



# Halt und Hilfe

Ärzte sind gefordert: Neben Solidarität  
geht es um konkrete Versorgung  
Seiten 20 – 23

## Politik

Landtagspolitiker, Ärzte  
und Kammer im Gespräch  
Seiten 8 – 15

## Corona

Datenerhebung zur Anti-  
körper-Titerbestimmung  
Seiten 32 – 33



## Schleswig-Holsteins bester Werbeträger für Ärzte

Das Schleswig-Holsteinische Ärzteblatt informiert elfmal im Jahr über zentrale Themen aus dem Gesundheitswesen zwischen Nord- und Ostsee. Das Mitglieder-magazin der Ärztekammer Schleswig-Holstein erreicht neben allen Ärzten auch viele Entscheidungsträger aus dem Gesundheitswesen.

Wir freuen uns über Ihr Interesse und Ihren Anruf 040 / 33 48 57 11

**elbbüro**   
anzeigenagentur

Bismarckstr. 2 | 20259 Hamburg | fon (040) 33 48 57 11 | [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com) | [www.elbbuero.com](http://www.elbbuero.com)

# Die Zerstörung der Zivilgesellschaft

Wir stehen kurz vor der Wahl unseres Landtages in Schleswig-Holstein und die Frage nach gesundheitspolitischen Weichenstellungen für die kommenden Jahre beschäftigt uns. Allerdings stellt ein anderes, unfassbares und erschütterndes Ereignis alles in den Hintergrund. Kaum jemand hätte für möglich gehalten, dass ein zerstörerischer Krieg mitten in Europa ausbricht. Als seien die Pandemie und der Klimawandel mit ihren Folgen nicht schon belastend genug – für jeden einzelnen, für die Gesellschaft und die Weltgemeinschaft.

Besonders bestürzend sind für mich zwei Gesichtspunkte. Zum einen die begleitende Rhetorik, die mich sehr an Victor Klemperers "LTI" erinnert: „Was jemand willentlich verbergen will, sei es vor anderen, sei es vor sich selbst, auch was er unbewusst in sich trägt: die Sprache bringt es an den Tag.“ Das erleben wir zurzeit mit ungeheuren Begrifflichkeiten, Verdrehungen und Falschaussagen.

Zum anderen ist es die Zerstörung einer Zivilgesellschaft, das Leid der einzelnen Menschen. Die Folgen sind noch unabsehbar, die Bilder von zerstörten Wohnhäusern, Schulen und Kultureinrichtungen unerträglich. Sogar vor Krankenhäusern, die laut Genfer Konvention unter besonderem Schutz stehen, macht der Krieg nicht halt. Hier wird fundamentales humanitäres Völkerrecht missachtet, was auf das Schärfste zu verurteilen ist. Es sieht so aus, als wenn die Aussage von Historikern, dass die Menschen aus der Geschichte nicht lernen, leider stimmt – selbst in einer mehr als aufgeklärten, informierten und vernetzten Welt im Jahr 2022.

Was können wir als Ärztinnen und Ärzte dagegen tun? Wir helfen und unterstützen, ideell, mit Material und Medikamenten sowie direkter medizinischer Hilfe. Wir lassen nicht zu, dass irgendetwas, insbesondere eine Staatsangehörigkeit, politische Zugehörigkeit oder ethnische Herkunft, zwischen uns tritt – zwischen uns Ärztinnen und Ärzten selber oder zwischen uns und unsere Patientinnen und Patienten. Setzen wir uns an allen Stellen für die Beendigung dieses Krieges und für den Frieden ein. Leben wir unseren ärztlichen Codex und unser Gelöbnis. Handeln wir im Sinne unserer ärztlichen Profession. Arzt zu sein ist mehr als ein Beruf. Das zeigt sich insbesondere in Krisen und ist Vorbild – vielleicht lernen dann doch alle aus der Geschichte!

Freundliche Grüße

Ihr



Prof. Henrik Herrmann

PRÄSIDENT



*Prof. Henrik Herrmann ist seit 2018 Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein.*

»Arzt zu sein ist mehr als ein Beruf. Das zeigt sich insbesondere in Krisen und ist Vorbild.«



## Inhalt

<b>NACHRICHTEN</b>	<b>4</b>		
Die Zukunft von ViDiKi	4	Kliniken diskutieren Zentralisierung	25
Pflege soll Topthema werden	4	<b>Sexuell übertragbare Infektionen im Fokus</b>	<b>26</b>
Ermittler haben Fälscher im Visier	5	Mehr Teilnehmer für Heureka gesucht	28
Vulvasprechstunde am UKSH	5		
		<b>LESERBRIEF</b>	<b>29</b>
<b>TITELTHEMA</b>	<b>8</b>		
Ärzte und Politiker im Gespräch	8	<b>PERSONALIEN</b>	<b>30</b>
5 Portraits: Ärzte, die sich parteipolitisch engagieren	11		
		<b>MEDIZIN &amp; WISSENSCHAFT</b>	<b>32</b>
<b>GESUNDHEITSPOLITIK</b>	<b>16</b>	Datenerhebung zur Corona-Antikörper-Titerbestimmung	32
<b>Kammerversammlung: Lösungssuche zwischen Krieg und Krisen</b>	<b>16</b>	Erfolgreiches Delir-Management	34
MFA: Hohe Abbrecherquote	19	Deutscher Schmerztag mit Kopfschmerz-Curriculum	35
Landesunterkunft stark frequentiert	20		
Hilfswelle für die Ukraine	22	<b>FORTBILDUNGEN</b>	<b>38</b>
Mehr geförderte vernetzte Projekte	24	Termine in der Akademie	38
		Externe Fortbildungstermine	39
		<b>ANZEIGEN</b>	<b>40</b>
		<b>TELEFONVERZEICHNIS/IMPRESSUM</b>	<b>50</b>
		Unterdiagnostiziert: Dysphagie und Malnutrition	36

22

**Festgehalten***von Dirk Schnack*

## „Unglaublich dankbare Aufgabe“

Jan Rahder konnte im März seine Hausarztpraxis in Hemmingstedt für eine Woche verlassen, um als Arzt an der polnisch-ukrainischen Grenze zu helfen. Sein Eindruck: Die Hilfe klappte irgendwie und er war „unglaublich dankbar“ für die Aufgabe. Aber: Es herrschten zumindest am Bahnhof in Chelm, wo täglich 5.000 Menschen per Zug aus der Ukraine ankommen, chaotische Zustände. Rahder wünscht sich, dass Hilfsorganisationen stärker koordinieren.

## ViDiKi wird überführt

**K**inder und Jugendliche mit Diabetes Typ eins können auch künftig per Videosprechstunde betreut werden. Einen entsprechenden Vertrag nach § 140a SGB V haben das UKSH und die AOK Nordwest Ende März bekannt gegeben. Der Vertrag ermöglicht die Fortführung der Leistungen, die in der Virtuellen Diabetesambulanz für Kinder und Jugendliche (ViDiKi) seit einigen Jahren erbracht werden. Dieses Projekt war vom Innovationsausschuss des G-BA bewertet und im vergangenen Jahr nicht zur Überführung in die Regelversorgung empfohlen worden. Aber: Der Ausschuss hatte „positive Tendenzen“ erkannt – womit die Erfahrungen, die Initiatorin PD Dr. Simone von Sengbusch vom UKSH in Lübeck und Betroffene gesammelt haben, bestätigt wurden. Dies war auch der Grund, weshalb die Landesregierung die rund einjährige Übergangsphase bis zum jetzt erfolg-

ten Vertragsabschluss mit Mitteln aus dem Versorgungssicherungsfonds überbrückt hatte. Von Sengbusch sprach in der Pressekonferenz anlässlich des Vertragsabschlusses von einem „Neustart“.

Die Lübecker Ambulanz betreut rund 400 der insgesamt 1.400 in Schleswig-Holstein an Diabetes Typ eins erkrankten Kinder und Jugendlichen. An der jetzt geschlossenen Vereinbarung können sich auch andere Kliniken, Krankenkassen und niedergelassene Kinderdiabetologen beteiligen. Die Betreuung der Kinder geschieht an drei Quartalen im Jahr ausschließlich per Videosprechstunde. Im vierten Quartal erfolgen bei einem Besuch sämtliche erforderlichen Untersuchungen, Schulungen und eine multiprofessionelle Beratung, zusätzlich ist auch in diesem Quartal eine Videosprechstunde möglich.

Zum Startschuss der neuen Vereinbarung machte Sabine Gernet, Mutter von

zwei betroffenen Kindern, die in der ViDiKi betreut werden, die Vorteile deutlich.

„Kinder gehen lieber auf den Spielplatz als in die Uniklinik. Durch die engmaschige Betreuung weiß ich besser, was ich tun soll“, sagte sie.

AOK-Landesdirektorin Iris Kröner nannte das Projekt „beispielhaft und bundesweit richtungsweisend für den sinnvollen Einsatz von Telemedizin.“ Sie verwies auf den rasanten Anstieg bei der Inanspruchnahme von Videosprechstunden und rief niedergelassene Kinderdiabetologen, Krankenhäuser und andere Krankenkassen aus Schleswig-Holstein dazu auf, sich an dem Vertrag zu beteiligen. Die Versorgungsform ermöglicht den betroffenen Kindern und Jugendlichen nach ihrer Einschätzung eine höhere Lebensqualität und erleichtert ihren Familien den Alltag.

(PM/RED)

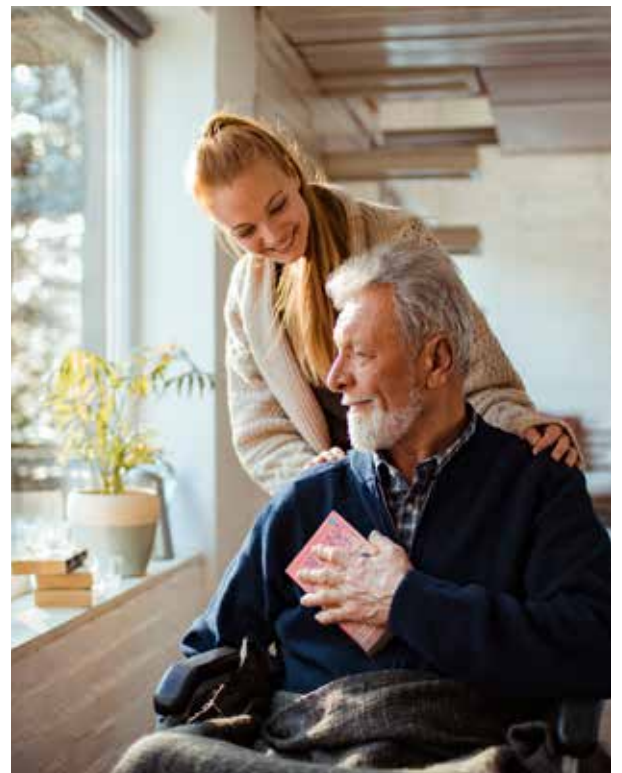
## Politik soll der Pflege Priorität einräumen

**P**flege soll nach der Landtagswahl am 8. Mai die wichtigste gesundheitspolitische Aufgabe der nächsten Landesregierung werden. Dies wünschen sich 41 % der Bevölkerung, wie eine repräsentativen Forsa-Umfrage im Auftrag der DAK Gesundheit im März zeigte. Im Vergleich zur medizinischen Versorgung bewerteten die Menschen die bisherige Pflegepolitik deutlich schlechter. DAK-Landeschef Cord-Eric Lubinski forderte als Konsequenz, die künftige Landesregierung müsse sich weiter für verbesserte Arbeitsbedingungen in der Pflege einsetzen. Die hausärztliche Versorgung nannten 22 % der Befragten als wichtigstes Thema der Gesundheitspolitik in Schleswig-Holstein. Es folgten die fachärztliche Versorgung (17 %) und die Versorgung in den Krankenhäusern (15 %). Bei den Nennungen gab es deutliche Unterschiede zwischen Stadt und Land. In ländlichen Regionen liegt der Anteil der Befragten, die in der Pflege das gesundheitspolitische Top-Thema sehen, bei 40 %, in den Großstädten dagegen bei 60 %. Den Bedarf bei Pflegekräften in Heimen und Kliniken bewerteten die Befragten mit 45 und 35 % deutlich

größer als bei Ärztinnen und Ärzten in Praxen mit 10 %.

„Diese Umfrage zeigt, dass die Bevölkerung von der neuen Landesregierung sehr schnell Antworten auf die Pflegeprobleme in Schleswig-Holstein erwartet“, sagte Lubinski. Dies betreffe besonders die Attraktivität des Pflegeberufs. Ab September sollen nur noch Pflegeeinrichtungen an der Versorgung teilnehmen, die nach Tariflohn bezahlen.

„Das reicht aber noch nicht, um dem Mangel an Fachkräften zu begegnen und den Pflegeberuf attraktiver zu machen“, so Lubinski. Er forderte auch Fortschritte in der beruflichen Weiterbildung und der betrieblichen Gesundheitsförderung. Die Pflegepolitik in Schleswig-Holstein erhält von den Befragten die Durchschnittsnote 3,2. Die Mehrheit der Menschen ist mit der Gesundheitsversorgung in Schleswig-Holstein der Umfrage zufolge insgesamt zufrieden. 62 % bewerten die Situation mit gut oder sehr gut.



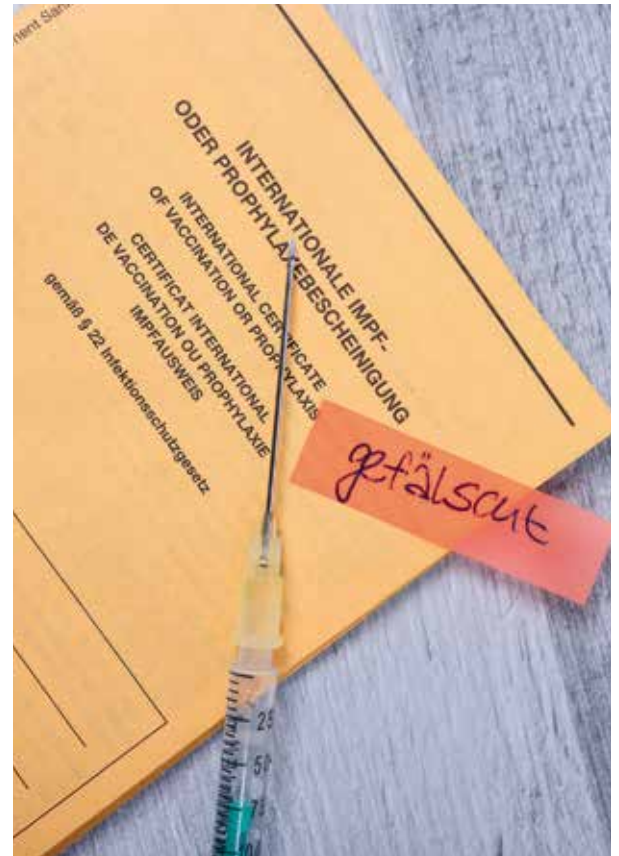
Im Durchschnitt vergeben die Befragten die Schulnote 2,4. Mit der Bewältigung der Corona-Pandemie sind die Menschen im Norden laut der Umfrage insgesamt zufrieden. Dabei wird die Leistung von Landesregierung und Kommunen jeweils mit 2,6 und damit besser als die der Bundesregierung mit 3,2 bewertet.

(PM/RED)

# Falsche Impfpässe beschäftigen die Polizei

Ärzte, die gefälschte Impfbücher ausstellen, agieren in aller Regel bundesweit und sind überregional bekannt. Diese Gruppe an Ärzten und ihre Abnehmer finden über soziale Medien wie Telegram zusammen. Dort organisieren und positionieren sich Ärzte auch offensiv als Impfgegner. Diese Tendenz lässt sich nach Angaben der Polizei in Lübeck aus bisherigen Ermittlungsergebnissen der Sonderermittlungsgruppe „Booster“ ableiten. Die Gruppe war von der Polizei und Staatsanwaltschaft in der Hansestadt eingerichtet worden, um gegen die bundesweit beobachtete Zunahme an Impfpassfälschungen vorzugehen. Bis März waren in Lübeck insgesamt 218 Fälle bearbeitet worden. Ein größeres Verfahren hatte dazu geführt, dass

gegen 411 Beschuldigte aus dem gesamten Bundesgebiet Ermittlungsverfahren eingeleitet wurden. Im März berichtete die Polizei allerdings, dass das Anzeigeverhalten deutlich nachgelassen habe. Um Fälschungen zu erschweren rät die Polizei Ärzten, auf die Strafbarkeit hinzuweisen und Patienten über Impfungen aufzuklären. Eine offensive berufsständische Auseinandersetzung und Aufklärung sei „wünschenswert“. Wie viele Ärzte an Fälschungen beteiligt sind, teilte die Polizei nicht mit. Aber: „Nach hiesiger kriminalpolizeilicher Bewertung keine Einzelfälle.“ Neben Lübeck gibt es bundesweit weitere Sonderermittlungsgruppen, die in mehreren Aktionen zahlreiche Beweismittel sicherstellen und Verdächtige vernehmen konnten. (D)



medatix

## Die Praxis im Griff – ohne oops

Die Praxistür öffnen und keine Gedanken an die Praxissoftware verschwenden – weil sie modern ist, komfortabel ist und einfach läuft. So beginnt der Tag ganz sicher ohne oops ...!

Weil wir wollen, dass die Handgriffe mit der Praxissoftware sitzen, stellen wir Ihnen medatix vor. Und das gleich mit einem Angebotspaket. Neben den Grundfunktionen erhalten Sie **drei Zugriffslizenzen** statt einer, die **GDT-Schnittstelle** und den **Terminplaner** für 99,90 €\* statt 139,90 €. **Sparen Sie so zwei Jahre lang jeden Monat 40,00 €.**

Details finden Sie unter  
[im-griff.medatixx.de](https://im-griff.medatixx.de)

\* mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate. Bedingungen siehe: [im-griff.medatixx.de](https://im-griff.medatixx.de).

## Interdisziplinäre Vulvasprechstunde am UKSH

Seit Jahresbeginn gibt es eine interdisziplinäre Vulvasprechstunde am UKSH-Campus in Kiel. Die Sprechstunde (jeden ersten Freitag im Monat von 14:00 bis 16:00 Uhr in der Ambulanz der Uni-Hautklinik in Kiel, Haus C, 4. Stock) ist zunächst nur für pädiatrische Patientinnen gedacht, die sich mit einer seltenen, schweren Erkrankung oder nach einer frustrierten Therapie auf fachärztliche Überweisung vorstellen. Bei Bedarf wird das Sprechstundenangebot erweitert.

Vorbild für das neue Angebot in Kiel ist die seit 2008 am UKSH-Campus in Lübeck bestehende interdisziplinäre Vulvasprechstunde, die von zuweisenden Gynäkologen, Dermatologen und Pädiatern gut angenommen wird. Für die beteiligten Ärztinnen um Prof. Regina Fölster-Holst und Dr. Waltraud Anemüller spiegelt der große Zulauf auch den Bedarf an interdisziplinärer Kooperation im Rahmen von Spezialsprechstunden für Vulvaerkrankungen wider. Inzwischen wurden Fortbildungen durchgeführt und Publikationen verfasst, in denen die Versorgung der Patientinnen im Rahmen dieser dermatogynäkologischen Sprechstunde einschließlich der diagnostischen Verfahren und Therapiealgorithmen gezeigt wird. Die Vulvasprechstunde in Lübeck für pädiatrische und erwachsene Patientinnen findet jeweils Mittwoch (14:00 – 16:00 Uhr) und Donnerstag (8:15 – 11:00 Uhr) statt. (PM/RED)

# Politik will mehr von den Ärzten hören

**POLITIK** Am 8. Mai ist Landtagswahl. Unter den zur Wahl stehenden Kandidaten sind Ärztinnen und Ärzte selten. Die Ärztekammer hat sich mit parteipolitisch interessierten Ärzten und den nicht mehr kandidierenden gesundheitspolitischen Sprechern ausgetauscht.



Drei erfahrene Parlamentarier zu Gast in der Ärztekammer in Bad Segeberg: Die gesundheitspolitischen Sprecher Hans Hinrich Neve (CDU), Dr. Marret Bohn (Grüne) und Bernd Heinemann (SPD, von links).

Auf zusammen 39 Jahre Landtags Erfahrung bringen es Dr. Marret Bohn von den Grünen, Bernd Heinemann von der SPD und Hans Hinrich Neve von der CDU. Die drei Politiker sind 2009 gemeinsam erstmals in den Kieler Landtag gewählt worden und hören mit Ende der Legislaturperiode 2022 auch gemeinsam auf. Dazwischen liegen für jeden von ihnen 13 Jahre Parlamentserfahrung, alle drei waren im gesundheits- bzw. im sozialpolitischen Bereich engagiert.

Für die drei war Politik 13 Jahre lang Hauptberuf. In der Ärztekammer trafen sie auf drei Ärzte, die Politik spannend finden, die einer Partei angehören und die sich po-

litisch engagieren – aber als Hobby. Dr. Johannes Kandzora aus Neumünster ist seit 50 Jahren in der SPD, Dr. Carsten Grohmann aus Lübeck ist seit seiner Schulzeit in der CDU und Dr. Christian Sellschopp aus Preetz ist vor zwei Jahren der FDP beigetreten.

Gemeinsam mit dem Präsidenten der Ärztekammer Prof. Henrik Herrmann und der Vizepräsidentin Dr. Gisa Andresen, die beide ausschließlich in der Landespolitik und nicht parteipolitisch tätig sind, diskutierten sie einen Abend lang über das politische Engagement von Ärztinnen und Ärzten und über Gesundheitspolitik.

Dr. Marret Bohn ist im derzeitigen

Landtag die einzige Ärztin und es ist nicht auszuschließen, dass im nächsten Landtag kein Mediziner mehr vertreten sein wird. Bohn selbst kehrt in ihren Beruf zurück und freut sich darauf. Woran liegt es, dass die Zahl der Ärztinnen und Ärzte im Landtag auch in der Vergangenheit schon so überschaubar war? Für Bohn treffen mit Politik und Medizin zwei Welten aufeinander, die schwer miteinander zu vereinbaren sind. Der Hauptgrund: Um in den Landtag zu kommen, muss man sich zunächst parteipolitisch engagieren und dafür viel Zeit neben dem Beruf aufwenden. Dr. Gisa Andresen sagt ganz klar: „Diese Zeit haben viele nicht.“ Dieses Argument teilten die meis-





## „Krankenhäuser sollten nicht unter dem Druck arbeiten, schwarze Zahlen schreiben zu müssen.“

DR. MARRET BOHN



ten Anwesenden. Medizin ist schließlich kein „Job“ wie jeder andere, die Tätigkeit ist fordernd, nicht nur in zeitlicher Hinsicht. Sich nebenbei noch in politische Themen mit ganz anderen – und ebenfalls herausfordernden – Fragestellungen einzuarbeiten, ist schwer zu leisten.

Die Mediziner sind nicht die einzige Berufsgruppe, der solches Engagement neben einem erfüllten beruflichen Alltag schwer fällt. Eine Folge ist nach Beobachtung von Dr. Johannes Kandzora, dass in den Parlamenten Menschen über etwas entscheiden, von dem sie wenig verstehen – ein Grund, weshalb es in den Parlamenten zu Expertenanhörungen kommt, wie Hans Hinrich Neve zu bedenken gab. Er selbst hat sich als Landwirt in die Gesundheitspolitik eingearbeitet, sein SPD-Pendant Bernd Hei-

nemann kommt aus der Sozialarbeit. „Sie müssen keinen Arzt ansprechen für Ihr Anliegen. Sie müssen nur den richtigen finden, der sich für Gesundheitspolitik interessiert“, beruhigte Heinemann. Das haben die drei scheidenden Gesundheitspolitiker in der Vergangenheit und dabei häufig parteiübergreifend zusammengearbeitet. Zum Teil sind in der Parlamentsarbeit die Grenzen in der Sacharbeit zwischen den gesundheitspolitischen Sprechern geringer als etwa die zu anderen Ausschüssen. Gemeinsam, so die Erfahrung der drei Politiker, konnten sie Überzeugungsarbeit im Haushaltsausschuss leisten. Hilfreich sei dabei, wenn äußere Umstände Politik in Zugzwang bringen. Heinemann verwies in diesem Zusammenhang auf die schwierige finanzielle Lage des UKSH vor einigen Jahren, die partei-

übergreifend die Einsicht steigen ließ, dass massive Investitionen unumgänglich waren. Nach Wahrnehmung Bohns ist dieses Bewusstsein auch für andere Projekte im Gesundheitswesen gestiegen. Geld steht u.a. über den Versorgungssicherungsfonds für verschiedene sektorenübergreifende Projekte zur Verfügung. Nur: nach der geförderten Projektzeit fehlt dann oft die Finanzierung für die Regelversorgung, wie Kammerpräsident Prof. Henrik Herrmann zu bedenken gab. Sein Hinweis an die Gesundheitspolitiker: Für die Anschlussfinanzierung müssten die Kostenträger besser sensibilisiert werden.

Ein Thema, das Hobby- und Standespolitiker genauso umtreibt wie die Abgeordneten, ist die Veränderung der Kliniklandschaft. „Ich erwarte mehr Druck für den



Die parteipolitisch engagierten Ärzte Dr. Johannes Kandzora, Dr. Carsten Grohmann und Dr. Christian Sellschopp (von rechts) diskutierten. Im Hintergrund Dr. Carsten Leffmann (ärztlicher Geschäftsführer der Ärztekammer) und Stephan Göhrmann (Pressereferent).

