Die weiterführende CT-Diagnostik erbrachte den Beweis auf die sehr seltene Form einer transprothetischen Durchwanderung des Prothesenkopfes. Diese Migrationsform ist insofern ungewöhnlich, da sie hier nicht nur den Polyethyleninlay-Abrieb betrifft (sogenanntes bedding-in; [3]), sondern auch zum vollständigen Durchrieb der Metallpfanne geführt hat. Häufigkeitsangaben dazu fehlen.

Ursächlich könnte eine zunächst eingetretene Inlaydysfunktion (Dislokation, Bruch oder Verschleiß) dazu geführt haben, dass der Keramikkopf der „blanken“ Metallpfanne exponiert wurde, was die Metallpfanne massiv erodierte und schließlich den Prothesenkopf penetrieren ließ [4]. Sowohl die ausgeprägte Metallose-Imprägnierung des umgebenden Gewebes als auch die bereits übersichtsradiologisch erkennbare kalzifizierte periartikuläre Pseudotumorbildung sind reaktiver Ausdruck dieser massiven Prothesenpfannenzerstörung [5, 6].

## Fazit

Die sorgfältige Röntgenbildanalyse mit Beachtung der 2. Ebene kann Fehleinschätzungen vermeiden und Hinweise auf atypische Prothesendislokationen liefern.

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

## Autoren

**Dr. Thomas Grieser**  
Oberarzt der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

**Dr. Stefan Nuber**  
Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie

Universitätsklinikum 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 Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände finden Sie hier:

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

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

» <https://meldebogen.baek.de/>



## Zahl des Monats

# 66

Beschlüsse wurden beim 84. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag 2025 gefasst

**Krisendienst Psychiatrie Oberbayern: neue Telefonnummer** – Der Krisendienst Psychiatrie Oberbayern hilft Menschen in akuten psychischen Krisen unter der kostenfreien Rufnummer 0800 655 3000 und vermittelt bei Bedarf schnelle, qualifizierte und wohnortnahe Unterstützung.

Der Krisendienst Psychiatrie Oberbayern informiert, dass die alte Telefonnummer mit der Vorwahl 0180 ab April 2026 nicht mehr erreichbar sein wird. Ab dann ist er ausschließlich über die Telefonnummer 0800 655 3000 erreichbar.

Beim Krisendienst Psychiatrie Oberbayern erhalten Sie qualifizierte Soforthilfe bei psychischen Krisen und psychiatrischen Notfällen jeder Art und werden telefonisch in über 120 Sprachen beraten. Über die Hilfsangebote der Krisendienste Bayern können Sie sich unter [www.krisendienste.bayern/oberbayern/](http://www.krisendienste.bayern/oberbayern/) informieren.



## 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 Anlagetrennblättern für ein bequemes Einsortieren der mitzuliefernden Zeugnisse, Dokumentationsbögen und weiterer Belege ermöglicht
- » Informationsangebote rund um die Weiterbildungsbefugnisse

Nähere Informationen unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de)



**Geschäftsbericht 2024 der Bayerischen Ärzteversorgung** – Der für die Bayerische Ärzteversorgung (BÄV) aufgestellte Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2024 und der Lagebericht wurden nach Prüfung durch die Deloitte GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen und vom Landesausschuss des Versorgungswerks gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Mit einer erzielten Nettoverzinsung in Höhe von 3,59 Prozent (Vorjahr: 3,52 Prozent) blicken wir auf ein gutes Geschäftsjahr zurück. Grundlage hierfür bildet ein robustes Geschäftsmodell, das sich durch ein flexibles Finanzierungsverfahren und ein breit diversifiziertes Kapitalanlageportfolio auszeichnet.

Im Fokus des Geschäftsberichts 2024 steht das Thema „Zeit“ – ein Phänomen, das unseren Alltag bestimmt und doch schwer fassbar bleibt. „Zeit“ ist auch in der berufsständischen Altersversorgung ein wichtiges Thema, denn die BÄV begleitet ihre Mitglieder meist einen Großteil ihres Lebens, vom Einstieg ins Berufsleben bis zum Ruhestand. Mit der Hinterbliebenenversorgung werden sogar mehrere Generationen erreicht.

Unser Geschäftsbericht gibt Auskunft über den Geschäftsverlauf, die Kapitalmarktentwicklung sowie die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage. Der Geschäftsbericht ist für unsere Mitglieder im Online-Portal BÄV24 ([www.baev24.de](http://www.baev24.de)) hinterlegt.



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





**Neuer Musterhitzeschutzplan für den organisierten Sport** – Das Bundesministerium für Gesundheit hat einen neuen Musterhitzeschutzplan für den organisierten Sport veröffentlicht.

Das Ziel ist, Vereine und Verbände dabei zu unterstützen, Sporttreibende ebenso wie Trainerinnen und Trainer, sowie Zuschauerinnen und Zuschauer besser vor den gesundheitlichen Folgen von Hitze zu schützen.

Der Musterhitzeschutzplan bietet praxisnahe Handlungsempfehlungen, wie Vereine und Verbände Hitzeschutzmaßnahmen systematisch umsetzen können, um die Gesundheit im Breitensport langfristig zu sichern.

Den vollständigen Musterhitzeschutzplan finden Sie unter dem folgenden QR-Code:



## KLIMATIPP DES MONATS



Das Böllern in der Silvesternacht hat messbare Folgen – auch für unsere Patientinnen und Patienten. Das Umweltbundesamt schätzt, dass dadurch rund um den Jahreswechsel neben 1.100 bis 1.500 Tonnen CO<sub>2</sub> etwa 2.000 Tonnen Feinstaub PM<sub>10</sub>, davon 1.700 Tonnen PM<sub>2,5</sub> freigesetzt werden; Jahreshöchstwerte werden innerhalb weniger Stunden erreicht. Der Umsatz betrug letztes Silvester laut Verband der pyrotechnischen Industrie knapp 200 Millionen Euro.

Unmittelbar klinisch relevant sind vor allem Verletzungen: Handverletzungen durch Pyrotechnik ziehen häufig Operationen, Amputationen und dauerhafte Funktionseinbußen nach sich. Die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft dokumentiert zudem seit Jahren einen deutlichen Anstieg schwerer Augenverletzungen, mit einem hohen Anteil unbeteiligter Kinder und Jugendlicher; während der pandemiebedingten Verkaufsverbote gingen diese Fallzahlen dras-

tisch zurück. Der Hauptnutzen eines Böllerverbots läge in besserer Luftqualität, weniger Lärm und vor allem weniger Traumata.

Seit Jahren setzen sich deshalb Ärztekammern gemeinsam mit Umweltorganisationen, Ärzteverbänden und Polizei für ein böllerfreies Silvester ein. Als Ärztinnen und Ärzte können wir evidenzbasiert für böllerfreie Jahreswechsel und Verbotszonen werben – in Gesprächen mit Patientinnen und Patienten, lokalen Initiativen und berufspolitisch.

[www.umweltbundesamt.de/themen/luft/luftschadstoffe/feinstaub/feinstaub-durch-silvesterfeuerwerk](http://www.umweltbundesamt.de/themen/luft/luftschadstoffe/feinstaub/feinstaub-durch-silvesterfeuerwerk)



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

Anzeige

**MERKUR**  
PRIVATBANK



**2,75 %**  
p.a.

**Exklusiv für  
Wertpapieranleger.**

Feste Zinsen für 3 oder 6 Monate.

Angebot freibleibend



[www.merkur-privatbank.de/exklusiv](http://www.merkur-privatbank.de/exklusiv)





# Neu in der Pathologie

## Prädiktive und Prognostische Biomarker für gastrointestinale Tumoren

*Die aktuellen diagnostischen und therapeutischen Entwicklungen haben die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren in den vergangenen Jahren erheblich verbessert. Die Pathologie spielt dabei eine zentrale Rolle: Molekulare Marker wie CLDN18.2 beim Magenkarzinom ermöglichen eine gezielte Antikörpertherapie mit Zolbetuximab, während die Bestimmung der Mikrosatelliteninstabilität (MSI) beim kolorektalen Karzinom einen prädiktiven Marker für den Einsatz einer Immuntherapie darstellt und eine frühzeitige Risikostratifizierung ermöglicht. Für frühe kolorektale Karzinome (pT1) bringt die neue S3-Leitlinie eine wichtige Änderung: Die Submukosa-invasion allein gilt nicht mehr als Hochrisikofaktor für das nodale Metastasierungsrisiko, sofern Differenzierungsgrad, Lymphgefäßinvasion, Resektionsstatus und Tumor-Budding unauffällig sind. Interdisziplinäre Befundbewertung durch Pathologie, Gastroenterologie und Chirurgie ist hier entscheidend, um eine Über- oder Untertherapie zu vermeiden. Das molekulare Tumorboard bündelt diese interdisziplinären Expertisen, bewertet die komplexen Befunde gemeinsam und unterstützt so die präzise, patientenorientierte Therapieentscheidung.*

### Fall 1

Patient M., 62 Jahre, wird wegen unspezifischer Oberbauchbeschwerden gastroskopiert. Es zeigt sich ein ulzerierender Tumor an der kleinen Kurvatur des Magens. Die Biopsie bestätigt ein tubuläres Adenokarzinom vom intestinalen Typ nach Laurén. Die Immunhistochemie zeigt eine starke membranöse Claudin 18.2-Expression in 90 Prozent der Tumorzellen und ein negatives Färbeargebnis in der HER2-Immunhistochemie (Score 0). Aufgrund dieser Markerkonstellation wird eine Therapie mit Zolbetuximab in Kombination mit platin- und fluoropyrimidinhaltiger Chemotherapie empfohlen. Der Patient erhält zunächst eine systemische Therapie, um die Tumormasse zu reduzieren, und wird anschließend interdisziplinär für eine mögliche chirurgische Resektion evaluiert.

### CLDN18.2 als neuer Biomarker beim Magenkarzinom – Grundlage für die Therapie mit Zolbetuximab

Das Magenkarzinom zählt weltweit zu den häufigsten und tödlichsten Tumorerkrankungen. Lange Zeit standen für die systemische Behandlung lediglich Chemotherapie [1] und, bei HER2-



Universitätsprofessor Dr. Dr. Jens H. L. Neumann

positiven Tumoren, Trastuzumab zur Verfügung. Mit Zolbetuximab ist nun erstmals ein Antikörper für eine weitere klar definierte Patientengruppe zugelassen: für Patienten mit fortgeschrittenem oder metastasiertem, HER2-negativem Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealen Übergangs, deren Tumoren den Marker Claudin 18.2 (CLDN18.2) in ausreichendem Maß exprimieren. In der bislang größten untersuchten Fallserie zeigte sich eine CLDN18.2-Prävalenz von

38,4 Prozent bei Magen- und gastroösophagealen Adenokarzinomen [2].

Claudine sind Strukturelemente der sogenannten „tight junctions“, die die Barrierefunktion von Epithelzellen sichern. Die Isoform „Claudin 18.2“ kommt nahezu ausschließlich in der Magenschleimhaut vor. Im gesunden Gewebe ist sie fest in den Zell-Zell-Kontakten verankert und für den therapeutischen Antikörper schwer

zugänglich. Im Zuge der malignen Transformation verliert das Gewebe diese enge Architektur; dadurch werden die Epitope von Claudin 18.2 auf der Zelloberfläche für therapeutische Antikörper erreichbar. Zolbetuximab bindet hochspezifisch an CLDN18.2 und führt über zwei immunologische Mechanismen zur Tumorzellzerstörung: zum einen vermittelt es eine antikörperabhängige zelluläre Zytotoxizität durch natürliche Killerzellen, zum anderen aktiviert es das Komplementsystem

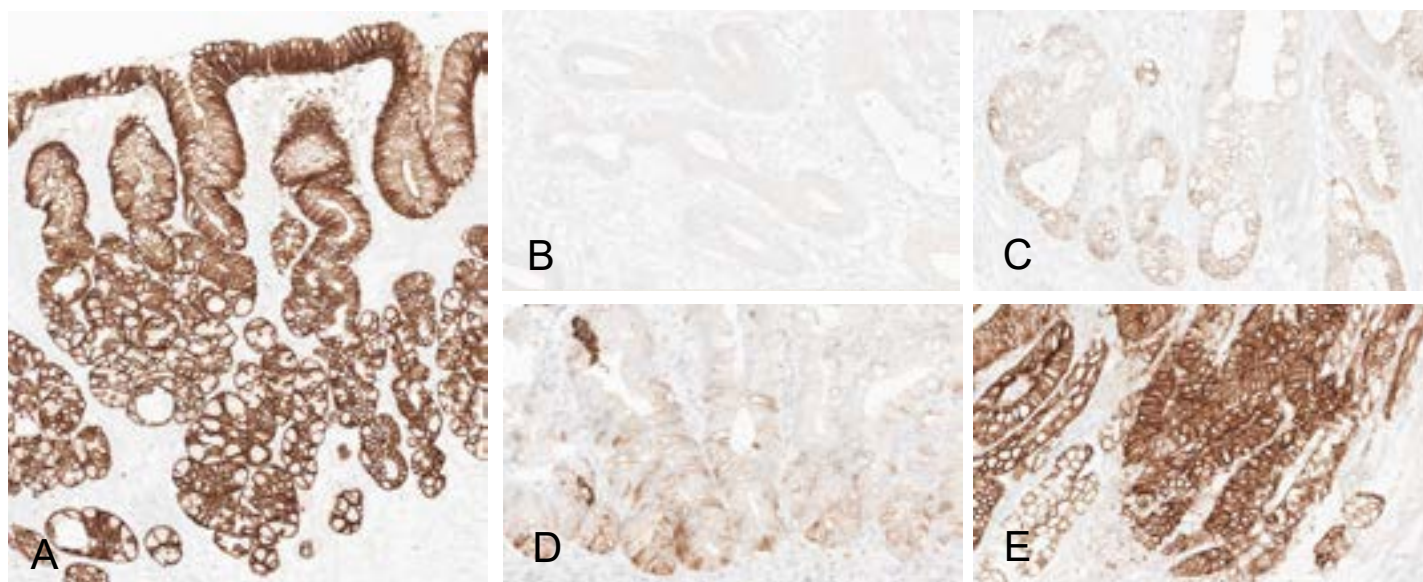


Abbildung 1: Claudin 18.2 Expression in normaler Magenschleimhaut (A) und in Adenokarzinomen des Magens (B bis E). Panel B zeigt einen komplett negativen Fall. Magenkarzinome mit geringer (C), mäßiger (D) und starker (E) Färbintensität. Eine Claudin 18.2-Positivität wird als eine zumindest mäßige bis starke membranständige Expression in  $\geq 75\%$  der Tumorzellen definiert.

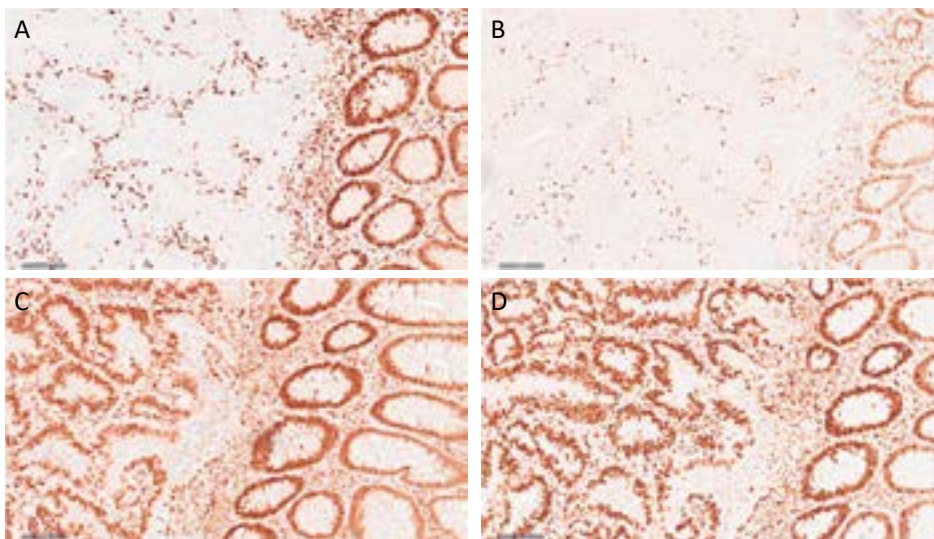


Abbildung 2: Dickdarmkarzinom mit defizientem Mismatch-Reparatur-Status (dMMR). In der Immunhistochemie für MLH1 (A) und PMS2 (B) zeigt sich ein Verlust der nukleären Proteinexpression bei regelhaftem Ausfall der endogenen Kontrollen (Lymphozyten und normale Kolonschleimhaut) bei denen sich eine erhaltene Proteinexpression zeigt. Die Färbungen zum Nachweis von MSH2 (C) und MSH6 (D) zeigen eine erhaltene Proteinexpression in den Tumorzellkernen.

mit nachfolgender Zellyse. In Kombination mit einer platin- und fluoropyrimidinhaltigen Chemotherapie konnte in großen Phase-3-Studien eine signifikante Verlängerung des progressionsfreien und des Gesamtüberlebens nachgewiesen werden. In der SPOTLIGHT-Studie lag der Anteil von überlebenden Patienten nach 36 Monaten bei 20,9 Prozent im Zolbetuximab- und bei 13,7 Prozent im Placebo-Arm, in der GLOW-Studie bei 18,3 Prozent vs. 7,9 Prozent [4, 5].

Für die Indikationsstellung ist eine zuverlässige Immunhistochemie (IHC) unverzichtbar. Mit ihr wird geprüft, ob ein Tumor CLDN18.2 in relevantem Umfang exprimiert. Das Färbeergebnis wird nach einem einheitlichen Schema beurteilt, das auch den Zulassungsstudien zugrunde lag: Als CLDN18.2-positiv gelten Tumoren dann, wenn mindestens 75 Prozent der Tumorzellen eine membranöse Färbung mit mindestens mäßiger bis starker Intensität aufweisen (Abbildung 1). Rein zytoplasmatische oder schwache Signale gelten nicht als spezifisch. Gerade Fälle mit heterogener oder grenzwertiger Expression erfordern eine besonders sorgfältige Beurteilung, da falsch-negative Ergebnisse den Zugang zu einer wirksamen Therapie versperren können [6].

Die Bedeutung einer hohen Testqualität wurde jüngst in einem Ringversuch in Deutschland, Österreich und der Schweiz unterstrichen. Dort zeigte sich, dass die Mehrheit der beteiligten Labore konsistente Ergebnisse erzielte, es aber bei einzelnen Färbeprotokollen zu Problemen mit der Sensitivität kam. Insgesamt verdeutlicht die Studie, dass eine standardisierte Vorgehensweise

und die regelmäßige Qualitätssicherung entscheidend sind, um eine sichere Patientenselektion zu gewährleisten [7].

Damit etabliert sich CLDN18.2 als neuer diagnostischer Standard in der Pathologie und zugleich als Schlüsselfaktor für die Therapieentscheidung. Für die klinische Praxis bedeutet dies: Nur Patienten mit eindeutig positivem Test profitieren von Zolbetuximab. Die enge Zusammenarbeit zwischen Pathologie und behandelnden Ärztinnen und Ärzten ist daher unverzichtbar, um die Indikationsstellung korrekt und rechtzeitig zu stellen. Mit der Etablierung dieser Testung eröffnet sich für viele Betroffene mit fortgeschrittenem Magenkarzinom erstmals eine zusätzliche therapeutische Option.

## Fall 2

Patientin S., 58 Jahre, stellt sich mit Blutbeimengungen im Stuhl vor. Die Koloskopie zeigt ein tumoröses Geschehen im Sigma, die Biopsie bestätigt ein Adenokarzinom. Immunhistochemie (Ausfall von MLH1 und PMS2) und PCR-Untersuchung zeigen eine hochgradige Mikrosatelliteninstabilität (MSI-H) ohne BRAF-Mutation (Tabelle 1) und ohne MLH1-Promotor-Methylierung, was auf eine mögliche Assoziation des Karzinoms mit einem Lynch-Syndrom hinweist (Autosomal dominant vererbte Prädisposition, die durch Mutationen in DNA-Mismatch-Repair-Genen verursacht wird und beim Dickdarmkarzinom zu einem erhöhten Risiko für frühzeitiges Auftreten und charakteristische Mikrosatelliteninstabilität

[MSI] führt). Nach interdisziplinärer Beratung erfolgt eine rechtsseitige Hemikolektomie mit Lymphadenektomie. Aufgrund des MSI-H-Status wird die Patientin nach der Operation für eine Immuntherapie evaluiert und erhält zudem eine genetische Beratung zur Abklärung einer erblichen Prädisposition.

## Mikrosatelliteninstabilität (MSI) beim Dickdarmkarzinom – neue Empfehlung der S3-Leitlinie

Die im September 2025 veröffentlichte Aktualisierung der S3-Leitlinie für das kolorektale Karzinom bringt einige Neuerungen für die klinische Praxis. Erstmals wird empfohlen, bei allen Patienten mit neu diagnostiziertem Dickdarmkarzinom den MSI-Status zu bestimmen [8].

Tumoren mit hochgradiger Mikrosatelliteninstabilität (MSI-H) unterscheiden sich in ihrem biologischen Verhalten deutlich von mikrosatellitenstabilen (MSS) Karzinomen. In den UICC-Stadien I bis III haben MSI-H-Karzinome eine deutlich günstigere Prognose: Sie entwickeln seltener Lymphknoten- und Fernmetastasen. So beträgt die Fernmetastasierungsrate bei MSI-H-Tumoren nur rund 8 Prozent, während sie bei MSS-Tumoren etwa 27 Prozent beträgt. In fortgeschrittenen Stadien (UICC IV) hingegen ist eine MSI-H seltener, tritt nur in 4 bis 5 Prozent der Fälle auf und ist in dieser Gruppe mit einer schlechteren Prognose verknüpft, was unter anderem auf die häufigere Assoziation mit BRAF-Mutationen zurückzuführen ist [9].

Unabhängig vom Tumorstadium liefert der MSI-Status entscheidende prädiktive Informationen: MSI-H-Tumoren reagieren schlechter auf eine klassische adjuvante Chemotherapie, sprechen aber besonders gut auf immunonkologische Therapien an. Diese Therapieansätze nutzen die hohe Tumor-Mutationslast von MSI-H-Tumoren, die zu einer verstärkten Bildung von Neoantigenen und einer ausgeprägten T-Zell-Antwort führt. Monoklonale Antikörper gegen PD-1, PD-L1 oder CTLA-4 können die tumorinduzierte Immun-Resistenz durchbrechen und eine gezielte Zerstörung von Tumorzellen durch zytotoxische Mechanismen induzieren [10].

Für die Diagnostik in der Pathologie steht die Immunhistochemie im Mittelpunkt. Dabei werden die Proteine des Mismatch-Reparatur-Systems (MLH1, MSH2, MSH6, PMS2) direkt im Tumorgewebe angefärbt (Abbildung 2). Fehlt die nukleäre Expression eines oder mehrerer Proteine, spricht dies für eine MSI-H bzw. einen Mismatch-Reparaturdefekt (dMMR). Diese Methode ist etabliert, schnell durchführbar und als Routineuntersuchung in der Pathologie weit verbreitet. Ergänzend kann die molekulare Analyse mittels PCR und Fragmentlängen-Analyse erfolgen, um

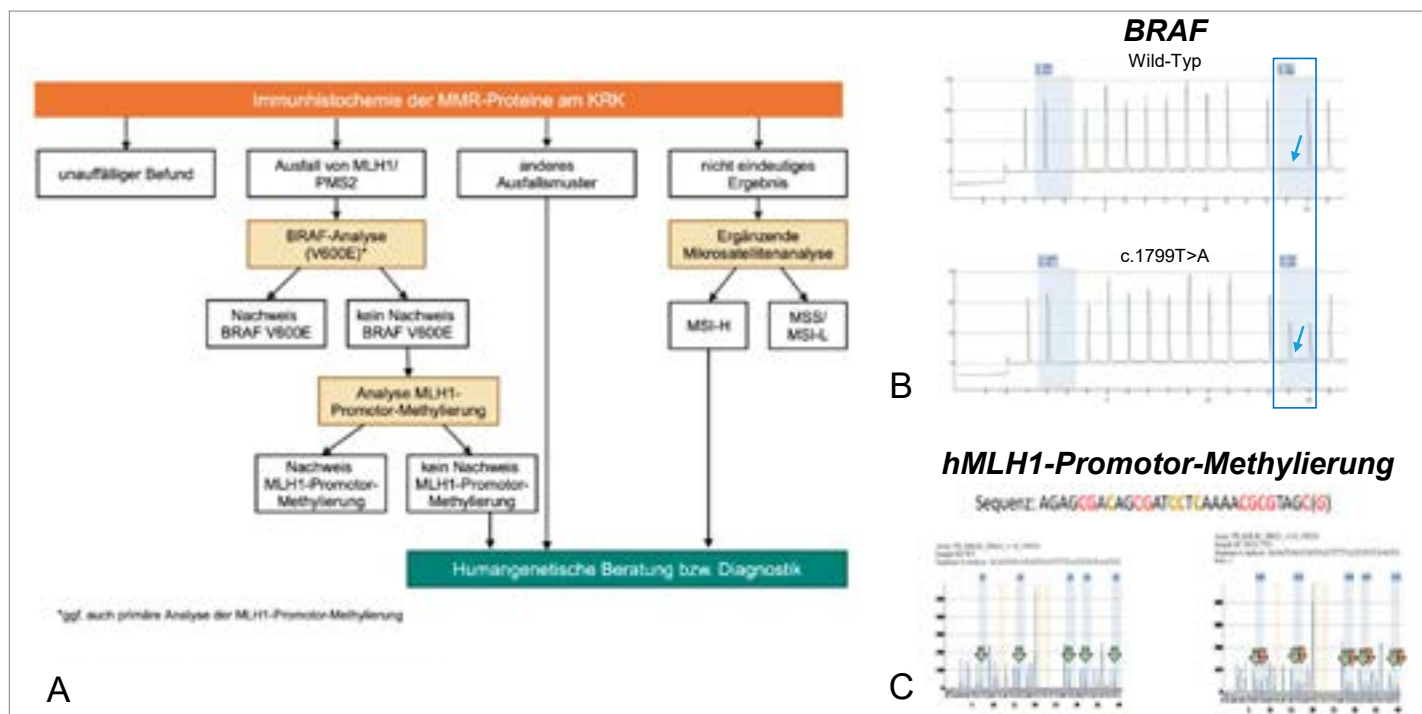


Abbildung 3: Molekularer Testalgorithmus zur Abklärung eines möglichen Lynch-Syndroms (A). Der Nachweis einer BRAF-Mutation, hier mittels Pyrosequenzierung (B) und/oder einer Hypermethylierung der MLH1-Promotor-Region (C) sprechen für eine sporadische Genese des Dickdarmkarzinoms. Modifiziert nach [8].

Längenveränderungen in den Mikrosatelliten zu bestätigen.

Bei unklaren oder nicht plausiblen immunhistochemischen Befunden empfiehlt die Leitlinie die molekulare Bestätigung des MSI-Status, zum Beispiel durch PCR-basierte Analyse von definierten

Mikrosatellitenmarkern. Darüber hinaus dient die molekulare Testung auch der Abklärung eines möglichen Lynch-Syndroms (Abbildung 3). So kann die Kombination aus BRAF-V600E-Mutation (Abbildung 3 B) und MLH1-Promotor-Methylierung (Abbildung 3 C) helfen, sporadische MSI-H-Tumoren von Lynch-assoziierten Tumoren zu

unterscheiden: Eine BRAF-Mutation oder eine MLH1-Methylierung spricht in der Regel gegen ein Lynch-Syndrom. Liegt keine BRAF-Mutation oder Promotor-Methylierung vor, sollte eine human-genetische Beratung erfolgen, um das Vorliegen einer erblichen Prädisposition abzuklären [11].

Die neue S3-Leitlinie schlägt hierfür einen klar strukturierten Algorithmus vor, der Pathologinnen und Pathologen eine standardisierte Vorgehensweise zur Interpretation der immunhistochemischen und molekularen Befunde an die Hand gibt (Abbildung 3 A). Dies erleichtert die frühzeitige Identifikation von Hochrisikopatienten und die zielgerichtete Weiterbehandlung [8].

Die neue Leitlinienempfehlung, MSI bereits bei Erstdiagnose routinemäßig zu testen, ermöglicht eine frühzeitige Risikostratifizierung und eine gezielte Therapieauswahl. Dies stellt einen bedeutenden Fortschritt für die Versorgung von Patienten mit Dickdarmkarzinom dar.

