



Bayerisches Ärzteblatt

11

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 78. Jahrgang • November 2023



**82. Bayerischer Ärztinnen-
und Ärztetag in Landshut**

**Klimawandelspezifische
Krankheitsbilder in der Kinder-
und Jugendlichenpsychiatrie
und -psychotherapie**

**Fachtag „Demenz im
Krankenhaus“**

**Neu in der
Rheumatologie**

Gemeinsam Werte schaffen.



Hauck Aufhäuser Lampe ist Ihr Zuhause für Vermögen. Mit diesem Verständnis als Basis fungieren wir als Partner in allen Vermögens- und Finanzierungsfragen – von der (digitalen) Vermögensverwaltung über die Anlageberatung sowie die Finanz- und Nachfolgeplanung bis hin zu Finanzierungslösungen. Dabei legen wir besonders viel Wert auf ein hohes Maß an Aktualität, Individualität und Komfort. Wir suchen für Sie die besten Anlagelösungen und haben Marktentwicklungen, wie etwa nachhaltige Investments oder Sachwerte, also illiquide Investments, im Blick. Gemeinsam schaffen wir Werte!



Mehr erfahren:
hal-privatbank.com

HAUCK
AUFHÄUSER
LAMPE





Das Eingangsportal des ta.la Tagungszentrums in Landshut, wo in diesem Jahr der 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag stattfand.

Liebe Leserin,
Lieber Leser,

wenn Sie diese umfangreiche Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* aufschlagen, dann ist der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag in Landshut bereits vorüber. Thematisch hatte die diesjährige Delegiertenversammlung in der Isarstadt einiges zu bieten: BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer ergriff bei der Eröffnung die Gelegenheit, der neuen Bayerischen Staatsregierung einen Forderungskatalog der bayerischen Ärzteschaft zu überbringen. Darin wird an die Staatsregierung appelliert, den Bürokratieabbau voranzutreiben, die Patientensteuerung zu verbessern, die ärztliche Niederlassung zu stärken und der Arzneimittelknappheit sowie den gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels entgegenzuwirken. Bayerns scheidender Gesundheitsminister Klaus Holetschek (CSU) sprach sich in seinem Grußwort dafür aus, die Ausbreitung investorenbetriebener Medizinischer Versorgungszentren per Gesetz zu regulieren und das Impulsreferat von Verfassungsrichter Peter Müller titelte „Ich bin so frei! Ärztliche Freiberuflichkeit und Verantwortung“.

Die 180 Delegierten fassten auf der Arbeitstagung 58 Beschlüsse, unter anderem zu den Themen „Sicherstellung ausreichender Studienplätze in der Humanmedizin“, „Maßnahmen gegen Ärztemangel forcieren“, „Wertschätzung für Medizinische Fachangestellte“, „Energieeffizienz und Nachhaltigkeit von ärztlichen Praxen in Bayern steigern“ und „Kindergesundheit“. Auf 25 Seiten berichten wir über unser jährliches „Großereignis“.

Natürlich darf auch in der Novemberausgabe unser traditioneller medizinischer Fortbildungsartikel keinesfalls fehlen. Privatdozent Dr. Klaus Thürmel stellt anhand dreier spannender Kasuistiken neueste Entwicklungen in der Rheumatologie vor. Darüber hinaus berichten wir in dieser Ausgabe breit über den 40. Fortbildungskongress der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärztinnen und Notärzte in Berchtesgaden, über demenzsensible Konzepte für Kliniken sowie über klimawandelspezifische Erkrankungsbilder in der Kinder- und Jugendmedizin.

Viel Vergnügen beim Lesen

Ihr

Florian Wagle
Redakteur

Das Bayerische Ärzteblatt vom November 1973

Im September 1973 fand der 26. Bayerische Ärztetag in Coburg statt. Die Delegierten fassten unter anderem Beschlüsse zu den Themen „Approbationsordnung für Ärzte“, „die Errichtung der Akademie für ärztliche Fortbildung“, „Verbesserung der Versorgung psychisch Kranker“, „Abbau der Kinderfeindlichkeit“, „Aufbau von Nachbarschaftshilfe und Sozialstationen“, „Aufrechterhalten und Förderung des Belegarztwesens“, „Bereitstellung von Pflegebetten“, „Famulatur- und Assistenzarztstellen und Fortbildung des praktizierenden Arztes“. Im Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) wird unter anderem über ein Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zur Weiterbildungsordnung (WBO) berichtet. Der wesentliche Grundgedanke dieses Urteils war, dass die Normen der WBO eine gesetzliche Fundierung benötigen, weil ihre Auswirkungen weit über die Berufsgruppe hinaus die gesamte Bevölkerung angehe. Die BLÄK hat eine Arbeitsgruppe gebildet und einen entsprechenden Vorschlag erstellt. Die Entscheidung über



eine gesetzliche Grundlage wird aber noch bis ca. Mitte des nächsten Jahres dauern.

Weitere Themen: Regensburger Kollegium für ärztliche Fortbildung mit dem Schwerpunkt „Fortschritte in der Gastroenterologie“; Impfbuch und Vollzug des Impfgesetzes; Tagung der bayerischen Schriftstellerärzte in Kastil und Schauweckers Schweppermann-Spiel; die meldepflichtigen und übertragbaren Krankheiten in Bayern.

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



© kieferpix – stock.adobe.com

Titelthema

- 496** Thürmel:
Neu in der Rheumatologie
- 504** Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

- 531** Wagle: Podiumsdiskussion in Berchtesgaden zum Notarztdienst
- 532** Nedbal: Organspende – Luft nach oben?
- 534** Wagle: Botzlar – Wir müssen Kliniken fit machen für die Versorgung von Demenzpatientinnen und -patienten
- 536** Wolff: Klimawandelspezifische Erkrankungsbilder in der Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie – Interview mit Nicole Nagel
- 538** Schäfer: Gesundheitskonferenz des Gesundheitsbeirats München
- 539** Schels: Noch mehr Neues aus der Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF)

Leitartikel

- 491** Lessel: „Kultur der Organspende etablieren – Widerspruchslösung jetzt!“

Blickdiagnose

- 493** Barone et al.: Pankreaszyste vs. Hepaticaaneurysma

BLÄK informiert

- 506** Nedbal: Omnium optime in Landshut – Auftaktveranstaltung des 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages
- 510** Holetschek: Vertrauen haben sich unsere bayerischen Ärztinnen und Ärzte mehr als verdient!
- 513** Quitterer: Forderungskatalog an die neue Bayerische Staatsregierung
- 516** Härtel/Schäfer/Wagle: Arbeitstagung in der Isarstadt Landshut
- 521** Beschlüsse des 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages
- 526** Workshops des 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages
- 528** Tagesordnungspunkte des 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages

BLÄK kompakt

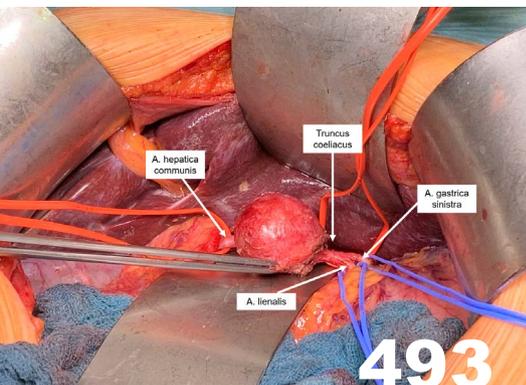
- 540** Ärzte helfen Ärzten in Not
- 540** Wagle: Medizinische Einsatzbilanz der Wiesn 2023
- 540** Froelian: MFA-Ausbildungszahlen in Bayern

Varia

- 545** Unterkircher: Medizingeschichte 3D
- 546** *Surftipps*
Batschkus: Entspannung tut Not!

Rubriken

- 489** Editorial
- 494** Panorama
- 494** Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 10/2023
- 495** Klimatipp des Monats
- 525** Medizinisches Silberrätsel
- 541** Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 549** Personalien
- 549** Preise – Ausschreibungen
- 550** Feuilleton
- 551** Cartoon
- 552** Kleinanzeigen
- 568** Impressum



Pankreaszyste vs. Hepaticaaneurysma

493



Die Delegiertenversammlung des 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages in Landshut

516



Dr. Marlene Lessel, 2. Vizepräsidentin der BLÄK und der ehemalige Gesundheitsminister Klaus Holetschek machten sich gemeinsam für die Organspende stark.

532



Dr. Marlene Lessel,
2. Vizepräsidentin der BLÄK

„Kultur der Organspende etablieren – Widerspruchslösung jetzt!“

Das Warten, die Ungewissheit und die Frage, wie es weitergehen soll: All diese Sorgen beschäftigen Menschen, die auf eine dringend benötigte Organspende warten. In Deutschland stehen laut den Zahlen der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), aktuell etwa 8.496 Patientinnen und Patienten auf der Warteliste für ein Spenderorgan. In Bayern sind es etwa 1.100 Menschen. Deshalb fordere ich die schnelle Einführung der Widerspruchslösung. Ohne die Widerspruchslösung wird es uns nicht gelingen, die Zahl der Organspenden zu erhöhen, was angesichts der langen Warteliste für ein Spenderorgan aber dringend notwendig ist. Über Jahre sind die schwerstkranken Patienten, die auf ein lebensrettendes neues Organ hoffen, im Stich gelassen worden. Die Widerspruchslösung ist eine gezielte und gerechte Regelung, die den einzelnen Menschen einbindet, aktiv Stellung zu beziehen. Deshalb begrüße ich in diesem Zusammenhang die Bundesratsinitiative vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, das sich gemeinsam mit weiteren Bundesländern ebenso für eine Widerspruchslösung bei der Organspende einsetzt.

Angehörigen die Entscheidungslast nehmen

In Deutschland gilt bei der Organspende bereits seit 2012 die Entscheidungslösung. Ohne aktive Einwilligung der betroffenen Person zu Lebzeiten ist keine Organentnahme zulässig. Laut einer Analyse der DSO liegt lediglich in 15 Prozent der Fälle von möglichen Organspenden eine vorab getroffene, schriftliche Entscheidung der Verstorbenen vor. Hat die betroffene Person zu Lebzeiten keine Entscheidung hinsichtlich einer Organspende getroffen, wird für eine Organspende die Zustimmung der nächsten Angehörigen benötigt. Angehörige sind in dieser schwierigen Lage des Abschieds jedoch oft überfordert, eine Entscheidung pro Organspende zu treffen. Die Widerspruchslösung kann solch einem inneren Konflikt vorbeugen und nimmt Angehörigen somit die Last, nach dem Tod über eine Spende entscheiden zu müssen.

Organspende enttabuisieren

Seit Jahren diskutieren wir in Deutschland gesundheitspolitisch um die „erweiterte Zustimmungslösung“, jedoch hat diese nicht zu einer Zunahme der Organspenden und Transplantationen geführt. Eine echte Kultur der Organspende hat sich bei uns nicht etabliert. Daher benötigen wir dringend eine Reform der bestehenden Regelungen. Die Menschen müssen bei der Organspende selbst eine Entscheidung treffen. Die Organspende ist ein sehr emotionales und oft tabuisiertes Thema, weshalb wir Ärztinnen

und Ärzte die Bedenken und Sorgen vieler Menschen hinsichtlich der Thematik sehr ernst nehmen müssen. Viele Ängste lassen sich aber mit Aufklärung, Transparenz und Sachinformationen ausräumen. Deshalb ist zum jetzigen Zeitpunkt die Beratung zur Organspende durch die Ärzteschaft essenziell.

Attraktivität der Niederlassung stärken

Ein ebenso wichtiges Thema für mich ist die selbstständige Tätigkeit in der Niederlassung als Fachärztin oder Facharzt. Ich selbst bin niedergelassene Fachärztin und schätze es, in der Niederlassung meine persönlichen Vorstellungen der ärztlichen Tätigkeit verwirklichen zu können. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist in der Arztpraxis umsetzbar. Die eigene Entscheidung über das Profil der Praxis, die technische Ausstattung, die Arbeitszeitgestaltung und -planung machen die Praxis attraktiv. In der eigenen Praxis ist es somit möglich, sowohl die Arbeitsabläufe, Sprechstundenzeiten als auch Urlaub selbst zu bestimmen. In dieser Amtsperiode möchte ich eine Stimme für die niedergelassenen Fachärzte sein, die vielen positiven Aspekte und Chancen der Selbstständigkeit aufzeigen und auf die Verbesserung der Rahmenbedingungen mit hinwirken.

Mehr ärztlichen Nachwuchsfür die Niederlassung gewinnen

Wir müssen jedoch feststellen, dass seit einigen Jahren die Zahl der Ärzte, einschließlich der Fachärzte, in der Niederlassung rückläufig ist. Innerhalb der vergangenen fünf Jahre sank allein die Zahl in Bayern laut Statistik der Bundesärztekammer von 20.486 auf 19.486 Niederlassungen. Das ist ein Einbruch von fast fünf Prozent im Freistaat. Bundesweit sprechen wir von einem Rückgang von fast sieben Prozent bei den niedergelassenen Ärzten. Deshalb muss aus meiner Sicht die Attraktivität der Niederlassung immer wieder betont und gestärkt werden. Die Gewinnung von Fachärzten für die Niederlassung beginnt schon bei der Ausbildung unseres ärztlichen Nachwuchses. Im Angesicht des demografischen Wandels und des Fachkräftemangels plädiere ich deshalb für den Ausbau von Medizinstudienplätzen. Während des PJ, der Praktika und der Weiterbildung können junge Kolleginnen und Kollegen die positiven Aspekte einer Praxistätigkeit erleben und sich gegebenenfalls für die Niederlassung entscheiden. Wir müssen den ärztlichen Nachwuchs auf dem Weg hin zur eigenen Niederlassung aktiv unterstützen. Dafür setze ich mich in meinem Amt mit einer ausreichenden Finanzierung der Weiterbildung im fachärztlichen Bereich ein.

Telefonische Beratung der Bayerischen Landesärztekammer

Für einzelne Schwerpunktthemen stehen Ihnen spezielle Expertenteams mit direkten Durchwahlnummern zur Verfügung. Sie erreichen uns unter +49 89 4147-0 oder mit der entsprechenden Durchwahl. Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, E-Mail: info@blaek.de, Internet: www.blaek.de.

Beiträge und Mitgliedschaft	4147-	Medizinische Fachangestellte(r) (Arzthelfer/-in)	4147-
Beiträge	-111	Allgemeine Fragen	-151
Fristverlängerungen	-113	Ausbildung	-152
Mitgliedschaft	-114	Fortbildung	-153
Ausweise	-115		
		Rechtsfragen des Arztes	4147-
Ärztliche Fortbildung	4147-	Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-161
Fortbildungspunkte-Zuerkennungen für Veranstaltungen	-123	Berufsordnung	
Registrierung von Fortbildungspunkten	-124	– Ausländische Hochschulbezeichnungen	-162
Elektronischer Informationsverteiler (EIV)	-125	– Berufsrecht, Unbedenklichkeitsbescheinigung	-163
		– Gutachterbenennungen	-164
		Ethik-Kommission	-165
Qualitätsmanagement (QM)/Qualitätssicherung (QS)	4147-	Patientenfragen	4147-
Seminare und Veranstaltungen	-141	Fragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-171
Hämotherapie-Richtlinie (Qualitätsbeauftragter/-bericht)	-142	Fragen zu Pflichten Arzt/Patient	-172
Ärztliche Weiterbildung nach Weiterbildungsordnung (WO)			4147-
Allgemeine Fragen zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO			-131
Individueller/laufender Antrag zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO			
– Facharzt und Schwerpunkt			-132
– Anerkennungen EU, EWR, Schweiz			-133
– Zusatzbezeichnungen			-134
– Kursanerkennungen			-136
Fragen zu Prüfungen			-137
Weiterbildungsbefugnisse (Ermächtigung zur Weiterbildung)			-138
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)			-139
Kommunikation der Bayerischen Landesärztekammer			4147-
Redaktion Bayerisches Ärzteblatt			-181
Anzeigen im Bayerischen Ärzteblatt			-182
Bezug des Bayerischen Ärzteblattes			-183
Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer			-184
Veranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer (nicht Fort- und Weiterbildung)			-185
Internet-Redaktion			-186
Technische Fragen zum Online-Portal der BLÄK („Meine BLÄK“)			-187

Pankreaszyste vs. Hepaticaaneurysma

Im Jahr 2018 stellt sich die damals 58-jährige, beschwerdefreie Patientin bei ihrem Hausarzt zur allgemeinen Untersuchung vor. Bei der Abdomensonografie (Abbildung 1) fällt eine kreisrunde, ca. 1,5 cm durchmessende Struktur im Bereich der Bauchspeicheldrüse auf.

Unter dem Verdacht einer Pankreaszyste erfolgt die gastroenterologische Vorstellung. Duplexsonografisch und endosonografisch kann eine Pankreaszyste ausgeschlossen werden. Bei der auffälligen Struktur handelt es sich um ein im Randbereich des Pankreas befindliches Aneurysma der A. hepatica communis. Es wird zunächst die konservative Therapie mit sonografischen Kontrollen gewählt. 2019 betrug die Größe 1,6 cm.

Die nächste Vorstellung erfolgte im Jahr 2022 mit einem zwischenzeitlich durchgeführten CT-Abdomen. Es fand sich eine Zunahme des Aneurysmas von ursprünglich 1,5 cm auf 2,2 cm. Aufgrund der Nähe des Aneurysmas zum Abgang des Truncus zöliacus besteht hier keine sichere Landezone zur endovaskulären Ausschaltung mit einem gecoverten Stent. Es blieb die operative Resektion und Interposition des Aneurysmas. Diesbezüglich zeigte sich die Patientin nach ausführlicher Beratung zurückhaltend.

Fünf Monate später erfolgte die nächste sonografische Kontrolle mit annähernder Größenkonstanz (2,3 cm). Die Patientin entzog sich wiederum der Behandlung und ließ sich nicht von der Notwendigkeit der Aneurysmaausschaltung überzeugen. Weitere fünf Monate später, im Frühjahr 2023, stellte sich das Aneurysma auf 2,8 cm vergrößert dar (Abbildung 2). Schließlich ließ sich die Patientin von der Behandlungsnotwendigkeit überzeugen und stimmte dem operativen Eingriff zu.

Es erfolgte die Resektion des Aneurysmas der A. hepatica mit anschließender Direktnaht der Hinterwand und xenoplastischer (Rinderperikard) Patchplastik der Vorderwand (Abbildung 3 und 4). Nach einer einwöchigen, erfreulich unkomplizierten stationären Behandlung, konnte die Patientin nach Hause entlassen werden.

Fazit

Pankreaszysten sind häufig und finden sich bei bis zu 49 Prozent der erwachsenen Bevölkerung. Im Gegensatz dazu sind Viszeralarterienaneurysmen selten. Sie lassen sich bei ca. zwei Prozent nachweisen, wobei die genaue Inzidenz des Hepaticaaneurysmas unbekannt ist. Ihre Symptombefreiheit und Rupturgefährdung macht sie so gefährlich. Eine erste Differenzierung erfolgt mittels farbkodierter Duplexsonografie. Zur Detektion weiterer okkulten Aneurysmen und Therapieplanung ist eine Schnittbildgebung erforderlich. Ca. 70 Prozent der unbehandelten Aneurysmen verlaufen nach fünf Jahren komplikativ. In Folge einer Ruptur finden sich Mortalitätsraten bis zu 30 Prozent. Daher wird ab einem Durchmesser von > 2 cm die Ausschaltung des Aneurysmas empfohlen.

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



Abbildung 1: Sono-Abdomen 2018



Abbildung 2: CT-Abdomen 2023

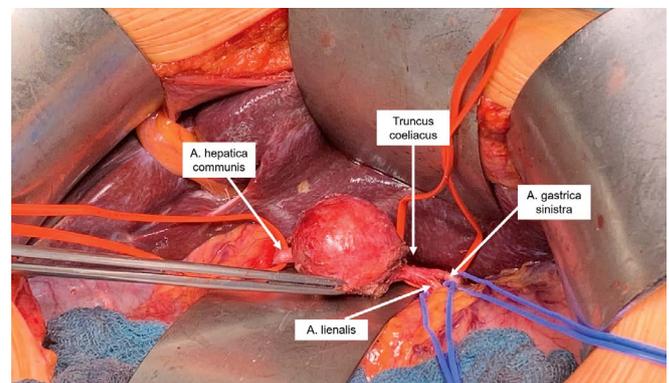


Abbildung 3: OP-Foto Hepaticaaneurysma vor Resektion

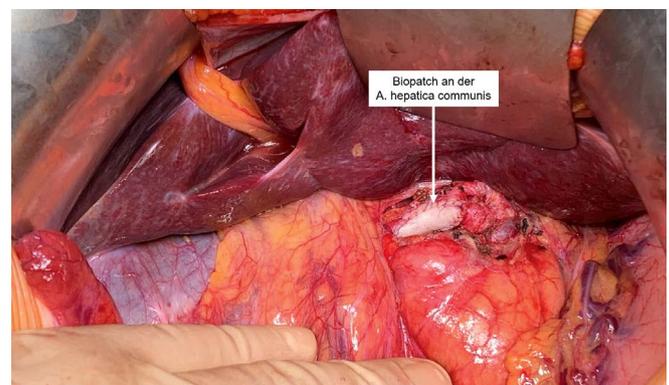


Abbildung 4: OP-Foto nach Resektion und Patchplastik

Autoren

Dr. Mirko Barone, Dr. Sven Zhorzel,
Stefan Hursie, Professor Dr. Hans Martin Schardey
Fachärzte für Gefäßchirurgie,
Krankenhaus Agatharied, Norbert-Kerkel-Platz, 83734 Hausham

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

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

Information in English: General Administration of the Free State of Bavaria [» www.regierung.oberbayern.bayern.de/meta/information_eng/index.html](http://www.regierung.oberbayern.bayern.de/meta/information_eng/index.html)



58

Beschlüsse wurden vom 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag in Landshut gefasst.



Was tun bei einem Hinweis auf Kindeswohlgefährdung?
Übersicht für die Empfänger eines Hinweises zur Mitteilung und Kooperation mit anderen Behörden und Verantwortlichen

Was tun bei einem Hinweis auf Kindeswohlgefährdung? – Ob Spuren von Gewalt, mangelnde Hygiene oder nicht witterungsgemäße Kleidung – immer wieder erlangen Ärztinnen und Ärzte und andere Berufsgeheimnisträgerinnen und -träger während ihrer Arbeit Kenntnis über eine gegenwärtige oder unmittelbar bevorstehende Gefahr für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.

Doch was ist konkret zu tun bei einem Hinweis auf Kindeswohlgefährdung? Antworten auf diese Frage liefert eine brandaktuelle Übersicht des Staatsministeriums der Justiz sowie des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege für Berufsgeheimnisträger. Die Handreichung enthält unter anderem nützliche und hilfreiche Informationen zu Mitteilungs- und Kooperationswegen mit Behörden und anderen Verantwortlichen bei einem Hinweis bzw. Verdacht auf Kindeswohlgefährdung.

Link zur Handreichung: https://t1p.de/Kindeswohlgefaehrdung_2023



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

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

Nähere Informationen unter www.blaek.de

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 10/2023, Seite 448 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Neu in der Unfallchirurgie – Alterstraumatologie“ von Professor Dr. Edgar Mayr, Dr. Stefan Nuber und Dr. Stefan Förch.

Wenn Sie mindestens sieben der zehn Fragen richtig beantwortet haben und diese bis zum Einsendeschluss bei uns eingegangen sind, gibt es von uns zwei Fortbildungspunkte. Gleiches gilt, wenn Sie die Fragen online beantwortet und uns diese zum Einsendeschluss zugesandt haben.

Insgesamt haben über 2.000 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

1	2	3	4	5
B	D	A	B	C
6	7	8	9	10
D	B	C	B	C

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



Videotutorials

Neues Videotutorial zur Weiterbildungsordnung 2021

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

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



KLIMATIPP DES MONATS



Durch Herstellung und Vertrieb verursachen alle Medikamente Emissionen, manche besonders viele und problematische. Ein typisches Beispiel sind Dosieraerosole (DA), die in der Behandlung von Asthma oder COPD zum Einsatz kommen. Im Gegensatz zu Pulverinhalatoren (DPI) enthalten sie als Treibgas sogenannte Flurane. Verglichen mit CO₂ ist das Schadenspotenzial von Norfluran, dem am häufigsten eingesetzten Treibmittel, 1.530 Mal höher. Außerdem sind DPI im Gegensatz zu den meisten DA mit einem Zählwerk ausgestattet. Damit ist die Anzahl der verbleibenden Anwendungen eindeutig nachvollziehbar.

Die Umstellung einer Behandlung von einem Dosieraerosol zu einem Pulverinhalator kann, über ein Jahr gerechnet, zu einer Einsparung führen, die mit einem Kurzstreckenflug vergleichbar ist. Relevante Unterschiede in der klinischen Wirksamkeit bestehen nicht. Viele Patientinnen und Patienten können mit einem Pulverinhalator genauso gut oder sogar besser behandelt werden.

In einer pneumologischen Praxisgemeinschaft konnte der Anteil der mit einem DPI behandelten Patienten von knapp 50 auf fast 80 Prozent erhöht und damit knapp 40.000 kg CO₂ eingespart werden.

Weitere Informationen zum wissenschaftlichen Hintergrund und einen Algorithmus für den Praxisalltag finden Sie in der Leitlinie Klimabewusste Verordnung (QR-Code rechts):



In einer Übersicht können Sie Kosten und Treibmittel der handelsüblichen Präparate vergleichen (QR-Code links).

Wie es eine pneumologische Praxis umgesetzt hat, können Sie hier nachlesen (QR-Code rechts):



*Privatdozent Dr. Guido Schmiemann,
IPP – Universität Bremen*

Anzeige



DOPPELT ABSAHNEN

Praxissoftware medatixx + gratis Apple iPad®

medatixx

Lust auf einen digitalen Praxisalltag?

Die Praxissoftware medatixx liefert Ihnen perfekte Voraussetzungen für einen reibungslosen Arbeitsalltag, egal ob am stationären PC, Laptop oder via App auf mobilen Endgeräten.

Als Sahnehäubchen haben wir ein limitiertes Angebot für alle, die noch keine Software aus dem Hause medatixx nutzen: Bestellen Sie jetzt und kombinieren Sie die Praxissoftware medatixx individuell mit nützlichen Add-ons. **Bei einem Mindestbestellwert ab 150,00 € erhalten Sie ein Apple iPad® gratis dazu*!**

mein.medatixx.de/sahne



Neu in der Rheumatologie

Die Rheumatologie hat in den vergangenen Jahren nicht nur einen rasanten Zuwachs an therapeutischen Möglichkeiten erfahren, sondern es hat sich auch die Sicht- und Herangehensweise an verschiedene Krankheitsbilder grundlegend gewandelt. Dies schließt die frühe Diagnosestellung und die frühe Etablierung einer effektiven Therapie, die sich an definierten Therapiezielen („treat to target“) ausrichtet, ein. Weiterhin wird zunehmend den Komorbiditäten, vor allem dem kardiovaskulären Risiko, Beachtung geschenkt, einerseits im Rahmen der Erkrankungen selber, andererseits aber auch durch die Anwendung von Glukokortikoiden, deren Reduktion zentral im Fokus steht. Zunehmend an Bedeutung gewinnt auch der Gedanke, unter welchen Bedingungen Therapien reduziert oder ganz beendet werden können. Nicht zuletzt aufgrund der Möglichkeiten der genetischen Diagnostik hat sich das Wissen um die Pathophysiologie rheumatologischer Erkrankungen deutlich erweitert, was sich in der Definition neuer Entitäten widerspiegelt.

Fall 1: Rheumatoide Arthritis

Ein 52-jähriger Architekt wird in die rheumatologische Sprechstunde überwiesen mit seit ca. sechs Monaten wiederkehrenden dumpfen Schmerzen im Bereich der Handgelenke, der Fingergrundgelenke und der Fingermittelgelenke. Mit jeder Episode sind mehr Gelenke betroffen, die Schmerzen nehmen immer mehr zu, es besteht vor allem morgens bis in den späten Vormittag eine Steifigkeit der Gelenke, die ihn zunehmend an der PC-Arbeit hindert. Seit kurzem bestehen auch Schmerzen des Fußballens des linken Fußes beim Auftreten und Abrollen. Von der hausärztlichen Kollegin wurden aufgrund des suggestiven Krankheitsbildes bereits Rheumafaktor (IgM) und Antikörper gegen cyclische citrullinierte Proteine (ACPA = CCP-AK) bestimmt, die sich mit 235 U/ml (Normbereich < 10 U/ml) und 309 U/ml (Normwert < 17 U/ml) jeweils deutlich erhöht zeigen, das CRP mit 2,1 mg/dl ebenfalls erhöht. In der Früharthritis-Sprechstunde präsentieren sich die als schmerzhaft beschriebenen Gelenke in der Palpation geschwollen, die Beweglichkeit in den Handgelenken ist schmerzhaft eingeschränkt. An den Zehengrundgelenken ist ein Querdruckschmerz provozierbar. Sonografisch liegt eine



Privatdozent Dr. Klaus Thürmel



ausgeprägte Carpalarthritiden und Arthritis mehrerer Zehengrundgelenke vor (Abbildung 1). Der DAS28 (siehe Glossar) entspricht mit 5,4 einer hohen Krankheitsaktivität. Es wird die Diagnose einer seropositiven rheumatoiden Arthritis gestellt. Der Patient möchte über die Diagnose und das therapeutische Vorgehen aufgeklärt werden. Der Einnahme von Glukokortikoiden steht er skeptisch gegenüber, da seine Mutter an einer Polymyalgia erkrankt war und unter Therapie mit Glukokortikoiden mehrere Nebenwirkungen in Form eines steroidinduzierten Diabetes und einer Osteoporose mit Wirbelkörperbrüchen erlitt. Darüber hinaus ist der Patient an einem unter antihypertensiver Zweifachtherapie gut eingestellten Hypertonus und einem mit oralen Antidiabetika eingestellten Typ-2-Diabetes erkrankt. Ein Myokardinfarkt oder ein Apoplex sind nicht bekannt.

Diskussion

Die rheumatoide Arthritis gehört mit einer Prävalenz von ca. einem Prozent neben der Spondylarthritiden und Psoriasisarthritiden mit einer Prävalenz von jeweils ca. 0,4 Prozent und ca. 0,3

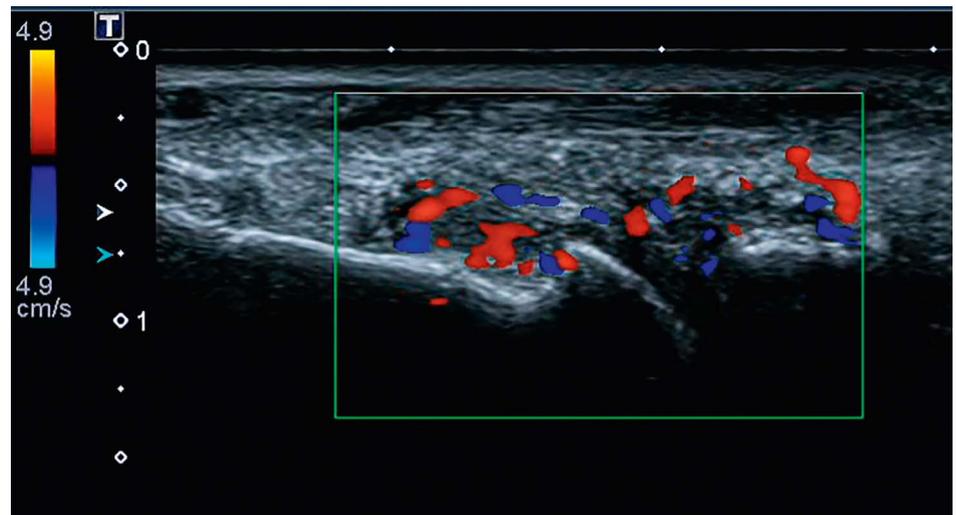


Abbildung 1: Sonografische Darstellung einer aktiven Synovitis MTP2 (Metatarsophalangealgelenk 2) bei rheumatoider Arthritis mit Synoviaproliferation und intensiver Mehrbelegung in der Farbdarstellung als Ausdruck entzündlicher Aktivität.

Prozent zu den häufigsten rheumatologischen Erkrankungen in Deutschland. Aufgrund neuer Therapien und neuer Therapiekonzepte werden Krankheitsbilder mit schweren Deformi-

täten immer seltener gesehen. Dies beinhaltet den frühen Beginn einer Therapie mit „disease modifying antirheumatic drugs“ („DMARDs“), früher „Basistherapeutika“, die aufgrund der

zunehmenden Zahl an Substanzgruppen in einer neuen Nomenklatur zusammengefasst wurden (Tabelle 1 und 2). Die Therapie sollte optimalerweise innerhalb von drei Monaten nach Diagnosestellung begonnen werden, die Diagnosestellung optimalerweise innerhalb von sechs Wochen nach Symptombeginn von rheumatologischer Seite erfolgen. Die Diagnose erfolgt durch klinische Untersuchung, Gelenksonografie und Laboruntersuchungen, in Ausnahmefällen sind weitere Verfahren wie zum Beispiel eine Kernspintomografie erforderlich. Während der Rheumafaktor insbesondere bei niedrigen Titern eine niedrige Sensitivität und Spezifität besitzt, kommt den ACPA, insbesondere bei hohen Titern, eine wichtige diagnostische, aber auch prognostische Bedeutung zu, wobei neue Testsysteme eine Sensitivität und Spezifität von ca. 97 Prozent besitzen. Methotrexat bleibt in der Therapie der rheumatoiden Arthritis aufgrund seiner insgesamt sehr guten Wirksamkeit und Verträglichkeit trotz vieler Neuerungen auch in den 2022 aktualisierten Leitlinien der EULAR das Medikament der ersten Wahl. Noch stärker in den Vordergrund gerückt ist die konsequente Reduktion des kontinuierlichen Einsatzes von Glukokortikoiden. Untersuchungen der letzten Jahre haben eindrucksvoll das deutlich erhöhte Risiko für Infekte und kardiovaskuläre Morbidität auch in den früher fälschlicherweise nur als gering schädigend eingestuften Niedrigdosis-Bereichen belegt. Der Einsatz von Glukokortikoiden ist insbesondere zu Beginn der Therapie meist nicht zu umgehen, sollte aber gemäß der 2022 aktualisierten EULAR-Leitlinie in möglichst geringer Dosis angewendet werden und so rasch wie möglich, möglichst nach drei Monaten, beendet werden. Eine jüngere Arbeit aus dem deutschen Rabbit-Register konnte zeigen, dass für eine wirksame Therapie in der Initialphase der Therapie eine Tagesdosis von 10 mg Prednisolon eine vergleichbare Wirksamkeit zu einer Tagesdosis von 60 mg Prednisolon besitzt. Therapieziel ist die Remission (siehe Tabelle 3). Bei Nichterreichen soll eine rasche Therapieeskalation erfolgen, wobei die Kombination von bDMARD oder tsDMARD mit Methotrexat empfohlen wird. Mit den europäischen Erstzulassungen von Tofacitinib und Baricitinib 2017, von Upadacitinib 2019 und Filgotinib 2020, ist die Gruppe der per os applizierten Janus-Kinase-Inhibitoren („JAKI“) in der Rheumatologie ein wichtiger Bestandteil der Therapie in den Indikationen rheumatoide Arthritis, Psoriasis-Arthritis, Spondylarthritis und juvenile rheumatoide Arthritis geworden. Aufgrund der Ergebnisse der 2022 publizierten „Oral-Surveillance“ post marketing Sicherheitsstudie, in der Tofacitinib bei Patienten mit rheumatoider Arthritis über 50 Jahre und mindestens einem kardiovaskulärem Risikofaktor untersucht und in der einer gegenüber TNF-Blockern erhöhte Rate insbesondere an kardiovaskulären Ereignissen (MACE) und Malignomen beschrieben wurde, wurde von der EMA eine Warnung ausgesprochen, die sich trotz fehlendem Einschluss der übrigen JAKI auch auf diese Substanzen bezieht. Ein erhöhtes Risiko für unerwünschte Ereignisse lag vor allem für Patienten im Alter von mindestens 65 Jahren und Raucheranamnese vor, das Risiko für MACE war bei Patienten ohne manifeste atherosklerotische Erkrankung nicht erhöht. Erwähnenswert ist, dass die Ergebnisse in mehreren jüngeren Arbeiten nicht nachvollzogen werden konnten. In den aktuellen Leitlinien der EULAR zur Therapie der rheumatoiden Arthritis wird daher der Einsatz von JAKI nur

Tabelle 1: Nomenklatur der DMARDs (Disease-modifying anti-rheumatic drugs) mit Vertretern

Conventional synthetic DMARDs „csDMARDs“	Biologic DMARDs „bDMARDs“
zum Beispiel Methotrexat, Leflunomid, Sulfasalazin, Hydroxychloroquin	TNF-Blocker, IL6-Blocker, anti-CD20, Kostimulationsblocker, IL1-Blocker etc.
Targeted synthetic DMARDs „tsDMARDs“	Biosimilar DMARDs „bsDMARDs“
JAK-Inhibitoren, Tyrosin-Kinase-Inhibitoren	

Tabelle 2: Übersicht über die gängigsten, derzeit in der Anwendung befindlichen nicht-csDMARDs (conventional synthetic, Disease-modifying anti-rheumatic drugs)

Klasse	Substanz	Eigenschaften
TNF-Inhibitoren	Infliximab	Chimärer Antikörper
	Etanercept	Löslicher Rezeptor
	Adalimumab	Humanisierter Antikörper
	Golimumab	Humanisierter Antikörper
IL6-Blocker	Certozlizumab	Pegyliertes Fab-Fragment
	Tocilizumab	Humanisierter Antikörper
IL1-Blocker	Sarilumab	Humanisierter Antikörper
	Anakinra	Rekombinantes nicht-glykosiliertes Protein aus 153 Aminosäuren
Anti-CD20	Canakinumab	Humanisierter Antikörper
	Rituximab	Chimärer Antikörper
Kostimulationsblocker	Abatacept	Fusionsprotein aus CTLA4 und dem Fc-Teil des IgG1
Janus-Kinase-Inhibitoren (JAKI)	Tofacitinib	
	Baricitinib	
	Upadacitinib	
	Filgotinib	

unter Risikoabwägung empfohlen. Checklisten zur Risikoeinschätzung stehen beispielsweise auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) zur Verfügung.

In Bezug auf eine Therapieeskalation spricht die Evidenz der letzten Jahre dafür, dass bei der überwiegenden Anzahl von Patienten nach vollständigem Absetzen der Therapie eine erneute Krankheitsaktivität zu erwarten ist. Es wird daher bei Kombinationstherapie zunächst die Reduktion auf ein DMARD (csDMARD oder bDMARD oder tsDMARD) empfohlen und, falls möglich, eine Dosisreduktion und/oder eine Verlängerung des

unter Risikoabwägung empfohlen. Checklisten zur Risikoeinschätzung stehen beispielsweise auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) zur Verfügung.

In Bezug auf eine Therapieeskalation spricht die Evidenz der letzten Jahre dafür, dass bei der überwiegenden Anzahl von Patienten nach vollständigem Absetzen der Therapie eine erneute Krankheitsaktivität zu erwarten ist. Es wird daher bei Kombinationstherapie zunächst die Reduktion auf ein DMARD (csDMARD oder bDMARD oder tsDMARD) empfohlen und, falls möglich, eine Dosisreduktion und/oder eine Verlängerung des

Tabelle 3: Disease Activity Score (DAS28)

Zur Vereinfachung der Durchführbarkeit berücksichtigt der DAS28 die Gelenke der oberen Extremität und beide Kniegelenke unter Ausschluss der Daumensattelgelenke und der distalen Interphalangealgelenke der Hände. Es werden bestimmt:

- » Die Anzahl der geschwollenen Gelenke
- » Die Anzahl der druckschmerzhaften Gelenke
- » BSG oder CRP
- » Die Selbsteinschätzung der Krankheitsaktivität durch den Patienten auf einer Visuell Analogen Skala (VAS)

Der DAS28 wird über eine hinterlegte Formel berechnet, beispielsweise über einen Online-Rechner. Alternative Instrumente zur Messung der Krankheitsaktivität sind der Clinical Disease Activity Index (CDAI) oder der Simplified Disease Activity Index (SDAI). Therapieansprechen wird über die Höhe der Veränderung des jeweiligen Scores definiert.

Disease Activity Score (DAS28)	Remission	≤ 2,6
	niedrige Krankheitsaktivität	≤ 3,2
	moderate Krankheitsaktivität	≤ 5,1
	hohe Krankheitsaktivität	> 5,1
Simplified Disease Activity Index (SDAI)	Remission	≤ 3,3
	niedrige Krankheitsaktivität	≤ 11
	moderate Krankheitsaktivität	≤ 26
	hohe Krankheitsaktivität	> 26
Clinical Disease Activity Index (CDAI)	Remission	≤ 2,8
	niedrige Krankheitsaktivität	≤ 10
	moderate Krankheitsaktivität	≤ 22
	hohe Krankheitsaktivität	> 22

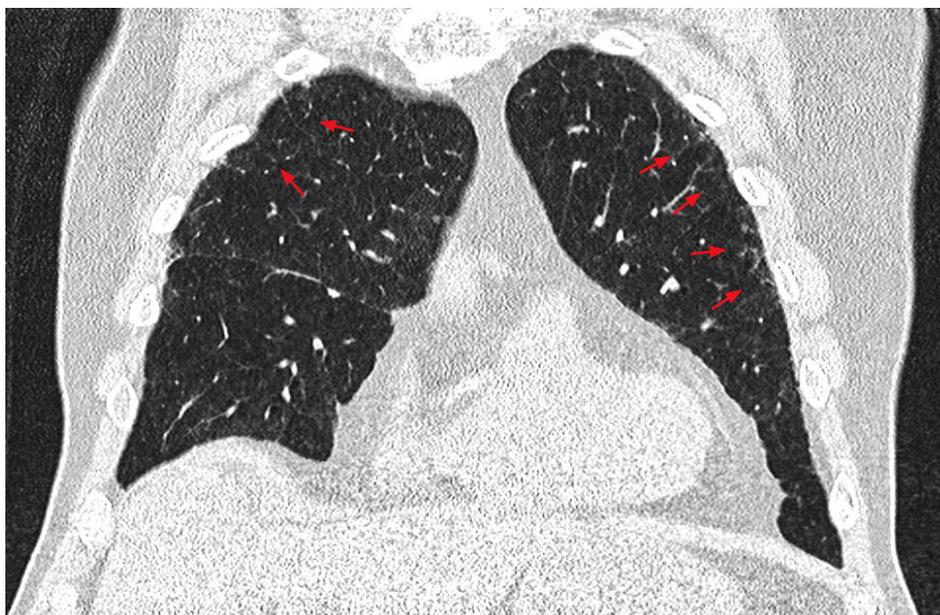


Abbildung 2: Beginnende rA-ILD bei 79-jährigem Patienten mit seropositiver rheumatoider Arthritis unter Therapie mit Methotrexat und Abatacept.