# „Ich erwarte mehr Druck für den zentralen Klinikneubau in Flensburg.“

DR. GISA ANDRESEN



zentralen Klinikneubau in Flensburg“, sagte Andresen in Richtung Parlamentarier. Die Konzentration im Kliniksektor ist politisch fast zwangsläufig ein Dauerthema. Auf Landesebene fällt es Politikern zum Teil leichter, sich für eine Konzentration auszusprechen als in den Kreistagen. Neve, in dessen Wahlkreis Rendsburg-Eckernförde gerade heftig über den Leistungsumfang in der Eckernförder Klinik gestritten wird, sagte: „Für viele kleine Kliniken haben wir nicht das Personal. Die medizinische Qualität muss stärker in den Vordergrund rücken.“ Heinemann forderte die ärztlichen Institutionen auf, in dieser Frage mehr Argumente für politische Entscheidungen zu liefern. „Wir müssen uns darauf beschränken, welche Effekte eine Konzentration hat. Dafür brauchen wir auch die Ärztekammer.“ Bohn hält einen Mix aus großen und kleinen Kliniken für erforderlich. Sie wünscht sich, dass die Klinikfinanzierung gründlich überarbeitet und um eine Grundfinanzierung ergänzt wird. „Krankenhäuser sollten nicht unter dem Druck arbeiten, schwarze Zahlen schreiben zu müssen.“

Dr. Carsten Grohmann warnte in diesem Zusammenhang vor einer drohenden Lücke zwischen den Hightech-Maximalversorgern und kleinen Häusern der Grundversorgung. Dr. Christian Sellschopp ist überzeugt, dass Mindestmengen für eine sinnvolle Regulierung im Kliniksektor sorgen und empfahl, sich Modelle in anderen Ländern anzuschauen, die zum Beispiel durch kollegiale Leitungen eine standortübergreifende Spezialisierung erreichen.

Mit Sorge blickten alle Diskussions Teilnehmer auf eine Entwicklung, die in der Medizin, aber auch in der Zahnmedizin und in der Veterinärmedizin schon seit

Jahren zu beobachten ist: Fremdkapitalgeber, die für steigende Marktanteile von Privat-Equity-Firmen im Gesundheitswesen sorgen. „Wenn wir uns da nicht gemeinsam aufstellen, wird das negative Folgen für die Versorgung haben“, warnte Dr. Johannes Kandzora.

Der SPD-Kommunalpolitiker war in dieser Frage ganz auf einer Linie mit CDU-Parlamentarier Neve, der von einer „fatalen Entwicklung“ sprach. Nur: Die Einigkeit im Land nützt in dieser Frage wenig, wenn die Warnungen auf Bundesebene nicht ernst genommen werden. Bohn erinnerte in diesem Zusammenhang daran, dass die letzte in Schleswig-Holstein regierende Koali-

tion zu diesem Thema in Berlin bereits aktiv geworden sei. Einen erneuten Vorstoß halte sie in der neuen Legislaturperiode für sinnvoll.

Das Thema Prävention wurde etwas kontroverser diskutiert. Bohn und Neve sehen noch Aufklärungsbedarf, damit die positiven Folgen eines gesunden Lebensstils noch stärker im Bewusstsein verankert werden. Sie wünschen sich, dass die Menschen dafür noch zielgerichteter angesprochen werden. Bohn kann sich vorstellen, dass dies auch über Influencer in den sozialen Medien gelingen könnte. Aufklärung in den Arztpraxen, so die Erfahrung Kandzoras, erreicht längst nicht jeden Menschen. Sellschopp warnte in diesem Zusammenhang aber vor einem schmalen Grat zwischen Aufklärung und sozialem Druck: „Nicht aus dem Blick geraten darf die Freiheit auch zu selbst verantworteter Unvernunft.“

Am Ende der über zweistündigen Diskussion waren alle Seiten zufrieden mit dem intensiven Austausch. Heinemann empfahl den ärztlichen Institutionen, häufiger den Dialog zu suchen und die Gesundheitspolitiker noch häufiger anzusprechen. Grohmann ermunterte die Ärztekammer, der er „tolle Ideen“ bescheinigte, die Forderungen der Ärzteschaft „laut“ in der Politik vorzutragen. Herrmann und Andresen nahmen die Ratschläge gerne an und werden schon in Kürze erneut auf die Landespolitik zugehen.

DIRK SCHNACK



**Kammerpräsident Prof. Henrik Herrmann (links) und SPD-Politiker Bernd Heinemann waren sich einig, dass der Austausch zwischen Politik und Ärztekammer intensiviert werden sollte.**

# Die Politik als „wunderschönes Hobby“

**CDU** Dr. Carsten Grohmann bricht eine Lanze für die Kommunalpolitik. Der Kreisvorsitzende der CDU in Lübeck schätzt das Themenspektrum, mit dem er sich dort beschäftigen kann und den engen, lösungsorientierten Austausch mit Politikern anderer Parteien. Seine Zukunft sieht der Augenarzt aber eindeutig in der Medizin.

**CDU**

Angela Merkel, Helmut Kohl, Ursula von der Leyen: Die CDU hatte und hat Politiker, die weltweiten Bekanntheitsgrad genießen. Fragt man CDU-Mitglied Dr. Carsten Grohmann nach Politikern, die ihm imponieren, nennt er Peter Sünnewold und Klaus Puschadde – zwei Lübecker Lokalpolitiker. Seine Wahl zeigt, wo Grohmanns politisches Herz schlägt und er sich einbringt: Der am UKE tätige Augenarzt ist der aktuelle Vorsitzende des CDU-Kreisvorstands in Lübeck. Daran war ein Lehrer nicht ganz unbeteiligt.

„Wir müssen reden“. Wenn ein Lehrer einen Schüler mit diesen Worten zum Gespräch bittet, heißt das in aller Regel nichts Gutes. Für den 18-jährigen Carsten Grohmann aus Lübeck war es der Einstieg in sein politisches Engagement. Seinem WiPo-Lehrer war zu Beginn der 2000er-Jahre aufgefallen, wie interessiert Grohmann bei allen politischen Themen dabei war. Hausaufgabe für den Schüler war, sich mit der Frage zu beschäftigen, welche Partei wohl zu ihm passen würde. Grohmann entschied sich für die CDU, und damit für die aus seinem Elternhaus bekannte parteipolitische Färbung. Er trat der Jungen Union bei, kam erstmals mit kommunalpolitischen Themen und mit den Menschen in Berührung, die sich vor Ort um das Gemeinwohl kümmerten.

Das bedeutet konkret: Wie saniert man Abwasserrohre, wie bereitet man das Wasser für das Schwimmbad auf, welche Fahrzeuge werden für den Winterdienst benötigt? Themen, in die sich der Augenarzt in der Lübecker Bürgerschaft genauso wie andere Kommunalpolitiker einarbeiten muss, was Grohmann aber keineswegs als Last empfindet. „Ich lerne in jeder Ausschusssitzung dazu“, stellt der 38-Jährige fest. Sich mit solchen spezifischen, für die Allgemeinheit wichtigen Fragen beschäftigen zu dürfen, empfindet

er als Bereicherung. Grohmann ist genauso an gesellschaftspolitischen Themen interessiert. „Unsere Gesellschaft muss sich daran messen lassen, wie sie mit Minderheiten und Schwächeren umgeht.“ Er scheut sich auch nicht, politische „Gegner“ mal zu loben. Ulla Schmidt – eine Reizfigur für viele seiner Partei- und auch für seine Berufskollegen – zum Beispiel zollt er Respekt. Über die frühere Bundesgesundheitsministerin sagt er: „Es hat mir imponiert, wie sie ihre Überzeugungen und Reformen gegen den Widerstand der Ärzteschaft durchgesetzt hat. Es war bestimmt nicht alles gut, was in ihrer Amtszeit passiert ist, aber sie hatte politische Durchsetzungskraft.“

Grohmann kann so unabhängig sprechen, weil eine politische Karriere nicht sein Ziel ist – er will in der Medizin bleiben. Die hat sich ihm erst eröffnet, als er im Physikstudium merkte, dass ihm die Arbeit mit Menschen fehlte. Seit 2020 ist der Diplom-Physiker auch Facharzt für Augenheilkunde, am UKE ist er inzwischen Funktionsoberarzt. „In der Politik sollte man nichts ausschließen, aber ich sehe meine berufliche Zukunft eindeutig in der Medizin. Politik wird aller Voraussicht nach ein wunderschönes Hobby bleiben“, sagt Grohmann.

Ein Hobby, in dem ihm manchmal sein Beruf hilft. Das Argumentieren in politischen Gremien erinnert ihn bisweilen an Gespräche mit schwierigen Patienten. „Die Erfahrungen aus solchen Gesprächen haben mir in der Politik schon geholfen und umgekehrt die Erfahrungen aus der Politik im Gespräch mit Patienten“, sagt Grohmann. Für ihn ist wichtig, stets sachlich zu bleiben, auch bei vermeintlich abwegigen Vorstellungen anderer Politiker. „Auch bei Meinungsverschiedenheiten darf es nie persönlich werden und nie unter die Gürtellinie gehen“, lautet seine Maxime. Ihm geht es um Zusam-

menarbeit, um das Erreichen von Lösungen. Dieses Bestreben attestiert er dem amtierenden Ministerpräsidenten Daniel Günther und dem früheren Ministerpräsidenten Peter Harry Carstensen, die er beide als ebenfalls als vorbildhaft in ihrer politischen Arbeit betrachtet.

Die Breite an Themen, die ihm in der Kommunalpolitik so zusagt, reizt ihn auch künftig. Sich wegen seines Berufs auf die Gesundheitspolitik zu konzentrieren, hielt Grohmann für falsch. Hier sieht er ärztliche Institutionen und Verbände am Zug, die Interessen der Ärzte zu bündeln und politisch einzubringen. Weil dafür Ärzte standespolitisch benötigt werden, sind sie nach seiner Ansicht weniger in der allgemeinen Politik zu Hause. Die Standespolitik macht aus seiner Sicht zu Recht auf Versäumnisse wie etwa bei der Digitalisierung oder auf den Aufkauf von Kassenarztsitzen durch private Investoren aufmerksam. Er ist froh, wenn sich Berufskollegen in der Standespolitik für solche Themen engagieren, ihm persönlich aber würde hier die Bandbreite fehlen.

DIRK SCHNACK



Dr. Carsten Grohmann

# Ohne Vorbild, mit Sachverstand

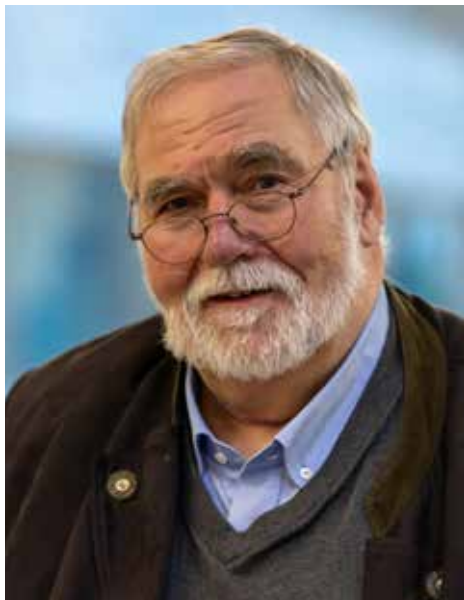
**FDP** Die Ärzte aus Schleswig-Holstein kennen ihn als langjährigen Vorsitzenden der KV-Abgeordnetenversammlung. Dass sich Dr. Christian Sellschopp in der FDP engagiert, wissen nur engere Weggefährten.

**Freie  
Demokraten**

Landesverband  
Schleswig-Holstein **FDP**

**D**r. Christian Sellschopp bezeichnet sich selbst als „Alt-68er“. Abgehobenes Geschwurbel allerdings und verquaste Rhetorik haben ihn schon damals mehr abgestoßen als fasziniert. Vor allem zwei Dinge haben ihn als Schüler erschüttert und bewegt: Die unfassbaren Bilder aus Auschwitz und Bergen-Belsen, die im Rahmen der NS-Prozesse öffentlich wurden. Daraus ergab sich unmittelbar die Frage, wie der Mensch dem Menschen so etwas antun kann. Es war das Gefühl von Ohnmacht und Unfreiheit in einer Schulzeit, die noch geprägt war von einer Generation, die in der NS-Zeit aufgewachsen war. Folge war, dass auch er als Student gegen damalige Hochschulrahmengesetze an den Stacheldrahtrollen der Bannmeile um den Kieler Landtag demonstrierte.

Die Aufarbeitung der NS-Zeit und das mit Vietnamkrieg und Rassenunruhen in den USA verbundene Aufbegehren einer



Dr. Christian Sellschopp

ganzen Generation brachten ihn zunächst der SPD nahe. Zu einem Parteieintritt aber kam es nicht. „Wichtiger als die Weltrevolution war mir, zunächst viel über den Menschen zu lernen. Und was ist dazu besser geeignet, als die Medizin mit all ihren Facetten“, so Sellschopp: „So hat sich auch für mich bestätigt: Wer mit 20 kein Sozialist ist, hat kein Herz. Wer es mit 40 immer noch ist, hat keinen Verstand.“

Den Entschluss, sich in einer Partei zu engagieren, fasste er mehr als 50 Jahre später zum Ende seiner aktiven ärztlichen Tätigkeit. Seit 2020 ist der Chirurg Mitglied einer Partei, die er zwar seit Jahrzehnten gewählt, einen Beitritt aber wegen beruflicher Auslastung nicht in Betracht gezogen hatte – der FDP. Bei ihm war es weder ein bestimmtes Ereignis, das ihn zum Parteieintritt bewegte, noch fand sich ein charismatisches Vorbild. „Ich hab’s nicht so mit Vorbildern, mir geht es um die Sache“, sagt Sellschopp. Selbst wenn er auf bekannte FDP-Größen angesprochen wird – Hildgard Hamm-Brücher, Otto Graf Lambsdorff oder Hans-Dietrich Genscher – gerät Sellschopp keineswegs ins Schwärmen, sondern wägt eher nüchtern deren Leistungen ab. Der für ihn prägendste FDP-Kopf seiner Studentenzeit war Walter Scheel als Mit-Architekt der sozial-liberalen Koalition, aber Vorbild? „Nein“, sagt Sellschopp, „mir sind Menschen näher, die sich zurücknehmen. Ich hab’s nicht so mit Idolen.“ Begleitet wird das bei Sellschopp von einer gesunden Skepsis gegen Menschen, die ihre Überzeugungen als die einzig wahren verkünden und neben der eigenen Gesinnung keine weitere gelten lassen. Diese Haltung ermöglicht ihm zugleich, außerhalb der Partei, der er angehört, Haltungen und Menschen zu finden, die er überzeugend findet. Dass er damit schwer Karriere in der Politik machen könnte, ficht ihn

nicht an. „Ich muss nichts mehr werden. Ich bin Mitglied im Ortsverband und bringe mich über den Bundes- und den Landesfachausschuss in die Gesundheitspolitik ein. Diese Arbeit findet Eingang in Parteitagsbeschlüsse“, umreißt Sellschopp sein politisches Engagement. Diskutiert wird dort die ganze Bandbreite der Gesundheitspolitik von Corona bis zur Pflege. Die Treffen finden monatlich auf Landesebene statt, zwei bis vier Mal auf Bundesebene, oft per Videokonferenz. „Das ist zeitlich überschaubar und es macht mir Spaß“, sagt Sellschopp, der sich seit Jahrzehnten auch standespolitisch engagiert. Er war Mitglied im Vorstand in der Landesärztekammer und im ehrenamtlichen KV-Vorstand. In der zweiten Amtsperiode ist er Vorsitzender der KV-Abgeordnetenversammlung; ein Amt, das er mit Ende dieser Periode nach zwölf Jahren abgeben wird.

Das Interesse für die Rahmenbedingungen des eigenen Berufs ließ in ihm den Entschluss reifen, sich auch politisch einzubringen. Fragen der Finanzierung und des Ausgleichs zwischen Wettbewerb und Sozialstaat treiben ihn um. „Wenn man Dinge optimieren will, braucht man Anreize über Wettbewerb“, steht für ihn fest. Aber auch: „Es braucht einen solidarischen Ausgleich. Alles muss verhältnismäßig bleiben.“ Das bedeutet für ihn: Sowohl vernünftige Regulation als auch sinnvoller Wettbewerb sind im Gesundheitswesen erforderlich.

Dass sich so wenige Ärzte in der Politik engagieren, findet er nachvollziehbar. „Medizin erfordert den ganzen Menschen. Da bleibt wenig Zeit für ein politisches Engagement.“ Wer allerdings nur auf die politischen Rahmenbedingungen schimpft, ohne sich einzubringen, findet bei ihm wenig Sympathie. An deren Adresse sagt er ganz klar: „Dann engagiert Euch!“

DIRK SCHNACK

# „Nicht nur meckern“

**GRÜNE** Wer in den 1980er-Jahren politisch interessiert war, kam am Thema Atomkraft nicht vorbei. Für Esther Drewsen war es ebenfalls ein prägendes Thema. Den Grünen trat sie aber erst 2011 bei - heute ist sie Fraktionschefin im Kreistag von Nordfriesland.



**B**rokdorf, Gorleben, Tschernobyl, Friedensmärsche und Aufrüstungsdebatten, Angst vor einem Atomkrieg: Die 1980er-Jahre waren ein politisch ereignisreiches Jahrzehnt, das sich mit wenigen Stichworten nicht erfassen lässt und das viele Menschen aus der Baby-Boomer-Generation geprägt hat. Es war das Jahrzehnt, in dem diese zahlenmäßig bis heute stärkste Generation in Deutschland erstmals wählen durften.

So war es auch bei Esther Drewsen. Zur Prägung kam bei ihr ein Faktor hinzu, der die Bedeutung von Bildung unterstreicht: Ihr Geschichtsunterricht war lebendig und half beim Verständnis für die Funktionsweise der Demokratie. Parteipolitisch festgelegt war sie in ihrer Jugendzeit keineswegs, nur interessiert. Die Auseinandersetzungen um die Themen Atomkraft und Aufrüstung erlebte sie interessiert mit, teilnehmen aber blieb für sie tabu, solange sie nicht volljährig war. „Auf die großen, vermeintlich gefährlichen Demonstrationen zu fahren, hat meine Mutter mir verboten“, erinnert sich Esther Drewsen im Gespräch mit dem Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt.

Dann wurde sie volljährig und erstmals musste sie sich entscheiden, welcher Partei sie ihre Stimme gab. Es wurden die Grünen und sie blieben es. Bei jeder Wahl. Aus der Überzeugung, die richtige Partei zu wählen, war später die Frage entstanden, ob sie sich nicht selbst politisch engagieren sollte. Die Entscheidung fiel 2011: „Fukushima hat mir bestätigt, dass Tschernobyl kein singuläres Ereignis war. Ich wollte nicht länger nur auf dem Sofa sitzen und meckern, sondern mich einbringen“, berichtet Drewsen. Sie brachte sich bei den Grünen ein und trat der Partei auch bei.

Für diese Partei und ein aktives Engagement sprechen aus ihrer Sicht auch die Überzeugung, dass Wohlstand und Einkommen in Deutschland extrem ungleich verteilt sind. Diese Überzeugung sieht Drewsen durch ihre Arbeit als Fachärztin für Psychotherapie bestätigt. Seit rund 25 Jahren ist sie fast durchgehend im psychiatrischen und psychosomatischen Klinikbetrieb tätig, behandelt Menschen mit Suchterkrankungen, die oftmals auf soziale Sicherungssysteme angewiesen sind. „Ich sehe fast täglich, wie Bildung und Einkommen sehr früh über Lebenswege entscheiden. Für Menschen mit schlechteren Startchancen ist es in Deutschland sehr schwer, in den Mittelstand zu kommen“, sagt Drewsen. Sie ist Oberärztin in der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik bei Helios in Schleswig.

Vom Staat erwartet sie, dass er solche Menschen besser unterstützt und die Hürden dafür verkleinert. „Da muss sich in Deutschland ganz viel ändern“, ist sie überzeugt. Am wirkungsvollsten könnte dies aus ihrer Sicht mit einem „diskriminierungsfreien Grundeinkommen“ gelingen. Denn auch erwerbstätige Menschen im Niedriglohnsektor haben nach ihrer Ansicht kaum eine Chance, später von ihrer Rente leben zu können.

Im politischen Engagement drängte sich für Drewsen wegen ihres beruflichen Hintergrundes die Mitarbeit in der Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Gesundheit auf. Drewsen ist überzeugt, dass Gesundheitspolitik inzwischen eines der wichtigsten Politikfelder geworden ist. Als Beispiel nennt sie die Diskussionen um wohnortnahe Versorgung und Klinikschließungen. Insbesondere für die Geburtshilfe beobachtet sie die Entwicklungen der vergangenen Jahre mit Sorge. Deutlich mehr Zen-

tralisierung wünscht sie sich dagegen bei technischen Leistungen durch Großgeräte. Auch die Finanzierung im Gesundheitswesen treibt sie um: „Gesprächsleistungen werden zu schlecht honoriert. Hier müssen die Anreize anders gesetzt werden“, ist sie überzeugt.

Gesundheitspolitik ist aber nur ein Teil ihrer politischen Arbeit, die sie seit 2017 ausgeweitet hat. In dem Jahr wurde Drewsen Sprecherin des Ortsvorstandes ihrer Partei für Föhr/Amrum. Ein Jahr später wurde sie in den Kreistag Nordfriesland gewählt, wo sie inzwischen Fraktionsvorsitzende ist. Über ihre Arbeit im Kreistag ist sie im Aufsichtsrat des Klinikums Nordfriesland. Ihre Erfahrung heute: „Mit politischem Engagement lässt sich durchaus etwas verändern.“

DIRK SCHNACK



Esther Drewsen

# „Gemeinwohl vor Eigenwohl“

**SPD** Seit 50 Jahren in der SPD: Kinderkardiologe Dr. Johannes Kandzora aus Neumünster hat in seiner Partei schon viel mitgemacht. Wichtig ist ihm, dass Friedens- und Sozialpolitik weiter eine führende Rolle spielen.

**SPD** **BESSER IST DAS**

Das Jahr 1972 brachte für viele Deutsche wichtige Veränderungen: Mit Willy Brandt wurde erstmals ein SPD-Politiker Bundeskanzler, er stand für eine neue Ostpolitik und für die Umsetzung dessen, was sein Parteifreund Egon Bahr in den 1960er-Jahren als „Wandel durch Annäherung“ beschrieben hatte. Auf viele Deutsche machte diese neue Politik mächtig Eindruck, besonders unter den Jüngeren. Johannes Kandzora gehörte dazu. Er wurde im gleichen Jahr volljährig und trat voller Überzeugung der SPD bei. „Ich war fasziniert von der Zielstrebigkeit und Kompromisslosigkeit, mit der Brandt diese Idee der Annäherung verfolgte und umsetzte“, sagt er heute.

50 Jahre später hat Kandzora das Rentenalter erreicht und ein erfülltes Berufsleben als niedergelassener Arzt hinter sich. Kandzora ist immer noch SPD-Mitglied



Dr. Johannes Kandzora

und auf kommunaler Ebene für die Sozialdemokraten aktiv. Er war Kreisvorsitzender der Jusos in Rendsburg-Eckernförde, danach immer wieder in den Ortsvorständen seines jeweiligen Wohnortes. Das gilt auch am Tag unseres Treffens, das unmittelbar vor der Tagung seines Ortsvereins Neumünster-Gadeland stattfindet.

Dr. Johannes Kandzora ist keiner, der nach Posten strebt, aber auch keiner, der Verantwortung ablehnt. So ist der Kinderkardiologe vielen Ärzten in Schleswig-Holstein durch seine Praxis, durch sein Engagement im Neumünsteraner Praxisnetz oder im Aufsichtsrat der Ärztengegenschaft Nord bekannt. Dass er sich für die SPD engagiert, wissen dagegen vermutlich nur wenige Kollegen. Willy Brandt, Egon Bahr, Gustav Heinemann, Erhard Eppler, Hans Jochen Vogel und viele andere Zugpferde, die Kandzora und viele Gleichgesinnte Anfang der 1970er-Jahre der SPD haben beitreten lassen, sind bundesdeutsche Geschichte und längst von der Bildfläche verschwunden. Warum engagiert er sich dennoch auch heute noch für eine Partei, die sich über Jahrzehnte gewandelt und angepasst hat? „Weil die SPD für mich immer noch in erster Linie für Friedens- und für Sozialpolitik steht“, sagt Kandzora. Besonders in Schleswig-Holstein sieht er die Partei heute für drei ihm wichtige Kernthemen streiten: Bezahlbaren Wohnraum, Klimaneutralität und Bildung. „Wenn eines dieser Kernthemen keinen Vorrang mehr hat, macht das Menschen in irgendeiner Weise krank“, ist Kandzora überzeugt.

Das heißt nicht, dass er mit allem einverstanden ist, was in „seiner SPD“ in den vergangenen Jahrzehnten passiert ist, u.a. die zahlreichen Querelen an der Bundesspitze der Partei. Nicht nur in der SPD, sondern ganz allgemein vermisst er von Poli-

tikern heute den Mut, Dinge unabhängig von Mehrheiten und Wählbarkeit beim Namen zu nennen. Er kann nicht erkennen, dass Politiker heute nach dem Vorbild Egon Bahrs ihre Visionen besonnen Schritt für Schritt verfolgen. Stattdessen eher ein Aussetzen von Problemen, die erst angepackt werden, wenn die Gesellschaft Politik dazu zwingt – als Beispiel dafür dient ihm der Klimawandel.

Ein Thema, das ihm persönlich am Herzen liegt, ist die Integration von Flüchtlingen. Von einer SPD in Regierungsverantwortung erwartet Kandzora, dass sie Verantwortung für die Integration durch sprachliche Bildung und berufliche Qualifizierung übernimmt und den Geflüchteten damit eine Lebensperspektive in Deutschland eröffnet. Das Thema ist ihm nicht nur als Sohn einer nach dem Krieg nach Westdeutschland geflüchteten Mutter aus Siebenbürgen und eines Vaters aus Schlesiens wichtig. Kandzora hat auch als ärztlicher Helfer in Flüchtlingscamps im Irak und in Griechenland erlebt, unter welchen Umständen die Menschen dort leben müssen.

Ob das die Themen sind, die auch junge Menschen von einem Engagement in der Politik überzeugen können? Kandzora glaubt schon: „Gemeinwohl vor Eigenwohl zu stellen, dafür lohnt es sich zu kämpfen.“ Auch das Thema Chancengleichheit berührt aus seiner Sicht viele junge Menschen. Ihnen möchte er verdeutlichen: „Dafür muss man sich immer wieder neu einsetzen.“

Sich enttäuscht von der Politik abzuwenden, weil einem Beschlüsse, Personen oder Meinungsäußerungen nicht passen, hält er dagegen für falsch: „Wenn man draußen ist, kann man nicht mehr mitwirken. Das muss man von innen machen.“

DIRK SCHNACK

# „Mal erfreulich, mal frustrierend“

**SSW** Anästhesistin Dr. Mette Sunesen macht in Eckernförde Politik vor Ort für den SSW, weil sie in dieser Partei den „größten gesunden Menschenverstand“ sieht. Ihr Wunsch: Mehr Frauen und junge Menschen sollten in die Politik gehen.