#### Aktuelles Polypenmanagement im Kolon: Neuerungen der S3-Leitlinie

Auch das Polypenmanagement im Kolon wurde mit der neuen Fassung der S3-Leitlinie weiterentwickelt (Tabelle 2). Für konventionelle Adenome gelten abgestufte Surveillance-Intervalle: Nach Abtragung von ein bis zwei kleinen, unauffälligen Adenomen (< 1 cm, tubulär, ohne hochgradige Dysplasie) genügt eine Kontrollkoloskopie nach sieben bis zehn Jahren. Bei höherem Risiko

| Tumor            | Biomarker     | Typ                    | Bedeutung/Einsatz                                                   |
|------------------|---------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Magenkarzinom    | HER2 (ERBB2)  | Prädiktiv              | Vorhersage des Ansprechens auf Trastuzumab                          |
|                  | CLDN18.2      | Prädiktiv              | Ziel für Zolbetuximab-Therapie                                      |
|                  | PD-L1 (CPS)   | Prädiktiv              | Prädiktiv für Immuntherapie                                         |
|                  | MSI/dMMR      | Prädiktiv/Prognostisch | Prädiktiv für Immuntherapie; prognostisch günstig in frühen Stadien |
| Dickdarmkarzinom | RAS           | Prädiktiv              | Ausschluss anti-EGFR-Therapie bei metastasiertem CRC                |
|                  | BRAF          | Prädiktiv              | Ziel für Anti-BRAF-Therapie bei metastasiertem CRC                  |
|                  | MSI/dMMR      | Prädiktiv/Prognostisch | Prädiktiv für Immuntherapie; prognostisch günstig in frühen Stadien |
|                  | HER2 (ERBB2)  | Prädiktiv              | Ziel für HER2-basierte Therapie bei RAS WT, metastasiertem CRC      |
|                  | NTRK-Fusionen | Prädiktiv              | Zielgerichtete Therapie mit TRK-Inhibitoren bei seltenen Fällen     |

Tabelle 1: Prädiktive- und prognostische Biomarker bei gastrointestinalen Tumoren [14].

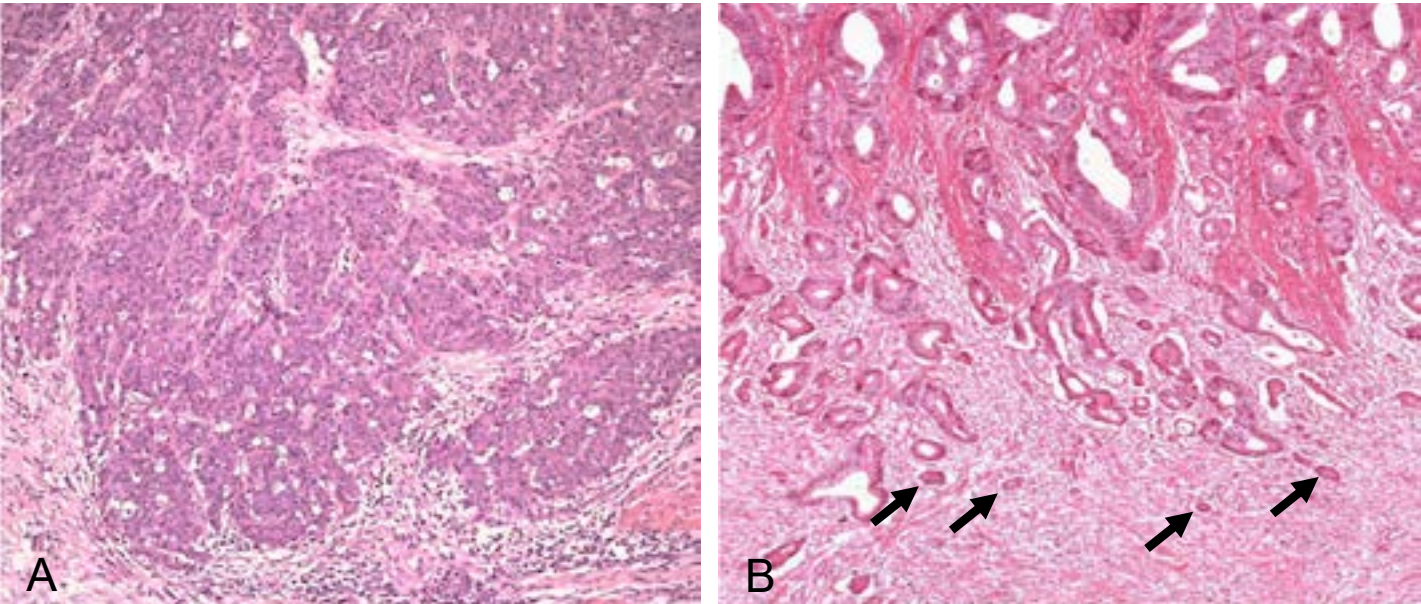


Abbildung 4: Tumor-Budding beim Dickdarmkarzinom. Panel A stellt den Befund eines gering ausgeprägten Tumor-Buddings dar, wohingegen das Panel B einen Fall mit hohem Tumor-Budding als Surrogat für eine starke Aktivierung des Wnt/ $\beta$ -catenin-Signalwegs zeigt. Die Pfeile markieren die kleinen Tumorzell-Knospen (sog. „Budds“).

(drei bis vier Adenome, Größe < 1 cm, ohne villöse Architektur oder hochgradige intraepitheliale Neoplasie) wird ein Intervall von drei bis fünf Jahren empfohlen. Bei großen Adenomen ( $\geq 1$  cm) oder Nachweis einer villösen Architektur oder hochgradiger intraepithelialer Neoplasie sollte bereits nach drei Jahren eine Kontrollendoskopie erfolgen. Große oder sessile Läsionen

( $\geq 20$  mm) sollen möglichst en-bloc oder im Piecemeal-Verfahren vollständig entfernt werden; hier ist eine frühzeitige Kontrollkoloskopie nach sechs Monaten sinnvoll, um Residuen auszuschließen [12]. Mehr in den Fokus rücken auch wieder die serratierten Polypen (sessile serratierte Läsionen – SSL;

traditionelle serratierte Adenome – TSA). Während kleine hyperplastische Polypen im Rektosigmoid meist harmlos sind und keine Surveillance erfordern, werden SSL  $\geq 10$  mm oder SSL mit Dysplasie sowie alle TSA als fortgeschrittene Läsionen eingestuft. Nach kompletter Entfernung ist hier eine Kontrollkoloskopie nach drei Jahren vorgesehen, bei multiplen oder unvollständig resezierten Läsionen gegebenenfalls früher [8].

| Ausgangssituation                                                                                                                | Empfohlenes Intervall – Kontrollkoloskopie                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>Konventionelle Adenome</b>                                                                                                    |                                                              |
| 1 oder 2 Adenome (< 1 cm) ohne villöse Komponente oder hochgradige intraepitheliale Neoplasie                                    | 7 bis 10 Jahre                                               |
| 3 oder 4 Adenome (< 1 cm) ohne villöse Komponente oder hochgradige intraepitheliale Neoplasie                                    | 3 bis 5 Jahre                                                |
| $\geq 1$ Adenom $\geq 1$ cm oder villöse Komponente oder hochgradige intraepitheliale Neoplasie                                  | 3 Jahre                                                      |
| $\geq 5$ Adenome                                                                                                                 | < 3 Jahre                                                    |
| <b>Serratierte Polypen</b>                                                                                                       |                                                              |
| 1 bis 2 sessile serratierte Läsionen (SSL) < 10 mm und ohne Dysplasie                                                            | 5 bis 10 Jahre                                               |
| $\geq 3$ SSL, SSL $\geq 10$ mm, SSL mit Dysplasie, traditionelle serratierte Adenome (TSA), hyperplastische Polypen $\geq 10$ mm | 3 Jahre                                                      |
| Hyperplastische Polypen < 10 mm                                                                                                  | Keine Nachsorge                                              |
| <b>Inkomplette Resektion/Piecemeal-Resektion</b>                                                                                 |                                                              |
| Makroskopisch vollständige, histologisch aber nicht sicher bestätigte Abtragung von Polypen 4 bis 20 mm                          | 12 Monate                                                    |
| Piecemeal-Resektion großer Polypen (> 20 mm)                                                                                     | Kontrolle der Abtragungsstelle nach 6 Monaten und 18 Monaten |

Tabelle 2: Empfohlene Surveillance-Intervalle für Dickdarmpolypen nach der neuen S3-Leitlinie für das Dickdarmkarzinom.

Fall 3

Patient K., 65 Jahre, wird aufgrund eines positiven Hämoccult-Tests koloskopiert. In der rektosigmoidalen Region wird ein 1,2 cm großer Polyp entdeckt und endoskopisch abgetragen. Die histologische Aufarbeitung zeigt ein wenig differenziertes Adenokarzinom mit Lymphgefäßinvasion (L1) und Tumor-Budding Grad 3. Die Submukosa-invasion beträgt 1.200  $\mu$ m. Der Resektionsrand ist tumorfrei (R0). Aufgrund der hohen Risiko-Konstellation für nodale Metastasen wird nach interdisziplinärer Diskussion eine segmentale Kolektomie mit systematischer Lymphknotenentfernung durchgeführt. In zwei von 25 entfernten Lymphknoten wurden Metastasen nachgewiesen, was die Indikation zur Kolektomie bestätigte.

Frühe kolorektale Karzinome (pT1) und Risikostratifizierung

Im Dickdarm wird ein invasives Karzinom erst diagnostiziert, wenn Tumorzellformationen in die Submukosa einwachsen. Dies unterscheidet sich von anderen Abschnitten des Gastrointestinaltrakts, in denen bereits ein Durchbruch durch die Basalmembran und eine Infiltration der Lamina

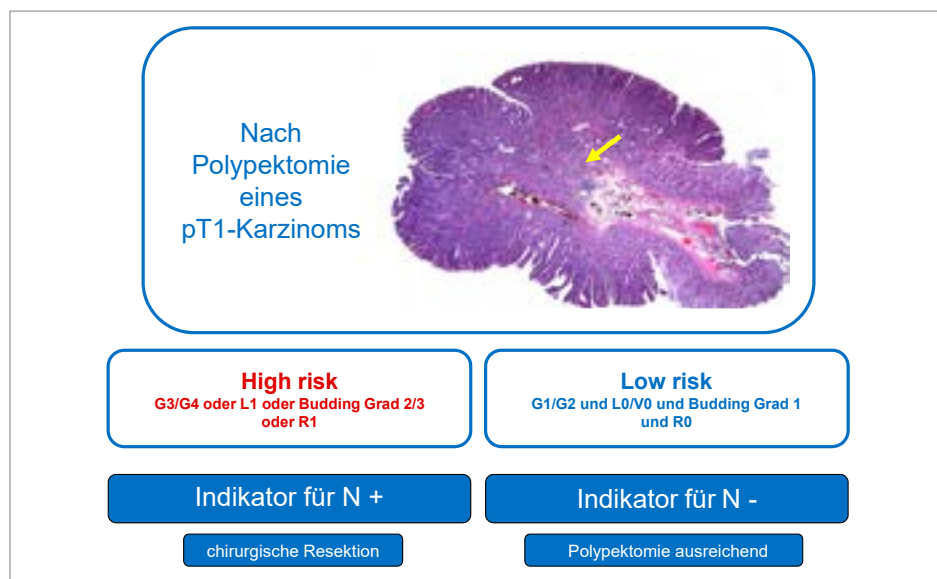


Abbildung 5: Schema für die Risikostatifizierung für pT1 kolorektale Karzinome. Der gelbe Pfeil markiert ein invasives Karzinom auf dem Boden eines großen gestielten tubulären Adenoms mit teils leichtgradiger und teils schwerer Epitheldysplasie. Sowohl das Karzinom als auch das Adenom sind in sano reseziert.

propria als Karzinom gelten. Die lokale Tumordinvasion ist eng mit dem Risiko einer loko-regionären lymphogenen Metastasierung verknüpft. Die aktuelle Fassung der S3-Leitlinie zum kolorektalen Karzinom empfiehlt, pT1-Karzinome zusätzlich nach ihrem nodalen Metastasierungsrisiko in Low-risk- und High-risk-Fälle einzuteilen. Neu ist dabei, dass die Tiefe der Submukosainvasion allein – selbst wenn sie > 1.000 µm beträgt – nicht mehr als Hochrisikofaktor gilt, sofern alle anderen Parameter unauffällig sind. Low-risk-Karzinome umfassen vollständig in sano resezierte (R0), gut- bis mäßig-differenzierte Adenokarzinome (G1/G2 bzw. low grade nach WHO), ohne Lymphgefäßinvasion (L0) und ohne wesentliches Tumor-Budding (Budding = Einzelne Tumorzellen oder kleine Zellgruppen am Tumorrand, die auf eine aggressive Tumorbilologie und höheres Metastasierungsrisiko hinweisen). In dieser Konstellation liegt das Risiko einer lymphogenen Metastasierung nach vollständiger Tumorentfernung deutlich unter 6 Prozent [12].

High-risk-Fälle zeichnen sich hingegen durch folgendes histopathologisches Risikoprofil aus: schlecht differenzierte oder undifferenzierte Karzinome (G3/G4 bzw. high grade nach WHO), Tumoren mit Lymphgefäßinvasion (L1) oder unvollständig entfernte Tumoren (R1/R2). Auch ein Tumor-Budding Grad 2 bis 3 (> 4 Budds pro Gesichtsfeld) wird als relevanter Risikofaktor gewertet. In dieser Gruppe steigt das Risiko für nodale Metastasen auf etwa 20 Prozent [12].

Tumor-Budding (Der Begriff „Budding“ stammt aus dem Englischen und bedeutet „Knospe bilden“, da die Zellen wie kleine Knospen vom Tumorrand

„abknospen“) beschreibt kleine Zellcluster von maximal fünf entdifferenzierten oder isolierten Tumorzellen an der Invasionsfront (Abbildung 4). Die Quantifizierung erfolgt mikroskopisch bei 200-facher Vergrößerung: Grad 1 umfasst 0 bis 4 Budds, Grad 2 umfasst 5 bis 9 und Grad 3 mehr als 9 Budds pro Sichtfeld. Zahlreiche Studien bestätigen, dass ein höherer Tumor-Budding-Grad mit einem signifikant erhöhten Risiko für Lymphknotenmetastasen einhergeht [13].

Die differenzierte Risikobewertung hat direkte klinische Konsequenzen. Low-risk-pT1-Karzinome können häufig durch eine vollständige endoskopische Resektion mit nachfolgender Nachsorge behandelt werden. High-risk-Fälle erfordern eine onkologische Kolektomie mit systematischer Lymphknotenentfernung, um die onkologische Sicherheit zu gewährleisten. Die Leitlinie verdeutlicht damit, dass die Entscheidung über das weitere Vorgehen nicht mehr allein auf der Tiefe der Submukosainvasion beruhen sollte. Vielmehr werden mehrere Risikofaktoren herangezogen, um Patienten individuell zu stratifizieren. Die sorgfältige histopathologische Begutachtung – insbesondere Tumorgraduierung, Lymphgefäßinvasion, Residualstatus und Tumor-Budding – ist entscheidend [8]. Dies erfordert eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Pathologie, Gastroenterologie und Chirurgie, um die optimale Therapieentscheidung zu treffen und Über- oder Untertherapie zu vermeiden.

Das molekulare Tumorboard bündelt die Expertise dieser Fachrichtungen, bewertet gemeinsam die komplexen molekularen Befunde und unterstützt so die präzise, patientenorientierte

## Das Wichtigste in Kürze

CLDN18.2 beim Magenkarzinom und MSI beim Dickdarmkarzinom sind entscheidende Biomarker für Diagnostik und Therapie. In der neuen S3-Leitlinie wird bei frühen kolorektalen Karzinomen die Tiefe der Submukosainvasion nicht mehr als Risikokriterium aufgeführt. Stattdessen fließen die Tumorgraduierung, die Lymphgefäßinvasion, der Residualstatus und das Tumor-Budding in die Risikoeinschätzung ein. Eine sorgfältige histopathologische Analyse und standardisierte Testverfahren sind entscheidend, um Patientinnen und Patienten gezielt zu therapieren und Über- oder Untertherapie zu vermeiden.

Auswahl individueller Therapieoptionen. Angesichts der zunehmenden Bedeutung molekularer Diagnostik und neuer Therapiestrategien wird die Rolle des molekularen Tumorboards in Zukunft voraussichtlich weiter an Gewicht gewinnen und eine noch zentralere Funktion in der Therapieplanung gastrointestinaler Tumoren einnehmen.

*Der Autor erklärt, dass er für Agilent, Astellas, BMS, Falk, MSD, Pierre Fabre, Pfizer und Roche Beratungstätigkeiten ausgeübt und Honorare für Vorträge erhalten hat.*

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

## Autor

Universitätsprofessor Dr. Dr. Jens H. L. Neumann

Direktor des Universitätsinstituts für Pathologie, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Klinikum Nürnberg, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg, E-Mail: [jens.neumann@klinikum-nuernberg.de](mailto:jens.neumann@klinikum-nuernberg.de)

# 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 Pathologie“ von Universitätsprofessor Dr. Dr. Jens H. L. Neumann 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 28. November 2026**

## 1. Welcher Biomarker ist beim Magenkarzinom Voraussetzung für eine Therapie mit Zolbetuximab?

- a) HER2
- b) CLDN18.2
- c) PD-L1
- d) VEGF
- e) ALK

## 2. Welche Expression gilt als CLDN18.2-positiv in der Immunhistochemie?

- a) 50 Prozent der Tumorzellen, schwach membranös
- b) 75 Prozent der Tumorzellen, zytoplasmatisch
- c) 75 Prozent der Tumorzellen, mäßig bis stark membranös
- d) 90 Prozent der Tumorzellen, nukleär
- e) Jede nachweisbare Expression

## 3. Welcher Mechanismus trägt nicht zur antitumoralen Wirkung von Zolbetuximab bei?

- a) Antikörperabhängige zelluläre Zytotoxizität
- b) Komplementaktivierung
- c) Hemmung des VEGF-Signalwegs
- d) Bindung an CLDN18.2
- e) Tumorzelllyse

## 4. Welche Neuerung enthält die kommende S3-Leitlinie zum kolorektalen Karzinom?

- a) MSI-Bestimmung nur bei jungen Patientinnen und Patienten
- b) MSI-Bestimmung nur im Stadium IV

- c) MSI-Bestimmung bei allen neu diagnostizierten Fällen
- d) MSI-Bestimmung nur bei rechtsseitigen Tumoren
- e) MSI-Bestimmung nur bei metastasierten Tumoren

## 5. Welcher Befund spricht eher gegen ein Lynch-Syndrom?

- a) Verlust von MLH1 und PMS2
- b) MSI-H ohne BRAF-Mutation
- c) MSI-H ohne MLH1-Promotor-Methylierung
- d) Nachweis einer BRAF-Mutation oder MLH1-Promotor-Methylierung
- e) Fehlen von MSH2 in der Immunhistochemie

## 6. Wie unterscheiden sich MSI-H-Karzinome in den UICC-Stadien I bis III von MSS-Karzinomen?

- a) Sie haben eine schlechtere Prognose.
- b) Sie entwickeln häufiger Fernmetastasen.
- c) Sie entwickeln seltener Lymphknoten- und Fernmetastasen.
- d) Sie sprechen besser auf Chemotherapie an.
- e) Sie sind fast ausschließlich HER2-positiv.

## 7. Welche Surveillance wird nach Abtragung von ein bis zwei kleinen, unauffälligen Adenomen (< 1 cm, tubulär, ohne hochgradige Dysplasie) empfohlen?

- a) Keine weitere Kontrolle notwendig
- b) Kontrollkoloskopie nach 1 Jahr
- c) Kontrollkoloskopie nach 3 Jahren
- d) Kontrollkoloskopie nach 5 Jahren
- e) Kontrollkoloskopie nach 7 bis 10 Jahren

**8. Welche serratierten Läsionen gelten als fortgeschritten und erfordern eine Surveillance nach drei Jahren?**

- a) Kleine hyperplastische Polypen im Rektosigmoid
- b) SSL < 5 mm ohne Dysplasie
- c) SSL ≥ 10 mm oder SSL mit Dysplasie sowie TSA
- d) Jegliche hyperplastische Polypen im Kolon
- e) SSL ohne histologische Sicherung

**9. Welcher histopathologische Parameter gilt in der neuen S3-Leitlinie nicht mehr allein als Hochrisikofaktor bei pT1-Karzinomen?**

- a) Tumor-Budding
- b) Differenzierungsgrad
- c) Lymphgefäßinvasion
- d) Tiefe der Submukosainvasion > 1.000 µm
- e) Resektionsstatus (R0/R1)

**10. Welche Konstellation spricht für ein Low-risk-pT1-Karzinom?**

- a) G3, L1, Tumor-Budding Grad 3, R0
- b) G2, L0, Tumor-Budding Grad 1, R0
- c) G2, L1, Tumor-Budding Grad 2, R0
- d) G1, L0, Tumor-Budding Grad 2, R1
- e) G3, L0, Tumor-Budding Grad 1, R0

**Freiwilliges Fortbildungszertifikat**

**Veranstaltungsnummer: 2760909014884600016**

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

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

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

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Ort, Datum

Unterschrift

**Antwortfeld**

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

**Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:**

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift

# 50 Jahre Gutachterstelle

## Ein Blick hinter die Kulissen



Die Gutachterstelle der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) feierte 2024 ihr 50-jähriges Bestehen – ein Anlass, der mit einem Symposium gewürdigt wurde, das bewusst den Charakter der Einrichtung widerspiegeln sollte: Austausch, fachliche Einordnung und praxisnahe Diskussion. Das Organisationsteam entschied sich früh für ein Format, das sowohl Rückblick als auch Ausblick ermöglicht und zentrale Fragestellungen aus der täglichen Arbeit der Gutachterstelle aufgreift.



### Von der Idee zum Konzept

Zu Beginn stand die grundsätzliche Überlegung im Raum, wie das Jubiläum angemessen gestaltet werden soll. Die Entscheidung fiel auf ein halbtägiges Symposium, das den interdisziplinären Charakter der Gutachterstelle abbildet. Ein Termin im Herbst bot sich an – ausreichend Abstand zur Sommerzeit und terminlicher Nähe zum Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag. Die Wahl fiel schließlich auf den 24. Oktober.

### Programmstruktur

Das Symposium war bewusst kompakt gehalten: vier Stunden Programm, gefüllt mit Erfahrungswissen, Perspektivenwechseln und rechtlichen Einordnungen. Inhaltlich standen jene Themen im Mittelpunkt, die den Arbeitsalltag der Gutachterstelle maßgeblich prägen. Dazu gehört die Frage, warum Patientinnen und Patienten

überhaupt ein Gutachten beantragen. In der täglichen Arbeit zeigt sich, dass es vielen nicht primär um Schadensersatz geht, sondern um Klärung: Sie möchten verstehen, wie es zu einem unerwarteten Verlauf gekommen ist, welche Faktoren eine Rolle gespielt haben und was möglicherweise schiefgelaufen ist. Oft steht dahinter auch das Bedürfnis, nach einer unbefriedigenden Behandlung ernst genommen und gehört zu werden.

Ein weiterer Schwerpunkt betraf die Kommunikation zwischen Ärzteschaft und Patientinnen und Patienten. Wertschätzende, transparente Gespräche sind ein zentraler Baustein für Vertrauen – besonders in schwierigen Situationen. Das Symposium zeigte auf, wie sehr Gesprächskultur den Verlauf einer Behandlung, aber auch die Entstehung oder Vermeidung von Konflikten beeinflusst.

Auch die Perspektive der Behandelnden wurde beleuchtet. Ein Gutachterverfahren kann nur eingeleitet werden, wenn die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zustimmen. Häufig besteht Unsicherheit über Ablauf, Nutzen und mögliche Konsequenzen. Im Symposium wurde dargestellt, dass ein Gutachtenverfahren nicht nur zur Deeskalation beiträgt, sondern auch dazu, unklare Vorwürfe zu klären – sei es zugunsten der Patientin, des Patienten oder zugunsten der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes. Ergänzend wurde die anwaltliche Perspektive berücksichtigt, insbesondere die Frage, in welchen Fällen ein Gutachterverfahren sinnvoll empfohlen werden kann.

Abgerundet wurde das Programm durch eine juristische Einordnung zu den Grundlagen des Arzthaftungsrechts – also zu den Kriterien, nach denen beurteilt wird, ob aus einer nicht erfolgreichen Behandlung tatsächlich ein Anspruch entsteht.

### Organisation und Kommunikation

Nach der Konzeptionsphase folgte die operative Umsetzung: Einladung der Referierenden, Festlegung der Räume, technische Abstimmung und Bewerbung der Veranstaltung. Unterstützt wurde die Gutachterstelle dabei vom Bereich Kommunikation, Politik und Marketing der Kammer. Die Resonanz entwickelte sich zunächst dynamisch, stagnierte jedoch zwischenzeitlich – ein typisches Phänomen bei langfristigen Einladungsfristen. Eine gezielte Ansprache ärztlicher Mitglieder führte schließlich dazu, dass der Großteil der Plätze rechtzeitig vor Veranstaltungsbeginn vergeben war.

### Der Veranstaltungstag

Am 24. Oktober traf das Organisationsteam frühzeitig ein, um letzte Vorbereitungen zu treffen.



Präsident Dr. Gerald Quitterer und Vizepräsidentin Dr. Marlene Lessel umringt von Vertretern der Gutachterstelle und allen Referenten des Symposiums: Professor Dr. Ekkehard Pratschke, Brigitte Schroeder, Dr. Gerald Quitterer, Stefan Nowack, Marion Zech, Alban Braun, Dr. Marlene Lessel, Professorin Dr. Margareta Klinger, Dr. Kerstin Krása, Nikolaus Nützel und Dr. Stephanie Schnichels (v. li.).



Gut besucht: Großer Saal „Oberbayern“ im Ärztehaus Bayern anlässlich des Symposiums „50 Jahre Gutachterstelle“.

Kleinere technische Herausforderungen – darunter ein anfänglich nicht funktionierendes digitales Grußwort – konnten zügig gelöst werden. Mit Eintreffen der Teilnehmenden füllte sich der Saal, und der fachliche Austausch begann.

Präsident Dr. Gerald Qutterer eröffnete das Symposium und würdigte die Arbeit der Gutachterstelle als wichtigen Beitrag zur ärztlichen Selbstverwaltung und zur Wahrung des Berufsethos. Dr. Marlene Lessel, 2. Vizepräsidentin der BLÄK, richtete den Blick auf aktuelle Entwicklungen, insbesondere auf Chancen und Herausforderungen der Digitalisierung.

Ein digitales Grußwort kam von Thomas Zöllner, MdL, Patienten- und Pflegebeauftragter der

Bayerischen Staatsregierung, der die Rolle neutraler Schlichtungsstellen hervorhob. Unter der Moderation von Nikolaus Nützel (BR) fanden anschließend die Workshops statt. Im Saal Oberpfalz berichteten Professor Dr. Margareta Klinger und Dr. Kerstin Krása über Patientenerfahrungen und Erwartungen an Aufklärung. Im Saal Schwaben zeigte Dr. Stephanie Schnichels, wie wertschätzende Kommunikation Vertrauen aufbaut. Im Saal Oberbayern standen schließlich juristische Fragestellungen und klinische Perspektiven im Vordergrund, unter anderem mit Beiträgen von Stefan Nowack und Marion Zech.

Im abschließenden Plenum stellte Brigitte Schroeder, Vorsitzende Richterin am Oberlandesgericht (1. Zivilsenat), einen real entschiedenen Fall vor

und zeigte auf, wie medizinische und juristische Argumentationen ineinandergreifen. Eine Podiumsdiskussion schloss die Veranstaltung ab und ermöglichte einen lebhaften Austausch zwischen Referierenden, Publikum und Patientenvertretung.

## Fazit

Das Symposium zum 50-jährigen Bestehen der Gutachterstelle bot einen umfassenden Einblick in die Themen, die den Kern ihrer Arbeit ausmachen. Die positive Resonanz zeigte, wie relevant Fragen zu Aufklärung, Kommunikation, Begutachtungsverfahren und Arzthaftungsrecht weiterhin sind.

*Tina Specht (BLÄK)*

Anzeige

## ZONCARE

Innovation in Ultraschall Diagnostik



### Zoncare VIV 40

- 21,5" Full HD Monitor & 13,3" Touchscreen
  - Farbdoppler, Elastographie, Auto NT/MT/EF
  - 4 Sondenports, 1 TB HDD
  - DICOM 3.0, Bluetooth, EKG-Port
  - Convex- & Linearsonde (weitere optional)
  - Gewährleistungserklärung KV
- Preis: € 10.900,00 zzgl. MwSt.



### Zoncare M70 Portable

- 15,6" HD-Monitor mit Trolley
  - Farbdoppler, Elastographie, Auto IMT/EF/DB
  - 3 Sondenports, USB 3.0, Batterie
  - DICOM 3.0
  - Convex- & Linearsonde (weitere optional)
  - Gewährleistungserklärung KV
- Preis: € 9.900,00 zzgl. MwSt.

## Dr. Platzeck & Sohn

MEDIZINTECHNIK GMBH

Ihr kompetenter Partner für Ultraschallgeräte

- Neugeräte
  - Gebrauchtgeräte generalüberholt mit Gewährleistung
  - Persönliche individuelle Beratung
  - Unterlagen für Ihre KV
- Tel: +49 (0)9122 888 14 91  
Mobil: +49 151 11635425  
Email: shop@medi-p.de

Web: www.medi-p.de

Sie möchten unsere Geräte testen? Sehr gerne in unserem Democenter oder bei Ihnen vor Ort in Ihrer Praxis.