Applikationsintervalls, aber keine vollständige Therapiebeendigung. Voraussetzung für eine Therapieeskalation ist eine anhaltende Remission („sustained remission“) ohne Glukokortikoide.

Ein weiteres, aktuell in den Vordergrund rückendes Thema ist die pulmonale Beteiligung bei rheumatologischen Erkrankungen, insbesondere die Entwicklung einer interstitiellen Lungenerkrankung („ILD“), nicht nur bei Kollagenosen (siehe Fallbeispiel 2), sondern auch bei der rheumatoiden Arthritis („rA-ILD“). Wichtig ist, dass die effektive Behandlung der Grunderkrankung durch eine immunmodulierende Therapie (DMARD) bereits in der Lage ist, die Progression einer ILD zu verlangsamen. Da Unklarheit besteht, ob TNF-Inhibitoren mit die Progression einer ILD begünstigen, wird vom Einsatz von TNF-Inhibitoren bei mit rA-ILD abgeraten. Sofern trotz ausreichender Kontrolle der entzündlichen Aktivität der rheumatischen Erkrankung ein progressiver Verlauf einer ILD vorliegt („progressive pulmonale Fibrose“, „PPF“) besteht die Indikation für eine antifibrotische Therapie, gegebenenfalls in Kombination mit der immunmodulierenden Therapie. Neuere Daten zum Einsatz von Methotrexat haben gezeigt, dass im Gegensatz zur Auffassung in der Vergangenheit Methotrexat für die Entstehung von Lungenfibrose nicht verantwortlich ist, sondern dass hier von einer Assoziation auszugehen ist. Der Einsatz von Methotrexat bei Patienten mit rA-ILD ist möglich und scheint sich sogar positiv auf den Verlauf der rA-ILD auszuwirken.

In Bezug auf die Entwicklung von Malignomen ist aufgrund der aktuellen Datenlage davon auszugehen, dass die aktive rheumatologische Erkrankung ein Haupttrigger für die Entstehung von Malignomen ist, und dass eine immunmodulierende Therapie bei Malignomen in Remission ohne Verzögerung aufgenommen werden sollte und kann. Eine Einschränkung ergibt sich für den Kostimulationsblocker Abatacept, für den in mehreren Arbeiten bei Patienten mit rheumatoider Arthritis ohne vorangegangenes Malignom eine häufigere Inzidenz von Malignomen beobachtet werden konnte und für JAKI auf dem Boden der oben diskutierten Daten der Oral-Surveillance-Studie.

Fall 2: Lupus und ANCA-assoziierte Vaskulitis (AAV)

Eine 24-jährige Patientin mit der Vordiagnose eines Systemischen Lupus Erythematoses (SLE) mit Fatigue und Beteiligung von Haut und Gelenken unter gut kontrollierter Krankheitsaktivität unter Hydroxychloroquin und mit sekundärem Antiphospholipid-Syndrom mit Zustand nach tiefer Beinvenenthrombose und Dauerantikoagulation mit direkten oralen Antikoagulantien (DOAK) wird mit starken Cephalgien in die Notaufnahme eingewiesen. In der MRT nativ zeigt sich eine Thrombose des Sinus sagittalis. Die Antikoagulation mit DOAK wird beendet, die Antikoagulation wird überlappend mit niedermolekularen Heparinen (NMH) und im Anschluss mit einem Vitamin-K-Antagonist weitergeführt. Im Kontroll-MRT nach sechs Monaten zeigt sich eine vollständige Rückbildung des Thrombus. Vier Monate später fällt in der Routinekontrolle eine

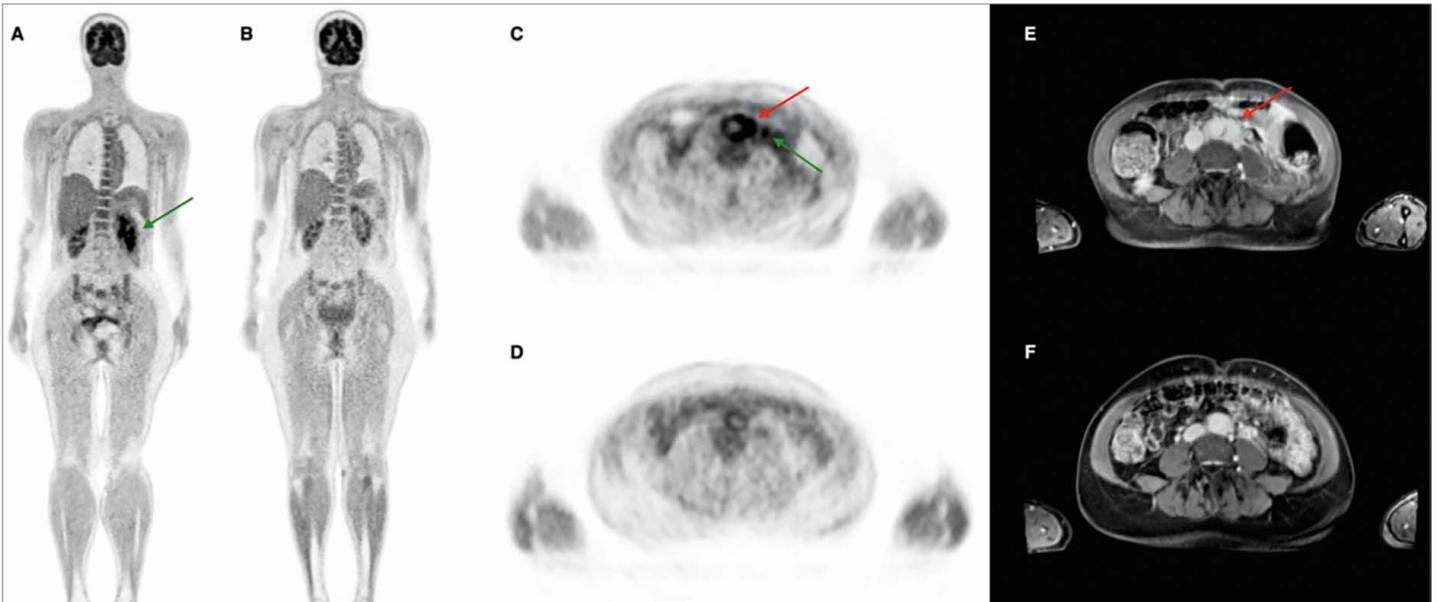


Abbildung 3: PET-MRT bei retroperitonealer Fibrose mit IgG4-assoziiierter Erkrankung. In der sagittalen Darstellung Tracer-Mehrbelegung um die infrarenale Aorta unter Einbezug des linken Ureters (C), in der koronaren Darstellung Mehrbelegung der linken Niere bei Harnstau. In der sagittalen Darstellung in der MRT korrespondierend eine Gewebsvermehrung um die infrarenale Aorta unter Einbezug des linken Ureters.

bis dahin nicht bekannte, leichtgradige Proteinurie von 234 mg in 24 Stunden mit überwiegender Albuminurie und im Urin-Sediment eine minimale Hämaturie mit fünf Erythrozyten pro Gesichtsfeld, allerdings mit zwei Akanthozyten, auf. Das Kreatinin liegt mit 0,9 mg/dl im Normbereich, die errechnete GFR mit 124 ml/min/1,73 m² im alterserwarteten Bereich. Aufgrund des Befundes wird die Indikation zur Nierenbiopsie gestellt, in der sich in 40 Prozent der untersuchten Glomeruli eine extrakapillär proliferierende Glomerulonephritis und in der Immunhistochemie ein „Full-house-pattern“ mit Ablagerungen von IgG, IgM, IgA, C3 und C1q zeigt. Bei Diagnose einer Klasse III-Glomerulonephritis (Tabelle 4) bei SLE wurde eine Therapie mit Mycophenolat Mofetil einschleichend mit einer Ziel-Tagesdosis von 3 g und mit Prednisolon 1 mg pro kg Körpergewicht in absteigender Dosis begonnen. Weiterhin wurde eine Therapie mit Belimumab s. c. begonnen. Die Einnahme von Hydroxychloroquin und die Antikoagulation werden weitergeführt. Durch zahlreiche ausführliche Gespräche kann erreicht werden, dass die Patientin die Therapie einnimmt, bzw. appliziert.

Diskussion

Seit der Zulassung des BLYS-Antagonisten Belimumab 2011 als Add-on-Therapie zur Standardtherapie des Systemischen Lupus vergingen über zehn Jahre bis zu weiteren Zulassungen in dieser Indikation. 2017 wurde durch Änderung der

Arzneimittelrichtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss dem Einsatz von Mycophenolat-Mofetil (MMF) in der Induktions- und Erhaltungstherapie der Lupus-Nephritis zugestimmt, obwohl aufgrund von Verfehlen der von der U. S. Food and Drug Administration geforderten Überlegenheit in Vergleich zu Cyclophosphamid, und im Weiteren aufgrund des auslaufenden Patentschutzes, keine Zulassung erreicht wurde. 2021 erhielt Belimumab auf der Grundlage der 2020 publizierten BLYSS-LN-Studie die zusätzliche Zulassung zur Behandlung der aktiven Lupus-Nephritis bei erwachsenen Patienten, zusätzlich

zur Standardtherapie. 2022 wurde der Interferon 1-Rezeptor Antagonist Anifrolumab (Saphnelo®) als Add-on-Therapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit moderatem bis schwerem aktiven Autoantikörper-positivem Systemischem Lupus, die bereits eine Standardtherapie erhalten, zugelassen. Ebenfalls 2022 wurde dem Calcineurin-Inhibitor Voclosporin (Lupkynis®) auf dem Boden der AURORA-1-Studie durch die EMA die Zulassung für die Behandlung von Patienten mit aktiver Lupus-Nephritis der Klassen III, IV oder V einschließlich gemischter Klassen erteilt, allerdings ausschließlich in Kombination

Tabelle 4: Lupus Nephritis (LN)

Class I	minimale mesangiale LN
Class II	mesangioproliferative LN
Class III	fokale LN (< 50 % der Glomeruli betroffen) III (A): aktive Läsionen III (A/C): aktive und chronische Läsionen III (C): chronische Läsionen
Class IV	diffuse LN (≥ 50 % der Glomeruli betroffen) Diffus segmentale (IV-S) oder globale (IV-G) LN IV (A): aktive Läsionen IV (A/C): aktive und chronische Läsionen IV (C): chronische Läsionen
Class V	membranöse LN
Class VI	fortgeschrittene sklerosierende LN (≥ 90 % der Globuli sklerosiert ohne Restfunktion)

Das gleichzeitige Vorliegen verschiedener Klassen ist möglich.

mit Mycophenolat-Mofetil. Die Besonderheit von Voclosporin besteht in einer Modifikation der Struktur, durch die eine zuverlässigere Pharmakokinetik erreicht wird, sodass im Gegensatz zu den Calcineurin-Inhibitoren Ciclosporin und Tacrolimus ein Monitoring nicht erforderlich ist. Eine Bewertung der neu zugelassenen Substanzen in Leitlinien steht aus. Insgesamt bleibt jedoch bei den meisten Patienten die Notwendigkeit einer Kombination mehrerer Substanzen erhalten. Das Therapieziel des Systemischen Lupus ist, ähnlich wie bei der rheumatoiden Arthritis die Remission oder die geringstmögliche Krankheitsaktivität, die mit der geringstmöglichen Dosis an Glukokortikoiden erzielt werden kann, weiterhin die Verhinderung von Krankheitsschüben. Dem ehrgeizigen Therapieziel stehen das beschriebene Armamentarium an zugelassenen Substanzen und weitere immunmodulierende Substanzen, wie zum Beispiel Azatioprin oder Methotrexat, gegenüber. Die Reduktion oder gar der Verzicht auf Glukokortikoide gewinnt aufgrund des Kollektivs, das zu einem großen Teil aus jungen Frauen besteht, immer mehr an Bedeutung. Häufig wird gerade aufgrund des jungen, überwiegend weiblichen Kollektivs das erhöhte kardiovaskuläre Risiko nur unzureichend beachtet. Erschwerend kommt hinzu, dass in den gängigen Scores zur Abschätzung des kardiovaskulären Risikos, beispielsweise dem CHA₂DS₂-VASc-Score (siehe Tabelle 5), das spezifische kardiovaskuläre Risiko von Patienten mit rheumatologischen Erkrankungen, wie dem SLE oder Vaskulitiden, nicht abgebildet wird. Die Einnahme von Hydroxychloroquin ist mit einer Verminderung des kardiovaskulären Risikos, aber auch einer Verminderung der Rate an Infekten und an thromboembolischen Ereignissen bei SLE-Patienten verbunden, sodass Hydroxychloroquin für alle SLE-Patienten empfohlen wird. An bisher experimentellen Therapien, die sich aktuell in der klinischen Erprobung befinden, sind unter

anderem der anti-CD20-Antikörper Obinutuzumab und der aus der Hämatologie entlehnte anti-CD38-Antikörper Daratumumab zu nennen. Bahnbrechend war die weltweit erstmalige erfolgreiche Anwendung der CAR-T-Zell-Therapie bei einer Patientin mit schwerstem, therapieresistentem SLE mit einer seither medikamentenfreien Remission durch das Deutsche Zentrum für Immuntherapie der Universitätsklinik Erlangen. Mittlerweile wurden durch das Zentrum 14 Patienten nicht nur mit SLE, sondern auch mit Systemsklerose und Dermatomyositis erfolgreich mit einem sehr günstigen Nebenwirkungsprofil therapiert (DGRh 2023), sodass die CAR-T-Zell-Therapie bei Autoimmunerkrankungen bei selektierten Patienten in der Zukunft eine Therapieoption darstellen könnte.

Die Gesamtheit der Evidenz der vergangenen Jahre spricht weiterhin gegen eine ausreichende Wirksamkeit der Direkten Oralen Antikoagulantien (DOAK) bei Antiphospholipid-Syndrom (APS), sodass insbesondere bei APS-Patienten mit hohem Risiko für thromboembolische Ereignisse eine alternative Antikoagulation (Vitamin-K-Antagonisten, niedermolekulare Heparine) erfolgen sollte.

Eine weitere bahnbrechende Entdeckung der vergangenen Jahre ist die Beschreibung der Rolle des Komplement-Systems in der Pathogenese der ANCA-assoziierten Vaskulitis (AAV) und der irreführend als „pauciimmun“ bezeichneten Glomerulonephritis bei AAV. Durch die Blockade des Rezeptors für den aktivierten Komplementfaktor 5 (C5a) durch den 2022 zugelassenen Wirkstoff Avacopan (Tavneos®) wird die Interaktion des Rezeptors mit dem C5a, das unter anderem als Anaphylatoxin und Chemoattraktant für Neutrophile wirkt, blockiert. Avacopan ist zugelassen für die Behandlung der schweren aktiven Granulomatose mit Polyangiitis (GPA) oder mikroskopische Polyangiitis (MPA) in Kombination mit einer Rituximab- oder Cyclophosphamid-basierten Induktionstherapie. Durch die Therapie mit Avacopan ist eine deutliche Reduktion der kumulativen Glukokortikoiddosis im Rahmen der Behandlung möglich.

Fall 3: Neue Krankheitsbilder – Vexas-Syndrom und IgG4 assoziierte Erkrankung

Ein 72 Jahre alter Patient mit der Vordiagnose einer seronegativen rheumatoiden Arthritis wird stationär eingewiesen. Die initiale Therapie mit Methotrexat wurde nach sechs Monaten beendet, da trotz Dosissteigerung keine vollständige Beschwerdefreiheit erreicht werden konnte. Außerdem traten unter gesteigerter Dosis erhöhte Transaminasen auf das sechsfache des oberen

Normbereiches und eine makrozytäre Anämie mit einer Hämoglobin-Konzentration von 9,4 g/dl auf. Auch unter der in der Folge begonnenen Therapie mit einem TNF-Inhibitor zeigt sich die Arthritis weiterhin aktiv, es treten wiederholt subfebrile Temperaturen auf, das CRP liegt unter Prednisolon 10 mg/d bei 4,3 mg/dl (Norm bis 0,5 mg/dl). Aufgrund der Anämie werden die Werte des Eisenhaushaltes bestimmt, wobei sich ein deutlich überhöhtes Ferritin von 1.580 µg/l (Norm 13 bis 150 µg/l) zeigt. Aufgrund der klinischen Symptomatik und der makrozytären Anämie mit einem MCV von 106 fl wird eine Knochenmarkbiopsie durchgeführt, in der sich ein hyperzelluläres Knochenmark ohne Hinweis auf eine Leukämie oder ein Lymphom zeigt. Jedoch werden auffällige Vakuolisierungen von Proerythroblasten und Promyelozyten beschrieben. Nach Ausschluss anderer Ursachen für diesen Befund wird der Verdacht auf ein VEXAS-Syndrom gestellt und eine genetische Untersuchung durchgeführt, die den Befund bestätigt. Die Therapie wird auf einen Interleukin-1-Antagonisten umgestellt, worunter es zunächst zu einer deutlichen Verbesserung des Zustandes des Patienten kommt.

Diskussion

Die zunehmenden Möglichkeiten der genetischen Diagnostik in Verbindung mit Grundlagen- und klinischer Forschung führen zunehmend zu einem neuen Verständnis von rheumatologischen Erkrankungen. Krankheitsbilder, die in der Vergangenheit aufgrund klinischer Ähnlichkeiten unter Sammelbegriffen zusammengefasst wurden, können präziser definiert und voneinander abgegrenzt werden, es kommt zur Definition neuer Entitäten. Ein Beispiel für die Entdeckung und Definition einer bis dahin nicht erkannten Erkrankung auf dem Boden genetischer Analysen ist das 2020 erstbeschriebene VEXAS-Syndrom. Wie aus dem Akrynom hervorgeht (Vakuolen, E1-Enzym, X-linked, autoinflammatorisch, somatisch), wird das VEXAS-Syndrom zu den autoinflammatorischen Erkrankungen gezählt, die ohne Vermittlung eines Antigens zu Inflammation führen können, beispielsweise über Aktivierung des Inflammasoms mit Interleukin-1-Aktivierung und andere Mechanismen. Im Fall des VEXAS-Syndroms liegt eine erworbene somatische Mutation des UBA1-Gens mit verminderter Ubiquitinierung von Proteinen und hierdurch vermittelter Aktivierung von Signalwegen des angeborenen Immunsystems vor. Es unterscheidet sich von anderen autoinflammatorischen Erkrankungen durch das hohe mediane Manifestationsalter von 64 Jahren und der fast ausschließlichen Beteiligung von Männern. Andere prominente Vertreter autoinflammatorischer Erkrankungen sind das Familiäre Mittelmeerfieber, der Morbus Still oder die Cryopyrin-assoziierten periodischen Fiebersyndrome, wobei sich letz-

C	Chronische Herzinsuffizienz oder linksventrikuläre Dysfunktion	1
H	Hypertonie	1
A₂	Alter ≥ 75 Jahre	2
D	Diabetes mellitus	1
S₂	Schlaganfall/TIA/Thrombembolie	2
V	Vaskuläre Vorerkrankung*	1
A	Alter 65–74 Jahre	1
Sc	Weibliches Geschlecht	1
Maximaler Score		9

* Vorausgegangener Herzinfarkt, periphere arterielle Verschlusskrankheit oder Aortenplaques.

tere vor allem im Kindesalter manifestieren. Es handelt sich um Multisystemerkrankungen mit ausgeprägter entzündlicher Konstellation und häufiger Beteiligung von Gelenken, Haut und dem blutbildenden System, weswegen es häufig zu Verwechslungen mit anderen rheumatologischen Erkrankungen kommen kann. Die autoinflammatorischen Erkrankungen benötigen häufig andere Therapieformen wie die klassischen Autoimmunerkrankungen. Bei Nichtansprechen

immunmodulierender Therapien oder unklaren entzündlichen Krankheitsbildern sollte daher auch im Erwachsenenalter immer an autoinflammatorische oder genetisch determinierte Erkrankungen gedacht werden und eine gründliche klinische Aufarbeitung und bei begründetem Verdacht auch eine genetische Diagnostik erfolgen.

Ein Beispiel für die Definition einer neu etablierten Krankheitsentität, in der mehrere bisher pathogenetisch unklare Erkrankungen mit ähnli-

chen klinischen und histologischen Charakteristika zusammengefasst werden konnten, ist die IgG4-assoziierte Erkrankung. Es handelt sich um eine polyklonale Aktivierung von IgG4-positiven Plasmazellen mit Tropismus für verschiedene Gewebe, die zu einer Entzündung mit Ausbildung einer charakteristischen Fibrose führt. Unter anderem kann sich eine retroperitoneale Fibrose (M. Ormond) im Rahmen einer IgG4-assoziierten Erkrankung manifestieren, es können aber zahlreiche andere Organe betroffen sein, sodass die IgG4-assoziierte Erkrankung eine wichtige Differenzialdiagnose zu den übrigen rheumatologischen Systemerkrankungen darstellt.

Der Autor erklärt, dass er keine finanziellen oder persönlichen Beziehungen zu Dritten hat, deren Interessen vom Manuskript positiv oder negativ betroffen sein könnten.

Glossar

- AAV:** ANCA-assoziierte Vaskulitis
- BAFF:** B-cell activating factor (Synonym zu BLyS)
- BICLA:** British Isles Lupus Assessment Group (BILAG) – based Composite Lupus Assessment
- BLyS:** B-Lymphocyte Stimulator (Synonym zu BAFF)
- CAR:** chimeric antigen receptor
- DAS28:** Disease Activity Score – Instrument zur Bestimmung der Aktivität der rheumatoiden Arthritis mit Untersuchung von 28 Gelenken und Beurteilung hinsichtlich Druckschmerzhaftigkeit und Schwellung, Entzündungsparameter (CRP oder BSG), Einschätzung der Krankheitsaktivität durch den Patienten auf einer visuell-analogen Skala.
- DGRh:** Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie
- DOAK:** Direkte orale Antikoagulantien
- EMA:** European Medical Agency, Europäische Arzneimittel-Agentur
- EULAR:** European League against Rheumatism, neuer European Alliance of Associations for Rheumatology
- GPA:** Granulomatose mit Polyangiitis
- IL:** Interleukin
- ILD:** Interstitielle Lungenerkrankung
- JAKI:** Janus-Kinase-Inhibitor
- LN:** Lupus Nephritis
- MACE:** Major adverse cardiovascular events
- MMF:** Mycophenolat Mofetil
- MPA:** Mikroskopische Polyangiitis
- NMH:** Niedermolekulare Heparine
- PPF:** Progreredient Progressive Fibrose (der Lunge)
- PMR:** Polymyalgia rheumatica
- SLE:** Systemischer Lupus Erythematodes
- TNF:** Tumor-Nekrose-Faktor alpha
- UFH:** Unfraktionierte Heparine

Autor

Privatdozent Dr. Klaus Thümel

Nephrologe/Rheumatologe

Chefarzt Nephrologie und Rheumatologie,
Augustinum Klinik München,
Wolkerweg 16, 81375 München



praktisch
flexibel
bequem
ökologisch

Steigen Sie um auf die Online-Ausgabe

Ändern Sie bitte – auch aus ökologischen Gründen – noch heute die Bezugsform Ihres Bayerischen Ärzteblatts!
In unserem Mitgliederportal können Sie bequem vom Print- zum Online-Abo wechseln: www.bayerisches-aerzteblatt.de/mein-abo.html

Tätigkeitsbericht 2022/23

JETZT DIGITAL

Ökologisch

Interaktiv

Informativ



Jetzt downloaden unter:
www.blaek.de/ueber-uns/taetigkeitsberichte



Der digitale Tätigkeitsbericht 2022/23 der BLÄK präsentiert sich in einem komplett neuen Outfit. Es erwartet Sie unser jährlicher Rückblick auf Datenbasis des Jahres 2022/23 und gibt Einblicke in die verschiedenen Aufgabenfelder der BLÄK gemäß den Vorgaben des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) und stellt diese anhand prägnanter Kennzahlen und moderner Infografiken vor.
<https://www.blaek.de/ueber-uns/taetigkeitsberichte>

Folgen Sie uns auch auf Social Media:



Facebook



X



LinkedIn

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auf Basis der gültigen Fortbildungsordnung, die seit 1. Januar 2021 in Kraft ist, und den Details der Fortbildungsrichtlinie vom 12. Februar 2022 (www.blaek.de → Fortbildung) können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden.

Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Neu in der Rheumatologie“ von Privatdozent Dr. Klaus Thümel mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte, bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

Ärztinnen und Ärzte in Bayern können auf Antrag das freiwillige Fortbildungszertifikat erhalten, wenn sie bei der BLÄK gemeldet sind und innerhalb von maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erwerben. Die erworbenen Punkte sind auch anrechenbar auf das Pflicht-Fortbildungszertifikat.

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. Die richtigen Antworten erscheinen in der Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*.

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

Einsendeschluss ist der 5. Dezember 2023.

1. Welche Aussage zur Therapie der rheumatoiden Arthritis ist falsch?

- Methotrexat ist auch in den aktuellen Leitlinien der EULAR 2022 das Medikament der ersten Wahl.
- Der vollständige Wirkungseintritt von DMARDs kann bis zu 12 Wochen benötigen.
- Bei unzureichendem Therapieansprechen eines csDMARD wird ein Wechsel auf ein bDMARD oder tsDMARD empfohlen.
- Jüngere Daten konnten zeigen, dass 10 mg Prednisolonäquivalent pro Tag in der Initialtherapie der rheumatoiden Arthritis eine gleiche Wirksamkeit besitzen können wie 60 mg.
- Glukokortikoide sollten in der Initialtherapie der rheumatoiden Arthritis immer mindestens in einer Dosis von 30 mg Prednisolonäquivalent pro Tag gegeben werden.

2. Welche Antwort zur Lungenbeteiligung der rheumatoiden Arthritis und Lungenbeteiligung ist nicht richtig?

- Bei der rheumatoiden Arthritis kann eine Lungenbeteiligung in Form einer interstiellen Lungenerkrankung (rA-ILD) auftreten.
- Die Reduktion der Aktivität der rheumatoiden Arthritis führt zu einer verlangsamt Progression der rA-ILD.
- Die Datenlage zu den TNF-Blockern bei rA-ILD ist unsicher.
- Aktuell wird vom Einsatz von TNF-Blockern bei rA-ILD abgeraten.
- Methotrexat verursacht nach aktueller Datenlage eine Lungenfibrose.

3. Welche Aussagen zur Oral-Surveillance-Studie ist nicht richtig?

- Die Oral-Surveillance-Studie untersuchte Patienten mit rheumatoider Arthritis und mindestens einem kardiovaskulären Risikofaktor.
- In der Oral-Surveillance Studie wurde Tocilizumab gegen Adalimumab verglichen.
- In der Oral-Surveillance Studie wurden sämtliche JAK-Inhibitoren gegen Adalimumab verglichen.
- Die Warnungen in Bezug auf die Anwendung von JAK-Inhibitoren beziehen sich

auf alle derzeit in der Anwendung befindlichen JAKI.

- War eine prospektive, multinationale Studie.

4. Welche Aussage zur Zulassung der beim SLE angewandten Therapeutika ist falsch?

- Cyclophosphamid ist zugelassen.
- Mycophenolat Mofetil ist zugelassen.
- Belimumab ist zugelassen.
- Anifrolumab ist zugelassen.
- Voclosporin ist zugelassen.

5. Welche Aussage zur Therapie des SLE ist falsch?

- Jede Patientin/jeder Patient mit SLE sollte nach Ausschluss von Kontraindikationen mit Hydroxychloroquin behandelt werden.
- Die Dosis an Glukokortikoiden sollte möglichst gering gehalten werden.
- Mycophenolat Mofetil ist Mittel der Wahl zur Behandlung der proliferierenden Lupus-Nephritis.
- Voclosporin kann ohne Mycophenolat Mofetil gegeben werden.
- Belimumab ist in Kombination mit immunsuppressiven Basistherapien zugelassen zur Therapie der Lupus-Nephritis.

6. Welche Aussage zur therapeutischen Perspektive des SLE ist falsch?

- Der CD20 depletierende Antikörper Obinituzumab befindet sich in der klinischen Erprobung.
- Der Anti-CD38 Antikörper Daratumumab befindet sich in der klinischen Erprobung.
- Die CAR-T-Zell-Therapie ist ohne Risiken.
- Die CAR-T-Zell-Therapie wurde auch bereits bei Patienten mit Dermatomyositis angewendet.
- Die CAR-T-Zell-Therapie wurde auch bereits bei Patienten mit Systemsklerose angewendet.

7. Welche Aussage zum Antiphospholipid-Syndrom ist falsch? Eine Antikoagulation ...

- mit Direkten oralen Antikoagulantien (DOAK) ist bei hohem Risiko für thromboembolische Ereignisse sicher.



- b) mit DOAK ist bei hohem Risiko für thromboembolische Ereignisse nicht sicher.
- c) mit Vitamin-K-Antagonisten ist den DOAK bezüglich der Verhinderung des Wiederauftretens thromboembolischer Ereignisse überlegen.
- d) mit niedermolekularen Heparinen (NMH) ist möglich.
- e) mit unfraktionierten Heparinen (UFH) ist möglich.

8. Welche Aussage zu den ANCA-assoziierten Vaskulitiden ist falsch?

- a) Die GPA ist eine ANCA-assoziierte Vaskulitis.
- b) Das Akronym GPA steht für Granulomatöse Polyangiitis.
- c) Pauciimmun bedeutet, dass das Immunsystem an der Entstehung nicht beteiligt ist.
- d) Das Komplement-System spielt in der Pathogenese der ANCA-assoziierten Vaskulitis eine Rolle.

- e) Durch den C5aR-Blocker Avacopan können in der Therapie der ANCA-assoziierten Vaskulitis relevant Glukokortikoide eingespart werden.

9. Welche Aussage zu den Autoinflammationssyndromen ist richtig?

- a) Die Erstmanifestation von Autoinflammationssyndromen ist auf das Kindesalter beschränkt.
- b) Autoinflammationssyndrome werden durch das adaptive Immunsystem ausgelöst.
- c) Die genetische Grundlage der Autoinflammationssyndrome ist unbekannt.
- d) Die Autoinflammationssyndrome sind Multisystemerkrankungen.
- e) Das VEXAS-Syndrom war das erste beschriebene Autoinflammationssyndrom.

10. Welche Aussage ist falsch? Die IgG4-assoziierte Erkrankung ...

- a) ist eine entzündlich-fibrosierende Erkrankung.
- b) kann sich an unterschiedlichen Geweben manifestieren.
- c) kann sich als Aortitis manifestieren.
- d) sollte immer als Differenzialdiagnose rheumatologischer Erkrankungen berücksichtigt werden.
- e) wird zu den Kollagenosen gezählt.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008933810014

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

Fax

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

Omnium optime in Landshut

82. Bayerischer Ärztinnen- und Ärztetag



Dr. Marlene Lessel, 2. Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Alexander Putz, Oberbürgermeister der Stadt Landshut, Dr. Gerald Qwitterer, Präsident der BLÄK, Klaus Holetschek, Staatsminister für Gesundheit und Pflege, Peter Müller, Richter des zweiten Senats am Bundesverfassungsgericht und Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der BLÄK (v. li.).

Die Eröffnungsveranstaltung im ta.la Tagungszentrum in Landshut wartete gleich mit mehreren Besonderheiten auf: Der scheidende Bayerische Gesundheitsminister, Klaus Holetschek (CSU), sprach sein Grußwort, gleichsam als eine letzte Amtshandlung. Der Verfassungsrichter Peter Müller diskutierte die Bedeutung einer modernen ärztlichen Selbstverwaltung für die Sicherung und Weiterentwicklung einer patientengerechten Gesundheitsversorgung, und BLÄK-Präsident Dr. Gerald Qwitterer ergriff die Gelegenheit, der neuen Bayerischen Staatsregierung den Forderungskatalog der bayerischen Ärztinnen und Ärzte in seinem gesundheitspolitischen Grundsatzreferat, zu überbringen. Musikalisch umrahmt wurde der Abend vom „Duo Epices“ mit Caroline Schmidt-Polex, Harfe, und Maria Dorner-Hofmann, Blockflöte. In seiner Einführung sagte Qwitterer an den Minister gerichtet: „Wir lassen Dich ungern ziehen, dennoch wünschen wir Dir auch für die sicherlich etwas andere, nicht weniger herausfordernde Tätigkeit als CSU-Fraktionsvorsitzender, viel Erfolg.“



Dr. Gerald Quitterer, Klaus Holetschek, Dr. Andreas Botzlar, Peter Müller, Dr. Marlene Lessel, Andreas Putz, Dr. Christian Pfeiffer, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Dr. Winfried Brechmann, Amtschef im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und Christine Draws, Mitglied des Vorstands der Bayerischen Versorgungskammer und Leiterin des Bereichs Bayerische Ärzteversorgung (BÄV), während der Eröffnungsveranstaltung (v. li.).

Ärzte als das Rückgrat der flächendeckenden medizinischen Versorgung

Mit diesen Worten hat Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek die Bundesregierung zum Ende seiner Amtszeit am Freitag aufgefordert, die Arbeits- und Rahmenbedingungen für niedergelassene Ärzte zu verbessern. Holetschek betonte: „Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sind das Rückgrat der flächendeckenden medizinischen Versorgung in Bayern. Damit dies auch in Zukunft so bleibt, muss die Bundesregierung jetzt handeln.“ Holetschek erläuterte, dass es wichtig sei, die Ausbreitung investorenbetriebener Medizinischer Versorgungszentren endlich per Gesetz zu regulieren. Nur so könnten zunehmende Konzentrationsprozesse eingedämmt und Abhängigkeiten von einzelnen Anbietern verhindert werden. Der Minister

unterstrich: „Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte müssen auch endlich angemessen vergütet werden. Leider hat die Bundesregierung bislang unsere Forderung ignoriert, die vertragsärztliche Vergütung an die massiven Kostensteigerungen infolge der Inflation und die Arbeitsrealitäten anzupassen.“ Er ergänzte: „Außerdem muss die Bundesregierung Ärzte von unsinnigem Bürokratiewahnsinn befreien und in den anstehenden Gesetzen für weniger Vorschriften sorgen. Es kann nicht sein, dass Ärzte mehrere Stunden am Tag zum Teil sinnlose Bürokratiearbeiten erledigen, die sie von ihrer eigentlichen Arbeit am Patienten abhalten.“ Holetschek fügte hinzu: „Um dem Hausärztemangel zu begegnen, muss die Bundesregierung endlich auch die Reform der Approbationsordnung abschließen und das Medizinstudium zukunftsfähig ausgestalten. Wir haben den Bund aufgefordert, das Gesetzgebungsverfahren zügig zu einem Abschluss zu bringen.“ Er unterstrich, dass die Niederlas-

sungsförderung für Ärzte insbesondere auf dem Land kein Lippenbekenntnis sei. Holetschek fügte hinzu: „Eine weitere schwierige Zeit haben wir gemeinsam gemeistert, als Fiebersäfte und Antibiotika für Kinder wegen Lieferengpässen knapp wurden: In der Task Force Arzneimittelversorgung haben wir konstruktiv zusammengearbeitet und auch diese Herausforderung mit kurzfristigen Maßnahmen bewältigt.“ Er betonte: „Ich freue mich sehr, dass die Stärkung von Gesundheitskompetenz und Prävention nicht nur für mich, sondern auch für die bayerische Ärzteschaft ein zentrales Anliegen ist“. Weil die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nicht gefährdet werden darf, fordere Bayern von der Bundesregierung einen sofortigen Stopp der Cannabis-Legalisierungspläne. Der Minister ergänzte, dass zur Prävention auch Gesundheitsschutz im Klimawandel gehöre. „Nicht nur unser Ende 2022 am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) gegründetes Bayerisches

Kompetenzzentrum für Gesundheitsschutz im Klimawandel leistet hier wichtige Vernetzungsarbeit, sondern auch die Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheitsschutz im Klimawandel (LAGiK), in der sich auch zahlreiche Ärztinnen und Ärzte engagieren, erarbeitet praxisnahe Empfehlungen in diesem Themenfeld". Holetschek unterstrich: „Ein besonders wichtiges Thema ist für mich auch die Nachwuchsgewinnung und die Fachkräftesicherung. Dieser Herausforderung müssen wir uns gemeinsam stellen. Ein Fachkräftemangel bestehe aber nicht nur bei den Ärzten, sondern auch bei den Medizinischen Fachangestellten (MFA). Holetschek endete mit einem Dank an die bayerische Ärzteschaft: „Es waren drei bewegte Jahre – und es war nicht immer einfach. Aber gemeinsam haben wir viel erreicht. Die Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer und mit der bayerischen Ärzteschaft war insgesamt immer sehr konstruktiv und vertrauensvoll. Dies gilt vor allem für die Bekämpfung der Corona-Pandemie. Ohne Ihr großartiges Engagement wäre Bayern nicht so gut durch die Pandemie gekommen! Gemeinsam mit den Krankenhäusern haben die Arztpraxen die ärztliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger während der Pandemie sichergestellt.“ Der scheidende Minister bekam „Standing Ovations“ für seine authentische Rede.

Finanzieller Risikofaktor für den kommunalen Haushalt

Für die Gastgeberstadt Landshut begrüßte Oberbürgermeister Alexander Putz die rund 250 Gäste. Putz warb eindrücklich für den Standort Landshut, die Stadt mit dem „stärksten Wachstumspotenzial in ganz Deutschland“, laut einer Prognos-Studie. Dieses positive Wachstum berge jedoch enorme Herausforderungen für die Stadt. Nur im Zusammenspiel aller Kräfte könnten die beiden örtlichen Krankenhäuser weiter betrieben und auch das Kinderkrankenhaus übernommen werden. Krankenhäuser bedeuten heute einen „finanziellen Risikofaktor für den kommunalen Haushalt“. Man könne nicht mehr lange auf Krankenhausreformen warten, man benötige eine Soforthilfe. Wörtlich: „Es kann nicht sein, dass die Kommunen den Rettungsschirm für die Krankenhäuser stellen müssen.“ Auch im niedergelassenen Bereich sei die Versorgungslage angespannt. Ärzte fänden keine Nachfolge für ihre Praxen. Daher begrüßte Putz auch die Errichtung einer Medizinischen Fakultät am Campus Niederbayern unter Einbeziehung des Landshuter Klinikums. Putz hofft auf gewisse „Klebeeffekte“ bei den Absolventen für seine Region. Schließlich ging der Oberbürgermeister auf den Mega-Event der Stadt ein, die Landshuter Hochzeit, die 2023 wieder ein Highlight im Stadtleben bildete.



„Ich bin so frei! Ärztliche Freiberuflichkeit und Verantwortung“ titelte das Impulsreferat von Peter Müller.

Ich bin so frei! Ärztliche Freiberuflichkeit und Verantwortung

Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung seien „gerade im ärztlichen Bereich eine wertvolle gesellschaftliche Ressource, die wir brauchen, wenn wir ein leistungsfähiges Gesundheitswesen und damit eine humane Gesellschaft organisieren wollen“, unterstrich Peter Müller, Richter des zweiten Senats am Bundesverfassungsgericht, in seinem Impulsreferat. Sein Thema: „Ich bin so frei! Ärztliche Freiberuflichkeit und Verantwortung“. Allerdings habe die Freiberuflichkeit einen eigenen, spezifischen Regelungsbedarf – was jedoch nicht heiße, dass es mehr Regeln als in der gewerblichen Wirtschaft geben müsse. „Das scheint nicht an jeder Stelle richtig verstanden worden zu sein“, merkte er ironisch an. In Wahrheit sei der Begriff des Freien Berufes etwas seltsam, denn kein Berufsfeld sei so stark reglementiert. Gleichzeitig gelte es, wenn das Konzept der Freiberuflichkeit erhalten werden solle, Grenzen der Kommerzialisierung einzuhalten. Selbstverständlich gelte das Wirtschaftlichkeitsgebot. Davon zu unterscheiden sei aber, wenn mit dem Ziel der Erschließung neuer Finanzquellen grundlegende Merkmale wie die besondere Vertrauensbeziehung zwischen Arzt und Patient oder die Gemeinwohlbindung hinter das Streben nach Gewinnsteigerung und Renditeerhöhung zurücktreten. „Freiberufliche

Tätigkeit ist kein geeigneter Ort für marktradikale Ansätze“ – für diesen Satz erhielt Müller große Zustimmung. Wer immer Wettbewerb, Wegfall von Werbe- und Zugangsbeschränkungen, Öffnung für neue Finanzinstrumente, Private-Equity und Shareholder-Value in den Wald hineinrufe, dürfe sich nicht wundern, wenn die Gewerbesteuer entgegenschalle. Deshalb brauche es eine differenzierte Betrachtung, die an der verfassungsrechtlichen Fundierung der Freiberuflichkeit und ärztlichen Selbstverwaltung ansetzt. Geschützt werde durch das Grundgesetz nicht die Freiberuflichkeit an sich – der Begriff komme darin gar nicht vor – wohl aber ein Bündel von Freiheiten der Berufsausübung. Für den ärztlichen Bereich stehe die Therapiefreiheit im Fokus als das Recht, eigenverantwortlich und weisungsunabhängig nach den Regeln der ärztlichen Kunst über die jeweils einzusetzende Behandlungsmethode zu entscheiden. Auch diese Freiheit sei nicht unbeschränkt. Die Frage sei nicht ob, sondern wie die ärztliche Therapiefreiheit eingeschränkt werden kann. Dabei seien zwei Dimensionen zu unterscheiden: Die Einschränkung der Freiheiten Dritter und die Einschränkung durch den Staat. Wenn Ärzte im Krankenhausbereich und im niedergelassenen Bereich täglich durchschnittlich mehr als drei Stunden für die Bürokratie aufwenden müssten, dann führe dies dazu, dass der Kern der freiberuflichen Tätigkeit – Hinwendung, Betreuung und Therapie des Patienten – darunter leide. Das



Caroline Schmidt-Polex, Harfe, und Maria Dörner-Hofmann, Blockflöte, bilden das „Duo Epices“ und sorgten für die musikalische Begleitung.