**Für uns im Norden.**

**W**enn sich Menschen, die in Dänemark geboren sind, in der deutschen Politik engagieren, ist der Weg zum SSW kurz. Dr. Mette Sunesen ist seit fünf Jahren deutsche Staatsbürgerin, für den SSW aber hat sie ihr Engagement im Laufe der Jahre noch ausgeweitet. Sunesen ist Mitglied im Ortsverband Eckernförde und dort als Ratsfrau für ihre Partei engagiert. Als stellvertretendes Mitglied der Kreistagsfraktion kümmert sie sich auch um die regionale Politik über die Stadt hinaus. Und spürt beim Thema Imland Klinik Eckernförde, für die sie als Anästhesistin tätig ist, wie sehr auch regionale mit Landes- und Bundesgesundheitspolitik verwoben ist.

„Das lässt sich nicht trennen. Es geht bei den Geburtskliniken um die Finanzierung und damit um Bundespolitik“, sagt Sunesen. Das Thema Geburtskliniken dient ihr aber



Dr. Mette Sunesen

auch als Beispiel, dass Männer und Frauen Themen anders bewerten. Frauen gewichten bei diesem Thema nach Sunesens Überzeugung zum Beispiel die Erreichbarkeit des Angebots stärker, Männer dagegen die technische Ausstattung. Weil Geschlechter häufig unterschiedliche Perspektiven haben, wünscht sie sich eine ausgewogenere Mandatsverteilung. Sie vermutet, dass die Entscheidung des Kreistages Rendsburg-Eckernförde, der sich wie berichtet mit Mehrheit für ein Szenario zur Zukunft der Imland Klinik ohne Geburtshilfe in Eckernförde ausgesprochen hatte, bei einer paritätischen Geschlechterbesetzung anders ausgefallen wäre.

Nach Sunesens Erfahrung haben Frauen auch andere Hemmschwellen für ein Engagement in der Politik als Männer. Sie nennt als Beispiele zum einen die Angst mancher Frauen, für ein politisches Engagement vermeintlich nicht genug zu wissen und zum anderen die noch immer vorhandene stärkere familiäre Belastung. Ändern ließe sich dies durch eine andere Einstellung: „Frauen müssen verstehen, dass ihre Meinung wichtig ist.“

Sie selbst ist mit Ende 30 in den SSW eingetreten, inzwischen hat sie rund 20 Jahre Erfahrung mit Politik auf lokaler Ebene. Ihr Fazit? „Mal erfreulich, mal frustrierend.“

Frustriert ist sie bisweilen, wenn behördliche Fragen in Deutschland schleppend bearbeitet werden und wichtige Projekte deshalb erst mit Verzögerung in Angriff genommen werden können. Wie stark der Unterschied in dieser Frage zwischen Deutschen und Dänen ist, zeigt die Fehmarnbelt-Querung. Erfreulich sind für sie viele kleine Fortschritte, die im Laufe der Zeit kommunalpolitisch erzielt werden. Als Beispiel nennt sie ein Baugebiet in ihrem

Heimatort, für das sich der Investor nach kommunalpolitischer Intervention bereit erklärte, Menschen mit Handicaps und Familien mit Kindern bevorzugt zu behandeln. Froh ist sie auch, dass in Eckernförde eine größere Bürgerbeteiligung erreicht werden konnte. So konnten Bürger sich in Workshops, die sich mit der Gestaltung des Tourismus in der Region beschäftigen, einbringen. Sie beeinflussten damit etwa, ob es einen gesonderten Jugendstrandabschnitt geben sollte und ob die Baupläne eher für neue Hotels oder für neue Ferienwohnungen ausgelegt werden sollten.

Es sind typische Fragen, die vor Ort entschieden werden, und die sie zu einem Engagement in der Politik bewegt haben: „Ich interessiere mich für das, was in meinem Wohnort passiert.“

Solche Themen hätte sie sicherlich auch in anderen Parteien voranbringen können, warum ist es der SSW geworden? Neben der dänischen Abstammung steht für sie fest: „Wir sind die Partei mit dem größten gesunden Menschenverstand.“ Das bedeutet für sie soziale, friedliche und klimagerechte Politik. Auf den Einwand, dass diese Schlagworte auch von anderen Parteien besetzt werden, antwortet sie mit zwei Beispielen: Der SSW sei die erste Partei in Deutschland gewesen, die sich gegen Atomkraft ausgesprochen hatte. Und der SSW sei gegen das von anderen Parteien seit dem Ukraine-Konflikt forcierte Fracking.

Womit sie wieder weit über die regionale Politik hinausgeht. Ist also der Landtag der nächste logische Schritt im politischen Engagement der Ärztin? Die 58-Jährige sagt ganz klar: „Das ist nicht mein Bestreben. Es müssen jüngere Menschen als ich in die Politik. Junge sollten sich ihre Welt nicht von Großmüttern gestalten lassen.“

DIRK SCHNACK

# Mit Vernunft und Hilfe gegen Krisen und Krieg

**KAMMERVERSAMMLUNG** Wissenschaftlichkeit in der Pandemie, Bedeutung der Medizinischen Fachangestellten (MFA), Tätigkeitsberichte und viele andere Themen wurden in der jüngsten Kammerversammlung diskutiert – und das alles vor dem Hintergrund des Krieges in der Ukraine, der zum Zeitpunkt der Versammlung seit vier Wochen andauerte.



*Die Kammerversammlung tagte voraussichtlich zum letzten Mal in der Akademie in Bad Segeberg. Zur nächsten Versammlung im September soll der neue Versammlungsraum der Kassenärztlichen Vereinigung zur Verfügung stehen.*

**K**limawandel und Pandemie sind prägende und drängende Themen, die uns stark in Anspruch nehmen. Jeden einzelnen, die Ärzteschaft und die Gesellschaft weltweit, wie Kammerpräsident Prof. Henrik Herrmann in seinem Bericht betonte. Als wäre das nicht schon herausfordernd und belastend genug, löste Russland mit dem Überfall auf die Ukraine Ende Februar einen Krieg in Europa aus, den Herrmann als „zerstörerisch, brutal, unerträglich“ und als Missachtung humanitären Völkerrechts beschrieb. Bewegt vom Schicksal der Menschen, von denen zum Zeitpunkt der Versammlung rund zehn Millionen auf der Flucht gewesen sein sollen, sagte Herrmann: „Unvorstellbares Leid trifft ein Land, das sich seit 2014 selbstgewählt auf den schwierigen Weg zu einem demokra-

tischen Staat aufgemacht hat.“

Herrmann ging aber auch auf die bis dahin große Hilfsbereitschaft und die Rolle der Ärzteschaft ein. „Wir alle helfen und unterstützen, ideell und materiell, nehmen die Geflüchteten auf, kümmern uns so gut es geht um sie, versorgen sie medizinisch und ärztlich.“ Kurz nach Kriegsausbruch hatte es schon erste Abstimmungen zur Koordination der Hilfe in Schleswig-Holstein gegeben, die Ärztekammer war involviert und engagiert. Wie stark das Bedürfnis zu helfen ist, zeigte auch ein Vorratsbeschluss der Kammerversammlung, mit dem der Vorstand ermächtigt wird, auf bis zu 50.000 Euro aus einem Hilfsfonds der Kammer zurückzugreifen, um damit Hilfsprojekte für die Kriegsoffer zu unterstützen. Das Materielle ist für Herrmann aber nur die eine Seite. Er betonte:

„Wir setzen uns an allen Stellen für die Beendigung des Krieges und für den Frieden ein. Wir handeln im Sinne unserer ärztlichen Profession. Arzt zu sein ist weit mehr als ein Beruf. Das zeigt sich insbesondere in Krisen und ist auch jetzt Vorbild.“ Das bedeute, den ärztlichen Kodex und das Genfer Gelöbnis auch in dieser Zeit zu leben. Nicht zuzulassen, dass Staatsangehörigkeit oder ethnische Herkunft oder politische Zugehörigkeit zwischen die Ärztinnen und Ärzte selbst oder zwischen ihnen und ihren Patientinnen und Patienten tritt.

Die Überleitung vom Krieg in der Ukraine zu anderen Themen fiel schwer. Doch die Pandemie sorgte ebenfalls weiterhin für Gesprächsstoff. Das Impfen durch andere Berufsgruppen, die einrichtungsbezogene und die diskutierte allge-



meine Impfpflicht gehören genauso dazu wie die Belastungen, denen alle Mitarbeiter im Gesundheitswesen durch die Pandemie ausgesetzt sind. Das spüren auch die Medizinischen Fachangestellten (MFA). Zu deren Situation hatte die Akademie kürzlich eine Umfrage (siehe Seite 19) ausgewertet, deren Ergebnisse Akademie-Leiterin Cornelia Mozr der Kammerversammlung vorstellte. Daraus entwickelte sich eine Diskussion, in der zahlreiche Kammerabgeordnete die Bedeutung der MFA unterstrichen. Auch der von der Politik nicht gewährte Corona-Bonus wurde erneut thematisiert. Die Ärztekammer hatte sich im Schulterschluss mit anderen Organisationen bislang erfolglos dafür eingesetzt. Mit den Ergebnissen der Umfrage zusammen aber könnte durch eine öffentliche Stellungnahme ein „game changer“-Effekt eintreten, hoffte Dr. Frank Niebuhr. Die hohe Quote an abgebrochenen MFA-Ausbildungen und die dazu erhobenen Gründe waren für die Kammerabgeordneten Anlass für eine Suche nach Auswegen. Dazu gehört zunächst, sich die Bedeutung der von MFA geleisteten Arbeit bewusst zu machen und anzuerkennen, dass ihnen die Arbeit in den Praxen viel abverlangt. „MFA ist ein knüppelharter Job“, sagte etwa Dr. Joachim Rümmelein. PD Dr. Holger Hinrichsen ist über-



„Wir alle helfen und unterstützen, ideell und materiell.“

PROF. HENRIK HERRMANN

zeugt, dass die Pandemie nur der Auslöser für die jetzt diskutierten Probleme ist, aber: „Die Ursachen liegen Jahre zurück.“ Dr. Thomas Schang sieht MFA-Auszubildende als „letztes Glied in der Kette“ zahlreichen Belastungen ausgesetzt. Dr. Svante Gehring beschrieb die intensive Arbeitsbelastung in den Praxen insgesamt und die daraus resultierenden hohen Anforderungen und Belastungen für die MFA. Annett Schmitt sieht einen Grund für die Überlastung auch in der Tatsache begründet, dass Ärzte noch nicht genügend Leistungen abgeben. Dr. André Kröncke und Dr. Frank Niebuhr regten an, Instrumente und Hilfsangebote für Praxen und ihre Teams zu finden und bereitzustellen, die ihnen helfen könnten, mit den belasten-

den Situationen besser umzugehen. Dr. Daniel Lohmann lenkte das Augenmerk auf das „wording“ und erinnerte daran, dass die immer noch nicht ausgestorbene Beschreibung „Arzthelferin“ zu Recht überholt sei – MFA sei ein eigenständiger Beruf und keine Helferinnentätigkeit. Er merkte auch an, dass die Bezahlung der MFA von jedem Praxisinhaber selbst gesteuert wird und jeder die Möglichkeit hat, im Rahmen seiner Möglichkeiten Mitarbeiter beim Gehalt am Erfolg einer Praxis partizipieren zu lassen.

Themenwechsel: Die Wissenschaftlichkeit in der Pandemie, zu der Prof. Christopher Baethge, der Leiter der medizinisch-wissenschaftlichen Redaktion des Deutschen Ärzteblattes (aktueller Impact-Faktor: 5,594) in Bad Segeberg referierte. Er zeigte anhand der Ergebnisse des Wissenschaftsbarometers, dass sich das Interesse an wissenschaftlichen Nachrichtenthemen auf einem relativ konstanten hohen Niveau bewegt. Das Vertrauen der Menschen in Wissenschaft und Forschung ist seit April 2020 zwar leicht gesunken, hatte sich damals aber auf einem Rekordniveau befunden. Ein deutliches Ergebnis zeigt die Frage nach dem Vertrauen in einzelne Berufsgruppen: Auf die Aussagen von Wissenschaftlern vertrauen die Menschen auf einem sehr hohen konstanten Niveau, übertroffen nur von Aussagen der Ärzte. Deutlich weniger Vertrauen haben Menschen dagegen in Aussagen von Politikern, Journalisten, Behörden und Ämtern, aber auch in die von Verwandten und Bekannten. Baethge sieht in dem Vertrauen ein „Pfund, das sich Ärzte durch Wissenschaftlichkeit erworben“ hätten.



Dr. Daniel Lohmann



PD Dr. Holger Hinrichsen

Baethge skizzierte auch die Auswirkungen der Pandemie für das Blatt – etwa die zusätzlich geschaffene Möglichkeit, sich mit dem Studium von Übersichtsarbeiten Fortbildungspunkte zu erwerben als Ersatz für die ausgefallenen Präsenzveranstaltungen. Die Zahl der eingereichten wissenschaftlichen Beiträge ist in der Pandemie gestiegen. Weil viele Beiträge zu COVID-19 „mit heißer Nadel“ geschrieben wurden, fiel auch die Ablehnungsquote hier höher als im Durchschnitt aus. Baethge hält das aufgrund der kurzen zur Verfügung stehenden Zeit für nachvollziehbar und erwartet, dass sich das langfristig ändert. Wie stark Corona auch das Deutsche Ärzteblatt beschäftigt hat, zeigt der Anteil der veröffentlichten Manuskripte zum Thema im Jahr 2021: 20 % aller Artikel bezogen sich auf SARS-CoV-2. Wie stark der Anteil der Wissenschaft am Deutschen Ärzteblatt insgesamt ist, zeigt dessen gut 30-prozentiger Anteil am Gesamtumfang.

Im Tätigkeitsbericht der Geschäftsstelle durch den ärztlichen Geschäftsführer der Ärztekammer, Dr. Carsten Leffmann, wurde die Bandbreite der Anforderungen an die Mitarbeiter deutlich – von der Bearbeitung zunehmender Fälle in der Rechtsabteilung über die Kenntnisprüfungen nach BÄO, dem Interventionsprogramm für suchtgefährdete Mitglieder bis zu den mit der Telematikinfrastruktur verbundenen Aufgaben. Ein anderes Beispiel: Das klinische Krebsregister, das im vergangenen Jahr 322.060 Meldungen erhielt, 231.179 Datensätze verarbeitete, 18.395 Rückfragen bei den meldenden Ärztinnen und Ärzten stellte. Insgesamt konnten 1,26 Millionen Euro an Meldevergütungen an die meldenden Praxen ausgezahlt werden.

Ein weiteres Beispiel: Das Kompetenzzentrum Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KWA). Acht Schulungstage für Allgemeinmediziner in Weiterbildung erreichten 680 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Aktuell befinden sich 280 Ärztinnen und Ärzte in dieser Weiterbildung in Betreuung durch das KWA – wichtiger Nachwuchs für die allgemeinmedizinische Versorgung im Land, wie Leffmann betonte. Kritisch zeigte sich der ärztliche Geschäftsführer zur Organisation der deut-



*Dr. Carsten Leffmann*

schen Ärzteschaft auf Bundesebene. Die Bundesärztekammer reagiert auf zunehmende Anforderungen mit steigenden Dezenternaten, was nach Erfahrungen Leffmanns die Probleme in der Abstimmung und Synchronisation erhöht. Er regte u. a. eine klare Prioritätensetzung, eine straffere Gremienlandschaft und stringenter Wege der Meinungsbildung an.

Vizepräsidentin Dr. Gisa Andresen ging im Bericht zur Fortbildung noch einmal auf den pandemiebedingten Rückgang der Teilnehmerzahlen in der Akademie ein. 4.901 jährlichen Teilnehmern im Jahr 2019 folgten 2020 nur 2.582, weil viele Veranstaltungen nicht stattfinden konnten. Dank Umstellung auf digitale Veranstaltungen – was im Detail aufwendiger ist, als es klingt – konnten 2021 schon wieder 4.224 Teilnehmer gezählt werden. Der Zugriff zur Lernplattform ILIAS erfreut sich steigender Beliebtheit, insgesamt 263.229 Zugriffe wurden verzeichnet. Ein nennenswerter Anteil der Veranstaltungen wird inzwischen interprofessionell abgehalten, u. a. zu Telemedizin, Qualitätsmanagement und Case-Management sowie Notfallseminare. Eines der von Andresen genannten Highlights war die gemeinsame Veranstaltung mit anderen



*Prof. Christopher Baethge*

Heilberufen zur Antibiotikaresistenz und die daraus resultierende gemeinsame Initiative SHARM.

Die Mitglieder des Weiterbildungsausschusses spürten im vergangenen Jahr die Auswirkungen der neuen Weiterbildungsordnung. Die damit verbundenen Belastungen wurden zur Nebensache, als ihr Mitglied Dr. Hania Stoba im Winter, wie berichtet, tödlich verunglückte. Die Ausschussvorsitzende PD Dr. Doreen Richardt machte deutlich, wie betroffen die einzelnen Mitglieder waren und sind. Dennoch sind sie gefordert, in unverminderter Taktzahl weiter zu arbeiten. Ein Nachfolger Stobas wurde in der Versammlung gewählt: Dr. Daniel Ehmke, Chefarzt der psychiatrischen Klinik bei Ameos in Neustadt. Der Umfang der Arbeit in der Weiterbildung wird deutlich an der Steigerung der Sitzungen um rund 50 %. Neben 134 persönlichen Gesprächen und drei Visitationen wurden mehrere Tausend E-Mail-Anfragen beantwortet. Allein die Zahl der Anträge auf Anerkennung einer Bezeichnung bzw. Anfragen zum Stand der Weiterbildung, die die Abteilung im vergangenen Jahr erreichte, lag bei rund 1.200.

DIRK SCHNACK

# Zu viele Abbrecher in der MFA-Ausbildung

**MFA** Die Zahl der Ausbildungsverhältnisse zur Medizinischen Fachangestellten (MFA), die vorzeitig abgebrochen werden, steigt. Häufig sind Meinungsverschiedenheiten mit dem Arbeitgeber oder Unstimmigkeiten im Team der Auslöser, wie eine Analyse der Akademie zeigt.

Der Fachkräftemangel an MFA hat sich in den letzten zwei Jahren pandemiebedingt weiter verschärft. Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten gelingt es häufig nicht, freige-wordene Stellen mit MFA zu besetzen. In dieser Zeit wurden auch mehr Ausbildungsverhältnisse aufgelöst als in den Jahren zuvor.

Daher haben wir eine Umfrage unter ausgelernten MFA zu ihrer Arbeitssituation in der Corona-Pandemie durchgeführt. Wir wollten wissen, wie sich der Arbeitsalltag der MFA durch die Corona-Pandemie verändert und welche Auswirkungen dies hat.

Seit Beginn der Pandemie sei ihre Arbeit anstrengender geworden gaben 95 % der Befragten an, 93 % empfänden sie als zeitintensiver und 78 % hielten die Aufgaben für anspruchsvoller. Auch die Unverständlichkeit vieler Maßnahmen wurde von 62 % der Befragten negativ bewertet.

Befragt, welche Belastungen besonders gravierend sind, führten sie insbesondere gereizte Patienten (90 %), Nachfragen zu

den Impfungen (89 %), Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (83 %), Desinfektion der Räume und Materialien (79 %) sowie einen hohen Zeitdruck (79 %) an. Sehr eindrücklich waren auch die angeführten Beschreibungen der Auswirkungen. Dort wurden häufig chronische Erschöpfung, Arbeit am Limit und mangelnde Wertschätzung angeführt. In dieser Situation treten ihre Arbeitgeber in den Praxen in direkte Konkurrenz zu Krankenhäusern, die gezielt gut ausgebildete MFA abwerben und dabei deutlich bessere Verdienstmöglichkeiten und Arbeitszeiten bieten können.

Der 2019er Jahrgang, der in diesem Sommer die Prüfung ablegen wird, weist die höchste Zahl an MFA-Ausbildungsverträgen auf, die jemals in Schleswig-Holstein abgeschlossen wurden. Dennoch mussten wir feststellen, dass in diesem Jahr eine deutlich geringere Zahl die Sommerprüfung als in den Vorjahren absolvieren wird. Deshalb haben wir die Auszubildenden, deren Ausbildungsverhältnis beendet haben, nach den Gründen gefragt. Mit 62 % wurde der Umgang im Team und mit

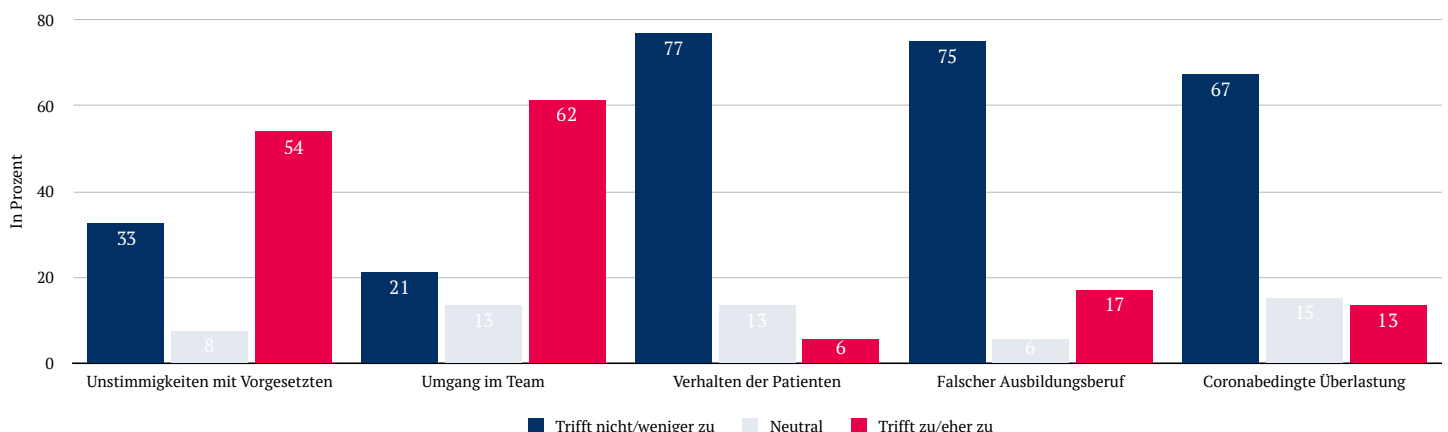
54 % Unstimmigkeiten mit den Vorgesetzten angeführt. Eine geringere Rolle spielten das Verhalten der Patienten (6 %), die Wahl des falschen Ausbildungsberufes (17 %) sowie Corona-bedingte Überlastung (13 %).

Dennoch geben 31 % der befragten Auszubildenden an, die Ausbildung zur MFA nicht fortführen zu wollen. In den geäußerten Anmerkungen wurden die Unstimmigkeiten im Team und mit den Vorgesetzten häufig noch einmal betont. Auch eine fehlende Unterstützung wurde mehrfach benannt. In den vergangenen Jahren haben zwischen 500 und 600 junge Menschen diesen Ausbildungsberuf gewählt. Bei einer Abbruchquote von 31 % kommen zwischen 150 und 180 MFA nicht in der Versorgung an. Das ist bei einem bereits bestehenden Fachkräftemangel inakzeptabel. Aus Umfragen und Rückmeldungen, die wir in unserer täglichen Arbeit erhalten, ergibt sich, dass ein wertschätzender Umgang mit den MFA einen Beitrag zur Fachkräftesicherung leisten kann.

CORNELIA MOZR

## MFA Nachwuchs Umfrage

Was hat zu der Entscheidung maßgeblich beigetragen?



# Erschöpft, in Sorge und in fremder Umgebung

**UKRAINE** Im März schnellte die Zahl der aus der Ukraine geflüchteten Menschen massiv nach oben. In Schleswig-Holstein kommen die meisten von ihnen in der Landesunterkunft Boostedt, einer früheren Kaserne, unter. Die medizinische Betreuung dieser Menschen übernimmt die Notarztbörse – eine Aufgabe, die sich mit dem massiven Anstieg innerhalb weniger Tage verändert hat.

Dr. André Kröncke weiß, wie schwer Ärzte derzeit zu finden sind. Für die Notarztbörse sucht er wie viele andere Unternehmen und Praxisinhaber nach Kollegen und MFA. Mit dem Krieg in der Ukraine hat sich das kurzzeitig geändert. Das Leid der Menschen hat dazu geführt, dass auch Ärztinnen und Ärzte ihre Unterstützung anbieten: „Solches Engagement würden wir uns dauerhaft wünschen“, sagt Kröncke.

Derzeit ist dieses Engagement besonders nötig. Die Notarztbörse ist für die medizinische Betreuung der Menschen in der Landesunterkunft Boostedt zuständig. Boostedt hat eine Kapazität für rund 1.700

Menschen. Mitte März zeichnet sich ab, dass die Belegung wohl kurzzeitig auf das Doppelte der eigentlichen Kapazitätsgrenze erhöht werden muss. Wie lange und in welchem Ausmaß der Strom an Flüchtlingen aus der Ukraine anhalten würde, konnte zu diesem Zeitpunkt niemand verlässlich vorhersagen. Deshalb war Vorsorge erforderlich: Zweibettträume wurden in Vierbettzimmer umgewandelt und auf freien Flächen beheizbare Zelte aufgestellt.

Dr. Levke Sonntag kennt die medizinische Betreuung in Boostedt bereits seit 2015. Sie zeigt das noch freie Obergeschoss im Gebäude des ärztlichen Dienstes in der Landesunterkunft. Wenn der Zustrom so

weitergeht, will sie das ebenfalls für Untersuchungen nutzen. Auch die Sprechstunden, die Sonntag zusammen mit ihrem Kollegen Peter Marks anbietet, haben sich verändert. Seit Mitte März unterstützen weitere Kollegen in den Sprechstunden. Doch die große Zahl an Menschen, die innerhalb weniger Tage kommt, kann deshalb trotzdem nicht so wie in der Vergangenheit versorgt werden. Wurde zuvor jeder Ankomende einer Erstanamnese unterzogen, ist diese derzeit freiwillig. In der Kürze der Zeit – manche Menschen kommen nachts hier an und werden abends schon in die Landkreise gebracht – sind Untersuchungen nicht immer möglich. „Wir konzentrieren uns auf die Akut- und Notfälle. Wir prüfen, wo wir sofort helfen müssen und wo es Zeit mit einer Behandlung in den Kreisen hat“, berichtet Sonntag. Erschwerend kommt die Sprachbarriere zu den meisten Menschen hinzu. „Eine Eins-zu-eins-Situation ist selten, in aller Regel müssen wir mit Dolmetschern arbeiten. Das macht die Arbeit nicht leichter, auch wenn die Übersetzer hervorragend arbeiten“, sagt Sonntag.