Dr. Platzeck & Sohn Medizintechnik GmbH

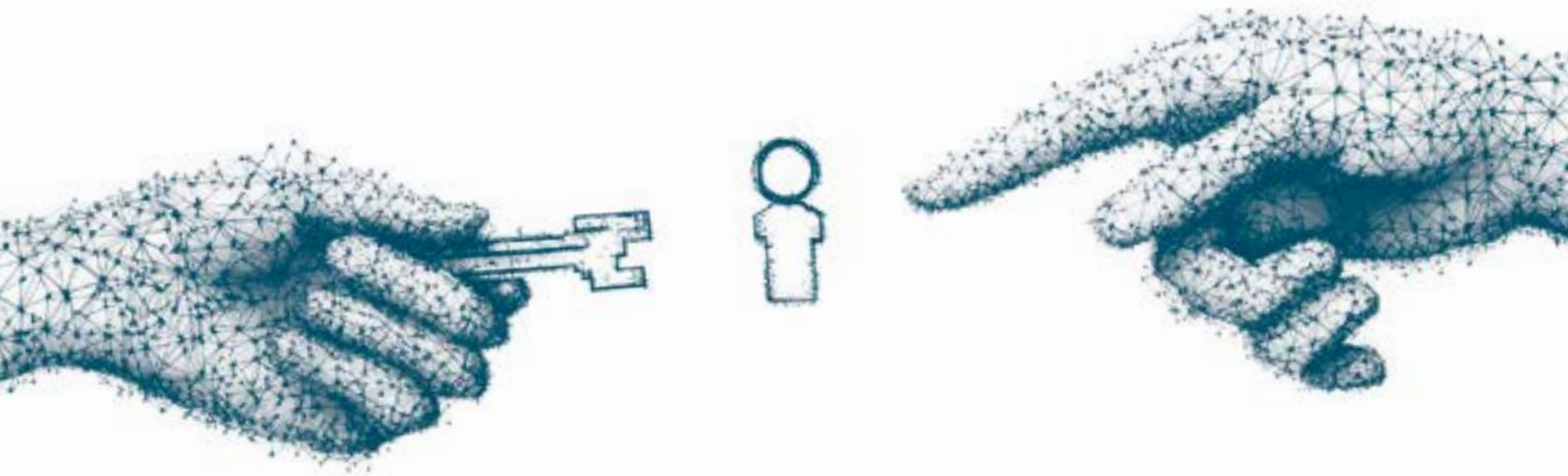
Alte Rother Straße 21

91126 Schwabach

Democenter: Siemensstraße 2-4, 91126 Rednitzhembach

## Digitale Transformation

## Neue Wege der Kommunikation



### Kommunikation als Service – Die BLÄK auf dem Weg in die digitale Zukunft

Der Bereich Kommunikation, Politik, Marketing (KPM) der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) steht vor einer umfassenden Modernisierung. Mit dem geplanten Relaunch der digitalen Angebote im zweiten Quartal 2026 wird ein Transformationsprozess gestartet, der weit über technische Neuerungen hinausreicht. Kommunikation wird dabei zunehmend als weitergehender Service verstanden: Als ein Angebot, das Ärztinnen und Ärzten und allen weiteren Nutzergruppen Orientierung gibt, komplexe Themen einordnet und Informationen dort bereitstellt, wo sie gebraucht werden – schnell, digital und verlässlich.

### Integrierte Kommunikationsstruktur

Unter dem Dach des Bereichs KPM bündelt die BLÄK ihre internen und externen Kommunikationsaufgaben. Diese Einheit steuert klassische Pressethemen, redaktionelle Inhalte, sozial-, gesundheits- und berufspolitische Inhalte, interne Informationsflüsse, Kampagnen und digitale Kommunikation gleichermaßen. Der Bereich reagiert damit auf die wachsende Komplexität moderner Kommunikationsprozesse. Politische Entscheidungen, berufspolitische Entwicklungen und fachliche Einordnungen müssen heute über

viele Kanäle hinweg zielgruppengerecht vermittelt werden – analog und digital. Das gelingt nur mit einer integrierten Struktur, die journalistische Qualität, nutzerzentriertes Denken und strategische Planung verbindet.

### Digitale Erwartungen verändern die ärztliche Informationskultur

Die Digitalisierung hat auch das Informationsverhalten der Ärzteschaft spürbar verändert. Viele Mitglieder erwarten heute digitale Angebote, die schnell auffindbar, gut strukturiert und mobil nutzbar sind. Zugleich bleibt der Anspruch an verlässlich geprüfte und klar eingeordnete Inhalte ungebrochen hoch. Genau an diesem Punkt setzt die neue Kommunikationsstrategie an: Sie verbindet digitale Flexibilität mit der bewährten redaktionellen Verantwortung der BLÄK.

Der geplante Website-Relaunch bildet dabei das Rückgrat einer modernen Kommunikationsarchitektur. Künftig sollen Inhalte nicht mehr für einzelne Kanäle produziert, sondern modular und medienneutral aufbereitet werden – sodass sie auf der Website, im Newsletter, in Social-Media-Formaten oder im *Bayerischen Ärzteblatt* gleichermaßen funktionieren. Das schafft Effizienz und ermöglicht eine zielgerichtete Ansprache unterschiedlicher Gruppen innerhalb der Ärzteschaft.

### Mitgliederkommunikation als Kernauftrag

Im Zentrum der digitalen Weiterentwicklung steht die Mitgliederkommunikation. Ärzte benötigen einen unkomplizierten Zugang zu relevanten Informationen – von berufspolitischen Entscheidungen über Weiterbildungsfragen bis hin zu praxisnahen Serviceangeboten. Informationen sollen leichter auffindbar, sinnvoll strukturiert und gezielt auf die Bedürfnisse verschiedener Nutzergruppen zugeschnitten sein. Diese neue Kommunikationsarchitektur ermöglicht es, Inhalte stärker zu personalisieren, Rückmeldungen schneller aufzugreifen und Dialogformate auszubauen. Die Beziehung zwischen Kammer und Mitgliedern wird damit direkter und zugleich transparenter.

### Digitale Marketingprinzipien für eine moderne Selbstverwaltung

Auch Methoden, die im digitalen Marketing etabliert sind, gewinnen an Bedeutung. Dazu gehören datengestützte Entscheidungen, suchmaschinenoptimierte Inhalte und eine klare Nutzerführung. Solche grundlegenden Prinzipien lassen sich ohne kommerziellen Fokus in den Dienst einer öffentlichen Aufgabe stellen: Sie sorgen dafür, dass Informationen genau dort ankommen, wo Mitglieder sie erwarten, und dass digitale Angebote bestmöglich genutzt werden können. Für

## Neue Leitung des Bereichs Kommunikation, Politik, Marketing

Seit Jahresbeginn 2025 hat Ines Stefanie Wagner die Leitung des Bereichs Kommunikation, Politik, Marketing in der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) übernommen. Wagner bringt eine breite Expertise aus dem Gesundheits- und Kliniksektor mit. Ihre berufliche Laufbahn führte sie über verschiedene Stationen im Klinik- und Gesundheitsmarkt: von einer Rehaklinikgruppe über private Krankenhausträger bis hin zu einer Medienproduktion mit Schwerpunkt auf Gesundheitsthemen. Dabei war sie stets im Kommunikationsbereich tätig, unter anderem in den Feldern Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Unternehmenskommunikation, Medienmarketing, Filmproduktion und Personalmarketing.

Ihr besonderes Augenmerk liegt darauf, komplexe medizinische und berufspolitische Inhalte verständlich und adressatengerecht aufzubereiten. In ihrer neuen Funktion bei der BLÄK setzt Steffi Wagner vor allem auf die Weiterentwicklung und Modernisierung der digitalen Kommunikation. Ein Schwerpunkt ihrer Arbeit ist der umfassende Relaunch des Internet-Auftritts der Kammer, um die Informations- und Serviceangebote für Mitglieder sowie die Außendarstellung zusammen mit ihrem Team Kommunikation, Politik, Marketing zeitgemäß zu gestalten.



die BLÄK bedeutet das: Die digitale Infrastruktur wird nicht nur erneuert, sondern strategisch weiterentwickelt. Entscheidungen orientieren sich stärker an Nutzungsdaten, Rückmeldun-

gen und der tatsächlichen Wirkung einzelner Kommunikationsmaßnahmen. So entsteht eine Kommunikationsarbeit, die effektiver, flexibler und nachhaltiger ist.

## Agenda BLÄK 2028: Mehr Transparenz, mehr Service, mehr Nähe

Die Modernisierung der Kommunikationslandschaft ist ein zentraler Baustein der Agenda BLÄK 2028. Sie formuliert den Anspruch, Transparenz und Servicequalität zu erhöhen und digitale Kommunikation als Zukunftsthema der ärztlichen Selbstverwaltung zu verankern. Die Kommunikationsabteilung begleitet diesen Prozess nicht nur, sondern gestaltet ihn aktiv mit. Der digitale Relaunch und die Weiterentwicklung aller Kanäle sind dabei sichtbare Schritte in eine langfristig angelegte Zukunftsstrategie.

### Ausblick: Kommunikation als verbindende Kraft

Die Digitalisierung verändert den Anspruch an Kommunikation grundlegend. Mitglieder wünschen sich Informationen, die verlässlich, schnell verfügbar und leicht verständlich sind. Mit dem Ausbau digitaler Strukturen setzt die BLÄK ein Zeichen: Kommunikation soll künftig noch stärker zur Brücke werden – zwischen Selbstverwaltung, Ärzteschaft und Öffentlichkeit. Fundiert, modern und serviceorientiert.

*Ines Stefanie Wagner (BLÄK)*



Künstler: Matthew Cusick

Stoppt den Klimawandel, bevor er unsere Welt verändert.  
[www.greenpeace.de/helfen](http://www.greenpeace.de/helfen)

**GREENPEACE**



## Notarztkurs der Bayerischen Landesärztekammer

„Welche Aufgaben übernehmen Notärztinnen und Notärzte?“, „Nach welcher Einsatzstrategie wird im Notfall gehandelt?“, „Und wie gelingt die Erstversorgung von Patientinnen und Patienten auch unter erschwerten Bedingungen?“. Diese und viele weitere Fragen standen Ende Oktober im Mittelpunkt der Fortbildung „Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung“ der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) in Landshut.

Die Veranstaltung richtete sich an Ärztinnen und Ärzte, die die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin erwerben oder ihre Kenntnisse in Bezug auf dieses Thema auf den neuesten Stand bringen möchten.



Im Bild (v. li.): Professor Dr. Michael Reng, ärztlicher Kursleiter und Chefarzt der Zentralen Notaufnahme am Klinikum Landshut; Professor Dr. Peter Sefrin, Referent und Mitbegründer der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärztinnen und Notärzte; Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK; Maximilian Eckert sowie Daniela Herget (beide BLÄK).

## BLÄK begrüßt neuen Vertrag zur vertraulichen Spurensicherung für Gewaltopfer in Bayern

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) begrüßt die Einführung einer neuen Regelung in Bayern, die es Krankenhäusern, Arztpraxen und medizinischen Versorgungszentren seit dem 1. November ermöglicht, vertrauliche Spurensicherung für Opfer von körperlicher oder sexueller Gewalt als Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) anzubieten. Die Kosten für diese wichtige Maßnahme, die bei möglichen späteren Gerichtsverfahren zur Aufklärung beitragen kann, werden anonym von der GKV übernommen. BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer, der die Gesetzesinitiative des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) befürwortet, betonte die Bedeutung der Spurensicherung nach einem Übergriff. Die vertrauliche Spurensicherung, die bisher ausschließlich an den rechtsmedizinischen Instituten in München und Würzburg möglich war, soll durch die neue Regelung flächendeckend vor Ort verfügbar werden. Die BLÄK unterstützt die Initiative durch spezielle Fortbildungen zur „Vertraulichen Spurensicherung“ in Zusammenarbeit mit den rechtsmedizinischen Instituten; Voraussetzung für Ärztinnen und Ärzte für eine Teilnahme am neuen Vertrag.

Ärztinnen und Ärzte, die sich beteiligen wollen, sind aufgerufen, sich an das für sie regi-



onal zuständige Institut für Rechtsmedizin zu wenden. Für die Regierungsbezirke Oberbayern, Niederbayern, Oberpfalz und Schwaben ist das Institut für Rechtsmedizin der LMU München, für die Regierungsbezirke Unter-, Mittel- und Oberfranken das Institut für Rechtsmedizin der Universität Würzburg zuständig. Eine Liste der Teilnehmenden wird künftig auf der Homepage des StMGP veröffentlicht.



Da die BLÄK nicht die Veranstalterin ist, haben wir keinen Einfluss auf die angebotenen Plätze.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 11/2025, Seite 527.

Das Lösungswort lautet:  
DERMATOLOGIE

## Neues MFA-Portal der BLÄK

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) revolutioniert das Ausbildungswesen für Medizinische Fachangestellte (MFA) auf.

Die Zeit der unzähligen Papierstapel und umständlichen Postwege ist vorbei. Seit dem 1. Oktober 2025 schlägt die BLÄK ein neues Kapitel in der Verwaltung von Ausbildungs-, Umschulungs- und Einstiegsqualifizierungsverträgen für Medizinische Fachangestellte (MFA) auf. Ein neu eingeführtes Portal macht den gesamten Prozess von der Vertragserstellung bis zur Abschlussprüfung papierlos, schnell und transparent.

Für Ausbildungsstätten, ausbildende Ärztinnen und Ärzte und Auszubildende bedeutet dies eine spürbare Entlastung. Statt Verträge und Anlagen dreifach auszudrucken, handschriftlich zu unterschreiben und postalisch zu versenden, läuft der gesamte Vorgang nun digital ab. Die Ausbildungsstätte erstellt den Vertrag online, die Unterschriften aller Beteiligten erfolgen in einem digitalen Umlauf. Nach erfolgreicher Prüfung durch die BLÄK wird der Vertrag umgehend in das elektronische Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eingetragen. Auch ist es zukünftig für die Auszubildenden möglich, ihr Ausbildungsnachweishaft digital in dem neuen Portal zu führen und sich durch die Ausbilder genehmigen zu lassen.

Die Vorteile der neuen digitalen Lösung sind offensichtlich:

- » **Zeitersparnis:** Lange Postlaufzeiten entfallen komplett. Die Abläufe werden beschleunigt, was allen Beteiligten zugutekommt.
- » **Kostenreduktion:** Durch den Wegfall von Porto- und Druckkosten, beispielsweise für die Ausbildungsnachweishefte, werden finanzielle Ressourcen gespart.
- » **Kommunikation:** Auch die Kommunikation nach Vertragsabschluss läuft vollständig über das Portal. Änderungen, Prüfungsanmeldungen oder Ergebnismitteilungen können digital übermittelt werden. Das ermöglicht einen direkten und schnellen Austausch zwischen den Auszubildenden, Ausbildungsstätten und der BLÄK.
- » **Bearbeitung:** Bei telefonischen Rückfragen können die Mitarbeitenden der BLÄK direkt auf die digitalen Daten zugreifen. Das sorgt für kürzere Bearbeitungszeiten und eine schnellere Klärung von Anliegen.

Die Umstellung auf die rein digitale Abwicklung ist ein wichtiger Schritt für die Modernisierung



des bayerischen Ausbildungswesens im medizinischen Bereich. Sie zeigt, wie administrative Prozesse durch den gezielten Einsatz digitaler Lösungen effizienter gestaltet werden können, wovon letztlich alle Beteiligten profitieren. Das neue Portal steht exemplarisch für die Bemühungen der Bayerischen Landesärztekammer die Herausforderungen der digitalen Zukunft zu managen.

Patrick Froelian und  
Dagmar Nedbal (beide BLÄK)

## Start der neu konzipierten Aufstiegsfortbildung „Fachwirtin/Fachwirt für ambulante medizinische Versorgung“

Am 10. Oktober 2025 starteten an den Walner-Schulen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zwei Kurse mit der neu konzipierten Aufstiegsfortbildung „Fachwirtin/Fachwirt für ambulante medizinische Versorgung“. Rund 50 Medizinische Fachangestellte aus ganz Bayern begannen an diesem Tag ihre zweijährige berufsbegleitende Fortbildung, die sie auf erweiterte Aufgaben in Praxisorganisation, Teamführung und Qualitätsmanagement vorbereitet (siehe Foto).



In einer Videogrüßbotschaft betonte BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer die hohe Bedeutung dieser Qualifizierung für die Zukunft der ambulanten Medizin: „Die Stärkung nichtärztlicher Fachkräfte ist ein zentraler Baustein, um die ambulante Versorgung in Bayern nachhaltig zu sichern.“

Die Aufstiegsfortbildung folgt dem neuen Mustercurriculum der Bundesärztekammer und kombiniert fundierte Fachinhalte mit einer abwechslungsreichen Lernstruktur aus Präsenzphasen,

digitalem Selbstlernen und praxisorientierter Projektarbeit. Damit werden medizinische Fachangestellte gezielt auf leitende und koordinierende Funktionen im Praxisteam vorbereitet. Zur Auftaktveranstaltung begrüßten Alexander Otto, Milica Stijovic und Bettina Leffer die neuen Teilnehmerinnen und Teilnehmer an den Walner-Schulen in München. Neben organisatorischen Hinweisen standen insbesondere Motivation, kollegialer Austausch und die gemeinsame

Verantwortung für eine patientenorientierte, zukunftssteuerte Versorgung im Mittelpunkt.

Mit dieser neu strukturierten Fortbildung setzt die Bayerische Landesärztekammer ein klares Zeichen: Die Weiterqualifizierung engagierter MFA stärkt nicht nur die Praxisteams, sondern das gesamte Gesundheitswesen.

Alexander Otto (Walner-Schulen)

Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns

Der 84. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat am 11. Oktober 2025 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsantrag Nr. 6/1) 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), beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention hat mit Bescheid vom 19. November 2025, Az.: 32-G8507.21-2025/2-29, die Änderungen genehmigt.

I.

In § 24 wird nach Satz 1 folgender Satz 2 eingefügt:  
„Bei Vorliegen von Anhaltspunkten für einen Verstoß gegen berufliche Belange sind auf Verlangen der Bayerischen Landesärztekammer Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, sämtliche Vereinbarungen gemäß Satz 1 der Bayerischen Landesärztekammer vorzulegen“.

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2026 in Kraft.  
  
Bad Kissingen, den 11. Oktober 2025  
Ausgefertigt, München, den 26. November 2025  
Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 84. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat am 11. Oktober 2025 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsantrag Nr. 7/1) der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 9. Oktober 1994, i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 13. Oktober 2024 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2024, S. 582), beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention hat mit Bescheid vom 19. November 2025, Az.: 32-G8507.21-2025/2-28, die Änderungen genehmigt.

I.

Das Gebührenverzeichnis – Anlage zur Gebührensatzung wird wie folgt geändert:

- 1. In der Tabellenzeile 8.5 wird in der Spalte „Gegenstand“ das Wort „Abschlussprüfung“ durch die Wörter „Prakt.-mündliche Prüfung und deren Wiederholungsprüfungen“ ersetzt.
- 2. In der Tabellenzeile 8.5 wird in der Spalte „Gebühr in €“ die Angabe „100,-- bis 300,--“ durch die Angabe „200,-- bis 300,--“ ersetzt.
- 3. Nach Nr. 8.5 wird folgende neue Nr. 8.6 eingefügt.

Nr. 8.6

| Nr. | Gegenstand                                                                   | Gebühr €         |
|-----|------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 8.6 | Fort- und Weiterbildungsprüfungen, Modulprüfungen und Wiederholungsprüfungen | 60,-- bis 150,-- |

- 4. Die bisherige Nr. 8.6. wird Nr. 8.7.
- 5. Nach Nr. 8.7 wird folgende neue Nr. 8.8 eingefügt.

| Nr. | Gegenstand                                                                                                                                                                      | Gebühr €              |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 8.8 | Verfahren zur Feststellung und Bescheinigung der individuell erworbenen beruflichen Handlungsfähigkeit (Validierungsverfahren) nach § 50b bis § 50d Berufsbildungsgesetz (BBiG) | 1.110,-- bis 1.900,-- |

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2026 in Kraft.  
  
Bad Kissingen, den 11. Oktober 2025  
Ausgefertigt, München, den 26. November 2025  
Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Änderung der Meldeordnung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 84. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat am 11. Oktober 2025 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsantrag Nr. 8/1) der Meldeordnung der Bayerischen Landesärztekammer vom 27. August 2007-, zuletzt geän-

dert am 13. Oktober 2019 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2019, S. 648), beschlossen.

I.

In § 3 Abs. 1 S. 1 werden die Wörter „und unterschrieben“ gestrichen.

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2026 in Kraft.  
  
Bad Kissingen, den 11. Oktober 2025  
Ausgefertigt, München, den 26. November 2025  
Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

Der 84. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag hat am 11. Oktober 2025 mit der erforderlichen Mehrheit folgende Änderungen (Entschließungsantrag Nr. 5/1) der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 16. Oktober 2021, in der Fassung der Beschlüsse vom 12. Oktober 2024 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2024, S. 583 f.), beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention hat mit Bescheid vom 30. Oktober 2025, Az.: 32-G8507.21-2025/2-27, die Änderungen genehmigt.

I.

- 1. Abschnitt A – Allgemeine Bestimmungen wird wie folgt geändert:
  - a) § 2a Abs. 3 wird wie folgt geändert:  
Die Wörter „unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten“ werden gestrichen.
  - b) § 2a Abs. 9 Satz 4 wird wie folgt geändert:  
Die Wörter „kann auch“ werden durch das Wort „wird“ ersetzt und das Wort „werden“ wird gestrichen.
  - c) In § 2a wird folgender Abs. 12 angefügt:  
„Stationäre Akutversorgung zeichnet sich aus durch eine stationäre Behandlung von Patienten aus einem unausgelesenen Patientenkollektiv in Bezug auf Diagnosen und Altersstruktur, die wegen einer akuten, unvorhergesehenen Erkrankung in einem Krankenhaus mit einer Aufnahmebereit-

- schaft von 24 Stunden an 7 Tagen in der Woche aufgenommen werden."
- d) In § 4 Abs. 3 Satz 4 werden hinter dem Wort „entsprechendes“ die Wörter „, sofern eine Weiterbildung in dem jeweiligen Kalenderjahr stattgefunden hat.“ eingefügt.
- e) § 4 Abs. 9 Satz 1 wird wie folgt geändert: Die Wörter „Sofern die Weiterbildungsordnung die Ableistung von Fallseminaren vorschreibt, ist deren Anerkennung zusätzlich zu der entsprechenden Weiterbildungsbefugnis vom Weiterbildungsbefugten zu beantragen.“ werden durch die Wörter „Sofern die Weiterbildungsordnung die Ableistung von Fallseminaren vorschreibt, ist eine vorherige Anerkennung des jeweiligen Fallseminars und dessen Leiters durch die für den Ort der Veranstaltung zuständige Landesärztekammer erforderlich.“ ersetzt.
- f) § 5 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
- aa. In Satz 2 werden die Wörter „Die Weiterbildung zum Erwerb einer Facharzt- und/oder Schwerpunktbezeichnung wird unter verantwortlicher Leitung der vom Vorstand der Landesärztekammer befugten Ärzte in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte durchgeführt.“ durch die Wörter „Die Weiterbildung zum Erwerb einer Facharzt-, Schwerpunkt- und/oder Zusatzbezeichnung wird unter verantwortlicher Leitung der vom Vorstand der Landesärztekammer befugten Ärzte in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte durchgeführt, außer der in Weiterbildung befindliche Arzt wird ausschließlich in anerkannten Weiterbildungskursen unterwiesen.“ ersetzt.
  - bb. Satz 3 wird gestrichen.
- g) § 5 Abs. 4 Satz 5 wird wie folgt geändert: Die Wörter „/oder einer zugehörigen Schwerpunktbezeichnung sowie einer Zusatzbezeichnung erteilt werden“ werden durch die Wörter „insgesamt für höchstens drei Weiterbildungen erteilt werden.“ ersetzt.
- h) In § 8 Abs. 1 wird folgender Satz 2 angefügt:  
„Es ist kein Logbuch zu führen, soweit der in Weiterbildung befindliche Arzt ausschließlich in anerkannten Weiterbildungskursen unterwiesen wird.“
- i) § 8 Abs. 4 wird gestrichen.
- j) § 11 wird wie folgt geändert:
- aa. Der bisherige Wortlaut wird Abs. 1.
  - bb. Es wird folgender Absatz 2 angefügt:  
„Der Vorstand kann eine Richtlinie erlassen, in der Maßgaben zum Anerkennungsverfahren festgelegt werden.“
- k) § 13 wird wie folgt geändert:
- aa. Abs. 2 Sätze 7 und 8 werden gestrichen.
  - bb. Abs. 3 Satz 2 wird gestrichen.
- l) In § 14 wird folgender Abs. 9 angefügt:  
„Der Vorstand kann eine Richtlinie erlassen, in der Maßgaben zum Prüfungsgeschehen festgelegt werden.“
- m) § 20 wird wie folgt geändert:
- aa. Abs. 5 Satz 3 wird gestrichen. Satz 4 wird zu Satz 3.
  - bb. In Abs. 6 Satz 2 werden die Wörter „Sätze 2 und 3“ durch die Wörter „Satz 2“ ersetzt.“
  - cc. In Abs. 7 Satz 2 werden die Wörter „und 3“ gestrichen.
2. Abschnitt B „Allgemeine Inhalte der Weiterbildung“ wird wie folgt geändert:
- a) In Nr. 8 der Spalte „Handlungskompetenz“ werden die Wörter „Ärztliche Leichenschau“ gestrichen. Die Nummern „9 – 36“ werden zu den Nummern „8 – 35“.
  - b) In Nr. 31 der Spalte „Handlungskompetenz“ werden die Wörter „Impfwesen/Durchführung von Schutzimpfungen“ gestrichen.
  - c) In Nr. 31 der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ wird das Wort „Impfwesen“ eingefügt.
3. In Abschnitt B Nr. 2.1 Facharzt/Fachärztin für Anästhesiologie wird in Nr. 32 der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ das Wort „thoraxchirurgischen“ durch das Wort „thoraxchirurgischen“ ersetzt.
4. In Abschnitt B Nr. 7.6 Facharzt/Fachärztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie wird in Nr. 84 der Spalte „Handlungskompetenz“ das Wort „Mamma-reduktionsplastiken“ durch das Wort „Mamma-reduktionsplastiken“ ersetzt.
5. Abschnitt B Nr. 8.1 Facharzt/Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe wird wie folgt geändert:
- a) In Nr. 14 der Spalte „Handlungskompetenz“ das Wort „Genitale“ durch das Wort „Genitals“ ersetzt.
  - b) In Nr. 38 der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ wird das Wort „Genitale“ durch das Wort „Genital“ ersetzt.
6. Abschnitt B Nr. 10.1 Facharzt/Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten wird wie folgt geändert:
- a) In Nr. 64 der Spalte „Handlungskompetenz“ wird die Angabe „Prick- und“ durch die Angabe „Prick- und“ ersetzt.
  - b) In Nr. 129 der Spalte „Handlungskompetenz“ wird die Angabe „Fertilitätsstörungen“ durch die Angabe „Fertilitätsstörungen“ ersetzt.
7. Abschnitt B Nr. 11. Gebiet Humangenetik „11.1 Facharzt/Fachärztin für Humangenetik“ wird wie folgt geändert:  
In der Zeile „Weiterbildungszeit“ werden die Wörter „müssen 12 Monate in anderen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung abgeleistet werden“ durch die Wörter „müssen zum Kompetenzerwerb weitere 12 Monate Weiterbildung in Humangenetik und/oder anderen Gebieten abgeleistet werden“ ersetzt.
8. In Abschnitt B Nr. 13.3 Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie wird in Nr. 111 der Spalte „Handlungskompetenz“ das Wort „diabetes-assoziierten“ durch das Wort „diabetesassoziierten“ ersetzt.
9. Abschnitt B Nr. 13. Gebiet Innere Medizin, „13.6 Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Infektiologie“ wird wie folgt geändert:
- a) In der Zeile „Weiterbildungszeit“ wird nach den Wörtern „müssen 36 Monate in Innere Medizin und Infektiologie abgeleistet werden, davon“ die Wörter „- können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in der Zusatz-Weiterbildung Infektiologie erfolgen“ als Unterpunkt eingefügt.
  - b) In der „Übergangsbestimmung der Facharzt-Weiterbildung“ werden die Wörter „Anträge nach dieser Übergangsbestimmung sind innerhalb einer Frist von zwei Jahren nach Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung zu stellen.“ durch die Wörter „Anträge nach dieser Übergangsbestimmung sind innerhalb einer Frist von fünf Jahren nach Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung zu stellen.“ ersetzt.
10. In Abschnitt B Nr. 13. Gebiet Innere Medizin 13.2 bis 13.10 werden in der Zeile „Weiterbildungszeit“ die Wörter „müssen 24 Monate in der stationären Patientenversorgung abgeleistet werden“ durch die Wörter „müssen 18 Monate in der stationären Patientenversorgung abgeleistet werden“ ersetzt.
11. In Abschnitt B Nr. 20.1 Facharzt/Fachärztin für Neurologie wird in Nr. 5 der Spalte