Ende dieser „Regulierungswütigkeit“ sei doch, dass denjenigen, die geschützt werden sollen, den Patientinnen und Patienten, nicht genutzt, sondern geschadet werde. Müller schloss mit, ob das einfach so gehe, ob es verfassungsrechtliche Grenzen für die Regulierung dieses Bereichs gebe. Das Grundgesetz gehe dabei vom Vorrang der Freiheit aus, jede Einschränkung bedürfe einer demokratischen Legitimation durch den Souverän. „Das ist nicht unbedingt deutsches Denken“, wandte er ein und verwies auf die angeblich verbreitete Auffassung, dass alles verboten sei, was nicht explizit erlaubt sei. Das Grundgesetz sehe es hingegen genau umgekehrt. „Das heißt, jede Einschränkung auch Ihrer freiberuflichen Tätigkeit muss letztlich zurückgeführt werden können auf eine Entscheidung des Gesetzgebers“. Der wiederum könne delegieren, was im Bereich der Selbstverwaltung auch stattfindet. Seit langem gebe es eine Debatte darüber, ob die demokratische Legitimation des G-BA verfassungsrechtlich in Ordnung sei, da die Entscheidungen des G-BA tiefgreifend seien und in ärztliches Handeln eingriffen. Verfassungspolitisch argumentiert: „Wenn das so ist, dass hier zentrale Weichenstellungen vorgenommen werden, dann ist das ein Gebot der politischen Klugheit, diejenigen, die davon in besonderer Weise betroffen sind, nämlich die Ärztinnen und Ärzte, zu beteiligen und der Bundesärztekammer Sitz und Stimme im G-BA zu geben“. Müller meinte, es brauche jedoch noch mehr: ein grundlegendes Umdenken

in der Gesellschaft. „Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser: Mit Lenins Motto könne man wohl ein kommunistisches System organisieren, es sei aber nicht der Geist des Grundgesetzes. Es fehle bisher eine notwendige Debatte über die Rücknahme des staatlichen Regelungsanspruchs.

Forderungen an die Bayerische Staatsregierung

In seinem Schlussstatement ergriff BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer die Chance, der neuen Bayerischen Staatsregierung die Forderungen der bayerischen Ärzteschaft zu überbringen. Er stellte wohlüberlegte Punkte zur Aufnahme in den neuen Koalitionsvertrag, wie beispielsweise Krankenhausreform, Förderung der Niederlassung und der ambulanten Medizin, Bürokratieabbau, Patientensteuerung, Digitalisierung, Arzneimittelknappheit, Kindergesundheit und Gesundheitskompetenz, Thema Umwelt, Klimawandel und Gesundheit.

Die stationäre Versorgung und die Krankenhäuser seien ganz klar ein wesentlicher Teil der Daseinsvorsorge und von daher sei es geboten, zügig geeignete Reformen umzusetzen. Weiter: „Wir Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich sind Pfeiler der Versorgung, unsere Praxen sind Weiterbildungsstätten und die Förderung der Selbstständigkeit als tragende Säule in der

Wirtschaft – wir sind auch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber unter anderem für mehr als 76.000 Medizinische Fachangestellte – ist mehr als geboten“, betonte der Präsident. Im haus- und fachärztlichen Bereich fänden sich keine Nachfolgerinnen und Nachfolger für die Praxen, weil die Rahmenbedingungen nicht mehr passten. „Es besteht ein Ungleichgewicht zwischen Aufwand und Ertrag, überbordender Bürokratie und dem Zwang zur Anwendung einer dysfunktionalen Telematik-Infrastruktur mit Androhung von Strafzahlungen“, sagte Quitterer. Eine essenzielle Forderung an die neue Bayerische Staatsregierung ist für den Präsidenten die Entbürokratisierung. „Für den zunehmenden Bürokratienschwungel in den Praxen nenne ich nur die neuen Vorgaben zur Erfassung von Patientendaten. In didaktisch und semantisch interoperabler Form sollen diese aufbereitet und eingegeben werden, was für die Praxen einen exponentiellen Zuwachs bedeuten würde“, sagte Quitterer, und fand breite Zustimmung in der Aula. Quitterer: „Auch eine Patientensteuerung gehört in meinen Forderungskatalog. Es muss wieder ein Einklang von überbordender Inanspruchnahme und schwindenden Ressourcen hergestellt werden, eine der großen Herausforderungen der Zukunft. Derzeit stellen wir fest, dass ein ungesteuerter Zugang zum Gesundheitswesen dieses solidarisch finanzierte System an die Grenzen seiner Leistungsfähigkeit bringt: Jeder zu jeder Zeit überall von jedem alles – dieser Anspruch muss auf den Prüfstand!“ Neben einer transparenten Umsetzung und hohen Standards beim Datenschutz seien fein differenziertere Widerspruchsmöglichkeiten unerlässlich. Eine granulare Einwilligung zur elektronischen Patientenakte müsse barrierefrei möglich sein! Dies stehe für die Freiheit und die Verantwortung in der ärztlichen Profession und damit für aktiven Patientenschutz, sagte der Präsident zum Thema Digitalisierung.

Quitterer beendete seine Ausführungen mit: „Wir brauchen eine enkeltaugliche Gesundheitspolitik – das habe ich bereits mehrmals betont“, ging Quitterer zum Thema Klimawandel über. Dazu gehöre neben dem Ausbau der Prävention auch der Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen. Gesundheitsschutz für die Zukunft bedeute deshalb nicht nur weiterhin ein aktives Bekenntnis der neuen Bayerischen Staatsregierung zum Umweltschutz und zur Bekämpfung des Klimawandels, insbesondere unter dem Aspekt der Auswirkungen für die Gesundheit, sondern auch die Umsetzung bestehender und noch zu vereinbarenden Ziele im Sinne von „Health in all policies“.

Der künftigen Ministeriumsspitze sicherte der Präsident seine Bereitschaft für eine konstruktiven Kooperation zu.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Vertrauen haben sich unsere bayerischen Ärztinnen und Ärzte mehr als verdient!

Grußwort zur Eröffnung des 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages

Ein herzliches Grüß Gott im schönen Landshut. Ich freue mich sehr, Sie begrüßen zu dürfen. Wie Sie wissen, wurde ich inzwischen zum Fraktionsvorsitzenden gewählt. Seit der Wahl am vergangenen Sonntag ging alles sehr schnell. Was jetzt aber wichtig ist, ist, dass wir schnell eine neue Regierung bilden. Der neue Landtag und die Regierung müssen ihre Arbeit schnellstmöglich wiederaufnehmen. Die Herausforderungen sind dieselben wie vor der Wahl. Sie sind jedenfalls nicht kleiner geworden. Wir dürfen jetzt keine Zeit verlieren: Wir müssen die anstehenden Herausforderungen so schnell wie möglich angehen. Ich werde das von anderer Position aus als bisher tun. Ich freue mich auf die Aufgabe. Und völlig klar ist: Die Gesundheitsversorgung wird auch weiterhin ein ganz zentrales Thema meiner Arbeit bleiben. Vor dem Hintergrund ist es mir wichtig, trotz der aktuellen Veränderungen, hier noch einmal wichtige Themen anzusprechen.

Ärztliche Freiberuflichkeit

Die Bayerische Landesärztekammer hat für die Veranstaltung ein treffendes und wichtiges Motto, „Ich bin so frei! Ärztliche Freiberuflichkeit und Verantwortung“, gewählt. Denn die ärztliche Tätigkeit steht immer unter dem Gesichtspunkt der Freiberuflichkeit. So heißt es schon in der Berufsordnung der Bayerischen Landesärztekammer: „Der Arzt dient der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf.“ Die Freiheit zeugt zugleich von Vertrauen. Vertrauen, dass die Gesundheit der Menschen oberstes Ziel der Ärzte in ganz Bayern ist. Wenn ich mir Versorgung in Bayern anschau, kann ich sagen: Vertrauen haben Sie sich, unsere bayerischen Ärztinnen und Ärzte, mehr als verdient! Wir haben innovative Praxisstandorte, modernste Technologien und bestens ausgebildetes Personal überall im Freistaat. Das ist Ihr Verdienst! Ich bin sehr froh über Ihr großes Engagement. Dafür Herzliches Vergelt's Gott und große Anerkennung!



Klaus Holetschek, ehemaliger Bayerischer Staatsminister für Gesundheit und Pflege, während seiner Rede bei der Eröffnungsveranstaltung zum 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag in Landshut.

Regulierung von Medizinischen Versorgungszentren

Die Freiheit des ärztlichen Berufs gilt es zu wahren. Sie lässt Ihnen als Experten zu Recht die

Wahl, wie die bestmögliche Versorgung individuell aussieht. Genau dieses Wahlrecht sehe ich durch investorenbetriebene Medizinische Versorgungszentren (MVZ) gefährdet. Noch dazu, weil sie einen wachsenden Versorgungsanteil übernehmen: im August 2022 waren es 938 in

Bayern. Das bedeutet eine Zunahme von über 220 Prozent gegenüber dem Jahr 2015. Das Problem dabei: Über 20 Prozent der MVZ sind in Trägerschaft von privaten Krankenhäusern. Investoren erhalten über den Erwerb von Krankenhäusern oftmals Zugriff auf die Versorgung. Wir beobachten diese Entwicklung mit Sorge: So ist es der Beginn von Konzentrationsprozessen und birgt die Gefahr von Abhängigkeiten von nur einem Leistungsanbieter. Dies hat negative Auswirkungen auf die flächendeckende Versorgung und die Freiberuflichkeit. Im Rahmen des Versorgungsstärkungsgesetzes II soll endlich die Regulierung von (i)MVZ erfolgen. Laut dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) nach der Sommerpause. Diese Regulierung begrüße ich natürlich, auch wenn die Bundesregierung sehr spät dran ist. Bayern hat – im Auftrag der Gesundheitsministerkonferenz – zusammen mit Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein einen Entschließungsantrag zur Schaffung eines MVZ-Regulierungsgesetzes in den Bundesrat eingebracht. Dieser wurde am 16. Juni 2023 vom Bundesrat beschlossen. Er enthält eine Reihe von konkreten Maßnahmen, unter anderem: Die räumliche Beschränkung der Gründungsbefugnis von Krankenhäusern; MVZ dürfen also nur in Planungsbereichen, die ganz oder teilweise in einem Radius von maximal 50 Kilometer zum Sitz des Krankenhauses liegen, gegründet werden. Zudem soll der Versorgungshöchstanteil bei hausärztlichen MVZ eines Trägers pro Planungsbereich bei 25 Prozent liegen; bei der allgemeinen und spezialisierten fachärztlichen Versorgung maximal bei 50 Prozent pro Facharztgruppe. Des Weiteren soll der ärztliche Leiter eines MVZ gestärkt werden, beispielsweise durch einen besonderen Kündigungsschutz. Es bleibt abzuwarten, inwieweit die Bundesregierung diese Maßnahmen im Rahmen der angekündigten Versorgungssetze aufgreift.

Entwurf zum GSVG

Nicht nur (i)MVZ sind ein Problem. Aktuell liegt ein Entwurf zum Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GSVG) vor. Offenbar ist dieser aber nur eine Arbeitsfassung. Fragwürdig ist schon das Verfahren: Ist das ein Versuchsballon? Nach erster Durchsicht gibt es mehr Schatten als Licht! Das Gesetz betrifft unter anderem die Gesund-

heitskioske. Diese begrüße ich grundsätzlich – sie könnten die gesundheitliche Chancengleichheit fördern. Es besteht aber ein klarer Konstruktionsfehler: Die Finanzmittel fließen in den Aufbau einer neuen Parallelstruktur. Es wäre wichtiger, die vorhandene Struktur zu stärken. Es ist außerdem keine Antwort auf die entscheidende Frage: Mit wem soll die neue Struktur aufgebaut werden?

Stichwort: Fachkräftemangel. Finanzierung teurer Parallelstrukturen statt ordentliche vertragsärztliche Vergütung: So lässt sich Politik des Bundesgesundheitsministers zusammenfassen! Und Beitragserhöhungen gehen sogar noch mit erschwerten Bedingungen für Sie als Leistungserbringer einher. Bestes Beispiel: Zuletzt das GKV-Finanzstärkungsgesetz. Es gibt keine ausreichende Anpassung der Vergütung an massive Kostensteigerungen! Damit erfolgen letztendlich Einsparungen zu Lasten der ambulanten Versorgung durch Ärzte und Zahnärzte. Und damit wird die Versorgung vor allem auf dem Land gefährdet! Die vertragsärztliche Vergütung war gerade bei der Krisensitzung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung am 18. August 2023 großes Thema. Wir wissen doch alle: Die Preissteigerungen durch die Inflation sind seit letztem Jahr ein riesiges Problem! Aber die Bundesregierung ignoriert das einfach!

Masterplan Medizinstudium 2020/ Reform der ärztlichen Ausbildung

Ich habe bereits Ihre gute Ausbildung angesprochen. Diese soll durch eine Reform der Approbationsordnung noch besser werden! Die Reform wird von mir daher sehr unterstützt. Die Stärkung der Allgemeinmedizin und ein höherer Praxis- und Patientenbezug des Medizinstudiums wird die jetzt schon sehr gute ärztliche Ausbildung nochmal deutlich nach vorne bringen. Die Mediziner Ausbildung kommt damit mehr in der Versorgungsrealität an. Das heißt, die Ärztinnen und Ärzte werden mehr als bisher für den ärztlichen Alltag und den Umgang mit den Patientinnen und Patienten vorbereitet. Leider hat sich die Novelle der Approbationsordnung bisher stark verzögert. Grund ist die große Uneinigkeit zwischen Gesundheits- und Wissenschaftsseite über die Kosten, die auf die Länder und Hoch-

schulen zukommen. Der Bund hat vor kurzem einen überarbeiteten Verordnungsentwurf vorgelegt, der die Kosten spürbar reduziert, ohne den Kern der Reform anzutasten. Wir haben den Bund aufgefordert, auf dieser Basis nun das Gesetzgebungsverfahren zügig zu einem Abschluss zu bringen! Dabei ist der Bund zur Mitfinanzierung aufgefordert. Ich bin zuversichtlich, dass wir in absehbarer Zeit eine runderneuerte Approbationsordnung für eine zukunftsgerichtete, hochmoderne ärztliche Ausbildung in Händen haben werden. Hier muss der Bund endlich seiner Verantwortung nachkommen und Finanzmittel bereitstellen. Für die Unterstützung der Ärzteschaft in dieser wichtigen Angelegenheit danke ich Ihnen!

Notfallreform

Auch die Patientensteuerung muss verbessert werden. Deshalb wird an der Notfallreform gearbeitet. Dabei darf nicht der Eindruck entstehen, dass Patienten zu regulären Sprechstundenzeiten in Notaufnahmen vorstellig werden können – obwohl sie medizinisch gesehen in der Vertragsarztpraxis zu versorgen wären. Es geht also darum, den Vorrang der vertragsärztlichen Versorgung zu erhalten – gerade auch im Interesse der stationären Notaufnahmen! Zweck des Bereitschafts- und Notdienstes muss es bleiben, sprechstundenfreie Zeiten zu überbrücken! Nochmal in aller Deutlichkeit: Die Notfallreform darf funktionierende Systeme keinesfalls gefährden! Und das haben wir auch schon klar an das BMG adressiert! Die Bayerische Ärzteschaft ist hier mal wieder vorausschauend und innovativ tätig geworden und hat am RoMed-Klinikum Rosenheim ein Modellprojekt entwickelt. Dieses kann eine mögliche „Blaupause“ für die bundesweite Reform sein. Ich habe mir selbst Anfang August ein Bild vor Ort machen können: Ein gestuftes Ersteinschätzungssystem steuert Patienten in die richtige Behandlungsstruktur: ins Klinikum, in die Arztpraxen und in die KV-Bereitschaftspraxis. Auch Machbarkeitsstudien kommen zu einem positiven Ergebnis: Die Patientensicherheit ist gewährleistet und die stationäre Notaufnahme wird entlastet. Es ist erfreulich, dass sich der Bund aufgeschlossen zeigt und das Rosenheimer Projekt in die Reformüberlegung miteinbezieht!

Rückschau und Ausblick

Heute ist ein guter Moment, zurückzuschauen und Danke zu sagen. Es waren drei bewegte Jahre, es war nicht immer einfach. Wir haben gemeinsam aber viel erreicht. Die Zusammenarbeit mit der Kammer und der bayerischen Ärzteschaft war insgesamt immer sehr konstruktiv und vertrauensvoll. Dies gilt vor allem für die Bekämpfung der Corona-Pandemie. Ohne Ihr großartiges Engagement wären wir nicht so gut durch die Pandemie gekommen! Wir haben hervorragend zusammengearbeitet bei der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in der Pandemie. Herzlichen Dank dafür. Das gilt vor allem auch für die Zusammenarbeit in der Bayerischen Impfstrategie! Hier mein besonderer Dank auch allen ärztlichen Mitstreitern im Lenkungsausschuss! Gemeinsam haben wir manche Hürde überwunden! Wir müssen uns nochmal vor Augen führen: Es war eine schwierige Anfangszeit mit zu wenig Impfstoff. Folgend mit Spitzenzeiten der Impfnachfrage. Und später dann auch die Auffrischungsimpfungen. Das haben wir gemeinsam gut hinbekommen. Hier mal ein paar Zahlen zur Verdeutlichung: Seit Impfbeginn gab es circa 29 Millionen Impfungen in Bayern, davon knapp die Hälfte in unseren Impfzentren. Das ist herausragend! Eine weitere schwierige Zeit haben wir gemeinsam gemeistert, als Fiebersäfte und Antibiotika für Kinder wegen Lieferengpässen knapp wurden. In der Task Force Arzneimittelversorgung haben wir konstruktiv zusammengearbeitet und auch das bewältigt! Auch hier gilt mein Dank allen ärztlichen Vertretern in der Task Force, aber auch allen Ärztinnen und Ärzten, die vor Ort versucht haben, die bestmögliche Versorgung sicherzustellen. Besonders hervorzuheben: Ein guter und enger Austausch mit dem gemeinsamen Ziel, eine flächendeckende ärztliche Versorgung zu erhalten. Vieles habe ich schon erwähnt, die notwendige Regulierung von MVZ; die Sicherung einer auskömmlichen ärztlichen Vergütung, gerade in Zeiten von Inflation und Preissteigerungen; die Notfallreform und die Überlegungen zur sektorübergreifenden Versorgung bei der Krankenhausreform. Wir haben uns auch gemeinsam auf den Weg gemacht, bürokratische Belastungen der Ärzteschaft auf ein erträgliches Maß zu reduzieren. Die Ärzteschaft hat vielfältige Vorschläge formuliert, die wir dann an den Bund adressiert haben. Ein besonders wichtiges Thema ist für mich auch die Nachwuchsgewinnung und die Fachkräftesicherung. Der Fachkräftemangel nimmt zu – dem müssen wir uns gemeinsam stellen. Zum Wintersemester 2020/2021 kam die Einführung der Landarztquote. Diese war der richtige Schnitt, um mehr motivierte Nachwuchskräfte für eine hausärztliche Tätigkeit auf dem Land zu gewinnen. Jedes Jahr werden mehr als 100 Studienplätze vergeben. Aktuell haben

wir 443 Studierende der Medizin auf Grundlage der Landarztquote. Herzlichen Dank für die Unterstützung durch ärztliche Jurorinnen und Juroren bei den Auswahlverfahren! Wir brauchen Ihre Expertise unbedingt, um aus der Vielzahl an Bewerbern diejenigen auszuwählen, die für den Beruf des Landarztes am geeignetsten erscheinen. Neben Nachwuchskräften, die bei uns ausgebildet werden, brauchen wir auch Ärzte aus dem Ausland. Die Landesärztekammer unterstützt die Anerkennungsbehörden mit der Durchführung der Fachsprachprüfungen. Im Interesse der Patientensicherheit ist es unerlässlich, dass ausländische Ärzte über notwendige Deutschkenntnisse verfügen, bevor sie bei uns ihre ärztliche Tätigkeit aufnehmen. Daneben bemühen wir uns weiterhin gemeinsam um die Beschleunigung der Anerkennungsverfahren. Dazu fand erst gestern ein weiteres Gespräch im Gesundheitsministerium statt. Lieber Herr Dr. Quitterer, danke für Ihren Einsatz in dieser Sache! Einen Fachkräftemangel gibt es nicht nur bei den Ärztinnen und Ärzten, sondern auch bei Medizinischen Fachangestellten. Gemeinsam mit der Kammer wollen wir im nächsten Jahr eine Imagekampagne für diesen wertvollen Beruf durchführen.

Und noch ein Thema, das wir weiterhin konsequent voranbringen werden: Gesundheitsförderung und Prävention. Jetzt im Oktober 2023 wird das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) zehn Jahre alt. Es ist ein Anlass, nach vorne zu blicken und zu überlegen, wie das Ministerium für die Zukunft weiterentwickelt werden kann: In der Gesellschaft spielt Prävention eine zentrale Rolle. Es liegt also nahe, künftig ein „Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention“ zu haben. Die Gesundheitsförderung und Prävention sind bereits jetzt wichtige gesundheitspolitische Themen des StMGP. Aber dieser Bereich sollte weiter gestärkt und auch im Namen des Ministeriums sichtbar werden. Schließlich geht es darum, wie wir möglichst lange gesund leben können. Bei der Prävention denke ich zum Beispiel an unsere Kinder und Jugendlichen. Die Staatsregierung setzt weiter darauf, frühzeitig Kinder- und Jugendgesundheit zu stärken. Mit Partnern im Bündnis für Prävention, der Gesundheitsverwaltung und den Gesundheitsregionen plus werden wir auch in Zukunft daran arbeiten, Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen zu verbessern. Wir werden weiterhin Modellprojekte zur Bewegungsförderung und gesunden Ernährung unterstützen. Wir fokussieren uns aber nicht nur auf Kinder und Jugendliche, sondern nehmen die ganze Gesellschaft in den Blick. Im kommenden Jahr stellen wir „Frauengesundheit – ein Leben lang“ als Präventionsschwerpunkt in den Fokus. Es gibt gesundheitliche Besonderheiten und Krankheiten, von denen nur Frauen be-

troffen sind – und solche, die bei Frauen häufiger oder in anderer Form als bei Männern auftreten. Darüber werden wir informieren und verstärkt Hilfsangebote dazu aufzeigen. Ein anderes topaktuelles Thema, das uns alle sehr beschäftigt: der Gesundheitsschutz im Klimawandel. Es kommt immer häufiger zu Extremwetterereignissen in Form von Hitzewellen, Stürmen oder Starkregen als Folge des Klimawandels. Hitzewellen stellen eine große Belastung für die menschliche Gesundheit dar. Eine Folge können zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen sein. Zum Schutz der Gesundheit ist die Anpassung an die Folgen des Klimawandels erforderlich. Hierfür haben wir Ende 2022 am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) das Bayerische Kompetenzzentrum für Gesundheitsschutz im Klimawandel gegründet. Es unterstützt die Bürgerinnen und Bürger sowie die Kommunen in Bayern bei der Erarbeitung und Umsetzung von Maßnahmen zur Hitzeanpassung. Aber auch sonst sind wir vielfach zum Thema Gesundheitsschutz im Klimawandel aktiv: Wir fördern zum Beispiel Projekte wie eine Machbarkeitsstudie zum Mückenmonitoring oder das Projekt „Hitzeschutz in einer Gesundheitsregion plus Hitzig“. Hervorheben möchte ich die Arbeit der Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheitsschutz im Klimawandel (LAGiK), die im September 2021 gegründet wurde. Hier sind über teilnehmende Institutionen auch zahlreiche Vertreter der Ärzteschaft engagiert. Herzlichen Dank dafür!

Zu guter Letzt noch ein paar Worte zu den unfassbaren Plänen der Ampelregierung zur Cannabislegalisierung. Ich werde diesen auch weiter entschieden entgegentreten. Die Pläne sind unverantwortlich und verstoßen gegen jeden Sachverstand. Ich kann Ihnen versichern: Wir werden alle rechtlichen Möglichkeiten ausschöpfen, um die Legalisierung und verantwortungslose Verharmlosung einer gefährlichen Droge zu vermeiden. Sollte die Ampelkoalition unsere Kritikpunkte nicht aufgreifen und die Legalisierungspläne durchdrücken – wovon leider auszugehen ist – wird Bayern eine zentrale Kontrolleinheit errichten, um einen möglichst strengen und konsequenten Vollzug zu gewährleisten.

Ich kann Ihnen versichern: Gesundheitsthemen werden mir auch als Fraktionsvorsitzendem am Herzen liegen, und ich werde mich hier auch weiterhin einbringen! Ich danke Ihnen herzlich für die immer vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit. Bitte setzen Sie diese mit meiner Nachfolgerin oder meinem Nachfolger fort! Ich wünsche Ihnen allen nun einen guten Austausch mit Ihren Kolleginnen und Kollegen und viel Freude an der Veranstaltung!

Es gilt das gesprochene Wort!

Forderungskatalog an die neue Bayerische Staatsregierung

Statement zur Eröffnung des 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages

Hört man in die aktuellen Debatten unserer Tage hinein, kann man den Eindruck gewinnen, wir lebten in einer Zeit, in der die Krisenmomente in immer dichterem Taktung folgen. Entwicklungen wie der neue Nahost-Konflikt, der Ukraine-Krieg, einbrechende Lieferketten bei Arzneimitteln, beispielsweise Asthmamedikamente, Energie-Engpässe, steigende Inflation oder auch die Klimaveränderungen mit weltweiten Wetterextremen, ein Beispiel: das Delphinsterven im Amazonas wegen zunehmender Wassertemperaturen, aber auch die Digitalisierung und der Einsatz von KI, was zu disruptiven Entwicklungen, auch in der medizinischen Versorgung, führen kann, zeigt uns schmerzlich auf, dass die Dynamik des Wandels zunimmt – und damit auch die Konjunktur des Begriffs „Krise“. Diese Entwicklungen führen jedenfalls zu der Wahrnehmung, dass auch die Unsicherheiten in unserer Gesellschaft größer werden. Wobei in der chinesischen Sprache sich das Wort „Krise“ aus zwei Schriftzeichen zusammensetzt, von denen das eine „Gefahr“ und das andere „Gelegenheit“ darstellt. Der Blick sollte auch auf die „Gelegenheiten/Chancen“ gerichtet werden. Vieles ist derzeit im Umbruch und verlangt neue Lösungen. Die ärztliche Selbstverwaltung ist davon nicht ausgenommen, auch sie muss immer wieder neu justiert und gegenüber politischem Kalkül und kommerziellen Interessen verteidigt werden. Nur so können wir unseren Auftrag in einer sich permanent wandelnden Welt dauerhaft erfüllen und insoweit zukunftsfest sein.

Bundesgesetzgebung in dichter Taktung

Eine immer dichtere Taktung – das trifft auch auf die Gesetzgebung aus dem Haus des Bundesgesundheitsministeriums zu, wobei sich die Qualität der Patientenversorgung oder der Arbeits- und Rahmenbedingungen für uns tätige Ärztinnen und Ärzte nicht verbessert. Im Gegenteil. Der Arztberuf ist durch zahlreiche Gesetze und Normen reglementiert, damit wird die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung auf hohem Niveau gesichert. Das gibt der Politik jedoch keinen Freifahrtschein, uns mit jedem Gesetz neue, zusätzliche Vorgaben zu machen, und uns mit Bürokratie zu überziehen ohne die Reflektion, ob



Während seiner Eröffnungsrede im ta.la Tagungszentrum in Landshut appellierte BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer an die Politik, die ärztliche Niederlassung zu stärken und bürokratische Fesseln zu lösen.

diese tatsächlich eine Verbesserung der Rahmenbedingungen darstellt, unter der wir Ärztinnen und Ärzte arbeiten können. Gleichzeitig möchte man mit der Übertragung von Heilkunde an nichtärztliche Fachberufe deren Attraktivität steigern – während uns die notwendigen universitären Medizin-Studienplätze weiterhin fehlen.

Forderungen für den neuen Koalitionsvertrag

Die Wahl in Bayern liegt erst wenige Tage zurück, nun wollen CSU und Freie Wähler über die künftige Regierung verhandeln. Trotz offenkundiger Divergenzen haben sich beide Parteien gestern

offiziell auf den Start ihrer Koalitionsverhandlungen verständigt. Hier an dieser Stelle, auf dem Bayerischen Ärztinnen- und Ärztesag, stelle ich wohlüberlegte Forderungen zur Aufnahme in den neuen Koalitionsvertrag.

Wir brauchen ein klares Bekenntnis für unseren Berufsstand. Wir sind keine Mediziner, wir sind Ärztinnen und Ärzte. Wir brauchen eine eindeutige Positionierung zur Unterstützung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Das habe ich im Wahlkampf weitgehend vermisst.

Krankenhausreform

Die stationäre Versorgung und die Krankenhäuser sind ganz klar ein wesentlicher Teil der Daseinsvorsorge, und von daher ist es geboten, zügig geeignete Reformen umzusetzen. Wir wollen uns daran beteiligen, bezieht uns ein! Die geplante Einführung einer Vorhaltevergütung für die Kliniken ist wichtig. Dadurch können Krankenhausstrukturen künftig unabhängig von der Leistungserbringung bereitgestellt werden. Keine gute Idee ist es, die Fallpauschalen zugunsten einer Vorhaltevergütung abzusenken. Auf diese Weise wirken Fehlanreize weiter, die schon bisher zu einer massiven Schieflage in unserem Gesundheitssystem geführt haben. Wichtig ist mir, dass die Länderkompetenzen in der Krankenhausplanung erhalten werden. Gerade in einem Flächenstaat wie Bayern, benötigen wir eine funktionierende Krankenhaushandschaft. Der Berufsalltag der Ärztinnen und Ärzte in den Krankenhäusern ist bereits heute von einer stetigen Arbeitsverdichtung geprägt. Auch hier verschenken wir einen erheblichen Teil wertvolle Arbeitszeit, die uns in der Patientenversorgung fehlt an Verwaltungstätigkeiten wie Datenerfassung und Dokumentation. Das muss sich dringend ändern!

Gleichermaßen brauchen wir eine Stärkung und Weiterentwicklung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, insbesondere zur besseren Vorbereitung auf Pandemien und gesundheitliche Notlagen. Dabei reichen die Maßnahmen, die im Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst auf den Weg gebracht wurden nicht aus. Wichtig ist vor allem eine nachhaltige und dauerhafte Verbesserung der Personalsituation.

Niedergelassene stärken

Wir Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich sind Pfeiler der Versorgung, unsere Praxen sind Weiterbildungsstätten und die Förderung der Selbstständigkeit als tragende Säule in der Wirtschaft – wir sind auch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber unter anderem für mehr als 76.000



Dr. Maria E. Fick, ehemalige 2. Vizepräsidentin der BLÄK, Dr. Max Kaplan, Ehrenpräsident der BLÄK, und Dr. Martin Breckner, 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Landshut (v. li.).

Medizinische Fachangestellte – ist mehr als geboten. Im haus- und fachärztlichen Bereich finden wir keine Nachfolgerinnen und Nachfolger für die Praxen, weil die Rahmenbedingungen nicht mehr passen. Es besteht ein Ungleichgewicht zwischen Aufwand und Ertrag, überbordender Bürokratie und dem Zwang zur Anwendung einer dysfunktionalen Telematik-Infrastruktur mit Androhung von Strafzahlungen. Nun hat der Bundesrechnungshof jüngst einen Prüfbericht vorgelegt, in dem er auch noch die Streichung des kompletten Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) fordert. Die dort verankerten und mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz teilweise modifizierten extrabudgetären Leistungen sollten entfallen. Damit wird die berechtigte Forderung der Praxen nach vollständiger Vergütung der erbrachten Leistungen in Frage gestellt, obwohl das TSVG dies gerade gefordert hatte. Das ist ein Angriff auf die ambulante Versorgung! In diesem Zusammenhang möchte ich die bisherige Positionierung zur Begrenzung der investorenbetriebenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) unterstützen!

Entbürokratisierung

Eine essenzielle Forderung an die neue Bayerische Staatsregierung ist die Entbürokratisierung. Für den zunehmenden Bürokratiedschungel in den Praxen nenne ich nur die neuen Vorgaben zur Erfassung von Patientendaten. In didaktisch und semantisch interoperabler Form (das lasse man sich einmal auf der Zunge zergehen) sollen diese aufbereitet und eingegeben werden, was für die Praxen einen exponentiellen Zuwachs an Bürokratie bedeuten würde. Entbürokratisierung heißt für mich nicht, darüber nachzudenken, welche ärztlichen Leistungen andere Gesundheitsfachberufe übernehmen könnten (Substitution). Nein, sondern vielmehr, an welcher Stelle im Behandlungsprozess wir Ärztinnen und Ärzte von Bürokratie entlastet werden können, damit wir wieder mehr Zeit für unsere ärztliche Tätigkeit und die Versorgung am Patienten haben!

Auch eine Patientensteuerung gehört in meinen Forderungskatalog. Es muss wieder ein Einklang von überbordender Inanspruchnahme und schwindenden Ressourcen hergestellt werden, eine der großen Herausforderungen der Zukunft. Derzeit stellen wir fest, dass ein ungesteuerter Zugang zum Gesundheitswesen dieses solidarisch finanzierte System an die Grenzen seiner Leistungsfähigkeit bringt: Jeder zu jeder Zeit überall von jedem alles – dieser Anspruch muss auf den Prüfstand! Eine strukturierte medizinische Ersteinschätzung der Behandlungsanliegen und eine Lenkung an den richtigen Behandlungsort ist gerade in den Notaufnahmen der Krankenhäuser unter Einbeziehung der Niedergelassenen dringend notwendig. Hier sollen Digitalisierung und Algorithmen helfen.

Digitalisierung

Womit wir beim Stichwort Digitalisierung angekommen wären. Neben einer transparenten Umsetzung und hohen Standards beim Datenschutz sind fein differenziertere Widerspruchsmöglichkeiten unerlässlich. Eine granulare Einwilligung zur elektronischen Patientenakte muss barrierefrei möglich sein! Dies steht für die Freiheit und die Verantwortung in der ärztlichen Profession und damit für aktiven Patientenschutz. Das System muss für Ärztinnen und Ärzte und alle anderen Akteure in der Versorgung praktikabel bleiben und eine gemeinwohlorientierte Nutzung der Daten muss definiert werden. Digitale Anwendungen müssen uns und unsere Mitarbeitenden sinnvoll unterstützen und entlasten, damit wieder mehr Zeit für Diagnostik und Behandlung bleibt. Keinesfalls darf eintreten, dass Krankenkassen künftig auf der Basis von Abrechnungsdaten versichertenindividuelle Auswertungen durchführen, um so unmittelbar in die Patientenbehandlung eingreifen zu können. Dies würde Patientinnen und Patienten ebenso verunsichern wie deren behandelnde Ärztinnen und Ärzte. So etwas gefährdet das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis!

Arzneimittelengpässe

Ein weiteres drängendes Problem unserer Zeit zeigt sich im Arzneimittelsektor mit dem Fehlen wichtiger Arzneimittel, was sich im kommenden Herbst und Winter noch verstärken dürfte. Ich warne davor, die Arzneimittelversorgung in wenigen Händen zu konzentrieren, was zu starken Abhängigkeiten führt. Ich fordere deshalb die neue Staatsregierung auf, sich für eine Rückverlagerung der Produktion von kritischen Arzneimitteln nach Europa, ausgerichtet auf Nachhaltigkeit und Klimaneutralität, sowie einen Ausbau der Lagerhaltung einzusetzen. Auch die umweltschonende Verpackung von Arzneimitteln muss angegangen werden. Die Zeit für die Einführung eines „Fair-Trade-Gütesiegels“ ist reif!

Kindergesundheit

Viel gäbe es zu sagen zu Kindergesundheit und Gesundheitskompetenz. Ich plädiere hier wiederholt und eindringlich für eine frühzeitige Stärkung der Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen in Kindergärten und Schulen durch Aufnahme entsprechender Bildungsinhalte in die Lehrpläne. Vor allem durch Förderung gesunder Ernährung und von Bewegung kann auf diese Weise gesundheitsbewusstes Verhalten und damit eine wirksame Krankheitsprävention erreicht werden. Auch das zunehmende Suchtverhalten von Kindern und Jugendlichen, vor allem bei der Nutzung digitaler Medien, muss in den Blick genommen werden. Neben der Einrichtung eines Kinderbeauftragten in Bayern bin ich dafür, Kinderrechte ins Grundgesetz aufzunehmen (und damit die Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen umzusetzen), damit Kinder nicht Spielball von politischen Interessen, wie beispielsweise der Streichung des Rauchverbotes im Auto, werden. Und darüber hinaus braucht es eine stärkere Sensibilisierung der Bevölkerung zum Umgang mit Herausforderungen des Alltags und der sich verändernden Umwelt, wie Schutz vor Hitze oder vor neuen Erkrankungen. Dazu zählt der verantwortliche Umgang mit der eigenen Gesundheit und der der Mitmenschen. Gerade zu Beginn einer neuen Infektwelle ist es deshalb nötig, durch rücksichtvolles Handeln der Verbreitung von Krankheiten entgegenzuwirken. Auch künftige Umweltbelastungen können wir nur auf diese Weise meistern. Auch hier appelliere ich an die neue Staatsregierung, entsprechende Programme zusammen mit uns, der Ärzteschaft, zu entwickeln und umzusetzen.

Klimawandel und Gesundheit

Womit wir beim Thema Umwelt, Klimawandel und Gesundheit angelangt sind. Wir brauchen

eine enkeltaugliche Gesundheitspolitik – das habe ich bereits mehrmals betont. Dazu gehört neben dem Ausbau der Prävention auch der Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen. Gesundheitsschutz für die Zukunft bedeutet deshalb nicht nur weiterhin ein aktives Bekenntnis der neuen Bayerischen Staatsregierung zum Umweltschutz und zur Bekämpfung des Klimawandels, insbesondere unter dem Aspekt auf die Auswirkungen für die Gesundheit, sondern auch die Umsetzung bestehender und noch zu vereinbarenden Ziele im Sinne von „Health in all policies“. Deshalb muss in diesem Zusammenhang auch das von der WHO 2010 geforderte Menschenrecht auf Wasser bei uns gesetzlich verankert werden. Daher auch Ja zur Düngeverordnung!

Last but not least: Ich werde nicht müde, mehr Studienplätze für Medizin an staatlichen Universitäten anzumehmen. Auch für die Umsetzung der neuen Approbationsordnung muss sich eine künftige Bayerische Gesundheitsministerin oder -minister im Bund einsetzen!

Schließen möchte ich die Ausführungen zu meinem Wunsch- oder Forderungskatalog an

die Bayerische Staatsregierung mit der Personalfrage. In den vergangenen Tagen haben mich viele Kolleginnen und Kollegen aber auch Medienschaffende gefragt: Wer folgt auf Klaus Holetschek? Wer wird die neue Ministerin oder der neue Gesundheitsminister? Sehr verehrte Damen und Herren: Ich weiß es nicht. Die Persönlichkeit sollte jedoch Kompetenz und Leidenschaft für die gesundheitlichen Angelegenheiten in unserem Land mitbringen und die Vorhaben, die wir in Bayern teilweise bereits auf einen guten Weg gebracht haben, fortführen. Mit uns gemeinsam und mit der nötigen Wertschätzung für uns Ärztinnen und Ärzte. Meine Bereitschaft für eine konstruktive Zusammenarbeit sichere ich jedenfalls zu!

Wir können Krise!

In diesem Sinn ist der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag eröffnet.

Es gilt das gesprochene Wort!

Anzeige

4 medic
g m b h

Gleich Angebot sichern!
09681 796910
info@4medic.de | www.4medic.de
 Gerberstraße 11 · 92670 Windscheschenbach

SONDERAKTION

MEDICA SAMMELEINKAUF

Versana Essential V2 vom Marktführer

Weitere Infos unter www.4medic.de

GE HealthCare

JETZT NUR
13.030 €
exkl. MwSt., gültig bis 30.11.2023

INKL. 2 SONDEN!

INKL. LIEFERUNG & EINWEISUNG

INKL. DICOM SCHNITTSTELLE

**SPAREN SIE SICH BEI UNSEREM LAGERABVERKAUF
 BIS ZU 15 % MIT VIELEN WEITEREN AKTIONSANGEBOTEN!
 RUFEN SIE UNS AN: 09681 796910**

Arbeitstagung in der Isarstadt Landshut



Die Delegiertenversammlung im ta.la Tagungszentrum Landshut. Das ta.la erfüllt Anforderungen an nachhaltiges Wirtschaften im hohen Maß. So bezieht das Tagungszentrum etwa grüne Energie und Lebensmittel aus regionalem Anbau.

Traditionsgemäß begann die Arbeitstagung im Landshuter ta.la Tagungszentrum mit den Berichten des Präsidiums der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) – im Anschluss an die Totenehrung, die neben dem Gedenken an die im vergangenen Jahr in Bayern verstorbenen Ärztinnen und Ärzte auch die Opfer von Krieg und Terror in der Ukraine und im Nahen Osten einschloss. Eine entscheidende Neuerung bei diesem Ärztetag war die Einführung der elektronischen Abstimmung über Beschlussanträge, welche nach gewissen Startschwierigkeiten sehr gut funktionierte.

Bericht des Präsidenten Qwitterer

BLÄK-Präsident Dr. Gerald Qwitterer gliederte seinen Bericht in die folgenden Unterpunkte: Gesundheits- und Berufspolitik, Ärztliche Fort- und Weiterbildung, Medizinische Assistenzberufe, Fachsprachenprüfung, Berufsordnung/Recht sowie „Aktuelles aus der BLÄK“.

„Die Kommerzialisierung des ambulanten Sektors durch investorengestützte Medizinische Versorgungszentren (iMVZ) – das kann nicht die Zukunft der Versorgung sein“, erklärte Qwitterer zu Beginn

seiner Ausführungen zur Gesundheitspolitik. Statt einer Zunahme renditefokussierter MVZ brauche es eine Stärkung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Darüber hinaus forderte Bayerns Ärztekammerpräsident die Bundesregierung auf, schnellstmöglich eine novellierte GOÄ sowie die neue Approbationsordnung für Ärzte auf den Weg zu bringen: „Es kann nicht sein, dass die fertige Approbationsordnung aus politischem Kalkül auf den ‚Sankt Nimmerleinstag‘ verschoben wird. Die Umsetzung muss sofort erfolgen“.