An Erkrankungen bekommen sie und ihre Kollegen die ganze Bandbreite zu sehen. Ihr fällt auf, dass viele COPD-/Asthma-Patienten unter den Ankommenen sind. Gegen Corona sind weniger Menschen geimpft, als es dem Durchschnitt in Deutschland entspricht – und wenn, dann mit einem Impfstoff, den die meisten Deutschen ablehnen würden. Mit Nachdruck wird versucht, die Menschen von einer Impfung hier zu überzeugen. Viele von ihnen haben aber andere Probleme, wenn sie nach der erschöpfenden Reise in Boostedt ankommen. „Diese Menschen sind in fremder Umgebung psychisch erschöpft, zum Teil hilflos und extrem in Sorge, was mit ihren Angehörigen geschieht.“, berichtet Sonntag. Vor diesem Hintergrund

„Diese Menschen sind in fremder Umgebung psychisch erschöpft, zum Teil hilflos und extrem in Sorge, was mit ihren Angehörigen geschieht.“

DR. LEVKE SONNTAG



nehmen manchmal banale gesundheitliche Probleme andere Dimensionen an und können von den Betroffenen tatsächlich nur schwer verkraftet werden. „So etwas kann einen derart belasteten Menschen dann auf einmal aus der Bahn werfen“, hat Sonntag beobachtet.

Helfen können sie und ihre Kollegen

auch durch Zuhören: „Wenn jemand sein Herz ausschütten muss, kann er dies tun. Dafür nehmen wir uns die Zeit, auch wenn andere dann noch mehr Geduld brauchen.“

Zeigen, dass man die Sorgen dieser Menschen ernst nimmt, dass sie nicht allein sind, manchmal auch ein Lächeln – die scheinbar so leichten Dinge, die im All-

tag oft zu kurz kommen, sind für die aus den Kriegsregionen geflüchteten Menschen wertvoll. Dies gilt auch für die Menschen, die aus anderen Krisenregionen dieser Welt zu uns gekommen sind und die über Nacht zu einer kaum noch wahrgenommenen Minderheit wurden.

DIRK SCHNACK



**UK  
SH**

UNIVERSITÄTSKLINIKUM  
Schleswig-Holstein



Institut für Rettungs-  
und Notfallmedizin

### 3. Helgoländer Notfallseminar 1.–3. Juni 2022

Vom 1.–3. Juni 2022 findet das 3. Helgoländer Notfallseminar des Instituts für Rettungs- und Notfallmedizin auf Helgoland statt. Neben aktuellen Vorträgen stehen in diesem Jahr Workshops und Skilltrainings im Vordergrund.

Die Notfallmedizin unterliegt häufigen Veränderungen und erfährt regelmäßig Updates. **Seien Sie dabei, wenn wir Sie auf den neuesten Stand bringen.**

Mit freundlicher Unterstützung von:



#### Anmeldung

Melden Sie sich online über folgenden Code an:

Oder direkt unter:  
<https://seminare.uksh.de/LS/9/2056472480/SIS>

Bitte melden Sie sich für das Seminar und die Workshops Ihrer Wahl einzeln an.

Anmeldefrist: 18.5.2022

Kontakt: ☎ 0431 500 -31557 ✉ [notfallmedizin@uksh.de](mailto:notfallmedizin@uksh.de)



#### Informationen

Mehr Informationen zum Programm finden Sie unter folgendem Code:

Highlights Vorträge:

- Neugeborenenversorgung
- Aktuelles aus der Traumaversorgung
- Sonographie – Nutzen und Grenzen

Highlights Workshops:

- Airwaymanagement
- High End Reanimation



# Gelebte Solidarität für die Menschen in der Ukraine

**UKRAINE** Zahlreiche Initiativen haben in den vergangenen Wochen Hilfe für Menschen in und aus der Ukraine angeschoben. Aus Schleswig-Holstein waren Einzelpersonen, Kliniken und Hilfsorganisationen eingebunden. Erste Patienten aus der Ukraine werden auch in den Krankenhäusern zwischen Nord- und Ostsee versorgt.

Nur zehn Tage nach Einrichtung eines Spenden- und Logistiklagers der Kooperation der Ukrainischen Ärztevereinigung Deutschland und von MedX Project in Kaltenkirchen waren 175 t an medizinischen Hilfsgütern zusammen gekommen. 14 Sattelzüge und 19 Sprinter starteten im März mit einem Warenwert von 7,5 Millionen Euro in die Ukraine. Anlass war damals ein Aufruf der in Henstedt-Ulzburg niedergelassenen Ärztin Dr. Oksana Ulan als Vorstandsmitglied des Ukrainischen Ärzteverbandes Deutschland. Ulan ist in der Ukraine geboren, sie hatte um Hilfe für die Menschen in ihrem Heimatland gebeten.

Der Hilfsmitteltransport ist ein Beispiel für die Hilfsbereitschaft auch in Schleswig-Holstein, um Menschen zu helfen, die unter dem Krieg in der Ukraine leiden. Ein weiteres Beispiel ist Hausarzt Jan Rahder aus Hemmingstedt in Dithmarschen, der eine Woche lang Flüchtlingen an der polnisch-ukrainischen Grenze geholfen hat. Er berichtete nach seiner Rückkehr von Chaos und riesiger Hilfsbereitschaft an der Grenze.

Ende März waren schon rund zehn Millionen Menschen aus der Ukraine auf der Flucht. 3,5 Millionen sollte damals der Weg über eine Grenze gelungen sein, den meisten davon nach Polen, wo zahlreiche freiwillige Helfer in Eigeninitiative unterwegs

waren und sind. Rahder und seine Lebensgefährtin Inga Böcker, eine Notfallsanitäterin, waren sieben Tage am Bahnhof der Stadt Chelm aktiv und leisteten dort ärztliche Hilfe. Täglich kamen dort rund 5.000 Flüchtlinge aus der Ukraine an. Rahder nahm eine riesige private Hilfsbereitschaft wahr, die völlig unkoordiniert irgendwie funktionierte. Für eine zentrale Organisation wurde zumindest im März von behördlicher Seite noch kein Bedarf gesehen.

In privater Initiative hatten sich Rahder und Böcker im März zur Hilfe vor Ort entschieden und einen Aufruf gestartet. Es kamen zwei Fahrzeuge voller Hilfsmittel für die Notfallversorgung, Medikamente, Decken und rund 8.000 Euro an Geldspenden zusammen. Sie fuhren 1.200 km bis an die Grenze zur Ukraine, wo sie sich in Chelm einem medizinischen Stützpunkt anschlossen, der von französischen Notfallsanitätern in privater Initiative aufgebaut worden war.

Rahder war der einzige Arzt an diesem Stützpunkt, Kontakt mit der Arztpraxis am Ort kam nicht zustande. Dokumentation oder ausführliche Erstgespräche wie in seiner Hausarztpraxis waren nicht angesagt. Er verständigte sich per Google-Translator oder suchte sich einen gerade verfügbaren Menschen, der übersetzen konnte. Es kamen Menschen, die bis zu 50 Stunden im Zug hinter sich hatten und entsprechend erschöpft waren. Manchen fehlte Insulin, andere hatten Geschwüre am Bein, Bluthochdruck oder waren nervlich am Ende. Kriegsversehrte waren nur vereinzelt dabei.

Rahder half, so gut er konnte mit seinem Wissen und mithilfe der vor Ort verfügbaren Spenden an Material und Medikamenten. Behördliche Koordination fand nach der Passkontrolle und Registrierung nicht mehr statt. Dafür lief es nach Erfahrung Rahders erstaunlich gut: „Irgendwie

„Der Bedarf ist vorhanden, wird aber von den Behörden nicht offiziell als notwendig geäußert.“

JAN RAHDER





*Anna Dammrich-Warth von der Ukraine-Taskforce des UKSH beklebt Paletten für die Beladung der LKW im Lager des UKSH (links). Jan Rahder und seine Helfer in ihrem medizinischen Stützpunkt in Chelm an der Grenze zur Ukraine (rechts).*

funktionierte es“, hat er beobachtet.

Es sind Menschen aus ganz Europa, die in Chelm Hilfe unterschiedlicher Art leisten. Sie kommen vorwiegend aus Polen sowie aus Frankreich und Deutschland, wie an ihrem Stützpunkt, aber auch aus Skandinavien und Portugal. Es sind Menschen aus medizinischen Berufen, aber auch solche, die einfach nur anpacken und anbieten, so wie die Helfer der gemeinnützigen Organisation World Central Kitchen, die fast rund um die Uhr Menschen kostenlos mit Pizza verpflegen.

Rahder ist voll Anerkennung für die selbstlose Hilfsbereitschaft so vieler Menschen, aber zugleich auch fassungslos, dass es keine geordnete Unterstützung durch große Hilfsorganisationen gibt. „Der Bedarf ist vorhanden, wird aber von den Behörden nicht offiziell als notwendig geäußert“, sagt Rahder. Er befürchtet, dass die private Initiative irgendwann erlahmt und die Not dann noch größer wird. Seine Hoffnung: Große Hilfsorganisationen aus Deutschland sollten sich vor Ort engagieren und koordiniert Hilfe leisten. Er selbst kann nicht noch einmal an die Grenze. Rahder führt die einzige Hausarztpraxis in Hemmingstedt und hatte unbürokratisch die Erlaubnis der KV erhalten, die Praxis eine Woche lang von seinem Assistenten geöffnet zu halten. Rückblickend ist er froh, die Woche im März an der Grenze geholfen zu haben: „Es war eine unglaublich dankbare Aufgabe.“

Schon Anfang März hatten Krankenhäuser aus Schleswig-Holstein erste Patienten aus der Ukraine. Die Westküstenkliniken in Heide etwa hatten ein Kind mit einer schweren internistischen Erkrankung aufgenommen. Der achtjährige Junge hatte zuvor in einem Krankenhaus im Westen der Ukraine unweit der rumänischen Grenze gelegen. Freunde der Mutter aus Heide hatten den Kontakt zu den Westküstenkliniken hergestellt, um eine Weiterbehandlung des Jungen, der an einer seltenen internistischen Erkrankung leidet, nach seiner Ankunft in Deutschland zu gewährleisten. „Was in der Ukraine geschieht, ist eine Tragödie. Die Menschen dort sind unverschuldet durch den Überfall Russlands in Not geraten. Daher war es für uns eine Selbstverständlichkeit, das Kind aufzunehmen und jetzt die weitere Behandlung zu organisieren“, sagte der Medizinische Geschäftsführer Dr. Martin Blümke.

Kurz darauf wurde ein weiterer Junge aus der Ukraine aufgenommen, der wegen einer akuten Erkrankung operiert werden musste. Blümke betonte: „Im Rahmen der Initiative der Bundesregierung stehen wir selbstverständlich weiterhin bereit, Menschen aus der Ukraine zu helfen. Für uns ist das geliebte Solidarität.“

Wie groß die Hilfsbereitschaft im März war, zeigte auch der Umfang der vom UKSH organisierten Hilfstransporte. Am 17. März startete ein zweiter Transport mit Medikamenten, Medizintechnik und Ver-

brauchsmaterial nach Lwiw, von wo aus die Güter in die Westukraine geliefert wurden. Schon über 686.000 Euro hatte das Spendenaufkommen am 22. März erreicht. Der UKSH Freunde- und Förderverein hatte bis dahin 1.260 private Spenden von Mitarbeitenden und aus der Bevölkerung sowie Spenden von Organisationen, Unternehmen, Verbänden und Stiftungen erhalten.

Dr. Hryhoriy Lapshyn, aus der Ukraine stammender Oberarzt der Klinik für Chirurgie am Campus Lübeck, steht in direktem Kontakt mit dem ukrainischen Gesundheitsministerium und erfährt von dort, welche Güter zielgerichtet benötigt werden.

26 Pflegekräfte aus der Ukraine, die sich vor Ausbruch des Krieges am UKSH beworben hatten – 15 auf dem Campus Lübeck und elf in Kiel – sind mittlerweile in Schleswig-Holstein. Das UKSH vermittelt unter seinen Mitarbeitenden Paten, die bei der Orientierung am neuen Arbeitsplatz sowie in Kiel und Lübeck helfen. Koordiniert über die Taskforce unterstützt das UKSH bei der Vermittlung von Wohnraum, organisiert Einkaufsgutscheine und Sprachkurse, hilft, die mobile Erreichbarkeit sicherzustellen und vieles mehr. Gleichzeitig kümmern sich die Helfer um die Integration arbeitssuchender Flüchtlinge in den verschiedensten Einheiten des UKSH. Geplant ist dazu auch ein eigener Ausbildungskursus über die UKSH-Akademie.

# Dank finanzieller Förderung besser vernetzt

**VERSORGUNG** Der Versorgungssicherungsfonds des Landes unterstützt seit einigen Jahren Projekte aus dem schleswig-holsteinischen Gesundheitswesen, die zu einer Vernetzung zwischen dem ambulanten und dem stationären Bereich in der Fläche beitragen. Zu Jahresbeginn erhielten drei weitere Projekte aus dem Land Zusagen über Fördermittel mit einer Gesamtsumme in Höhe von rund 1,4 Millionen Euro.

Für eines der geförderten Projekte startet das Institut für Allgemeinmedizin der Uni Lübeck Allgemeinmediziner und andere ärztliche Fachdisziplinen im Land mit Hard- und Software aus, damit die Arztpraxen Erfahrungen mit asynchronen telemedizinischen Szenarien sammeln können. Diese asynchronen Anwendungen sollen ermöglichen, dass Ärzte ihre patientenbezogenen Fragen untereinander nicht unbedingt zeitgleich klären müssen, sondern ihre Anliegen innerhalb einer bestimmten Frist über datensicherere Server beantworten – und damit zeitlich unabhängiger werden.

Haus- und Fachärzte müssen dann ihre Sprechstunden untereinander nicht mehr synchronisieren. Die Landesregierung verspricht sich davon, dass die beteiligten Ärzte entlastet, die Wartezeiten bei Spezialisten reduziert und Anfahrtswege vermieden werden.

In dem mit 381.000 Euro geförderten Projekt unter dem Namen „Astral“ wird die Umsetzung solcher asynchronen Beratungen zwischen Hausärzten und dermatologischen sowie rheumatologischen Spezialisten getestet. Auch die Möglichkeit einer telemedizinisch unterstützten augenärztlichen Versorgung soll im Projekt untersucht werden.

Professor Jost Steinhäuser vom Lübecker Institut für Allgemeinmedizin sieht in bisherigen Studien zumindest Hinweise darauf, dass eine asynchrone telemedizinische Vernetzung aus der Hausarztpraxis heraus den Zugang zum Fachwissen der Spezialisten „effektiver unterstützen kann als synchrone“. Für „Astral“ arbeiten die Ärztenossenschaft Nord, die Gesellschaft für integrierte ophthalmologische Versor-

gung (GIO), der Hausärzterverband Schleswig-Holstein, die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein sowie die Landesvertretung der Techniker Krankenkasse zusammen.

Unter den geförderten Projekten ist auch die Insel Helgoland, die mit ihrer abgeschiedenen geografischen Lage nach Ansicht der Landesregierung eine „Laborsituation“ schafft, in der die Zusammenführung der verschiedenen Versorgungsbereiche stellvertretend für andere Teile Deutschlands getestet werden kann.

Diesen Test unter dem Namen „Gesundes Helgoland“ lässt sich die Landesregierung in den kommenden drei Jahren eine halbe Million Euro kosten. Ziel ist es, die medizinische Versorgung der Inselbewohner und der Touristen in einem integrierten Versorgungskonzept abzusichern und zu verbessern.

Ins Boot geholt werden dazu die Paracelsus-Nordseeklinik auf der Insel, die Ärztenossenschaft Nord und das kommunal getragene hausärztliche Gesundheitszentrum. Für die dortigen vier Hausärzte sucht die Ärztenossenschaft mittelfristig Nachfolger. Deren Geschäftsführer Lars Prinzhorn erwartet von einem integrierten Versorgungskonzept eine höhere Anziehungskraft des Zentrums auf interessierte Ärzte. „Ich kann mir vorstellen, dass damit die Attraktivität des Standortes steigt und sich leichter Ärzte für das Gesundheitszentrum finden“, sagt Prinzhorn. Auch Klinikmanager Sten Wessels ist überzeugt, dass eine sektorenübergreifende Versorgung der richtige Weg ist. Zunächst sollen die Versorgungsbereiche dafür räumlich und organisatorisch enger zusammenrücken.

In einem weiteren Projekt wird ein in-

teraktives Beratungs- und Edukationsangebot für Patienten mit Epilepsie geschaffen. Den rund 35.000 Betroffenen in Schleswig-Holstein soll über diesen Weg ein für alle Altersgruppen zugängliches, niedrighschwelliges Online-Angebot gemacht werden. Ziel ist es, psychosoziale Folgen der Erkrankung abzumildern, die Mitwirkung an der Genesung zu verbessern, Komplikationen vorzubeugen und die Teilhabe zu stärken.

Auch die Vernetzung zwischen Hausärzten, Spezialambulanzen und Epilepsiezentren soll unterstützt werden. „Wir freuen uns, mit diesem Modellprojekt zur digitalen Sozialberatung und Edukation neue Wege im Bereich der Epileptologie in Schleswig-Holstein zu gehen, und dazu beizutragen, dass Menschen mit Epilepsie einen aktiven und erfolgreichen Umgang mit dieser Erkrankung für sich erreichen können. Es geht darum, Einschränkungen und Stigmatisierungen zurückzudrängen und stattdessen Optionen in der Lebensgestaltung zu gewinnen“, sagte der Leiter des am Projekt beteiligten Epilepsiezentrum für Erwachsene am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), PD Dr. Nils Margraf. Auch das Norddeutsche Epilepsiezentrum für Kinder und Jugendliche des DRK ist an dem mit 500.000 Euro geförderten Projekt beteiligt.

Landesgesundheitsminister Dr. rer. pol. Heiner Garg betonte in den drei „zukunftsweisenden Projekten“ die zentrale Rolle der digitalen Kommunikation. „Die Corona-Pandemie hat erneut verdeutlicht, dass diese die medizinische Versorgung in bestimmten Bereichen sinnvoll ergänzen und unterstützen kann. Sie trägt auch dazu bei, Sektorengrenzen zu überwinden“, so Garg.

DIRK SCHNACK



# Zentrale Kliniken bleiben umstritten

**KLINIKEN** Im stationären Sektor sind Konzentrationsprozesse angeschoben. In den Kreisen Pinneberg und Rendsburg-Eckernförde ist das öffentliche Echo darauf sehr unterschiedlich. Noch ist offen, ob Elmshorn oder Pinneberg Klinikstandort bleiben.



*Kliniken – hier ein Motivfoto – befinden sich im Konzentrationsprozess. In der Öffentlichkeit wird dieser Prozess skeptisch verfolgt, wenn die wohnortnahe Versorgung darunter leidet. Kassen halten den Prozess dennoch für richtig.*

Der Kreis Pinneberg hat den Weg für einen zentralen Neubau der Sana Regio Kliniken geebnet. Nun ist das Land Schleswig-Holstein am Zug. Sana als Mehrheits- und der Kreis als Minderheitsgesellschafter werden jetzt entsprechende Anträge stellen.

Bislang halten die Sana Regio Kliniken noch zwei Klinikstandorte im Kreis vor: In Elmshorn und in Pinneberg. Anders als im Kreis Rendsburg-Eckernförde, wo ein Leistungsrückbau am kleineren Klinikstandort Eckernförde in der Kreispolitik wie berichtet kontrovers diskutiert wurde, sind sich die Kommunalpolitiker in Pinneberg auf Kreisebene bislang weitgehend einig. Der Hauptausschuss des Kreistags hat im März mit zwölf Ja-Stimmen und einer Nein-Stimme grundsätzlich zugestimmt, die beiden bisherigen Standorte zugunsten eines neuen Zentralkrankenhauses zusammenzulegen.

Mit dem Beschluss hat der Hauptausschuss Landrätin Elfi Heesch mandatiert, in der Gesellschafterversammlung entsprechend zu votieren. Mehrheitsgesellschafter Sana hatte den Prozess zu einem Zentralkrankenhaus angeschoben. Damit gehen zwei Anträge an das Land Schleswig-Hol-

stein – einer auf die krankenhausplanerische Zusammenlegung der Standorte und einer auf Förderung des Baus aus Landesmitteln. Nächster Schritt ist die Entscheidung des Landeskrankenhausausschusses im Mai. Anschließend soll es in weitere Planungs- und Genehmigungsprozesse gehen.

Kritischer Punkt dabei ist die Standortsuche: Pinneberg und Elmshorn haben im Vorwege deutlich gemacht, dass sie ihre Kommune jeweils für den zentralen Neubau für prädestiniert halten. In die Entscheidung über den Standort werden u. a. Fragen der Mobilität von Patienten und Erreichbarkeit einfließen. Erst in rund vier Jahren soll eine Detailplanung eingereicht werden. Bezugsfertig könnte der Neubau im Jahr 2033 sein.

Krankenkassen begrüßen den Konzentrationsprozess. Claudia Straub, Leiterin der vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein, bezeichnete den Bau eines Zentralkrankenhauses als „richtigen Weg, um eine qualitativ hochwertige stationäre Versorgung in der Region langfristig sicherzustellen.“ Zugleich sagte sie an die Adresse der Politik: „Nun muss sie auch die Bevölkerung in der Region mitnehmen – denn jede Veränderung löst zunächst Ängste aus.“

Dies zeigt sich aktuell im Kreis Rendsburg-Eckernförde, wo aus Sicht von Landrat Rolf Oliver Schwemer auch nach dem Kreistagsbeschluss zu den Inland Kliniken nicht der erhoffte Befreiungsschlag gelungen ist – denn die Diskussion über die Zukunft der Kliniken wird trotzdem weitergeführt. Schwemer appellierte an alle Beteiligten, die Entscheidung zu akzeptieren und nach vorn zu schauen. „Lassen Sie uns die Strategiedebatte beenden“, sagte Schwemer. Jeder Tag mit weiteren Diskussionen führe die Kliniken „näher an den Punkt, wo wir es nicht mehr schaffen werden, die personelle Besetzung aufrecht zu halten.“ Dies gelte für beide Klinikstandorte.

Der Landrat reagierte damit auf die anhaltende Diskussion über den Beschluss vom 14. Februar, als sich der Kreistag, wie berichtet, nach langer Diskussion für ein Szenario zur Zukunft der beiden Standorte entschieden hatte. Dies hat eine Konzentration von Leistungen und ein verringertes Leistungsangebot am kleineren Klinikstandort in Eckernförde zur Folge. Kritiker dieser Entscheidung prüften im März, ob sie ein Bürgerbegehren zu diesem Thema auf den Weg bringen können.

DIRK SCHNACK

# Scham, Misstrauen und Anonymität

**PRÄVENTION** Sexuell übertragbare Infektionen (STI) sind häufig mit Stigmata behaftet. Viele Patienten trauen sich daher nicht, offen über die eigene Ungewissheit zu sprechen. Eine offene Kommunikation und mehr Test- und Beratungsmöglichkeiten können Leben retten.

Die gute Nachricht vorweg: Sexuell übertragbare Infektionen (STI) und ihre Begleiterscheinungen treten in den Praxen in einem Flächenland wie Schleswig-Holstein nur selten auf. Doch schützt der ländliche Raum nicht vor Aids und Co. Eine Schlüsselfunktion in der Aufdeckung und späteren Therapie bei den Fachärzten sieht Ute Krackow vom Landesverband der Aidshilfen bei den Hausärzten im Land: „In der Regel ist es der Hausarzt, der als erster mit den Patienten in Kontakt kommt. Wenn er HIV oder andere STI erkennt, ist er derjenige, der Leben rettet.“ Aus den Gesprächen mit ihren Klienten weiß Krackow um die Hemmnis, über das eigene Sexualverhalten und die damit verbundenen Unsicherheiten einer möglichen Infektion einer sexuell übertragbaren Krankheit zu sprechen. Umso wichtiger sei die Offenheit der Ärztinnen und Ärzte.

„Es reicht manchmal schon ein Schild in der Praxis hängen zu haben, das zeigt, dass man in der Hausarztpraxis über sein Sexualverhalten sprechen kann.“ Wenn der Arzt sich offen zeigt, sprechen die Betroffenen ebenso offen über die mit Scham behafteten Hintergründe, die auf eine STI hinweisen können. Manche Krankheitsbilder sind nicht so eindeutig, können bei einem wachsamem Auge aber durchaus als Hinweis erkannt werden. Auch bei HIV und Aids gilt, dass Betroffene ein normales Leben führen können, sofern die Infektion oder Erkrankung frühzeitig diagnostiziert und die Therapie zur Minderung der Viruslast schnell eingeleitet wurde. HIV ist in über 40 Jahren der Forschung von einer Pandemie mit Todesfolge zu einer behandelbaren Krankheit geworden. Partnerschaft und Elternschaft sind durch funktionierende Therapien möglich. Und die Weitergabe des Virus kann verhindert werden. Um diese normalen Lebensziele auch als erkrankter Mensch zu erreichen, hilft jedoch nicht nur das darüber Reden. Auch die Zahl durchgeführter Tests müsse steigen, heißt es aus dem Gesundheitsministerium in Kiel. Hindernisse auf dem Weg zur Diagnose werden im deutschen Gesundheitssystem nicht zuletzt finanziell begründet. Häufig werden gesetzlich versicherten Menschen in vielen Fällen durchgeführte Tests entweder als IGeL berechnet oder auf die Testangebote der Gesundheitsämter verweisen. „Diese sind in der Regel kostenlos und anonym, jedoch schreckt der Verweis an eine behördliche Institution häufig ab“,



Ute Krackow

so Krackow. Zwar bemerkt Krackow gerade unter jungen Menschen eine zunehmende Offenheit, über die eigene Sexualität zu sprechen, doch betreffen STI alle Gesellschaftsschichten, junge Menschen genauso wie ältere. Dieser Erkenntnis bricht mit Stereotypen, die sich nach wie vor im gesellschaftlichen Gedächtnis halten: „Junge Männer sind als wilde Hirsche einem erhöhten Risiko ausgesetzt. Frauen ab 50 haben ohnehin keinen Geschlechtsverkehr mehr, weshalb sie keinem Risiko ausgesetzt sind“, so die Denke. Der initiale Verdacht, an einer STI erkrankt zu sein, wird so heruntergespielt. Darunter leiden Diagnose und Therapiestart. Umso wichtiger erscheint die offene Kommunikation beim Hausarzt, als Person des Vertrauens. Der Landesverband der Aidshilfen ist eine weitere Stelle für Menschen, die aus Scham, Misstrauen oder dem Verlangen heraus anonym zu bleiben, nicht das Gesundheitsamt oder den Arzt ansteuern. Gerade Menschen, die einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt sind, wie etwa Sexarbeiter oder drogengebrauchende Menschen, stehen nur selten in einem hausärztlichen Kontakt.