- „Handlungskompetenz“ das Wort „neuro-psychologischen“ durch das Wort „neuro-psychologischen“ ersetzt.
12. In Abschnitt B Nr. 24.1 Facharzt/Fachärztin für Klinische Pharmakologie wird in Nr. 2 der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ die Angabe „z.B.“ durch die Angabe „z.B.“ ersetzt.
13. In Abschnitt B Nr. 24.2 Facharzt/Fachärztin für Pharmakologie und Toxikologie wird in Nr. 2 der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ die Angabe „z.B.“ durch die Angabe „z.B.“ ersetzt.
14. Abschnitt B Nr. 25.1 Facharzt/Fachärztin für Phoniatrie und Pädaudiologie wird wie folgt geändert:
- In Nr. 60 der Spalte „Handlungskompetenz“ wird die Angabe „z.B.“ durch die Angabe „z.B.“ ersetzt.
  - In Nr. 91 der Spalte „Handlungskompetenz“ wird die Angabe „z.B.“ durch die Angabe „z.B.“ ersetzt.
  - In Nr. 105 der Spalte „Handlungskompetenz“ wird die Angabe „z.B.“ durch die Angabe „z.B.“ ersetzt.
15. In Abschnitt B Nr. 32.1 Facharzt/Fachärztin für Strahlentherapie wird in Nr. 48 der Spalte „Handlungskompetenz“ das Wort „Genitale“ durch das Wort „Genitales“ ersetzt.
16. In Abschnitt B Nr. 34.1 Facharzt/Fachärztin für Urologie wird in Nr. 30 der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ die Angabe „z.B.“ durch die Angabe „z.B.“ ersetzt.
17. In Abschnitt C Nr. 2 Akupunktur wird in Nr. 15 der Spalte „Handlungskompetenz“ das Wort „Vegetativum“ gegen das Wort „Vegetativums“ ersetzt.
18. Abschnitt C Nr. 4. Andrologie wird wie folgt geändert:
- In Nr. 8 der Spalte „Handlungskompetenz“ wird das Wort „Genitale“ durch das Wort „Genitales“ ersetzt.
  - In Nr. 14 der Spalte „Handlungskompetenz“ wird das Wort „Genitale“ durch das Wort „Genitales“ ersetzt.
19. Abschnitt C Nr. 8. Diabetologie wird wie folgt geändert:
- In Nr. 48 der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ wird das Wort „Teratogenitätsrisiko“ durch das Wort „Teratogenitätsrisiko“ ersetzt.
  - In Nr. 64 der Spalte „Handlungskompetenz“ wird das Wort „monogentische“ durch das Wort „monogenetische“ ersetzt.
20. In Abschnitt C Nr. 26. Klinische Akut- und Notfallmedizin wird in Nr. 21 der Spalte Kognitive und Methodenkompetenz hinter dem Wort „Nasen-“ ein Komma eingefügt.
21. Abschnitt C Nr. 27. unbesetzt wird wie folgt geändert:
- Die Angabe „27. unbesetzt“ wird durch die Angabe „27. Krankenhaushygiene“ ersetzt.
  - Unter der Angabe „27. Krankenhaushygiene“ werden die Wörter „Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Krankenhaushygiene sind integraler Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin oder Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie.“ eingefügt.
  - Es wird die Zeile „Definition“ angefügt und die Wörter „Die Zusatz-Weiterbildung Krankenhaushygiene umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Prävention, Erfassung und Bewertung nosokomialer Infektionen und multiresistenter Erreger sowie die Durchführung und Koordination insbesondere von patientenbezogenen Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle in medizinischen Einrichtungen.“ eingefügt.
  - Es wird die Zeile „Mindestanforderungen“ angefügt und die Wörter „– Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich  
– 200 Stunden Kurs-Weiterbildung gem. § 4 Abs. 8 in Krankenhaushygiene, davon  
– 40 Stunden Grundkurs und anschließend  
– 160 Stunden Aufbaukurs  
  
und zusätzlich  
  
– Krankenhaushygiene gemäß Weiterbildungsinhalten unter Befugnis“ eingefügt.
  - Es werden die Wörter „Weiterbildungsinhalte der Zusatz-Weiterbildung“ eingefügt.
  - Es werden die Spalten „Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse“, „Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten“ und „Richtzahl“ eingefügt.
  - Es wird die Zeile „Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Krankenhaushygiene“ und die Zeilen Nr. 1 – 21 eingefügt.
  - In die Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ wird folgender Text eingefügt:
    - In Nr. 1 werden die Wörter „Hygiene und Infektionsprävention in Krankenhäusern und Praxen“ eingefügt.
    - In Nr. 2 werden die Wörter „Hygienisches Qualitätsmanagement“ eingefügt.
    - In Nr. 4 werden die Wörter „Vorbeugung und Epidemiologie von infektiö-

sen Krankheiten einschließlich des individuellen und allgemeinen Seuchenschutzes“ eingefügt.

- In Nr. 7 werden die Wörter „Surveillance nosokomialer Infektionen“ eingefügt.
- In Nr. 13 werden die Wörter „Grundlagen der Hygiene von Lebensmitteln, Gebrauchs- und Bedarfsgegenständen und der Lebensmittelversorgung im Krankenhaus“ eingefügt.
- In Nr. 14 werden die Wörter „Grundlagen der technischen Hygiene, der Wasserversorgung und der Raumlufttechnik im Krankenhaus“ eingefügt.
- In die Spalte „Handlungskompetenz“ wird folgender Text eingefügt:
  - In Nr. 3 werden die Wörter „Erstellung von Hygieneplänen und Überwachung von deren Umsetzung“ eingefügt.
  - In Nr. 5 werden die Wörter „Beratung bezüglich Infektionsverhütung, Infektionserkennung und Infektionsbekämpfung“ eingefügt.
  - In Nr. 6 werden die Wörter „Überwachung der Desinfektion, Medizinprodukteaufbereitung, Versorgung und Entsorgung“ eingefügt.
  - In Nr. 8 werden die Wörter „Ermittlung des Risikoprofils einer Einrichtung für die Entstehung nosokomialer Infektionen“ eingefügt.
  - In Nr. 9 werden die Wörter „Erkennung nosokomialer Infektionen, Erreger- und Resistenzüberwachung“ eingefügt.
  - In Nr. 10 werden die Wörter „Beteiligung bei der Bewertung der Antibiotikaverbrauchsdaten, auch im ABSTeam“ eingefügt.
  - In Nr. 11 werden die Wörter „Planung und Durchführung von Interventionen zur Reduktion nosokomialer Infektionen und Besiedlungen mit multiresistenten Erregern“ eingefügt.
  - In Nr. 12 werden die Wörter „Beratung beim Umgang mit multiresistenten Erregern“ eingefügt.
  - In Nr. 15 werden die Wörter „Hygienische Beratung bei der Planung und patientengerechten Durchführung von Bau- und Umbaumaßnahmen in medizinischen Einrichtungen“ eingefügt.
  - In Nr. 16 werden die Wörter „Hygienische Begehungen und Inspektionen in klinisch-medizinischen Einrichtungen mit Analyse spezifischer hygienischer Risiken vor Ort, davon“ eingefügt.
  - In Nr. 17 werden die Wörter „– OP-Trakt und dezentrale Eingriffs- und Untersuchungsräume, insbesondere Endoskopie, Herzkatheterlabor, Dialyse“ eingefügt.

- II. In Nr. 18 werden die Wörter „-Pflegerstationen einschließlich Bereiche mit besonderen hygienischen Anforderungen, z. B. Intensivstationen, hämatologisch-onkologische Stationen“ eingefügt.
- mm. In Nr. 19 werden die Wörter „-patientennahe Versorgungs- und Versorgungsbereiche, z. B. Krankenhausküche und Lebensmittelversorgung, Hauswirtschaft, Wäscheversorgung, Bettenaufbereitung, Hausreinigung, Entsorgung“ eingefügt.
- nn. In Nr. 20 werden die Wörter „Schulungen für ärztliche Mitarbeiter und Pflegepersonal“ eingefügt.
- oo. In Nr. 21 werden die Wörter „Mitwirkung bei der Durchführung eines Ausbruchsmanagements“ eingefügt.
- j) In die Spalte „Richtzahl“ werden folgende Angaben eingefügt:
- aa. In Nr. 11 wird die Angabe „5“ eingefügt.
  - bb. In Nr. 12 wird die Angabe „50“ eingefügt.
  - cc. In Nr. 17 wird die Angabe „4“ eingefügt.
  - dd. In Nr. 18 wird die Angabe „2“ eingefügt.
  - ee. In Nr. 19 wird die Angabe „2“ eingefügt.
  - ff. In Nr. 20 wird die Angabe „20“ eingefügt.
  - gg. In Nr. 21 wird die Angabe „3“ eingefügt.
- k) Nach Zeile 21 werden folgende Wörter eingefügt:  
**„Übergangsbestimmung der Zusatz-Weiterbildung“**  
 Ärzte, die die curriculare Fortbildung „Krankenhaushygiene“ bei der Bayerischen Landesärztekammer abgeschlossen haben, sind berechtigt, die Zusatzbezeichnung „Krankenhaushygiene“ zu führen, ohne dass hierfür eine Urkunde ausgestellt wird.“
22. In Abschnitt C Nr. 33. Notfallmedizin wird in Nr. 12 der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ das Leerzeichen vor dem Wort „nuklearen“ entfernt.
23. In Abschnitt C Nr. 42. Psychotherapie wird in Nr. 10 der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ das Wort „Bewältigungsstrategien“ durch das Wort „Bewältigungsstrategien“ ersetzt.
24. In Abschnitt C Nr. 49. Spezielle Kinder- und Jugend-Urologie wird in Nr. 35 der Spalte „Kognitive und Methodenkompetenz“ das Wort „Genitale“ durch das Wort „Genitales“ ersetzt.
25. Abschnitt C Nr. 47. Sozialmedizin wird wie folgt geändert:
- a) In Nr. 26 der Spalte „Richtzahlen“ wird die Angabe „100“ gestrichen.
  - b) In Nr. 27 der Spalte „Richtzahlen“ wird die Angabe „100“ gestrichen.
  - c) In Nr. 28 der Spalte „Richtzahlen“ wird die Angabe „100“ gestrichen.
- d) In Nr. 29 der Spalte „Richtzahlen“ wird die Angabe „100“ gestrichen.
26. Im Abschnitt C werden die Übergangsbestimmungen der folgenden Zusatz-Weiterbildungen gestrichen:
- 9. Ernährungsmedizin
  - 16. Immunologie
  - 19. Kardiale Magnetresonanztomographie
  - 34. Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen
  - 44. Röntgendiagnostik für Nuklearmediziner
  - 46. Sexualmedizin
  - 48. Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH)
  - 49. Spezielle Kinder- und Jugend-Urologie
  - 56. Transplantationsmedizin

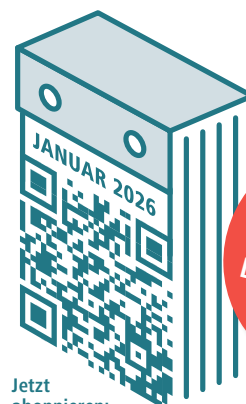
## II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2026 in Kraft.

Bad Kissingen, den 11. Oktober 2025  
 Ausgefertigt, München, den 26. November 2025  
 Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

# Wie startet das Deutsche Ärzteblatt ins Jahr 2026? Selbstverständlich digital.

Die Ausgabe 01/26 erscheint einmalig ausschließlich digital **mit besonderen Highlights.**



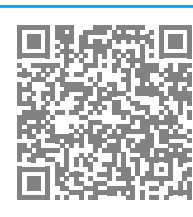
Jetzt abonnieren:  
[aerzteblatt.de/digital-ausgabe](http://aerzteblatt.de/digital-ausgabe)

Deutsches  
 Ärzteblatt

QR-Code  
 scannen und  
 kostenfrei die  
 Digital-Ausgabe  
 sichern

# 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](http://www.blaek.de/fortbildung/seminare-veranstaltungen-der-blaek) einsehen oder direkt unter [www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender](http://www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender) anmelden.

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

| Termine // Punkte                      | Thema // WL                                                                                                                                          | Veranstaltungsort                                         | Gebühr  | Auskunft // Anmeldung                                                                                       |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Humangenetik</b>                    |                                                                                                                                                      |                                                           |         |                                                                                                             |
| 21.1. bis 25.1.2026<br><b>8</b> Punkte | Webbasierte-Refresher-Maßnahme inkl. Wissenskontrolle zum Erwerb der Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung<br>WL: Prof. Dr. T. Grimm | <b>Online-Fortbildung</b>                                 | 200 €   | Bayerische Landesärztekammer<br>Maximilian Eckert<br>Tel. 089 4147-413 oder -141<br>gendg-info@blaek.de     |
| <b>Hygiene</b>                         |                                                                                                                                                      |                                                           |         |                                                                                                             |
| 24. bis 27.2.2026<br><b>40</b> Punkte  | Hygienebeauftragter Arzt/<br>Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik,<br>Praxis und MVZ<br>WL: Prof. Dr. W. Schneider                                    | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbastr. 16<br>81677 <b>München</b> | 1.040 € | Bayerische Landesärztekammer<br>Eva Gawron<br>Tel. 089 4147-416 oder -141<br>hygienequalifizierung@blaek.de |
| 5. bis 7.5.2026<br><b>32</b> Punkte    | Krankenhaushygiene Modul II<br>„Organisation der Hygiene“<br>WL: Dr. U. Kandler                                                                      | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbastr. 16<br>81677 <b>München</b> | 960 €   | Bayerische Landesärztekammer<br>Eva Gawron<br>Tel. 089 4147-416 oder -141<br>hygienequalifizierung@blaek.de |
| 4. bis 7.5.2026<br><b>48</b> Punkte    | "Antibiotic Stewardship" Modul II –<br>Aufbaukurs zum ABS-Experten<br>Modul II von V<br>WL: Prof. Dr. J. Bogner                                      | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbastr. 16<br>81677 <b>München</b> | 900 €   | Bayerische Landesärztekammer<br>Eva Wex<br>Tel. 089 4147-458 oder -141<br>abs@blaek.de                      |



## Allgemeine und Spezielle Notfallbehandlung

**90**  
CME-Punkte

**Jetzt Platz sichern!**

### Notarztkurs 2026!

**21. bis 28. März in Garmisch-Partenkirchen**

Sie sind Ärztin oder Arzt und möchten Ihre Kenntnisse in der Notfallmedizin vertiefen oder die Zusatzbezeichnung erwerben? Dann ist unsere Kurs-Weiterbildung „Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung“ genau das Richtige!

- » Praxisnahe Notfallversorgung
- » Medikation & Überwachung
- » 90 Fortbildungspunkte
- » Teilnahmegebühr: 1.495 €

**Für weitere Infos & Anmeldung:**



Scan  
mich

Notarztkurs –  
Zusatzbezeichnung  
Notfallmedizin

| Termine // Punkte                     | Thema // WL                                                                           | Veranstaltungsort                                                                                                    | Gebühr | Auskunft // Anmeldung                                                                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22. bis 24.7.2026<br><b>32</b> Punkte | Krankenhaushygiene Modul III<br>„Grundlagen der Mikrobiologie“<br>WL: Dr. F. Gebhardt | Institut für Klinische<br>Mikrobiologie,<br>Immunologie und<br>Hygiene; TUM<br>Trogerstr. 30<br>81675 <b>München</b> | 960 €  | Bayerische Landesärztekammer<br>Eva Gawron<br>Tel. 089 4147-416 oder -141<br>hygienequalifizierung@blaek.de |

## Interdisziplinär

|                               |                                     |                                                             |              |                                                                                                    |
|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 25.4.2026<br><b>8</b> Punkte  | Train the Trainer<br>WL: André Zolg | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbaurstr. 16<br>81677 <b>München</b> | gebührenfrei | Bayerische Landesärztekammer<br>Adelheid Klimke<br>Tel. 089 4147-288 oder 141<br>seminare@blaek.de |
| 25.7.2026<br><b>8</b> Punkte  | Train the Trainer<br>WL: André Zolg | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbaurstr. 16<br>81677 <b>München</b> | gebührenfrei | Bayerische Landesärztekammer<br>Adelheid Klimke<br>Tel. 089 4147-288 oder 141<br>seminare@blaek.de |
| 10.10.2026<br><b>8</b> Punkte | Train the Trainer<br>WL: André Zolg | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbaurstr. 16<br>81677 <b>München</b> | gebührenfrei | Bayerische Landesärztekammer<br>Adelheid Klimke<br>Tel. 089 4147-288 oder 141<br>seminare@blaek.de |

## Medizinische Begutachtung

|                                       |                                                                                                                                                   |                                                             |         |                                                                                                                     |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 23. bis 26.3.2026<br><b>40</b> Punkte | Medizinische Begutachtung<br>Modul I<br>WL: Prof. Dr. Dr. rer. biol. hum.<br>B. Widder (Ia)<br>Prof. Dr. A. Woltmann (Ib)<br>Dr. L. Schweyer (Ic) | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbaurstr. 16<br>81677 <b>München</b> | 1.010 € | Bayerische Landesärztekammer<br>Adelheid Klimke<br>Tel. 089 4147-288 oder -141<br>fortbildung-begutachtung@blaek.de |
| 26.6.2026<br><b>8</b> Punkte          | Medizinische Begutachtung<br>Modul II<br>WL: Dr. P. Keysser                                                                                       | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbaurstr. 16<br>81677 <b>München</b> | 260 €   | Bayerische Landesärztekammer<br>Adelheid Klimke<br>Tel. 089 4147-288 oder -141<br>fortbildung-begutachtung@blaek.de |

## Notfallmedizin

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

## Organspende

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

| Termine // Punkte                       | Thema // WL                                                                                                                                                                                             | Veranstaltungsort                                                                                                        | Gebühr       | Auskunft // Anmeldung                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Psychosomatische Grundversorgung</b> |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                          |              |                                                                                                                                                                                                               |
| 20./21.3.2026<br><b>20</b> Punkte       | Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden)<br>WL: Dr. S. Scharl                           | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbastr. 16<br>81677 <b>München</b>                                                                | 500 €        | Bayerische Landesärztekammer<br>Eva Wex<br>Tel. 089 4147-458 oder -141<br>psgv@blaek.de                                                                                                                       |
| 18. bis 20.6.2026<br><b>48</b> Punkte   | Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendärzte, etc.) – Modul II: Ärztliche Gesprächsführung (30 Stunden)<br>WL: S. Dörken | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbastr. 16<br>81677 <b>München</b>                                                                | 750 €        | Bayerische Landesärztekammer<br>Eva Wex<br>Tel. 089 4147-458 oder -141<br>psgv@blaek.de                                                                                                                       |
| <b>Rechtsmedizin</b>                    |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                          |              |                                                                                                                                                                                                               |
| 9.12.2025<br><b>8</b> Punkte            | Vertrauliche Spurensicherung<br>WL: Prof. M. Graw                                                                                                                                                       | Institut für Rechtsmedizin<br>der Universität München,<br>Ecke Schillerstraße/<br>Nußbaumstr. 26<br>80336 <b>München</b> | gebührenfrei | Bayerische Landesärztekammer<br>Tatjana Kuss<br>Tel. 089 4147-337 oder 141<br>seminare@blaek.de<br>Die Fortbildung wird gefördert durch:<br>Bayerisches Staatsministerium für<br>Familie, Arbeit und Soziales |



## 46. SemiWAM® – Bauchschmerz

|            |          |            |            |
|------------|----------|------------|------------|
| 14.01.2026 | online   | 11.02.2026 | Regensburg |
| 21.01.2026 | Augsburg | 25.02.2026 | Nürnberg   |
| 28.01.2026 | München  | 18.03.2026 | Würzburg   |

SemiWAM® finden mittwochs statt.

**Alle Termine 2026 auf [kosta-bayern.de](http://kosta-bayern.de)**

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:



| Termine // Punkte                                                             | Thema // WL                                                                                                                                 | Veranstaltungsort                                                                                                     | Gebühr  | Auskunft // Anmeldung                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Qualitätsmanagement</b>                                                    |                                                                                                                                             |                                                                                                                       |         |                                                                                                                       |
| 2. bis 5.3.2026<br><b>68</b> Punkte                                           | Ärztliches Qualitätsmanagement - Teil B<br>WL: Prof. Dr. M. Vogeser                                                                         | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbastr. 16<br>81677 <b>München</b>                                                             | 1.300 € | Bayerische Landesärztekammer<br>Eva Wex<br>Tel. 089 4147-458 oder -141<br>qualitaetsmanagement@blaek.de               |
| 29.6. bis 3.7.2026<br><b>70</b> Punkte                                        | Ärztliches Qualitätsmanagement - Teil C<br>WL: Prof. Dr. M. Vogeser                                                                         | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbastr. 16<br>81677 <b>München</b>                                                             | 1.300 € | Bayerische Landesärztekammer<br>Eva Wex<br>Tel. 089 4147-458 oder -141<br>qualitaetsmanagement@blaek.de               |
| 30.11. bis 1.12.2026<br><b>24</b> Punkte                                      | Qualitätsbeauftragter Hämotherapie –<br>Modul Qualitätsmanagement<br>WL: Dr. R. Schaar                                                      | Ärztehaus Bayern<br>Mühlbastr. 16<br>81677 <b>München</b>                                                             | 550 €   | Bayerische Landesärztekammer<br>Lisa Le<br>Tel. 089 4147- 461 oder -141<br>haemotherapie-richtlinie@blaek.de          |
| <b>Sozialmedizin</b>                                                          |                                                                                                                                             |                                                                                                                       |         |                                                                                                                       |
| 16.3. bis 20.3.2026<br><b>40</b> Punkte                                       | Sozialmedizin - Modul V<br>WL: Prof. Dr. J. Drexler                                                                                         | Bayerisches Landesamt<br>für Gesundheit und<br>Lebensmittelsicherheit<br>(LGL), Pfarrstraße 3<br>80538 <b>München</b> | 625 €   | Bayerische Landesärztekammer<br>Carmen Becker-Stehle<br>Tel. 089 4147-499 oder -141<br>ArSoMed@blaek.de               |
| 23.3. bis 27.3.2026<br><b>40</b> Punkte                                       | Sozialmedizin - Modul VI<br>WL: Prof. Dr. J. Drexler                                                                                        | LGL<br>Pfarrstraße 3<br>80538 <b>München</b>                                                                          | 625 €   | Bayerische Landesärztekammer<br>Carmen Becker-Stehle<br>Tel. 089 4147-499 oder -141<br>ArSoMed@blaek.de               |
| 5.10. bis 9.10.2026<br><b>40</b> Punkte                                       | Sozialmedizin - Modul VII<br>WL: Prof. Dr. J. Drexler                                                                                       | LGL<br>Pfarrstraße 3<br>80538 <b>München</b>                                                                          | 625 €   | Bayerische Landesärztekammer<br>Carmen Becker-Stehle<br>Tel. 089 4147-499 oder -141<br>ArSoMed@blaek.de               |
| 12.10. bis 16.10.2026<br><b>40</b> Punkte                                     | Sozialmedizin - Modul VIII<br>WL: Prof. Dr. J. Drexler                                                                                      | LGL<br>Pfarrstraße 3<br>80538 <b>München</b>                                                                          | 625 €   | Bayerische Landesärztekammer<br>Carmen Becker-Stehle<br>Tel. 089 4147-499 oder -141<br>ArSoMed@blaek.de               |
| <b>Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot</b> |                                                                                                                                             |                                                                                                                       |         |                                                                                                                       |
| 12.12.2025<br><b>8</b> Punkte                                                 | Transfusionsmedizinische Refresher<br>Fortbildung für Transfusionsbeauftragte<br>und Transfusionsverantwortliche<br>WL: Prof. Dr. R. Offner | <b>Online-Fortbildung</b>                                                                                             | 180 €   | Bayerische Landesärztekammer<br>Maximilian Eckert<br>Tel. 089 4147-413 oder -141<br>haemotherapie-richtlinie@blaek.de |
| 5./6.3.2026<br><b>16</b> Punkte                                               | Erwerb der Qualifikation<br>Transfusionsverantwortli-<br>cher/Transfusionsbeauftragter<br>WL: Prof. Dr. A. Humpe                            | <b>Online-Fortbildung</b>                                                                                             | 250 €   | Bayerische Landesärztekammer<br>Maximilian Eckert<br>Tel. 089 4147-413 oder 141<br>haemotherapie-richtlinie@blaek.de  |

# Impfungen, eine ärztliche Aufgabe

*Die Kompetenz der Ärzte für Impfungen ist deutlich höher als die anderer Berufsgruppen, die mit Impfungen betraut werden sollen oder sind.*

Impfungen stellen ärztliche Eingriffe mit präventivem Charakter dar und dienen der Erhaltung und Förderung sowohl der individuellen wie auch der öffentlichen Gesundheit. Gemäß den Ausführungen eines Fachvortrags auf dem 84. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag 2025 sind sie damit verfassungskonform als genuin ärztliche Aufgabe zu verstehen und im Bayerischen Präventionsplan an prominenter Stelle verankert.

Seit der Einführung der ersten Schutzimpfung durch Edward Jenner im Jahr 1796 wurden Impfmaßnahmen nahezu ausschließlich von Ärztinnen und Ärzten durchgeführt. Heilpraktiker sind in Deutschland ausdrücklich von der Durchführung von Impfungen ausgeschlossen, was die besondere Verantwortung und Qualifikation der ärztlichen Profession in diesem Bereich unterstreicht.

Im Kontext der COVID-19-Pandemie wurde mit dem Ziel einer Erhöhung der Durchimpfungsraten eine temporäre Ausnahmeregelung geschaffen, die Apotheken seit dem 1. Oktober 2020 zur Durchführung von Influenzaimpfungen berechtigt. Nach Einführung der SARS-CoV-2-Impfstoffe wurde diese Regelung am 7. April 2021 auf COVID-19-Impfungen erweitert. Derzeit bestehen politische Bestrebungen, die Durchführung sämtlicher Totimpfungen auf Apotheken auszuweiten, mit dem Hauptargument, hierdurch die Impfquoten weiter zu steigern. Bisher liegen jedoch keine belastbaren wissenschaftlichen Evidenzen vor, die einen signifikanten Anstieg der Influenza-Durchimpfungsraten infolge der Apothekenimpfungen belegen würden. Eine Ausweitung auf andere Impfstoffe ohne empirisch fundierte Begründung erscheint daher aus medizinischer wie gesundheitspolitischer Perspektive kritisch zu hinterfragen.

Die ärztliche Qualifikation im Bereich der Impfméizin übersteigt diejenige anderer Berufsgruppen deutlich. Impfungen sind keineswegs auf die rein technische Durchführung einer Injektion oder die Applikation eines Fertigpräparats reduzierbar. Vielmehr erfordern sie eine umfassende medizinische Beurteilung der gesundheitlichen Eignung, eine sorgfältige Indikationsstellung unter Berücksichtigung individueller Lebensumstände sowie eine ganzheitliche Einschätzung des präventiven



Gesamtbedarfs. Im Rahmen jedes Impfkontaktes erfolgt zudem regelmäßig die Überprüfung weiterer Impfindikationen und die Beratung zu ergänzenden präventiven Maßnahmen. Diese komplexe Beurteilungskompetenz setzt eine fundierte ärztliche Aus- und Weiterbildung voraus und begründet den ärztlichen Primat in der Impfméizin.

Obgleich Impfungen als ausgesprochen sicher gelten, können unerwartete unerwünschte Ereignisse auftreten. Schwere allergische Sofortreaktionen sind extrem selten, jedoch nicht auszuschließen. Sie erfordern dann ein sofortiges qualifiziertes Eingreifen, was nur in einer entsprechend ausgerüsteten Arztpraxis möglich ist. Jedoch treten vasovagale Reaktionen bis hin zur transienten Synkope vergleichsweise häufiger auf und können klinisch an epileptiforme Ereignisse erinnern. Das adäquate Management solcher Komplikationen erfordert ebenso eine unmittelbare, ortsnahe und medizinisch kompetente Intervention, die nur durch ärztlich geschultes Personal zuverlässig gewährleistet werden kann. Diese Notwendigkeit unterstreicht die Bedeutung der ärztlichen Verantwortung im gesamten Impfprozess.

Ein weiterer wesentlicher Gesichtspunkt betrifft die medizinethische Dimension ärztlichen Handelns. Es sollte als elementarer Grundsatz weiterhin gelten, dass die verordnende Person keinen unmittelbaren finanziellen Vorteil aus der Abgabe oder Anwendung eines Arzneimittels zieht. Dieser Grundsatz dient dem Schutz der Patientinnen und Patienten vor Interessenkonflikten und ist integraler Bestandteil der ärztlichen Berufsethik.

Die im Rahmen der aktuellen Gesetzesvorhaben vorgesehene Abkehr von diesem Prinzip zugunsten der Apotheken würde eine Ungleichbehandlung

darstellen und könnte im Sinne der Gleichstellung nur durch die Einführung eines Dispensierrechts für Ärzte kompensiert werden – eine Entwicklung, deren Nutzen für die Patientensicherheit und -versorgung fraglich bleibt.