Verbesserungsvorschläge formulierte Qwitterer in Bezug auf das Gesundheitsdatennutzungsgesetz, das eine erleichterte Nutzung von Patientendaten für gemeinwohlorientierte Zwecke und die Forschung vorsieht. Neben hohen Standards beim Datenschutz seien fein differenziertere Widerspruchsmöglichkeiten für Patientinnen und Patienten unerlässlich. Ein Patient müsse etwa der Erfassung seiner Gesundheitsdaten durch den Arzt zustimmen können, ohne dass die Daten automatisch auch zu Forschungszwecken verwendet würden. Solche feinen Differenzierungen seien aktuell nicht vorgesehen.

Mit Blick auf das Ende August vom Bundeskabinett verabschiedete Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens erklärte der Präsident, dass Digitalisierung

in den Praxen und Kliniken zu begrüßen sei, wenn sie Arbeitsabläufe tatsächlich erleichtere. Neue Vorgaben für die Praxen, Patientendaten in „didaktisch und semantisch interoperabler Form“ aufzubereiten und in die EDV einzugeben, verdichteten den Bürokratiedschungel aber eher, als ihn zu lichten.

Gleichzeitig dürfe Arztentlastung auch nicht bedeuten, originär ärztliche Leistungen immer mehr an andere Gesundheitsberufe zu übertragen – sei es an die „Community Health Nurse“ oder an akademisierte Notfallsanitäterinnen und -notfallsanitäter. Letzteres sei zuletzt von der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vorgeschlagen worden. „Das kann so nicht stehen bleiben. Es braucht weniger eine Heilkundeübertragung an speziell qualifizierte Notfallsanitäter, sondern vielmehr bessere Rahmen- und Arbeitsbedingungen für Notärztinnen und Notärzte“, so Qwitterer. Um die bewährten medizinischen Versorgungsstrukturen in den kommenden Jahren aufrechtzuerhalten, seien darüber hinaus zusätzliche humanmedizinische Studienplätze an deutschen Universitäten notwendig. Ein positives Beispiel sei dabei die Gründung des Medicampus Niederbayern unter akademischer Verantwortung der Universität Regensburg. Für den Campus müssten allerdings unbedingt noch



Dr. Gerald Quitterer: „Es kann nicht sein, dass die fertige Approbationsordnung aus politischem Kalkül auf den „Sankt Nimmerleinstag“ verschoben wird.“

eigene Lehrstühle geschaffen werden, erklärte der Präsident nachdrücklich.

Ärztliche Fort- und Weiterbildung

„Aktuell liegt uns in der BLÄK die Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung (WBO) 2021 am meisten am Herzen“, so der Präsident beim Punkt „Ärztliche Fort- und Weiterbildung“. Im Berichtsjahr 2022/2023 sei die Anzahl der Weiterbildungsbefugnisse auf 24.440 angestiegen (Vorjahr: 17.832). Der starke Anstieg der Befugnisse im Vergleich zum Vorjahr sei darauf zurückzuführen, dass aktuell sowohl nach der neuen WBO als auch nach der WBO 2004 Befugnisse erteilt würden. Um interessierte und betroffene Ärzte über die neue WBO und das eLogbuch zu informieren, habe die Kammer seit August 2023 zahlreiche Videotutorials erstellt. In den ersten Tutorials werde gezeigt, was Ärzte bei Beginn der Weiterbildung beachten müssen, wie sie eine Weiterbildungsbefugnis erhalten und wie sie ein eLogbuch einrichten und nutzen können.

Thematisch breit aufgestellt sei das ärztliche Fortbildungsangebot der BLÄK – sowohl, was die Organisationsformen als auch die Inhalte betreffe. Als Fortbildungshighlight präsentierte der Präsident einen achttägigen Notarzkurs in Berchtesgaden, der im November 2022 erstmals nach neuem Musterkursbuch von der BLÄK

durchgeführt worden sei. 70 Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie 45 qualifizierte Referentinnen und Referenten hätten an dem Seminar teilgenommen.

Traumjob MFA

„Der Beruf der Medizinischen Fachangestellten (MFA) ist ein Traumjob und er muss ein Traumjob bleiben. Viele MFA beklagen aktuell aber eine deutliche Zunahme der Bürokratie“, erklärte Quitterer beim Punkt „Medizinische Assistenzberufe“. Die BLÄK werde sich deshalb bei der Politik dafür einsetzen, bürokratische Fesseln zu lösen und dadurch die Attraktivität des Berufsbilds anzuheben. Außerdem berichtete der Präsident über die Öffentlichkeitskampagne „Traumjob MFA“ der BLÄK. Im Rahmen der Aktion habe die Kammer 2022/2023 Auszubildenden im Internet sowie auf zahlreichen Messen das Berufsbild MFA vorgestellt. Die Kampagne sei sowohl bei der Ärzteschaft als auch bei den Auszubildenden auf breite Zustimmung gestoßen.

Bestehensquote von 56 Prozent bei den Fachsprachenprüfungen

Bei den Fachsprachenprüfungen der BLÄK sei in den vergangenen Jahren ein kontinuierlicher Anstieg der Prüfungstätigkeit zu verzeichnen gewesen, so Quitterer. Von den seit April 2017 durchgeführten 8.700 Prüfungen seien 4.888 bestanden worden – was einer Bestehensquote von 56 Prozent entspreche. Dem Ansinnen, die Prüfungsschwierigkeit zu senken, um die Be-

stehensquote zu erhöhen, erteilte der Präsident eine Absage. Ein gutes Sprachverständnis der Ärzte sei notwendig, um die hohe Qualität des Arzt-Patienten-Gesprächs und der ärztlichen Behandlung sicherzustellen.

Beim Punkt Berufsordnung/Recht erläuterte Quitterer, dass sich die BLÄK in diesem Jahr vorrangig mit der Aktualisierung des Interventionsprogrammes für suchtkranke Ärzte, mit dem neuen Ehegattenvertretungsrecht und mit datenschutzrechtlichen Aspekten beschäftigt habe.

BLÄK treibt Hitzeschutz voran

Der Präsident informierte die Delegierten auch über die von der Kammer initiierte Gründung des „Bündnis Hitzeschutz Bayern“. Ziel dieser Allianz des bayerischen Gesundheitssektors sei, Wissen über die gesundheitlichen Folgen von Hitze in Gesundheitseinrichtungen zu transferieren und diese zur Umsetzung von Hitzeschutzmaßnahmen zu motivieren. Aktuell plane die Allianz Hitzeschutz-Fortbildungen für Gesundheitsberufe. Darüber hinaus habe die BLÄK an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus appelliert, nachhaltige Konzepte zur Verbesserung der Gesundheitsbildung in die schulischen Lehrpläne zu integrieren und bei Hitzewellen keinen Schulsport durchzuführen. Ebenso habe die Kammer den Bayerischen Rundfunk gebeten, mehr Sendungen über die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels auszustrahlen, um die

Videotutorials zur Weiterbildungsordnung

Das Meine BLÄK-Portal ist für folgende Browser optimiert:
Mozilla Firefox
Google Chrome
Apple Safari
Microsoft Edge

In Bayern kann man eine Weiterbildung nur nach Erhalt der Approbation als Arztin

Unsere Videotutorials zur neuen Weiterbildungsordnung sind da!

Seit Mitte August 2023 haben wir für alle betroffenen und interessierten Ärztin*Ärzte Videotutorials zur neuen Weiterbildungsordnung 2021 und zum eLogbuch erstellt. In unseren ersten Tutorials zeigen wir, was Ärzte bei Beginn der Weiterbildung beachten müssen, wie sie eine Weiterbildungsbefugnis erhalten können, sowie, wie sie ein eLogbuch einrichten und nutzen können.

- im Video „Beginn der Weiterbildung“:
youtu.be/kU8t55aetM
- im Video „Mein Weg zur Weiterbildungsbefugnis“:
youtu.be/E4XtSIOLBNM
- im Video „Einführung ins eLogbuch“:
youtu.be/bt8RPFGmZug
- im Video „Das eLogbuch als Befugter – eine Einführung“:
youtu.be/UsXtVtrRSU
- im Video „Was muss ich während der Weiterbildung tun?“:
youtu.be/YCt8Xo8J7ng

Dr. med. Gerald Quitterer

Quitterer wies in seiner Präsentation darauf hin, dass die BLÄK zahlreiche Videotutorials zur neuen Weiterbildungsordnung produziert und veröffentlicht hat. Die Klickraten sprechen für eine gute Resonanz bei den Mitgliedern.

Sensibilität der Bevölkerung für dieses Thema zu erhöhen.

Weitere Themen waren unter anderem die energetische Sanierung des Ärztehaus Bayern, das Strategieprogramm „BLÄK 2028“, das Pilotprojekt zur strukturierten medizinischen Ersteinschätzung am RoMed Klinikum Rosenheim sowie die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin der BLÄK.

Bericht des 1. Vizepräsidenten Botzlar

Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der BLÄK, beleuchtete in seinem Bericht die geplante Krankenhausreform von Bund und Ländern kritisch. Positiv sei, dass die Bundesregierung eine Vorhaltevergütung für die Kliniken einführen wolle. Denn dadurch könnten Krankenhausstrukturen künftig unabhängig von der Leistungserbringung bereitgestellt werden. Der Haken dabei: „Aktuell sollen die Fallpauschalen aber zugunsten einer Vorhaltevergütung lediglich abgesenkt werden. Auf diese Weise wirken Anreize weiter, die schon bisher zu massiven Fehlentwicklungen in unserem Gesundheitssystem geführt haben“, so Botzlar. Derzeit tendierten Kliniken dazu, eine möglichst hohe Zahl renditeträchtiger Fälle zu behandeln und weniger den tatsächlichen Versorgungsbedarf von Patienten zu berücksichtigen. Als besorgniserregend stufte der 1. Vizepräsident die ansteigende Zahl der Klinikinsolvenzen in Deutschland ein. Dadurch leide die Gesundheitsversorgung nicht nur unmittelbar, es gingen den Ärzten auch essenzielle Weiterbildungsstätten verloren.

Daneben berichtete der 1. Vizepräsident über die ärztliche Fortbildung. Die Zahl der Teilnehmenden an BLÄK-Seminaren sei in den vergangenen Jahren deutlich gesunken – von 2.677 im Jahr 2015 auf voraussichtlich 1.650 im Jahr 2023. Die Anzahl der durchgeführten Seminare habe sich in diesem Zeitraum ebenfalls leicht reduziert. Eine große Herausforderung sei darüber hinaus, dass es dem Referat Fortbildung der BLÄK aktuell an einer einsatzfähigen Leitung fehle.

Kommissionsarbeit

Außerdem informierte Botzlar die Delegierten in seinem Bericht über die Aktivitäten der Kommission Menschenrechte und Migration und der Präventionskommission der BLÄK. Die Kommission Menschenrechte und Migration habe sich im vergangenen Jahr für die rasche Zuteilung von elektronischen Gesundheitskarten (eGK) an alle Geflüchteten im Freistaat eingesetzt. Der Grund: Während Geflüchtete in vielen anderen Bundesländern bereits kurzfristig eine eGK erhielten, sei dies in Bayern nicht der Fall. Dort bekämen Geflüchtete nach ihrer Ankunft im Regelfall



Dr. Andreas Botzlar: „Aktuell sollen die Fallpauschalen zugunsten einer Vorhaltevergütung lediglich abgesenkt werden. Auf diese Weise wirken Anreize weiter, die schon bisher zu massiven Fehlentwicklungen in unserem Gesundheitssystem geführt haben.“

zunächst sogenannte Berechtigungsscheine für den Arztbesuch. Die Übertragung der darin enthaltenen Daten in die IT-Infrastruktur von Praxen und Kliniken sei jedoch enorm aufwändig und fehleranfällig. „Dass wir angesichts dieser Tatsache noch mit Zetteln hantieren und keine Chipkarten einsetzen, ist für mich vollkommen unverständlich“, so Botzlar. Ebenso habe die Kommission über die gesundheitlichen Folgen der Prostitution diskutiert, sich für die systematische psychiatrische Versorgung von Geflüchteten eingesetzt und sich für die Verankerung von grundlegenden Kenntnissen über die weibliche Genitalverstümmelung in der (Muster-)Weiterbildungsordnung stark gemacht.

Die Präventionskommission habe sich mit den Themen „Cannabislegalisierung“, „Gesundheitskompetenz in der Schule“, „Ernährung von Kindern und Jugendlichen“ sowie „HPV-Impfung“ befasst. Des Weiteren berichtete Botzlar in seinem Vortrag über den hohen Ärztebedarf aufgrund des demografischen Wandels und forderte zusätzliche humanmedizinische Studienplätze an deutschen Universitäten, weniger Bürokratie in Kliniken und Praxen sowie eine verbesserte Patientensteuerung.

Bericht der 2. Vizepräsidentin Lessel

Dr. Marlene Lessel, 2. Vizepräsidentin der BLÄK, schilderte in ihrem Bericht den aktuellen Stand der ärztlichen Qualitätssicherung der Kammer.



Dr. Marlene Lessel: „Für unsere nachfolgende Generation ist es wichtig, dass sie wohnortnah ihre volle Weiterbildung erreichen kann. Wir müssen Strukturen anbieten, die ihnen das ermöglichen.“

Für die Hämotherapie bestehe ein von der BLÄK jährlich durchgeführtes QS-Verfahren in Form einer Überprüfung von ca. 230 stationären und 140 ambulanten Einrichtungen und der Durchführung von zertifizierten Fortbildungen, Schulungen und Qualifizierungsverfahren für die transfundierenden Ärzte. „Für die 22 In-vitro-Fertilitätszentren in Bayern wurde ein Verfahren zur Qualitätssicherung in Zusammenarbeit mit weiteren 15 Ärztekammern im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Reproduktionsmedizin eingerichtet“, erklärte Lessel. Dies bedeute eine jährlich ein- bis zweimalige Überprüfung der Zentren durch die BLÄK unter Anwendung von Qualitätsindikatoren, die in der Arbeitsgemeinschaft konsentiert seien.

Gebührenordnung für Ärzte

„Die GOÄ verursacht bei den Abrechnungen von modernen Behandlungsverfahren einen hohen bürokratischen Aufwand und es kommt zu Rechtstreitigkeiten. Es liegt in der Hand des Gesundheitsministers, diese Situation durch eine Reform zu beheben“, betonte Lessel. Die BLÄK habe in Zusammenarbeit mit den anderen Landesärztekammern und der Bundesärztekammer Merkblätter zur rechtskonformen Möglichkeit der Anwendung besonderer Honorarvereinbarungen (sogenannte Abdingung) mit höheren Steigerungsfaktoren als dem 2,3-fachen Regelsteigerungssatz erstellt. Ärzte könnten ihre Patienten über diese Maßnahmen anhand der Informationsblätter aufklären.

Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung

„Die 2020 gegründete Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF) der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und der BLÄK ist für uns als Fachärzteschaft ein wichtiger Faktor der nachhaltigen Planung unserer Praxisnachfolgerinnen und -nachfolger“, schilderte Lessel. Inzwischen betreue die KoStF sieben etablierte Weiterbildungsverbände, eine weitere Gründung sei fast abgeschlossen. Lessel wies darauf hin, dass es in den Ballungsgebieten Bayerns zwar viele Weiterbildungsmöglichkeiten gebe; in den ländlichen Regionen wären jedoch viele Praxen in ihrer Existenz bedroht. Deshalb sei die BLÄK darauf bedacht, die Gründung von Weiterbildungsverbänden zu unterstützen, um Defizite bei der fachärztlichen Weiterbildung vorzubeugen. „Für unsere nachfolgende Generation ist es wichtig, dass sie wohnortnah ihre volle Weiterbildung erreichen kann. Wir müssen Strukturen anbieten, die ihnen das ermöglichen“, so die 2. Vizepräsidentin.

Ebenso berichtete Lessel über die von der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen festgestellte leicht gesunkene Behandlungsfehlerquote (25 Prozent) und über einen Anstieg der Transplantationen von Lebendspenden um 46 Prozent von 2021 auf 2022.

Ausschüsse und Workshops

Die Vorsitzenden beziehungsweise stellvertretenden Vorsitzenden der vier dem Ärztinnen- und Ärztetag vorgeschalteten Ausschüsse berichteten über die Diskussionen und Anträge der vorbereitenden Workshops (siehe Berichte auf Seite 526 f.).

Die Delegiertenversammlung startete mit 58 Anträgen zum Top 2 in den Samstagnachmittag. Die Anträge waren untergliedert in die Unterpunkte Gesundheitspolitik, Vertragsärztliche Versorgung und Tätigkeit, Kindergesundheit, Hochschule und Studium, Weiterbildung, Klima, Gesundheit, klimaschonende Infrastruktur im Gesundheitswesen, MFA und Mitarbeitende in den Gesundheitsberufen, Telematik, Tätigkeit der Körperschaft und Verschiedenes. Nachzulesen sind die Beschlüsse auf den Seiten 521 ff.

Finanzen

Dr. Ulrich Schwiersch, Vorsitzender des Finanzausschusses der BLÄK, berichtete zum Tagesordnungspunkt Finanzen. Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2022 der BLÄK, der Erträge in Höhe von 38.601.439,80 Euro und Aufwendungen in Höhe von 38.944.936,26 Euro aufweist, wurde vom 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärz-



Dr. Ulrich Schwiersch stellte den Antrag, den BLÄK-Vorstand für das Jahr 2022 zu entlasten.



Christine Draws: „Die Sicherheit der Vermögensanlage hat höchsten Stellenwert.“

tetag angenommen. Der Abschluss des Investitionshaushalts 2022 in Höhe von 431.944,38 Euro wurde ebenfalls angenommen. Der Vorstand der BLÄK wurde vom 82. Bayerischen

Ärztinnen- und Ärztetag für das Jahr 2022 entlastet. Mit der Prüfung der Betriebsführung und der Rechnungslegung der BLÄK für das Geschäftsjahr 2023 gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung wurde

Warum haben Sie sich zur Delegierten/zum Delegierten wählen lassen und welches berufspolitische Thema liegt Ihnen besonders am Herzen?

Dr. Sonja Schniewindt (34), Fachärztin für Innere Medizin, Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München.

„Mich hat über viele Jahre die Frage begleitet, wie kann eine gute Weiterbildung gestaltet werden und wie können wir alle davon profitieren? Das war auch mein zentrales Anliegen, weshalb ich kandidiert habe, um diese Perspektive, vor allem aus Sicht der weiterzubildenden Ärztinnen und Ärzte, miteinzubringen. Klar ist, für die Fortentwicklung einer guten Weiterbildungsordnung müssen alle Beteiligten – die Bayerischen Landesärztekammer als Verwaltungsebene, die Weiterbilderinnen und Weiterbilder sowie auch die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung – miteinander in Kontakt stehen. Die Verknüpfung aller drei Perspektiven ist zentral für das Gelingen.“



Dr. Martin Kotowicz (37), Facharzt für Allgemeinmedizin, Ärztlicher Kreisverband Neuburg-Schrobenhausen.

„Ich habe mich zum Delegierten wählen lassen, um auch den jüngeren Ärztinnen und Ärzten eine Stimme zu geben und deren Themen authentisch repräsentieren zu können. Zu den wichtigsten Themen zählt dabei für mich sowohl die Weiterbildung als auch die ärztliche Fortbildung. Hier sollten wir frei von Pharmainteressen bleiben.“



Münchener Delegierte diskutierten beim 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angeregt über Berufspolitik.

die Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf, beauftragt. Für das Geschäftsjahr 2024 beschloss der Ärztetag einen Haushaltsplan, der Erträge in Höhe von 41.314.000 Euro und Aufwendungen in Höhe von 45.532.000 Euro vorsieht. Der Investitionshaushalt in Höhe von 520.000 Euro wurde ebenfalls angenommen.

Bayerische Ärzteversorgung

Christine Draws, Mitglied des Vorstands der Bayerischen Versorgungskammer und Leiterin des Bereichs Bayerische Ärzteversorgung (BÄV), berichtete über die Entwicklung der BÄV im Jahr 2022. Im Vergleich zu 2012 ist die Anzahl der aktiven Mitglieder von 85.719 auf 101.814 (plus 19 Prozent) angestiegen. Das Beitragsaufkommen hat sich um 46 Prozent erhöht – von 1.039 Millionen Euro auf 1.522 Millionen Euro. 2022 haben die 42.047 Versorgungsempfängerinnen und -empfänger insgesamt 1.236 Millionen Euro an Versorgungsleistungen erhalten. Insgesamt sind die Kapitalanlagen in 2022 auf 28,527 Milliarden Euro angestiegen, 2012 waren es noch rund 17,9 Milliarden Euro. Die Nettoverzinsung lag 2022 bei 3,30 Prozent (Vorjahr: 3,71 Prozent). Der Beschluss über die Dynamisierung der Anwartschaften und Ruhegelder für 2024 war zum Zeitpunkt des Berichts noch nicht gefasst (Anm. der Redaktion: Am 18. Oktober 2023 hat der Landesausschuss beschlossen, Anwartschaften und Ruhegelder zum 1. Januar 2024 um 1,5 Prozent zu erhöhen). Draws verdeutlichte, dass im Durchschnitt der vergangenen Jahre stets eine der Inflationsrate vergleichbare Dynamisierung stattfand. Die aktuell ungewöhnlich hohe Inflation könne nirgends durch Erhöhungen

ausgeglichen werden. Ganz entscheidend sei aber, dass bei der BÄV bereits von einem hohen Niveau aus dynamisiert wird. Im Vergleich zu anderen Versorgungseinrichtungen, so Draws, stehe man „nach wie vor sehr gut“ da.

Satzungswerke

Änderung der Weiterbildungsordnung

Die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WBO) wurde in verschiedenen Punkten geändert. Im Abschnitt A – Allgemeine Bestimmungen – wurden in § 4 Abs. 3 Satz 5 die Wörter „bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr ist keine Unterbrechung“ durch die Wörter „stellt keine Unterbrechung dar“ ersetzt. Durch die Änderung erfolgte eine Angleichung an die Regelung in der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer. Aufgrund unterschiedlicher tarif- und arbeitsvertraglicher Ausgestaltung war die Festlegung einer starren Grenze bei Unterbrechung der Weiterbildung nicht mehr zeitgemäß.

In Zukunft werden die Übergangsbestimmungen des § 20 Abs. 5 WBO 2021 auch auf den „Quereinstieg“ im Gebiet der Allgemeinmedizin Anwendung finden. Bisher blieb Kammerangehörigen, die vor dem 1. August 2022 mit der Weiterbildung begonnen hatten, der Weg zur WBO 2004 versperrt. Die Änderung war insofern notwendig, um Kammerangehörigen, die sich bereits vor Inkrafttreten der WBO 2021 in einer Weiterbildung befanden und den Erwerb des Facharztes für Allgemeinmedizin im Sinne des „Quereinstiegs“ anstreben, die Möglichkeit zu geben, den Facharzt nach der WBO 2004 zu erwerben.

Für das Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie wurde beschlossen, dass zukünftig die Weiterbildungsinhalte innerhalb von vier Jahren (statt vorher fünf) Weiterbildung erworben werden können, wenn eine weitere Anrechenbarkeit entfällt. Grund hierfür sind unterschiedliche Rechtsauffassungen der Landesärztekammern, die zu strukturellen Benachteiligungen bei Ärzten führten, die sich in Bayern in der Weiterbildung befinden. Die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen fordert als Voraussetzung für den von Deutschland notifizierten Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie für die Zulassung zur Weiterbildung sowohl die ärztliche als auch die zahnärztliche Approbation. Entgegen der Rechtsauffassung der BLÄK und ihrer Rechtsaufsicht reicht es in anderen Landesärztekammern, die zahnärztliche Approbation erst vor Abschluss der fachärztlichen Weiterbildung zu erhalten. Dadurch brauchen bayerische Ärzte länger bis zur Facharztanerkennung.

Satzung

Die Satzung der BLÄK wurde in den §§ 3, 5 und 7 geändert: Um eine einheitliche und genderechte Formulierung zu ermöglichen, wird jeweils der Klammerzusatz („Bayerischer Ärztetag“) gestrichen. Entsprechend wird auch § 2 der Anlage B zur Satzung der Bayerischen Landesärztekammer zum Thema „Geschäftsordnung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung“ angepasst: So werden die Wörter „vom Bayerischen Ärztetag“ durch die Wörter „von der Vollversammlung“ ersetzt. Ebenfalls werden die §§ 2 und 12 der Geschäftsordnung für die Vollversammlung der BLÄK entsprechend angepasst.

Zudem wird § 4 der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der BLÄK geändert: Die Abläufe und Prozesse der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen sollen in Zukunft digitalisiert werden. So ist geplant, ab dem 1. Halbjahr 2024 Ärzten sowie Patienten ein digitales Verfahren anzubieten.

Zum Abschluss der Tagung wurden die Abgeordneten und Ersatzabgeordneten für den 128. Deutschen Ärztetag 2024 in Mainz gewählt. Außerdem wurde Dr. Chara Gravou-Apostolatou als neues Mitglied in den Ausschuss Ambulanzstationäre Versorgung nachgewählt.

Der 83. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag findet vom 11. bis 13. Oktober 2024 in Lindau am Bodensee statt. Im Jahr 2025 tagt der Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag vom 10. bis 12. Oktober in Bad Kissingen/Unterfranken.

Nils Härtel, Julia Schäfer und Florian Wagle (alle BLÄK)

Beschlüsse des 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages

Gesundheitspolitik

Weiterhin bestehende Lieferengpässe von wichtigen Medikamenten

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag weist die Politik nochmals auf immer noch untragbare Engpässe bei der Medikamentenbeschaffung hin.

Hilfesuchende nicht mit Wahl der richtigen Notrufnummer überfordern – Gesundheitsleitstelle als Adressat für sämtliche medizinischen Anliegen

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag spricht sich dafür aus, künftig sämtliche telefonische Anlaufstellen der medizinischen Notfallversorgung in ein technisches System zu integrieren („single point of contact“). In diesem werden künftig Anfragen jeglicher Dringlichkeit – von der Vermittlung dringlicher Termine im ambulanten Sektor über die telemedizinische Gesundheitsberatung bis hin zur Rettungsdienst-Disposition – abgestuft der adäquaten Weiterversorgung zugeleitet und einheitlich dokumentiert.

Zielgerichtete Notruf-Bearbeitung – zielgerichteter Ressourcen-Einsatz

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag spricht sich dafür aus, Leitstellen so weiterzuentwickeln, dass eine differenziertere Reaktion auf Notrufe möglich wird, wie zum Beispiel:

- » Vermittlung telemedizinischer Beratung und Unterstützung sowohl an Hilfesuchende als auch an Rettungsdienstpersonal
- » direkte Weiterleitung oder Terminvermittlung an Praxen und andere ambulante Strukturen
- » Disposition von beispielsweise
 - niederschwelligeren Rettungsmitteln
 - psychosozialer Notfallintervention
 - sozialmedizinischer Notfallintervention
 - Akut-Palliativversorgung

Patientensteuerung braucht starke Notaufnahmen

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag spricht sich dafür aus, im Rahmen der Krankenhausreform die Leistungsgruppe Notfallmedizin explizit aufzunehmen, wie es auch in der 4. Stellungnahme der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vorgeschlagen wird.



Beim 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag in Landshut stimmten die Delegierten erstmals elektronisch über Anträge ab.

Ersteinschätzung in Notaufnahmen auch durch entsprechend qualifizierte Medizinische Fachangestellte (MFA) ermöglichen

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) auf, die Richtlinie zur Ersteinschätzung des Versorgungsbedarfs in der Notfallversorgung gemäß § 120 Absatz 3b SGB V (Ersteinschätzungs-Richtlinie) dahingehend zu öffnen, dass grundsätzlich auch entsprechend qualifizierte Medizinische Fachangestellte (MFA) als Ersteinschätzungskräfte eingesetzt werden können.

Parallelstruktur: Notarzt Alarmierung über ILS KVB-Arzt Alarmierung über 116 117

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert, dass in dünnbesiedelten Gebieten wie zum Beispiel der Grenzregion zu Österreich und Tschechien der Notarztendienst und der KVB-Dienst wieder über eine gemeinsame Leitstelle alarmiert werden soll.

Es muss in Zukunft wieder möglich sein, in Regionen in denen man durchschnittlich einen

Notarzteinsatz in einer Schicht hat, gleichzeitig KVB- und Notarztendienst zu machen.

Einbeziehung der psychiatrischen Institutsambulanzen in die Therapie der Substitution

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die psychiatrischen Institutsambulanzen auf, die Therapie der Substitution anzubieten, vor allem in unterversorgten Gebieten in Bayern.

Innovative Versorgungsformen in der Substitution fördern

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) und die Kasenärztliche Vereinigung Bayerns auf, innovative Versorgungsformen in der Substitution im Rahmen von Modellprojekten zu fördern.

Die Vergütung hat extrabudgetär oder als eine Förderung durch das StMGP zu erfolgen. In den unterversorgten Gebieten in Bayern für Substitutionspatientinnen und -patienten ist es

erforderlich, neue Versorgungsmöglichkeiten zu etablieren.

Vergütung der Behandlung von suchtkranken Substitutionspatienten an den Aufwand anpassen

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Kassenärztliche Bundesvereinigung auf, in Verhandlungen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) einzutreten mit dem Ziel, eine dem Aufwand entsprechende Vergütung, zum Beispiel als Komplexziffer, für die Versorgung und Behandlung von Substitutionspatienten einzuführen.

Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) in der Medizin

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, sich national und auf europäischer Ebene für eine verantwortungsvolle Verwendung von KI-Systemen im Bereich der Medizin einzusetzen, was voraussetzt, dass die gesamte Handlungskette – von der Entwicklung entsprechender Produkte über ihren Einsatz in der Forschung bis hin zu ihrer Implementierung in den verschiedenen Sektoren der medizinischen Versorgung – ethischen Standards genügt, kontinuierlich überwacht und gezielt so weiterentwickelt wird, dass Vorteile sukzessive immer besser genutzt und Gefahren und Fehlentwicklungen vermieden werden.

Dabei sind insbesondere folgende Forderungen zu berücksichtigen:

- » Die konkrete Verbesserung der medizinischen Versorgung für Patienten sowie die KI-basierte Unterstützung der beteiligten Ärzte muss im Vordergrund stehen und von Beginn an mitgedacht werden.
- » Effizienzüberlegungen zur Optimierung der Prozessqualität dürfen nicht alleiniger Treiber einer fortschreitenden Ersetzungsdynamik sein; das Patientenwohl ist stets zu beachten.
- » Die unterschiedlichen Anwendungsbereiche für KI-Produkte, mit ihren jeweiligen Chancen und Risiken müssen kontextspezifisch beurteilt werden.
- » Die Wahrung von mindest- und anwendungsbezogenen Spezialanforderungen bezüglich der Autonomie und Kontrolle, der Fairness, der Transparenz, der Verlässlichkeit, der Sicherheit und des Datenschutzes sind von Anfang an in das Design von KI-Systemen einzubeziehen (Privacy by Design).
- » Problematischen Verselbständigungstendenzen des Technikeinsatzes ist frühzeitig entgegenzuwirken.



Oberpfälzer Delegierte

- » KI-Systeme, die auf mit maschinellem Lernen aus Daten gewonnenen Modellen basieren (sogenannte Maschinen-Learning-Modelle), dürfen nicht zur Black Box werden. Es muss nachvollzogen werden können, was in der Black Box passiert, das heißt welche Entscheidungsparameter ein Algorithmus verwendet.
- » KI-unterstützte Entscheidungssysteme müssen so gestaltet sein, dass die konkrete Art der Übermittlungsergebnisse deutlich macht, dass hier noch eine ärztliche Plausibilitätsprüfung erforderlich ist.
- » Die fortschreitende Delegation bestimmter Aufgaben an technische Systeme darf nicht zum schleichenden Verlust von ärztlichen Kompetenzen und Erfahrungswissen führen. KI-Empfehlungen darf nicht „blind gefolgt“ werden (sog. Automation Bias).
- » Mittels geeigneter Prüf- und Zertifizierungsmaßnahmen ist sicherzustellen, dass Verzerrungen identifiziert werden und die jeweiligen Systeme technisch einwandfrei funktionieren und verantwortungsvoll eingesetzt werden. Qualitätsgesicherte KI bedeutet auch, dass die verwendeten Daten hohen Qualitätsstandards genügen.

Ausreichend Behandlungsplätze für Menschen mit Intelligenzminderung und herausforderndem Verhalten schaffen

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Verantwortlichen im Gesundheits-

wesen auf, ausreichend Behandlungsplätze für Menschen mit Intelligenzminderung und herausforderndem Verhalten zu schaffen.

Vertragsärztliche Versorgung und Tätigkeit

Bessere Vergütung im KVB-Sitzdienst

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) auf, Verhandlungen mit den Krankenkassen zu führen, um den KVB-Sitzdienst finanziell besser auszustatten.

Adäquater Kostenausgleich im Gesundheitswesen

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Bundesgesundheitsministerium auf, endlich für einen adäquaten Kostenausgleich im Gesundheitswesen zur Aufrechterhaltung der ambulanten wohnortnahen haus- und fachärztlichen Versorgung zu sorgen.

Kindergesundheit

Fortführung der Sprachförderung in Kitas

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer auf, sich beim zuständigen Ministerium dafür einzusetzen, dass Sprachförderung in bayerischen Kitas im Jahr vor der Einschulung weitergeführt wird.



... und Delegierte aus Mittelfranken während der Arbeitstagung.

Berufung Kinderbeauftragter (m/w/d) durch die Bayerische Staatsregierung

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, eine/n Kinderbeauftragte/n zu berufen. Diese Person soll die Rechte von Kindern und Jugendlichen vertreten und sich um ihre Interessen kümmern.

Zum Aufgabenfeld würde die Koordinierung von Aktivitäten zur Erhöhung der Kinder- und Familienfreundlichkeit sowie die Sicherung von Rahmenbedingungen im Kinderschutz gehören. Weitere wichtige Aspekte wären die Förderung der Beachtung der Belange von Kindern, die Stärkung von Mitbestimmungsrechten und die Unterstützung bei der Umsetzung von Projekten, die von Kindern initiiert wurden.

Insbesondere würde die Einschätzung der Auswirkungen geplanter gesetzgeberischer Verfahren auf die Lebensrealitäten und den Gesundheitsschutz der Kinder- und Jugendlichen zum Aufgabenfeld gehören.

Off-Label-Use in der Kinder- und Jugendmedizin

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer auf, sich in den entsprechenden politischen Gremien dafür einzusetzen, dass der Off-Label-Use in der Kinder- und Jugendmedizin neu geregelt wird. Eine Verordnung zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherungen soll grundsätzlich

ohne weiteres Genehmigungsverfahren möglich sein, wenn für eine Indikation eine Zulassung oberhalb der Zulassungs-Altersgrenze bereits vorliegt und eine nationale oder, falls diese nicht verfügbar, internationale Leitlinie einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft den Einsatz bei der entsprechenden Indikation bei Kindern und Jugendlichen unter der Zulassungs-Altersgrenze empfiehlt.

Werbeverbot für ungesunde Lebensmittel

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer auf, bei den zuständigen politischen Institutionen und in der Bundesärztekammer darauf hinzuwirken, dass ein Werbeverbot für ungesunde Lebensmittel, insbesondere mit der Zielgruppe Kinder, durchgesetzt wird. Damit schließen wir uns als Vertretung der Ärztinnen und Ärzte Bayerns den Empfehlungen der einschlägigen Fachgesellschaften an.

„Planetary Health Diet“ in Schulen, Kindergärten und Kindertagesstätten

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Träger von Schulen, Kindergärten und Kindertagesstätten in Bayern auf, in diesen Einrichtungen gesunde Mahlzeiten anzubieten, die sich an den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) beziehungsweise an der von der EAT-Lancet-Kommission entwickelten „Planetary Health Diet“ orientieren. Gleichzeitig fordert der 82. Baye-

rische Ärztinnen- und Ärztetag die Bayerische Staatsregierung auf, diese Transformation mit einem Sonderfonds finanziell zu unterstützen.

Rauchverbot im Auto

Vor wenigen Tagen ist das Vorhaben des Bundesgesundheitsministeriums für ein Rauchverbot in Autos, wenn sich Schwangere oder Minderjährige im Auto befinden, gescheitert. Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Entscheidungsträger der Politik auf, am Vorhaben dieses Verbots festzuhalten.

Förderung von Initiativen, die die Leseschwäche von Kindern, speziell in der 4. Grundschulklasse verbessern

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die politisch Verantwortlichen (zum Beispiel Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Jugend- und Schulämter, Privatinitiativen) auf, Initiativen zu fördern, die speziell die Lesefähigkeit von 10-jährigen Schülerinnen und Schülern verbessern.

Tätigkeit der Körperschaft

„Planetary Health Diet“ bei Veranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer auf, bei öffentlichen Veranstaltungen gesunde Mahlzeiten anzubieten, die sich an den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V., beziehungsweise an der von der EAT-Lancet-Kommission entwickelten „Planetary Health Diet“ orientieren.

Energieeffizienz und Nachhaltigkeit von bayerischen Kliniken steigern

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, einen Sonderfonds zu schaffen, aus dem der Umbau bayerischer Krankenhäuser zu klimaschonender Infrastruktur („green hospitals“) unterstützt wird. Alle bayerischen Krankenhäuser sollen in die Lage versetzt werden, zeitnah ein Umweltzertifikat zu erwerben, das mit dem EMAS-Zertifikat (www.emas.de) des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit vergleichbar ist.

Hochschule und Studium

Sicherstellung ausreichender Studienplätze in der Humanmedizin

1. Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Landesregierung auf, auch in der neuen Legislaturperiode ihre Anstrengung zur Schaffung von zusätzlichen Studienplätzen in der Humanmedizin weiter zu intensivieren, um

den Bedarf an Ärztinnen und Ärzten in Bayern und Deutschland langfristig zu decken.

2. Es sollen zusätzliche Mittel bereitgestellt werden, um den Ausbau der universitären Infrastruktur, einschließlich Lehrkräften und klinischer wie auch ambulanter Ausbildungsstätten, zu unterstützen, um die steigende Anzahl von Medizinstudierenden angemessen zu betreuen.

3. Es soll eine langfristige Planung für die medizinische Ausbildung in Deutschland unter Einbeziehung der ärztlichen Selbstverwaltung entwickelt werden, um den zukünftigen Bedarf an Ärztinnen und Ärzten besser abzudecken.

Maßnahmen gegen Ärztemangel forcieren

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Bundesministerium für Gesundheit auf, Maßnahmen zur zukünftigen Sicherstellung der ambulanten Versorgung hinsichtlich des bestehenden und weiter zunehmenden Ärztemangels dringend zu forcieren.

Entscheidende notwendige Reformen dürfen nicht länger aufgeschoben werden. Der seit langem ausgearbeitete „Masterplan Medizinstudium 2020“ muss bundesweit umgesetzt werden.

Kluge Delegationskonzepte zum Beispiel an qualifiziertes Assistenzpersonal, eine praxistaugliche, rationelle Digitalisierung, Kooperationen zum Beispiel in Form von Praxisnetzen sowie eine ausreichende Finanzierung müssen für den zukünftigen Erhalt der Versorgung durch die Ärzteschaft realisiert werden.

Zeitgemäße Digitalisierung an bayerischen Universitätsklinik

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert ein integriertes und einheitliches Digitalisierungskonzept für die bayerischen Universitätsklinik.

Vereinbarkeit von Familie und Beruf an bayerischen Universitätsklinik

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den deutlichen Ausbau von Kapazitäten für die zeitlich flexible Kinderbetreuung auf allen Stufen. Für die Ärztinnen und Ärzte sind entsprechend flexible Arbeitszeitmodelle zu ermöglichen. Dies erfordert auch eine Anpassung der Stellenschlüssel.

Pflegezeiten im Rahmen eines Freiwilligen Sozialen Jahres (FSJ) als Pflegepraktikum anerkennen

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer auf, dafür einzutreten, dass Pflege-tätigkeit im Rahmen eines freiwilligen sozialen Jahres als

Pflegepraktikumszeit für ein Medizinstudium anerkannt wird.

Suchtmedizin in der Lehre vermitteln

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerischen Universitäten auf, bereits in der medizinischen Ausbildung suchtmedizinische Inhalte inklusive der Substitutionsbehandlung zu vermitteln. Nur dadurch kann erreicht werden, schon früh Vorbehalte gegenüber der Versorgung von Suchtkranken abzubauen.

Mehr Geschlechtersensibilität im Gesundheitswesen – Errichtung eines Lehrstuhls für geschlechtersensible Medizin in Bayern

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die im und für das Gesundheitswesen Aktiven auf, die Geschlechterperspektiven in allen Bereichen des Gesundheitswesens gleichermaßen zu berücksichtigen – von der Lehre über die Forschung bis in die medizinische Versorgung. Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die neue Bayerische Staatsregierung auf, auch in Bayern mindestens einen Lehrstuhl für geschlechtersensible Medizin zu errichten. Staatsminister Klaus Holetschek hat erst kürzlich davon gesprochen, dass Frauengesundheit ein neuer Präventionsschwerpunkt werden soll. Auch soll das Bayerische Gesundheitsministerium in Ministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention umbenannt werden.

Weiterbildung

Attraktive Arbeitsverträge in der Weiterbildung

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die zuständigen Ministerien und die bayerischen Universitätsklinik auf, dass Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung an bayerischen Universitätsklinik einen Vertrag erhalten, der die gesamte Weiterbildungsbefugnis umfasst. Dieser ist nach TV-Ä abzubilden.

Mammadiagnostik in Bayern

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, dafür Sorge zu tragen, dass die Gynäkologinnen und Gynäkologen auch in Zukunft die Berechtigung zur Mammographie erwerben können. Nur so kann eine flächendeckende Versorgung aufrechterhalten werden.

MFA und Mitarbeiter in den Gesundheitsberufen

Wertschätzung für Medizinische Fachangestellte

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, Maßnahmen zu ergreifen um die Attraktivität des Berufsbil-

des der Medizinischen Fachangestellten (MFA) zu steigern und eine Aufwertung des Berufs der MFA, insbesondere durch eine Verbesserung beruflicher Aufstiegsperspektiven, durch Bürokratieabbau und durch Zahlung eines staatlichen Bonus zu erwirken.