Finanzielle Aspekte verhindern bei ihnen zudem den oft wiederholten Testwunsch auf eigene Kosten. Lehrer, Bundeswehrangehörige und Angehörige weiterer gesellschaftlich akzeptierter Berufsgruppen können sich die Tests zwar leisten, sie bangen jedoch um die eigene Anonymität und suchen andere Testmöglichkeiten. Für sie könnte das Heimtest-Kit S.A.M health in Frage kommen. Menschen, die sich über den eigenen Infektionsstatus unsicher sind, können sich das Selbsttest-Kit für Chlamydien, HIV, Syphilis und Gonorrhö für 49–59 Euro pro Test-Kit in individuell abgestimmten Abständen als Abo zusenden lassen. „Die Vielfalt an Möglichkeiten ist gut. Unterschiedlichen Lebensverhältnissen können wir so entsprechende Angebote machen“, so Krackow. Verschiedenen Lebensverhältnisse bringen verschiedene Testbedürfnisse hervor.

Der Landesverband der Aidshilfen und das Landesgesundheitsministerium planen, das Angebot künftig über einen mobilen Beratungs- und Testbus in die Fläche zu bringen. Das Projekt soll unter anderem mithilfe der Fördermittel des Gesundheitsministeriums ermöglicht werden, die Fördersumme wird rund 100.000 Euro betragen. Geplant ist, dass der Bus die bestehenden Beratungsangebote in Schleswig-Holstein für HIV, Hepatitis und andere sexuell übertragbare Erkrankungen erweitert. In Zusammenarbeit mit der Suchthilfe sol-

len zuerst die risikobehafteten Gruppen angesteuert werden. Über die Suchthilfe kann auch die Diskretion gewährleistet werden. In den entsprechenden Stellen werden die Informationen, wann der Beratungsbus in die Ortschaft kommt, an die Personen verteilt. Oft ist es jedoch nicht mit einem Termin getan. Aus Erfahrung weiß Krackow, dass viele Menschen drei Termine brauchen, um Vertrauen aufzubauen und einem Erkenntnis bringenden Test erst beim vierten Termin zustimmen. Eine schnelle Überführung zu den behandelnden Ärzten vor Ort ist daher umso wichtiger. Gesundheitsminister Dr. rer. pol. Heiner Garg betonte unlängst seine Unterstützung für das Projekt: „Test-, Präventions- und Behandlungsangebote können damit zu den Menschen kommen, die diese brauchen. Nur wer den Infektionsstatus kennt, hat die Möglichkeit auf eine frühzeitige Therapie. Diese schützt nicht nur den Einzelnen, sondern trägt auch zur Unterbrechung einer weiteren Verbreitung bei.“ Der Bus soll noch in diesem Jahr starten.

Noch ein Blick über die Landesgrenze hinaus: Als die Vereinten Nationen gegen HIV/Aids (UNAIDS) im Jahr 2014 das „90–90–90-Ziel“ formulierten, stand fest, dass bis zum Jahr 2020 mindestens 90 % aller Menschen mit HIV diagnostiziert sein und von diesen mindestens 90 % antiretroviral therapiert werden sollten. Von den therapierten Menschen sollte wieder bei

90 % das HI-Virus unterhalb der Nachweisgrenze liegen. In Deutschland erreichte man dieses Ziel 2020. Einem Bericht des Robert Koch-Instituts (RKI) zufolge sind 90 % der HIV-Infektionen in Deutschland diagnostiziert worden. Der Anteil der erfolgreichen Therapien liegt in Deutschland seit 2011 bei über 90 %. Laut RKI-Analyse lag der Anteil hierzulande im Jahr 2020 bei etwa 96 %.

Doch mittlerweile wurde das Ziel angehoben. Bis 2030 lautet das neue Ziel: 95–95–95. Analog hierzu hat sich Deutschland dem WHO-Ziel „Eliminierung der Virushepatitis als Bedrohung der öffentlichen Gesundheit bis 2030“ verpflichtet. Die zuvor ausschließlich auf HIV fokussierte Strategie aus dem Jahr 2005 wurde durch eine Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen („BIS 2030“) ersetzt. Doch Menschen ohne Krankenversicherungsstatus, Obdachlose und andere Randgruppen bleiben schwer zu erreichen. Das Landesgesundheitsministerium in Kiel sieht derweil Hürden in der Präventions- und Beratungsarbeit in Schleswig-Holstein und baut in Zusammenarbeit mit dem Landesverband der Aidshilfen Kompetenznetz Aids in S-H e. V. die Angebote für alle STI aus. Die Unterstützung der Ärzte im Land bleibt unerlässlich: hinhören, fragen, testen.

STEPHAN GÖHRMANN

# Eltern ohne Einsicht und Motivation

**ADIPOSITAS** Kurse, in denen übergewichtigen Kindern geholfen werden kann, gibt es reichlich. Das Programm Heureka sticht wegen einiger Besonderheiten hervor. Doch das vom Land geförderte Programm leidet unter der Pandemie: Bislang sind noch nicht genügend Kinder und Jugendliche eingeschrieben.

**H**eureka kann zahlreiche Bedeutungen haben. Es steht u. a. für ein finnisches Science Center, einen Asteroiden und einen Verlag. Der altgriechische Ausspruch („ich habe gefunden“) wird Archimedes von Syrakus zugeschrieben. Weniger bekannt ist das Heureka-Programm für adipöse Kinder und Jugendliche in Schleswig-Holstein. Es steht für Haus- und Kinderärzte geleitet, Erfassung und Einsteuerung, umfassendes, strukturiertes, individuelles und regionales Empowerment-Konzept mit Casemanagement für Kinder- und Jugendliche mit Übergewicht und Adipositas.

Die Sinnhaftigkeit solch bemühter Namensfindungen ist umstritten, fest steht dagegen, dass Kinder zunehmend mit Übergewicht zu kämpfen haben. Durch gezielte Behandlungsprogramme könnten ihnen geholfen werden – wenn sie und ihre Eltern dazu bereit sind und sie therapeutisch eng begleitet werden. Dieses Ziel hat auch das Heureka-Projekt, das 2020 startete. Durch die Pandemie sind die Einschreibezahlen

allerdings ins Stocken geraten. Erst 57 Kinder und Jugendliche konnten Hausärzte und Pädiater in Schleswig-Holstein für das Projekt gewinnen. Zielmarke sind 200 Teilnehmer bis zum Jahresende 2022.

Das Hauptproblem für die einschreibenden Ärzte: Den Eltern der betroffenen Kinder fehlt es oft an der Motivation und Einsicht, dass sich an der Situation ihrer Kinder etwas ändern sollte. Dies bekommt Veronika Michel, Casemanagerin von der Ärztengeossenschaft Nord (Kontakt: heureka@aegnord.de; Telefon 04551/999922), aus den hausärztlichen und pädiatrischen Praxen zurückgemeldet.

Hilfreich ist dagegen, wenn die Erziehungsberechtigten die Folgen von Übergewicht am eigenen Leib spüren und Änderungen anstreben: Von den teilnehmenden Kindern stammen rund 80 Prozent aus „vorbelasteten“ Familien, in denen die Eltern oder Geschwister selbst übergewichtig sind.

„Die Eltern wollen nicht, dass ihre Kinder die gleichen gesundheitlichen Probleme bekommen“, nennt Michel als Grund für viele Einschreibungen.

Die Ärzte erlebt Michel im Gegensatz zu manchen Eltern motiviert: „Sie weisen explizit auf die Folgen des Übergewichts, wie Diabetes oder Bluthochdruck, hin“, sagt Michel. Sie hofft, dass die Ärzte ihre Bemühungen noch einmal verstärken und es schaffen, mehr Eltern von der Teilnahme ihres Kindes zu überzeugen. Der Bedarf ist nach ihrer Beobachtung vorhanden. Sie hat beobachtet, dass der Unterstützungsbedarf für den Nachwuchs durch die Pandemie noch gestiegen ist: „Kinder und Jugendliche haben sich weniger bewegt, der Sportunterricht ist häufig ausgefallen.“

Bei Heureka sollen Kinder eine strukturierte und passgenaue Therapie erhalten – vorausgesetzt, Haus- und Kinderärzte sprechen die Familien der übergewichtigen Kinder an, stellen die Indikation und legen die Richtung für die Teilnehmer innerhalb des Behandlungspfades fest. Dies kann eine ambulante Ernährungsberatung oder ein Trainingsprogramm sein, bei psychischen Auffälligkeiten wäre eine Ersteinschätzung durch einen Kinderpsychiater vorgeschaltet. Bei Bedarf kann das Kind auch vorübergehend aus seinem sozialen Umfeld gelöst und in der Rehaklinik Sylt in stationäre Therapie gegeben werden.

Eingebunden in das Programm sind die Fachklinik, Haus- und Kinderärzte, Ernährungstherapeuten, Kinder- und Jugendpsychiater sowie die Anbieter ambulanter Trainingskurse. Die Projektleitung haben der in Bad Segeberg niedergelassene Allgemeinmediziner Dr. Michael Emken und Pädiater PD Dr. Ingo Menrath vom UKSH. Das Programm wird aus dem Versorgungssicherungsfonds des Landes Schleswig-Holstein mit rund einer halben Million Euro gefördert.

DIRK SCHNACK



## „Gewalt untragbar? Sie wird doch ständig ertragen.“

**LESERBRIEF** Das Titelthema der Märzausgabe beschäftigte sich mit der zunehmend beobachteten Gewalt auch gegen Mediziner. Ein Leser schildert seine persönlichen Erfahrungen.

Gewalt sei untragbar? Sie wird doch ständig ertragen. Nach 23 Berufsjahren, in denen ich immerhin zweimal ein Training im Umgang mit Gewalt und Aggression (je eins in unterschiedlichen Häusern, das letzte vor deutlich mehr als zehn Jahren) mitmachen durfte, sieht die Bilanz im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie in einem Haus der Maximalversorgung, in welchem ich als Assistenzarzt arbeite, nicht gut aus.

Den letzten von mehreren Übergriffen habe ich als besonderes Vorkommnis gemeldet und auch Anzeige erstattet (bisher hatte ich es immer unterlassen, weil mir gesagt wurde, dass es ohnehin in der Regel keine Konsequenzen hat). Aber ich hatte nach etlichen Jahren ständiger Herabsetzungen einfach die "Nase voll", gelinde ausgedrückt. Nach über einem Jahr kam seitens der Justiz der Kommentar, der Aggressor sei zu einer Geldbuße zugunsten einer sozialen Einrichtung verurteilt worden (die Höhe wurde mir nicht mitgeteilt). Der Tatbestand der Körperverletzung sei nicht erfüllt (Spucken ins Gesicht und den Mund mit Konjunktivalkontakt des Speichels unter aktueller Corona-Pandemie Anfang 2020 – bei einem Polizisten wäre das sicher anders bewertet worden!). Tritte und Schläge konnte ich durch eigene Nahkampfvermeidung vermeiden/auspendeln, sodass sie nicht getroffen haben.

Und auf die interne Meldung im Betrieb (die zunächst nicht weitergeleitet worden ist, vielleicht wirklich nur durch ein Versehen, was aber nicht zu tolerieren ist), habe ich erst auf Nachfrage nach einem halben Jahr(!) ohne jede Rückmeldung den lapidaren Hinweis erhalten, aktuell dauere "wegen Urlaub und Krankheit alles etwas länger" – auf der Metaebene wurde zumindest klar gestellt, dass solche Angelegenheiten alles andere als Priorität haben. Nach einem weiteren halben Jahr habe ich mir erlaubt, erneut nachzufragen, was denn nun in dieser Sache geschehen werde oder was das übliche Procedere sei. Es wurde dann mitgeteilt, dass der Aggressor ein Hausverbot erhalten habe. Die Information darüber wird auch bei der Pforte hinterlegt und auch ein Duplikat des entsprechenden Schreibens an den Aggressor oder Sachbeschädiger auf der psychiatrischen Station ausgehängt, die der Betreffende heimgesucht hat oder als regelmäßigen Aufnahmepunkt aufsucht. Dadurch ist dann das Personal darüber informiert.

In meinem Fall war der Pforte nichts davon bekannt, und ich habe auch keinerlei Aushang auf den Stationen gesehen (trotz regelmäßiger Nachschau), sodass ich davon ausgehe, dass dieser Hinweis falsch war. Auf eine entsprechende Nachfrage gegenüber der zuständigen Abteilung habe ich dann auch keine Antwort mehr bekommen, was meinen Verdacht bestätigt.

Wenn eine Tür eingetreten oder ein Fenster eingeschlagen wird, gibt es jedenfalls Hausverbote bei uns, auch bei Beleidigungen des Pflegepersonals oder tätlichen Angriffen gegen dieses. Vielleicht gehöre ich also nur der falschen Berufsgruppe an?

Wertschätzung des ärztlichen Personals sieht anders aus!

Für Gewalt sensibilisieren? Ansprechen? Melden? Wozu? Ich werde mich in Zukunft nach einem erneuten Übergriff von subjektiver Relevanz vertrauensvoll an meinen Hausarzt wenden und dann eine angebotene AU hoffentlich erst mal annehmen (der Dämon Präsentismus lauert ...), statt weiter treu-doof zu arbeiten – denn ich bin ja auch verpflichtet, auf meine langfristige Arbeitsfähigkeit zu achten, wenn es denn sonst niemand tut.

GREGOR NOESKE, HAMBURG

## Siggelkow leitet neue Abteilung bei Lubinus



Das Team der neuen Abteilung bei Lubinus: Sekretärin Katharina Staack, Chefarzt Dr. Markus Siggelkow, Oberarzt Dr. Jan Baerwald, Oberärztin Dr. Maria Dümmler und Gefäßassistentin Ina Bartels (v. l. n. r.).

Dr. Markus Siggelkow leitet als Chefarzt die neu geschaffene Abteilung für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie am Kieler Lubinus Clinicum. Siggelkow war zuvor sieben Jahre bei Imland in Rendsburg tätig. Zu seinem Team bei Lubinus zählen die Oberärzte Dr. Maria Dümmler und Dr. Jan Baerwald sowie Wundexpertin Ina Bartels. Die Abteilung sollte Anfang April ihre Arbeit aufnehmen, es ist die zehnte am Lubinus Clinicum. Das Haus sieht wegen der älter werdenden Bevölkerung und damit einhergehenden zunehmenden Gefäßerkrankungen Bedarf. Gefäßchirurgie wurde vor Jahren am Haus schon durch Belegärzte betrieben. Auch am St. Elisabeth Krankenhaus, das zur Lubinus-Stiftung gehört, werden Patienten gefäßchirurgisch versorgt. Zum Repertoire des Teams um den 52-jährigen Siggelkow gehören neben der Bypasschirurgie auch minimalinvasive Eingriffe mit Kathetertechniken. (PM/RED)

## Neuer Chefarzt in Ratzeburg

Stefan Laval ist neuer Chefarzt der Pneumologie im Aneos Reha Klinikum Ratzeburg. Für die neu geschaffene Position wechselte Laval zum ersten März von der Sana Klinik Lübeck, wo er als Oberarzt für Innere Medizin und Pneumologie tätig war. Laval bringt Erfahrungen aus ver-



Stefan Laval

schiedenen Häuser im In- und Ausland, u. a. der Schweiz und Belgien mit. Katja Plath, Krankenhausdirektorin der Aneos-Einrichtungen in Ratzeburg, verwies zu Lavals Wechsel auf die steigende Nachfrage nach pneumologischer Reha. Besonders das spezielle Reha-Angebot für Long-COVID-Betroffene werde zunehmend in Anspruch genommen, so Plath. Der 51-jährige Laval will die Zusammenarbeit mit regionalen und überregionalen pneumologischen Praxen und Kliniken stärken und den Standort nach außen stärker vertreten. Ziel ist außerdem der Ausbau der rehabilitativen Kapazitäten in qualitativer und quantitativer Hinsicht, es soll ein größtmögliches Spektrum in der Pneumologie abgedeckt werden. (PM/RED)

## GEBURTSTAGE

Veröffentlicht sind nur die Namen der Jubilare, die mit der Publikation einverstanden sind.

Dr. Michael Tamm, Mittelangeln, feiert am 01.05. seinen 80. Geburtstag.

Susanne Beckenbach, Molfsee, feiert am 01.05. ihren 70. Geburtstag.

Priv.-Doz. Dr. Hermann Marquort, Heikendorf, feiert am 03.05. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Rainer Sieslack, Lübeck, feiert am 03.05. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Wolf-Dietrich Langhoff, Eckernförde, feiert am 03.05. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Gisela Loeber, Altenholz, feiert am 05.05. ihren 75. Geburtstag.

Brigitte Kleinsang-Scheer, Weddelbrook, feiert am 06.05. ihren 70. Geburtstag.

Dr. Michael Wagner, Eckernförde, feiert am 07.05. seinen 85. Geburtstag.

Dr. Boie Eggers, Wilster, feiert am 08.05. seinen 95. Geburtstag.

Dr. Gunnar Findeisen, Itzehoe, feiert am 12.05. seinen 90. Geburtstag.

Dr. Axel Falliner, Bergenhusen, feiert am 12.05. seinen 70. Geburtstag.

Jens Krämer, Schönkirchen, feiert am 13.05. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Hartmut Wegener, Itzehoe, feiert am 14.05. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Dieter Westphal, Neustadt, feiert am 15.05. seinen 90. Geburtstag.

Dr. Horst-Michael Schulz, Lübeck, feiert am 15.05. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Rudolf Hauschildt, Neumünster, feiert am 16.05. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Günter Georg Schulz, Fockbek, feiert am 16.05. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Volker Frey, Eckernförde, feiert am 17.05. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Karin Fischer, Lübeck, feiert am 20.05. ihren 80. Geburtstag.

Bernhard Sahner, Bad Oldesloe, feiert am 21.05. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Jürgen Klippe, Ahrensburg, feiert am 22.05. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Ingo Brauer, Bad Segeberg, feiert am 22.05. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Wiebke Junge, Hennstedt, feiert am 22.05. ihren 70. Geburtstag.

Johann Piechulla, Grömitz, feiert am 22.05. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Eva Gördel, Boren, feiert am 23.05. ihren 85. Geburtstag.

Klaus Delfs, Zarpen, feiert am 23.05. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Wolfgang Hohner, Fehmarn, OT Burg, feiert am 26.05. seinen 75. Geburtstag.

Hanno Barth, Altenholz, feiert am 27.05. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Klaus König, Wentorf, feiert am 30.05. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Eberhard Weinert, Kollmar, feiert am 30.05. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Willy Möhl, Flensburg, feiert am 31.05. seinen 95. Geburtstag.

## Ausgezeichnete Medizinstudierende

**M**arie-Pauline Autenrieb und ihr Kommilitone Lauritz Miarka, die beide in Kiel Medizin studieren, teilen sich den ersten Platz beim „Science communication Award“ für eine exzellente Visualisierung ihrer Forschungsarbeit durch ein „Graphical Abstract“, das neue Erkenntnisse zu einem Forschungsthema auf einen Blick anschaulich macht. Das Universitäre Cancer Center Schleswig-Holstein (UCCSH), ein Zusammenschluss aller onkologisch tätigen Einrichtungen des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH), der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU) und der Universität zu Lübeck (UzL), hat Studierende erstmals mit dem „Young Scientists – Science communication Award“ ausgezeichnet, denen eine grafische Zusammenfassung ihrer Arbeiten zur Krebsmedizin besonders eindrucksvoll gelang. Für ihre „Graphical Abstracts“ wurden Neele Babst (UzL), Lisa-Marie Philipp (CAU), Benjamin Heckelmann (UzL), und Julia Döffinger (UzL) jeweils mit dem dritten Platz geehrt. „Der Science communication Award ist eines der För-

derinstrumente, mit denen wir im UCCSH unseren exzellenten wissenschaftlichen Nachwuchs unterstützen möchten“, hieß es vom Vorstand des UCCSH, den Prof. Claudia Balbus, Prof. Anne Letsch und Prof. Nikolaus von Bubnoff bilden. Wichtige Bewertungskriterien waren der intuitive Zugang und die Verständlichkeit des „Graphical Abstracts“ ebenso wie das Design und der wissenschaftliche Inhalt. „Graphical Abstracts“ sind in den vergangenen Jahren zu einem wichtigen Bestandteil von Fachartikeln geworden, da sie auch einem breiteren Publikum einen schnellen Überblick über Erkenntnisse und Zusammenhänge ermöglichen. (PM/RED)



Marie-Pauline Autenrieb

## Regio Kliniken holen Gille

**P**rof. Justus Gille leitet seit Jahresbeginn als Chefarzt die Klinik für Allgemeine Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin der Regio Kliniken. Gemeinsam mit Dr. Philipp Muhl (Chefarzt der Klinik für Hand-, Fuß- und Mikrochirurgie) und Dr. Thomas Demmel (Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie) bildet er die Spitze des Orthopädisch-Traumatologischen Zentrums (OTZ) der Kliniken. Der gebürtige Hannoveraner Gille war zunächst in der Abteilung für Orthopädie am UKSH Lübeck und an Hamburger Kliniken tätig. Ab 2007 war er etwa ein Jahr lang als Oberarzt am Regio Klinikum Wedel, bevor er erneut zum UKSH nach Lübeck ging. Dort leitete er zuletzt die Abteilung für Arthroskopie, Gelenkchirurgie und Sportmedizin. Gille ist



Prof. Justus Gille

zertifizierter Knorpelspezialist des Qualitätskreises Knorpel-Repair & Gelenkerhalt (QKG) und zertifizierter Kniechirurg der deutschen Kniegesellschaft (DKG), außerdem zertifizierter Ausbilder der Arbeitsgemeinschaft Arthroskopie (AGA). (PM/RED)

## Leitungswechsel in der Tagesklinik Niebüll

Dr. Barbara Boche hat die Leitung der Psychiatrischen Tagesklinik und Institutsambulanz in Niebüll von Dr. Ralf Lichthardt übernommen. Lichthardt hat kürzlich eine eigene Praxis in Flensburg eröffnet und deshalb die Leitungsfunktion übergeben, er betreut aber weiterhin Patienten in der Diako Institutsambulanz (PIA) in Niebüll. Boche ist Fachärztin für psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Ihre Weiterbildung hatte sie in der Psy-

chiatrischen Klinik der Flensburger Diako absolviert, anschließend eine verhaltenstherapeutische Ausbildung am IFT Nord in Kiel. Im Sommer 2021 wechselte sie an die Diako Tagesklinik Niebüll. „Mir gefallen an dieser neuen Aufgabe die vielfältigen Gestaltungsräume in der tagesklinischen Therapie und die Herausforderung der ganz individuellen, sehr gemischten Störungsbilder unserer Patientinnen und Patienten“, sagte Boche. (PM/RED)

## KURZ NOTIERT

### Jessen im bng-Vorstand

Dr. Petra Jessen aus Altenholz ist neue Verbandssprecherin im bundesweit organisierten Berufsverband der niedergelassenen Magen-Darm-Ärzte (bng). Die Mitglieder wählten Jessen und andere Vertreter des neuen Vorstands auf ihrer außerordentlichen Mitgliederversammlung im März, nachdem der alte Vorstand vorzeitig zurückgetreten war. Neuer Vorsitzender des Verbandes ist Dr. Ulrich Tappe aus Hamm. Jessen ist seit 1991 in fachübergreifender Gemeinschaftspraxis als Fachärztin für Innere Medizin mit den Schwerpunkten Gastroenterologie und Proktologie niedergelassen. Im Verband sind nach eigenen Angaben mehr als 1.100 Ärzte organisiert. Er vertritt damit mehr als 90 Prozent der niedergelassenen Gastroenterologen bzw. fachärztlich tätigen Internisten mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie in Deutschland. (PM/RED)

## WIR GEDENKEN DER VERSTORBENEN

Prof. Günther Stille, Tetenbüll,  
geboren am 11.07.1923, verstarb am 23.11.2021.

Irmgard Falke, Büsum,  
geboren am 21.04.1941, verstarb am 21.12.2021.

Dr. Hartmut Steller, Kiel,  
geboren am 08.12.1947, verstarb am 16.01.2022.

Hans-Hermann Schurig, Ahrensburg,  
geboren am 07.04.1937, verstarb am 09.02.2022.

Hans-Jürgen Uphaus, Husum,  
geboren am 24.07.1943, verstarb am 17.02.2022.

Matthias Jost, Kiel,  
geboren am 03.06.1953, verstarb am 23.02.2022.

Dr. Peter Kraemer, Bad Schwartau,  
geboren am 22.03.1940, verstarb am 24.02.2022.