Auch die gesellschaftliche und gesundheitspolitische Dimension der geplanten Regelungen sollte nicht unterschätzt werden. Wettbewerb kann in ökonomischen Strukturen förderlich sein, führt jedoch im Gesundheitswesen nicht zwangsläufig zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität. Sollte die beabsichtigte Ausweitung der Impfkompétenz auf Apotheken realisiert werden, ist mit öffentlichen Kontroversen zwischen ärztlichen und pharmazeutischen Berufsgruppen zu rechnen. Ein solcher Diskurs birgt die Gefahr, dass bislang konstruktive Verhältnisse zwischen Ärzten einerseits sowie Apothekerinnen und Apothekern andererseits zu belasten. Zudem ist zu erwarten, dass die politische Verantwortung für eine derartige Umstrukturierung in der öffentlichen Wahrnehmung kritisch bewertet wird.

Unter Abwägung medizinischer, ethischer und gesellschaftlicher Aspekte erscheint es daher zielführend, zur bewährten Regelungslage vor dem Jahr 2020 zurückzukehren.

## Autoren

Dr. Nikolaus Frühwein  
Dr. Markus Frühwein

Bayerische Gesellschaft für Immun-,  
Tropenmedizin und Impfwesen e. V.

Eine erfolgreiche Vergangenheit als Impuls für die Zukunft

# Die Bayerische Ärzteversorgung im Wandel der Zeit

*Komplexe Krisen – ob geopolitisch oder wirtschaftlich – sind längst kein Ausnahmezustand mehr, sondern Teil einer neuen Realität. Sie stellen Organisationen vor die Herausforderung, sich ständig neu auszurichten, stabil zu bleiben und zugleich offen für Wandel zu sein. Dass dies der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) in mehr als 100 Jahren gut gelungen ist, zeigt ihre Entwicklungsgeschichte, die mit zahlreichen Herausforderungen gespickt war.*

Sich den Optimismus zu bewahren, ist ein lebenswichtiges Kunststück. Vor allem, wenn man derzeit regelmäßig die Nachrichtenlage verfolgt. In den vergangenen Jahren haben sich die globalen Gefahren derart gehäuft, dass der aus den 1970ern stammende Begriff „Polykrise“ eine Renaissance erlebt. Krieg in Europa und weiterhin eine fragile Situation im Nahen Osten, eine steigende Anzahl totalitärer Systeme, Klimaerwärmung, Handelskonflikte und eine schwerwiegende Struktur- und Wirtschaftskrise im eigenen Land. Ein atemloses Zeitgefühl treibt die Gegenwart und überfordert viele Menschen.

Eine prekäre Lage, in der ein Blick in die Geschichte hilfreich sein kann, auch um die Hoffnung auf bessere Zeiten nicht zu verlieren. Viel Leid hatten große Krisen und Konflikte zur Folge – und doch ging es auch immer wieder aufwärts. Gerade in bewegten Zeiten tritt im Geschäftsleben der Wert von Erfahrung besonders deutlich hervor. Und hier wird klar: Wer, wie die BÄV, über ein Jahrhundert erfolgreich besteht, hat nicht nur einiges erlebt, sondern auch vieles richtig gemacht.

## Von der Hyperinflation bis zu den Krisen der Gegenwart

Ökonomen sprechen von galoppierender Inflation oder Hyperinflation, wenn die Preise völlig unkontrollierbar und explosionsartig steigen und die Inflationsrate – pro Monat – über 50 Prozent

Sonderabdruck aus »Bayer. Aerztl. Corresp.-Bl.« 1923 Nr. 35 u. 36.

### Satzung der Bayerischen Ärzteversorgung.

#### § 1. Allgemeines.

I. Die Bayer. Ärzteversorgung ist eine mit Rechtspersönlichkeit ausgestattete Anstalt des öffentlichen Rechtes.

II. Sie hat den Zweck, den in Bayern wohnenden approbierten Aerzten, Zahnärzten und Tierärzten und ihren Hinterbliebenen eine Versorgung zu gewähren.

III. Die Anstalt führt den Namen: »Bayer. Ärzteversorgung« und hat ihren Sitz in München.

IV. Die Verhältnisse der Anstalt werden, soweit sie nicht durch Gesetze bestimmt sind, durch die Satzung geregelt.

Die Satzung erlässt die Versicherungskammer mit Zustimmung des Verwaltungsausschusses. Sie kann von der Versicherungskammer mit Zustimmung des Verwaltungsausschusses geändert werden.

Die Satzung und ihre Änderungen bedürfen der Genehmigung des Staatsministeriums des Innern.

#### § 2. Zwangsmitgliedschaft.

I. Mitglieder der Anstalt sind alle approbierten Aerzte, Zahnärzte und Tierärzte, die deutsche Reichsangehörige, in Bayern beruflich tätig, nicht dauernd berufs unfähig sind und ihren Hauptwohnsitz in Bayern haben.

II. Ausgenommen sind approbierte Aerzte, Zahnärzte und Tierärzte:

1. die im Zeitpunkte der Errichtung der Anstalt das 60. Lebensjahr vollendet haben;
2. die nach der Errichtung der Anstalt nach Vollendung des 40. Lebensjahres in Bayern die ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Berufstätigkeit aufnehmen;
3. die nach erlangter Approbation noch nicht länger als 2 Jahre in Bayern beruflich tätig sind, soweit nicht ohnehin Ziff. 2 zutrifft;
4. die nur während eines Teiles des Jahres oder nur vorübergehend in Bayern Praxis ausüben;
5. die ihren Beruf nicht gegen Entgelt ausüben;
6. gegen die Tatsachen vorliegen, die den Ausschluss eines Mitglieds rechtfertigen würden;
7. verheiratete Frauen.

#### § 3. Berechtigung zur Mitgliedschaft.

Mitglieder der Anstalt können beim Vorliegen der allgemeinen Voraussetzungen (§ 2 Abs. I) werden die approbierten Aerzte, Zahnärzte und Tierärzte:

1. die im Zeitpunkte der Errichtung der Anstalt das 60. Lebensjahr vollendet haben, binnen 3 Monaten vom Tage der Errichtung der Anstalt an gerechnet;
2. die nach der Errichtung der Anstalt nach Vollendung des 40. Lebensjahres unmittelbar aus dem besetzten Gebiet zuziehen, binnen 3 Monaten vom Tage des Zuzugs an gerechnet;
3. die nach erlangter Approbation noch nicht länger als 2 Jahre in Bayern beruflich tätig sind, wenn sie nicht zu Beginn der beruflichen Tätigkeit das 40. Lebensjahr vollendet haben;
4. die ihren Beruf nicht gegen Entgelt ausüben und das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Satzung der Bayerischen Ärzteversorgung von 1923.

liegt. So wie im Jahr 1923. In einer solchen Situation hilft nichts mehr, das Vertrauen in die Währung ist völlig zerstört. Hatte die Inflationsrate im Januar 1923 bereits 7.400 Prozent betragen, stieg sie bis September 1923 auf mehr als 21.000 Prozent. Der damalige Reichswirtschaftsminister, Hans von Raumer (Deutsche Volkspartei) sprach von einer „Katastrophe, die über Deutschland hereingebrochen ist“. Es war eine surreale Zeit. Preise, die sich binnen Stunden verdoppelten. Angestellte, die ihr Gehalt in Koffern voller Papiergeld nach Hause trugen. Kinder, die aus Geldbündeln riesige Kartenhäuser bauten. Nicht nur die Preise waren außer Kontrolle geraten, alle Werte schienen nun verrückt. Fatal war, dass große Teile der Mittelschicht, die eine entscheidende Stütze der Demokratie hätte sein können, das gesamte Ersparnis verloren und darüber hinaus das Vertrauen in die junge Weimarer Republik.

Mit der völligen Geldentwertung ging für viele Freiberufler auch die Vorsorge für das Alter und den Fall der Berufsunfähigkeit verloren. Die damaligen Standesvertreter der Heilberufe in Bayern entwickelten daraufhin kühne Pläne zur Überwindung der Notlage. Sie waren überzeugt, dass eine bezahlbare soziale Sicherung nur über eine solidarische Selbsthilfeeinrichtung mit verpflichtender Beitragsumlage und staatlicher Aufsicht zu erreichen ist. Hierfür bot sich die bereits bestehende Bayerische Versicherungskammer – die Vorgängerinstitution der Bayerischen Versorgungskammer – an, die Bereitschaft signalisierte, die Verwaltung der neuen Versorgungseinrichtung zu übernehmen. Unter größten Anstrengungen konnte die BÄV am 1. Oktober 1923 ihre Tätigkeit mit 5.439 Mitgliedern unter absurden Verhältnissen aufnehmen. Die Verantwortlichen betreten dabei zugleich versicherungstechnisches Neuland, da sie über nahezu keine Unterlagen verfügten, die eine Einschätzung des zu tragenden Risikos zuließen. Alles in allem eine gewaltige Herausforderung mit vielen Unwägbarkeiten. Und dennoch war ein politisch revolutionärer Schritt vollzogen: Zum ersten Mal gab es ein soziales Sicherungssystem, das die Eigeninitiative und Solidarität der ärztlichen, zahnärztlichen und tierärztlichen Berufsstände mit der Durchsetzungsmacht des öffentlichen Rechts verband.



*Dokumente aus der Zeitgeschichte der Bayerischen Ärzteversorgung, von Lebensmittelmarken aus dem Jahr 1923 bis zur Einführung der Deutschen Mark als neue Währung im Jahr 1948.*

Mit der Ausgabe der Rentenmark ab Mitte November 1923 kam schließlich die Wende. In den Folgemonaten gelang es, den Kurs der neuen Währung durch Einschränkung des Geldumlaufs und drastischen Sparmaßnahmen im Haushalt stabil zu halten. Wenig später folgte zunächst eine Phase relativen wirtschaftlichen Aufschwungs – auch bekannt als die sogenannten „Goldenen Zwanziger“. Mit der Währungsstabilisierung erholte sich die wirtschaftliche Situation vieler Ärztinnen und Ärzte. Hohe Beitragseingänge und steigende Zinseinnahmen mündeten auch in zahlreichen Leistungsverbesserungen sowie einem Ausbau des Leistungssystems der Versorgungseinrichtung.

Im Oktober 1929 verkündete der seinerzeit bekannte US-amerikanische Ökonom Irving Fisher, dass die Aktienkurse allem Anschein nach ein dauerhaftes Hoch erreicht hätten. Nur Tage später brach die New Yorker Börse ein. In der nachfolgenden Weltwirtschaftskrise verloren Millionen Menschen ihr Vermögen, ihren Arbeitsplatz, ihre Altersversorgung – und auch den Glauben an die Marktwirtschaft. Das Bruttosozialprodukt in Deutschland sank von 1929 bis 1932 um 27 Prozent, die Industrieproduktion um 40 Prozent. Die Arbeitslosenquote erhöhte sich von 8,5 Prozent im Jahr 1929 auf 29,9 Prozent im Jahr 1932, was über sechs Millionen Menschen entsprach. Und wie sah es bei der BÄV aus? Erstmals in der noch jungen Geschichte der Versorgungseinrichtung gingen die Zinseinnahmen moderat zurück, von

3,5 Millionen Reichsmark (1930) auf schließlich 2,3 Millionen Reichsmark zum Höhepunkt der Krise im Jahr 1933. Der Rückgang war unangenehm, beeinträchtigte aber nicht die Stabilität des Versorgungswerks. Die BÄV war auch nicht gezwungen, Wertpapiere zu niedrigen Kursen zu verkaufen. Selbst im Krisenjahr 1933 ist das Vermögen noch um 2,5 Millionen auf 32,1 Millionen Reichsmark angewachsen. Auch unter den widrigen Rahmenbedingungen der Weltwirtschaftskrise konnte sich das noch junge berufsständische Versorgungswerk als Stabilitätsanker beweisen.

Unsere Versorgungseinrichtung mit ihrem Leistungssystem konnte selbst die Zeit des Nationalsozialismus und des Zweiten Weltkriegs weitgehend unbeschadet überstehen. Trotz der schwierigen Kriegsverhältnisse hielten sich die Beitragseinnahmen fast durchweg auf der Höhe der Vorkriegsjahre. Die Ruhegelder wurden ohne nennenswerte Unterbrechung ausgezahlt. Am 20. Juni 1948 trat die damals lang erwartete Währungsreform in Kraft, mit der die Ablösung der inflationären Reichsmark erfolgte. Nach der Währungsgesetzgebung war ursprünglich vorgesehen, die Versorgungsleistungen ebenfalls in einem Verhältnis von einer Deutschen Mark für je zehn Reichsmark umzustellen. Aus Verantwortung den Ruhgeldempfängern gegenüber wurde – trotz gegenteiliger Anordnung der amerikanischen Militärführung – eine wesentlich günstigere Umstellung vorgenommen, und schon bald wurden die Versorgungsleistungen im Verhältnis

eins zu eins ausgezahlt. Dieses soziale Verhalten im Sinne der Mitglieder war vor allem deshalb möglich, weil das Versorgungswerk – aufgrund des Finanzierungssystems – noch über entsprechende Guthaben verfügte. Durch die vorhandene Liquidität konnten die bei anderen Versorgungssystemen auftretenden Zahlungsschwierigkeiten vermieden werden, obwohl auch hier die Beitragszahlungen in den ersten Monaten nach der Währungsumstellung geringer waren. Sie allein hätten nicht annähernd ausgereicht, die Versorgungslasten zu tragen. In den Folgejahren stabilisierte sich bei steigenden Beitragseinnahmen das gesamte System und bereits Mitte der 1950er-Jahre lag das sogenannte Reinvermögen über 100 Millionen DM.

Nach den Energiekrisen der 1970er-Jahre war besonders das beginnende 21. Jahrhundert von Herausforderungen geprägt: der Dotcom-Blase (2000) und den Folgen der Terroranschläge des 11. Septembers 2001, der Finanzkrise sowie der darauffolgenden Staatsschuldenkrise im Euro-Währungsgebiet (2008 bis 2012) und die Reaktionen der Finanzmärkte auf die COVID-19-Pandemie (2020) – um nur einige aktuelle und besonders markante Ereignisse zu nennen. Im Gegensatz zu anderen Altersversorgungssystemen kommt der BÄV entgegen, dass sie im sogenannten offenen Deckungsplanverfahren finanziert ist. In diesem flexiblen Finanzierungssystem sind die zugesagten Leistungsverpflichtungen nicht allein durch Vermögensanlagen, sondern auch durch Beitragsanteile gedeckt. Im Ergebnis wer-

den die Vorteile beider Systeme kombiniert und die jeweiligen Nachteile zumindest verringert. Damit verbunden ist eine gewisse Unabhängigkeit von den Entwicklungen der internationalen Kapitalmärkte. Bereits mit dem Rückgang der Zinsen ab Anfang der 2000er-Jahre wurde die Portfoliostruktur in der Kapitalanlage immer weiter diversifiziert. Durch den Aufbau von Reserven gelang es zudem, zusätzliche Freiräume in der Vermögensanlage zu eröffnen. Mit dieser Anlagephilosophie war es möglich, die negativen Auswirkungen der Niedrigzinsphase abzumildern.

Tiefenschärfe gewinnt man auch hier mit einem genaueren Blick in die Vergangenheit. Bei der Analyse der Kapitalanlageergebnisse wird deutlich, dass der Erfolg einzelner Anlagesegmente im Zeitablauf erheblich variiert. Das liegt vor allem daran, dass Marktbedingungen aufgrund verschiedener Faktoren einem permanenten Wandel unterliegen. Je nach Rahmenbedingungen entwickeln sich Aktien, Anleihen oder Alternative Anlagen wie unter anderem Infrastruktur oder Rohstoffe besser oder schlechter. In keiner Zeitperiode herrscht in allen Anlageklassen eitel Sonnenschein. Der Streuung des anzulegenden Kapitals kommt daher besondere Bedeutung zu. So können Mindererträge in einem Segment – wie derzeit zum Beispiel im Immobiliensektor – durch andernorts generierte Mehrerträge kompensiert werden. Dass dies auch im gerade abgeschlossenen Geschäftsjahr 2024 wieder gelungen ist, zeigt die Nettoverzinsung von 3,59 Prozent, die damit erneut über dem erforderlichen Rechnungszins von 3,25 Prozent liegt.

## Langfristig denken und wandlungsfähig bleiben

Wie gut eine Organisation aufgestellt ist, zeigt sich oft erst in Krisenzeiten. Unser Versorgungswerk hat in der Vergangenheit bereits bewiesen, dass es mit Unwägbarkeiten gut umgehen kann. Selbst in Kriegszeiten und bei der Bewältigung der Währungsreform wurde der Versorgungsauftrag verlässlich erfüllt. An solchen Wendepunkten sieht man, dass das Konzept der BÄV von Anfang an wohl durchdacht war. Hinzu kommt die Fähigkeit zur Selbsterneuerung, denn spätestens in Zeiten des Umbruchs wird offengelegt, welche Organisationen in der Lage sind, sich flexibel und adaptiv auf neue Anforderungen einzustellen.

### Autoren

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

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

Denninger Str. 37, 81925 München



**Für heute.  
Für morgen.**

**WIRKT!**  
geprüft & empfohlen

PHI  
NEO  
Wirksames Projekt,  
leistungsstarke  
Organisation  
08/2023

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](http://WWW.KLIMAWANDEL-GESUNDHEIT.DE)

**KLUG**  
Deutsche Allianz  
Klimawandel und Gesundheit

# Medizingeschichte 3D

Aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

*In dieser Serie stellen wir Highlights aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt (DMMI) vor. Diesmal geht es um ein Narkosegerät aus der Sammlung Kugener.*

Der in Luxemburg tätige Frauenarzt Henri Kugener (1943 bis 2022) begann 1971 damit, medizinische Gegenstände und Objekte der Krankenpflege zu sammeln. Später machte er seine umfangreiche Sammlung in dem virtuellen „Museum Sybodo“ für alle zugänglich ([www.sybodo.de](http://www.sybodo.de)). Anfang 2022 verstarb Henri Kugener, der mit seiner Familie inzwischen in Innsbruck lebte, in Folge eines tragischen Unfalls. Seine Witwe suchte eine neue Bleibe für die Sammlung – und wurde im DMMI fündig. Mit Unterstützung der „Gesellschaft der Freunde und Förderer des DMMI“ konnten die Sammlung und die dazugehörige Bibliothek im März 2023 nach Ingolstadt transferiert werden.

Henri Kugener sammelte nicht nur äußerst kenntnisreich, er dokumentierte auch sorgfältig, wie die verschiedenen Dinge in seinen Besitz gekommen sind. Das macht seine Sammlung für die weitere Forschung besonders wertvoll. Auch die Vorgeschichte dieses Narkosegeräts hat er festgehalten: Als im Jahr 1990 die Anästhesie-Abteilung der Zitha-Klinik in Luxemburg ihr 25-jähriges Bestehen feierte, erhielt der dortige Anästhesist Prosper Kayser (1933 bis 2020) von einem niederländischen Kollegen das historische Narkosegerät als Gastgeschenk. Diese Gabe war mit Bedacht gewählt, war Kayser doch selbst ein passionierter Sammler – das heute sieben Gebäude umfassende „Museum Possenhause“ in Bech-Maacher/Luxemburg geht auf seine Initiative zurück. Doch Kayser verstand offensichtlich auch die Kunst des „Entsammelns“ – eines der wichtigsten Instrumente der Sammlungspflege! Und so reichte er die medizinische Präziese im August 2014 weiter an Henri Kugener, in dessen Spezialsammlung er sie wohl besser aufgehoben wusste.

Es handelt sich dabei um einen Gebläseapparat nach dem Chirurgen Heinrich Friedrich Wilhelm Braun (1862 bis 1934), den dieser 1897 unter dem Produktnamen „Narko“ auf den Markt brachte.



*Gebläseapparat nach dem Chirurgen Heinrich Friedrich Wilhelm Braun.*

Braun hatte bereits als Student in Leipzig an der chirurgischen Klinik unter Carl Thiersch (1822 bis 1895) Narkosen durchführen dürfen und sich seitdem sehr für diesen Bereich der Chirurgie interessiert. Für die Inhalationsnarkose standen damals zwei Substanzen zur Verfügung: Äther und Chloroform. Beide hatten ihre Vor- und Nachteile: Chloroform wirkte schnell und wurde gut vertragen, führte aufgrund seiner Toxizität aber immer wieder zu tödlichen Narkosezwischenfällen. Äther war weniger gefährlich, wirkte aber langsamer, zog oft starkes Erbrechen nach sich und war zudem leicht brennbar.

Dieser Gebläseapparat ermöglichte es erstmals, beide Gase gleichzeitig zu verwenden und so ihre jeweiligen Vor- und Nachteile günstig zu kombinieren: Vor der Narkose wurden die beiden braunen Glasflaschen mit 120 bis 150 ccm Äther bzw. 30 bis 40 ccm Chloroform gefüllt. Ein aus zwei Gummiballons bestehendes Doppelgebläse wurde zwischen dem Apparat und der Narkosemaske befestigt. Dann hingte sich der oder die (häufig wurden die Narkosen von Operationsschwester durchgeföhrt) Zuständige den Apparat so um den Hals, dass die Hähne nach vorne wiesen. Zu Beginn der Narkose wurden beide Hähne ganz geöffnet und durch das Zusammendrücken des Ballons ein Luftstrom erzeugt, der das Gasgemisch zur Maske beförderte. Nach Eintreten des Toleranzstadiums drehte man den Chloroformhahn zu und ging zur reinen Äthernarkose über. Wenn im Laufe der Operation die Narkosetiefe nachließ, drehte man den Chloroformhahn wieder auf. Die Gebrauchsanweisung

verspricht, dass die Narkose sich „nach wenigen Atemzügen wieder so vertieft, dass wieder mit Äther allein weiter narkotisiert werden kann“.

Nach der Narkose wurde der Apparat mitsamt Zubehör wieder in dem dazugehörigen Holzkasten verstaut. So war er jeder Zeit griffbereit, wenn der Chirurg zu einem Kranken gerufen wurde. Denn damals war der Begriff der „ambulanten Operation“ noch anders definiert als heute. Es sollten noch ein paar Jahre ins Land gehen, bis andere technische Einrichtungen wie Röntgenanlagen und Sterilisationsapparate sowie keimarme Operationsumgebungen die Durchführung von Operationen im Krankenhaus auch für wohlhabende Kranke opportun erschienen ließen.

Braun stellte sein Narkosegerät auf dem 30. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie am 11. April 1901 in Berlin vor. Für die Patienten, so Kugener, „brachte es eine bis dahin nicht gekannte Sicherheit bei der Narkose“. Daher waren diese einfach zu bedienenden Apparate bis in die 1940er-Jahre im Umlauf. Braun hat sich übrigens auch auf dem Gebiet der Infiltrations- und Leitungsanästhesie verdient gemacht – auf ihn geht unter anderem der Zusatz von Adrenalin zum Lokalanästhetikum zurück.

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

## Autor

Professorin Dr. Marion Maria Ruisinger

Deutsches Medizinhistorisches Museum,  
Anatomiestraße 18-20, 85049 Ingolstadt,  
E-Mail: [marion.ruisinger@ingolstadt.de](mailto:marion.ruisinger@ingolstadt.de),  
Internet: [www.dmm-ingolstadt.de](http://www.dmm-ingolstadt.de)



# Müttergesundheit

Ein Thema mit hoher Relevanz für den Praxisalltag

*Die Gesundheit von Müttern ist ein zentrales, jedoch häufig vernachlässigtes Thema im medizinischen Diskurs. Während Schwangerschaft und Geburt in der medizinischen Versorgung traditionell große Aufmerksamkeit erhalten, bleiben die psychosozialen und gesundheitlichen Belastungen im weiteren Verlauf der Mutterschaft vielfach unterbeleuchtet. Insbesondere die Vereinbarkeit von Familie, Care-Arbeit und Erwerbstätigkeit stellt für viele Mütter eine erhebliche Herausforderung dar – mit weitreichenden Folgen für ihre physische und psychische Gesundheit. Trotz wachsender Belastungen und steigender Zahlen psychischer Erkrankungen bleibt das Thema Müttergesundheit im medizinischen Alltag und in der öffentlichen sowie medizinischen Beachtung oft unterrepräsentiert. Auch fehlen mütterspezifische Psychotherapieangebote – obwohl ein hoher Bedarf besteht.*



Häufig wenden sich belastete Mütter zunächst an ihre Hausärztinnen/Hausärzte – oft mit unspezifischen Symptomen, wie Erschöpfung, Schlafstörungen, Reizbarkeit und vegetativen Symptomen. Hier ist es entscheidend, dass diese Symptome nicht als „Alltagsstress“ bagatellisiert oder vorschnell mit allgemeinen Ratschlägen, wie „reduzieren Sie doch ihre Arbeitszeit“ oder „das ist in ihrer Lebensphase ganz normal“ beantwortet werden. Solche Aussagen können Betroffene entmutigen und vermitteln ihnen den Eindruck, ihre Belastung sei aus ärztlicher Sicht kein ernstzunehmendes Anliegen.

Die hohe Relevanz besteht jedoch besonders darin, dass persistierende chronische Überlastung zu schwerwiegenden psychischen und/oder somatischen Folgeerkrankungen führen können – und zwar bei Müttern und auch ihren Kindern. In frühen Phasen der Überlastung kann jedoch noch gegengesteuert werden, was sich entsprechend präventiv auswirkt.

Der vorliegende Beitrag möchte das vernachlässigte Thema Müttergesundheit stärker in den ärztlichen Fokus rücken.

## Fallbeispiel

Frau M., 42 J., Verwaltungsangestellte mit 20 Wochenstunden, Mutter von drei Kindern, stellt sich in der Hausarztpraxis vor. Sie berichtet da-

bei, sich dauerhaft erschöpft und müde zu fühlen, außerdem sei sie gegenüber ihren Kindern gereizt und ungeduldig und leide häufig unter Kopf- und Gelenkschmerzen. Außerdem schlafe sie sehr schlecht – im Grunde schon seit der Geburt ihres ersten Kindes vor zwölf Jahren. Ihr Mann unterstütze, wo er könne, sei aber selten zu Hause. Auch ein unterstützendes Netzwerk bestehe nur lückenhaft, da beide Großelternpaare zu weit entfernt wohnen. Sie wisse selbst nicht, was mit ihr los ist.

Wie ist diese Situation aus medizinischer Sicht einzuschätzen? Und wie kann man hier als Hausarzt gut unterstützen?

Zunächst gilt es dazu einen genaueren Blick auf die Lebens- und Gesundheitssituation von Müttern zu werfen.

## Warum sind Mütter besonders überlastungsgefährdet?

Berufstätige Mütter sollten heute doch eigentlich durch erweiterte Betreuungsangebote und familienpolitische Maßnahmen bessere Rahmenbedingungen vorfinden als frühere Generationen. In der Realität zeigt sich jedoch, dass die Vereinbarkeit von Beruf und Familie weiterhin mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden ist. Traditionelle Rollenbilder prägen nach wie vor das familiäre Gefüge. In Deutschland überwiegt

weiterhin das so genannte „Zuverdienermodell“ bei dem Mütter überwiegend in Teilzeit arbeiten, während Väter überwiegend in Vollzeitbeschäftigungsverhältnissen tätig sind. Trotz wachsender Erwerbsbeteiligung übernehmen Mütter dabei weiterhin den größeren Anteil an unbezahlter Care-Arbeit, einschließlich Kinderbetreuung, Haushaltsführung und Angehörigenpflege [1]. Alleine diese Aufgabenfülle, inklusive aller unsichtbarer Aufgaben, die allein durch die Koordination und Planung der „To-do-Listen“ entsteht (so genannter „Mental Load“), führen zu erhöhter Stressbelastung.

Zudem bestehen weiterhin Defizite in der institutionellen Versorgung: Der Mangel an verlässlichen Ganztagsangeboten und qualitativ hochwertigen frühkindlichen Betreuungsmöglichkeiten erschwert insbesondere Müttern eine kontinuierliche Berufstätigkeit. Hinzu kommt, dass längere Fremdbetreuung von Kindern in Deutschland weiterhin sozial schlecht akzeptiert ist. Dies unterscheidet uns ganz deutlich von europäischen Nachbarländern, wie zum Beispiel Frankreich und Schweden. Hierzulande fest verankerte Rollenbilder, wie das Bild der „immer verfügbaren guten Mutter“ bzw. das Gegenbild der „Rabenmutter“ wirken auf die Frauen und deren Umfeld ein und führen zu hohen gesellschaftlichen und persönlichen Ansprüchen an die Mutterschaft. Schuldgefühle und Insuffizienz erleben – sowohl in der Elternrolle als auch im beruflichen Kontext – sind bei Müttern sehr häu-

fig. Die heute allgegenwärtigen Sozialen Medien verstärken durch ständige Vergleichsprozesse diesen Druck noch zusätzlich.

Ein weiterer relevanter Belastungsfaktor für Mütter der heutigen Generation ist der inzwischen zumeist gelebte „bindungsorientierte“ Erziehungsstil, der die Bedürfnisse des Kindes oft über die eigenen stellt. Für Säuglinge und Kleinkinder und deren gesunde Entwicklung ist dies ein positiver Trend. Viele Mütter verausgaben sich dabei aber derart, dass es zur erheblichen Vernachlässigung der eigenen Selbstfürsorge, zu emotionaler Überlastung und in Kombination mit fehlender Ressourcenpflege zu einem vermehrten Auftreten von Burnout-Zuständen und psychischen Erkrankungen kommt.