Bei Bonuszahlungen, steuerrechtlichen Aspekten und sonstigen Anerkennungen (zum Beispiel bei Priorisierung bei Kinderbetreuungsplätzen) müssen MFA endlich den anderen Gesundheitsberufen gleichgestellt werden.

Fortbildungsangebot für MFA zum Umgang mit schwierigen Patientinnen und Patienten ausbauen

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag begrüßt die von der Bayerischen Landesärztekammer angebotene Fortbildung „Kundenorientierte Kommunikation in der Arztpraxis“ für MFA.

Hierzu wird angeregt, im Modul II der Fortbildung explizit den Umgang mit schwierigen, gewaltbereiten Patientinnen und Patienten zu vermitteln. Die MFA sollen in die Lage versetzt werden, Konfliktsituationen erkennen, deeskalierende Kommunikationstechniken anwenden und auf verschiedene Verhaltensweisen angemessen reagieren können.

Schutz des Praxispersonals vor tätlichen Angriffen

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert den Bundesgesetzgeber auf, Mitarbeitenden in Gesundheitsberufen im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit unter besonderen rechtlichen Schutz zu stellen, vergleichbar mit dem für Rettungsdienstkräften und Polizisten, um einen adäquaten Schutz vor tätlichen Angriffen durch Patienten und Dritte zu gewährleisten.

Gegenfinanzierung der Lohnsteigerung für die Medizinischen Fachangestellten (MFA) – adäquate Berücksichtigung von entsprechenden Tarifierhöhungen

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag begrüßt die geplante Gegenfinanzierung der Lohnsteigerung für MFA und fordert hierfür vom Bewertungsausschuss (BA) eine adäquate Anpassung des Orientierungspunktwertes. Es muss damit eine vollständige, kompensatorische Gegenfinanzierung der Tarifsteigerungen erreicht werden.

Attraktive Arbeitsbedingungen für nichtärztliches klinisches Studienpersonal (study nur es)

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert, die Einstufung des o. g. nichtärztlichen Studienpersonals gemäß anderer Bundesländer anzuheben.

Telematik

Chancen der Digitalisierung richtig nutzen

Die Bemühungen um die Digitalisierung im deutschen Gesundheitssystem haben zu einem Nebeneinander zahlreicher, teils dysfunktionaler Insellösungen geführt. Ziel muss jedoch vielmehr ein funktionsfähiges Gesamtsystem sein, dem sowohl Patientinnen und Patienten als auch Ärztinnen und Ärzte in gleicher Weise vertrauen können.

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert hier eine Neuausrichtung des Digitalisierungskonzeptes.

Unabdingbar ist hierfür zunächst eine zentrale Datenspeicherung auf höchstem Sicherheitsniveau durch eine unabhängige staatliche Einrichtung, welche auch für die erforderlichen Systemvorgaben verantwortlich zeichnet.

Vertrauen in dieses System wird durch eine restriktive und transparente Regulierung der Zugriffsrechte auf die gespeicherten Daten hergestellt. Hierdurch entfällt auch das Erfordernis, Daten

zurückzuhalten. Patientinnen und Patienten werden über jeglichen Zugriff auf ihre Daten informiert. Unzulässige Zugriffsversuche werden entsprechend geahndet.

Die gespeicherten Daten werden ausschließlich selektiv für die jeweilige Patientenbehandlung sowie – durch die hierfür zuständigen staatlichen Institutionen – für die Planung des Gesundheitssystems verwendet, für deren Gelingen möglichst vollständige Daten Voraussetzung sind.

Eine Nutzung der gespeicherten Daten durch Krankenkassen, kommerzielle Interessenten und in die Gesundheitsversorgung nicht involvierter staatlicher Instanzen unterbleibt.

Klima, Gesundheit, klimaschonende Infrastruktur im Gesundheitswesen

Energieeffizienz und Nachhaltigkeit von ärztlichen Praxen in Bayern steigern

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, einen Sonderfonds zu schaffen, aus dem der Umbau

ärztlicher Praxen in Bayern zu klimaschonender Infrastruktur unterstützt wird.

„Planetary Health Diet“ in Krankenhäusern

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert die Klinikträger in Bayern auf, in Krankenhäusern gesunde Mahlzeiten anzubieten, die sich an den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. bzw. an der von der EAT-Lancet-Kommission entwickelten „Planetary Health Diet“ orientieren. Gleichzeitig fordern die Delegierten die Bayerische Staatsregierung auf, diese Transformation mit einem Sonderfonds finanziell zu unterstützen.

Verschiedenes

Geschützte Unterbringung von asylsuchenden Frauen und Kindern

Der 82. Bayerische Ärztinnen- und Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration (StMI) auf, in allen bestehenden und künftigen bayerischen Aufnahmezentren/Sammelunterkünften aller Art eine geschützte Unterbringung von asylsuchenden Frauen und Kindern zu gewährleisten.

Medizinisches Silbenrätsel

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 13 medizinische Suchworte zu bilden. Die Anfangsbuchstaben dieser Suchworte ergeben von oben nach unten gelesen das Lösungswort. Aus den Einsendungen der richtigen Lösung wird eine Gewinnerin oder ein Gewinner gezogen, die/der als Anerkennung einen Preis erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Das Lösungswort senden Sie bitte an: Redaktion Bayerisches Ärzteblatt, Stichwort „Medizinisches Silbenrätsel 11/2023“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax: 089 4147-202 oder E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 5. Dezember 2023

CHEN – DE – DI – DIA – EI – EPI – EPI – FE – GEN – GER – GLOT – GRA – IDIO – IN – KÖR – KRA – LA – LA – LEI – LO – MEK – MIE – MYE – NI – OKU – OTI – PER – PHA – PHIE – PHY – PIN – RICKETT – RO – SCHAFT – SCHWAN – SE – SI – SIE – SIEN – SYN – TER – THEL – THY – TI – TION – TION – TIS – TIS – TO – TRANS

1. Teil des Röhrenknochens
2. Nidation der Zygote in der Salpinx
3. Ein Calciumantagonist in der Behandlung der arteriellen Hypertonie (Wirkstoff)
4. Makrophagen, die aus Erythrozyten stammendes Hämosiderin enthalten
5. Angeborene nicht-allergische Überempfindlichkeit gegenüber bestimmten Medikamenten
6. Operative Therapiemöglichkeit der Myasthenia gravis
7. Ohrentzündung
8. Untersuchung bei Verdacht auf ein Liquorunterdrucksyndrom
9. Produktionsstätte des Parathormons
10. Synthese von Proteinen in menschlichen Zellen
11. Erreger des Fleckfiebers
12. Einbringen von Krankheitserregern in einen Organismus
13. Entzündung des Kehldeckels

Lösungswort:

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Workshop I – Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“



Grundlage für eine lebendige Diskussion im Workshop war das Impulsreferat von Sanne Marie Thyssen, MD PhD, Vorsitzende des Ausschusses für Wissenschaft und IT bei der „Danish Medical Association“ und sowohl in der Patientenversorgung als auch in der Forschung tätig. In englischer Sprache referierte sie über die Digitalisierung im dänischen Gesundheitswesen.

Die Digitalisierung habe in der Gesundheitsversorgung viele Vorteile mit sich gebracht. Der vollständig „papierlose“, schnelle und sichere Informationsaustausch ermögliche eine verbess-

serte Kommunikation und Koordination zwischen den verschiedenen Akteuren. Die Nutzung von Patienten-Apps, der Austausch per E-Mail und Video-Konsultationen habe zu einer Effizienzsteigerung geführt. In Krankenhäusern sei die simultane Datennutzung möglich und alle Daten stünden Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten unmittelbar zur Verfügung.

Als besonders gut funktionierend hob Dr. Thyssen den Shared Medication Record (SMR) hervor, der von Ärzten, Apotheken und Krankenhäusern erstellt wird. Er ermöglicht, einen Überblick über die Medikation eines Patienten zu erhalten und sicherzustellen, dass keine unerwünschten Wechselwirkungen oder Doppelschreibungen auftreten. Der SMR wird in einem zentralen elektronischen System gespeichert und kann von autorisierten Gesundheitsdienstleistern eingesehen werden, um eine kontinuierliche und koordinierte Versorgung sicherzustellen.

Auch für die Forschung habe die Digitalisierung neue Möglichkeiten eröffnet. In mehr als 30 nationalen Gesundheits-Registern stünden pseu-

donymisierte Patientendaten zu Forschungszwecken zur Verfügung. Dabei existierten hohe Anforderungen an die Datennutzung, so sei diese nur in aggregierter Form möglich, individuelle Patientendaten seien nicht auslesbar.

An einen kurzen Exkurs zum „EU Health Data Space“ schloss sich eine lebhaftige Diskussion an. Dabei war die Frage nach dem Vertrauen der Bevölkerung in die Datennutzung ein zentrales Thema: Da in Dänemark alle Daten ausschließlich auf nationalen Plattformen gespeichert werden, die Server unter staatlicher Kontrolle stehen und jeder Zugriff sowohl dem Nutzer als auch dem Patienten transparent gemacht wird, bestünde großes Vertrauen in Datenerhebung und -speicherung.

Aus dem regen Meinungsaustausch resultierte schließlich der Entschließungsantrag mit dem Titel „Chancen der Digitalisierung richtig nutzen“.

*Alexander Fuchs, Wunsiedel
Dr. Ulrike Scheske-Zink (BLÄK)*

Workshop II – Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“



Der Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ beschäftigte sich unter dem Titel „Wege zur Entlastung der Notfallversorgung: Bessere Patientensteuerung – effizientere Behandlung – mehr Zufriedenheit für Patienten und Behandelnde“ angesichts der allseits beklagten Überlastung von Notaufnahmen und Praxen mit der Frage, wie Hilfesuchende beraten und bei Bedarf in die individuell beste Versorgungseinrichtung geleitet werden können.

Anhand eines externen Vortrags (www.youtube.com/watch?v=mw3N6NuMn_Q) informierten sich die Workshop-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer, wie im Bundesland Niederösterreich

mit diesem Thema umgegangen wird. Danach diskutierten sie mit zwei ausgewiesenen Experten (Dr. Christian Pfeiffer, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und Professor Dr. Harald Dormann, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme am Klinikum Fürth und Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin e. V.), ob dort vorgestellte Lösungsansätze übernommen werden sollten.

Aus den vorbereitenden Sitzungen im Vorfeld und der lebhaften Diskussion auf dem Workshop gingen drei Anträge hervor, die sämtlich vom 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen wurden. Zum einen sprachen sich die Workshopteilnehmenden unter dem Titel „Hilfesuchende nicht mit Wahl der richtigen Notrufnummer überfordern“ dafür aus, künftig alle gesundheitsbezogenen Hilferufe in einem technischen System „Gesundheitsleitstelle“ zusammenzuführen, durch das die Anrufenden nahtlos beraten und bei Bedarf versorgt werden. Mit einem zweiten Antrag („Zielgerichtete Notrufbearbeitung – zielgerichteter Ressourceneinsatz“) schlugen wir vor,

den Leitstellen ergänzend zu den klassischen Rettungsmitteln eine besser abgestufte Reaktion auf Notrufe (niederschwelligere Rettungsmittel, psychosoziale oder sozialmedizinische Notfallintervention, Akut-Palliativversorgung etc.) zu ermöglichen.

Und schließlich sprach sich der Workshop dafür aus, die Notfallversorgung als eigene Leistungsgruppe bei der Krankenhausstrukturreform zu behandeln, um diese an der ambulant-stationären Schnittstelle entscheidende Disziplin ausreichend auszustatten.

*Dr. Florian Gerheuser, Augsburg
Claudia Berndt (BLÄK)*

Workshop III – „Ausschuss für Hochschulfragen“



Im Workshop III des Ausschusses für Hochschulfragen referierte zunächst Dr. Sonja Mathes, Ärztin in Weiterbildung am Klinikum rechts der Isar der TU München, zu dem Thema, wie die Attraktivität der Universitätsklinik als Arbeitgeber für junge Ärztinnen und Ärzte gesteigert werden könne.

Dabei wurde in die Thematik zunächst in Form der Darstellung allgemeiner Trends in der Arbeitswelt junger Ärzte eingeführt. Hierbei zeigte sich, dass Verwaltungstätigkeiten auch in der ärztlichen Weiterbildung einen immer größeren Stellenwert einnehmen und die ärztliche Tätigkeit belasten. Auch die Vereinbarkeit von

Familie und Beruf insbesondere im Rahmen der Weiterbildung wurde aufgrund des wachsenden Anteils von Frauen zunehmend als problematisch eingestuft. Es zeigte sich dabei auch, dass der Anteil der Teilzeitbeschäftigung wachsend ist.

Dr. Mathes konnte zudem aufzeigen, dass Deutschland mittlerweile im europäischen Vergleich im Bereich Digitalisierung das Schlusslicht bilde. Hier wurde der Datenschutz als Bremse benannt. Ein von der Referentin an ihrer universitären Weiterbildungsstätte erhobenes Stimmungsbild ergab, dass ein offener, ehrlicher und transparenter Umgang mit den Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten für den positiven Verlauf der Weiterbildung förderlich sei, was in kleineren Einrichtungen als leichter umsetzbar bezeichnet wurde. Als mögliche Änderungsbedarfe und -potenziale wurden die Steigerung der Digitalisierung, eine bessere Strukturierung und Qualitätskontrollen genannt.

Im Anschluss referierte Klaus-Martin Bauer, Geschäftsführer des Marburger Bund Bayerns. Dabei stellte er das Gütesiegel „Gute Weiterbildung“ als eine Initiative junger Ärzte in den

Marburger Bund-Landesverbänden dar. Hierbei soll durch die Verleihung des Gütesiegels „Gute Weiterbildung“ im Krankenhaus ausgezeichnet und eine Orientierung gegeben werden, in welchen Abteilungen die ärztliche Weiterbildung besonders beispielhaft durchgeführt werde.

Im Anschluss an beide Vorträge formulierten die Mitglieder des Ausschusses insgesamt vier Anträge zur Attraktivität der Arbeitsverträge während der Weiterbildung, der Forderung nach einem einheitlichen Digitalisierungskonzept der Universitätsklinik, zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf und der Verbesserung der Attraktivität von Stellen für klinisches Studienpersonal. Der stellvertretende Ausschussvorsitzende, Matthias Kaufmann, dankte allen Beteiligten, insbesondere den beiden Referierenden, für ihre eindrückliche Darstellung der Problematik, und allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Ausschusses für die konstruktive Diskussion und die Erarbeitung der Entschließungsanträge.

*Matthias Kaufmann, Erlangen
Tobias Bäumer (BLÄK)*

Workshop IV – Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“



Der Workshop IV des Ausschusses Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte beschäftigte sich mit dem Thema „Generationenwechsel auf dem Land: Gemeinsam für eine starke Zukunft der Arztpraxis! – Was können wir als Ärzteschaft tun?“.

Der Vorsitzende, Boris Ott und die Vizepräsidentin Dr. Marlene Lessel eröffneten die Veranstaltung mit einer herzlichen Begrüßung und betonten die Dringlichkeit, sich mit dem Generationenwechsel in den ländlichen Arztpraxen auseinanderzusetzen.

Es folgte ein Impulsreferat von Hanna Kurz, Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd). Sie beleuchtete nicht nur

die Herausforderungen, vor denen junge Ärztinnen und Ärzte auf dem Land stehen, sondern präsentierte ihre Vorstellungen und Lösungsansätze für eine Niederlassung im ländlichen Bereich. Sie sah die Erhöhung der Studienplätze sowie die Landarztquote nicht als alleinige Lösung für den Ärztemangel an, vielmehr sprach sie sich für eine effektivere Nutzung der Ressource Arzt aus. Die Medizinstudentin zeigte auf, dass der Generationenwechsel nicht nur ein Problem, sondern auch eine Chance sei. Sie plädierte für eine gezielte Förderung von jungen Ärzten, insbesondere durch Mentoring-Programme und verstärkte Vernetzung unter den Arztgruppen und anderen Leistungserbringern. Zudem hob sie die Bedeutung einer zeitgemäßen Digitalisierung hervor, um den Praxisalltag effizienter zu gestalten und die Patientenversorgung zu verbessern.

Nach diesem inspirierenden Einstieg folgte eine lebhaft diskutierte Podiumsdiskussion. Dr. Katja Tritschler, Dr. Ariane Kunstein und Dr. Markus Rechl präsentierten ihre eigenen Motive für den Weg in die Selbstständigkeit. Sie sahen die Vereinbarkeit von Familie und Beruf als wichtigstes Argument für die Niederlassung an. Schlüsselwörter waren dabei:

Selbstbestimmung, die Freiheit der Entscheidung, die Unabhängigkeit, freie Einteilung der Arbeitszeit, freie Urlaubsplanung, ausgewähltes Team bzw. Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter.

Der Workshop endete mit einem klaren Appell an die Ärzteschaft, Verantwortung zu übernehmen und gemeinsam an Lösungen zu arbeiten. Den Abschluss bildete die Diskussion der vorbereiteten Entschließungsanträge. Themen dieser Anträge waren unter anderem mehr Studienplätze in der Humanmedizin, die Medikamentenversorgung, Maßnahmen gegen den Ärztemangel, die Wertschätzung für Medizinische Fachangestellte (MFA) und deren Schutz vor Übergriffen, sowie die Gegenfinanzierung der Lohnsteigerung für MFA und adäquater Kostenausgleich im Gesundheitswesen.

Zusammenfassend wurde im Workshop lebhaft, konstruktiv und kollegial diskutiert, mit der einhelligen Meinung, dass die Probleme der niedergelassenen Ärzte stärker in die Öffentlichkeit artikuliert werden sollten.

*Boris Ott, Blaichach
Quirin Heenemann (BLÄK)*

Tagesordnungspunkte

TOP 1 – Begrüßung und Eröffnung der Arbeitstagung

Siehe Seite 516 ff.

TOP 2 – Berichte

2.1 Bericht des Präsidenten

Eine Zusammenfassung des Arbeitsberichts des Präsidenten Dr. Gerald Qwitterer lesen Sie auf Seite 513 f.

2.2 Berichte der Vizepräsidenten

Eine Zusammenfassung der Arbeitsberichte der Vizepräsidenten Dr. Andreas Botzlar und Dr. Marlene Lessel lesen Sie auf Seite 518 f.

2.3 Berichte der Ausschussvorsitzenden aus den vorbereitenden Workshops

Siehe Seite 526 f.

2.4 Diskussion

Alle Beschlüsse sind auf Seite 521 ff publiziert.

TOP 3 – Finanzen der BLÄK

3.1 Rechnungsabschluss 2022

Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2022 und der Abschluss des Investitionshaushaltes 2022 der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

3.2 Entlastung des Vorstandes 2022

Der 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag erteilte dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer Entlastung für das Geschäftsjahr 2022.

3.3 Wahl des Abschlussprüfers für 2023

Der 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag beauftragte mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der Bayerischen Landesärztekammer gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung für das Geschäftsjahr 2023 die Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf.

3.4 Haushaltsplan 2024

Der Haushaltsvoranschlag 2024 und der Investitionshaushalt 2024 wurden vom 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.



BLÄK-Präsident Dr. Gerald Qwitterer präsentierte den Delegierten des 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages seinen Arbeitsbericht.

TOP 4 – Bericht aus der Bayerischen Ärzteversorgung

Christine Draws, Leiterin der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), berichtete aus der BÄV und sprach über den Jahresabschluss 2022, die Entwicklung wesentlicher Kennzahlen und die strategische Anlageplanung (siehe Seite XXX).

TOP 5 – Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 16. Oktober 2021 in der Fassung vom 16. Oktober 2022

- » Änderung des § 4 Abs. 3 Satz 5 in Abschnitt A
- » Änderung von Weiterbildungsinhalten betreffend „Telemedizin“ in Abschnitt B – Allgemeine Inhalte
- » Klarstellende Änderung der Übergangsbestimmung („Quereinstieg“) im Gebiet Allgemeinmedizin (Abschnitt B Nr. 1)

- » Änderung des Weiterbildungsinhalts in Z. 16 im Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (Abschnitt B Nr. 8.2) des Gebietes Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- » Änderung der Weiterbildungszeit im Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (Abschnitt B Nr. 18)
- » Änderung des Weiterbildungsinhalts in Z. 60 im Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin (Abschnitt B Nr. 26)
- » Änderung von Weiterbildungsinhalten im Schwerpunkt Forensische Psychiatrie (Abschnitt B Nr. 28.2) des Gebietes Psychiatrie und Psychotherapie
- » Klarstellende Änderung von Weiterbildungsinhalten im Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Abschnitt B Nr. 29) aufgrund der Einführung der systemischen Therapie
- » Ergänzung im Weiterbildungsbereich „Bildgebung an der Mamma“ in Z. 54 im Gebiet Radiologie (Abschnitt B Nr. 30)

- » Ergänzung des Weiterbildungsblocks „Diagnostik und Therapie“ der „Spezifischen Inhalte für die Facharzt-Weiterbildung Kinder- und Jugendmedizin“ in der Zusatz-Weiterbildung Transplantationsmedizin (Abschnitt C Nr. 56)

Die vorgeschlagenen Änderungen der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns wurden vom 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2024 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2023 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 6 – Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer

vom 23. April 2005 („Bayerisches Ärzteblatt“ SPEZIAL 1/2005), die zuletzt durch Beschluss des 81. Bayerischen Ärztetages vom 16. Oktober 2022 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2022, Seite 658) geändert worden ist

- » Änderung des § 3
- » Änderung des § 5 Abs. 1
- » Änderung des § 7

Die vorgeschlagenen Änderungen der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2024 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2023 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 7 – Änderung der Anlage B zur Satzung der Bayerischen Landesärztekammer – Geschäftsordnung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

- » Änderung des § 2 Abs. 2 und 3

Die vorgeschlagenen Änderungen der Anlage B zur Satzung der Bayerischen Landesärztekammer – Geschäftsordnung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung – wurden

vom 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2024 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2023 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 8 – Änderung der Geschäftsordnung für die Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer

vom 13. November 1971 („Bayerisches Ärzteblatt“ 1/1972, Seiten 74 ff.), die zuletzt durch Beschluss des 81. Bayerischen Ärztetages vom 16. Oktober 2022 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2022, Seite 658 f.) geändert worden ist

- » Änderung des § 2 Abs. 1
- » Änderung des § 12

Die vorgeschlagenen Änderungen der Geschäftsordnung für die Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2024 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2023 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 9 – Änderung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer

in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. Oktober 2000 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2000, Seite 569 f.)

- » Änderung des § 4 Abs. 2

Die vorgeschlagenen Änderungen der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetag angenommen.

Diese Änderungen treten am 1. Juni 2024 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2023 des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht.

TOP 10 – Nachwahl eines Mitglieds für den Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“

Dr. Chara Gravou-Apostolatou wurde in den Ausschuss für „Ambulant-stationäre Versorgung“ gewählt.

TOP 11 – Wahl der Abgeordneten zum 128. Deutschen Ärztetag vom 7. bis 10. Mai 2024 in Mainz

Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München
Abgeordnete

Dr. Claudia Ritter-Rupp
Dr. Irmgard Pfaffinger
Dr. Christoph Graßl
Dr. Bernhard Gallenberger
Dr. Gerlinde Michl
Professor Dr. Stephan Böse-O'Reilly
Dr. Andreas Schießl
Dr. Beatrice Grabein
Dr. Theresia Hummel

Ersatzabgeordnete

Dr. Angela Lütke
Dr. Katharina Jäger
Dr. Andreas Durstewitz
Professor Dr. Dr. Markus Reinholz
Dr. Martin Pitzl
Dr. Sybille Freifrau von Bibra
Dr. Jörg Franke
Jeanette Jelinek
Dr. Sonja Schniewindt

Ärztlicher Bezirksverband Oberbayern
Abgeordnete

Dr. Mirko Barone
Dr. Melanie Kretschmar
Dr. Karl Breu
Dr. Andreas Botzlar
Dr. Jan Döllein
Dr. Thomas Straßmüller
Dr. Reinhard Reichelt
Hans-Ulrich Braun

Ersatzabgeordneter
Dr. Andreas Lang

Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern
Abgeordnete

Dr. Erwin Schneider

Dr. Margit Kollmer
Professor Dr. Joachim Grifka

Ersatzabgeordnete
Wolfgang Gradel
Dr. Martin Breckner
Dr. Ila Schnabel

Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz
Abgeordnete
Dr. Constantin Held
Dr. Annette Luther
Dr. Markus Wittmann*

Ersatzabgeordnete
Dr. Stefan Semmler
Dr. Markus Rechl
Guido Judex

Ärztlicher Bezirksverband Oberfranken
Abgeordnete
Dr. Otto Joh. Beifuss
Alexander Fuchs

Ersatzabgeordnete
Dr. Kathrin Krome
Dr. Ingo Rausch

Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken
Abgeordnete
Dr. Michael Hubmann
Dr. Heidemarie Lux
Dr. Chara Gravou-Apostolatou
Simone Weiße-Löbner
Dr. Georg Deichhardt

Ersatzabgeordnete
Dr. Ulrich Schwiersch
Dr. Dirk Altrichter
Dr. Andreas Tröster
Dr. Ute Schaaf
Dr. Nina-Marie Sebald

* Anstelle von Dr. Markus Wittmann rückt
Dr. Stefan Semmler als Abgeordneter nach.



Delegierte des 82. Bayerischen Ärztinnen- und Ärztetages beim Abstimmen über Beschlussanträge.

Ärztlicher Bezirksverband Unterfranken
Abgeordnete
Joachim Lentzkow
Dr. Christian Potrawa
Dr. Karl Amann
Dr. Hildgund Berneburg

Ersatzabgeordnete
Dr. Gunther Carl
Dr. Karl-Heinz Günther
Dr. Hannes Nägle
Dr. Christian Pfeiffer

Ärztlicher Bezirksverband Schwaben
Abgeordnete
Dr. Markus Beck
Dr. Florian Gerheuser
Dr. Jürgen Gatter

Dr. Sven Muspach
Dr. Marlene Lessel

Ersatzabgeordnete
Dr. Jan-Henrik Sperling
Dr. Sabine Sprich
Boris Ott
Dr. Klaus Hirschbühl
Dr. Rainer Zinser

TOP 12 – Wahl des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins des Bayerischen Ärztetages im Herbst 2025

Der Bayerische Ärztetag im Herbst 2025 findet
vom 10. bis 12. Oktober in Bad Kissingen statt.



Erste Hilfe.



Selbsthilfe.

brot-fuer-die-welt.de/selbsthilfe IBAN: DE10 1006 1006 0500 5005 00

Mitglied der **actalliance**



Würde für den Menschen.

Podiumsdiskussion in Berchtesgaden zum Notarztdienst

Wie kann der Notarztdienst attraktiver gestaltet werden? Und werden spezialisierte Notfallsanitäterinnen und -sanitäter die Notärztinnen und -ärzte langfristig ersetzen? Darüber debattierte Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Anfang Oktober mit zahlreichen anderen Experten aus der Gesundheitspolitik bei der 40. Fortbildungstagung der Arbeitsgemeinschaft der Bayerischen Notärztinnen und Notärzte e. V. (agbn) in Berchtesgaden. Mit Quitterer nahmen an der Podiumsdiskussion Dr. Christian Pfeiffer, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), Gökan Katipoglu, Leiter Notdienste der KVB, Ministerialrat Johannes Gruber vom Bayerischen Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration, Dr. Michael Bayeff-Filloff, Ärztlicher Landesbeauftragter Rettungsdienst, Josef Pemmerl, Leiter Rettungsdienst Bayern, Dr. Gerhard Schwarzmann, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der agbn, und Dr. Christian Markus, Regionaler Notarztsprecher Unterfranken, teil.

Heiß diskutiert wurde der aktuelle Vorschlag der Regierungskommission für eine moderne Krankenhausversorgung, besonders qualifizierte Notfallsanitäter mit eigener Heilkundebefugnis auszustatten. Diese sogenannten „Advanced Paramedic Practitioners“ nach US-amerikanischem Vorbild sollen nach Vorstellung der Kommission ein Studium auf Bachelor- bzw. Master-Niveau durchlaufen und den jetzigen Notarztdienst mittelfristig ersetzen. Ein Vorschlag, der insbesondere von Quitterer, Pfeiffer und Schwarzmann nachdrücklich kritisiert wurde. Um für eine ausreichende Besetzung des Notarztdienstes zu sorgen, brauche es weniger eine Heilkundeübertragung an speziell qualifizierte Notfallsanitäter, sondern vielmehr bessere Rahmen- und Arbeitsbedingungen für die Notärzte. Bei der guten Zusammenarbeit der Gesundheitsfachberufe dürfe auch nicht vergessen werden, dass Notfallsanitäter nicht über dasselbe medizinische Wissen verfügten wie ein Arzt, der



Dr. Gerhard Schwarzmann, Dr. Gerald Quitterer und Dr. Christian Pfeiffer während der Podiumsdiskussion in Berchtesgaden (v. li.).

in einem wissenschaftlichen Studium ausgebildet und in einem breiten Spektrum von Gebieten und Zusatzbezeichnungen weitergebildet wurde.

Ob die Einführung einer Weiterbildung zum Facharzt/zur Fachärztin für Notfallmedizin zu einer besseren Besetzung von Notarztstandorten führen könnte, sorgte ebenfalls für Gesprächsstoff. Dieser Idee stand Bayerns Ärztekammerpräsident eher skeptisch gegenüber. „Wo sollen die vielen zusätzlichen Weiterbilder für den Facharzt für Notfallmedizin herkommen? Außerdem hat die BLÄK im Tätigkeitszeitraum 2022/2023 bereits die stattliche Zahl von 366 Zusatzbezeichnungen im Bereich Notfallmedizin anerkannt. Dies ist eigentlich ausreichend, um flächendeckend eine qualitativ hochwertige notfallmedizinische Versorgung anzubieten“, so Quitterer. Das Problem sei weniger ein Mangel an Ärzten mit notfallmedizinischer Weiterbildung, sondern vielmehr eine zu geringe Attraktivität des Notarztdienstes.

Notarzthonorar steigt bis 2025 um 25 Prozent

Sehr positiv nahmen die Diskussionsteilnehmer deshalb Pfeiffers Ankündigung einer Einigung der KVB mit den Sozialversicherungsträgern zur

Notarztvergütung in Bayern auf. Über die nächsten zwei Jahre werde das Honorar der Notärzte um insgesamt 25 Prozent ansteigen. Allerdings bleibe das Notarzthonorar in Bayern auch nach der Einigung noch hinter den Vergütungen in einigen anderen Bundesländern zurück.

Immer wieder wird der Zustand notärztlicher Aufenthaltsräume kritisiert – so auch während der Debatte. Die KVB gehe Informationen über die mangelhafte Ausstattung von Notarztträumen konsequent nach und miete gegebenenfalls neue Räumlichkeiten an, erklärte Katipoglu dazu. Es brauche aber entsprechende Meldungen an die KVB. Daneben kritisierten mehrere Diskussions teilnehmende die nächtliche Präsenzpflcht von Notärzten in der Rettungswache. Wenn es mehr Möglichkeiten gäbe, Einsätze von zu Hause aus zu starten, würde sich eine größere Zahl von Ärzten zum Notarztdienst bereit erklären. Gruber verwies in diesem Zusammenhang darauf, dass es bereits entsprechende Ausnahmeregelungen gebe, die auch rege in Anspruch genommen würden. Ebenso wurde über das Projekt „Telenotarzt Bayern“ und über Möglichkeiten zur Entlastung des Rettungsdienstes durch eine verbesserte Patientensteuerung debattiert.

Florian Wagle (BLÄK)

Organspende – Luft nach oben?

„Die Transplantationsbeauftragten haben eine Schlüsselposition für die Organspende inne: Sie sind in ihren Krankenhäusern für alle Belange rund um die Organspende zuständig“, mit diesen Worten begrüßte Dr. Jutta Weiss, seit Juni dieses Jahres Geschäftsführende Ärztin der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) Region Bayern, die Teilnehmenden der 21. Jahrestagung der Transplantationsbeauftragten im Max-Joseph-Saal der Residenz München Ende September.

Organspendepreis

Stellvertretend für alle Ärztinnen, Ärzte und Pflegenden, die diese verantwortungsvolle Aufgabe ausfüllen, wurden drei Kliniken und deren Transplantationsbeauftragte für ihren vorbildlichen Einsatz mit dem Bayerischen Organspendepreis geehrt. Die Auszeichnung erfolgte durch Staatsminister Klaus Holetschek. Landtagspräsidentin Ilse Aigner sprach ein Grußwort. Den Bayerischen Organspendepreis erhielten 2023 das Universitätsklinikum Regensburg, das REGIOMED Klinikum Coburg und das Krankenhaus Vilshofen. Den Bayerischen Ehrenpreis zur Förderung der Organspende bekamen Privatdozentin Dr. Stefanie Förderreuther, Ludwig-Maximilians-Universität München, und Dr. Arne Lenz, Klinikum Bamberg, für ihr besonderes Engagement bei der Durchführung der Untersuchungen zur Diagnostik des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls (IHA) in Süd- bzw. Nordbayern. Die Feststellung des IHA ist eine Voraussetzung für die Organspende. Die Untersuchungen sind anspruchsvoll und erfordern spezielle Qualifikationen. Förderreuther und Lenz verfügten über eine langjährige Expertise bei dieser Diagnostik und unterstützten hierbei auch zahlreiche andere Krankenhäuser in ihrer Region, so die Laudatoren.

Jahrestagung

Weiss stellte die aktuellen Zahlen zur Situation der Organspende in Bayern vor und konnte von einem leichten Zuwachs bei Kontakten, Spenden, gespendeten und transplantierten Organen berichten: „Wir haben in Bayern das Niveau des Jahres 2021 in etwa wieder erreicht“. Darüber hinaus zeigte Weiss neue DSO-Projekte auf und betonte, dass „immer das schwächste Glied, also die/der Erkrankte, im Mittelpunkt steht“. Ziel sei es immer, Leben zu retten.



Dr. Marlene Lessel, 2. Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer, und Bayerns ehemaliger Gesundheitsminister Klaus Holetschek engagieren sich für die Organspende in Bayern.

Dr. jur. Hans Neft, Leitender Ministerialrat im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, gab einen Überblick zur Entwicklung der rechtlichen Rahmenbedingungen. Auch Neft sieht die Situation leicht verbessert, jedoch habe sich noch „keine echte Kultur der Organspende“ etabliert. Er zeigte verschiedene Gesetzgebungsänderungen auf und betonte, dass die Gesetzgebungskompetenz in Sachen Transplantation

beim Bund liege. Auch ging Neft nochmals auf die Thematik Freistellung versus Vergütung für die Transplantationsbeauftragten ein. Die Freistellungsregelung ist fest im Transplantationsgesetz (§ 9b Abs. 3 TPG) verankert. Sein Fazit: Trotz einiger organisatorischer Verbesserungen sei es noch nicht zu einem Paradigmenwechsel in der Organspende gekommen. Bayern setze sich verstärkt für die Widerspruchslösung ein, zumal

die erweiterte Zustimmungslösung nicht zum erhofften Zuwachs geführt habe, insbesondere auch im Hinblick auf andere europäische Staaten. Die Vergütung sei zudem deutlich angehoben worden, sodass der finanzielle Aspekt nicht als Grund für die geringen Organtransplantationen herangezogen werden könne.

Fachvorträge

Im Frühjahr 2020 erreichte die Coronavirus-Pandemie auch Deutschland. „Was hat sich in den vergangenen drei Jahren beim Umgang mit der Viruserkrankung hinsichtlich der Organspende und Transplantation verändert?“, fragte Dr. Axel Rahmel, medizinischer Vorstand der DSO Hauptverwaltung. „2022 war Organspende trotz SARS-CoV-2 möglich“, erklärte Rahmel. Auch in Deutschland und den anderen Eurotransplant-Ländern wurden die Kriterien bezüglich der Ak-

zeptanz von Organen von SARS-CoV-2-positiven Spendern entsprechend angepasst. Privatdozentin Dr. Teresa Kauke, referierte zum Thema „Kriterien einer Lungenspende“. Die Oberärztin und Leiterin der Lungentransplantation und Transplantations-Immunologie am Campus Großhadern München, zeigte den Teilnehmenden auf, was es bedeutet, eine Lunge zu transplantieren. Speziell ging sie auf die Kriterien für eine Lungentransplantation ein. Kauke zeigte sich verhalten optimistisch: „Auch Empfänger vermeintlich ‚schlechterer‘ Spenderorgane können noch eine gute Prognose haben, da immer die Gesamtheit aller Kriterien in Betracht gezogen wird“. Den Abschlussvortrag bestritt Professor Dr. Bernhard Banas, MBA, Leiter des Transplantationszentrums am Universitätsklinikum Regensburg. Sein Vortrag lautete: „Was kommt nach der Organspende? Die große Frage der Organallokation“. Banas gab erschreckende Zahlen insbesondere zur Nierenspende bekannt. Chronische Dialysepatientinnen und -patienten

hätten in Deutschland eine allzu lange Wartezeit im europäischen Vergleich. Er plädierte eindeutig für die Einführung einer Widerspruchslösung und diskutierte die Kriterien „Dringlichkeit“ und „Erfolg“. „Der quantitativ bedeutsamste Grund aber, warum eine Organspende nicht realisiert werden konnte, war die fehlende Zustimmung“, so Banas. Eindringlich warb der Transplantationszentrumsleiter für die Förderung der Organspende in Deutschland, um so den Patientinnen und Patienten auf den Wartelisten die Chance auf eine möglichst zeitnahe Transplantation und somit zu einem längeren Leben bzw. besserer Lebensqualität zu ermöglichen.

Abschließend ging es in der Podiumsdiskussion „Wie lebe ich TxB“ um die Herausforderungen und aktuellen Fragestellungen der Beteiligten.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Anzeige

WIN-WIN-EFFEKT FÜR IHRE PRIVAT- ABRECHNUNG

SICHERES HONORAR FÜR SIE UND BESTMÖGLICHE LEISTUNG FÜR IHRE PATIENTEN

Sie verfügen sofort über Ihr Honorar und Ihre Patienten können entspannt und flexibel in Raten zahlen – ganz unkompliziert über unser Online-Patientenportal.



Überzeugen Sie sich
selbst in nur 30 Minuten.
QR-Code scannen oder
ihre-pvs.de/online30
Tel. 089 2000 325-12



ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

bayern

berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr



Wir müssen Kliniken fit machen

für die Versorgung von Demenzpatientinnen und -patienten

Sich in einer vollkommen unbekanntem Umgebung zurechtzufinden und gewohnte Abläufe hinter sich zu lassen ist für jeden Menschen eine Herausforderung – in besonderem Maße aber für Menschen mit Demenz, Delir oder anderen kognitiven Einschränkungen. Wie Betroffenen der Aufenthalt in Kliniken durch demenzsensible Konzepte erleichtert werden kann, darüber diskutierte Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Ende September mit zahlreichen weiteren Expertinnen und Experten beim Fachtag „Demenz im Krankenhaus“ im Festsaal des Stadttheaters Ingolstadt. Die Veranstaltung wurde vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) ausgerichtet.



Nach einleitenden Grußworten von Klaus Holetschek, ehemaliger Bayerischer Staatsminister für Gesundheit und Pflege, Professor Dr. Christian Weidner, Präsident des LGL, und Dr. Dorothea Deneke-Stoll, Bürgermeisterin der Stadt Ingolstadt, stellte Dr. Winfried Teschauer, Leiter der Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus, aktuelle Entwicklungen zum Thema „Demenz“ und die verschiedenen Tätigkeitsbereiche der Koordinierungsstelle vor.

Nach Auskunft des Statistischen Bundesamts habe es 2020 bundesweit lediglich 19.400 Krankenhausbehandlungen mit dem Einweisungsgrund Demenz gegeben, erklärte Teschauer zu Beginn seines Vortrags. Dem stünden Schätzungen zufolge allerdings allein in Bayern über 200.000 Krankenhausbehandlungen mit der Nebendiagnose Demenz gegenüber. Diese Patientinnen und Patienten würden beispielsweise wegen einer Lungenentzündung, einer Fraktur, einer Infektion oder anderen Verletzungen in die bayerischen Kliniken eingewiesen. Grundsätzlich seien Patienten mit Demenz meist über 65 Jahre alt und wiesen etwa herausforderndes Verhalten, nächtliche Unruhe und Umtriebigkeit, Aggressivität oder psychische Probleme wie Halluzinationen auf.

Dabei seien Kliniken gerade für Menschen mit kognitiven Einschränkungen mit zusätzlichem Stress verbunden. Besonders, da es in vielen

Kliniken noch immer an Beschäftigungsmöglichkeiten fehle, die auf diese Patientengruppe abgestimmt seien. Außerdem sei das Klinikpersonal nicht ausreichend für die Betreuung von Menschen mit Demenz und Delir geschult und die fremde Umgebung sowie ein veränderter Tagesablauf verunsichere die Patienten. Insgesamt könnten diese verschiedenen Faktoren zu einer Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands der betroffenen Patienten beitragen. „Dabei sollte der körperliche und geistige Allgemeinzustand der Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt eigentlich besser oder zumindest nicht schlechter sein als bei der Aufnahme“, so Teschauer. Ziel der Koordinierungsstelle sei es deshalb, Wissen in die Kliniken zu transferieren und diese bei der Umsetzung von demenzsensiblen Konzepten zu beraten. Als Beispiel nannte Teschauer Pläne für eine alters- und demenzsensible Architektur. Patienten könnten sich etwa mittels auffälliger Bilder, Aquarien oder großer Fenster mit Blick in die Umgebung besser in Kliniken orientieren.

Kliniken demenzsensibler ausgestalten

Wie Kliniken demenzsensibler ausgestaltet werden könnten, diskutierten anschließend Dr. Bernhard Opolony, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Dr. Jens Trögner, 1. Vor-

sitzender der Ärztlichen Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Geriatrie in Bayern e. V., Dr. Andreas Botzlar und Tatjana Konrad, Referentin der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e. V. (BKG). Außerdem beteiligten sich Michael Wittmann, Geschäftsführer der Vereinigung der Pflegenden in Bayern, Sonja Womser, Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e. V. und Cornelia Plenter, Landesverband Nordrhein-Westfalen des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbands, an der Debatte.