# Antikörperbestimmung trägt zur Aufdeckung bei

**COVID 19 Adhoc-Datenerhebung in Schleswig-Holstein: Corona-Antikörper-Titerbestimmungen (CoAkTi-SH) bei Personen über 75 Jahren in Pflegeheimen nach der dritten COVID-19-Impfung. Vorzeitige Beendigung der Datenerhebung, aber Ergebnisse aus 296 Untersuchungen. Überwiegend hohe Ak-Titer nach dem ersten Booster auch nach bis zu sechs Monaten.**

Hauptziel der COVID-19-Impfempfehlungen der STIKO ist es, schwere Verläufe, Hospitalisierungen und Tod sowie Langzeitfolgen durch COVID-19 soweit wie möglich zu verhindern (1). Zu den Personen mit besonderer Indikation für die Impfung zählen u. a. Menschen  $\geq 60$  Jahre und Bewohner in Pflegeheimen. Die STIKO empfiehlt (2) seit Ende September 2021 Personen mit einer Immundefizienz (ID) und seit Ende Oktober 2021 Personen im Alter von  $\geq 70$  Jahren, Bewohnern in Einrichtungen der Pflege und Personal in medizinischen Einrichtungen mit direktem Patientenkontakt eine erste Auffrischimpfung (syn.: erster Booster) nach abgeschlossener Grundimmunisierung. Die Empfehlung zur Auffrischimpfung wurde Ende November 2021 auf alle Personen  $\geq 18$  Jahre ausgeweitet. In Israel ging kurz nach Beginn des ersten Boosters die Zahl der SARS-CoV-2-Infektionen sowie der schweren COVID-19-Verläufe bei Altenpflegeheim-Bewohnern signifikant um 70–80 % zurück (3). Seit Ende November 2021 breitete sich weltweit die Omikron-Variante rasch aus. Da internationale Untersuchungen zeigten, dass der Impfschutz gegenüber symptomatischen SARS-CoV-2-Infektionen durch die Omikron-Variante mit zunehmendem zeitlichem Abstand zur Auffrischimpfung abnimmt (4,5), wurde im Dezember 2021 der Mindestabstand für den ersten Booster von fünf bis sechs auf drei Monate verkürzt.

Bereits im Januar wurde in Israel eine zweite Auffrischimpfung ohne wesentliche wissenschaftliche Evidenz propagiert (6), so dass auch in Deutschland der politische Druck zu einem zweiten Booster für vulnerable Gruppen wuchs.

Methode: Auf Wunsch des Landesministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Fa-

milie und Senioren veranlasste daher die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) eine Adhoc-Datenerhebung zur Übersicht über die Corona-Ak-Titer in Schleswig-Holstein bei Personen  $\geq 75$  Jahren in Pflegeheimen oder sonstigen Wohneinrichtungen nach einer dritten COVID-19-Impfung vor über vier Wochen. Im Rahmen eines Eilverfahrens wurde eine Ethikanzeige an der Universität zu Lübeck positiv entschieden. Das Vorgehen zur Datenerhebung wurde mit Prof. Jan Rupp (Direktor der Klinik für Infektiologie und Mikrobiologie, UKSH, Campus Lübeck) abgestimmt. Neben dem Geschlecht wurde auf

einem speziellen Laboranforderungsbogen der Genesenstatus, das Datum der dritten Impfung, das ggf. bestehende Vorliegen einer medikamentösen Immunsuppression, eines Diabetes oder einer Dialysetherapie abgefragt. Der Laborbefund ging unmittelbar an die ärztlichen Veranlasser der Analyse. Die Datenerhebung erfolgte im Anschluss retrospektiv anonymisiert. Die Untersuchung wurde am 27. Januar 2022 begonnen und in akkreditierten medizinischen Facharztlaboren sollten von 2.000 Personen der Zielgruppe qualitativ Antikörper (Ak) gegen Nukleokapsid(N)- und quantitativ ge-

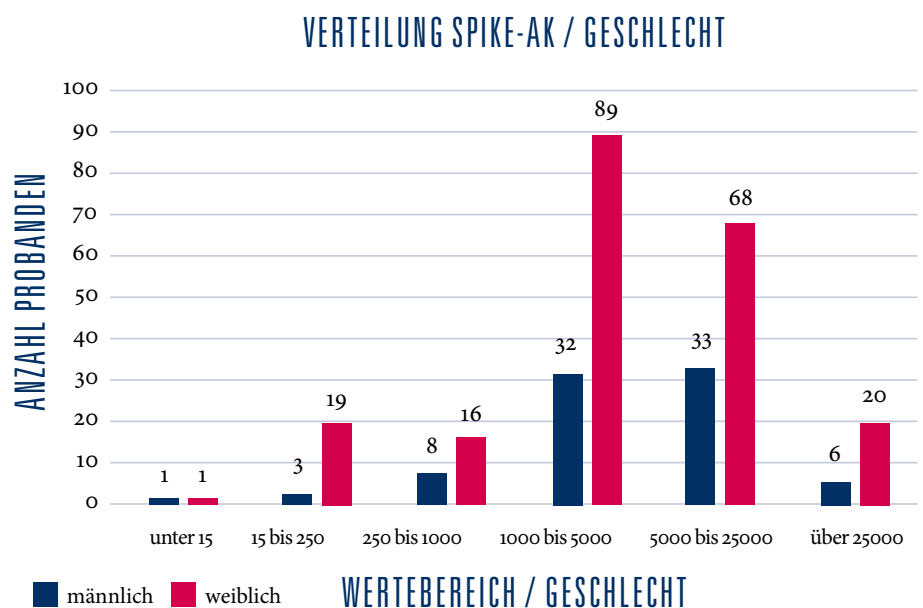
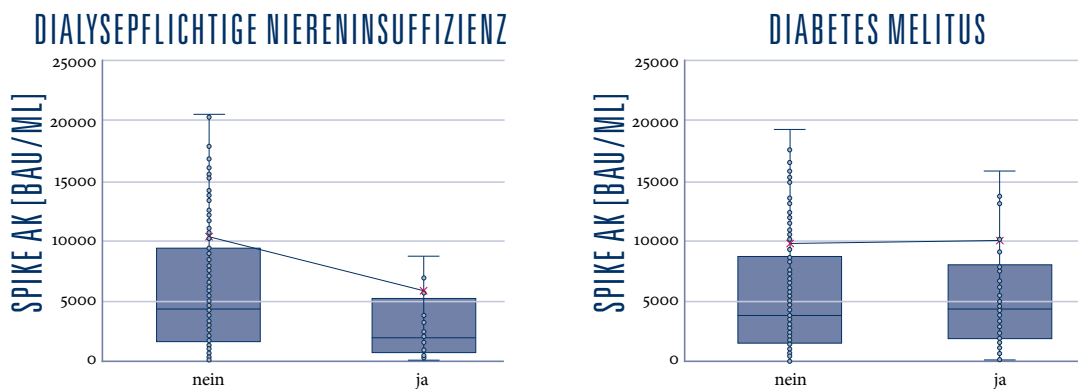


Abbildung 1: Verteilung der Spike(S)-Ak (BAU/ml) über die untersuchte Personengruppe CoAkTi-SH. Bei einem Nachweis von S-Ak  $>15$  BAU/ml ist das Vorhandensein von neutralisierenden Antikörpern gegen SARS-CoV-2 anzunehmen. Auf den Routinelaborbefunden wird keine mit zusätzlichem Aufwand zu bestimmende genaue Titerhöhe  $>250$  BAU/ml angegeben, da es zurzeit keinen Grenzwert für einen vor einer COVID-19-Infektion schützenden Antikörpertiter gibt. BAU = Binding Antibody Unit.





**Abbildung 2: Spike(S)-Ak bei Personen mit terminaler dialysepflichtiger Niereninsuffizienz (n=24; A) oder Diabetes mellitus (n=68; B) in der Kohorte CoAkti-SH (ohne Dialyse = 272; ohne Diabetes n=228). Das Vorliegen einer dialysepflichtigen Niereninsuffizienz kann einen relevanten Einfluss auf die Titerhöhe der S-Ak haben (p=0,29), Diabetes mellitus nicht.**

gen Spike(S)-Antigen des SARS-CoV-2-Erregers analysiert werden. N-Ak sind ausschließlich nach Infektion mit SARS-CoV-2 nachweisbar und nicht nach Impfung mit einem in der EU zugelassenen mRNA- oder Vektor-Impfstoff. S-Ak können sowohl nach Impfung als auch nach Infektion nachweisbar sein. Die S-Ak sollten in BAU/ml angegeben werden. Aufgrund der kurzen Laufzeit der Datenerhebung konnten nur Ergebnisse in den Laboren im LADR Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen erhoben werden (7). Der Elecsys Anti-SARS-CoV-2- und der Elecsys Anti-SARS-CoV-2-S-ElektrochemiLumineszenz-ImmunoAssay (ECLIA) cobas® (Roche) wurden dort akkreditiert nach DIN EN ISO 15189 am Gerät e801 (Roche) gemessen. Abbruch: Am 11. Februar 2022 wurde die Datenerhebung vorzeitig beendet, da am 03. Februar 2022 die STIKO in einer Pressemitteilung (8) verkündete, dass ab sofort für bestimmte Personen (Menschen ab 70 Jahren, Bewohner in Pflegeeinrichtungen, Menschen mit Immunschwäche länger als fünf Jahre sowie Tätige in medizinischen Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen) eine zweite Auffrischungsimpfung empfohlen wird, um den Schutz weiter zu verbessern und schwere Erkrankungen zu verhindern (2). Der zweite Booster soll frühestens drei Monate nach dem ersten Booster mit einem mRNA-Impfstoff erfolgen. Personal in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen kann den zweiten Booster frühestens nach sechs Monaten erhalten. Für Personen ohne besondere gesundheitliche Gefährdung gilt weiterhin, dass sie nach erfolgreichem erstem Booster immer noch gut vor einem schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung geschützt sind (9). Ergebnisse und Einordnung: In der Untersuchungsgruppe von n=296 (213 Frauen, 83 Männer) ist die Verteilung der Per-

sonen anhand des Zeitpunkts der Bestimmung der SARS-CoV-2-Ak nach der dritten COVID-19-Impfung: ein Monat (n=1), zwei Monate (n=14), drei Monate (n=27), vier Monate (n=94), fünf Monate (n=150) und sechs Monate (n=1). Der Zeitpunkt des ersten Boosters liegt damit überwiegend bereits länger zurück, da bei Personen  $\geq 70$  Jahre und in Pflegeheimen frühzeitig eine erste Auffrischungsimpfung in der ersten Delta-Welle der Pandemie zum Schutz der vulnerablen Gruppe empfohlen wurde. Bei 26 Personen (8,8 %) der Kohorte sind N-Ak nachweisbar. Sie waren daher, unabhängig vom angegebenen Genesenenstatus, mit dem Virus infiziert. Da nur bei 13 Personen (4,4 %) eine Angabe als genesen erfolgte, ergibt sich eine mögliche Dunkelziffer einer ohne Ak-Bestimmung unerkannten COVID-19-Erkrankung von 50 %. In einer Gruppe gleichaltriger Patienten (n=430), die im gleichen Zeitraum im LADR Zentrallabor unabhängig von der Datenerhebung CoAkti-SH untersucht wurden, kann mit bei 10,2 % der Personen nachweisbaren N-Ak in der Gesamtbevölkerung  $\geq 75$  Jahre ein in etwa vergleichbarer Anteil an Genesenen angenommen werden. In der CoAkti-SH-Kohorte ergibt sich nur für eine Frau und einen Mann ein Spike-Ak-Titer unter 15 BAU/ml, bei dem keine neutralisierenden Ak zu erwarten sind. Alle anderen Personen zeigen überwiegend sehr hohe Ak-Titer nach dem ersten Booster auch im Verlauf bis zu sechs Monate nach der Impfung (Abb. 1). Das Geschlecht hat dabei keinen Einfluss auf die Höhe der S-Ak-Titer. Personen <80 Jahren bilden scheinbar früher sehr hohe S-Ak-Titer als Personen  $\geq 80$  Jahre. Dennoch zeigen auch Personen  $\geq 80$  Jahre sehr hohe S-Ak-Titer, die sich etwas zeitverzögert später im Vergleich zu den

<80-jährigen Personen nochmals mit einem deutlichen Titeranstieg auf ein vergleichbares Niveau wie bei Personen <80 Jahren entwickeln.

Das Vorliegen einer terminalen Niereninsuffizienz mit Dialysetherapie kann einen relevanten Einfluss auf die Bildung der S-Ak haben (Abb. 2A), Diabetes mellitus hingegen nicht (Abb. 2B). Für fünf Personen in der untersuchten Gruppe wurde eine immunsuppressive Medikation angegeben, wobei ein relevanter Einfluss auf die Titerhöhe der S-Ak im Rahmen der geringen Fallzahl nicht feststellbar ist.

Fazit: Die Bestimmung von N-Ak kann zur Aufdeckung nicht diagnostizierter COVID-19-Erkrankungen beitragen. Auch Personen  $\geq 70$  Jahren bzw.  $\geq 75$  Jahren können nach erster Auffrischungsimpfung hohe Ak-Titer gegen S-Antigen entwickeln. Bei S-Ak >15 BAU/ml kann gemäß Herstellerangaben von neutralisierenden Ak ausgegangen werden. Bei >250 BAU/ml ist in der Routineversorgung der zusätzliche Aufwand einer genauen Titerbestimmung zurzeit nicht sinnvoll, da es bisher keine definierte Titerhöhe gibt, welche als Empfehlung für einen Immunschutz bzw. einen erneuten Booster genutzt werden kann. Aus diesem Grund wird bisher eine serologische Ak-Testung auch nicht grundsätzlich empfohlen. Bei schwer immundefizienten Personen sollte aber nach RKI-Empfehlungen die Entwicklung von S-Ak vor und  $\geq$  vier Wochen nach einer Auffrischungsimpfung zur Überprüfung der Impfantwort im Labor bestimmt werden (10). Dies ist auch bei Menschen mit terminaler Niereninsuffizienz unter Dialysetherapie wichtig.

PROF. JAN KRAMER, DR. CONSTANZE LANGE,  
DR. OLAF BÄTZ (ALLE LADR LABORVERBUND  
DR. KRAMER & KOLLEGEN),  
DR. MONIKA SCHLIFFKE (KVSH)  
LITERATUR: [HTTPS://LADR.DE/COAKTI-SH](https://ladr.de/coakti-sh)

# Erfolgreiches Delir-Management ist möglich

**DELIR** Für Intensivpatienten bedeutet ein Delir längerer Klinikaufenthalt, schlechteres Behandlungsergebnis und erhöhte Letalität. Prävention, rasche Diagnostik und effektive Therapien durch interdisziplinäre und berufsgruppenübergreifende Teams sind für den Behandlungserfolg maßgeblich – das ist ein Ergebnis der „Arbeitstagung NeuroIntensiv Medizin“ (ANIM) während der 39. gemeinsamen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft.

Das Delir auf Intensivstationen gehörte zu den Schwerpunktthemen des virtuellen Kongresses, gleich mehrere Symposien beschäftigten sich mit dem gefährlichen Symptomkomplex, der durch Verwirrtheit, Aufmerksamkeits-, Orientierungs- und Bewusstseinsstörungen gekennzeichnet ist. Beim Delir handelt es sich um eine akute Störung zerebraler Funktionen, etwa 30–80 % der Intensivpatienten sind hiervon betroffen. Die frühere Bezeichnung „Durchgangssyndrom“ suggeriere eine passagere Erkrankung, erläuterte Prof. Julian Bösel aus Kassel. Dem sei allerdings nicht so, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen seien häufig stark ausgeprägt. Bei etwa 25 % der Patienten bleiben nach einem Delir kognitive Funktionsstörungen bestehen, die mit einem milden Demenzverlauf vergleichbar seien.

Dr. Joji Kuramatsu aus Erlangen und der Kieler Pflegewissenschaftler Dr. Peter Nydahl appellierten an alle Berufsgruppen auf der Intensivstation, sich des Delirs und seiner kurz- und langfristigen Komplikationen besser bewusst zu sein. Akute Kognitionsstörungen würden oftmals noch als unvermeidbare Folgen der Schwere der Grunderkrankung angesehen oder als Auswirkung diverser auslösender Faktoren der Intensivmedizin. Dabei gebe es eine ausreichende Zahl an Screening-Instrumenten, um zu einer differenzierten Diagnose und entsprechenden Behandlungsempfehlungen zu kommen. „Wer nur nach Medikamenten und Dosierungen fragt, hat das Delir-

Management noch nicht verstanden“, so Nydahl. Ein erfolgreiches Delir-Management setze sich aus regelmäßigem Screening, Behandlung der Ursachen, einer Pflegetherapie, Medikamentengabe bei Stress sowie einem Monitoring der Komplikationen zusammen, erläuterte Nydahl auf Anfrage des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes. Um die Zusammenarbeit der Berufsgruppen auf Intensivstationen bei schweren Krankheitsbildern wie dem Delir weiter zu optimieren, plädiert er für gemeinsames Üben: „Die Zeit ist reif für interprofessionelles Training mit Ärzten, Therapeuten und Pflegenden.“

Die Bedeutung einer frühzeitigen Diagnose unterstrich Friederike Baumgarte, Medizinstudentin der Universität Kiel, am Beispiel Schlaganfall. „Schlaganfallbedingte neurologische Defizite wie Aphasie, Neglect und Dysphagie sind relevante Risikofaktoren für die Entstehung eines Delirs, können jedoch gleichzeitig eine große Barriere bei der Diagnostik desselben darstellen“, erläuterte Baumgarte. Es gebe daher großen Bedarf für einen objektiven und interpretationsunabhängigen Test, der unmittelbar am Krankenbett durchgeführt werden könne. Mit einem Ein-Kanal-EEG komme man diesem Ziel nun eventuell näher. Schon länger sei bekannt, dass bei deliranten Patienten charakteristische EEG-Veränderungen auftreten. Deshalb beschäftigen sich verschiedene Studien mit der Nutzung möglichst weniger Elektroden, um die Delir-Diagnostik in den klinischen Alltag integrieren zu können. In Kiel werde jetzt ein neues Ein-Kanal-EEG-

Gerät an einer Kohorte akuter Schlaganfallpatienten getestet, so Baumgarte.

Ein weiteres Kongressthema: Jährlich treten in Deutschland etwa 3.000 Querschnittslähmungen neu auf – davon 1.000 traumatische und 2.000 nicht-traumatische. Heilung ist bislang nicht möglich, Wissenschaftler in aller Welt arbeiten seit Jahrzehnten an tragfähigen Lösungen. Seit Mai 2019 werden Patienten mit akuter traumatischer zervikaler Querschnittslähmung in 14 Zentren in Deutschland, Schweiz, Spanien, Italien und Tschechien in die NISCI-Studie („Nogo Inhibition in Spinal Cord Injury“) eingeschlossen. Mittels eines gegen das Nogo-Protein gerichteten Antikörpers, der direkt in den Liquor verabreicht wird, soll die Wachstumshemmung im Zentralnervensystem blockiert und damit die Wiederausprossung verletzter Nerven angeregt werden. Primäres Studienziel ist, die motorische Erholung im Bereich der oberen Extremitäten signifikant zu verbessern. Von der Erreichung des Ziels sind die Wissenschaftler um den Heidelberger Studienleiter Prof. Norbert Weidner noch weit entfernt. Jedoch läuft nach erfolgreicher Phase I-Studie, in der die Sicherheit des Wirkstoffs untersucht wurde, die Phase II, in der auch die Wirksamkeit des Antikörpers geprüft wird. 96 Patienten haben bereits innerhalb von 28 Tagen nach Querschnittslähmung das Medikament oder ein Placebo erhalten, 132 sollen es bis Ende des Jahres werden. Mit ersten Ergebnissen kann dann 2023 gerechnet werden.

# Leidensdruck entscheidet über Wahl der Medikation

**MIGRÄNE** Deutscher Schmerz- und Palliativtag Ende März online mit Kopfschmerz-Curriculum. 33.000 akut Erkrankte täglich nur in Schleswig-Holstein. Prophylaxe kann Lebensqualität wirksam erhöhen.

Ein wesentliches Thema des von der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) ausgerichteten Kongresses waren Kopfschmerz und Migräne. Erstmals hat die DGS ein Curriculum Kopfschmerz für Haus- und Fachärzte angeboten, um die Versorgung Betroffener zu verbessern. Prof. Hartmut Göbel, Leiter der Schmerzlinik Kiel, hat über den aktuellen Stand der medikamentösen und nicht-medikamentösen Migräneprophylaxe informiert. „Migräne mit seinen 47 Unterformen belegt hinter Karies und Spannungskopfschmerzen Platz drei der häufigsten Erkrankungen weltweit“, so Göbel. Jeden Tag seien in Deutschland etwa 900.000 Menschen von akuter Migräne betroffen, 100.000 arbeitsunfähig und bettlägerig – auf Schleswig-Holstein bezogen sind dies über 33.000 akut Erkrankte, 3.700 davon arbeitsunfähig.

Eine Prophylaxe ist bei spätestens sechs Migräneattacken pro Monat, langanhaltenden Beschwerden, Zunahme der Anfallsfrequenz, Therapieversagen sowie bei Einnahme von Schmerz- und Migränemitteln an mehr als zehn Tagen pro Monat erforderlich. „Eine wirksame Vorbeugung kann die Lebensqualität der Betroffenen dramatisch verbessern“, erläutert Göbel. Die Prophylaxe kann mit und ohne Medikamente erfolgen. Begleitend zur medikamentösen Therapie oder alternativ bieten sich zahlreiche nicht-medikamentöse Strategien an. Mit Entspannungsverfahren wie der progressiven Muskelrelaxation nach Jacobson lasse sich bei einer Reihe von Patienten eine Reduktion der Migränehäufigkeit erreichen. Auch Biofeedback, kognitive Verhaltenstherapien, Schmerzbewältigung und Stressmanagement seien laut aktueller Therapieleitlinien erfolgversprechend, so Göbel. Ein regelmäßiger Tagesablauf und Ausdauersportarten wie Joggen, Walken, Schwimmen oder Radfahren können die Häufigkeit und Intensität der Attacken ebenfalls reduzieren.



Prof. Hartmut Göbel

Diese Maßnahmen lassen sich falls erforderlich, durch eine medikamentöse Migräneprophylaxe ergänzen. „Ziel ist es, Migräneattacken seltener, kürzer und/oder leichter zu machen“, sagte Göbel. Außerdem könne mit einer Prophylaxe einem Dauerkopfschmerz entgegengewirkt werden, der sich aus dem stetigen Gebrauch von Migränemitteln entwickeln kann. Medikamentöse Prophylaktika lassen sich in vier Klassen gruppieren:

- ▶ Klasse I: freiverkäufliche Nahrungsergänzungsmittel wie Magnesium oder Vitamin B2
- ▶ Klasse II: rezeptpflichtige orale Migräneprophylaktika wie Metoprolol, Amitriptylin oder Topiramid
- ▶ Klasse III: Botulinumtoxin
- ▶ Klasse IV: CGRP- und CGRP-Rezeptor-Antikörper wie Erenumab, Fremanezumab und Galcanezumab

„Für alle aufgeführten Substanzen wurde die Wirksamkeit in kontrollierten Studien nachgewiesen, wobei die Studienqualität sehr unterschiedlich ist.“ Bei jüngeren Mig-

räneprophylaktika sei die Datenlage aussagekräftiger, ältere Therapieoptionen hätten sich dagegen im klinischen Alltag bewährt. „Die Substanzen der Klassen III und IV sind um ein Vielfaches teurer als Substanzen der Klasse II, sie werden daher erst eingesetzt, wenn die anderen Wirkstoffe nicht wirksam, nicht verträglich oder kontraindiziert sind“, so der Kieler Schmerzexperte. Zur Therapiebegleitung sowie zur Verlaufs- und Erfolgskontrolle empfiehlt er die Nutzung der Migräne-App, die ohne Rezept kostenlos in den Appstores erhältlich ist.

Wesentliche Kriterien bei der Wahl der geeigneten Substanz seien Wirksamkeit, mögliche Nebenwirkungen und das Gebot der Wirtschaftlichkeit: „Da keine Substanz zur Verfügung steht, die bei allen Patienten zuverlässig, schnell und anhaltend wirkt, gleichzeitig auch bei Langzeiteinnahme unbedenklich ist und diese Eigenschaften dann noch im Vergleich mit anderen Prophylaktika wirtschaftlich günstig realisiert, stellt die Auswahl der individuell optimalen Substanz eine ärztliche Herausforderung dar“, erläutert der Migränespezialist. „Letztlich entscheiden der Leidensdruck und die individuelle Akzeptanz der Patienten über die Wahl der Medikation.“

Die DGS hat während des Kongresses erneut auf eine Unterversorgung der eigenen Angaben zufolge rund 3,9 Millionen Schmerzkranken in Deutschland verwiesen. Erforderlich wären mindestens 10.000 ausgebildete Schmerzmediziner, aktuell gebe es in Deutschland jedoch lediglich rund 1.321 ambulant tätige Ärzte mit entsprechenden Qualifikationen.

Während des Kongresses hat die DGS auch auf den Krieg in der Ukraine reagiert. Zum einen wurde eine Spendenaktion zugunsten von „Ärzte ohne Grenzen“ initiiert, zum anderen ein Symposium „Hilfe für traumatisierte Schmerzpatienten“ angeboten, das sich mit den Kriegsfolgen befasste.

UWE GROENWOLD

# Verbreitet und unterschätzt: Dysphagie und Malnutrition

**DYSPHAGIE** Dysphagie und die mit ihr assoziierte Mangelernährung in der Klinik sind in der ambulanten Medizin unterdiagnostiziert. Aspirationen und in der Folge Aspirationspneumonien treten im Alter und bei Schlaganfällen, Morbus Parkinson oder Demenz bei bis zu 50 % der Betroffenen auf. Die durch Entzündung und Mangelernährung begünstigte „Frailty“ ist mit verschlechterter Lebensqualität und verkürzter Lebensdauer verbunden. Erfahrungen mit einer zielgerichteten Diagnostik sammelt die spezialisierte Geriatrische Institutsambulanz (GIA) im Aneos Klinikum Middelburg.



Logopädin Katrin Watana, Dr. Jens Dowideit, Physiotherapeutin Alisa Braun, Diagnostikfachkraft Manuela Peper (v. l.)

Die Diagnostik und Behandlung in einer geriatrischen Klinik auf Zuweisung von niedergelassenen Ärzten steht für sektorenübergreifende Medizin, mit der Schluckstörungen und deren Schweregrad und damit klinische Bedeutung nachgewiesen und ebenso wichtig eine Dysphagie auch ausgeschlossen werden kann. Mithilfe der hier ausgesprochenen Therapieempfehlungen vermögen niedergelassene Ärzte Patienten zielgerichtet zu behandeln. Die ersten Patienten sind in der GIA des Klinikums Mid-

delburg mit interessanten Resultaten untersucht worden.