## Einfluss der Corona-Pandemie

Die Corona-Pandemie hat die Situation vieler Mütter zusätzlich verschärft. Der Wegfall institutioneller Betreuungsangebote führte zu einer massiven Zunahme häuslicher Aufgaben, einer Retraditionalisierung von Rollenmustern und einer deutlichen Verdichtung der Care-Tätigkeiten. Die Folge war eine überdurchschnittlich hohe Stressbelastung von Müttern während dieser Phase, verbunden mit einer Zunahme depressiver Symptomatik, Erschöpfungszuständen sowie maladaptiver Bewältigungsstrategien, wie zum Beispiel selbstmedikativem Gebrauch von Alkohol oder Benzodiazepinen. Entsprechend zeigte sich in psychotherapeutischen und psychiatrischen Praxen und Kliniken ein signifikanter Anstieg von Kriseninterventionen und Behandlungsanfragen.

Doch auch nach der Pandemie hat sich an der Problematik wenig geändert: Viele Mütter wenden sich erst in ernstzunehmenden Krisensituationen an das Versorgungssystem. Eine frühzeitige Inanspruchnahme therapeutischer Hilfe bleibt selten, was zum einen daran liegt, dass viele Frauen ihre eigene Belastung lange relativieren oder negieren. Zum anderen stellt auch die Versorgungsnotwendigkeit der Kinder während intensiver Therapien ein ernst zu nehmendes Problem dar.

### Merke:

- » Die Kombination aus struktureller Mehrfachbelastung, hohen Erwartungen und fehlenden Erholungsphasen erhöht bei Müttern das Risiko für Erschöpfungssyndrome bis hin zu Burnout und dessen Folgeerkrankungen. Dieser Zustand muss im Sinne eines Risikozustandes sehr ernst genommen werden.
- » Für Hausärzte ist daher entscheidend, bei belasteten Müttern gezielt nachzufragen, um das gesamte Ausmaß der Symptomatik zu erfassen – und zwar nicht nur mit Blick

auf die Patientin selbst, sondern stets auch im Kontext des gesamten Familiensystems und insbesondere der Kinder.

## Ätiologie und klinisches Erscheinungsbild von Überlastungszuständen bei Müttern

In der Genese von Überlastungszuständen bis hin zum Burnout-Syndrom und dessen Folgeerkrankungen (unter anderem Depressionen, Angststörungen, kardiovaskuläre Erkrankungen) zeigt sich ein deutliches biopsychosoziales Zusammenspiel: Biologisch spielen hormonelle Faktoren, etwa hormonelle Umstellungsphasen, aber auch Schlafmangel und konstitutionelle Belastungen eine Rolle. Psychologisch tragen ein hoher eigener Leistungsanspruch, Perfektionismus und das Bedürfnis, in verschiedenen Lebensbereichen „funktionieren“ zu müssen, wesentlich zur Erschöpfung bei. Auf sozialer Ebene wirken ungleiche Rollenverteilungen, gesellschaftliche Erwartungen und mangelnde Entlastungsstrukturen als chronische Stressoren.

In der Folge entwickeln sich Zustände, die dem eines Burnout-Syndroms in vielen Aspekten entsprechen, inklusive der klassischen Symptomtrias aus Erschöpfung, Zynismus/Depersonalisation und verminderter Leistungszufriedenheit. Hinzu kommen bei Müttern in der Regel noch Belastungen durch Schlafmangel und vegetative Begleitsymptome sowie Störungen der Eltern-Kind-Interaktion. Das Forschungsgebiet von „Parental Burnout“ [2] als eigenständiges Konzept ist noch jung und beginnt sich erst zu etablieren.

## Psychotherapeutische Behandlungsansätze für überbelastete Mütter

Während klassische verhaltenstherapeutische Ansätze häufig auf Verhaltensmodifikation, kognitive Umstrukturierung und eine Optimierung von Alltagsroutinen abzielen, berücksichtigt ein moderner, selbstmitgefühlsbasierter Therapieansatz, wie der von der Autorin entwickelte Ansatz [3], stärker die multifaktoriellen biopsychosozialen Entstehungsbedingungen von Überlastung und Erschöpfung. Viele Mütter erleben ein komplexes Spannungsfeld aus gesellschaftlichen Erwartungen, innerem Perfektionsstreben und realer Mehrfachbelastung, das sich nicht durch weitere Selbstoptimierungsprogramme und auch nicht durch „noch mehr Anstrengung“ lösen lässt. Stattdessen bedarf es eines Paradigmenwechsels hin zu einer Haltung der Anerkennung, des Respekts und der Freundlichkeit sich selbst gegenüber. Ziel ist es, die eigene Belastung ernst zu nehmen, Überforderung als

Anzeige



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

Die kostenfreie Beratungsplattform [www.suchtberatung.digital](http://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.

## Take-Home-Messages für die Praxis:

- » **Ernst nehmen und validieren:** Mütter mit Erschöpfungs- oder Überlastungssymptomen brauchen in erster Linie Verständnis und Anerkennung. Validierende Rückmeldungen („Das hört sich nach sehr viel an...“) sind zentral.
- » **Keine vorschnellen Lösungen:** Komplexe Belastungssituationen verlangen keine schnellen Tipps, sondern empathische Begleitung.
- » **Selbstwirksamkeit fördern:** Offene, ressourcenorientierte Fragen („Was könnte Ihnen helfen?“, „Wo tanken Sie Kraft?“) stärken die Eigenverantwortung.
- » **Ressourcenorientierung:** Gemeinsam nach Stärkungs- und Regenerationsmöglichkeiten suchen – körperlich, emotional, sozial.
- » **Krankschreibung mit Botschaft:** Kurzfristige Arbeitsunfähigkeitszeiten gezielt zur Regeneration nutzen, begleitet durch die Ermutigung, aktiv Ruhe und Erholung zu suchen.
- » **Medikamentöse Unterstützung:** Kurzfristig schlaffördernde oder längerfristig antidepressive Medikamente können helfen, den Erholungsprozess zu fördern.
- » **Weiterverweisung:** Bei persistierender Symptomatik frühzeitige Vermittlung in psychotherapeutische Behandlung – idealerweise mit selbstmitgefühlsbasiertem Ansatz.
- » **Ärztliche Haltung:** Empathie, Respekt und Akzeptanz schaffen die Basis für Heilung – nicht Tipps oder Optimierungsstrategien.

Warnsignal zu verstehen und durch achtsames Selbstmitgefühl und Selbstfürsorgestrategien eine neue, freundlichere Beziehung zu sich selbst aufzubauen.

Selbstmitgefühlsbasierte Ansätze – wie das „Mindful Self-Compassion“-Programm (MSC) nach Kristin Neff und Chris Germer [4] oder das Compassion-Focused Therapy-Modell (CFT) nach Paul Gilbert [5] – sind in der internationalen Psychotherapieforschung gut belegt und zeigen positive Effekte auf die Reduktion von Stress, Depressivität und Burnout-Symptomatik [6, 7, 8]. Besonders hervorzuheben ist dabei außerdem, dass diese Interventionen nicht nur die Resilienz fördern, sondern auch die Beziehungsqualität innerhalb der Familie verbessern können [7].

Selbstmitgefühls-Therapieansätze sind übrigens auch in der Burnout-Prävention und -Therapie für Ärztinnen/Ärzte zunehmend etabliert und klinisch bewährt [8].

## Was können Hausärzte tun, um Mütter zu unterstützen?

Hausärzte sind häufig die ersten Ansprechpersonen für Mütter, die sich mit Symptomen von Überlastung, Erschöpfung oder entsprechenden Folgeerkrankungen vorstellen. Ein empathischer und validierender Umgang kann entscheidend

dazu beitragen, Schamgefühle abzubauen, Selbstmitgefühl zu fördern und den Weg in eine nachhaltige Behandlung zu ebnen. Zentral ist dabei die Haltung, Mütter mit ihren Belastungserfahrungen ernst zu nehmen und ihnen mit Respekt und Anerkennung zu begegnen. Eine validierende Rückmeldung wie „Das hört sich aber auch nach sehr viel an, was Sie da gerade leisten. Ich kann sehr gut nachvollziehen, dass Sie da erschöpft sind.“ vermittelt Verständnis, ohne zu werten, und schafft die Grundlage für eine vertrauensvolle Arzt-Patientin-Beziehung.

Wichtig ist zudem, vorschnelle Ratschläge oder standardisierte Lösungsangebote zu vermeiden. Mütter mit chronischer Überforderung erleben häufig, dass ihnen gut gemeinte, aber zu einfache Lösungen präsentiert werden, die der Komplexität ihrer Situation nicht gerecht werden. Stattdessen kann es hilfreicher sein, sie darin zu unterstützen, eigene Lösungsansätze zu entwickeln und selbstwirksam zu bleiben. Fragen, wie „Haben Sie selbst schon überlegt, was Ihnen helfen könnte, Ihre Lage zu verbessern?“ oder „Das hört sich nach viel Belastungen an – gibt es derzeit Möglichkeiten, Ihre Akkus wieder aufzuladen?“ regen die Selbstreflexion an und fördern die Wahrnehmung oder Entwicklung eigener Ressourcen.

Kurzfristige Krankschreibungen können im akuten Erschöpfungszustand sinnvoll sein, um Raum

für Regeneration zu schaffen. Entscheidend ist dabei die begleitende ärztliche Botschaft, diese Zeit nicht nur passiv zu überstehen, sondern aktiv für Ruhe, Erholung und erste Schritte in Richtung Selbstfürsorge zu nutzen. Ebenso kann – sofern erforderlich – eine kurzfristige medikamentöse Unterstützung, beispielsweise durch schlaffördernde Präparate, hilfreich sein, um den gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus zu stabilisieren.

Bei ausgeprägter Symptomatik und/oder zusätzlicher depressiver Verstimmung ist die frühzeitige Einleitung einer fachärztlichen oder psychotherapeutischen Weiterbehandlung angezeigt. Je nach Schweregrad empfiehlt sich dabei ein ambulantes, teilstationäres oder stationäres Setting.

## Zusammenfassung

### Nehmen Sie Mütter und ihre Belastungen ernst!

Hinter Symptomen wie Erschöpfung, Schlafstörungen oder Insuffizienzerleben verbirgt sich bei Müttern häufig ein Zustand chronischer Überbelastung und mangelnder Regenerationsmöglichkeiten, welches ein ernst zu nehmender Risikozustand hin zur Entwicklung von Burnout oder anderen psychischen wie somatischen Folgeerkrankungen darstellt. Ärzte können hier entscheidend wirken – nicht durch vorschnelle Ratschläge, sondern durch empathisches Zuhören, Anerkennung der realen Belastung und die Ermutigung zu Selbstfürsorge. Häufig ist die Symptomatik zum Zeitpunkt, wenn sich die Frauen in den Praxen vorstellen, schon so ausgeprägt, dass die Einleitung von fachspezifischen Maßnahmen, wie einer Psychotherapie sinnvoll ist. Selbstmitgefühlsbasierte Ansätze sind dabei besonders zu empfehlen. Das Setting (ambulant, teilstationär, stationär) sollte individuell passend gewählt werden.

- » Wer Mütter stärkt, stärkt ganze Familiensysteme – und trägt zugleich zur Prävention psychischer Erkrankungen bei.

## Autorin

**Dr. Bärbel Rudolph**  
Fachärztin für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie

Praxis für Psychosomatik,  
Psychotherapie und Prävention,  
Maxhöhe 17,  
82335 Berg am Starnberger See

[www.rudolph-psychosomatik.de](http://www.rudolph-psychosomatik.de),  
[www.apmp-med.de](http://www.apmp-med.de)



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

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



## Neu in der Nephrologie

**Zum Titelthema von Professor  
Dr. Christian Morath in Heft 10/2025,  
Seite 432 ff.**

Mir geht es um die Verordnung von SGLT2-Hemmern bei Niereninsuffizienz. – Herstellerseitig wird bereits ein Warnhinweis ab CKD-epi Std. 3 für Neu-Verordnungen abgegeben. – Als Ärztlicher Vertreter in Dialyse-Zentren hatte ich insgesamt sechs Patienten erlebt, die durch diese Verordnung (SGLT2-Hemmer) sich deutlich mit ihrer Nierenfunktion verschlechterten. Darunter waren sogar zwei Nierentransplantierte(!). Da geben sich viele Ärzte Mühe, auch diesem Patientenkreis mit einer guten Nierenfunktion eine gute Lebensqualität zu geben. Und dann handelt ein Diabetologe ...

Der krassste Fall war ein 80-jähriger, diabetischer Patient. Er wurde palliativ nachhause entlassen (> Harnstoff 300 mg/dl, keine weitere Therapie,

KTW-Transport nachhause). Die Tochter erschien sehr besorgt in der dortigen Nephrologischen Ambulanz. Ihr Vater „sei nicht transportfähig!“. Aber er war in der dortigen Nephrologischen Sprechstunde. WAS sollte ich machen? Nur „palliativ?“ EPO geben? Für eine Dialyse-Behandlung war offenbar der Gesamt-Zustand dieses Patienten zu schlecht. Den Arztbrief habe ich gründlich gelesen → Eine Chance haben wir noch, sagte ich zu der besorgten Tochter → wir setzen den SGLT2-Hemmer ab!

Zehn Tage später kam dieser Patient (etwas gestützt von seiner Tochter beim Gehen) in die dortige Nephrologische Ambulanz → CKD 35 ml/min., also Std. III b – und nichts von Dialyse!!!

Bei osmotischer Diurese (durch die chronische Niereninsuffizienz) wird diese durch den SGLT2-Hemmer weiter verstärkt. Jetzt mag noch ein Schleifen-Diureticum hinzu kommen (> das wohl einige Ärztliche Kollegen für ein Nieren-Vitamin halten). Und dann war's das!

Der Wert einer neuen Therapie (> Filspari bei IgAN) wird durch die bei höhergradigen Niereninsuffizienz unterminiert. Punkt! – Es heißt doch primum non nocere ...

Zu meiner Person: 77 Jahre alt, seit 51 Jahren in der Dialyse, seit drei Jahren in den Dialyse-Zentren Memmingen und Mindelheim, MVZ-Niederlassung.

**Dr. Thomas Ryzlewicz,  
Facharzt für Innere Medizin,  
83129 Höslwang**

## Antwort

Ich möchte Ihren Leserbrief nicht unkommentiert lassen. Die von Ihnen geschilderten Einzelfälle zur Anwendung von SGLT2-Hemmern bei Patientinnen und Patienten mit chronischer Nierenkrankheit sind zweifellos von Interesse. Dennoch sollten wir uns im Zeitalter der evidenzbasierten Medizin davor hüten, aus wenigen Einzelfallbeobachtungen (N = 6) weitreichende Schlussfolgerungen über die Wirksamkeit oder Unwirksamkeit einer Therapie zu ziehen.

SGLT2-Hemmer wurden ursprünglich zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2 entwickelt. Im weiteren Verlauf zeigte sich jedoch eine zusätzlich schützende Wirkung auf Herz und Nieren. Diese Befunde wurden in zahlreichen randomisierten, placebokontrollierten und doppelblinden Studien bestätigt – Studien also, die den höchsten wissenschaftlichen Standard repräsentieren.

Mittlerweile liegen auch mehrere Meta-Analysen vor, unter anderem die des SMART-C-Konsortiums, die kürzlich auf der Jahrestagung der American Society of Nephrology (6. bis 9. November 2025, Houston) vorgestellt wurde. In die Analyse flossen Daten von insgesamt 58.816 Patientinnen und Patienten ein. Es zeigte sich, dass SGLT2-Hemmer – unabhängig vom Vorliegen eines Diabetes – das Risiko für das Fortschreiten einer Nierenkrankheit um 35 Prozent (Diabetes) bzw. 26 Prozent (kein Diabetes), das Risiko für Hospitalisierungen um 10 Prozent bzw. 11 Prozent sowie das Sterberisiko um 14 Prozent bzw. 9 Prozent senken. Diese Effekte bestehen über den gesamten eGFR-Bereich (> 20 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>) hinweg und auch unabhängig vom Vorliegen einer Albuminurie.

„Primum non nocere“ darf nicht so verstanden werden, dass Nichtstun per se die sicherste Option sei. Auch durch Unterlassung kann Schaden entstehen – insbesondere dann, wenn Patientinnen und Patienten eine Therapie mit nachgewiesenem Nutzen, wie die Behandlung mit einem SGLT2-Hemmer, vorenthalten wird.

**Einige von Ihnen angesprochene Punkte möchte ich noch gesondert aufgreifen:**

### Initiale Abnahme der Nierenfunktion:

Wie Sie richtig bemerken, kommt es nach Beginn einer SGLT2-Hemmer-Therapie zu einer scheinbaren „Verschlechterung der Nierenfunktion“. Durch das vermehrte Angebot von Natrium-Ionen an der Macula densa entsteht eine Konstriktion des Vas afferens im Glomerulus, was den glomerulären Druck und damit die Filtrationsrate reduziert. Dieses als tubuloglomerulärer Feedback bezeichnete Phänomen ist reversibel und Teil des renoprotektiven Wirkmechanismus der SGLT2-Hemmer.

### Nierentransplantierte Patientinnen und Patienten:

Hier liegen bislang keine kontrollierten Studien vor, sodass die Evidenzlage noch unzureichend ist. In dieser speziellen Patientengruppe muss der Einsatz von SGLT2-Hemmern daher besonders sorgfältig abgewogen werden – bis hoffentlich bald belastbare Daten vorliegen.

### Osmotische Diurese und Blutdrucksenkung:

SGLT2-Hemmer führen aufgrund ihres Wirkmechanismus zu einer moderaten osmotischen Diurese und damit häufig auch zu einer leichten Blutdrucksenkung. Es ist – wie Sie betonen – zweifellos von Vorteil, diese Effekte zu kennen, um gegebenenfalls die Begleitmedikation entsprechend anzupassen.

**Professor Dr. Christian Morath  
Facharzt für Innere Medizin,  
90471 Nürnberg**



## Wir trauern

Die Bayerische Landesärztekammer trauert um nachstehendes Mitglied:

### in memoriam

**Professor Dr. Wolfgang Mempel,**  
Facharzt für Innere Medizin  
sowie Facharzt für Transfusionsmedizin,  
München  
\* 19. Juli 1938 † 4. September 2025

**Dr. Werner Zeller,**  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
sowie Facharzt für Innere Medizin,  
Erlangen  
\* 19. Januar 1932 † 13. Oktober 2025

**Dr. Heide Wenzl,**  
Fachärztin für Chirurgie,  
München  
\* 6. März 1939 † 11. November 2025

## Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

### 95 Jahre

**4. November Dr. Christof Schütz,**  
Facharzt für Kinder- und  
Jugendmedizin,  
Lappersdorf

### 90 Jahre

**9. November Dr. Georg Bejenke,**  
Facharzt für Innere Medizin,  
Seeshaupt

## Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland

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

**Dr. Almut Föller,** Fachärztin für Innere Medizin,  
Aschaffenburg

**Dr. Rainer Schäfer,** Facharzt für Anästhesiologie,  
Würzburg

**Dr. Hubert Schildhauer,** Facharzt für Chirurgie,  
Haßfurt

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert zu dieser Auszeichnung!

## Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

Bei folgenden Ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

### Ärztlicher Kreisverband Cham

1. Vorsitzender:

**Dr. Andreas Korschofsky,** Facharzt für  
Allgemeinmedizin, Arnschwang (Neuwahl)

2. Vorsitzender:

**Hans Ertl,** Facharzt für Chirurgie, Roding  
(Neuwahl)

### Ärztlicher Kreisverband Ingolstadt-Eichstätt

1. Vorsitzender:

**Carsten Helbing,** Facharzt für Innere Medizin,  
Ingolstadt (Wiederwahl)

2. Vorsitzender:

**Dr. Bernhard Mödl,** Facharzt für Innere Medizin  
sowie Facharzt für Nuklearmedizin, Eichstätt  
(Wiederwahl)

### Ärztlicher Kreisverband Südfranken

1. Vorsitzender:

**Peter Roch,** Praktischer Arzt, Schwabach  
(Wiederwahl)

2. Vorsitzender:

**Dr. Jürgen Heimlich,** Facharzt für Hals-Nasen-  
Ohrenheilkunde, Gunzenhausen (Wiederwahl)

**Dr. Michaela Rippl,** Ärztin, München, erhält den  
Schiffbauer-Förderpreis der Rolf- und Hubertine-  
Schiffbauer-Stiftung.

## Preise – Ausschreibungen

### DGIM Medienpreise 2026

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) stellt ihre Medienpreise 2026 unter das Motto „Medizin im Wandel – wie Forschung die Grenzen des Heilbaren neu definiert“. Gesucht werden Beiträge, die neue Entwicklungen journalistisch fundiert, allgemeinverständlich und kritisch beleuchten.

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

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

Insgesamt vergibt die DGIM drei Preise (Gesamtdotation: 10.000 Euro).

Einsendeschluss: 11. Januar 2026

Weitere Informationen unter:  
[www.dgim.de/ueber-uns/ehrungen-und-preise/medienpreis](http://www.dgim.de/ueber-uns/ehrungen-und-preise/medienpreis)



### Lohfert-Preis 2026

Die Christoph Lohfert Stiftung ruft zur Bewerbung um den Lohfert-Preis 2026 auf. Unter dem Titel „Patient Journey neu gedacht – Innovative Lösungen für ein institutionenübergreifendes Patientenmanagement“ sucht die Stiftung Projekte, die die Versorgung konsequent aus der Perspektive der Patientinnen und Patienten heraus gestalten (Dotations: 20.000 Euro).

Innovative Projekte können beispielsweise aus den Bereichen digitale Patientenakten und Interoperabilität, Case- und Care-Management, Telemedizin, datenbasierte Versorgung oder patientenzentrierte Organisationsentwicklung stammen. Entscheidend ist ihr Beitrag zu einer vernetzten, verständlichen und verlässlichen Versorgung.

Die eingereichten Konzepte sollten bereits erprobt oder in der Umsetzung befindlich sein und nachweislich zu mehr Patientenzentrierung, Qualität und Transparenz beitragen.

Einsendeschluss: 28. Februar 2026

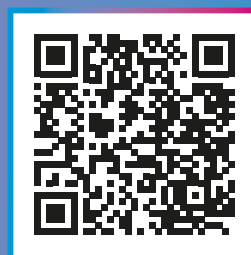
Weitere Informationen unter:  
[www.christophlohfert-stiftung.de/lohfert-preis/ausschreibung-2026/](http://www.christophlohfert-stiftung.de/lohfert-preis/ausschreibung-2026/)



# STÄRKEN SIE IHR TEAM MIT FORTBILDUNGEN FÜR MFAs!



JETZT ANMELDEN



Mehr Kompetenz,  
mehr Erfolg:  
mit Fortbildungen  
für Ihre MFAs!

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



## Post-COVID erfolgreich therapieren

Der Beginn der Corona-Pandemie liegt nun über fünf Jahre zurück und die Recherche zu diesem



Buch endete vor über einem Jahr. Kann nun genau dieses Buch in der Versorgung von an Post-COVID-Syndrom (PCS) erkrankten Patientinnen und Patienten wirklich weiterhelfen? Es wurde und wird viel dazu geforscht, das Literaturverzeichnis ist lang und es wurden durchaus reich-

lich Forschungsgelder (auch von der Bundesregierung) in die Hand genommen und kein Geringerer als Professor Karl Lauterbach hat das sehr umfassende, freundliche Vorwort geschrieben.

Ein weiterer Punkt sticht Nicht-Digital-Natives, aber gleichwohl technisch affinen Lesern, sofort ins Auge. Man erhält mit dem Buch einen PIN, mit dem man sich auf die Elsevier-Verlags-Homepage einloggen kann, um dort zusätzliche Arbeitsmaterialien wie zum Beispiel Folien und einen Vortrag zur Patientenedukation und verschiedene Arbeitsblätter zu erhalten. Angekündigt wird das Buch als Information und Unterstützung bei der Behandlung von Patienten mit PCS sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich für Haus- und Fachärzte sowie Ärztlichen und Psychologischen Psychotherapeuten. Fünf bis zehn Prozent aller Corona-Infizierten entwickeln ein Post-Covid-Syndrom, für ein bis zwei Prozent der Betroffenen bedeutet dies erhebliche Einschränkungen im Alltag und die Notwendigkeit einer umfassenden Rehabilitation.

Dr. Irmgard Pfaffinger

**Herausgeber:** Alexa Kupferschmitt, Volker Köllner. **Post-COVID erfolgreich therapieren.** 194 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-437-21144-7, 42 Euro. Elsevier Verlag, München.

## Psychiatrie in Zeiten globaler Umweltkrisen

Klimakrise, Artensterben und Umweltverschmutzung stellen eine große Bedrohung dar – nicht nur



für die körperliche, sondern auch für die seelische Gesundheit: Hitzewellen führen zu Depressionen. Überschwemmungen führen zu posttraumatischen Belastungsstörungen. Und manche Menschen werden durch Umweltkrisen sogar zur Flucht gezwungen – mit all ihren psychischen Folgen. Es ist also höchste

Zeit, dass sich die Psychiatrie mit diesen gravierenden Entwicklungen auseinandersetzt.

Dieses Praxislehrbuch möchte handlungsorientiertes Wissen über Umweltkrisen vermitteln und als Referenzwerk für die klinische Praxis dienen. Es beleuchtet zunächst die naturwissenschaftlichen Grundlagen der Umweltkrisen und ihre psychischen Folgen. Im Anschluss wird aufgezeigt, wie sich in den Bereichen Ernährung, Mobilität, Stadtplanung und Naturerleben positive Wirkungen sowohl für die psychische Gesundheit als auch für die Umwelt erzielen ließen. Daneben geht das Werk der Frage nach, was die Psychiatrie unternehmen kann, um die Umweltkrisen nicht selbst weiter zu verschärfen. Außerdem werden veränderte Anforderungen an die psychiatrische Versorgung diskutiert.

**Herausgeber:** Sebastian Karl, Andreas Meyer-Lindenberg. **Psychiatrie in Zeiten globaler Umweltkrisen.** 201 Seiten, kartoniert, ISBN 978-3-17-044346-4, 49 Euro. W. Kohlhammer Verlag GmbH, Stuttgart.

## Lehrbuch – Qualitative Methoden in der Versorgungsforschung

Dieses Lehrbuch stellt ausgewählte Anwendungen qualitativer, offener Forschungsmethoden in den Mittelpunkt der Versorgungsforschung. Studierende und Forschende der Gesundheitswissenschaften und Sozialwissenschaften können durch dieses Lehrbuch ihre methodischen Kenntnisse erweitern und Schritt für Schritt nachvollziehen, wie diese Ansätze die



Versorgungsforschung transformieren. Dieses Buch richtet sich an Studierende und Forschende der Gesundheitswissenschaften und Sozialwissenschaften.

Eine Besonderheit der Versorgungsforschung ist, dass Versorgung sowohl ein politisches und ökonomisches wie auch ein gesellschaftliches Feld darstellt – Versorgung ist daher soziales Handeln. Aber wie kann die methodische und theoretische Vielfalt qualitativer Forschung die Versorgungsforschung verändern und ihr Potenzial noch erweitern?

**Herausgeber:** Thorsten Meyer-Feil et al. **Lehrbuch Qualitative Methoden in der Versorgungsforschung.** 224 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-456-86389-4, 40 Euro. Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen.

## Schweitzers Lambarene

Albert Schweitzers Spital in Lambarene galt Generationen von Menschen in Europa und Amerika als Inbegriff humanitärer medizinischer Hilfe. Mit der afrikanischen Unabhängigkeit wurde es zunehmend als Beispiel einer rückständigen und unerwünschten Form der Unterstützung wahrgenommen. Das Buch liefert auf der Grundlage von reichhaltigem Archiv- und Bildmaterial erstmals eine kritische Geschichte des Spitals.



Die Autoren beschreiben die wechselnden Ideen und Hoffnungen des Gründers und Friedensnobelpreisträgers Albert Schweitzer und seiner Mitarbeitenden, das medizinische Angebot, den Alltag der Patientinnen und Patienten und die Organisation eines internationalen Netzwerks von Unterstützenden. Das Spital sollte mit einfacher, aber wirkungsvoller Medizin nicht nur den Menschen in Afrika helfen, sondern auch den Geist der Menschlichkeit im Westen erneuern. Schweitzers Lambarene erzählt die Geschichte eines großen Hilfsprojekts, das trotz seiner humanitären Ausstrahlung in koloniale Haltungen verstrickt blieb.

**Herausgeber:** Hines Mabika, Hubert Steinke und Tizian Zumthurn. **Schweitzers Lambarene. Ein globales Spital im kolonialen Afrika.** 343 Seiten, gebunden mit Schutzumschlag, ISBN 978-3-8353-5672-6, 32 Euro. Wallstein Verlag GmbH, Göttingen.

## Autoritäre Treiber eines Systemwechsels

Die Stabilität einer pluralistischen Gesellschaft und liberalen Demokratie wird insbesondere durch gesellschaftliche und staatliche Institu-



tionen gewährleistet. Die autoritär-nationalradikale AfD versucht, diese Institutionen zu destabilisieren und zu delegitimieren, um einen autoritären Systemwechsel „von innen“ durchzusetzen.