Grundsätzlich waren sich die Diskussionsteilnehmenden einig, dass sich die Zahl der Menschen mit Demenz im Freistaat aufgrund des demografischen Wandels in den kommenden Jahren drastisch erhöhen werde. Vor dem Hintergrund dieses zu erwartenden Anstiegs appellierten Botzlar und Wittmann an die Politik, die notwendigen Krankenhausstrukturen für die Versorgung dieser wachsenden Patientengruppe zu schaffen. Es brauche sowohl ausreichendes Personal als auch adäquat ausgestattete Räumlichkeiten und Stationen. Mit Fortbildungen und der Zusatzweiterbildung Geriatrie ermögliche es die BLÄK, Ärztinnen und Ärzten in Bayern, zusätzliche Fähigkeiten zur Behandlung von Patienten mit Demenz zu erwerben, so Botzlar.

Trögner begrüßte, dass es inzwischen rund 120 geriatrische Einrichtungen an bayerischen

Kliniken gebe. Dieses Angebot müsse weiter ausgebaut werden, da Geriatrien „Kristallisationspunkte“ seien, wo Wissen über das Thema „Demenz“ gebündelt werde. Diese könnten dann „das restliche Krankenhaus mit Demenzsensitivität infizieren“.

Womser betonte die Bedeutung von klaren Verantwortlichkeiten: „Wenn es in den Kliniken keinen Demenzbeauftragten gibt, dann versanden wichtige Projekte für Menschen mit Demenz“. Darüber hinaus könne auch der Einsatz von ehrenamtlichen Betreuungskräften zum Erfolg von Demenzkonzepten beitragen. Konrad und Plenter wiesen auf die hohe Bedeutung von Informationsveranstaltungen hin, um den Kliniken bereits bestehende Demenzkonzepte näher zu bringen. Zusammen mit der Koordinationsstelle „Bayern Demenz im Krankenhaus“ (KBDIK) sei die BKG in diesem Bereich bereits sehr engagiert, so Konrad.

Bayerische Kliniken stellen innovative Demenzkonzepte vor

Im Anschluss an die Podiumsdiskussion berichteten Repräsentantinnen von bayerischen Kliniken über innovative Konzepte für Patienten mit Demenz und Delir in ihrem jeweiligen Krankenhaus.

Theresa Jobst, Zentrale Demenz- und Delirbeauftragte am Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, stellte etwa ein Projekt zur Früherkennung von Patienten mit kognitiven Einschränkungen vor. Patienten bekämen direkt nach ihrer Ankunft in der Notaufnahme Fragen zu ihrem Alter, ihrem Geburtsdatum und ihrem Wohnort gestellt. Über 70-jährige, die diese Fragen nur unzureichend beantworten könnten, erhielten daraufhin ein Armband mit einem grünen Punkt. Dies sei ein visueller Hinweis auf Patienten mit kognitivem Defizit. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik könnten Betroffene dadurch jederzeit erkennen und notwendige Maßnahmen zur Vermeidung von Gefahren wie etwa Stürzen treffen. Patienten mit grünem Punkt würden einmal pro Tag auf Desorientierung, Halluzinationen, unangemessenes Verhalten oder psychomotorische Retardierung untersucht. Ebenso werde überprüft, ob der Patient sich zusammenhanglos oder unsinnig äußert. Um eine Verschlechterung des kognitiven Zustands von Patienten mit grünem Punkt zu vermeiden, halte das Personal diesen gegenüber auch verschiedenen Kommunikationsregeln ein. Dazu gehöre ein besonders empathisches Auftreten, die Verwendung von Sprichwörtern, das Sprechen in kurzen, einfachen Sätzen, die Reduzierung von Reizen, das Vermeiden von Zukunftsaussagen und die besondere Beachtung von Mimik und Gestik. Darüber hinaus müsse Menschen mit kognitiven Einschränkungen unbedingt ausreichend Zeit für die Formulierung von Antworten gegeben werden.



Dr. Bernhard Opolony, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Dr. Jens Trögner, 1. Vorsitzender der Ärztlichen Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Geriatrie in Bayern e. V., Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der BLÄK, Tatjana Konrad, Referentin der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e. V., Michael Wittmann, Geschäftsführer der Vereinigung der Pflegenden in Bayern und Sonja Womser, Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e. V. (v. li.). Virtuell zugeschaltet: Cornelia Plenter, Landesverband Nordrhein-Westfalen des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbands.

Das Personal aktiviere Patienten mit grünem Punkt außerdem durch vielfältige Beschäftigungsmöglichkeiten – etwa durch gemeinsames Kartenspielen, Musikhören und Singen oder das Lösen von Kreuzworträtseln. Wichtig sei auch, den Patienten ihre eigene Kleidung zur Verfügung zu stellen, bekannte Gerüche im Zimmer zu versprühen, für eine leichte Auffindbarkeit persönlicher Gegenstände zu sorgen, den Medikationsplan sowie die Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr regelmäßig zu überprüfen und Angehörige eng in die Betreuung einzubeziehen. Hilfe bei der Umsetzung dieser Maßnahmen erhalte das Personal durch zentrale sowie dezentrale Demenz- und Delirbeauftragte der Klinik sowie durch Ehrenamtliche. Diese verschiedenen Maßnahmen hätten dazu beigetragen, die Morbiditäts- und Mortalitätsrate von Patienten mit kognitiven Einschränkungen am Krankenhaus Barmherzige Brüder entscheidend zu senken.

Kerstin Wittmann, Pflegedirektorin am Klinikum St. Marien Amberg, und Verena Backhaus, Qualitätsbeauftragte Pflege des Klinikums Dritter Orden München-Nymphenburg, berichteten über die Vorteile der bodennahen Pflege sowie eines Demenzsimulators für das Klinikpersonal. Patienten mit Demenz oder Delir in großen Betten mit geringer Liegehöhe zu pflegen, nehme diesen die Angst vor dem Fallen, vermittele Geborgenheit, reduziere Aggressivität, erschwere das unkontrollierte Aufstehen und mache dadurch freiheitsentziehende Maßnahmen sowie eine Sedierung obsolet, so Wittmann. Außerdem könnten durch eine bodennahe Pflege Sturz-

verletzungen vermieden werden. Ein Nachteil sei allerdings, dass die bodennahe Pflege mehr Platz erfordere als herkömmliche Verfahren. Außerdem müsse Angehörigen der Vorteil der bodennahen Pflege genau erläutert werden, sonst reagierten diese oft mit Unverständnis auf abgesenkte Krankenhausbetten. Darüber hinaus betonte Wittmann die Bedeutung von Fortbildungen und regelmäßigen Treffen der Demenzbeauftragten der Klinik zum Zweck von Fallbesprechungen.

Backhaus empfahl die Bereitstellung umfassender Handbücher zum Thema „Demenz“ für das gesamte Klinikpersonal. Zur Fortbildung der Mitarbeiter habe das Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg außerdem hausinterne Demenztage ausgerichtet und 2023 einen Demenzsimulator erworben. Mit dem Simulator könne anhand von 13 verschiedenen Alltagssituationen erlebt werden, wie sich die verschiedenen Symptome einer Demenz anfühlen. An einer Station des Simulators muss man sich beispielsweise Gegenstände merken und diese auf Kommando wiedergeben – während man einen Ball fängt und gleichzeitig noch eine Brille trägt, welche die Sehleistung deutlich reduziert. Außerdem habe das Klinikum ein Café für Demenzpatienten eingerichtet und eine eigene Speisekarte für diese Patientengruppe entworfen. Das sogenannte „Bunte Menü“ beinhalte vertraute sowie nährstoffreiche Kost. Außerdem sei auf Fingerfood gesetzt worden, das zum selbstständigen Essen animiere.

Florian Wagle (BLÄK)

Klimawandelspezifische Erkrankungsbilder

in der Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie



Dr. Dorothea Wolff, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie



Nicole Nagel, Vizepräsidentin der PTK Bayern

Die überwältigenden Folgen der globalen Erderwärmung sind mittlerweile überdeutlich sicht- und spürbar, fordern Menschenleben und bedrohen unsere Existenzgrundlagen. Welche Auswirkungen hat dies auf die psychische Gesundheit der Generation, die hiervon am meisten betroffen sein wird? Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Nicole Nagel, Vizepräsidentin der Psychotherapeutenkammer Bayern (PTK Bayern), gibt im Gespräch mit Dr. Dorothea Wolff, Kinder- und Jugendpsychiaterin aus München, einen Überblick.

*Liebe Frau Nagel, im März 2023 haben Sie für die PTK Bayern einen Vortrag mit dem Titel „Psychotherapeut*innen handeln in der Klima- und Umweltkrise“ gehalten. Sie sprachen darin vom „Krisenmodus Kindheit“, in dem Jugendliche aktuell aufwachsen. Was genau meinen Sie damit?*

N. Nagel: Wir haben die letzten Jahre einige Krisen erlebt, begonnen mit der weltweiten Coronapandemie. Die damit verbundenen Sorgen und Einschränkungen waren für uns alle neu. Besonders einschneidend jedoch waren die Maßnahmen der Kontaktbeschränkungen für die Kinder und Jugendlichen [1]. Nach der 3. Welle gab es die Hoffnung, dass das Leben sich wieder normalisiert. Dann brach mit dem Einmarsch russischer Truppen in die Ukraine im Februar 2022 erstmals seit langer Zeit Krieg in Europa aus. Auch das schürt Ängste. Die Kinder und Jugendlichen „stolpern“ in ihrem Aufwachsen von einer Krise in die nächste. Ihre Entwicklung ist durch die Einflüsse der verschiedenen Krisen in schneller Folge geprägt. Neben diesen sehr konkreten Krisen sind wir zunehmend mit den Auswirkungen des Klimawandels konfrontiert. Eine dauerhaft beängstigende Situation, deren Bewältigung eine Jahrhundertaufgabe ist. Die planetaren Ressourcen sind zunehmend erschöpft, und viele Kinder und Jugendliche schauen sorgenvoll in ihre Zukunft [2].

Es ist ja angesichts dieser multiplen Krisenlage in der Praxis nicht einfach zuzuordnen, welchen Belastungsanteil gerade die Klimakrise auf die psychische Gesundheit von Jugendlichen hat. Gibt es hierzu wissenschaftliche Untersuchungen?

N. Nagel: Schaut man sich aktuelle Umfragen unter Jugendlichen wie die Trendstudie, die Shell-Jugendstudie oder die Barmer Sinus-Studie an, zeigt sich ein sehr einheitliches Bild: In allen Befragungen stellt die Klimakrise einen der größten Sorgenbereiche, meist Platz 1, dar [3]. Es imponieren Angst vor Zunahme extremer Wetterphänomene, Sorgen wegen Umweltverschmutzung und Erderhitzung. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen identifiziert in seinem Gutachten 2023 Kinder und Jugendliche als besonders vulnerable Gruppe bezüglich der Auswirkungen der Klimakrise [4]. Sie werden von der zunehmenden Erderhitzung am meisten betroffen sein, gleichzeitig befinden sie sich jetzt noch mitten in ihrer Entwicklung. Wir wissen gut, dass jugendliche Gehirne eine „Umbauphase“ durchlaufen, in der sie aufgrund unterschiedlich schnell ablaufender Reifungsprozesse der verschiedenen Hirnstrukturen besonders stresssensibel und vulnerabel sind. Zudem sind Kinder und Jugendliche noch im besonderen Maße von ihren Eltern und Bezugssystemen abhängig, und verfügen auf Grund ihres Entwicklungsstandes über weniger Erfahrungen und Möglichkeiten, konstruktiv mit Herausforderungen umzugehen. Sie hatten noch weniger Gelegenheit als wir Erwachsene, adaptive Strategien zum Umgang mit Krisen zu lernen.

Im Falle von Traumafolgestörungen nach Extremwetterereignissen oder psychosomatischen Komplikationen direkt erlebter Hitzeeinwirkung ist ja der kausale Zusammenhang mit der Klimakrise evident. Wie ist hierzu die Datenlage bezüglich der Häufigkeit/Häufigkeitszunahme bei Kindern und Jugendlichen?

N. Nagel: Ja, der Zusammenhang zwischen Extremwetterereignissen und Traumafolgestörungen drängt sich auf. Es gibt weltweit Forschung dazu, die zeigt, dass es nach solchen Ereignissen in der Folge mehr Traumafolgestörungen gibt [5]. Betroffene Kinder zeigen nach Flut- und Überschwemmungsereignissen zum Beispiel häufiger aggressives Verhalten und leiden gehäuft unter Enuresis [6]. Durch die klimatischen Veränderungen steigt auch in Deutschland die Wahrscheinlichkeit, direkt von Extremwetterereignissen wie Flut- und Überschwemmungsereignissen betroffen zu sein.

Die indirekten Einflüsse der Klimakrise auf die psychische Gesundheit sind schwieriger nachweisbar. Was ist zu diesen Zusammenhängen bekannt?

N. Nagel: Die indirekten Einflüsse sind ein wichtiger Punkt. Auch nicht so drastisch sichtbare Klimaveränderungen haben einen Einfluss auf uns. Der Hitzeanstieg kann subklinische Folgen durch Konzentrationsstörungen, Schlafprobleme, Aggressivität auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen haben. Häufig finden diese Aggressionen im häuslichen Umfeld statt, sodass Kinder darunter leiden.



In verschiedenen Studien wird ein Zusammenhang zwischen Temperaturanstieg und psychischen Erkrankungen beschrieben, ebenso zwischen Temperaturanstieg und (Not-)Aufnahmen in psychiatrischen Kliniken [7]. Die Jugendlichen sind häufig sehr gut informiert und beschäftigen sich teilweise viel mit dem Thema bis hin zum Doom-Scrolling, also fortwährendem Konsum negativer Nachrichten zum Thema (globaler) Klimaschäden. Sie beschäftigen die globale Ungleichheit. Klimaangst und Solastalgie (Trauer um verlorenen Lebensraum) sind neue psychische Phänomene angesichts der existenziellen Bedrohung durch die Klimakrise. Die Jugendlichen erleben häufig Kontrollverlust und Ohnmachtsgefühle aufgrund der übermächtigen Zerstörung des Klimawandels, und haben zeitgleich noch nicht die Einfluss- und Handlungsmöglichkeiten bezüglich wirksamer politischer Maßnahmen. Wie wir wissen, ist psychischer Stress in der Kindheit eng verbunden mit späteren psychischen Erkrankungen, sodass Folgen der Klimakrise ganze Generationen gefährden könnten [8].

Wenn wir Jugendliche psychotherapeutisch behandeln, die an solchen, durch die Bedrohungen der Klimakrise hervorgerufenen oder verstärkten Symptomen leiden – welche spezifischen Behandlungsansätze sollten wir berücksichtigen?

N. Nagel: Hier finde ich es wichtig, zwischen direkt und indirekt Betroffenen zu unterscheiden. Hat eine Jugendliche/ein Jugendlicher ein Extremwetterereignis wie die Flutkatastrophe im Ahrtal erlebt und zeigt Symptome einer PTBS, wird natürlich erst einmal deren Behandlung das Ziel sein.

Belastende Gefühle und Gedanken bezüglich des Klimawandels wie zum Beispiel die Sostalgie wirken indirekter. Sie sind nicht per se pathologisch, sondern ein Stück weit angemessen. Die derzeitigen Proteste können als funktionale Adaption an die gegenwärtige Situation angesehen werden, welche funktional stabilisiert.

Wenn die Resignation überwiegt, treten vermehrt dysfunktionale Pathomechanismen wie zum Beispiel katastrophisierendes Denken auf. Jede Therapieschule hat hier ihre Ansätze [9]. Generell geht es um die Förderung von Resilienz, um in den bereits auftretenden Krisen gesund zu bleiben und gleichzeitig handlungsfähig zu werden.

Wir arbeiten ja in unseren Praxen nicht nur mit Kindern und Jugendlichen, sondern beraten auch Eltern. Welche Hilfestellungen geben Sie Eltern, wie diese in der Familie mit den existenziellen Bedrohungen der Klimakrise umgehen können?

N. Nagel: Am wichtigsten ist, dass Eltern mit ihren Kindern und Jugendlichen im Austausch und Kontakt sind, also ihre Ängste und Sorgen ernst nehmen und altersangemessen über die Klimakrise sprechen. Studien belegen, dass elterliche Unterstützung Kindern mit Klimaängsten hilft [10]. Interessiert sich das Kind/der Jugendliche besonders für ein Thema, etwa klimafreundliche Ernährung, können Eltern sich zusammen mit ihm über das Thema informieren. Dabei ist es wichtig, dass Eltern sich in diesen Gesprächen nicht von den eigenen Gefühlen, wie den eigenen Ängsten bezüglich des Klimawandels, überrennen lassen – Kinder brauchen ein Gefühl von Geborgenheit und Sicherheit. Besser ist es, zu überlegen, wie man ins Handeln kommen kann, zum Beispiel zusammen als Familie zu beschließen weniger Fleisch zu essen. Die Psychotherapists4Future haben zu diesem Thema eine hilfreiche Handreichung für Eltern erstellt [11]. Mit eigenem verantwortlichen Handeln fungieren die Eltern als Modell, mit Ängsten umzugehen.

Sind Jugendliche sehr informiert und engagiert, kann es sein, dass Konflikte in der Familie entstehen: zum Beispiel wenn Jugendliche das Gefühl haben, dass ihre Eltern sich zu wenig für das Klima einsetzen, weil sie gerne Flugreisen unternehmen. Andererseits finden es Eltern viel-

leicht nicht gut, wenn Jugendliche streiken, statt die Schule zu besuchen. Hier gilt es, Verständnis für die Haltung der jeweils anderen Seite zu entwickeln und miteinander in eine konstruktive Auseinandersetzung über die dahinterstehende Motivation und Sorge zu gehen. Das kann auch Anstoß sein, Gewohnheiten zu überdenken und zusammen neue, ressourcenschonende Verhaltensweisen auszuprobieren [12].

Als Therapeutinnen/Therapeuten sind wir immer herausgefordert, auch uns selbst und unser eigenes Handeln in unserer Rolle zu reflektieren. Inwieweit beeinflusst Sie in Ihrem beruflichen Tun das Wissen um die Klimakrise und ihre Bedrohungen?

N. Nagel: Beim Thema Klima wird klar, dass wir nicht nur Expertinnen und Experten, sondern auch selbst betroffen sind. Ganz praktisch: Sommerhitze in der Praxis hat nicht nur einen Einfluss auf meine jungen Patientinnen und Patienten, sondern auch auf mich und meine Konzentration. Ich denke aber, wir müssen uns neben praktischen Maßnahmen wie Hitzeaktionsplänen [13] auch Gedanken machen, wie klimafreundlich unser eigenes Handeln ist.

In der Therapie finde ich es wichtig, die Jugendlichen Patienten mit ihren Klimasorgen und Gefühlen ernst zu nehmen und anzuerkennen. Das ist unsere Kernkompetenz: Affekte benennen, Emotionen und dahinterliegende Motive verstehen, um dann Handlungsalternativen zu erarbeiten. Wir Therapeuten wissen, dass in der Angst verharren nicht hilft. Es geht darum, die Angst zu überwinden und ins Handeln zu kommen. Im Umgang mit der Klimakrise liegen große Aufgaben vor uns. Nur psychisch gesunde Menschen sind handlungsfähig und können sich für den Klimaschutz engagieren.

Weiterführende Links

Psychologists 4 Future e.V.
<https://www.psy4f.org/>



Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V.
<https://www.klimawandel-gesundheit.de/>



Initiative Health 4 Future
<https://healthforfuture.de/>



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

Vielen Dank für das Gespräch.
Die Fragen stellte Dr. Dorothea Wolff

Gesundheitskonferenz des Gesundheitsbeirats München

Arm stirbt früher – Jeder sechste Mensch in München lebt unterhalb der Armutsgrenze

Mit dem Thema „Gesundheit und Armut – gesundheitliche Chancen(un)gleichheit“ befassten sich Mitte Oktober Mitglieder des Gesundheitsbeirates sowie verschiedenste Interessentinnen und Interessenten im Alten Rathaus München. Im Rahmen der Gesundheitskonferenz erörterten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler verschiedene Aspekte des Themenkomplexes und diskutierten mit den Teilnehmenden in drei Fachforen mögliche Lösungsstrategien. Auf dem „Markt der Möglichkeiten“ präsentierten verschiedene Münchner Institutionen ihre gesundheitsspezifischen Beratungsangebote.



„Mit dem heutigen fachlichen Austausch wurde ein wichtiger Schritt im Sinne des Gesundheitsschutzes und der Vorsorge für die Münchnerinnen und Münchner getan.“, Beatrix Zurek, Gesundheitsreferentin der Landeshauptstadt München.

Beatrix Zurek, Gesundheitsreferentin der Landeshauptstadt München, äußerte sich gleich zu Beginn der Gesundheitskonferenz besorgt über die Zunahme und die Folgen von Armut in München: „Wir registrieren besorgt, dass Armut und damit auch die Folgen von sozialer Ungleichheit auf die Gesundheit zunehmen. Dies zeigen beispielsweise die Zahlen zur psychischen Belastung, zur Zahngesundheit, zum Schlaganfallrisiko und zur Lebenserwartung. Die Herausforderung, Menschen in prekären Lebenssituationen in unser Gesundheits- und Sozialsystem zu integrieren, müssen wir entschlossen angehen.“ Die dritte Bürgermeisterin der Stadt München, Verena Dietl, wandte sich mit einer Videobotschaft an die Teilnehmenden der Fachkonferenz: „Der aktuelle Münchner Armutsbericht aus dem Jahr 2022 zeigt, dass in München bereits jeder Sechste unterhalb der Armutsgrenze lebt. Es ist davon auszugehen, dass der völkerrechtswidrige Angriffskrieg Russlands auf die Ukraine diese Situation weiter verschärft hat. Die Folgen von Armut sind vielfältig und reichen von sozialer Isolation bis hin zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die sogar die Sterblichkeit beeinflussen können.“

Untermuert wurden diese Aussagen im Impulsvortrag „Gesundheitsgerechtigkeit: Überblick und Perspektiven“ von Professorin Dr. Verina Wild von der Universität Augsburg. Ein wichtiger Faktor bei der Forschung zur gesundheitlichen Chancen(un)gleichheit sei der soziale Gradient, erläuterte Wild. Dieser besage, je ungünstiger die soziale Situation einer Person sei, desto schlechter sei auch ihr Gesundheitszustand. Beispielsweise sei der Einfluss des sozialen Gradienten während der Coronapandemie in München deutlich sichtbar gewesen. Die Corona-Inzidenzen wären in Münchner Stadtteilen mit größeren sozialen Herausforderungen erhöht gewesen, ebenso wie die Krankheitslast und die Sterberate bei COVID-19, so Wild. Gründe dafür wären unter anderem beengte Wohnverhältnisse, prekäre Jobs sowie mehr Vorerkrankungen bei Bewohnerinnen und Bewohnern in sozial schwächeren Stadtteilen. Um mehr gesundheitliche Chancengleichheit herzustellen sei die Verhältnisprävention maßgeblich, welche bei den gesetzlichen Rahmenbedingungen zum Schutze der Gesundheit der Bevölkerung ansetze, erklärte Wild. Im Gegensatz dazu stehe der Ansatz der Verhaltensprävention, welcher auf dem individuellen Gesundheitsverhalten von Menschen basiere.

Im Forum 1 referierte Professor Dr. phil. med. habil. Christian Janßen von der Hochschule München über die gesundheitliche Chancengleichheit für Kinder und Jugendliche. Dreh- und Angelpunkt, um auf die gesundheitlichen Risikofaktoren bei der jüngeren Bevölkerung mit Maßnahmen der Primärprävention einzuwirken, sei die Schule. Was junge Menschen in der Schule über gesundheitliche Präventionen erlernten, präge sie oft ein Leben lang, so Janßen. Wichtig bei Präventionsmaßnahmen sei aber auch, die Eltern und Lehrbeauftragte miteinzubeziehen.

Rund 200 Personen nahmen in Präsenz und online an der Konferenz teil. In den zwei weiteren Fachforen zu den Themen „Gesundheit, Alter und Armut“ sowie „Gesundheit, Behinderung und Armut“ referierten und diskutierten Christoph Geigl (Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit) und Privatdozentin Katharina Crepaz, PhD, Katharina Crepaz (Center for Autonomy Experience, Eurac Research/Technische Universität München) mit den anwesenden Teilnehmenden.

Julia Schäfer (BLÄK)

Noch mehr Neues aus der Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF)

Nachfolgend zum Artikel „Weiterbündungsverbände eine Win-Win-Situation“ möchten wir gerne über die wissenschaftliche Begleitung des vorgestellten Pädiatrischen Weiterbildungsverbundes Mittelfranken – PaedNetz berichten.

Im ersten Teil des Beitrags haben wir über die Erfahrungen des seit 2018 etablierten Pädiatrischen Weiterbildungsverbundes Mittelfranken – PaedNetz informiert.

Auf Anregung der Gründer wurde das Projekt durch Dr. Irene Somm, vom Netzwerk Handlungsforschung und Praxisberatung wissenschaftlich begleitet. Ziel war es, die Akzeptanz des Verbundes bei den Ärztinnen/Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) zu eruieren. Projektleiterin Dr. Somm, führte dazu regelmäßige Befragungen der ÄiW durch.

Ergebnisse der Befragung

In der Pädiatrie haben verschiedene Regionen im Zuge der neuen Weiterbildungsordnung (WBO) Weiterbündungsverbände etabliert, in denen (ÄiW) ohne rechtliche und finanzielle Hürden während ihrer stationären Weiterbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin einen einjährigen WB-Abschnitt ambulant in der grundversorgenden Pädiatrie absolvieren können. Inwiefern dieses Modell einen positiven Effekt auf die sektorenübergreifende wie auch transsektorale Kooperationskompetenz von ÄiW hat, war Inhalt der Begleitstudie von Dr. Somm und soll in diesem Beitrag dargestellt werden.

Bei den ÄiW ist eine sehr gute Akzeptanz der Weiterbildung im Verbund zu verzeichnen. Für die ambulante Weiterbildung hat eine Gruppe von Kinder- und Jugendärzten ein kompetenzbasiertes Curriculum für Kinder- und Jugendärzte in der pädiatrischen Grundversorgung erarbeitet, das Paed-Compenda. Dieses sollte Grundlage für die ambulante Weiterbildung sein. Trotz dieses Curriculums wurde von den ÄiW von Unterschieden in der Qualität der Weiterbildung berichtet. Nach Angaben der ÄiW wird in einigen Praxen der regelmäßige direkte Austausch zwischen Weiterbilderinnen/Weiterbilder und ÄiW vermisst. Es wäre wünschenswert, dass täglich Zeit zu einem 1:1-Austausch bleibt, um spezielle Fälle genauer zu besprechen.

Positiv ist, dass interprofessionelle Qualitätszirkel (IQZ) einen regelmäßigen Austausch von Fachkräften des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe ermöglichen. Dadurch kommen auch die ÄiW untereinander in Kontakt. Hierdurch werden auch Unterschiede in der Betreuung in der Praxis erkannt und von Seiten der ÄiW wächst das Vertrauen, Defizite in der Weiterbildung anzusprechen und Verbesserungen einzufordern.

Es stellt sich heraus, dass eine Arbeitsweise kennengelernt wird, die bei Rückkehr in die Klinik hilfreich ist, sodass alle Verbundteilnehmer davon profitieren. ÄiW äußerten zu Beginn des ambulanten WB-Abschnitts durchgängig Erstaunen darüber, wie viele Beschwerden und Krankheitssymptome ambulant behandelt und wie oft dahinterstehende Erkrankungen diagnostiziert werden können. Als Grund dafür wurde erkannt, dass ambulant auf Handlungsressourcen zurückgegriffen werden kann, die im klinischen Alltag unbekannt sind oder nicht zur Verfügung stehen. Dazu gehört die besondere Kenntnis der Historie der Patientinnen und Patienten, die Möglichkeit der Wiedereinbestellung und die erfahrungsbedingte Einschätzung der Ressourcen der Familien. Solche Lerneffekte verändern umgekehrt auch den Blick auf die klinische Tätigkeit insofern, als beispielsweise vermehrt über potenzielle Überversorgung nachgedacht wird. Insbesondere das Kennenlernen von Krankheiten im ambulanten Setting, die durch die Begleitung der Patienten beobachtet werden können, und die Entwicklung der Erkrankung im Verlauf stärken das Selbstbewusstsein der ÄiW beim Treffen von Entscheidungen, sodass eine bessere Beurteilung über eine Klinikeinweisung bzw. gerätetechnische Untersuchungen möglich ist. Auch der Kontakt zur Familie der Patienten wird positiv beschrieben.

Qualitätszirkel und Lernprozesse

Von Seiten der Projektbetreuung bleibt festzuhalten, dass neben der Weiterbildung anhand eines Curriculums auch ein regelmäßiger Qualitätszirkel



zur Besprechung spezieller Fälle erfolgen sollte, um eine möglichst gute Weiterbildung zu erzielen.

Zu sehen sind Lernprozesse mit potenziellem Mehrwert für die Tätigkeit in der Klinik, wie Potenzial zur Effizienz- und Effektivitätssteigerung in der Notfallambulanz und auf (allgemeinpädiatrischen) Stationen, zum Beispiel

- » Zugewinn an Routine, Selbstständigkeit und Selbstbewusstsein
- » Erfahrungszuwachs bei der Versorgung unspezifischer Beschwerdebilder
- » veränderte Beurteilung des stationären Behandlungsbedarfs (Vertiefung der Filterkompetenz)
- » Erfahrungsbegründete Relativierung der Zweckmäßigkeit (zusätzlicher) (Labor-)Diagnostik und Therapien.

Zusammenfassend wird die Verbundweiterbildung von allen Teilnehmern (Kliniken, Praxen und ÄiW) sehr gut angenommen und als Win-Win-Situation betrachtet.

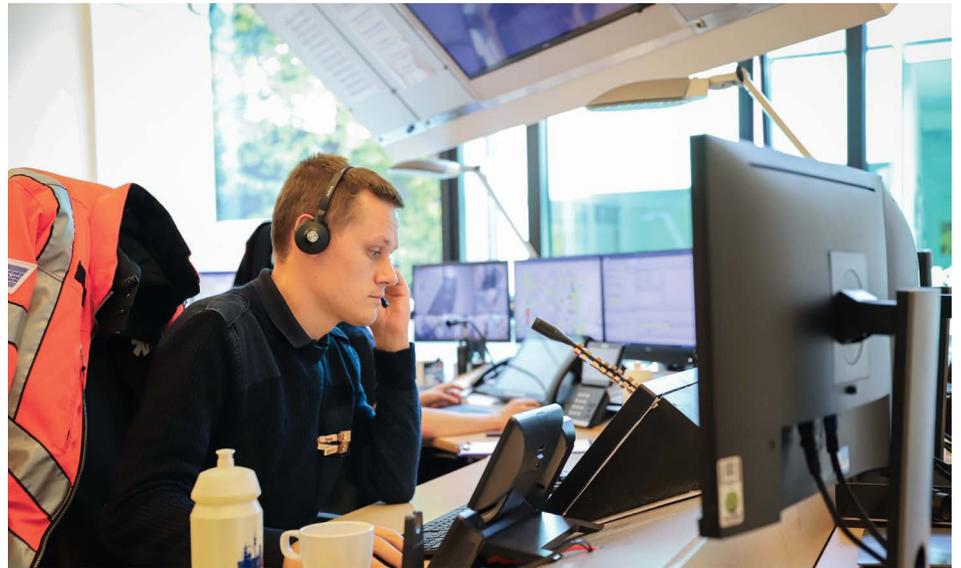
Dieses Beispiel zeigt, dass sich die Gründung eines Weiterbildungsverbundes auszahlt. Die KoStF freut sich daher über engagierte Ärzte, die sich aktiv für die Gründung eines Weiterbildungsverbundes einsetzen.

Die KoStF steht bei der Umsetzung konkreter Schritte zur Errichtung eines regionalen Weiterbildungsverbundes gerne mit ihrem Beratungs- und Unterstützungsangebot zur Seite (E-Mail: info@kostf-bayern.de, Telefon 089 4147-358).

Sonja Schels (KoStF)



Medizinische Einsatzbilanz der Wiesn 2023



Einsatzzentrale der Aicher Ambulanz auf dem Oktoberfest in München (Archiv).

Ärzte helfen Ärzten in Not

Die Hartmannbundstiftung „Ärzte helfen Ärzten“ unterstützt Arztfamilien* in schwierigen Lebenslagen und stellt damit ein einmaliges Hilfswerk innerhalb der Ärzteschaft dar.



Hartmannbund-Stiftung

Ärzte helfen Ärzten

* Satzungsgemäß unterstützt die Stiftung in Not geratene Ärztinnen und Ärzte der Human-, Zahn- und Tiermedizin.

Wir helfen:

- » Kindern in Not geratener Ärztinnen und Ärzte
- » Halbwaisen und Waisen aus Arztfamilien
- » Ärztinnen und Ärzte in besonders schweren Lebenslagen

Wir bieten:

- » Kollegiale Solidarität
- » Finanzielle Unterstützung für Schul- und Studienausbildung
- » Förderung berufsrelevanter Fortbildungen
- » Schnelle und unbürokratische Hilfe

Helfen Sie mit, diese unverzichtbare Hilfe aufrecht zu erhalten! Unterstützen Sie mit Ihrer Spende Kolleginnen und Kollegen in Not. Vielen Dank!

Spendenkonto:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
Düsseldorf,
IBAN DE88 3006 0601 0001 4869 42
BIC DAAEDEDXXX

Online-Spende:

www.hartmannbund.de/der-verband/stiftungen/arzte-helfen-arzten/

Die Firma Aicher Ambulanz hat die Einsatzstatistik für das diesjährige Oktoberfest in München vorgelegt. Das Unternehmen war federführend für die medizinische Versorgung der Besucherinnen und Besucher des größten Volksfestes der Welt verantwortlich.

Während der Wiesn 2023 hätten die Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Einsatzkräfte insgesamt 8.157 Patientinnen und Patienten versorgt, 1.265 mehr als 2019. „Bereinigt man das Ergebnis im Hinblick auf die in diesem Jahr zwei Tage längere Wiesn – also 18 Tage, statt 16 in 2019 – bedeutet dies eine nur geringfügige Steigerung von ca. 0,3 Prozent“, so die Pressestelle der Aicher Ambulanz. Dabei seien allein die mit Rettungstragen ausgestatteten Trupps 2.762-mal ausgerückt, um Hilfsbedürftige vom Festgelände in die Sanitätsstation zu transportieren. Das 2023 erneut auf der Wiesn zum Einsatz gebrachte CT sei 294-mal genutzt worden.

Bodycams und In-Ear-Monitoring

Doch welche Neuerungen gab es in den Sanitätszentralen der Wiesn im Vergleich zum vergangenen Oktoberfest 2022? Die bereits aus dem vergangenen Jahr bekannte „Kamera-Brille“ der Sanitätsteams sei um robustere Bodycams erweitert worden. Dadurch könne im Bedarfsfall eine audiovisuelle Übertragung von der Einsatzstelle in die Einsatzzentrale etabliert werden. Außerdem seien dem Sanitätsdienst erstmals sogenannte „Im-Ohr-Sensoren“ zur Verfügung gestellt worden. Diese mäßten kontinuierlich die Körperkerntemperatur, die Sauerstoffsättigung, die Durchblutung sowie die Pulsfrequenz von Patienten. Die gesammelten Daten würden dann an eine auf einem Endgerät installierte App übertragen. Auf diese Weise könnten Patienten sowohl während des Rettungstransports als auch im Behandlungsbereich der Sanitätsstation kontinuierlich medizinisch überwacht werden. Eine weitere Neuerung seien beheizbare Auflagen für die Sanitätstragen gewesen, um ein Auskühlen der Patienten zu verhindern.

Florian Wagle (BLÄK)

MFA-Ausbildungszahlen in Bayern

Berufsausbildungsverträge zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA).
Insgesamt: 9.327 (weiblich: 8.915 / männlich: 412)

Umschulungsverträge: 112, Teilzeitverträge: 105

im 1. Ausbildungsjahr	3.909
im 2. Ausbildungsjahr	2.970
im 3. Ausbildungsjahr	2.151
im 4. Ausbildungsjahr	298

Patrick Froelian (BLÄK)

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer



Termine	Thema/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
Humangenetik				
7. bis 12.12.2023 8 ●	Webbasierte-Refresher-Maßnahme mit Wissenskontrolle zum Erwerb der Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung ÄKL: Prof. Dr. T. Grimm	Online	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder -194, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: gendg-info@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 200 €	
19. bis 23.1.2024 8 ●	Webbasierte-Refresher-Maßnahme inkl. Wissenskontrolle zum Erwerb der Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung ÄKL: Prof. Dr. T. Grimm	Online	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: gendg-info@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 200 €	
Hygiene				
6. bis 8.12.2023 20 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul V – Aufbaukurs zum ABS-Experten – Modul V ÄKL: Prof. Dr. J. Bogner	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Marco Gilio, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 550 €	
20. bis 23.2.2024 48 ●	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ ÄKL: Prof. Dr. W. Schneider	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.040 €	
15. bis 18.4.2024 48 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul II – Aufbaukurs zum ABS-Experten Modul II von V VL: Prof. Dr. J. Bogner	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Carmen Becker-Stehle, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 900 €	
10. bis 13.6.2024 52 ●	„Antibiotic Stewardship“ Modul III/IV – Aufbaukurs zum ABS-Experten ÄKL: PD Dr. R. Strauß	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 990 €	
11. bis 13.6.2024 38 ●	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ ÄKL: Dr. U. Kandler	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 960 €	

Termine	Thema/VL/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet 
17. bis 19.7.2024 38 ●	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ ÄKL: Dr. F. Gebhardt	Institut für Klinische Mikrobiologie, Immuno- logie und Hygiene, TUM, Trogerstr. 30, 81675 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 960 €	
26. bis 28.11.2024 38 ●	Krankenhaushygiene Modul VI „Qualitäts- sicherende Maßnahmen, Ausbruchsmanagement“ ÄKL: Dr. R. Ziegler	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 960 €	

Medizinische Begutachtung

26. bis 29.2.2024 12 ●	Medizinische Begutachtung Modul I ÄKL: Prof. Dr. Dr. B. Widder (Ia), Dr. R. Beickert (Ib), Dr. L. Schweyer (Ic)	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.010 €	
24.4.2024 8 ●	Medizinische Begutachtung Modul II ÄKL: S. Dörken	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 260 €	
7./8.10.2024 16 ●	Medizinische Begutachtung Modul III – Orthopädie und Unfallchirurgie ÄKL: Dr. R. Beickert	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 495 €	
7./8.10.2024 16 ●	Medizinische Begutachtung Modul III – Psychiatrie und Psychotherapie ÄKL: S. Dörken	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Nicole Bister, Tel. 089 4147-213 oder 141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 495 €	

Notfallmedizin

11. bis 18.11.2023 96 ●	Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) ÄKL: Dr. D. Hinzmann	AlpenCongress, Maximilianstr. 9, 83471 Berchtesgaden	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.320 €	
-----------------------------------	---	---	---	---

Termine	Thema/ÄKL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet 
9. bis 16.3.2024 96 ●	Notfallmedizin (Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung) ÄKL: Prof. Dr. M. Reng	Tagungszentrum, Bürgermeister- Zeiler-Str. 1, 84036 Landshut	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.380 €	
25. bis 28.4.2024 43 ●	Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ÄKL: NN	Staatliche Feuerwehr- schule Regensburg, Michael-Bauer-Str. 30, 93138 Lappersdorf	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: Ina@blaek.de, Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender	

Organspende

5.12.2023 8 ●	Feststellung irreversibler Hirnfunktionsausfall ÄKL: PD Dr. S. Förderreuther	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147- 831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 290 €	
9. bis 11.4.2024 32 ●	Transplantations- beauftragter Arzt (Teil A) ÄKL: Dr. J. Weiss	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 650 €	
12.4.2024 8 ●	Transplantations- beauftragter Arzt (Teil B) ÄKL: Dr. J. Weiss	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Adelheid Klimke, Tel. 089 4147-288 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 320 €	

Psychosomatische Grundversorgung

2./3.2.2024 20 ●	Psychosomatische Grund- versorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauen- heilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden) ÄKL: Dr. S. Scharl	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Carmen Becker-Stehle, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 500 €	
----------------------------	---	--	---	---

Qualitätsmanagement

23. bis 26.4.2024 44 ●	Qualitätsbeauftragter Hämotherapie ÄKL: Dr. R. Schaar	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Gawron, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 990 €	
----------------------------------	---	--	---	---

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

Suchtmedizinische Grundversorgung

5. bis 9.2.2024 50 •	Suchtmedizinische Grundversorgung Gesamt ÄKL: Dr. P. Werner	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Julian Schulte, Tel. 089 4147-381 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 1.300 €	
--------------------------------	--	--	---	---

Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

24./25.11.2023 16 •	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/ Transfusionsbeauftragter/ Leiter Blutdepot ÄKL: Prof. Dr. H. Hackstein, MBA	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklini- kum Erlangen, Abteilung für Transfusions- medizin und Hämostaseologie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Marco Gilio, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 380 €	
-------------------------------	---	-----------------------	---	---

21./22.3.2024 16 •	Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/ Transfusionsbeauftragter ÄKL: Prof. Dr. A. Humpe	Online-Seminar	Bayerische Landesärztekammer in Zusam- menarbeit mit dem Klinikum der Universität München, Campus Großhadern, Abteilung für Transfusionsmedizin, Zelltherapeutika und Hämostaseologie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Stefanie Schwab, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 380 €	
------------------------------	--	-----------------------	--	---

Verkehrsmedizinische Begutachtung

23.11.2023 9 •	Verkehrsmedizinische Begutachtung Refresher ÄKL: Prof. Dr. M. Graw	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder 141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/fortbildung/fortbildungskalender , 195 €	
--------------------------	---	--	--	---

Medizingeschichte 3D

Aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

In dieser Serie stellen wir Highlights aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt vor. Diesmal geht es um ein auf den ersten Blick eher unspektakuläres Objekt, das in der aktuellen Sonderausstellung „Hals und Beinbruch! Fit für die Piste mit Ski-Gymnastik“ (9. November 2023 bis 15. September 2024) zu sehen ist. Die Ausstellung thematisiert erstmals die gut 100-jährige Geschichte der Ski-Gymnastik.