Schluckstörungen sind im Alter weit verbreitet und doch wenig bekannt. So schätzen wir die Häufigkeit bei über 65-Jährigen auf über 10 %, bei Patienten nach Hirninfarkten oder mit Morbus Parkinson beträgt die Prävalenz bis zu 50 %. Die sich ableitende verminderte Aufnahme von Flüssigkeit und Nährstoffen prädisponiert den älteren Menschen für eine Exsikkose und/oder Malnutrition. Beides sind Komplikationen, die ihrerseits wiederum Konsequenzen

wie Frailty mit Sturzgefahr und Verlust der Selbstständigkeit bedingen. Während sie in spezialisierten stationären Einrichtungen der Neurologie und Geriatrie aktuell zum Standard gehört, ist die zielgerichtete klinische und apparative Diagnostik einschließlich fiberendoskopischer Schluckuntersuchung (FEES) in der ambulanten Medizin nur punktuell und nicht flächendeckend möglich.

Aus diesem Grund hat unsere Klinik eine Zulassung zur ambulanten Diagnostik von Patienten mit geriatrischen Syndromen

wie Schluckstörung und Malnutrition erhalten. Im multiprofessionellen Setting kümmern sich Ärzte, Physiotherapeuten und Logopäden um ambulant zugewiesene Patienten. Zuweisen können Hausärzte und Fachärzte für Neurologie Patienten, die sie durch ein kurzes Screening als geriatrisch identifiziert haben und bei denen aufgrund der Anamnese, des klinischen Befundes oder der bisherigen Untersuchungen eine Schluckstörung vermutet wird. Die ersten Erfahrungen zeigen, dass die ambulante multiprofessionelle Untersuchung der Patienten in der Institutsambulanz auch in Corona-Zeiten mit Hygienekonzept durchaus möglich und erfolgreich durchführbar ist.

Nach ärztlichem Aufnahmegespräch erstellen Physiotherapeuten ein geriatrisches Assessment, das die Mobilität und kognitive Funktionen erfasst, woraufhin ein geriatrisch spezialisierter Logopäde den Schluckakt klinisch untersucht. Ergänzend führen dann Arzt und Logopäde nach umfangreicher Anamnese zum Schluckverhalten und zur Gewichtsentwicklung eine FEES durch, die aufgrund ihrer hohen klinischen Aussagekraft den internationalen Goldstandard darstellt. In dieser werden Pharynx/Larynx und der Schluckakt endoskopisch im Hinblick auf Morphologie und Funktionalität beurteilt und mittels Applikation von mit Speisefarbe angefärbten Kostformen verschiedener Konsistenz die Qualität des Schluckens beurteilt. Dabei unterscheidet man als Pathologien die Penetration, bei der Speichel bzw. Flüssigkeit oder Nahrung den Kehlkopfengang benetzt, und die Aspiration mit dem Durchtritt von Speichel bzw. Flüssigkeit/Nahrung durch die Stimmritze in die Trachea.

Die Befunde ermöglichen es uns, Behandlungsempfehlungen auszusprechen, wie beispielsweise Andicken von Flüssigkeiten, Einüben einer optimierten Körperhaltung oder Kompensationsmanöver beim Schlucken. In dem mit Patient und ggf. Angehörigen kommunizierten Untersuchungsbefund werden diese Therapieempfehlungen dem zuweisenden Hausarzt oder Facharzt für Neurologie an die Hand gegeben, sodass die

se sie gemeinsam mit dem Patienten ausführlich besprechen und umsetzen können. GIA bedeutet also moderne sektorenübergreifende Medizin mit enger Vernetzung von geriatrischer Klinik und Haus- und Fachärzten.

Die ersten Erfahrungen der Geriatrischen Institutsambulanz zeigen, wie vielfältig die Ursachen sind, die zu einer Schluckstörung führen können. Bei den ambulanten Patienten erfolgten mehrere Zuweisungen aufgrund einer Dysphagie durch degenerative HWS-Erkrankung mit Spondylophyten oder Verdickungen und Verkalkungen des vorderen Längsbandes der Halswirbelsäule als Morbus Forestier. Daraus resultierte eine Einengung des Hypopharynx und die Beeinträchtigung des Schluckens. Auch Morbus Parkinson oder zerebrovaskuläre Erkrankungen liegen einer Vorstellung in der GIA zugrunde. Nicht in allen Fällen lässt sich der Verdacht auf eine klinisch relevante Schluckstörung erhärten. Diese Gewissheit kann unnötige Ängste ersparen und nicht-indizierte Kost einschränkungen überflüssig machen und daher segensreich sein. Interessanterweise waren die Auswirkungen auf den Ernährungszustand bei den untersuchten Patienten noch gering. Dies mag daran liegen, dass die überwiesenen Patienten möglicherweise eine „Positivauslese“ darstellen, da sich besonders „fitt“ geriatrische Patienten von der ambulanten Untersuchungsmöglichkeit angesprochen fühlen. Wahrscheinlich aus diesem Grund decken sich die in der GIA festgestellten Diagnosen in ihrer Häufigkeitsverteilung bisher nicht mit denen der stationären Patienten, bei denen Folgezustände nach Hirninfarkt zahlenmäßig klar im Vordergrund stehen. Dabei richtet sich das Angebot der GIA auch und besonders an schwerbetroffene Patienten zu Hause und auch in Pflegeeinrichtungen mit erheblichen Alltagseinschränkungen, da diese besonders fragil sind und von adäquater Ernährung vorrangig profitieren. Es ist interessant, abzuwarten, wie sich das Diagnosespektrum in Post-Corona-Zeiten entwickelt.

DR. JENS DOWIDEIT,  
AMEOS KLINIKUM MITTELBURG

## Kasuistik

Ein 81-jähriger Patient kommt wegen länger bestehender und zunehmender Dysphagie von der Hausärztin überwiesen in die Geriatrische Institutsambulanz. Auf Nachfrage berichtet er über Schluckbeschwerden, die vor ca. 2 Jahren begonnen und seitdem zugenommen hätten. Jetzt habe er das Gefühl, dass ihm sowohl feste als auch flüssige Kost im Hals steckenbleibe. Er berichtet, dass er häufig schmerzhaft nachschlucken und sich räuspern müsse. Vor 2 Jahren habe er eine Pneumonie durchgemacht, über deren Ätiologie nichts Näheres bekannt ist.

Der Patient zeigt sich bewusstseinsklar, zu allen Qualitäten orientiert, der Body-Mass-Index liegt mit 27 kg/m<sup>2</sup> im altersbezogenen Normbereich und im Ernährungsassessment ergibt sich ein Risiko zur Mangelernährung. Eine signifikante Gewichtsabnahme wird verneint.

Das geriatrische Assessment zeigt einen normalen Aufsteh- und Gehstest an Unterarmgehstützen und einen leichten Hilfebedarf in Alltagsverrichtungen an. Der Mobilitätstest nach Tinetti zeigt leichte alltagsrelevante Beweglichkeitsstörungen.

In der klinisch-logopädischen Untersuchung findet sich eine etwas zeitverzögerte Schluckreflextriggenung bei auffälliger nasaler Sprache. Der Wasserschlucktest weist als Auffälligkeit mehrfaches Nachschlucken ohne Husten oder Räuspern nach.

Fiberschluckendoskopisch (FEES) lässt sich eine hochgradige Einengung des Hypopharynx von dorsal nachweisen, durch die der Hypopharynx wie ein Briefschlitz komprimiert wird. Daraus resultiert ein stark eingeschränkter Epiglottisverschluss beim Schluckakt. Bei sämtlichen Konsistenzen findet sich eine stark vermehrte Schluckarbeit mit mehrfacher, angestrenzter Schlucken und Räuspern. Kein Nachweis einer Penetration oder Aspiration.

Korrespondierend zum endoskopischen Befund finden sich in einer mitgebrachten CT-Untersuchung der HWS ausgeprägte ventrale Osteophyten und Syndesmophyten der mittleren HWS mit hochgradiger Kompression des Hypopharynx p. m. auf Höhe der Epiglottis.

Zusammenfassend besteht bei dem Patienten eine schwere alltagsrelevante Odyno- und Dysphagie bei hochgradiger Hypopharynxeinengung durch große komprimierende ventrale Osteophyten und Syndesmophyten der HWK 3 – 5.

Daraus leitet sich die Empfehlung zum Schlucken möglichst passierter Kost in optimierter Körperhaltung mit häufigem Nachschlucken und Nachspülen mit Flüssigkeit ab. Ferner ergibt sich aus symptomatischen und vor allen Dingen prognostischen Gründen die Indikation zur Vorstellung in der Wirbelsäulenchirurgie zur operativen Abtragung der stenosierenden Osteo- bzw. Syndesmophyten und der Wiederherstellung der Nahrungspassage und Normalisierung des Schluckaktes und zur Vorbeugung von Aspirationspneumonien.

DR. JENS DOWIDEIT

## FORTBILDUNGSTERMINE BEI DER ÄRZTEKAMMER

### Suchtmedizin in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Substanzkonsum im Jugendalter findet in den jeweiligen Entwicklungsphasen statt und tritt mit Ihnen in Wechselwirkung. Auch erheblicher Substanzkonsum im biografischen Querschnitt geht nicht zwangsläufig mit der Entwicklung einer Suchtkarriere einher, andererseits können Erfahrungen mit Erwachsenen, Peergroup und Gesellschaft maßgeblich den weiteren Verlauf einer solchen Karriere prägen. Das Seminar geht weniger auf die bekannten suchtspezifischen Aspekte ein, wie sie im Erwachsenenalter in typischer Ausprägung zu finden sind. Vielmehr werden wir uns mit den altersspezifischen Aspekten, Konsummustern, Risikofaktoren und Komorbiditäten aus jugendpsychiatrischer Sicht beschäftigen. Das Seminar wird von der ÄK SH als suchtspezifischer Weiterbildungsbaustein für den Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie- und Psychotherapie anerkannt.

Referent: Christian Tigner Leitender Oberarzt der Suchtstation der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Helios Fachklinik Schleswig GmbH

**Nächster Termin:** 23. April 2022  
(Fortbildungspunkte: 8, Fortbildungsstunden: 8)

### Intensivkurs Psychiatrie und Psychotherapie 2022

Das Fachgebiet der Psychiatrie und Psychotherapie befindet sich inhaltlich und methodisch in einer raschen Entwicklung. In diesem Kurs werden von klinisch und wissenschaftlich ausgewiesenen Dozentinnen und Dozenten die Grundlagen, die diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Aspekte des gesamten Spektrums psychischer Störungen vorgestellt und diskutiert. Der Kurs bietet eine umfassende Grundlage für die Facharztprüfung im Fach Psychiatrie und Psychotherapie, ist aber auch gut geeignet für Ärztinnen und Ärzte, die sich einen fundierten Überblick über das Fachgebiet verschaffen wollen:

- ▶ zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung in Psychiatrie und Psychotherapie

- ▶ zum Auffrischen der Psychiatrischen Kenntnisse für Ärztinnen und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie

Dieser Kurs ist in Schleswig-Holstein als Bildungsurlaub anerkannt.

**Nächster Termin:** 9. - 13. Mai 2022  
(Fortbildungspunkte: 49, Fortbildungsstunden: 49)

### Grundkurs ABS-beauftragter Arzt (Antibiotic Stewardship)

Wie therapiere ich meinen Infektionspatienten adäquat? Wie kann ich vermeiden, zum weiteren Anstieg von Antibiotikaresistenzen beizutragen? Wie kann ich in meinem Klinikum sinnvolle Konzepte zur Behandlung von Infektionskrankheiten einführen?

Angesichts der weltweit zunehmenden Antibiotikaresistenz ist eine rationale Antiinfektivverordnung (Antibiotic Stewardship, abgekürzt ABS) eine Notwendigkeit geworden.

Mit ABS ist ein programmatisches, nachhaltiges Bemühen einer medizinischen Institution um Verbesserung und Sicherstellung einer rationalen Antiinfektivverordnungspraxis gemeint. Darunter werden Strategien bzw. Maßnahmen verstanden, die die Qualität der Antiinfektivbehandlung bezüglich Auswahl, Dosierung, Applikation und Anwendungsdauer sichern, um das beste klinische Behandlungsergebnis unter Beachtung einer minimalen Toxizität für den Patienten zu erreichen. ABS-Programme, die mehrere ABS-Maßnahmen bündeln, haben einen günstigen Einfluss auf Resistenz-, Kosten- und Verbrauchsentwicklung.

In diesem Kurs wird Grundlagenwissen aus den Bereichen Mikrobiologie, Pharmazie und Infektiologie vermittelt, außerdem werden die ABS-Leitlinie sowie Tools zu deren Umsetzung vorgestellt. Ziel ist es, als antibiotikabeauftragter Arzt das erforderliche Basiswissen zu erlangen, rationale Antiinfektiva-Therapiestrategien an einem Klinikum mit einführen zu können und bei der Umsetzung mitzuwirken.

Dieser Kurs ist in Schleswig-Holstein als Bildungsurlaub anerkannt.

**Nächster Termin:** 9. - 13. Mai 2022  
(Fortbildungspunkte: 40, Fortbildungsstunden: 40)

Über den QR-Code finden Sie das komplette Veranstaltungsangebot.



#### Kontakt

Akademie der Ärztkammer  
Schleswig-Holstein  
Telefon 04551 803 700,  
E-Mail akademie@aeksh.de

## FORTBILDUNGSTERMINE AUS DEM NORDEN

### APRIL 2022

22./23. April	Mikroskopierkurs für Anfänger	UKSH, Kiel Telefon 0431/500-24 970 inges.kunft@uksh.de Punkte beantragt
23. April	Eltern-Säuglings-Kleinkindspsychotherapie	NGaT Anmeldung über ein Vorstandsmitglied www.ngat.de 2 Punkte
27. April	Symposium Akute Leukämien 2022	UKSH, Kiel Telefon 0431/500-249 70 inges.kunft@uksh.de www.uksh.de 4 Punkte
29. April	117. Tagung der Schleswig-Holsteinischen Dermatologen	UKSH, Lübeck Telefon 0451/500-41501 derma.luebeck@uksh.de www.uksh.de 5 Punkte beantragt
4. Mai	Grundkurs Pneumologische Diagnostik und Therapie (Lungenfunktion)	Regio Kliniken Gabriele.Wohlfart@sana.de Teilnahme <a href="https://qrco.de/Pneumologie_Grundkurs">https://qrco.de/Pneumologie_Grundkurs</a> 2 Punkte beantragt
11. Mai	Fortbildungsveranstaltung der Frauenklinik u. a. Therapie mit PARP-Inhibitoren	Städtisches Krankenhaus Kiel Telefon 0431/1697-3717 anmeldung@krankenhaus-kiel.de Punkte beantragt
11. Mai	Update zur MRD-Diagnostik in der Hämatologie	UKSH, Kiel Telefon 0431/500-249 70 inges.kunft@uksh.de 3 Punkte
21. Mai	Sekundäre Traumatisierungen bei Angehörigen von Gesundheitsberufen	NGaT Anmeldung über ein Vorstandsmitglied www.ngat.de 2 Punkte

**WEITERE INFORMATIONEN BEI DEN VERANSTALTERN.  
ALLE ANGABEN OHNE GEWÄHR.**

## WEITERE TERMINE

### Ringvorlesungen zu ethischen Themen in der Medizin

ab dem 3. Mai 2022

UKSH Kiel

„Wie wollen wir den Lebensanfang und das Lebensende gestalten?“, „Wem gehören Forschungsdaten und wie ist mit ihnen umzugehen?“, „Welche Auswirkungen hat die Corona-Pandemie auf das Gesundheitssystem gehabt?“. Dies sind einige der Fragen, die das UKSH Kiel aus ethischer Perspektive diskutieren möchte.

03. Mai Ethik in anderen Kulturkreisen

10. Mai Herausforderungen im Zusammenhang mit dem assistierten Suizid

dienstags, 18:00 - 19:30 Uhr

Hörsaal der Pharmakologie, Arnold-Heller-Straße 3, 24105 Kiel

ohne vorherige Anmeldung

2 Fortbildungspunkte je Vorlesung

### „Forum 2030 – wir (be) handeln klimagerecht!“

12. und 13. Mai 2022

Ärztammer Berlin

Das Forum „2030 – wir (be)handeln klimagerecht!“ bietet die Chance, gesundheitsbezogene Transformationspfade zu entwickeln um den Herausforderungen der Klimakrise aktiv etwas entgegenzusetzen.

An zwei Tagen können bis zu 80 Teilnehmende in direkten Austausch und Diskussion miteinander treten.

Ärztammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

Anmeldung und weitere Information unter:  
[www.aekb.de/veranstaltungskalender](http://www.aekb.de/veranstaltungskalender)

17 Fortbildungspunkte



#### **HINWEIS DER REDAKTION:**

Alle Anzeigen beruhen auf Angaben der Anzeigenkunden und werden nicht von der Redaktion geprüft. Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die Angaben (auch zu den Weiterbildungsbefugnissen) korrekt sind. Unter [www.aeksh.de](http://www.aeksh.de) finden Sie die aktuellen Listen der weiterbildungsbefugten Ärztinnen und Ärzte in Schleswig-Holstein.

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.

Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die ausgeschriebenen Praxen im Sinne der Bedarfsplanung bedarfsgerecht sind. Interessenten werden gebeten, sich mit der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein in Verbindung zu setzen.



## **STELLEN- UND RUBRIKANZEIGEN**

**Gern beraten wir Sie zu den Werbemöglichkeiten im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt:  
elbbüro Stefanie Hoffmann · Fon (040) 33 48 57 11 · [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com) · [www.elbbuero.com](http://www.elbbuero.com)**

**NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSSTERMIN: Heft Nr. 05 20. April 2022**



## STELLENANGEBOTE

Wir suchen ab 1.7.2022 zur Verstärkung für unser Ärzteteam in Rendsburg  
**FÄ/FA für Allgemeinmedizin** in Voll- oder Teilzeit

Alle Informationen zur Praxis finden Sie unter [www.hausarztpraxis-kronwerk.de](http://www.hausarztpraxis-kronwerk.de)  
 Bewerbungsunterlagen bitte an [verwaltung@hausarztpraxis-kronwerk.de](mailto:verwaltung@hausarztpraxis-kronwerk.de)  
 Telefonische Informationen vorab herzlich gerne unter 0176 - 43 64 48 31.

**Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!**

Wir suchen ab sofort oder später einen:

**Weiterbildungsassistenten** sowie **FA (w/m/d)**  
**zur Anstellung (für 10 Std./Woche)**

für eine Gemeinschaftspraxis in Neumünster (WB-Erlaubnis für 2 Jahre vorhanden). Wir bieten gesamtes Spektrum der hausärztlichen, internistischen und allgem. med. Versorgung, sowie Naturheilverfahren und Hausbesuche.

Arbeitszeiten flexibel gestaltbar. Von Viertel-, Halb- bis Vollzeit ist alles möglich. Überdurchschnittliche Bezahlung, Urlaub, sowie finanzielle Unterstützung bei erforderlicher Kinderbetreuung.

**Die Balance zwischen Arbeit und Privatleben ist uns wichtig.**

**Praxis am Kantplatz Dr. Silke Babinsky & Chr. A. Mohr**

Max-Richter-Str. 2a · 24537 Neumünster

Tel.: 04321-85388-0 · [info@praxis-am-kantplatz.de](mailto:info@praxis-am-kantplatz.de)



Marien-Krankenhaus Lübeck

Arbeiten am Marien-Krankenhaus Lübeck  
**Für Ihre berufliche Zukunft!**

Das Marien-Krankenhaus Lübeck  
 sucht zum nächstmöglichen  
 Zeitpunkt:

**Belegärzte (m/w/d)**

Wir verfügen über die Fachabteilungen  
 Anästhesie, Chirurgie, Gynäkologie  
 & Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheil-  
 kunde, Innere Medizin und Urologie.

Weiterhin bieten wir Stellen für

**Assistenzärzte (m/w/d)**

u. a. für die Facharztweiterbildung  
 Gynäkologie und Geburtshilfe oder  
 Chirurgie.

Wir betreuen als reines Belegkranken-  
 haus ca. 8000 Patienten jährlich. Mit  
 1500 Geburten im Jahr gehören wir  
 zu den größten Geburtskliniken  
 in Schleswig-Holstein.

[www.marien-krankenhaus.de](http://www.marien-krankenhaus.de)



Wir freuen uns auf Ihre aussagefähige  
 Bewerbung. Diese richten Sie bitte an:

**Geschäftsführung**  
 Kath. Marien-Krankenhaus Lübeck

Parade 3  
 23552 Lübeck

oder an:

[bewerbung@marien-krankenhaus.de](mailto:bewerbung@marien-krankenhaus.de)

Wir sind ein Haus der  
**ANSGAR**  
 GRUPPE



**elbbüro**

fon (040) 33 48 57 11 | fax (040) 33 48 57 14 | [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com) | [www.elbbuero.com](http://www.elbbuero.com)



## Hippokratischer Eid statt bürokratisches Leid

Sind Sie Fachärzt:in für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin?  
 Unsere Praxen sind genau das Richtige für Sie.

Wir bieten:

**Modernste Hausarztpraxen**

Zentrale Räume in Altona,  
 Barmbek, Winterhude,  
 Neugraben, Wilhelmsburg

**Fokus auf die Medizin**

Sie haben Zeit für Ihre  
 Patient:innen. Administrative  
 Aufgaben betreuen wir zentral.

**Eigene Software**

Sie behandeln. Unsere eigens  
 entwickelten Apps machen  
 viele Schritte einfacher und  
 schneller.

**Attraktive Vergütung**

Überdurchschnittliches festes  
 Gehalt.

**Sehr gute Bedingungen**

30 Tage Urlaub, geregelte  
 Arbeitszeiten, Teilzeit-Modelle,  
 Weiterbildungen etc.

**Bewerben Sie sich einfach**

[www.avimedical.com/aerzte](http://www.avimedical.com/aerzte)

Habib Fussi  
 +49 152 090 688 23  
[habib.fussi@avimedical.com](mailto:habib.fussi@avimedical.com)



**AVI** Medical

## STELLENANGEBOTE



Werden Sie Teil unseres Teams, denn wir suchen

**Oberärztin/Oberarzt Neurologie (m/w/d) neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation**

ab sofort in Voll- oder Teilzeit für unser ärztliches Team in der Neurorehabilitation! Gelegen in Hamburgs Süden ist Groß-Sand zentral an die Autobahn angebunden.

Für Rückfragen steht Ihnen Chefarzt Dr. med. Andreas Wefel unter der Rufnummer 040 / 75 205 – 371 gerne zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungsunterlagen, die Sie an [bewerbung@gross-sand.de](mailto:bewerbung@gross-sand.de) richten können.



Wir suchen den

**Chefarzt Psychosomatik u. Psychotherapie (m/w/d),  
Chefarzt Psychiatrie u. Psychotherapie (m/w/d),  
Oberarzt Psychosomatik u. Psychotherapie (m/w/d),  
Oberarzt Psychiatrie u. Psychotherapie (m/w/d)**

Für weitere Informationen kontaktieren Sie

Silvia Dobrindt unter 01 73/5 35 80 08  
oder unter [dobrindt@beratung-dobrindt.de](mailto:dobrindt@beratung-dobrindt.de).

Informieren Sie sich über uns und

weitere Vakanzen unter <https://beratung-dobrindt.de>.



Der Kreis Herzogtum Lauenburg sucht für eine unbefristete Vollzeitstelle zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine\*n

**Facharzt\*Fachärztin (m/w/d) für  
Öffentliches Gesundheitswesen,  
Innere Medizin oder Allgemeinmedizin**

**Wir bieten Ihnen:**

- als Non-Profit-Organisation eine am Gemeinwohl orientierte Arbeit
- eine Bezahlung je nach Qualifikation bis zur EG 15 TVöD bzw. A 14 SHBesG
- flexible Arbeitszeiten, die Freiraum für Familie und Hobbys lassen
- die Möglichkeit zu genehmigter Nebentätigkeit

Interesse? Weitere Informationen erfahren Sie unter:

[www.kreis-rz.de/Stellenangebote](http://www.kreis-rz.de/Stellenangebote)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

## Kreis Nordfriesland



**Moin**  
Lieblingsland.

**WIR SUCHEN SIE!** (m|w|d)

■ **Leitung Sozialpsychiatrischer Dienst**

► 39 Std. • bis zur EG 15 TVöD // Fachdienst Gesundheit

► Bewerbungsfrist im Internet

**Infos unter [chancen.nordfriesland.de](http://chancen.nordfriesland.de) — Willkommen!**

## Sie haben eine Anzeige unter Chiffre gesehen und möchten den Inserenten kontaktieren?

Senden Sie uns Ihr Anschreiben resp. Ihre Bewerbungsunterlagen unter Angabe der Chiffre-Nummer der Anzeige per Post oder E-Mail.

**Eine Auskunft zum Inserenten kann und darf nicht erteilt werden.**

Bitte senden Sie Zuschriften an:

elbbüro Stefanie Hoffmann Chiffre (Nr. der Anzeige entnehmen)  
Bismarckstr. 2 · 20259 Hamburg oder [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com).

**elbbüro** fon (040) 33 48 57 11 | fax (040) 33 48 57 14 | [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com) | [www.elbbuero.com](http://www.elbbuero.com)



© Fathema Murtaza

## IHR NEUER ARBEITSPLATZ

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

Unsere Teams sind in rund 60 Ländern im Einsatz. Werden Sie ein Teil davon! Informieren Sie sich online: [www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiter](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiter)



## STELLENANGEBOTE



Als eines der modernsten Zentren für radiologische Diagnostik und Nuklearmedizin sind wir auf der Suche nach Unterstützung unseres dynamischen Teams.

Das MVZ verfügt über eine topmoderne Geräteausstattung für das gesamte Spektrum der konventionellen Röntgendiagnostik sowie hochmodernes 1,5 Tesla MRT mit neuem Wide Bore, Multi Slice-CT mit modernster Technik und Untersuchungsmodalitäten. Des Weiteren sind wir derzeit im Begriff uns gerätetechnisch zu vergrößern.