Die Autorinnen und Autoren untersuchen die Strategien und Taktiken

der AfD, in unterschiedliche Institutionen der Bundesrepublik Deutschland einzudringen, um die Handlungspraxis zu verändern und dort ihre autoritären Positionen zu „normalisieren“. Die Beiträge analysieren das Vorgehen der Partei in Gewerkschaften und Verbänden, Medien und Kulturinstitutionen, Schulen und Einrichtungen der politischen Bildung, Parlamenten und Justiz, Polizei und Sicherheitsbehörden. Sie gehen der Frage nach, welche Institutionen besonders anfällig für – oder aber resilient gegen – Versuche der Destabilisierung durch die autoritär-nationalradikale AfD sind.

**Herausgeber:** Günter Frankenberg, Wilhelm Heitmeyer. **Autoritäre Treiber eines Systemwechsels.** 401 Seiten, kartoniert, ISBN 978-3-593-52080-3. 39 Euro. Campus Verlag in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim.

## Kalender

**KUNTH-Kalender** – Seit Jahren zählen KUNTH-Kalender zu den schönsten und preisgekrönten. Brillante Fotografien renommierter Künstler verwandeln Wände und Schreibtische in kleine Galerien, schenken täglich Freude und eignen sich auch als besonderer Gruß. Jeder Kalender lädt zu einer Reise im Kopf ein.

**Metropolen** – Mit zwölf herausragenden Fotografien schmückt dieser opulente, großformatige Wandkalender „Metropolen“ für 2026 in edlem Design jedes Zimmer – egal ob im Büro, im Homeoffice oder in Wohnräumen (29,95 Euro).



**Polarlichter** – Der Kalender zeigt zwölf mystisch leuchtende Nachthimmel. In alten Beschreibungen wird das Polarlicht als eine überirdische Erscheinung, als Zeichen der Götter aufgefasst (29,95 Euro).



**Trauminseln** – Inseln faszinieren mit Geschichte, Natur und Kultur. Zwölf traumhafte Fotografien begleiten durchs Jahr und zeigen bekannte wie verborgene Schönheiten, ergänzt durch ein praktisches Kalendarium. Monat für Monat wartet ein bildstarkes Highlight auf Entdeckung (29,95 Euro).



**Magie der Berge** – Der Wandkalender Magie der Berge 2026 zeigt zwölf eindrucksvolle Fotografien majestätischer Gipfel, Vulkane und Gebirgsseen und verwandelt jedes Zimmer in eine Galerie beeindruckender Naturmomente (29,95 Euro).

Die Kalender sind im gut sortierten Buchhandel sowie unter [www.kunth-verlag.de](http://www.kunth-verlag.de) erhältlich.

## Ihre Meisterwerke

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

Senden Sie uns auch Ihre Kunstwerke mit kurzem Steckbrief an [aerzteblatt@blaek.de](mailto:aerzteblatt@blaek.de)



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



Unsere Instagram-Community hat entschieden: Dr. Kristine Idriss, Fachärztin für Anästhesiologie, überzeugte mit ihrem Öl-Gemälde im Format 80 x 60 cm (ohne Titel) und wurde zur Gewinnerin der Dezember-Abstimmung gekürt.

Seit vier Jahren arbeitet sie in der spezialisierten Schmerztherapie. Die Malerei entdeckte sie 2017 als kreativen Ausgleich zu ihrem intensiven Berufsalltag. Aus der anfänglichen Neugier entwickelte sich schnell eine große Leidenschaft: Zahlreiche Kurse halfen ihr, ihre Technik zu verfeinern und neue Ausdrucksformen zu erproben. Während sie zunächst mit Acrylfarben experimentierte, fand sie bald ihre bevorzugte Ausdrucksweise in der Ölmalerei. Besonders inspiriert ist sie von der Darstellung von Menschen – Gesichter und Figuren stehen im Mittelpunkt ihres künstlerischen Schaffens.



# KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

## Inhalt

- 597** Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 599** Kongresse / Fortbildungen
- 600** Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 601** Praxiseinrichtungen
- 601** Stellenangebote
- 602** Indexanzeigen
- 608** Vertretungen
- 608** Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 1-2/2026

**10. Dezember 2025**

## Informationen

### Kontakt

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

### Postanschrift

atlas Verlag GmbH  
Bajuwarenring 19  
82041 Oberhaching

### Chiffre

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

## Fortbildungen, Kongresse &amp; Seminare

| Termine                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Thema/Veranstaltungsleiter/<br>Referent                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Veranstaltungsort                                                                                                                                                                                                          | Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16.01.–17.01.26<br>30.01.–31.01.26<br>27.02.–28.02.26<br>freitags<br>15:00–20:00 Uhr<br>und samstags<br>10:00–17:00 Uhr                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>60. Hypnotherapiekurs (A1–A3)</b><br>in 6 Seminartagen<br>Die Anwendungsseminare I–III<br>können auch individuell gebucht<br>werden.<br><b>45 FB-Punkte von PTK Bayern</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Nußbaumstr. 14<br><b>80336 München</b><br><br>Über eine zeitnahe Anmel-<br>dung würden wir uns freuen.                                                                                                                     | <b>Zentrum für Angewandte Hypnose<br/>Ausbildungszentrum München</b><br>Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis<br>Tel.: 06831 9865433<br>info@hypnose-sueddeutschland.de<br>www.hypnose-sueddeutschland.de<br>Kosten: 960,- €                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 24.01.26<br>9:00–14:40 Uhr                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>24. Münchner Endokrines<br/>Symposium</b><br>Veranstaltungsprogramm:<br><a href="https://www.muenchner-endokrines-symposium.de/">https://www.muenchner-endokrines-symposium.de/</a><br>Wissenschaftl. Organisation: Medizinische Klinik u. Poliklinik IV, LMU Klinikum                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Walther-Straub-Hörsaal<br/>(LMU)</b><br>Schillerstraße 53<br><b>80336 München</b><br>Hybrid Veranstaltung (Teilnahme vor Ort und online möglich)                                                                        | <b>Förderverein Münchner Endokrines Symposium e.V.</b><br>Anmeldung erforderlich<br>Veranstaltungsprogramm und Online-Registrierung:<br><a href="https://www.muenchner-endokrines-symposium.de/">https://www.muenchner-endokrines-symposium.de/</a><br>Keine Kursgebühr                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Theorie ErnMed 1<br>Modul I + II + III<br>24.02.–28.02.26<br>14.04.–21.04.26<br>Theorie ErnMed 2<br>Modul IV + V<br>02.03.–09.03.26<br>20.04.–27.04.26<br>Fall ErnMed 1<br>Modul I + II<br>11.03.–15.03.26<br>09.06.–13.06.26<br>Fall ErnMed 2<br>Modul III + IV + V<br>17.03.–24.03.26<br>15.06.–22.06.26<br>NHV Modul 1–4<br>08.12.–12.12.25 (M2)<br>23.01.–25.01.26 +<br>30.01.–01.02.26 (M1)<br>26.01.–30.01.26 (M2)<br>02.02.–06.02.26 (M3)<br>Fall Modul I + II<br>13.02.–17.02.26<br>17.07.–21.07.26<br>Fall Modul III + IV<br>18.02.–22.02.26<br>22.07.–26.07.26<br>11.02.–15.02.26<br>29.04.–03.05.26<br>16.09.–20.09.26<br>11.11.–15.11.26<br>06.02.–07.02.26<br>27.02.–28.02.26<br>09.10.–10.10.26 | <b>Ernährungsmedizin</b><br>Fortbildung und Zusatzbezeichnung<br>Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann<br><br><b>120 Std. Fallseminare für<br/>Zusatzbezeichnung<br/>Ernährungsmedizin</b><br>Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann<br><br><b>Naturheilverfahren</b><br>Zusatzbezeichnung<br>Kompaktkurse (Module 1–4)<br>Leitung: Dr. med. Leuchtgens<br>wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med.<br>E. Volger<br><br><b>80 Std. Fallseminare<br/>Naturheilverfahren,</b><br>statt dreimonatigem Praktikum<br>Leitung: Dr. med. Leuchtgens<br>wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med.<br>E. Volger<br><br><b>Psychosomatische Grundversorgung</b><br>20 Std. Theorie + 30 Std. verbale<br>Interventionstechnik<br>Leitung: Dr. med. Scharl<br><br><b>Orthopädie für die tägliche Praxis</b><br>Leitung: Univ.-Prof. Dr. med.<br>Susanne R. Schwarzkopf (PMU<br>Salzburg)<br><br><b>Ernährung und Sport</b><br>Leitung: Prof. Dr. oec. troph. Claudia<br>Osterkamp-Baerens | <b>Bad Wörishofen von<br/>München in 45 Min. (A 96)</b><br>Kneippärztebund<br>Hahnenfeldstr. 21 a<br><b>Bad Wörishofen</b><br><br><b>Im eigenen Tagungs-<br/>zentrum<br/>Fortbildung in toller<br/>Wohlfühlatmosphäre!</b> | <b>Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und<br/>klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V.</b><br>Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen<br>Tel.: 08247 90110<br><br>Weitere Termine finden Sie auf unserer Homepage:<br><br><a href="http://www.kneippaerztebund.de">www.kneippaerztebund.de</a><br><br><b>Unsere Termine 2026 sind ONLINE!</b><br><br><b>Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und<br/>klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V.</b><br>Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen<br>Tel.: 08247 90110<br><br>finden Sie auf unserer Homepage:<br><br><a href="http://www.kneippaerztebund.de">www.kneippaerztebund.de</a> |

# Fortbildungen, Kongresse & Seminare

| Termine                                                                                                                                                                                                    | Thema/Veranstaltungsleiter/<br>Referent                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Veranstaltungsort                                                                                                                                                                                                                                                              | Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 06.02.26 München<br>03.10.26 Nürnberg                                                                                                                                                                      | <b>Akupunktur Zusatzbezeichnung<br/>Beginn neuer Ausbildungsreihen in<br/>München und Nürnberg</b><br>G1–G15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>DÄGfA-Fortbildungszentrum</b><br>Würmtalstr. 54<br><b>81375 München</b><br><br><b>Arvena Park Hotel</b><br>Görlitzer Str. 51<br><b>90473 Nürnberg</b>                                                                                                                       | <b>Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V.</b><br>Würmtalstr. 54, 81375 München<br>Tel.: 089 71005-11<br>Fax: 089 71005-25<br>fz@daegfa.de / www.daegfa.de<br>Gebühr: DÄGfA-Mitglieder G1–G3 480,– €,<br>Kurstag 190,– €                                                                                          |
| 12.03.–15.03.26 Teil 1<br>17.09.–20.09.26 Teil 1<br>23.04.–26.04.26 Teil 2<br>12.11.–15.11.26 Teil 2                                                                                                       | <b>Curriculum Spezielle Schmerz-<br/>therapie</b><br>entsprechend dem Kursbuch der<br>Bundesärztekammer<br>2 × 40 Unterrichtseinheiten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>ONLINE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V.</b><br>Würmtalstr. 54, 81375 München<br>Tel.: 089 71005-11<br>Fax: 089 71005-25<br>fz@daegfa.de / www.daegfa.de<br>Gebühr: für DÄGfA-Mitglieder Teil 1: 760,– €,<br>Teil 2: 570,– € bei Absolvierung beider Teile                                                      |
| März 2026                                                                                                                                                                                                  | <b>Psychopharmakotherapie</b><br>Grundwissen: 02.–03.03.26, Irsee<br>Praxiswissen: 03.–06.03.26, Irsee<br><b>Kreatives und therapeutisches<br/>Schreiben</b> , 06.–08.03.26, Irsee<br><b>Achtsamkeitsbasierte<br/>Stressbewältigung (MBSR)</b><br>11.–13.03.26, Kursteil 1, Irsee<br>05.–07.10.26, Kursteil 2, Irsee<br><b>Basiskurs Borderline-Persönlich-<br/>keitsstörung</b> , 16.–18.03.26, Irsee<br><b>AK Systemische Beratung und<br/>Gesprächsführung</b> ,<br>25.–27.03.26, Irsee | <b>Kloster Irsee</b><br>Schwäbisches Tagungs- und<br>Bildungszentrum<br>Klosterring 4<br><b>87660 Irsee</b>                                                                                                                                                                    | <b>Bildungswerk Irsee</b><br>Anfragen: Dr. med. Angela Städele<br>wiss. Bildungsreferentin<br>Tel.: +49 8341 906-604/-608<br>info@bildungswerk-irsee.de<br>www.bildungswerk-irsee.de                                                                                                                                      |
| 16.–17. April 2026                                                                                                                                                                                         | <b>Forschungs- und Fortbildungs-<br/>kongress der Fachkliniken der<br/>bayerischen Bezirke</b><br>s. a. www.forschungskongress.de<br>Abstracts für pitch-Beiträge bis<br>15.02.26 an<br>staedele@bildungswerk-irsee.de                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Kloster Irsee</b><br>Schwäbisches Tagungs- und<br>Bildungszentrum<br>Klosterring 4<br><b>87660 Irsee</b>                                                                                                                                                                    | <b>Bildungswerk Irsee</b><br>Anfragen: Dr. med. Angela Städele<br>wiss. Bildungsreferentin<br>Tel.: +49 8341 906-604/-608<br>info@bildungswerk-irsee.de<br>www.bildungswerk-irsee.de                                                                                                                                      |
| <b>Block 1:</b><br>09.–11.01.26<br>02.–04.10.26<br><br><b>Block 2:</b><br>13.–15.03.26<br>13.–15.11.26<br><br><b>Balintgruppe:</b><br>16.01.26<br>06.02.26<br>06.03.26<br>17.04.26<br>22.05.26<br>03.07.26 | <b>Psychosomatische Grundversorgung</b><br>nach dem Curriculum der Bundes-<br>ärztekammer (2001)<br>Erwerb für die Facharztprüfung.<br>Abrechnung EBM 35100 und 35110<br>Dr. med. bacc. theol. Bernd Deininger<br><br><b>Verbale Intervention.</b><br>Diese Gruppe umfasst 24 Zeitstunden<br>und findet in acht Abschnitten zu je<br>drei Zeitstunden statt                                                                                                                                | <b>Praxis Dr. med. Bernd<br/>Deininger</b><br>Seminarräume im<br>KfH Dialysezentrum<br>Robert-Koch-Straße 41,<br><b>91766 Fürth</b><br><br><b>Praxis Dr. med. Bernd<br/>Deininger</b><br>Seminarräume im<br>KfH Dialysezentrum<br>Robert-Koch-Straße 41,<br><b>91766 Fürth</b> | <b>Praxis</b><br><b>Dr. med. bacc. theol. Bernd Deininger</b><br>Robert-Koch-Straße 41<br>90766 Fürth<br>Frau Sandra Grillenberger<br>Tel.: 0170 1159859<br>(Mittwoch von 09:30 Uhr bis 15:00 Uhr)<br>info@praxis-deininger.de<br>850,– Euro<br><br>20,– € pro Zeitstunde<br>(Rechnungsstellung erfolgt pro Balintgruppe) |

## Fortbildungen, Kongresse &amp; Seminare

| Termine                                                                                                                                          | Thema/Veranstaltungsleiter/<br>Referent                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Veranstaltungsort                                                                                                                                                           | Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12.03. – 15.03.26                                                                                                                                | <b>Kompaktkurs Internistische Intensivmedizin</b><br>(zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Best Western Premium Hotel</b><br>Ziegetsdorfer Straße 111<br><b>93051 Regensburg</b><br>Teilnahme auch im Livestream (online; auch noch zeitversetzt nachträglich)      | <b>Dr. med. Volker Herold</b><br>Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg<br>E-Mail: volker-herold@gmx.de<br>www.kurs-internistische-intensivmedizin.de<br>Gebühr: 760,- €                                                                                                                                  |
| 26.03. – 29.03.26                                                                                                                                | <b>Kompaktkurs Echokardiographie Theorie &amp; Praxis</b><br>(zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Best Western Premium Hotel</b><br>Ziegetsdorfer Straße 111<br><b>93051 Regensburg</b>                                                                                    | <b>Dr. med. Volker Herold</b><br>Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg<br>E-Mail: volker-herold@gmx.de<br>www.echokardiographie-kurs.de<br>Gebühr: 960,- €                                                                                                                                               |
| 26.02. – 01.03.26                                                                                                                                | <b>Sportsymposium Ruppolding 2026 Medizinische Weiter- und Fortbildung</b><br><b>Ärztliche Fortbildung</b> im Rahmen des Fortbildungszertifikats: 34–40 Punkte<br><u>Weiterbildung Sportmedizin</u><br>32 Stunden gemäß dem neuen Curriculum Modul 5 und 6<br>Skifahren, Snowboard, Langlauf<br><b>Wissenschaftliche Leitung:</b><br>Prof. Dr. V. Martinek<br>Prof. Dr. P. Diehl                            | <b>Ruppolding, Bayern</b><br>Steinplatte, Winklmoos-Alm                                                                                                                     | <b>Frau Pfaffinger</b><br><b>Orthopädie Harthausen</b><br>Kolbermoorer Str. 72<br>83043 Bad Aibling<br>Tel.: 0172 5260148, Fax: 08061 939 6999<br>anmeldung@sportmedizin-kurs.de<br>www.sportmedizin-kurs.de<br>Kosten: 190,- € / 310,- € / 420,- €<br>(Physiotherapeut / Assistenzarzt / Facharzt) |
| 21.01. – 25.01.26<br>18.03. – 22.03.26<br>27.05. – 31.05.26<br>10.06. – 14.06.26<br>08.07. – 12.07.26                                            | <b>Psychosomatische Grundversorgung, Psychotraumatologie</b><br>20 Std. Theorie 30 Std. Interv.tech.<br>10 Std. Balint alle Facharztgebiete<br>EBM-plus 2000 35100/35110<br>alle Facharztgebiete                                                                                                                                                                                                            | <b>Institut für Mediziner und Psychologen</b><br><b>WIMP Würzburg</b>                                                                                                       | <b>Leitung: Dr. Renate Dill</b><br>FA für Psychosomatische Medizin, Kinder-Jugendl.-Erwachsenentherapie Psychoanalyse<br>Tel.: 0931 278226<br>dr.r.dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573<br>www.dillstiftung.com                                                                                    |
| <b>Modul 1:</b><br>21. – 22.03.26<br><b>Modul 2:</b><br>20. – 21.06.26<br><b>Modul 3:</b><br>19. – 20.09.26<br><b>Modul 4:</b><br>24. – 25.10.26 | <b>Psychosomatische Grundversorgung</b><br>Lehrgang inkl. Balintgruppen (80UE)<br>(4 Wochenenden, 50 % Live-Online-Seminar)<br><b>Fachliche Leitung:</b><br>Dr. med. Peter Lange<br>FA Psychiatrie und Psychotherapie,<br>FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Lehrtherapeut und Supervisor (BLAEK) sowie Balintgruppenleiter der BLAEK, OA in der psychosomatischen Klinik St. Irmgard in Prien | <b>Modul 1 &amp; 4 physische Präsenz:</b><br>Salesianum<br>81669 München<br><br><b>Modul 2 &amp; 3 virtuelle Präsenz:</b><br>Live-Online-Seminar,<br>ZOOM-Plattform der AIM | <b>AIM-Akademie</b><br><b>Jetzt online buchen auf:</b><br>www.aim-psychosomatik.de<br>psgv@aim-akademie.info<br>Alle Seminaranteile wurden bei den zuständigen Landesärztekammern anerkannt.                                                                                                        |

## Kongresse/Fortbildungen

Notarzturse, Notfalltraining Arztpraxen und weitere  
ärztliche Fort- und Weiterbildungen  
[www.medinin-akademie.shop](http://www.medinin-akademie.shop)

**ärzte-markt.de**  
Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

## ÄRZTE ZENTRUM

### Augsburg

**Neubau 5.000 m<sup>2</sup>  
in Augsburg-Süd  
am Innovationspark**

**Mietflächen  
ab 300 m<sup>2</sup>  
Flexibler Ausbau**

**Bezug 2029**

**Kontakt**  
Frau Sabrina Ladebeck  
M. SL-kontakt@kragler.de  
T. 0821 4861889




Ihr Makler für die Region Augsburg.



### Nachfolge gesucht für eine gut eingeführte venenchirurgische Praxis

(1,0 Zulassung KV Bayern für Chirurgie/Orthopädie) mit OP-Bereich und Privatklinikzulassung (9 Betten) nach § 30 GewO.

Eine Änderung der Ausrichtung innerhalb der Fachrichtung Chirurgie/Orthopädie ist möglich. Das operative Spektrum umfasst Varizenchirurgie, Radiowellen und Liposuktionen. Ein eingespieltes Personalteam ist vorhanden. Der Praxisinhaber ist bereit, Nachfolgern für eine Übergangszeit seine Unterstützung zur Einarbeitung anzubieten, falls gewünscht.

#### Ihr Profil:

Operativ versierte OÄ/FÄ, die (ggf. als Team) eine operativ ausgerichtete chirurgische Praxis übernehmen können und wollen. Bauen Sie sich eine sichere Existenz in einer der schönsten Regionen Deutschlands auf. Begreifen Sie die Ambulantisierungstendenzen im deutschen Gesundheitssystem als Chance!

#### Ihr persönlicher Ansprechpartner:

Dr. med. Guntram Fischer  
guntram.fischer@fischer-rauch.de  
www.fischer-rauch.de

**FISCHER+RAUCH**  
Kompetenz im Gesundheitswesen

#### Praxisabgabe

Gynäkologischer KV-Sitz des Seniorpartners einer 2er-Praxisgemeinschaft im Großraum Rosenheim abzugeben

Chiffre: 0266

#### Kinderheilkunde Gemeinschaftspraxis

im Oberallgäu mit 3 KV-Sitzen sucht ab 2026/27 für 1 KV-Sitz Praxisnachfolge, Teilung möglich, Einarbeitung, flexible Arbeitszeitmodelle; Details: [dienste.kvb.de/boerse\(256124\);martin-heid@mnet-mail.de](mailto:dienste.kvb.de/boerse(256124);martin-heid@mnet-mail.de)

**Mut für die Kinder: Nachfolge gesucht**  
12/2027 für eine Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie-Praxis in Schwäbisch Gmünd. Siehe: [www.praxis-baer-gmuend.de](http://www.praxis-baer-gmuend.de)  
Besonders schönes Praxishaus in gut erreichbarer Lage mit 8-10 Therapieräumen in 5 Stockwerken und altem Garten zu übernehmen. Einarbeitung möglich.  
Mailen Sie gerne an [j.baer@praxis-baer-gmuend.de](mailto:j.baer@praxis-baer-gmuend.de)

### OR/Chi-Praxis Stadt im Breisgau

☐ **S.S.p.**

Etablierte EP 2026/2027 abzugeben, Übernahme, aber auch Filiale/Standortenerweiterung möglich. Näheres auf Anfrage, A7X0032BW

☐ Die Ärztevermittler.

**s.s.p. Die Ärztevermittler.**

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

### Einstieg Hausarztpraxis in Nbg.

Partnerschaftlicher Einstieg in etablierte BAG ab 2026, Osten von Nbg. günstiger Einstiegspreis Nr. A9X0232HP

☐ **S.S.p.**

☐ Die Ärztevermittler.

**s.s.p. Die Ärztevermittler.**

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

### Psychoth. Praxis m. 1/2 TP-Vertragsarztsitz in Würzburg zum 01.07.26 abzugeben.

Kontakt: 0931-882389 oder [praxis.monath@mailbox.org](mailto:praxis.monath@mailbox.org)

**Orthopädische Praxis Aschaffenburg**  
ertragsstark, hoher Privatanteil, sehr gute Lage, flexibel abzugeben  
[wild-l@gmx.net](mailto:wild-l@gmx.net)

[www.atlas-verlag.de](http://www.atlas-verlag.de)

Hausarztpraxis  
Lkr. Landsberg 2 Sitze  
[praxis.zukunft@web.de](mailto:praxis.zukunft@web.de)

### PRM Praxis sucht Nachfolge!

Gut eingeführte, langjährige PRM Praxis in MUC aus Altersgründen abzugeben. Eventuell wäre die Abgabe des KV Sitzes, bayernweit verlegbar, auch eine Option.  
[www.dr-moeser.de](http://www.dr-moeser.de) Mobil: 0170-3411170

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

## Praxiseinrichtungen

gütler

RÄUME,  
DIE WIRKEN.

Planung, Gestaltung und  
Umsetzung von Arztpraxen,  
Apotheken und medizinischen  
Einrichtungen — seit 1980.

guetler.com



## Stellenangebote



MVZ Radiologiezentrum Ulm O + H GmbH  
Radiologie | Neuroradiologie | Nuklearmedizin

LifeLink  
Mehr als Medizin.

Facharzt (m/w/d)  
für Radiologie

in Voll- oder Teilzeit

LifeLink Radiologie Ulm Praxiszentrum

LifeLink Radiologie Ulm Ärztehaus Hirschstraße

- Zum frühestmöglichen Eintrittstermin
- Attraktive Vergütung und Sozialleistungen
- Fortbildungsmöglichkeiten und wissenschaftliche Entwicklung
- Vielfältige Spezialisierungsmöglichkeiten

Wir suchen ab sofort eine Frauenärzt:in (m/w/d) in Teilzeit für unsere Frauenarztpraxis in Höchberg in der Nähe von Würzburg. Wir sind eine etablierte Praxis mit großem Patientinnenstamm und bieten das gesamte Spektrum der ambulanten Versorgung an. Unsere Praxis ist frisch renoviert und verfügt über großzügige Räumlichkeiten. Es erwartet Sie ein erfahrenes, eingespieltes Team, welches sich engagiert und freundlich um unsere Patientinnen kümmert. Weitere Infos unter [praxis@frauenaerzte-hoechberg.de](mailto:praxis@frauenaerzte-hoechberg.de)

Für unser **MVZ Atrium Ärzte PartG mbB** südlich von München an der A8 Richtung Salzburg / direkt am S-Bahnhof suchen wir ab sofort

**FA (m/w/d) Orthopädie und Unfallchirurgie**

mit möglicher Einstiegsperspektive als Gesellschafter

Bewerben Sie sich: [bewerbung@mvz-atrrium.de](mailto:bewerbung@mvz-atrrium.de) • [mvz-atrrium.de](http://mvz-atrrium.de)

**Weiterbildungsassistent/in Allgemeinmedizin gesucht,** moderne, große Gemeinschaftspraxis mit Naturheilverfahren. Weiterbildungs genehmigung 24 Monate. Tolles Team, Bezahlung min. 7.500€, 35 Tage Urlaub, spätere Übernahme möglich. Schwabach bei Nürnberg. E-Mail an: [praxis@dres-braun-zimmer.de](mailto:praxis@dres-braun-zimmer.de)

## Stellenangebote

**Dr. Meindl u. Partner Verrechnungsstelle GmbH** **50**  
Unternehmen mit Gesicht und Herz **JAHRE**  
1975 – 2025  
[www.verrechnungsstelle.de](http://www.verrechnungsstelle.de)

## WIR SUCHEN

IHRE KOMPETENZ  
FÜR DIE GESUNDHEIT

## FÜR DAS LKH VILLACH

- eine Fachärztin oder einen Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie für die Funktion als leitende Fachärztin/leitender Facharzt für die Gastroenterologie/Hepatologie/Endoskopie
- Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin im Sonderfach Nephrologie

## BEWERBEN SIE SICH JETZT ONLINE!

Nähere Informationen finden Sie unter  
[kabeg.at/karriere](http://kabeg.at/karriere) oder bei Frau Banko  
[mandy.banko@kabeg.at](mailto:mandy.banko@kabeg.at), T: +43 463 538 33717

## SCHAUT GUT AUS!

IHRE ZUKUNFT IN DEN  
KÄRNTNER LANDESKLINIKEN.