„Ski-Mambo“, „Innenski-Charleston“ oder „Fröhliche Schussfahrt“: Die kreativen Wortschöpfungen der Musikstücke auf der 1977 erschienenen Langspielplatte „Die neue Tele-Ski-Gymnastik“ suggerieren den Zuhörern, dass sie sich mithilfe dieses Trainingsprogramms „fit für die Piste“ trimmen könnten. Das Konzept der Platte war einfach: Auf der ersten Seite der LP wurden Ski-Neulinge an die grundlegenden Bewegungsabläufe dieser Sportart herangeführt. Die zweite Plattenseite richtete sich an fortgeschrittene Skifahrer, deren Muskeln, Bänder und Gelenke während der langen Sommerpause eingerostet waren. Mithilfe des musikalischen Potpourris im swingenden Bigband-Sound von Max Greger konnten sie sich jene Kondition antrainieren, die sie für die rasante Abfahrt im frischen Pulverschnee benötigten. So zumindest versprach es der Text auf der Rückseite des Covers: „Skigymnastik heißt vorbeugen und fit bleiben.“

Mit Skigymnastik gegen den Skiunfall

Hinter dem sportlichen Bewegungsprogramm steckte ein Mann namens Manfred Vorderwülbecke. Der geprüfte Sportlehrer und Leiter einer Skischule kam 1966 zum Bayerischen Rundfunk, wo man ihm die Erarbeitung eines neuartigen Fernsehformats mit dem Titel „Skigymnastik“ übertrug. Das Konzept sah 13 Folgen zu je 15 Minuten vor, die rechtzeitig vor der Skisaison beginnen sollten. Die Sendung war ein Publikumshit, erlebte mehrere Neuauflagen und passte sich dabei stets den aktuellen Skitrends an. Ab 1972 erschienen die Übungen der „Tele-Skigymnastik“ auch auf Schallplatte. Für die Ausgabe von 1977 gewann man die damals bekannteste deutsche Skirennläuferin als Co-Moderatorin – Rosi Mittermaier. Die Verpflichtung von Mittermaier

er und der berühmt-berüchtigte „Abfahrtsstest“ am Ende jeder Folge, bei dem die Zuschauer zwei Minuten lang in der Abfahrtschocke eine Fahrt über damals angesagte Weltcup-Pisten durchzustehen hatten, machten Sendung und Schallplatte von 1977 zum Straßenfeger – und später zum Kult. Wie aber erklärt sich der Erfolg und die Breitenwirkung einer Fernsehsendung wie der „Tele-Skigymnastik“? Diese Frage führt zur damaligen Bedeutung des Skisports und letztlich zur Diskussion der damit verbundenen Verletzungsrisiken.

Skifahren als Massenphänomen

In den 1960er-Jahren war Skifahren für einen Großteil der Bevölkerung zur Selbstverständlichkeit geworden. Das wirkte sich auch auf die Zahl der Skiunfälle aus. Sportmediziner und Unfallchirurgen beklagten, dass immer mehr Menschen auf die Pisten drängten, die wegen der Automatisierung der Arbeitswelt und der Zunahme von sitzenden Tätigkeiten den Anstrengungen des Skifahrens physisch gar nicht mehr gewachsen wären. Zudem machten sie die mechanischen Aufstiegshilfen für die steigende Zahl an Verletzungen verantwortlich. „Da man heute den Skifahrern fast überall mit Seilbahn oder Sessellift entgegenkommt, glauben viele, der moderne Schilaulauf sei völlig mühelos“, merkte etwa ein Sportmediziner Mitte der 1960er-Jahre kritisch an. Die Folge wären schwere Stürze mit Verrenkungen, Zerrungen und Knochenbrüchen. Ski-Traumatologen begrüßten daher jede präventive Maßnahme zur Verminderung von Unfällen im Wintersport. Skigymnastik war für sie die einfachste und kostengünstigste Unfallprophylaxe. Die gymnastischen Vorübungen versprachen, durch gezielte Kräftigung der Oberschenkelmuskulatur sowie durch Schulung der Geschicklichkeit und der Kondition die Gefahr von Skiunfällen durch Ermüdung oder falschen Reaktionen im Falle eines Sturzes zu minimieren. Manfred Vorderwülbecke gelang es, die klassische Skigymnastik über neue Medien zu popularisieren. Er vermittelte seine Übungsprogramme nicht mehr in stickigen Turnhallen, sondern via Bildschirm und erreichte so ein viel größeres Publikum. Die als Begleitmedien zur Sendung erscheinenden Schallplatten erlaubten es, vorbereitende Übungen unabhängig von festen Sendezeiten zuhause zu absolvieren. Damit passte die



Foto: Deutsches Medizinhistorisches Museum Ingolstadt.

Skigymnastik perfekt in die entstehende Sport- und Freizeitindustrie. Die für die Langspielplatten ausgewählten Gymnastikübungen wurden für die konditionell anspruchsvoller gewordenen Skifahrer entwickelt und machten die Skibegeisterten „für die neuesten sportlichen Schwungformen fit“, so lautete zumindest das Versprechen Vorderwülbeckes auf der Rückseite des Covers. Damit surfte der Sportlehrer geschickt auf der beginnenden Fitnesswelle. Er dockte auch an die „Sport-für-Alle“-Bewegung an, die die Förderung des Breitensports durch entsprechende Programme empfohlen hatte.

Sowohl die Langspielplatte als auch die Fernsehsendung „Tele-Ski-Gymnastik“ aus dem Jahre 1977 stehen im Zentrum der aktuellen Sonderausstellung „Hals und Beinbruch! Fit für die Piste mit Ski-Gymnastik“.

Autor

Dr. Alois Unterkircher

Deutsches Medizinhistorisches Museum,
Anatomiestraße 18-20, 85049 Ingolstadt,
E-Mail: alois.unterkircher@ingolstadt.de,
Internet: www.dmm-ingolstadt.de



Entspannung tut Not!

Methoden, Medien und Apps zur Entspannung

*„Lernt auf alle Fälle zu entspannen.“
Mata Amritanandamayi, genannt Amma*

In unserer modernen Gesellschaft scheint es immer Gründe zu geben noch mehr und noch länger zu arbeiten, auf einen Bildschirm zu sehen oder anderweitig angestrengt zu sein. Immer gibt es Aufgaben und immer ist etwas zu erledigen. Dabei kann leicht die Entspannung und Regeneration aus dem Blick geraten, was letztlich zu Überlastung und Krankheit führen kann. Daher ist es entscheidend die Entspannung zu einem festen Bestandteil des Tagesablaufs zu machen, um geistig und körperlich zu entspannen. Schon kurze Entspannungspausen von einzelnen Minuten machen einen Unterschied. Dazu soll hier eine Auswahl der zahlreichen Apps, Kurse und technischen Unterstützungen aufgezeigt werden.

Die Auseinandersetzung mit dem Thema begann mit der Publikation von „Relaxation Response“ von Herbert Benson aus Harvard in den 70er-Jahren. In einem aktuellen Interview erzählt er von seinen Entdeckungen

» https://www.youtube.com/watch?v=_lbhkQujme4

Die wesentlichen Entspannungsverfahren sind: Autogenes Training, Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion (MBSR), Progressive Muskelrelaxation, Atemübungen, Meditation, Yoga und Biofeedback.

Allen Verfahren gemeinsam ist die Aktivierung des Parasympathikus und Reduktion der



Sympathikusaktivität. Die Krankenkassen bieten zum Teil umfangreiche Informationen und Übungen zur Entspannung an.

Autogenes Training

» www.aok.de/pk/magazin/wohlbefinden/achtsamkeit/autogenes-training-eine-anleitung-zur-entspannung/



» www.tk.de/techniker/magazin/life-balance/aktiv-entspannen/autogenes-training-2007064?tkcm=ab



Eine der bekanntesten und professionellsten Entspannungs-Apps ist Headspace
<https://apps.apple.com/de/app/headspace-meditation-schlaf/id493145008>



Mindfulness-based Stress Reduction (MBSR), reduziert Stress durch Achtsamkeit

Das Originalprogramm, das an der University of Massachusetts Medical School von Jon Kabat-Zinn entwickelt wurde findet sich hier:
» <https://mbsrtraining.com>



Ein kostenloser MBSR-Grundkurs:
» www.evidero.de/gelassenheit-durch-mbsr-erhalten



Deutsche MBSR-Lehrer und Kurse
» www.mbsr-verband.de/achtsamkeit/mbsr



Progressive Muskelrelaxation (PMR) nach Jacobson

Einführung und Erklärung:
» www.gesundheit.gv.at/leben/stress/progressive-muskelentspannung.html



Die AOK unterhält einen vielfältigen Entspannungsbereich mit Artikeln und Übungen.
www.aok.de/pk/magazin/wohlbefinden/entspannung/



Übungen zum Download bei der TK:

- » www.tk.de/techniker/magazin/life-balance/aktiv-entspannen/progressive-muskulentspannung-zum-download-2021142



Progressive Muskelentspannung – Angebot der Barmer:

- » www.youtube.com/watch?v=RNYpAKy060M



Atemübungen

Die Barmer offeriert Einführung und Atemübungen:

- » www.barmer.de/gesundheit-verstehen/psyche/psychische-gesundheit/richtig-atmen-1055858



Die TK bietet unter anderem Atementspannung mit Übungen zum Download:

- » www.tk.de/techniker/magazin/life-balance/aktiv-entspannen/atementspannung-zum-download-2007126



Der Verlag Gruner & Jahr bietet mit Balloon eine umfangreiche App für Achtsamkeit und Entspannung, die auch von manchen Kassen bezahlt wird. www.balloonapp.de

gen mit wissenschaftlichem Know-how konzipiert wurden. Im besten Fall ist ihre Wirksamkeit durch Studien oder mit fundierten Untersuchungen des Angebots belegt. Beide Testsieger können diese Belege vorweisen und punkten mit einem gelungenen Gesamtkonzept zu Meditations- und Achtsamkeitsübungen sowie weiteren Funktionen, etwa Fantasiereisen oder Naturgeräuschen. Grundkurse sind in beiden Apps kostenlos:

Headspace aus Kalifornien zielt darauf ab Meditation und Achtsamkeit populär zu machen mit elegantem Design, inspirierenden Videoinhalten und Illustrationen. Für die geführten Meditationen können verschiedene Stimmen (auch Deutsch) ausgewählt werden, wobei die Sessions von wenigen Minuten bis zu ausführlichen Meditationen reichen. Es gibt sogar eine Integration in die Apple Watch.

- » www.headspace.com



Die App der Berliner Firma 7Mind bietet neben angeleiteten Meditationen auch Gedankenreisen, Klänge, Schlafgeschichten und Entspannungsübungen sowie zertifizierte Präventionskurse. Verschiedene Krankenkassen übernehmen oder bezuschussen die Kosten für ihre Mitglieder bei Nutzung der 7Mind-App.

- » www.7mind.de



Biofeedback

Als Beispiel seien hier die Sensoren und Anwendungen von HeartMath genannt, die auf Herzkohärenz basieren und deren Wirksamkeit für Wohlbefinden und Schlafverbesserung sowie Reduktion von Angst und Depression belegt ist.

- » www.heartmathdeutschland.de



Da Entspannung auch ein individueller Prozess ist und Vorlieben eine bedeutende Rolle spielen, ist wissenschaftliche Wirksamkeit nur die eine Seite. Wenn jemandem etwas beim Entspannen hilft, so hilft es eben. Das kann das Lieblingssofa sein oder eine bestimmte Musik. Hauptsache es wird dann auch regelmäßig genutzt um zu entspannen.

Besonders Musik kann bei der Entspannung helfen. Bewährt hat sich hier die Barockmusik (zum Beispiel Bach, Händel, Vivaldi). Naturgeräusche wie Meeresbrandung und Vogelgezwitscher können ebenfalls entspannend wirken. Hierzu ist der einfachste Zugang eine Suche nach „Entspannungsmusik“ auf YouTube, wo es Angebote für jeden Geschmack gibt.

Anregungen zu Entspannungspausen besonders auch vom Bildschirm finden sich auch in einem [vorhergehenden Artikel](#).

(Bayerisches Ärzteblatt, 5/2021, Seite 214)

Wie immer gibt es auch diesen Artikel als PDF mit Links zum Anklicken: www.bayerisches-aerzteblatt.de/aktuelles-heft.html



Sensoren und Apps zu Herzkohärenz und Herzfrequenzvariabilität bietet HeartMath an www.heartmath-deutschland.de/heartmath-apps/



Meditation

Die Stiftung Warentest hat einen eigenen Testbericht zu Meditations-Apps

- » www.test.de/Meditations-Apps-Test-5771056-0/



Qualitativ hochwertige Meditations-Apps bieten hochwertige Inhalte, wobei Kurse und Übungen

Autor

Dr. Marc M. Batschkus

Arzt, Medizinische Informatik Spezialist für eHealth, eLearning, Datenmanagement & macOS
E-Mail: mail@batschkus.de



BAYERISCHE
LANDESÄRZTEKAMMER



Praktisch

Flexibel

Ökologisch

Bequem

**Steigen Sie um auf
die Online-Ausgabe**



Ändern Sie bitte – auch aus ökologischen Gründen – noch heute die Bezugsform Ihres Bayerischen Ärzteblatts! In unserem Mitgliederportal können Sie bequem vom Print- zum Online-Abo wechseln:

www.bayerisches-aerzteblatt.de/mein-abo.html

Folgen Sie uns auch auf Social Media:



Facebook



X



LinkedIn



Wir trauern

Die Bayerische Landesärztekammer trauert um nachstehende Mitglieder:

in memoriam

Dr. Hartmut Stöckle
 Facharzt für Innere Medizin, Gräfelfing
 * 11. Februar 1933 † 9. August 2023

Dr. Wolfgang Hoppenhaller
 Facharzt für Allgemeinmedizin, Siegenburg
 * 13. Februar 1947 † 29. Oktober 2023

Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

85 Jahre

22. Oktober Professor Dr. Wolfgang Hartmann
 Facharzt für Nervenheilkunde,
 Facharzt für Neurologie,
 Facharzt für Psychiatrie,
 Ingolstadt

80 Jahre

20. Oktober Professor Dr. Manfred Persigehl
 Facharzt für Radiologie,
 Stephanskirchen

3. November Professor Dr. Dr. h. c. (UMF Temeschburg) Wolfgang Schramm
 Facharzt für Innere Medizin,
 Facharzt für Transfusions-
 medizin, München

75 Jahre

14. Oktober Dr. Berndt Birkner
 Facharzt für Innere Medizin,
 München

70 Jahre

15. Oktober Dr. Klaus Martin Wohlleb
 Facharzt für Lungen- und
 Bronchialheilkunde,
 Heimertingen

18. Oktober Professor Dr. Rupert Ketterl
 Facharzt für Chirurgie,
 Traunstein

Bayerischer Maximiliansorden für Wissenschaft und Kunst

Der Bayerische Maximiliansorden für Wissenschaft und Kunst wurde verliehen an:

Professor Dr. Dr. h. c. Erika von Mutius, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, München

Christophorus-Medaille

Die Christophorus-Medaille für eine unter besonders schwierigen Umständen durchgeführte Rettung von Menschen aus Lebensgefahr wurde verliehen an:

Dr. Gerhard Schwarzmann, Facharzt für Anästhesiologie, Würzburg

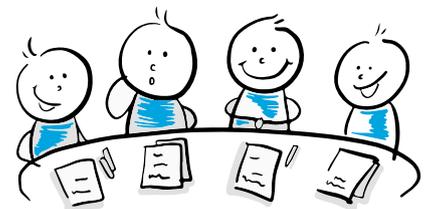
Professor Dr. Thomas Kirchner, Facharzt für Pathologie, wurde mit der Rudolf-Virchow-Medaille 2023, der höchsten Auszeichnung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie, geehrt.

Preise/Ausschreibungen

Preis für klinisch-orthopädische Forschung
 Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) vergibt alle zwei Jahre den Preis für klinisch-orthopädische Forschung (ehemals Konrad-Biesalski Preis – Dotation: 10.000 Euro). Er dient der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses und zeichnet besondere Leistungen auf dem Gebiet der klinisch-orthopädischen Forschung aus.

Die Arbeit darf in aktuellen oder den vergangenen zwei Kalenderjahren in einer anerkannten deutschen oder fremdsprachigen Zeitschrift oder als selbstständige Veröffentlichung in Buchform erschienen oder in einem Manuskript niedergelegt sein – Einsendeschluss: 30. Juni 2024.

Bewerbungen per E-Mail als PDF-Dateien mit dem ausgefüllten Datenschutzformular an: preise@dgou.de. Weitere Infos: <https://dgou.de/preise-stipendien/preise/klinische-forschung/preis-fuer-klinisch-orthopaedische-forschung>



Zeichnung von Simone Günster

Alle Termine 2023 auf unserer Homepage

9. Online-SemiWAM® – Chronische Wunden

Online..... Mittwoch, 15.11.2023

Du hast unter dem Jahr ein SemiWAM® verpasst? – Kein Problem!

Am Mittwoch, 13.12.2023 hast du die Möglichkeit, diese Lücke zu folgenden Themen online zu füllen:

- ➔ Beratungsanlass Schwindel oder
- ➔ Beratungsanlass Auge - Ohr oder
- ➔ Notfälle in der Hausarztpraxis

Interessiert?

Wende Dich an die KoStA unter Tel. 089 4147-403 oder -407 oder per E-Mail an koordinierungsstelle@kosta-bayern.de
 Weitere Informationen findest Du unter www.kosta-bayern.de

Bitte beachte auch unsere Stellenbörse auf der KoStA-Homepage!

KoStA – Ein gemeinsames Projekt von:





Access – als Erste am Unfallort!

Eine Vielzahl von schweren und tödlichen Verkehrsunfällen ereignet sich auf Landstraßen – hier sind die hauptberuflichen Rettungsdienste häufig vor den Einheiten einer, oft ehrenamtlich gestellten, Feuerwehr vor Ort. Wenn die Unfall-opfer im Unfallfahrzeug eingeklemmt und/oder nur schwer zugänglich sind, dann ist es wichtig, die Situation auch mit schnell

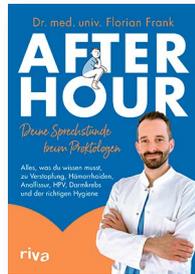
verfügbaren Mitteln souverän zu bewältigen. Rettungskräfte, die zuerst den Unfallort erreichen, können wertvolle Minuten sparen, wenn sie mit einfachen Mitteln schnellstmöglich einen Zugang zu den Unfallopfern ermöglichen können:

Dieses Medizin-Fachbuch soll dazu beitragen, Wartezeiten an der Einsatzstelle zu reduzieren und die Zeit effektiv zu nutzen. Dies gilt auch für Feuerwehren und andere Kräfte, sofern der Rettungsdienst noch nicht vor Ort ist. Denn die reibungslose Zusammenarbeit aller beteiligten Rettungsteams ist essenziell für das Gelingen eines Einsatzes.

Herausgeber: Roy L. Alison/Wm. Bruce Patterson. Deutsche Ausgabe herausgegeben von Johannes Pranghofer/Eva Molter. Access – als Erste am Unfallort! Schnellstmöglicher Zugang und Rettung von Unfallopfern. 96 Seiten, kartoniert, ISBN 978-3-456-86291-0, 34,95 Euro. Hogrefe AG, Bern.

After Hour

Der Enddarm ist für den Menschen eines der wichtigsten Organe: Kommt es zu Beschwerden, ist das nicht nur äußerst schmerzhaft – die Funktionsfähigkeit des gesamten Körpers ist eingeschränkt. Dennoch sind Probleme in diesem Bereich oft mit Scham belastet. Doch damit ist jetzt Schluss! Offen und unverblümt spricht der



Autor (Proktologe) über Abszesse, Steißbeinfisteln, Prolaps, Hämorrhoiden, Feigwarzen und Co. und will so Betroffenen die Angst vor einem Arztbesuch nehmen. Neben den klassischen Behandlungsmöglichkeiten zeigt er, wie eine ausgewogene Ernährung, die richtige

Analyhygiene und ein reibungsloser Stuhlgang den Darm optimal unterstützen und den Analbereich gesund und funktionsfähig halten. Ebenso spielt die Sexualität eine wichtige Rolle, denn die Übertragung von Geschlechtskrankheiten sowie die inkorrekte Praxis von Analverkehr können schwerwiegende Leiden verursachen. Umfassend und anschaulich klärt der Autor über Tabuthemen auf und gibt praktische Tipps und Tricks an die Hand, die sich leicht in den Alltag integrieren lassen. Damit wird der nächste Gang auf die Toilette garantiert zu einem „Po“-sitiven Erlebnis!

Herausgeber: Florian Frank. After Hour – Deine Sprechstunde beim Proktologen. 160 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-7423-2428-3, 18 Euro. Riva Verlag, Münchner Verlagsgruppe GmbH.

Ein neuer Strukturwandel der Öffentlichkeit und die deliberative Politik

1962 erschien Strukturwandel der Öffentlichkeit, das erste Buch des Autors. In sozialhistorischer und begriffsgeschichtlicher Perspektive profiliert der Autor darin einen Begriff von Öffentlichkeit, der dieser einen Platz zwischen Zivilgesellschaft und politischem System zuweist. Der Strukturwandel reihte sich alsbald ein unter die großen Klassiker der Soziologie des 20. Jahrhunderts und hat

eine breite Forschung in den Geschichts- und Sozialwissenschaften angeregt. Und der Autor selbst hat sich in späteren Arbeiten immer wieder mit der Rolle der Öffentlichkeit für die Bestandssicherung des demokratischen Gemeinwesens beschäftigt. Angesichts einer durch die Digitalisierung veränderten Medienstruktur und der Krise der Demokratie kehrt er nun erneut zu diesem Thema zurück.

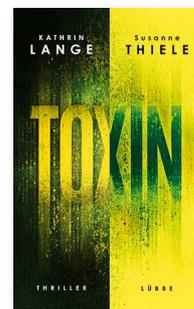
Kernstück des Buches ist ein Essay, in dem er sich ausführlich mit den neuen Medien und ihrem Plattformcharakter beschäftigt, die traditionelle Massenmedien – maßgebliche Antreiber des „alten“ Strukturwandels – zunehmend in

den Hintergrund drängen. Fluchtpunkt seiner Überlegungen ist die Vermutung, dass die neuen Formen der Kommunikation die Selbstwahrnehmung der politischen Öffentlichkeit als solcher beschädigen. Das wäre ein neuer Strukturwandel der Öffentlichkeit, mit gravierenden Konsequenzen für den deliberativen Prozess demokratischer Meinungs- und Willensbildung.

Herausgeber: Jürgen Habermas. Ein neuer Strukturwandel der Öffentlichkeit und die deliberative Politik. 108 Seiten, Klappepbroschur, ISBN 978-3-518-58790-4, 18 Euro. Suhrkamp Verlag AG, Berlin.

Toxin

Was, wenn eine jahrhundertalte Seuche aus der Arktis zurückkehrt?



Als in Berlin Obdachlose an Milzbrand sterben, ist Wissenschaftsjournalistin Nina Falkenberg alarmiert. Die Fälle erinnern an ein Ereignis in Alaska vor zehn Jahren, als das Auftauen des Permafrostbodens einen tödlichen Erreger freisetzte. Ebenfalls in Alaska verschwindet Ninas Freund, der Milzbrand-Forscher Gereon Kirchner. Nina bittet ihren Bekannten Tom Morell, dorthin zu reisen und herauszufinden, was passiert ist. Schon kurz nach Toms Ankunft taucht in einem Eistunnel eine Frauenleiche auf. Ist Gereon schuld an ihrem Tod? Hat er gar mit dem qualvollen Tod der Obdachlosen in Berlin zu tun? Während Tom und Nina versuchen, Licht ins Dunkel zu bringen, müssen sie begreifen, dass sie gegen einen sehr viel mächtigeren Gegner kämpfen, als sie dachten ...

Herausgeber: Kathrin Lange/Susanne Thiele. TOXIN. Thriller, 460 Seiten, Paperback, ISBN 978-3-7857-2839-0, 17 Euro. Bastei Lübbe AG, Köln.

Herausgeber: Jürgen Habermas. Ein neuer Strukturwandel der Öffentlichkeit und die deliberative Politik. 108 Seiten, Klappepbroschur, ISBN 978-3-518-58790-4, 18 Euro. Suhrkamp Verlag AG, Berlin.

Starke Muskeln im Alter

Im Alter von 30 bis 50 Jahren fangen Muskelmasse und -funktion an zu schwinden, ab 60 Jahren beschleunigt sich dieser Vorgang. Durch die fehlende Muskulatur sind Kraft und Reaktionsvermögen reduziert und damit einhergehend erhöht sich das Sturzrisiko. Bei Männern über 70 Jahren liegt die Wahrscheinlichkeit für derartige Unfälle bei 50 Prozent, bei Frauen gleichen Alters sogar bei über 60 Prozent im Jahr. Studien und Untersuchungen haben gezeigt, dass mit Fitnesstraining die Sturzrate in Heimen um 40 Prozent gesenkt werden konnte. Das beweist, dass



es von essenzieller Bedeutung ist, Muskeln so lange wie möglich fit zu halten.

Der Autor, Leiter für Sportbiologie an der TU München, und die Autorin, Sportwissenschaftlerin mit Schwerpunkt Sportphysiologie, zeigen, wie Best

Ager und Senioren zwischen 60 und 80 Jahren mit geeigneten Übungen wieder Kraft aufbauen, um der Sarkopenie, dem Muskelschwund im Alter, entgegenzuwirken. Neben ausführlichen Informationen zur Sarkopenie, zur Vorbeugung und den möglichen Folgen sowie einfachen Ernährungstipps werden über 50 Übungen detailliert beschrieben und bebildert.

Herausgeber: Henning Wackerhage/Marie Heiber. Starke Muskeln im Alter. Wie Sie Sarkopenie vorbeugen, Stürze verhindern und lange mobil bleiben. 240 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-7423-2245-6, 22 Euro. Riva Verlag, Münchner Verlagsgruppe GmbH.

traumhaftes Licht! Ein ganz besonderer Wandschmuck und ein echter Blickfang (26 Euro).



Die schönsten Gärten der Welt – Die Pforten zu den schönsten Gärten der Welt werden in diesem Kalender geöffnet. Prachtvolle Beispiele aus Großbritannien, Thailand, den Niederlanden, Österreich, Frankreich, Italien und Mexiko (28 Euro).



Toskana – Toskana-Kenner Fabio Muzzi erfasst die Seele dieser Landschaft mit eindrucksvoller kongenialer Fotografie (34 Euro).



Landscapes Edition – Faszination Erde: Der neue große Wandkalender 2024 aus der Edition Alexander von Humboldt. Eindrucksvolle Outdoor-Fotografie

und überwältigende Momentaufnahmen aus aller Welt, exklusiv ausgewählt für den Kalender. Landschaften, soweit das Auge reicht (44 Euro).



Pferde Classics Poster-Kalender – Die Eleganz der Pferde fängt die Fotografin Sabine Stuewer in traumhaften Bildern ein. Großformatiger Fotokalender mit zwölf dekorativen Bildern und einem Poster (10,99 Euro).



FC Bayern München Edition – Fußball ist unser Leben: FC Bayern-Bilder voller Emotionen und Leidenschaft im Editionsformat. Großformatiger

Wandkalender mit den besten Fotos der letzten Saison (22 Euro).

Die Kalender sind im Buchhandel oder im Internet unter www.athesia-verlag.de erhältlich.

Kalender



Demensch – Demenz ist nicht komisch – aber Humor macht es leichter, mit Demenz leben zu lernen. Unsere Vergesslichkeit, Grenzsituationen, Umstände im Heim

und daheim nehmen sie aufs Korn – immer respekt- und liebevoll.

Herausgeber: Peter Gaymann/Thomas Klie. Demensch. Postkartenkalender 2024. Zwölf Monatsblätter, Spiralbindung. ISBN 978-3-86216-991-7. 15,90 Euro. medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg.

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



Horizonte – Spektakuläre Naturaufnahmen in beeindruckend großem Querformat: unendliche Weiten, unberührte Natur,

Cartoon





KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 553** Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 556** Kongresse / Fortbildungen
- 556** Rechtsberatung
- 556** Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 557** Praxiseinrichtungen
- 557** Praxisgesuche
- 558** Indexanzeigen
- 559** Stellenangebote
- 568** Stellengesuche
- 568** Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 12/2023

15. November 2023

Informationen

Kontakt

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

Postanschrift

atlas Verlag GmbH
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching

Chiffre

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

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
19.01.–20.01.24 23.02.–24.02.24 15.03.–16.03.24 freitags 15:00–20:00 Uhr und samstags 10:00–17:00 Uhr	54. Hypnotherapiekurs (A1–A3) in 6 Seminartagen Die Anwendungsseminare I–III können auch individuell gebucht werden. 45 FB-Punkte von PTK Bayern	Nußbaumstr. 14 80336 München Über eine zeitnahe Anmel- dung würden wir uns freuen.	Zentrum für Angewandte Hypnose Ausbildungszentrum München Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 960,- €
Kurs B / II 15.03.–17.03.24 Kurs C / III 12.07.–14.07.24 Kurs A in Köln 05.01.–07.01.24 05.04.–07.04.24	Akupunktur Zusatz-Weiterbildung (auch KV-Fallseminare) weitere Kurse in NHV, Homöopathie Palliativmedizin, Psychosomat. GV, Ernährungsmedizin, Atemmedizin, Bewegungsmedizin, Manuelle Medizin, Interdisziplinäre Schmerztherapie	Praxis Dr. Rietsch Glockenhofstr. 28 90478 Nürnberg Freitag 14:30–21:30 Uhr Samstag/Sonntag 09:30–16:30 Uhr	IAN-Akademie Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber Marzellenstr. 2–8, 50667 Köln, direkt am Dom Tel.: 0221 120 69 11, info@ian-med.de www.ian-med.de Einmalgebühren, Frühbucherrabatte 200 Std. Komplettausbildung ab 2.410,- €
Theorie ErnMed 1 Modul I + II + III 05.03.–09.03.24 04.06.–08.06.24 Theorie ErnMed 2 Modul IV + V 11.03.–18.03.24 10.06.–17.06.24	Ernährungsmedizin Fortbildung und Zusatzbezeichnung Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21 a Bad Wörishofen	Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und Klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 Weitere Termine finden Sie auf unserer Homepage:
Fall ErnMed 1 Modul I + II 09.04.–13.04.24 19.06.–23.06.24 Fall ErnMed 2 Modul III + IV + V 15.04.–22.04.24 25.06.–02.07.24	120 Std. Fallseminare für Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin Leitung: Prof. Dr. Johannes Erdmann	Im eigenen Tagungs- zentrum Fortbildung in toller Wohlfühlatmosphäre!	 www.kneippaerztebund.de
NHV Modul 1–4 29.11.–03.12.23 (M1) 04.12.–08.12.23 (M2) 26.01.–28.01.24 + 02.02.–04.02.24 (M1) 29.01.–02.02.24 (M2)	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung Kompaktkurse (Module 1–4) Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger		
Fall Modul I + II 16.02.–20.02.24 10.05.–14.05.24 20.09.–24.09.24 Fall Modul III + IV 21.02.–25.02.24 15.05.–19.05.24 25.09.–29.09.24	80 Std. Fallseminare Naturheilverfahren, statt dreimonatigem Praktikum Leitung: Dr. med. Leuchtgens wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger		
02.02.–03.02.24 08.11.–09.11.24	Orthopädie für die tägliche Praxis Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. Susanne R. Schwarzkopf (PMU Salzburg)		
28.02.–03.03.24 24.07.–28.07.24 18.09.–22.09.24 20.11.–24.11.24	Psychosomatische Grundversorgung 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik Leitung: Dr. med. Rein		

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
06.12.23 17:00 – 18:45 Uhr	Hepatology in der Praxis PD Dr. Dr. Peter Dietrich Prof. Dr. J. Siebler Zur Zertifizierung angemeldet	Hörsäle Medizin Ulmenweg 18 91054 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen – Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de Programm abrufbar unter: www.medizin1.uk-erlangen.de
02.02.24 München 08.08.24 München 04.10.24 München	Akupunktur Zusatzbezeichnung G1–G15 Beginn neuer Ausbildungsreihen in München	DÄGfA Fortbildungs- zentrum Würmtalstr. 54 81375 München	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: Mitglieder G1–G3 480,- €, Kurstag 190,- €
02.12.23 München Symposium 03.12.23 Kursfortbildung	SYMPOSIUM Rund um die Schulter – dynamisch, funktionell, integrativ Funkt. Anatomie Untersuchung US- MRT-Sono Blockaden Mikrosysteme Triggerpunkte Psychosomatik Phys. Therapie Rehabilitation	LMU Klinikum Innenstadt Pettenkoflerstraße 8 A 80336 München	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: Symposium 120,- € / Mitglieder 100,- €, Kurstag 190,- €
13.04. – 14.04.24 München	Fachbezogener Kurs: Gynäkologie (inkl. 2 Fallkonferenzen „Chronischer Schmerz“ zur KV-Abrechnung). Der Kurs ist als Teil der Ausbildung „Meister der Akupunktur DÄGfA“ M3 K8 anrechenbar.	München Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben	Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel.: 089 71005-11 Fax: 089 71005-25 fz@daegfa.de / www.daegfa.de Gebühr: 480,- € / Mitglieder 380,- €
29.02.–03.03.24	Kompaktkurs Internistische Intensivmedizin (zertifiziert von der BLÄK mit 48 Fortbildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg Teilnahme auch im Livestream (online) möglich	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8 a, 93051 Regensburg E-Mail: volker-herold@gmx.de www.kurs-internistische-intensivmedizin.de Gebühr: 730,- €

Haben auch Sie Interesse Ihre Veranstaltung zu veröffentlichen?

atlas Verlag GmbH
Bajuwarenring 19
82041 Oberhaching

Tel.: 089 55241-245, Fax: -271
E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Preismodell:

Anzeigengröße A: 25 mm Höhe, 4-spaltig 300,- € zzgl. MwSt.
Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig 460,- € zzgl. MwSt.
Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig 590,- € zzgl. MwSt.

Größere Anzeigen auf Anfrage.

Textanlieferung: Vorzugsweise **mailen** Sie uns bitte Ihren Anzeigentext an: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Kongresse / Fortbildungen

Notarzturse und weitere ärztliche Fort- und Weiterbildungen
www.notfallakademie.de

Refresher Allgemein + Innere Medizin (Onlinekongress)
15. – 19.11.2023 (inkl. CME Punkte)
www.notfallakademie.de

Rechtsberatung



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

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

Mitte 2024 KV-Sitz in orthopäd. Gemeinschaftspraxis in Amberg abzugeben (Belegabtlg./EPZ vorh.). Kontakt: 01703019671

Allgemeinmed. Gr. Gem.praxis, zentral in Bayern, hoher Freizeitwert. bietet Übernahme Praxisanteil, auch Anstellung möglich. Teil- / Vollzeit
SchoenePraxis@mein.gmx

Privatpraxis für Betriebsmedizin

PLZ 864.. etabliert, weitestgehend fester Kundenstamm, keine Dienste, Schwerpunkt US nach FeV, G26III und andere G-US der BG, u.a. US, zZt. kein Außendienst, excellentes Personal, gute Geschäftslage, Mieträume, Umsatz ca. 250.000 Euro, ausbaufähig, aus Altersgründen, bin 72, zum 01.04.2025 abzugeben. Nachfragen unter Tel. 01639705813

München: Helle Praxisräume Nähe Pasing
Marienplatz, ca. 211 qm, 4.800 € zzgl. NK, ca. 105 qm, 2.500 € zzgl. NK. Kontakt: h.h@gmx.org

Familienfreundlich: Zum Mittagessen zuhause
Hausärztin sucht Praxisnachfolge
Kleingehaltene hausärztliche Praxis in 2024 im Kreis Dillingen abzugeben. Leben und Arbeiten in schöner Umgebung.
Nachbarpraxis junger Kollege, sehr kollegial
auch flexibler Übergang möglich
09075/95 79 90 oder 0172/44 04 814

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

KINDERARZTPRAXIS-VERKAUF (EINZELPRAXIS)



Die Stadt Grafing b. München sucht Nachfolger/in für örtliche Praxis. Ein KV-Sitz, großes Einzugsgebiet, ca. 1100-1300 Scheine, 3 Behandlungszl., eingespieltes Team, zentrale Räume.
Tel. 08092/703-2117 Mail: j.rainert@grafing.bayern.de

GYNÄKOLOGIE (EINZELPRAXIS)

verschiedene attraktive Praxisstandorte im Bereich Augsburg / München West zur Übernahme 2024/2025
seit 1996 Ärzteberatung Joachim Mayer
Tel. 089-23237383 Mail: info@jm-aerzteberatung.de

Nordbayern: Kardiologische Privatpraxis zu verkaufen.

Lange etabliert, konstanter Gewinn trotz vieler Urlaubswochen. Attraktiver Standort und großes Einzugsgebiet.
Monopolstellung. 0951/9868019

Praxisabgabe im bayrischen Friedberg Allg.med.

Bei Interesse an lebenswerter Praxis für Allgemeinmedizin zur Übernahme, Einarbeitung möglich. Auch praxisimmobilie mit Vorkaufsrecht. online ellenpolczyn@gmail.com, Tel. 017684113923.

Allgemeinmedizin / Innere Medizin hausärztlich Raum Ingolstadt

Wir bieten derzeit verschiedene, äußerst attraktive Niederlassungsmöglichkeiten an, auch für Arztpaare geeignet.
Dr. Meindl & Kollegen AG / 0911 234 209 0 / Referenz: 610386

Sehr schöne und umfangreiche Gynäkologische Praxis in bester Lage von Augsburg; gute Ausstattung, hoher Privatanteil. Abgabe flexibel nach Rücksprache, ggf. vorherige Anstellung möglich. Im Auftrag. Chiffre 2500/17515

Gyn Praxis Großraum Stuttgart mit KV-Sitz sucht Nachfolger
gyn-praxisabgabe@web.de

Privatpraxis Orthopädie abzugeben.
Seit 30 Jahren in Gauting etabliert.
ca. 180qm, zentral gelegen.
dr.mima@web.de

E-Mail:
kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Praxisverkäufe / -abgaben / -vermietungen

www.europmed.de – Ärzteberatung – 30 Jahre Erfahrung

Wir übernehmen die komplette Abwicklung von Praxisübergaben.

Dermatologie: Lkr. Traunstein BAG 2 Zul., ggf. auch Zul.

Kinderarzt: Bereich Ebersberg, Lkr. Donau-Ries.

HNO: Augsburg Stadt ggf. BAG.

Praxis für Psychiatrie u. Psychotherapie: 1,5 KV-Zul. im Lkr. Traunstein; München Praxis f. Psychiatrie mit hälftiger Zul. ab Mitte 2024.

Gynäkologie: Bad-Tölz; moderne kons. Pr. in Ärztehaus Landshut. außergewönl. schöne und gutgehende Praxis in bester Lage von Augsburg.

Hausärzte: Praxis, bzw. KV-Zulassung Mittelber. Holzkirchen; Lkr. Rosenheim; Mittelber. Raubling; FFB, Bad Tölz, Ebersberg, Umfrangr. München-Stadt; diabetol. Schwep.Pr. im Allgäu; Lindau am Bodensee. Alle Praxen auf: www.europmed.de

EuropMed Ärzte- und Finanzberatung GmbH

Fraunhoferstr. 26 in 83052 Bruckmühl, www.europmed.de

Ansprechpartner: Herr Riedel, Tel 08061/37951, europmed@t-online.de

DERMATOLOGIE (attraktive Lage München-Ost)

erfolgreiche Einzelpraxis in großzügigen Praxisräumen mit Ausbaupotential in 2024 zu übergeben

seit 1996 Ärzteberatung Joachim Mayer

Tel. 089-23237383 Mail: info@jm-aerzteberatung.de

Praxisräume in München-Nymphenburg

ca. 130 m² in Wohn- und Geschäftshaus im 1.OG mit Lift zu vermieten. Apotheke im EG. Auch für Gemeinschaftspraxis oder Heilpraxis geeignet.