**KABEG**  
IHRE GESUNDHEIT  
UNSERE KOMPETENZ

## Endlich Zeit!

FÄ/FA Kardiologie u.o. Angiologie u.o. Ärztin/Arzt mit  
ZB Phlebologie (m/w/d) zur Mitarbeit  
in moderner Privatpraxis Raum Nürnberg gesucht.  
Chiffre 0267



Scan  
me

### So einfach geht's:

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



Bildquelle: Gettyimages

## INDEXANZEIGEN

# Aktuelle Stellenangebote

| Einsatzort                                              | Titel                                                                                                                           | Beschreibung                                                                                        | ID           |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Amberg<br>92224                                         | <b>Oberärztin/Oberarzt (m/w/d) für Innere Medizin/ Kardiologie mit Schwerpunkt Elektrophysiologie</b>                           | <i>Gestalten Sie Spitzenmedizin in einem der modernsten Herzkatheterzentren der Oberpfalz! ...</i>  | <b>#WHXB</b> |
| Ansbach,<br>91522                                       | <b>Facharzt (m/w/d) Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie</b>                                                              | <i>Gesundheitszentrum Mittelfranken-Unser Team der Lungenheilkunde in Ansbach freut sich ab ...</i> | <b>#MVDG</b> |
| Bad Gögging,<br>93333 Neu-<br>stadt a. d.<br>Donau      | <b>Oberarzt (m/w/d) Innere Medizin</b>                                                                                          | <i>Werden Sie Teil des Passauer Wolf in Bad Gögging und ...</i>                                     | <b>#AUYW</b> |
| Bad Gögging,<br>93333 Neu-<br>stadt a. d.<br>Donau      | <b>Facharzt (m/w/d) Bereich Orthopädie</b>                                                                                      | <i>Bringen Sie Ihre orthopädische Expertise in die moderne Rehabilitationsmedizin des ...</i>       | <b>#SXFK</b> |
| Baden-<br>Baden                                         | <b>Oberarzt für die Gynäkologie (m/w/d)</b>                                                                                     | <i>Verstärken Sie unser Team als Oberarzt für die Gynäkologie (m/w/d) ...</i>                       | <b>#VTKN</b> |
| Bay. – Er-<br>langen und<br>Baden-Württ.<br>– Stuttgart | <b>Ärztlicher oder pflegerischer Koordinator (w/m/d)</b>                                                                        | <i>Für unsere Region Bayern (Einsatzschwerpunkt Erlangen) sowie für unsere Region ...</i>           | <b>#XFUG</b> |
| Bayern                                                  | <b>Arbeitsmedizinerin oder Arbeitsmediziner</b>                                                                                 | <i>Wir helfen dabei, Arbeitsplätze gesund und sicher zu machen. Jetzt ...</i>                       | <b>#CAJP</b> |
| Bayern                                                  | <b>LEITER (M/W/D) BEREICH AMBULANTE VERSORGUNG</b>                                                                              | <i>Der Medizinischer Dienst Bayern sucht Leiter (m/w/d) für den Bereich ...</i>                     | <b>#NDJL</b> |
| Bayern                                                  | <b>Hausärzte (m/w/d), Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w/d), Kinder- und Jugendärzte (m/w/d), Kinder- und Jugendpsychiater (m/w/d)</b> | <i>gesucht, die sich in Bayern niederlassen möchten. Die Kassenärztliche Vereinigung ...</i>        | <b>#QDEV</b> |
| Bayreuth und<br>Kaufbeuren                              | <b>Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin</b>                       | <i>Legen Sie Wert auf eine gute Vereinbarkeit von Familie und ...</i>                               | <b>#NWVT</b> |
| Calw                                                    | <b>Oberarzt (w/m/d)</b>                                                                                                         | <i>Zur Erweiterung des ärztlichen Teams der Klinik für Psychosomatische Medizin ...</i>             | <b>#PGMK</b> |
| Cham                                                    | <b>Facharzt für Allgemeinmedizin (m/w/d) oder Facharzt für Innere Medizin (hausärztl. Versorgung) (m/w/d)</b>                   | <i>Für unsere Hausarztpraxis in Cham suchen wir zum 01.02.2026 ...</i>                              | <b>#CSXP</b> |
| Chiemgau                                                | <b>FÄ/FA für Kardiologie</b>                                                                                                    | <i>Kardiologische Praxis mit mehreren Standorten im Chiemgau sucht FÄ/FA ...</i>                    | <b>#KJFW</b> |
| Ebern (Kreis<br>Haßberge)                               | <b>Facharzt/ Fachärztin für Augenheilkunde (m/w/d)</b>                                                                          | <i>für langjährig eingeführte konservative Augenarztpraxis in Ebern (Kreis Haßberge) ...</i>        | <b>#CDEQ</b> |
| Grafring                                                | <b>FÄ/FA oder WB Assistenz (m/w/d) für allgemeinmed.-interinstische Praxis</b>                                                  | <i>Du liebst Deinen Traumberuf? Bei uns bist Du goldrichtig! ...</i>                                | <b>#UBMC</b> |

**ärzte-markt.de | Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland**
**INDEXANZEIGEN**

| Einsatzort                     | Titel                                                                                                         | Beschreibung                                                                                                    | ID           |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Günzburg                       | <b>Facharzt Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d)</b>                                                       | <i>Für unsere moderne und gut organisierte Hausarztpraxis in Günzburg, ...</i>                                  | <b>#EYMJ</b> |
| Heidelberg                     | <b>FA/FÄ für Innere Medizin bzw. Allgemeinmedizin (m/w/d)</b>                                                 | <i>Kollegin / Kollege aus dem Bereich der hausärztlichen Inneren Medizin bzw. ...</i>                           | <b>#XREW</b> |
| Heidelberg, Dresden            | <b>2 Ärzt:innen (m/w/d) in Teilzeit (50 %)</b>                                                                | <i>Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) ist eines der größten Krebsforschungszentren ...</i>              | <b>#ZESR</b> |
| Kirchheim unter Teck           | <b>Fachärztin / Facharzt (m/w/d) für Kinder- und Jugendmedizin in Voll- oder Teilzeit unbefristet</b>         | <i>Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unser MVZ eine/n Fachärztin / Facharzt (m/w/d)...</i>           | <b>#WAZF</b> |
| Landkreis Passau               | <b>Facharzt für Allgemeinmedizin / Internist (m/w/d) und Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin (m/w/d)</b> | <i>Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir in Vollzeit ab ...</i>                                              | <b>#NLPH</b> |
| Landkreis Rosenheim            | <b>Vertretung für KV-Bereitschaftsdienste Vertretung für KV-Bereitschaftsdienste im LK Ro. gesucht</b>        | <i>Vertretung f. KV-Bereitschaftsdienste im LK Ro. gesucht: Tel.: 0175 9593113...</i>                           | <b>#ZUQA</b> |
| München                        | <b>Stellvertretende Leitung (m/w/d) für die Gesundheitsverwaltung</b>                                         | <i>Die Regierung von Oberbayern sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine / n Ärztin / Arzt...</i>               | <b>#BTNU</b> |
| München                        | <b>Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (m/w/d)</b>                                                 | <i>Wir suchen Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (m/w/d) mit Interesse ...</i>                      | <b>#PSUJ</b> |
| München                        | <b>Facharzt (m/w/d) für Laboratoriumsmedizin</b>                                                              | <i>für unseren Standort in München gesucht.</i>                                                                 | <b>#QCWR</b> |
| München                        | <b>FA/FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde</b>                                                                  | <i>zur langfristigen Mitarbeit in Anstellung in Kinderarztpraxis im Münchner...</i>                             | <b>#TYNK</b> |
| München, Riem, 81829           | <b>Ärztlichen / psychologischen Psychotherapeuten (m/w/d)</b>                                                 | <i>Wir suchen ab 01.01.2026 TZ / VZ Ärztlichen / psychologischen Psychotherapeuten (m/w/d) für...</i>           | <b>#PEHL</b> |
| Nürnberg                       | <b>FÄ/FA Kardiologie u. o. Angiologie u. o. Ärztin / Arzt mit ZB Phlebologie</b>                              | <i>Endlich Zeit! FÄ/FA Kardiologie u. o. Angiologie u. o. Ärztin / Arzt mit...</i>                              | <b>#LGWD</b> |
| Nürnberg                       | <b>HNO-Fachärztin (m/w/d) zur Anstellung</b>                                                                  | <i>HNO-Praxis Metropolregion Nürnberg sucht HNO-Fachärztin (m/w/d) zur Anstellung, operative ...</i>            | <b>#MFHN</b> |
| Rosenheim                      | <b>Leitende Oberärztin / Leitender Oberarzt in Vollzeit</b>                                                   | <i>Gestalten Sie die psychiatrische Versorgung in Rosenheim aktiv mit: Als...</i>                               | <b>#WKYU</b> |
| Rothenburg ob der Tauber       | <b>Fachärztinnen/-ärzte (m/w/d) Kinder- und Jugendheilkunde (Anstellung), Frauenheilkunde (Niederlassung)</b> | <i>gesucht. Wir unterstützen Sie bei Niederlassung und Praxisgründung.</i>                                      | <b>#JBAT</b> |
| Schwabach b. Nürnberg          | <b>Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin gesucht.</b>                                               | <i>Moderne große Gemeinschaftspraxis mit Naturheilverfahren. Weiterbildungsgenehmigung 24 Monate. Tolles...</i> | <b>#ZWNF</b> |
| Stuttgart                      | <b>Fachärztin / Facharzt für Neurologie</b>                                                                   | <i>Zum nächstmöglichen Termin Fachärztin / Facharzt für Neurologie in Voll- und Teilzeit ...</i>                | <b>#TAFM</b> |
| Stuttgart                      | <b>Fachärztin (m/w/d) für Gynäkologie &amp; Geburtshilfe</b>                                                  | <i>Fachärztin (m/w/d) für Gynäkologie &amp; Geburtshilfe gesucht ab 01.01.2026...</i>                           | <b>#VUJX</b> |
| Stuttgart                      | <b>Fachärzt:innen für Innere oder Allgemeinmedizin</b>                                                        | <i>Für unsere Hausarztpraxis in Stuttgart Feuerbach suchen wir Fachärzt:innen für...</i>                        | <b>#XNAY</b> |
| südlich München                | <b>FA (m/w/d) Orthopädie und Unfallchirurgie</b>                                                              | <i>Für unser MVZ Atrium Ärzte PartG mbB südlich von...</i>                                                      | <b>#JWQP</b> |
| Tübingen, Esslingen, Stuttgart | <b>Arzt (m/w/d) für Honorartätigkeiten</b>                                                                    | <i>Wir suchen Verstärkung – Das ist Ihre Chance! Für unsere...</i>                                              | <b>#QFTH</b> |
| Ulm                            | <b>Facharzt (m/w/d) Radiologie</b>                                                                            | <i>Das MVZ Radiologiezentrum Ulm O + H GmbH bildet einen...</i>                                                 | <b>#KXLU</b> |
| Weilburg, 35781                | <b>Oberarzt (m/w/d) Psychosomatische Medizin</b>                                                              | <i>In unserer neuen Psychosomatischen Tagesklinik Weil-Lahn in Weilburg behandeln wir ...</i>                   | <b>#ACET</b> |

## INDEXANZEIGEN

| Einsatzort                       | Titel                                                                                                           | Beschreibung                                                                                             | ID    |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Weinheim                         | <b>Facharzt/ Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)</b>                                          | <i>Fachärztliche Verstärkung in Weinheim gesucht<br/>Unsere neurologisch-psychiatrische Praxis in...</i> | #YUEC |
| Würzburg-Höchberg                | <b>Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin als Zentrumsleitung</b>                                                  | <i>Legen Sie Wert auf eine gute Vereinbarkeit von Familie und...</i>                                     | #UJWA |
| A-4910, Ried im Innkreis         | <b>Ärztin*/Arzt* in Ausbildung zur Fachärztin*/zum Facharzt* für Neurologie</b>                                 | <i>gesucht – Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried</i>                                            | #MSAV |
| A-6773 Vandans                   | <b>Arbeitsmediziner:in Vollzeit (bis 50 %) gesucht</b>                                                          | <i>In unserem Team Sicherheit und Gesundheit suchen wir ab...</i>                                        | #EKMQ |
| CH-6039 Root D4 Business Village | <b>Fachärztin/ Facharzt Allgemeine Innere Medizin – Kooperation in moderner Schweizer Praxis (Root, Luzern)</b> | <i>Moderne Praxis für Prävention und integrative Medizin (Pilatumed GmbH, ...)</i>                       | #BKRD |

## Stellenangebote





## Praxis in Bayern gesucht?



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

|                                                                                                                              |                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hausärzte (m/w/d)</b><br>Planungsbereiche<br>■ Feuchtwangen*<br>■ Wassertrüdingen*<br>■ Lauingen*<br>■ Moosburg a.d. Isar | <b>Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w/d)</b><br>■ Landkreis Tirschenreuth*<br>■ Landkreis Haßberge*<br>■ Landkreis Kitzingen*<br>■ Kreisregion Memmingen/ Unterallgäu |
| <b>Kinder- und Jugendärzte (m/w/d)</b><br>■ Landkreis Cham<br>■ Landkreis Dingolfing-Landau<br>■ Landkreis Kronach           | <b>Kinder- und Jugendpsychiater (m/w/d)</b><br>■ Raumordnungsregion Westmittelfranken*                                                                         |

Für weitere Informationen nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf:  
 E-Mail: [regionale-versorgung@kvb.de](mailto:regionale-versorgung@kvb.de) oder Telefon: 0 89 / 5 70 93 - 44 40  
\*in vom Landesausschuss als „unterversorgt“ eingestuften Planungsbereichen mit (geplanter) KVB-Eigeneinrichtung. Dort gibt es zusätzlich die Möglichkeit für ein Anstellungsverhältnis.

Arzt/Ärztin mit **Beauftragung zur Durchführung der Infektionsschutzbelehrung §§ 42, 43 IfSG** gesucht

Attraktive Vergütung

Keine aktive Tätigkeit erforderlich / Formelle Beauftragung im Hintergrund

Ideale Möglichkeit zur passiven Nebeneinnahme

Kontakt: [ifsg2025@web.de](mailto:ifsg2025@web.de)

### FA für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w/d)

Für unsere psychiatrische Praxis in Karlsfeld bei München suchen wir Verstärkung in Teilzeit (ab 5 Std.). Tolles Team, umfangreiches Spektrum, attraktive Bedingungen.

Kontakt: [psychiatrie-karlsfeld@gmx.de](mailto:psychiatrie-karlsfeld@gmx.de), 08131-91122, [www.praxis-drschorr.de](http://www.praxis-drschorr.de)

### Du liebst Deinen Traumberuf? Bei uns bist Du goldrichtig!

Job Sharing, WB Assistenz ? Alles ist bei uns möglich.  
 Wunderschöne allgemeinmed.-internistische Praxis in Grafing  
 direkt an der S-Bahn

freut sich über Deinen Anruf 0171 2732996 oder  
 Deine Mail an: [stefan.eidam@gmx.de](mailto:stefan.eidam@gmx.de)

PS: Wir sind Teamplayer und halten den Ball flach

### FA Anästhesie (m/w/d) gesucht

LK WÜ, ab sofort, Anstellung VZ/TZ,  
 überregional tätige, wachsende ANÄ-Praxis m.  
 eigenem AOZ und Klinik-Koop., keine Dienste,  
 geregelte AZ, Bezahlung ü.T., kollegiales Team,  
 Bewerbung/Infos: [aerzte@aoz-ochsenfurt.de](mailto:aerzte@aoz-ochsenfurt.de)  
 bzw. 0173/3402203

E-Mail: [kleinanzeigen@atlas-verlag.de](mailto:kleinanzeigen@atlas-verlag.de)

## Stellenangebote



## Würdesäule.

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



Würde für den Menschen.

Mitglied der **actalliance**

## Zeit für den Menschen – Zeit zum Leben.



## Wir bieten Ihnen:



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



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



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



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



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

**Kommen Sie zu uns ins Team!**

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

Der AMD der BG BAU betreut bundesweit in seinen über 60 Zentren und im Außendienst die Versicherten des Bauhaupt- und Baunebengewerbes sowie große Reinigungs- und Serviceunternehmen. Wir bieten unseren Beschäftigten einen sicheren Arbeitsplatz mit Zukunftsperspektiven und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie flexible Arbeitszeiten durch unser Gleitzeitmodell und eine attraktive betriebliche Altersvorsorge (VBL).

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

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

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

Sie ...

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

**Ihr Profil**

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

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

Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

**Das klingt nach einer interessanten Aufgabe für Sie? Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung.**

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

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

## Stellenangebote



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

## Selbst in der Orthopädie geht die Arbeit bei uns nicht auf die Knochen.

Wir suchen Sie ab 01.01.2026 vorerst befristet für 2 Jahre in Teilzeit mit 20 Stunden/Woche als

### Assistenzarzt (m/w/d) Fachbereich: Orthopädie

#### Was wir bieten:

- Lage direkt am Starnberger See mit großem Freizeitangebot
- Interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit
- Vergütung nach TV-TgDRV mit allen im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen unter Berücksichtigung der vorhandenen Berufserfahrung
- Zusatzversorgung VBL Karlsruhe
- Kinderbetreuungskostenzuschuss für nicht-schulpflichtige Kinder
- Interne und externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Nutzung des hauseigenen Schwimmbades, Sauna, der medizinischen Trainingsräumlichkeiten und Sportangeboten für unser Personal
- Viele weitere Extras für Sie und Ihre Familie

Rufen Sie uns bei Fragen einfach an – wir freuen uns!  
Herr Dr. Thomas Gottfried, Chefarzt Orthopädie  
Tel. 08158 2431010

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

Deutsche Rentenversicherung  
Bayern Süd  
Klinik Höhenried gGmbH  
Personalabteilung  
82347 Bernried



Wir suchen ab 01.01.2026 TZ/VZ

#### Ärztlichen/psychologischen Psychotherapeuten (m/w/d)

für etabliertes neuro-psychiatrisches Zentrum in München-Riem.

Senden Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung an [bewerbungen@npzr.de](mailto:bewerbungen@npzr.de)



Zuverlässig an Ihrer Seite



Wir sind ein zertifiziertes Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, Geriatrie und Neurologie und versorgen als psychiatrisch-neurologisches Kompetenzzentrum mit 1.800 Mitarbeitern und 906 Betten / Plätzen rund 950.000 Einwohner des südost-oberbayerischen Raums. Die **Tagesklinik mit angegliederter Psychiatrischer Institutsambulanz und StäB-Einheit (Stationsäquivalente Behandlung) in Rosenheim** als Außenstelle des kbo-Inn-Salzach-Klinikums in Wasserburg am Inn versorgt teilstationär und ambulant bis zu 40 Patienten psychosomatisch / psychotherapeutisch / psychiatrisch aus dem Stadt- und Landkreis Rosenheim.

Hierfür suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt  
eine engagierte und erfahrene Persönlichkeit als

### Leitende Oberärztin / Leitender Oberarzt in Vollzeit

Die detaillierten Ausschreibungstexte entnehmen Sie bitte der kbo-Jobbörse auf [www.kbo-isk.de](http://www.kbo-isk.de) (unter „Karriere“).



Die Bezahlung erfolgt auf Basis des TV-Ärzte/VKA. Wir bieten eine beitragsfreie Betriebsrente, eine Sonderzuwendung sowie diverse weitere freiwillige Sozialleistungen.

Für weitere Rückfragen steht Ihnen Prof. Dr. Zwanzger, Ärztlicher Direktor, gerne zur Verfügung (Tel.: 0 80 71 / 71-300, [Peter.Zwanzger@kbo.de](mailto:Peter.Zwanzger@kbo.de)). Wir verpflichten uns zur Einhaltung der Bestimmungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG).

Ihre aussagekräftige Bewerbung reichen Sie bitte über den jeweiligen „Jetzt Bewerben“-Button oder schriftlich unter folgender (E-Mail-)Adresse ein:

**kbo-Inn-Salzach-Klinikum gemeinnützige GmbH**

Personalabteilung  
Gabersee 7 | 83512 Wasserburg am Inn  
E-Mail: [isk-bewerbung@kbo.de](mailto:isk-bewerbung@kbo.de)

[www.kbo-isk.de](http://www.kbo-isk.de)

Überörtliche Praxisgemeinschaft mit voller WB (24 Monate)  
nach alter und neuer WBO sucht

für 2 Standorte in München ab Januar & April 2026:

#### Assistenzarzt/ärztin für Allgemeinmedizin in Voll- oder Teilzeit

Neben dem kompletten Spektrum der Allgemeinmedizin, bieten wir auch kleinchirurgische Eingriffe und komplexe Wundbehandlungen an.

**Kontakt: [bewerbung@allgemeinmedizin-nymphenburg.de](mailto:bewerbung@allgemeinmedizin-nymphenburg.de)**

#### Facharzt/Fachärztin für Augenheilkunde (m/w/d)

für langjährig eingeführte konservative Augenarztpraxis in Ebern (Kreis Haßberge) gesucht. Sehr gut eingespieltes Team, guter Patientenstamm, flexible Arbeitszeit, faire Vergütung.

Mail: [MSchinzelt@t-online.de](mailto:MSchinzelt@t-online.de)

## Stellenangebote

**Neurologe (m/w/d)**

in Teilzeit für neurologische Praxis in Mittelfranken gesucht. Rückfragen unter [a.laemmer@neuro-herzo.de](mailto:a.laemmer@neuro-herzo.de)



Übernehmen Sie die Regie und spenden Sie für eine filmreife Zukunft ohne Alzheimer.

Nutzen Sie unser Spendenformular unter folgendem Link:

[www.alzheimer-forschung.de/spenden](http://www.alzheimer-forschung.de/spenden)



[www.atlas-verlag.de](http://www.atlas-verlag.de)

## Hinweis

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

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

## Zeit für den Menschen – Zeit zum Leben.



## Wir bieten Ihnen:



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



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



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



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



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

## Kommen Sie zu uns ins Team!

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

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

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

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

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

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

## Sie ...

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

## Ihr Profil

- Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin
- Erfahrung als Betriebsarzt (m/w/d) bei der Betreuung von Betrieben
- Sicheres und positives Auftreten
- Kontaktfreudigkeit, Teamfähigkeit und Engagement
- Pkw-Führerschein

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

Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

**Das klingt nach einer interessanten Aufgabe für Sie? Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung und Ihres Wunschstandortes.**

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

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

## Vertretungen



### Ärzte (m/w/d) für Vertretungen finden

Wir helfen personelle Engpässe zu überbrücken.  
Alle Fachrichtungen. **Schnell & zuverlässig.**

**DEPVA GmbH** • Telefon: +49 (0)211 229 753 63  
E-Mail: info@depva.de • [www.depva.de/personal](http://www.depva.de/personal)

## Bekannschaften



### Das Beste oder nichts!

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

**Attrakt. Internistin, 48/168,** Wwe, jugendl., gepflegt, liebev., zärtl., kultiv., liebt Kultur, Garten & Musik. Nicht ortsgeb., sucht Mann, bis 65, m. Herz & Tiefgang. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Herz & Tiefgang...** Dr. med., 46/184, Internist m. eig. Praxis, sportl., empath., kultiv., liebt Reisen, Musik & Natur. Sucht gebildete Partnerin m. Charme & Herz, bis 50. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Humor & Charakter...** Prof. Dr. med., 58/186, Radiologe, Wwer, vital, sportl., charm., reflekt., polyglott, naturverb. Sucht warmh. Frau, bis Anf. 60, f. neues Glück. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Hüb. Allg.-Ärztin, 54/172,** Wwe, vital, blond, charm., häusl. & naturverb., liebt Reisen, Meer & Zärtlichkeit. Wünscht Partner, bis Mitte 70, f. harmon. Zukunft. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Zahnärztin, 36/170,** blond, sportl., charm., empath., warmh., liebt Reisen, Natur & Nähe. Sucht humorv. Mann, bis Anf. 50, m. Herz & Niveau. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Kultur & Nähe...** Dr. rer. nat., 66/182, Biochemiker, Wwer, kultiv., humorv. & weltoffen, liebt Konzerte, Reisen & gute Gespräche. Wünscht ehrl. Partnerin, bis 70, f. zweite Lebenshälfte. ☎ **089-716 801 810** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

**Ihre Spende hilft**  
pflegebedürftigen alten Menschen!  
[www.senioren-bethel.de](http://www.senioren-bethel.de)

[www.atlas-verlag.de](http://www.atlas-verlag.de)

## Hinweis

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

Die Redaktion

# Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

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

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

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

**Anschrift der Redaktion:** Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Tel. 089 4147-181, E-Mail: [aerzteblatt@blaek.de](mailto:aerzteblatt@blaek.de)

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

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

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

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

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

**Gendersensible Sprache:** Die Redaktion hält sich in Anlehnung an führende überregionale Printmedien an folgende Regeln:

- » Erstnennung als Doppelform oder neutraler Form
- » Im Folgetext neutrale Formen bzw. generisches Maskulinum
- » Typografische Zeichen gelten nicht als rechtschreibkonform

**Bilder/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



# Prüfer (m/w/d)

## für Kenntnisprüfungen in ärztlichen Approbationsverfahren gesucht

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

### Ihr Profil:

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

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

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

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

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

Mit Ihrer Prüfertätigkeit tragen Sie maßgeblich dazu bei, eine ausreichende, zuverlässige und hochwertige Betreuung und Behandlung von Patientinnen und Patienten im Bereich der ärztlichen Versorgung zu gewährleisten. Bei Interesse wenden Sie sich bitte direkt per E-Mail unter dem Betreff „KP-Prüfer“ an eines der nachfolgenden Prüfungsämter. Für eine zügigere Bearbeitung bitten wir um Übermittlung von Kontaktdaten, Identitätsnachweis (beispielsweise Personalausweis, Reisepass), kurzer tabellarischer Lebenslauf, Approbationsurkunde und Facharznei nachweis 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](http://www.regierung.oberbayern.bayern.de/service/berufsqualifikation/approbationsberufe/kp-infos-aerztliche-pruefer/index.html)

# BREITE EVIDENZ TRIFFT GRÖSSTE ERFAHRUNG

Vertrauen Sie ELIQUIS® – dem meistverschriebenen NOAC der Welt.

Millionen  
Patient:innen  
vertrauen auf  
ELIQUIS®<sup>1</sup>

#1

bei den  
NOAC-Verordnungen  
in Bayern<sup>1</sup>



Sie sind an weiteren Informationen zur wirtschaftlichen Verordnung von ELIQUIS® interessiert? Dann besuchen Sie unsere Website.

**Eliquis®**  
Apixaban

#### Abkürzung

NOAC = Nicht-Vitamin-K-abhängiges orales Antikoagulans

#### Fußnote

➤ Zahlreiche randomisierte klinische Studien belegen die Wirksamkeit und das gute Sicherheitsprofil von ELIQUIS® – ergänzt durch umfangreiche Real-World-Analysen. Über 53 Millionen Packungen und 7,78 Milliarden Tabletten seit Einführung von ELIQUIS® in Deutschland.<sup>2,3</sup>

#### Referenzen

1. IQVIA - IMS Health Retail (Sell-out) & Hospital, Stand: 07/2025. 2. PharmaScope (Sell-out) in Deutschland. Stand: 07/2025. 3. ELIQUIS® Ex-Factory (Sell-in) in Deutschland. Stand: 07/2025.

**Eliquis 2,5 mg** Filmtabletten. **Eliquis 5 mg** Filmtabletten. **Wirkstoff:** Apixaban. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 2,5 mg bzw. 5 mg Apixaban. Sonst. Bestandteile: Lactose, Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Titandioxid, Triacetin, Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O; Eliquis 5 mg zusätzlich: Eisen(III)-oxid. **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe v. Schlaganfällen u. systemischen Embolien bei erw. Pat. mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern u. einem o. mehreren Risikofaktoren, wie Schlaganfall o. TIA in der Anamnese, Alter ≥75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse ≥II). Behandlung v. tiefen Venenthrombosen (TVT) u. Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe v. rezidivierenden TVT und LE bei erw. Pat. nach elektiven Hüft- o. Kniegelenkersatzoperationen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff o.e.d. sonst. Bestandteile; akute klinisch relevante Blutung; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie u. einem klinisch relevanten Blutungsrisiko verbunden sind. Läsionen o. klinische Situationen, falls sie als signifikanter Risikofaktor für eine schwere Blutung angesehen werden (z.B. akute o. kürzl. aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, maligne Neoplasien m. hohem Blutungsrisiko, kürzl. aufgetretene Hirn- o. Rückenmarksverletzungen, kürzl. erfolgte chirurgische Eingriffe an Gehirn, Rückenmark o. Augen, kürzl. aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte o. vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, vaskuläre Aneurysmen o. größere intraspinale o. intrazerebrale vaskuläre Anomalien). Gleichzeitige Anwendung anderer Antikoagulanzen z.B. UFH, niedermol. Heparine, Heparinderivate, orale Antikoagulanzen außer bei Umstellung der Antikoagulation oder mit UFH in Dosen um die Durchgängigkeit e. zentralvenösen o. arteriellen Katheters zu erhalten oder während einer Kathetereablation. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Epistaxis; abnormale vaginale Blutung, urogenitale Blutung. Häufig: Anämie, Thrombozytopenie; Überempfindlichkeitsreaktionen, allergisches Ödem, anaphylaktische Reaktion, Pruritus; Blutungen am Auge (einschließlich Bindehautblutung); Blutungen, Hämatome, Hypotonie (einschließlich Blutdruckabfall während des Eingriffs); Übelkeit, Gastrointestinale Blutung, Blutung im Mundraum, Hämatochezie; Rektalblutung, Zahnfleischblutung; abnormale Leberfunktionstests, erhöhte Aspartat-Aminotransferase, erhöhte Blutwerte für alkalische Phosphatase, erhöhte Bilirubin, erhöhte Gamma-Glutamyltransferase, erhöhte Alanin-Aminotransferase; Hautausschlag, Alopezie; Hämaturie; Kontusion, Postoperative Blutung (einschließlich post-operatives Hämatom, Wundblutung, Hämatom an Gefäßpunktionsstelle und Blutung an der Kathetereinstichstelle), Wundsekretion, Blutungen an der Inzisionsstelle (einschließlich Hämatom an der Inzisionsstelle), intraoperative Blutung Gelegentlich: Gehirnblutung; Intraabdominalblutung; Hämoptyse; Hämorrhoidalblutung; Muskelblutung; Blutung an der Applikationsstelle; Okkultes Blut positiv; Traumatische Blutung. *Selten:* Blutung der Atemwege; Retroperitoneale Blutung. *Sehr selten:* Erythema multiforme. *Nicht bekannt:* Angiodödem; kutane Vaskulitis; Antikoagulanzen-assoziierte Nephropathie. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Bristol-Myers Squibb/Pfizer EEIG, Plaza 254 - Blanchardstown Corporate Park 2 - Dublin 15, D15 T867, Irland. v16