Kontakt: E-Mail: J.M.Schoeller@t-online.de

NEUE ARZTPRAXIS MIT TERRASSE IN DER FUßGÄNGERZONE DER ALTSTADT SENDLINGERSTR. 37, MÜNCHEN ASAM-ÄRZTEHAUS

- Ausstattung nach Mieterwunsch
- 324 m² Nutzfläche (teilbar ab 200 m²)
- Klimatisiert
- Barrierefrei
- Provisionsfrei



Warkotsch Grundbesitz GmbH & Co. KG

Sonnenstr. 12, 80331 München

E-Mail: info@warkotsch.de | Tel.: (089) 555 241

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

Praxiseinrichtungen

mayer
innenarchitektur
möbelmanufaktur

räume
realisieren lassen.

| praxisplanung
| praxiseinrichtung
| projektsteuerung

mayer gmbh
amalienstraße 4
75056 sulzfeld
07269 - 91999-0
info@mayer-im.de
www.mayer-im.de

| praxen | apotheken | medizinische zentren

- beraten
- planen
- fertigen

gütler
einrichtungen

guetler-einrichtungen.de +49 9872 / 9797-10

Praxisgesuche

Neurologe sucht Praxis zur Übernahme
im Raum Schwandorf/Regensburg
M. Jost:
0731/9202425 **MLP**

Ihre Spende hilft
pflegebedürftigen alten Menschen!
www.senioren-bethel.de

www.atlas-verlag.de



So einfach geht's:

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



Bilderquelle: Gettyimages

Aktuelle Stellenangebote 1/2

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
8280	FÄ/FA Allg. Innere Medizin 30–80%, Kreuzlingen/Schweiz gesucht.	<i>Fachärztin/Facharzt für Allg. Innere Medizin 30–80%, Kreuzlingen/Schweiz gesucht. Top moderne ...</i>	#CFDV
69126	Arzt in WB zum FA für Allgemeinmedizin (m/w/d) oder FA für Allgemeinmedizin/ Innere (m/w/d)	<i>Arzt in WB zum FA für Allgemeinmedizin (m/w/d) oder ...</i>	#JWHK
70469	Facharzt (m/w/d) Allgemeinmedizin / Innere Medizin für moderne Hausarztpraxis	<i>Über Avi Medical Avi Medical bringt die hausärztliche Patient:innenversorgung ...</i>	#NCAL
71154	Fachärztin / Facharzt für Innere Medizin – Schwerpunkt Gastroenterologie	<i>Neu aufzustellende Gastroenterologische Praxis im Raum Stuttgart sucht eine(n) weitere(n) ...</i>	#ZEMR
71640	Facharzt (m/w/d) Gynäkologie	<i>Facharzt (m/w/d) Gynäkologie Gyn. FÄ/FA Anstellung (Voll oder Teilzeit) ...</i>	#ZVMW
72525	Facharzt/Fachärztin für Augenheilkunde (m/w/d) konservativ	<i>Für überörtliche inhabergeführte Gemeinschaftspraxis (PLZ Raum 7) suchen wir ...</i>	#JDLF
78628	Leitender Oberarzt (m/w/d)	<i>Für den Standort Donaueschingen suchen wir im Rahmen einer Nachfolgeregelung ...</i>	#XVCG
78628	Kommen Sie in unser Team – Oberarzt Neurologie/Oberarzt Allgemeinpsychiatrie/Assistenzarzt in Weiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie/Assistenzarzt in Weiterbildung für Neurologie – (m/w/d)	<i>Kommen Sie in unser Team Interessante und attraktive Berufe im ...</i>	#ALVS
80331	Facharzt für Diagnostische Radiologie (m/w/d) in Vollzeit mit dem Schwerpunkt Schnittbilddiagnostik (CT und MRT).	<i>Facharzt für Diagnostische Radiologie (m/w/d) in Vollzeit mit dem Schwerpunkt ...</i>	#BYVE
80331	Facharzt für Diagnostische Radiologie (m/w/d) mit Schwerpunkt muskuloskelettale Radiologie in Vollzeit	<i>Facharzt für Diagnostische Radiologie (m/w/d) mit Schwerpunkt muskuloskelettale Radiologie in ...</i>	#LFQG
80539	FA/FÄ für Allgemein- und/oder Viszeralchirurgie	<i>zur Verstärkung unseres Teams der Viszeralchirurgie im Josephinum ...</i>	#SYCG
81245	Facharzt/ Fachärztin für Nuklearmedizin (m/w/d)	<i>Wir sind eine überregional bekannte und erfolgreiche Praxis mit allen ...</i>	#ASMP
81245	Facharzt/ Fachärztin für Radiologie (m/w/d)	<i>Wir sind eine überregional bekannte und erfolgreiche Praxis mit allen ...</i>	#PMYZ
81369	Suchen HNO Facharzt/-ärztin in Vollzeit oder Teilzeit	<i>Wir suchen für unserer Praxis im Süden Münchens einen ...</i>	#VLBY
83052	Facharzt/in für Allgemeinmedizin (m/w/d)	<i>Gesucht: Facharzt/in für Allgemeinmedizin (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit im ...</i>	#WVTA
86156	Studienarzt (m/w/d)	<i>Für die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Augsburg ...</i>	#XPFH
91336	WBA Allgemeinmedizin (m/w/d) ab 01.10.2023 oder später	<i>ÜBAG Dres. med. Fiermann/ Eller in Heroldsbach Wir suchen: ...</i>	#BXNP

PLZ	Titel	Beschreibung	ID
91336	FA/FÄ Allgemeinmedizin (m/w/d)	ÜBAG Dres. med. Fiermann / Eller in Heroldsbach Wir suchen: ...	#HELN
91341	FA/FÄ Innere/Allgemeinmedizin in Teilzeit/Vollzeit	FA/FÄ Innere/Allgemeinmedizin in Teilzeit/Vollzeit für moderne Hausarztpraxis in Röttbach bei ...	#NMRU
95444	Fachärzte (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder andere Fachgebiete in der Tätigkeit als Fach- gutachterarzt (m/w/d)	Zur Verstärkung unserer Sozialmedizinischen Begutachtungs- stellen Bayreuth und Nürnberg suchen wir ...	#PMKV
95444	Ärzte (m/w/d) mit breitgefächelter medizinischer Erfahrung in der Tätigkeit als Prüfarzt (m/w/d)	Zur Verstärkung unseres ärztlichen Prüfteams in Bayreuth bzw. Nürnberg suchen ...	#JTWQ
97080	Fachärztinnen/-ärzte (m/w/d) für Allgemeinmedizin (Voll- oder Teilzeit)	Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unser voll ausgestattetes MVZ ...	#QTRD
97440	Ärzte (m/w/d) in Weiterbildung für Psychiatrie und Psycho- therapie, Fachärzte (m/w/d) im Bereich der Psychiatri- schen Institutsambulanz	Für verschiedene Fachbereiche suchen wir am Standort Werneck und Schweinfurt ...	#BGTQ
97980	FA für Allgemeinmedizin/Pädiatrie/Innere Medizin (m/w/d)	Wir bieten Ihnen eine Tätigkeit (VZ oder TZ) in unserem ...	#XWPK

Stellenangebote



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

Für unseren Standort **am Trainingsgelände des FC Bayern München in der Säbenerstraße** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Festanstellung einen

Facharzt für Diagnostische Radiologie (m/w/d) mit Schwerpunkt muskuloskeletale Radiologie in Vollzeit

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

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

Wir streben dabei ein langfristiges Anstellungsverhältnis an.

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

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie uns bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen an: m.mack@radiologie-muenchen.de oder an Radiologie München, Burgstraße 7, 80331 München, www.radiologie-muenchen.de

Sympathische Allgemeinarztpraxis

mit breitem Leistungsspektrum und flexiblen Arbeitszeitmodellen sucht **Facharzt/in für Allgemeinmedizin** in Voll- oder Teilzeit im **Raum Rosenheim!** Unser Team freut sich über Ihre aussagekräftige Bewerbung.

Tel. 0160 / 90294172,
www.heufeldpraxis.de

Allgemeinarzt / Internist (m/w/d)

zur Anstellung mit sehr gutem Verdienst. Weiterbildung zum Diabetologen DDG (m/w/d) sowie Praxisbeteiligung möglich.

Moderne Diabetes-SPP in Nordbayern, Vollzeit oder Teilzeit, flexible Arbeitszeiten.

Zuschriften an Chiffre:
2500/17476

Med. Leitung Hausarztpraxis nahe Walensee (Schweiz)

Suchen FA Allgemeine oder Innere Medizin (m/w/d),
Dipl./Prak. für unsere etablierte Praxis.

Hohe Lebensqualität, wenig Dienste, kein Admin, sehr guter Verdienst. Einarbeitung nach Absprache, Anstellung und Mitinhaberschaft möglich.

Kontakt via E-Mail: dm@spyglassventures.ch

Zur Verstärkung unsere Gemeinschaftspraxis im LK Erding suchen wir einen/eine FA/FÄ für Allgemeinmedizin ab 01.01.2024 und einen/eine WB Assistenten/in ab 01.04.2024. Flexible Arbeitszeiten, überdurchschnittliche Bezahlung und ein nettes Team erwarten Sie.
Mail: aerztezentrum-moosinning.docpost.de

Stellenangebote

Die Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau ist eine kommunale Einrichtung der Grund- und Regelversorgung in einer wunderschönen Landschaft im Alpenvorland voller malerischer Seen, beeindruckender Berge und oberländischer Kultur. Die Krankenhäuser Weilheim und Schongau sind zudem Lehrkrankenhäuser der Technischen Universität München.

Die am Krankenhaus Schongau etablierte **Tagesklinik für Schmerztherapie** bietet den Patienten mit chronischen Schmerzen eine heimatnahe Versorgung nach einem bio-psycho-sozialen Behandlungsansatz durch ein interdisziplinäres Ärzte- und Therapeuten-Team an.

Zur Verstärkung des **ärztlichen Teams** suchen wir zum 01.01.2024 einen

**Oberarzt (w/m/d)
Spezielle Schmerztherapie
(in Teilzeit/Vollzeit)**

Ihr Aufgabengebiet

- ärztliche Belange innerhalb der Multimodalen Schmerztherapie mit Schwerpunkt der nicht-invasiven Therapieverfahren
- interdisziplinäre Assessment mit Abstimmung und Koordination eines Therapieplanes
- Patientenbetreuung in Einzel- und Gruppenkontakten
- konsiliarische Betreuung von Patienten der Fachabteilungen des Hauses

Sie bringen mit

- abgeschlossene Facharztweiterbildung mit Bezug zur Schmerztherapie (Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Neurologie, Orthopädie, Physik. u. Rehabil. Medizin) und Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie
- Interesse, Fertigkeiten und idealerweise Qualifikation in den Bereichen Akupunktur, Manuelle Therapie und Psychosomatische Grundversorgung
- Freude an der gemeinsamen Arbeit in einem Team
- gute kommunikative und organisatorische Fähigkeiten
- Aufgeschlossenheit im Umgang mit neuen Konzepten und Veränderungen

Bei uns erwarten Sie

- der Rückhalt eines interdisziplinären, sehr kollegialen Teams
- die Chance, die Tagesklinik prägend mitzugestalten
- ein interessantes und abwechslungsreiches Arbeitsumfeld in malerischer Landschaft
- geregelte Arbeitszeit ohne Wochenend- und Nachtdienste
- ein unbefristetes Arbeitsverhältnis, geregelt nach dem TV-Ärzte/VKA
- Zusatzversorgung über die Zusatzversorgungskasse

Für Rückfragen steht Ihnen Frau Dr. Petra Schwinn, Leitende Oberärztin, unter ☎ 08861 / 215 – 180 gerne zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung – Ihre Unterlagen senden Sie bitte an: bewerbung@kh-gmbh-ws.de

Praxis für Allgemeinmedizin

sucht im Zentrum vom Landkreis Dachau regelmäßige Urlaubsvertretung, auch tageweise
Tel: 08136-998380 od. Handy: 0172-8909274

FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere Medizin?

Wir suchen als Allgemeinarztpraxis in Nürnberg-Süd jemand Nettes in TZ/VZ zur langfristigen Anstellung.

Super Arbeitsklima und sehr gute Bezahlung.

Interesse? Einfach E-Mail an dr.astrid.petzold@mailpetz.de

**IHRE CHANCE ALS
KINDERARZT/ÄRZTIN**

Moderne Kinderarztpraxis bietet Ihnen die Chance zur Anstellung in TZ (1-2T/Wo) mit der Option einer späteren Übernahme.
Optimaler Praxisstandort in einem Gesundheitszentrum einer lebenswerten Kleinstadt mit vollständiger Infrastruktur in Bodensee- u. Alpennähe. Kontakt: T.Freude@web.de

Facharzt/Fachärztin für Innere/Allgemein Medizin(M/W/D)

Arbeiten Sie gerne eigenverantwortlich in einem interdisziplinären Team, zeichnet Sie Teamfähigkeit, Empathie und Kommunikationsstärke aus dann sind Sie bei uns richtig.

Es erwartet Sie ein über tarifliches leistungsbezogenes Gehalt, ein kollegiales, angenehmes Arbeitsklima, flexible Arbeitszeiten und großzügige Fortbildungsmöglichkeiten.

Tel. 0911 99904300, E-Mail: regina.barth@mmc-nuernberg.de

**Hausarztpraxis im Münchener Süden sucht baldmöglichst
Facharzt/-ärztin (m/w/d) für
Allgemein- oder Innere Medizin**

zur Festanstellung für 20-40 Stunden in der Woche. Flexible Arbeitszeiten, freundliches Team mit weiteren ärztlichen Kolleg:Innen. angenehme Räumlichkeiten, gute technische Ausstattung, attraktive Vergütung. Gerne langfristiges Engagement.

Zuschriften an den Verlag unter Chiffre: 2500/17517

Facharzt für Neurologie oder Psychiatrie

Wir sind eine große Gemeinschaftspraxis für Neurologie und Psychiatrie im Zentrum von Böblingen. Wir suchen eine(n) Fachärztin/Facharzt für Neurologie und eine(n) Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie in Voll- oder Teilzeit. Wir bieten eine gute Arbeitsatmosphäre, individuelle Arbeitszeiten und eine Vergütung auf Oberarztniveau. Zu unserem Konzept gehören der regelmäßige fachliche Austausch mit erfahrenen Kollegen sowie interne Fortbildungen.

Die Praxis liegt zentral gelegen in Böblingen, 200m entfernt vom Bahnhof Böblingen mit direktem Anschluss an das Verkehrsnetz Stuttgart.

E-Mail: buchhaltung@bischof-secheres.de

**Wir suchen ab 01.02.2024 eine/n
Weiterbildungsassistentin/en (m/w/d) für Allgemeinmedizin,
ganztags in Schliersee, Oberbayern.
Es erwarten sie beste Arbeits- und Gehaltsbedingungen.**

Praxis Dr. med. univ. Florian Kirchner, Koglerweg 2,
83727 Schliersee, 08026 6516 und 0172 5338978
info@schlierseepraxis.de

ÜBAG Ortho/Unfall in Südostbayern

Wir suchen baldmöglichst einen FA/FÄ Ortho/Unfall oder fortgeschrittenen WB-Assistenten/-in zur Mitarbeit in grosser konservativ und operativ tätiger ÜBAG - auch Teilzeit

Chiffre: 0144

Stellenangebote



**Deutsche
Rentenversicherung**

Bayern Süd

Die Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd ist regionaler Träger der gesetzlichen Rentenversicherung in Oberbayern, Niederbayern und Oberpfalz.

Wir suchen an unseren Standorten in München, Landshut und Regensburg ab sofort

Fachärzte (m/w/d)

für Psychiatrie und Psychotherapie/ Neurologie/ Nervenheilkunde/ Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ihr Profil...

- Abgeschlossene Weiterbildung in einem der genannten Fachgebiete
- Interesse an sozialmedizinischen Fragestellungen und Zusammenhängen
- Souveränität und Einfühlungsvermögen im Umgang mit unseren Kunden und Kundinnen
- Sehr gute Deutschkenntnisse in Wort und Schrift

Wir bieten Ihnen...

- Arbeiten in einem engagierten und kollegialen Team
- Die Vorteile eines familienorientierten Unternehmens mit flexiblen Arbeitszeiten von Montag bis Freitag (ohne Wochenend-, Nacht- und Bereitschaftsdienste) und teilzeitfähigen Arbeitsplätzen, dazu die Möglichkeit zu Home-Office
- Individuelle Weiterbildungs- und Karrieremöglichkeiten

Für fachliche Fragen stehen Ihnen Frau Dr. Ingrid Borski Tel. 089 6781 4193 und für allgemeine Fragen Frau Simone Schreieck Tel. 0871 81-3591 gerne zur Verfügung.

Nähere Informationen finden Sie unter www.driv-bayernsued-karriere.de.

Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung über unsere Karriereseite.

Facharzt (m/w/d) Orthopädie / Chirurgie / Unfallchirurgie in Teilzeit

Wir suchen zum 01.01.2024 eine Verstärkung für unser bestehendes Ärzte-Team im chirurgisch-orthopädischen ausgerichteten MVZ Ärztezentrum Schongau.

Bringen Sie die fachärztlichen Qualifikationen als Voraussetzung mit? Haben Sie zudem Interesse an der vertragsärztlichen Versorgung, haben Freude in einem professionellen Team zu arbeiten und verbinden Sie dies mit unternehmerischem Denken und Handeln? Dann könnten Sie die ideale Kandidatin bzw. die ideale Kandidatin für die Weiterentwicklung unseres MVZ im Gesundheitszentrum Schongau sein.

Interesse? Dann zögern Sie nicht – Frau Gerda Hutter steht Ihnen als kaufmännische Leitung für Rückfragen unter Tel. 08861 – 215 7272 oder eMail g.hutter@meinmvz.one zur Verfügung.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an:
Homepage www.meinmvz.one

Interventionell tätige/r Radiologe/in (m/w/d)
mit Interesse an Niederlassung in Augsburg gesucht.
Kontaktaufnahme unter Chiffre 2500/17511

Unsere Ärzt:innen haben gut lachen.

Weil sie helfen Arbeitsplätze in der Region gesünder zu machen und sie bei uns Familie und Beruf gut überein bekommen.

BEWIRB auch Du DICH JETZT

bei einem der TOP-Arbeitgeber im Gesundheitswesen oder komm mit uns ins Gespräch:

0228 40072-422



**WIR
LEBEN
GESUNDHEIT**

wir-leben-gesundheit.com



B.A.D.
GESUNDHEITSVORSORGE UND
SICHERHEITSTECHNIK GMBH

Stellenangebote



Deutsche
Rentenversicherung
Nordbayern

Die Deutsche Rentenversicherung Nordbayern ist als Regionalträger der gesetzlichen Rentenversicherung ein zukunftssicherer Arbeitgeber mit sozialer Verantwortung für die Versichertengemeinschaft.

Für unsere Abteilung Ärztlicher Dienst suchen wir an den Standorten Bayreuth und Nürnberg zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Ärzte (m/w/d) mit breitgefächerter medizinischer Erfahrung in der Tätigkeit als Prüfarzt (m/w/d) sowie

Fachärzte (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder andere Fachgebiete in der Tätigkeit als Fachgutachterarzt (m/w/d)

jeweils in **Voll- oder Teilzeit**. Die Einstellung erfolgt in ein **unbefristetes** Beschäftigungsverhältnis.

Ausführliche Informationen zum jeweiligen Tätigkeits- und Anforderungsprofil sowie zum Bewerbungsverfahren erhalten Sie durch Scannen des nebenstehenden QR-Codes oder unter:



www.deutsche-rentenversicherung-nordbayern.de/stellenangebote

Für Auskünfte und Rückfragen stehen Ihnen Herr Dr. Berger (Telefon 0931 802-3518) und Herr Dr. Schwarzkopf (Telefon 0911 23423-340) gerne zur Verfügung.

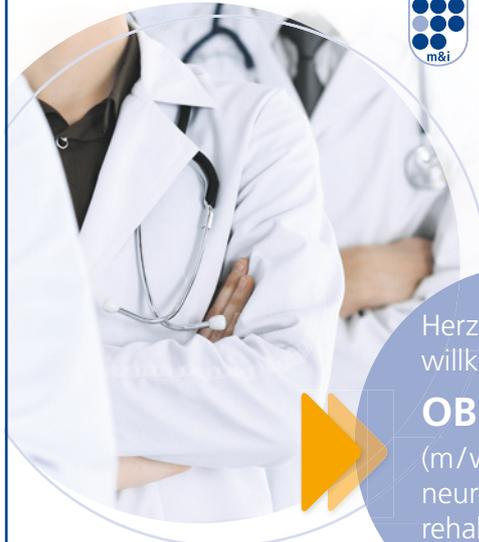
**FA und WBA Psychiatrie, PT, Psychosomatik in MVZ in MUC ab sofort gesucht,
Bewerbungen@npzr.de 089452281720**

Wir suchen für unsere moderne allgemeinmedizinische Gemeinschaftspraxis mit integriertem diabetologischem Schwerpunkt in Neusäß (Nähe Uniklinikum Augsburg) einen **Weiterbildungsassistenten/-in.**

Weiterbildungsermächtigung für 18 Monate liegt vor. Spätere Übernahme des Vertragsarztsitzes erwünscht.
www.allgemeinarzt-neusaess.de
Bewerbung bitte an dieterschorr@hotmail.com



Fachklinik
Ichenhausen



Herzlich willkommen als
OBERARZT
(m/w/d) für die neurologische Frührehabilitation mit Weaning-Einheit

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Priv.-Doz. Dr. med. Michael Valet,
Chefarzt Neurologie
Telefon 08223 99-1034
neurologie@fachklinik-ichenhausen.de



Nähere Informationen unter www.fachklinik-ichenhausen.de



ZENTRUM / INNERE MEDIZIN / FÜNF HÖFE
PRÄVENTION / DIAGNOSTIK / THERAPIE

**Interdisziplinäres Internistisches Zentrum in Münchner Toplage sucht
Kardiologen / Angiologen (m/w/d)
zur Erweiterung des Teams.**

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

KONTAKT

Zentrum / Innere Medizin / Fünf Höfe
089 / 44 388 92 22 bewerbung@zim-fuenf-hoefe.de
www.zim-fuenf-hoefe.de

FÄ/FA Allg. Innere Medizin 30 – 80 %, Kreuzlingen/Schweiz gesucht.
Top moderne Praxis mit flexiblen Arbeitszeiten, Seesicht Bodensee.
Auskünfte unter die-arztpraxis-kreuzlingen@hin.ch

Stellenangebote

Suche WA-Assis. Anästh. für amb. OP-Zen. in Stuttgart in TZ, keine Dienste, interessantes Spektrum, WB 18 Monate, 0179 11 99 752, rahmany@praxisklinik-stgt.de

FÄ/FA Gyn in Teilzeit in Gersthofen gesucht!
Moderne Praxis mit breitem Spektrum sucht Verstärkung für 15-20h. Nettes Team und tolles Arbeitsklima!
luise@gyn-buxel.de

Weiterbildungsassistent (m/w/d) für Allgemeinmedizin
Voll- oder Teilzeit ab 1.1.2024
Gerne Quereinsteiger.
Chiffre: 0143

Anzeigenschlüsse

Bitte beachten Sie unsere nächsten Anzeigenschlusstermine:



Heft 12/2023
15. November 2023

Heft 1-2/2024
13. Dezember 2023

Wir beraten Sie gerne!

Maxime Lichtenberger,
Tel.: 089 55241-246

Zeit für den Menschen – Zeit zum Leben.

AMD.BG BAU
Arbeitsmedizinischer Dienst



Wir bieten Ihnen:



Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Flexible Arbeitszeit ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienst



Fester Kundenstamm
mehr Zeit für ärztliche

Tätigkeiten – ohne Akquise



Sicherer Arbeitsplatz
Sicherheit des öffentlichen Dienstes
(Tochter der BG BAU)



Bonussystem
Gute Arbeit wird bei uns wertgeschätzt



Dienstfahrzeug
auch zur privaten Nutzung



Legen Sie Wert auf eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf?

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 einer attraktiven betrieblichen Altersvorsorge (VBL).

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

Für unsere Standorte Bayreuth, Deggendorf und München 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 unbefristet 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 über unsere Karriereseite www.amd.bgbau.de/karriere unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung und Ihres Wunschstandortes.

Als Ansprechperson in fachlichen Fragen steht Ihnen Frau Linzer unter der Telefonnummer +49 89 8897-829 gern zur Verfügung.

www.amd.bgbau.de

Zeit für den Menschen – Zeit zum Leben.



Wir bieten Ihnen:



Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Flexible Arbeitszeit ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienst



Fester Kundenstamm
mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise



Sicherer Arbeitsplatz
Sicherheit des öffentlichen Dienstes
(Tochter der BG BAU)



Bonussystem
Gute Arbeit wird bei uns wertgeschätzt



Dienstfahrzeug
auch zur privaten Nutzung



Wünschen Sie sich eine spannende Führungsposition in einem wachsenden Unternehmen?

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 einer attraktiven betrieblichen 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
- Mehrjährige 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 über die Karriereseite www.amd.bgbau.de/karriere.

Als Ansprechperson in fachlichen Fragen steht Ihnen Frau Lea Linzer unter der Telefonnummer +49 89 8897-829 gern zur Verfügung.

www.amd.bgbau.de



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**

Stellenangebote




Wir suchen Sie vorerst befristet als
Arzt/Ärztin (m/w/d)
 Klinik für Gefäßchirurgie

Weitere Infos finden Sie unter Jobs + Karriere auf:
www.klinikum-nuernberg.de

Für ergänzende Informationen steht Ihnen die
 Klinik für Gefäßchirurgie unter
 Telefon 0911/398-2651 gerne zur Verfügung.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!


 Bitte bewerben Sie sich über unser
 Onlineportal (siehe QR-Code).
 Ihre Ansprechpartnerin:
 Vanessa Grau
Tel. 0911 398-2404





**Praxis
in Bayern
gesucht?**



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

Hausärzte (m/w/d) Planungsbereiche <ul style="list-style-type: none"> ■ Donauwörth Nord* ■ Ansbach Nord* ■ Feuchtwangen ■ Wassertrüdingen* ■ Simbach a. Inn* 	Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (m/w/d) <ul style="list-style-type: none"> ■ Landkreis Tirschenreuth* ■ Landkreis Main-Spessart Hautärzte (m/w/d) <ul style="list-style-type: none"> ■ Landkreis Regen* ■ Landkreis Wunsiedel i. Fichtelgebirge* Kinder- und Jugendpsychiater (m/w/d) <ul style="list-style-type: none"> ■ Raumordnungsregion Westmittelfranken
--	---

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

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



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


**Alzheimer Forschung
Initiative e.V.**
 Kreuzstraße 34 · 40210 Düsseldorf



Die **Radiologie München** ist eine überörtliche Gemeinschaftspraxis mit Krankenhausbindung und mehreren Standorten in München. Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Festanstellung einen

Facharzt für Diagnostische Radiologie (m/w/d)
 in Vollzeit mit dem Schwerpunkt Schnittbilddiagnostik (CT und MRT).
 Erfahrungen in der onkologischen und/oder muskuloskelettalen Diagnostik sind von Vorteil.
 Bei Interesse an einzelnen Tätigkeitsschwerpunkten geben wir Ihnen auch gerne die Möglichkeit, eine Spezialisierung zu entwickeln.

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

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

Wir streben dabei ein langfristiges Anstellungsverhältnis an.

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

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie uns bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen an: t.thuermel@radiologie-muenchen.de oder an Radiologie München, Burgstraße 7, 80331 München, www.radiologie-muenchen.de

**UNSERE SCHNITTMENGE:
MEDIZINISCHE EXZELLENZ.**

#JederAndersGemeinsamBesser

SYNLAB



Werden auch Sie ein Teil unseres Teams am Standort Weiden in der Oberpfalz und gestalten Sie mit uns die Diagnostik der Zukunft als

Ärztliche Leitung (m/w/d)



Jetzt online bewerben oder weitere Stellenangebote einsehen auf [karriere-synlab.de](https://www.karriere-synlab.de)

Die SYNLAB-Gruppe ist der führende Anbieter von Labor-dienstleistungen in Europa. Wir bieten die gesamte Bandbreite innovativer und zuverlässiger medizinischer Diagnostik für Patienten, niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser und die pharmazeutische Industrie.

SYNLAB MVZ Weiden GmbH
Zur Kesselschmiede 4 | 92637 Weiden in der Oberpfalz
www.synlab.de | Tatjana Ganter | +49 821 52157-50251
tatjana.ganter@synlab.com

 **BENEDICTUS KRANKENHAUS
FELDAFING**

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen:

Assistenzarzt (m/w/d)
Akutgeriatrie/geriatrische Rehabilitation

Nutzen Sie Ihre Chance auf einen exzellenten Arbeitsplatz am Starnberger See. Wir bieten u. a. volle Weiterbildungsbefugnis (18 Monate) für Geriatrie, Arbeit in einem erfahrenen geriatrischen Ärzteteam unter enger oberärztlicher Supervision u. v. m.

Für fachliche Rückfragen steht Ihnen unser Chefarzt Dr. Adrian Grund telef. unter 08157 28-8100 (Sekretariat) oder direkt per E-Mail unter adrian.grund@artemed.de zur Verfügung.

Senden Sie Ihre Bewerbung gerne direkt an personalabteilung-bkf@artemed.de

www.klinik-feldafing.de

Stellenangebote

 **INSTITUT FÜR PATHOLOGIE
AM KLINIKUM WEIDEN**

Wir suchen eine/n: **Fachärztin/Facharzt (m/w/d) oder fortgeschrittene/r Assistenzärztin/Assistenzarzt (m/w/d) für Pathologie**

Unser Profil: Wir sind ein fachlich versiertes Team von 5 Pathologen/innen und versorgen Krankenhäuser und eine Vielzahl von Kollegen/innen mit einem breiten diagnostischen Spektrum in allen relevanten Teilbereichen der Pathologie

Ihre Aufgaben:

- Durchführung von histopathologischen Untersuchungen und Diagnostik
- Analyse und Interpretation von Gewebeproben und klinischen Daten
- Teilnahme an multidisziplinären Konferenzen

Wir bieten:

- Ein unbefristetes Arbeitsverhältnis in einem kollegialen und hoch motivierten Team mit Option auf Übernahme eines Kassensitzes
- Wettbewerbsfähiges Gehalt und betriebliche Altersvorsorge
- Ein modernes Institut mit bestens organisiertem Workflow (Labortracking, Spracherkennung (u.v.a.m.))

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne auch per E-Mail.

Institut für Pathologie am Klinikum Weiden
Dr. med. Johannes Giedl
Kurfürstenstraße 34a, 92637 Weiden
E-Mail: info@pathologie-weiden.de
Telefon: 0961/390 400



Empathische, kompetente Sicherstellungsassistent/in
(20h/Wo) Orthopädie/Unfallchirurgie gesucht in sehr angenehmem Team in München. Mail an: dr.ortho@web.de

Hinweis

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

Die Redaktion



Rund 1.800 Beschäftigte in etwa 70 Berufen sind in der Klinik-Gesellschaft beschäftigt. Sie besteht aus dem Klinikum Heidenheim, der Geriatrischen Rehabilitationsklinik Giengen, dem Medizinischen Versorgungszentrum sowie der Servizio Heidenheim GmbH. Mit 15 Fachkliniken, 2 Instituten, 10 Organ- und Behandlungszentren, 3 Medizinischen Versorgungszentren, fast 60.000 Behandlungsfällen pro Jahr und 568 Betten zählt die Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH zu den größten Krankenhäusern in der Region Ostwürttemberg.

Unser Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) ist eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH. Es unterstützt die ambulante Gesundheitsversorgung im Landkreis und hält diese aufrecht. Das MVZ besteht aus drei Versorgungseinheiten mit den Fachbereichen Gynäkologie, Kinder- und Jugendmedizin sowie Radiologie, dabei kümmern sich insgesamt 10 Ärzte und 11 Medizinische Fachangestellte um die ambulante Untersuchung und Behandlung unserer Patienten/-innen. Durch die räumliche Integration unter dem Dach des Klinikums mit kurzen Wegen und die enge Kooperation mit dem Klinikum ist eine ideale Versorgung sichergestellt. Unsere Ärzte befinden sich in einem Angestelltenverhältnis und übernehmen die Tätigkeiten, die in einer Arztpraxis anfallen, wodurch eine berufliche Sicherheit gewährleistet wird.

Zur Verstärkung unseres Teams im **MVZ Pädiatrie** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt (m/w/d) Kinder- und Jugendmedizin – MVZ Pädiatrie

Unsere Stelle ist unbefristet in Vollzeit zu besetzen.

Was Sie erwartet

- Ambulante medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen
- Betreuung von akut sowie chronisch erkrankten Kindern und Jugendlichen
- Diagnostik von akuten und chronischen Erkrankungen mittels Sonographie, EKG, Sofortlabor (großes Blutbild und CRP)
- Pricktestung
- Apparative Seh- und Hörtestung
- Orientierende Entwicklungsdiagnostik
- Enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Was Sie mitbringen

- Facharzt (m/w/d) für Kinder- und Jugendmedizin
- Deutsche Approbation
- Sehr gute Deutschkenntnisse (mindestens C1-Sprachniveau)
- Selbstständige und engagierte Arbeitsweise
- Hohe Einsatzbereitschaft, gute kommunikative Fähigkeiten sowie Einfühlungsvermögen
- Sie haben den Wunsch, lebenslang zu lernen und dadurch Ihre Fähigkeiten, Fertigkeiten und Ihr Wissen kontinuierlich weiterzuentwickeln

Die Kinder- und Jugendärzte im Landkreis Heidenheim nehmen von Oktober bis März an Wochenenden und Feiertagen am Notdienst der Kassenärztlichen Vereinigung teil. Hier ist Ihre Mitarbeit notwendig.

Was Sie überzeugen wird

- Leistungsgerechte Vergütung, angelehnt an den TV-Ärzte/VKA (Eingruppierung nach TV-Ärzte/VKA in Entgeltstufe III)
- Grundsätzliche Möglichkeit zur Rotation in den stationären Bereich oder eine Aufteilung der Anstellung zwischen ambulante und stationären Bereich
- Freie Gestaltung der Arbeitszeit in Absprache mit den Kollegen im Rahmen des Versorgungsauftrags
- Modernes Arbeitsumfeld mit vielfältigen Entwicklungsmöglichkeiten in einem kollegialen Team
- Abwechslungsreicher, sicherer und zukunftsorientierter Arbeitsplatz
- Förderung von Fort- und Weiterbildungen
- Kostengünstige Verpflegung in unserer Kantine
- Eine freundliche und offene Unternehmenskultur sowie ein kollegialer Austausch und gegenseitige Unterstützung
- Möglichkeiten, Beruf und Familie miteinander zu vereinbaren

Gerne informiert Sie Frau Clarissa Düringer (MVZ Management) unter 07321/33-2560 oder clarissa.dueringer@kliniken-heidenheim.de näher zur Tätigkeit.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Informieren Sie sich über unser Internetportal:
www.kliniken-heidenheim.de



Stellenangebote

Justizvollzugsanstalt Landshut



Die Justizvollzugsanstalt Landshut bietet ab sofort

eine unbefristete Stelle als Arzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

Ihr Profil:

- abgeschlossenes Universitätsstudium der Humanmedizin mit Approbation als Arzt/Ärztin, vorzugsweise mit guten Kenntnissen in Allgemeinmedizin oder Innerer Medizin, Facharzt/ Fachärztin für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin
- Teilnahme an der Zusatzqualifikation „Suchtmedizinische Grundversorgung“ bzw. die Bereitschaft diese Zusatzqualifikation zu erwerben wäre wünschenswert

Ihre Aufgaben:

- Sie sind Teil eines multidisziplinären Teams, das bis zu 550 Inhaftierte der Justizvollzugsanstalt Landshut in einer sehr modernen eingerichteter Krankenabteilung medizinisch versorgt.

Wir bieten:

- Interessantes, abwechslungsreiches und verantwortungsvolles Tätigkeitsfeld
- Mitarbeit in einem kollegialen und erfahrenen Team bestehend aus weiteren Ärzten/-innen und mehreren Mitarbeitern/-innen im Krankenpflegedienst
- Möglichkeit zur internen und externen Fortbildung
- Wir beabsichtigen Sie zu verbeamen, alternativ erfolgt die Einstellung nach dem TV-Ärzte
- Nebentätigkeit im Rahmen des öffentlichen Dienstrechts ist möglich
- gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch flexible Arbeitszeiten im Rahmen der Gleitzeit ohne Wochenend-, Nacht- oder Spätschichten
- Gerne können Sie zur Vorbereitung Ihrer Entscheidung bei uns hospitieren.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann richten Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen bis zum **01.12.2023** an die

Justizvollzugsanstalt Landshut, Hauptgeschäftsstelle, Berggrub 55, 84036 Landshut oder per Mail an personal.la@jv.bayern.de

Nähere Auskünfte erteilen gerne:

Frau Dr. Herwig Tel.: 0871/47380-0 (Vermittlung) oder E-Mail: caroline.herwig@jv.bayern.de oder

Herr Hetz Tel.: 0871/47380-1020 oder E-Mail: christian.hetz@jv.bayern.de

Weitere ergänzende Angaben:

Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei im Wesentlichen gleicher Eignung und Qualifikation bevorzugt eingestellt.

Mit der Abgabe der Bewerbung stimmen die Bewerberinnen und Bewerber der vorübergehenden Speicherung der im Rahmen des Auswahlverfahrens erforderlichen Daten zu.

FA/FÄ Innere/Allgemeinmedizin in Teilzeit/Vollzeit

Gesucht für moderne Hausarztpraxis in Röttenbach bei Erlangen. Mehrere angestellte Ärzte, familiäres Betriebsklima (kein MVZ). Familienfreundliche Arbeitszeiten, patientenorientiertes, bürokratiearmes Arbeiten im Ärzteteam. Keine KV-Dienstpflicht.

Tel. 0172-6668646 - Email: bewerbung@praxis-bystron.de

Stellengesuche

Ein Ärztteehepaar sucht in Deggendorf im Umkreis von 100 km eine Hausarztpraxis, in der es seine Weiterbildung zum Allgemeinmediziner absolvieren möchte. Eine spätere Übernahme der Praxis ist auch möglich. Kontakt: 015227897825

Sehr erfahrener Endoskopiker bietet Vertretungen und Mitarbeit in gastroenterologischen Praxen in München, Umgebung, Ldk Rosenheim und Traunstein an. Kompetent und zuverlässig. Mobil 0171 5005056

Erfahr. FÄ für KJP und system. Therapeutin sucht neuen Wirkungskreis@mein.gmx

Bekanntschäften



Die Nr. 1* Partnervermittlung für Akademiker & Singles mit Format
 Gratisruf 0800-222 89 89
 Täglich 10-20 Uhr auch am WE
 www.pv-exklusiv.de
*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften
 Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler

Bildhüb. Unternehmerin, 27/165, led., kinderlos, schlk., mit Traumfigur, berufl. erfolgr., sucht niveauv., attrakt., Partner, o. Anhg., bis 50. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810 - PV-Exklusiv.de**

Blonde Ärztin, 39/170, tolle Figur, liebes Wesen, zärtl., sucht charm. Mann, bis Anf. 60. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810 - PV-Exklusiv.de**

Charm. Architekt, 63/181, Dr. Ing., Wwer, gepfl., charm. + naturverb., sucht gern lachende Partnerin.. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810 - PV-Exklusiv.de**

Warmherz. Medizinphysiker, 52/184, Prof. Dr., mit Charisma + Charme, sucht niveauv. Partnerin. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810 - PV-Exklusiv.de**

Attrakt. Jurist d. Extraklasse, 59/186, sympath., jugendl., attrakt, bestsit., sucht liebev. Partnerin. Kontakt üb. ☎ **089-716 801 810 - PV-Exklusiv.de**

Satt ist gut. Saatgut ist besser.

brot-fuer-die-welt.de/saatgut

Mitglied der **actalliance**



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.

Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

Herausgeber: Dr. med. Gerald Quitterer, Bayerische Landesärztekammer (BLÄK)

Redaktion (alle BLÄK): Frank Dollendorf (Hauptgeschäftsführer), Dagmar Nedbal (verantwortlich), Jasmin Carr (Layout), Michael Gierak (Layout), Carina Gorny (Layout), Robert Pözl (CvD), Florian Wagle (Redaktion)

Medizinredaktion: Dr. med. Mark Malota, Dr. med. Judith Niedermaier (BLÄK), Professor Dr. med. Konrad Stock

Anschrift der Redaktion: Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Tel. 089 4147-181, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Die Zeitschrift erscheint monatlich (Doppelnummern Januar/Februar und Juli/August).

Bezugspreis monatlich 4 Euro einschließlich Postzeitungsgebühr und Mehrwertsteuer. 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, Fax 089 55241-271, E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de; Geschäftsführung: Christian Artopé, Anzeigenleitung (verantwortlich): Benedikt Aidelberger, -243; Maxime Lichtenberger, -246; Disposition: Ines Ladwig, -245.

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

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofotografie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags. Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn ein vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

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

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

Amtliche Veröffentlichungen der BLÄK sind ausdrücklich als solche gekennzeichnet. Die mit BLÄK gekennzeichneten Berichte oder Kommentare sind redaktionseigene Beiträge; darin zum Ausdruck gebrachte Meinungen entsprechen der Auffassung der Redaktion. Mit anderen Buchstaben oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Veröffentlichungen geben die Auffassung der 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. 75 vom 1. Januar 2023

ärzte-markt.de

Das medizinische Stellenportal für Süddeutschland



Stellenangebote finden



Anzeige buchen



Ihre Vorteile:



**KOSTENFREI +
ERHEBLICHE
ZEITERSPARNIS**

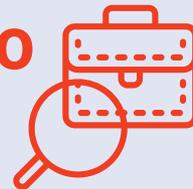


MEHR ALS
144.000
LESER

des Bayrischen Ärzteblattes +
des Ärzteblattes Baden Württemberg

EINFACHE JOBSUCHE
AUS ÜBER

100.000
QUELLEN



**PASSENDE
STELLENANGEBOTE
PER E-MAIL**

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



SCAN ME

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

Anerkannte Präsenz- und Live-Online Seminare für ärztliche Zusatzqualifikationen

– Frühbuchertarife bis zwei Monate vor Seminarbeginn –

PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG

inkl. BALINT-Gruppen!

- 2x 20 UE Live-Online
- 2x 20 UE Präsenz (München)

www.aim-psychosomatik.de

START in München: 09.03.2024

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

Fast 40 Prozent der Patienten bei niedergelassenen Ärzten oder in Fachambulanzen haben psychosomatische Beschwerden und psychische Krankheitsfolgen. Erwerben Sie bei der AIM die nötigen Kompetenzen für eine bestmögliche Behandlung Ihrer Patienten.



SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE

**vollständiges
Online-Seminar!**

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

www.aim-schmerztherapie.de

START Live-Online: 14.06.2024

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

Patienten mit chronischen Schmerzen können durch entsprechend weitergebildete Ärztinnen und Ärzte rechtzeitig eine fachgerechte Diagnostik und individuelle Therapie erhalten. Dieses Curriculum vermittelt das Wissen für erfolgreiche Therapiepfade bei chronischen Schmerzen.



ÄRZTLICHE PALLIATIVMEDIZIN

Basiskurs Live-Online!

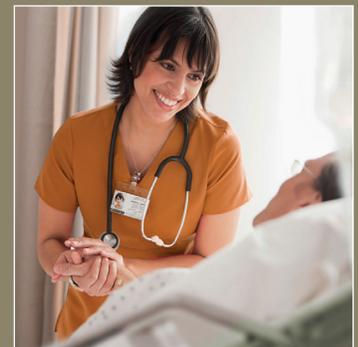
- 2x 20 UE Basiskurs
- 6x 20 UE Fallkonferenzen
Live-Online & Präsenz

www.aim-palliativmedizin.de

START Live-Online: 04.05.2024

Prof. Reuter und Dozenten-Team

Die Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer ist essentiell für jeden Arzt und jede Ärztin jeglicher Fachrichtung. Die Auseinandersetzung mit unserer eigenen Sterblichkeit und mit dem Lebensende bzw. dem Sterben unserer PatientInnen gehört zur Entwicklung der beruflichen Identität und ist somit zentraler Bestandteil einer professionellen medizinischen Haltung.



SUCHTMEDIZINISCHE GRUNDVERSORGUNG

inkl. Substitutionstherapie!

- 25 UE Präsenz
(Berlin und Hannover)
- 25 UE Live-Online

www.aim-suchtmedizin.de

START in Berlin+Hannover: Juni 2024

PD Dr. Glahn, Dr. Peschel und Dozenten-Team

Sucht ist aufgrund ihrer großen Verbreitung ein großes Thema für die Gesellschaft und in der ärztlichen Praxis. Die medizinische Forschung und die Psychotherapie haben unsere Vorstellungen über Suchterkrankungen revolutioniert und die Behandlungsmöglichkeiten erheblich verbessert. Wir unterstützen Sie bei der Aneignung von Fachwissen und praktischen Fähigkeiten.



Detaillierte Informationen zu ALLEN Lehrgängen der AIM finden Sie unter:

www.aim-akademie.info