Werden Sie Teil unseres engagierten Teams als

### **Facharzt (m/w/d)** für Radiologie/Diagnostische Radiologie

in Vollzeit oder Teilzeit in unserem MVZ in Hamburg.

#### Was Sie erwartet:

- Ein moderner und sicherer Arbeitsplatz in einem zukunftsorientierten, erfolgreichen Unternehmen
- Eine wertschätzende Zusammenarbeit in einem qualifizierten und hochmotivierten Team
- Unterstützung in Fort- und Weiterbildung
- Geregelt Arbeitszeiten ohne Nacht- und Wochenenddienst
- Keine Bereitschaftsdienste
- Attraktive Honorierung
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Gute Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln
- Parkmöglichkeiten am Haus

#### Ihr Profil:

- Facharzt (m/w/d) für Radiologie mit umfangreichen Kenntnissen und Fertigkeiten in der diagnostischen Radiologie
- Leidenschaft für das Fachgebiet Radiologie
- Mehrjährige Erfahrung und sehr gute Kenntnisse im gesamten Schnittbildbereich, vor allem umfängliche Erfahrung in Muskuloskelettaler Bildgebung
- Teamfähigkeit und Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit
- Freundliches Auftreten, Engagement, Leistungsbereitschaft und soziale Kompetenz
- Strukturierte und zuverlässige Arbeitsweise
- Engagierte und teamfähige Persönlichkeit mit dem Wunsch zur Weiterentwicklung

#### Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann senden Sie Ihre vollständigen und aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung sowie Ihres frühestmöglichen Eintrittstermin vorzugsweise per E-Mail als PDF-Datei an unsere Personalabteilung [davidson@radiologiehoheflucht.de](mailto:davidson@radiologiehoheflucht.de) oder

**MVZ Diagnostikum Hamburg GbR** z.H. Herrn Davidson  
Hohefluchtchaussee 2, 20253 Hamburg



**Wir kümmern uns und sind mit Herz dabei!**

*Sie arbeiten gerne mit Menschen?*

*Sie sind ein Teamplayer?*

*Sie sind einfühlsam und kommunikativ?*

*Sie wollen gerne etwas bewirken?*

**Dann kommen Sie zu uns!**

Wir suchen zur Ergänzung unseres multiprofessionellen Teams bei der Organisation und Versorgung von Palliativ-Patienten und deren Angehörigen einen ...

## **Arzt** (m|w|d) **im SAPV-Bereich** (Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung)

#### Wir bieten Ihnen:

- ein hoch motiviertes Team
- einen angenehmen Arbeitsplatz mit viel Gestaltungsfreiheit
- Vergütung in Anlehnung an TV-Ärzte/VKA
- Fort- und Weiterbildungsangebote
- Qualitätssicherung aufgrund von regelm. Team- u. Fallbesprechungen
- eine interessante, abwechslungsreiche und sinnstiftende Tätigkeit

#### Was Sie bei uns tun:

- ambulante Behandlung und Betreuung von schwer erkrankten und sterbenden Menschen und deren Angehörigen
- Netzwerkarbeit mit allen Kooperationspartnern und Basisversorgern
- Mitwirkung bei der Weiterentwicklung von Palliativnetz **HORIZONT** im Kreis Rendsburg Eckernförde

#### Sie bringen folgendes mit:

- Facharztausbildung (Zusatzbezeichnung Palliativmedizin)
- Erfahrung aus der ambulanten Palliativversorgung (wünschenswert)
- hohe Patientenorientierung
- Teamfähigkeit und Flexibilität

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte direkt an **Ute Lieske** unter folgenden Kontaktdaten:



PALLIATIVNETZ  
**HORIZONT**

Palliativnetz HORIZONT gGmbH  
Kaiserstraße 24  
24768 Rendsburg  
Tel. 04331 - 46 39 56 - 1  
[lieske@pn-horizont.de](mailto:lieske@pn-horizont.de)

[www.pn-horizont.de](http://www.pn-horizont.de)

**NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSS:**

**Heft Nr. 05 20. April 2022**

## STELLENANGEBOTE



**CURTIUS KLINIK**  
Psychosomatische Medizin

Die Curtius Klinik ist eine Fachklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit insgesamt 176 Betten in der akutmedizinischen Versorgung und in der Rehabilitation. Wir arbeiten schwerpunktmäßig nach einem tiefenpsychologisch fundierten, multimodalen Konzept. Wir integrieren andere Therapieformen wie verhaltenstherapeutische, systemische, körperbezogene sowie erlebnisorientierte Elemente wie Tanz- und Bewegungstherapie, Musiktherapie oder Ergo- und Gestaltungstherapie. Psychoedukation, Entspannungsverfahren und Physiotherapie vervollständigen unser Angebot nachhaltig.

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin eine/n

### Oberarzt/Oberärztin Psychosomatik (m/w/d) für den Akutbereich und eine/n

### Oberarzt/Oberärztin Psychosomatik (m/w/d) für die Rehabilitationsabteilung (50 Betten) in Voll- oder Teilzeit (mind. 32 Std./Woche)

#### Ihr Profil:

- Facharzt/-ärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt/-ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie oder Facharzt/-ärztin anderer Fachrichtung mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie, die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin wäre wünschenswert, kann jedoch auch an unserem Haus erworben werden

#### Ihr Aufgabenbereich:

- Führung eines Teams von Ärzten, Psychologen und Spezialtherapeuten
- Fachärztliche Anleitung psychosomatischer Behandlungen
- Erstellen sozialmedizinischer Leistungsbeurteilungen
- Beteiligung an der ärztlichen und psychologischen Aus- und Weiterbildung und der Supervision
- Mitarbeit/Weiterentwicklung medizinischer und therapeutischer Konzepte
- Umsetzung von Vorgaben der Kostenträger und des Qualitätsmanagements

#### Unser Angebot:

- Attraktive Lage mit hoher Wohn- und Lebensqualität und guter Infrastruktur
- Vielseitige und interessante Aufgabe mit Gestaltungsspielraum
- Interne und externe Fort- und Weiterbildung
- Regelmäßige externe Supervision und interkollegiale Beratung
- Moderne und flexible Arbeits- und Dienstzeitenmodelle
- Kurze Entscheidungswege
- Offene und wertschätzende Unternehmenskultur
- Angebote des betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Haustarifvertrag nach dem Marburger Bund inkl. betriebl. Altersvorsorge

Wir freuen uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen. Für Rückfragen steht Ihnen Frau Suhr, Personalwesen, unter Tel. 0 45 23/ 407-440 gern zur Verfügung.

Curtius Klinik GmbH & Co. KG - Neue Kampstraße 2 - 23714 Bad Malente  
bewerbungen@curtius-klinik.de



**WILLKOMMEN IM TEAM!**



Die **CURSCHMANN KLINIK** ist ein bundesweit renommiertes Rehabilitationszentrum für Kardiologie und Angiologie in bester Lage unmittelbar am Strand. Die Klinik verfügt über 169 Betten, inkl. einer Überwachungseinheit mit 4 Monitorplätzen. Zusätzlich besteht eine enge Kooperation mit dem UKSH Lübeck im Rahmen einer neurologisch geführten Station zur Parkinson-Behandlung.

Während der Anschlussheilbehandlungen versorgen wir alle Krankheitsbilder des kompletten kardiologischen und angiologischen Spektrums. Dabei steht die individuelle und ganzheitlich ausgerichtete Rehabilitation unserer Patienten im Vordergrund. Wesentliche Voraussetzung für den nachhaltigen Therapieerfolg ist eine enge, interdisziplinäre Zusammenarbeit von Ärzten, Therapeuten und Pflegekräften. Die langfristige Genesung der Patienten liegt uns am Herzen.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

### Oberarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit (flexible Arbeitszeitgestaltung möglich).

#### Ihre Aufgaben:

- Betreuung der kardiologischen Rehabilitanden
- Durchführung ärztlicher Tätigkeiten auf den Stationen
- Planung und Durchführung von Diagnostik und Therapie
- Teilnahme am Bereitschaftsdienst
- Ausbildung der Assistenzärzte in Weiterbildung
- Weiterentwicklung der Abteilung

#### Wir wünschen uns:

- Facharzt für Innere Medizin mit kardiologischer Erfahrung (Teilgebiet Kardiologie oder Diabetologie wünschenswert)
- Interesse am rehabilitativen Behandlungsspektrum (insbesondere AHB)
- Freude an der Zusammenarbeit im Team und Einbringen individueller Stärken
- eine kommunikative Persönlichkeit mit Engagement und menschlich-sozialer Kompetenz

#### Wir bieten:

- flexible Arbeitszeitgestaltung zur idealen Kombination von Beruf, Familie und Freizeit
- attraktives Vergütungssystem
- gute Arbeitsatmosphäre in einem motivierten engagierten Team
- aktive Mitgestaltung des Arbeitsplatzes
- Möglichkeit zur Teilnahme an rehabilitationswissenschaftl. Projekten und zur Promotion
- Nutzung der hausinternen Sportangebote
- küstennahe Umgebung mit hohem Freizeitwert
- Kinderbetreuung sowie alle Schulformen sind am Ort vorhanden

Wir freuen uns auf Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen mit Angabe Ihres frühestmöglichen Eintrittstermins. Für Rückfragen steht Ihnen Herr Prof. Schwaab unter Tel. 04503- 602-601 oder [schwaabb@dr.guth.de](mailto:schwaabb@dr.guth.de) sehr gerne persönlich zur Verfügung.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung z.Hd. Prof. Dr. B. Schwaab an:

CURSCHMANN KLINIK · Saunaring 6 · 23669 Timmendorfer Strand  
[www.curschmannklinik.de](http://www.curschmannklinik.de)

**NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSSTERMIN Heft Nr. 05 20. April 2021**

**elbbüro** fon (040) 33 48 57 11 | fax (040) 33 48 57 14 | [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com) | [www.elbbuero.com](http://www.elbbuero.com)

## STELLENANGEBOTE



Gestalten Sie mit **uns** die Zukunft in **Heiligenhafen!**

Für die **Psychiatrische Institutsambulanz** des **AMEOS Klinikums Heiligenhafen** suchen wir einen

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

in Voll- oder Teilzeit

Detaillierte Auskünfte erteilt Ihnen gern der Ärztliche Direktor, Herr Dr. Holger Jahn, unter Tel. +49 (0)4362 91-1552.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung, vorzugsweise über unser Online-Bewerberportal.

Folge uns auf Instagram  
@ameos\_gruppe



Vor allem Gesundheit

ameos.eu

## Wärme lässt sich verschicken

Ihre Spende als CARE-Paket.



Einscannen und einfach  
über PayPal spenden.



wirkt. weltweit.

Für unsere Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie am Standort Lübeck suchen wir Verstärkung:

### Arzt/Ärztin in Weiterbildung (m/w/d)

40 h/Woche | Entgeltgruppe I, AVR DD Ärzte  
Ausschreibungsnummer: A94-12150-2022

### Dipl.-Psychologe oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (m/w/d)

30 h/Woche | Entgeltgruppe E12 | Ausschreibungsnummer: A93-12150-2022

#### Unsere Benefits

- ✓ Kinderzuschlag von bis zu 100 Euro pro Kind
- ✓ 30 Tage Urlaub pro Jahr
- ✓ Lohnende Zusatzversorgung für die Rente

Jetzt bis 15. Mai 2022 bewerben!  
bewerbung@vorwerker-diakonie.de

Mehr Infos unter:  
www.vorwerker-diakonie.de/karriere



Dein  
Bunt fürs  
Leben



Wir sind eine Rehabilitationsklinik (incl. AHB) der Deutschen Rentenversicherung Bund mit Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie und Pneumologie. Unser Haus ist auf der Nordseeinsel Föhr gelegen und steht für eine innovative und interdisziplinäre Rehabilitation mit hohem Anspruch.

Die Insel hat einen hohen Freizeitwert, alle weiterführenden Schulen sind vorhanden. Es stehen Personalwohnungen und Appartements mit direkter Strandlage zur Verfügung.



#### Wir bieten

- Einen unbefristeten Vertrag im öffentlichen Dienst mit branchenüblichem Gehalt und betrieblicher Altersvorsorge
- Weiterbildungermächtigung für Sozialmedizin, großzügige Kostenübernahme und Freistellung für weitere Fort- und Weiterbildungen
- Gute Entwicklungs- und Aufstiegschancen in der größten Reha-Klinik-Gruppe Deutschlands
- Selbstständiges, eigenverantwortliches Arbeiten in einem flachen Hierarchiesystem
- Unterstützung bei administrativen Tätigkeiten durch Reha-Assistent\*innen
- Gelebte Familienfreundlichkeit dank verschiedener Arbeitszeitmodelle wie Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigung (Work-Life-Balance)
- Großzügige Betriebssportangebote

Sie sind Fachärztin bzw. Facharzt, haben keine Lust mehr auf Routine, Dauerdokumentationen und Regelbetrieb? Sie arbeiten gerne in einem engagierten Team und setzen sich ganz für Ihre Patientinnen ein?

Dann suchen wir Sie als

## Facharzt für Gynäkologie (m/w/d)

Sie passen zu uns, wenn

- Sie Freude an kollegialer und interdisziplinärer Zusammenarbeit haben,
- überdurchschnittlich kommunikationsfähig und teamorientiert sind,
- unsere Patienten für Sie im Mittelpunkt stehen,
- Sie sich in die Weiterentwicklung unserer innovativen Konzepte einbringen wollen.

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen gerne die Chefärztin Frau Michaela Hirsch unter Telefon 04683- 6161 oder per E-Mail: michaela.hirsch@drv-bund.de

Bewerbungen von Frauen sind ausdrücklich erwünscht. Schwerbehinderte Menschen oder ihnen gleichgestellte Bewerber\*innen werden bei gleicher Eignung und Befähigung vorrangig berücksichtigt.

Fühlen Sie sich angesprochen? Dann senden Sie Ihre Bewerbungen an:  
Bewerbungen-Utersum@DRV-Bund.de

Reha-Zentrum Utersum auf Föhr  
Uaster Juegem 1 · 25938 Utersum auf Föhr  
www.reha-zentrum-utersum.de · www.drv-bund.de

## STELLENANGEBOTE

Die VivaQ Gruppe betreibt deutschlandweit Medizinische Versorgungszentren mit den Fachrichtungen Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie, Gynäkologie, gynäkologische Onkologie sowie Gastroenterologie. Unsere immunologische Schwerpunktpraxis in Hamburg-Lokstedt ist spezialisiert auf die Behandlung von chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir für unser **Endoskopie- und Infusionszentrum** zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

## Facharzt für Allgemeinmedizin (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

### Ihr zukünftiger Aufgabenbereich:

- Sie übernehmen die allgemeinmedizinische Betreuung von Patienten\*innen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen.
- Sie führen die Sprechstunde in unserem Zentrum für Gastroenterologie und CED-Medizin durch und nehmen regelmäßig an Fortbildungen und Fallbesprechungen teil.

### Unsere Anforderungen an Sie:

- Sie verfügen über die Facharztanerkennung als Allgemeinmediziner oder in der inneren Medizin.
- Sie haben fundierte Erfahrungen im Bereich der Allgemeinmedizin und der Gastroenterologie, ggf. Interessenschwerpunkte im Rahmen CED (Ernährung, Psychotherapie o.ä.).
- Selbstständiges und verantwortungsbewusstes Arbeiten ist für Sie selbstverständlich.
- Sie besitzen sehr gute kommunikative Fähigkeiten, bringen ein ausgeprägtes Organisationstalent sowie ein hohes Maß an Teamfähigkeit und Belastbarkeit mit.

### Was wir Ihnen bieten:

- Ein unbefristetes Arbeitsverhältnis mit einer leistungsgerechten Vergütung.
- Eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem sympathischen, motivierten und leistungsfähigen Team.
- Sehr gute Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann richten Sie bitte Ihre Bewerbung an Frau Rieck: [g.riek@alanta-service.de](mailto:g.riek@alanta-service.de).

**Medizinisches Versorgungszentrum  
für Immunologie Lokstedt GmbH**  
Christoph-Probst-Weg 4 • 20251 Hamburg  
E-Mail: [r.riek@alanta-service.de](mailto:r.riek@alanta-service.de)  
Tel.: +49 (0)40 53 00 54 203



VivaQ MVZ

Überörtliche Praxis für Allgemein-Medizin in Kiel sucht

### Fachärztin/Arzt für Allgemeinmedizin

zur Anstellung oder Partnerschaft. Zulassung vorhanden. Gern auch Quer- oder Wiedereinsteiger. Weiterbildungsbefugnis kann ebenfalls beantragt werden.  
Kontakt unter Chiffre SH 51530

### Sie haben Interesse an einer dieser Chiffre-Anzeigen?

Senden Sie uns Ihr Anschreiben resp. Ihre Bewerbungsunterlagen unter Angabe der Chiffre-Nummer der Anzeige per Post oder E-Mail.

**Eine Auskunft zum Inserenten kann und darf nicht erteilt werden.**

elbbüro Stefanie Hoffmann  
Chiffre (Nr. der Anzeige entnehmen)  
Bismarckstr. 2 • 20259 Hamburg  
oder [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com).

### Nachfolge für BAG für Kinder- und Jugendmedizin

ab dem 1.10.2022 gesucht. Möglichkeit der Übernahme des KV-Sitzes in der BAG mit 3,5 KV Sitzen im Westen von Hamburg (KV-SH) oder Anstellung in Voll- oder Teilzeit.  
Kontakt unter Chiffre SH 51517

### FÄ/FA Allg./Innere Medizin

in Teilzeit (25-30 h) im Norden von Lübeck gesucht. Langfristig besteht die Option zur Übernahme eines KV-Sitzes, verschiedene Modelle dazu sind denkbar. [u-prill@t-online.de](mailto:u-prill@t-online.de)

### Viszeral-/Gefäßchirurg in Norderstedt

sucht Kollegin/Kollegen für 10 Std. wöchentlich auf Angestellter-Basis. Ein Jobsharing mit nachfolgender Übernahme ist gewünscht.  
[g.tonndorf@facharztzentrum-nord.de](mailto:g.tonndorf@facharztzentrum-nord.de)

### Privatpraxis in Westholstein sucht Allgemeinarzt/ärztin oder Internist/in

freiberuflich in Teilzeit für ein oder zwei Tage pro Woche.

Telefon 0160-99 22 90 11

### Kinderarztpraxis

(Pneumologie/Allergologie) im Hamburger Osten sucht

### FÄ/FA Pädiatrie

zur Verstärkung des Teams.  
[kinderpraxis-hh@web.de](mailto:kinderpraxis-hh@web.de)

### FÄ/FA für Allg.-med. Innere Med. / Prakt. Arzt

in Voll- oder Teilzeit von MVZ gesucht.

Kontakt: [kv-sitz2018@web.de](mailto:kv-sitz2018@web.de)

**Radiologische Gemeinschaftspraxis** mit KH-Anbindung, alle Modalitäten sucht ab III. Quartal 2022

### FÄ/FA für Diagn. Radiologie

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!  
E-Mail: [radiologie-rz@t-online.de](mailto:radiologie-rz@t-online.de)

Die **Klinik Flechsig in Kiel** sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

### Belegarzt (m/w/d) für HNO-Heilkunde.

Tel. 0431/339 71 00  
[www.klinik-flechsig.de](http://www.klinik-flechsig.de)



**FRAUENARZTPRAXIS**  
— HENSTEDT-ULZBURG —  
Toennies & Oppermann

## Allgemeinmediziner/in

in Teil- oder Vollzeit gesucht.

Für eine Neugründung im südlichen SH suchen wir zwei Fachärzt/innen. Ein nettes Team, Mitsprache bei der Praxisgestaltung, eigenverantw. Arbeiten, flexible Gestaltungsmöglichkeiten und die Vorteile einer Anstellung warten auf Sie! Eingebettet in eine große, eingespielte und langjährige Praxis haben Sie eigene Praxisräume, einen unabhängigen Patientenstamm und sind dennoch im Team tätig! Interesse an einer langfristigen, interessanten Tätigkeit in unserem netten Team?

Bewerbung an: [aerzte@frauenarztpraxis-hu.de](mailto:aerzte@frauenarztpraxis-hu.de)

**NÄCHSTER  
ANZEIGEN-  
SCHLUSS:**

**Heft Nr. 05  
20. April 2022**

## STELLENANGEBOTE

# 30 Jahre MANHAGEN

Die Klinik der Spezialisten

Die Klinik Manhagen ist eine Fachklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie, Augenheilkunde und Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie.



Zur Unterstützung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Termin einen

## WEITERBILDUNGSASSISTENTEN ALLGEMEINMEDIZIN (M/W/D) IN VOLL- ODER TEILZEIT

### Die Aufgabenbeschreibung

- Aufnahme- und Abschlussuntersuchungen sowie Versorgung der Patienten während des stationären Aufenthalts
- Akutversorgung von Komplikationen
- Fachübergreifende Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen
- Einsatz in unserem orthopädisch-unfallchirurgischen MVZ unter Supervision unserer Fachärzte ist möglich

### Ihr Profil

- Berufsziel Facharzt für Allgemeinmedizin (m/w/d)
- Approbation als Arzt
- Hohe Notfallkompetenz
- Teamfähigkeit, hohe Patientenorientierung sowie Organisationsgeschick

### Ihr Ansprechpartner

Bei weiteren Fragen kontaktieren Sie gerne Prof. Dr. Jörg Braun (Ärztlicher Direktor) unter [prof.joerg.braun@manhagen.de](mailto:prof.joerg.braun@manhagen.de) oder 04102/605-124.

Sieker Landstraße 19 • 22927 Großhansdorf • Online-Bewerbung und weitere Stellenanzeigen auf [www.manhagen.de/stellenangebote](http://www.manhagen.de/stellenangebote)

### Wir bieten

- Weiterbildungsermächtigungen: 12 Monate Innere Medizin sowie bis zu 12 Monate als chirurgische Weiterbildungszeit zum Facharzt Allgemeinmedizin
- Arbeit in einem interdisziplinären Team unter Leitung von Prof. Dr. Jörg Braun (Innere Medizin) bzw. Drs. Knopp und Gerhardt (Orthopädie und Unfallchirurgie)
- Wir unterstützen die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, u.a. durch flexible Arbeitszeitmodelle
- Größtmögliche Entlastung von arztfernen Tätigkeiten
- Kostenloses Frühstück/Abendbrot, frisches Obst und Getränke, vergünstigtes Mittagessen in der hauseigenen Cafeteria
- Steuerbegünstigtes Fahrrad-Leasing möglich
- Betriebliche Gesundheitsförderung

**DRF Luftrettung**  
Menschen. Leben. Retten.

Helfen Sie uns  
**Leben zu retten.**

[www.drf-luftrettung.de/Foerderer](http://www.drf-luftrettung.de/Foerderer)

## STELLENGESUCHE

**Nette Fachärztin für Allgemeinmedizin**

mit Erfahrung in Neurologie, Geriatrie und Ausbildung in Chirotherapie sucht neue Herausforderung in Hausarztpraxis im Raum Eckernförde/Schleswig/Rendsburg.  
Kontakt unter Chiffre SH 51533

## VERTRETUNGEN

**Urlaubsvertretung in Rellinger Hausarztpraxis**

(Hamburgs Centrum gut erreichbar) für jeweils eine Woche im Mai, Juni, August und September gesucht.  
praxis-hausarzt-rellingen@web.de

## PRAXISABGABE

**Wir suchen Praxisübernehmer**

Für unseren Bestand in Schleswig Holstein:  
**Gastroenterologie • Kinderheilkunde • Zahnmedizin**  
Für unseren Bestand in Hamburg:  
**Dermatologie • Urologie • Neurologie  
Allgemeinmedizin • Gynäkologie**

Informationen erhalten Sie bei Mathis Thormählen 0151/211 83 889

## KV-SITZ

**Kinder- und jugendärztliche Kollegen/in zur Übernahme eines Sitzes einer großen allgemeinpädiatrischen Gemeinschaftspraxis** mit Schwerpunkt Pulmonologie und Allergologie sowie breitem Leistungsspektrum **in Neumünster für 2023 gesucht.**

Wir bieten eine umsatzstarke Praxis in schönen großen kindergerechten Räumen in optimaler Stadtlage an. Die Praxisverwaltungssystem ist voll digitalisiert, Sonographiegerät und Bodyplethysmograph vorhanden. Das Praxisteam ist optimal eingespielt und zuverlässig. **Kontakt unter r.clements@posteo.de**

**Sie haben Interesse an dieser Anzeige?**

Senden Sie uns Ihr Anfrage an:  
elbbüro Stefanie Hoffmann  
**Chiffre** (Nr. der Anzeige entnehmen)  
Bismarckstr. 2 · 20259 Hamburg  
oder anzeigen@elbbuero.com.

**Etablierte Hausarztpraxis in HH-Nordost**

sucht Nachfolger\*in in 3-er BAG  
zum 01.01.2023.  
Kontakt via Chiffre SH 51437

## ASSOZIATION

**Ärztliche/r Kooperationspartner:In** für privatärztliche Praxis in Lüneburg gesucht.

Dr. med. Thomas Hartmann  
Neue Sülze 4a · 21335 Lüneburg

[www.osteopathie-in-lueneburg.de](http://www.osteopathie-in-lueneburg.de)

**Praxispartner gesucht**  
**1/2 KV-Sitz abzugeben**

für gutgehende dermatologische Praxis in norddeutscher Großstadt.

Kontakt erbeten unter:  
guenter.janssen@aerzte-finanz.de

**DANKE FÜR ALLES**  
sos-kinderdoerfer.de**Gewinnstarke dermatologische Einzelpraxis**

mit hohem Privat- und Selbstzahler-Anteil.  
Schleswig-Holstein, fast direkt an der Ostsee.

**Schwerpunkte:** Laser, Ästhetik, ambulante Operationen.

Kontakt: [g.otto@arztpraxis-vermittlung.de](mailto:g.otto@arztpraxis-vermittlung.de)

**Psychosomatische Medizin /Psychotherapie**

Praxisnachfolge zum 1 Oktober 2023 gesucht. Sehr gut etablierte Praxis.  
Abgabe einer ganzen Zulassung oder zweier halber Zulassungen.  
Ideal auch für Psychotherapeutenteam/paar.

Evtl. Übernahme mit angestellt. Psychotherapeuten. Etablierte Weiterbildungsassistent (TP). Eine Neugründung eines MVZ wäre möglich.

Kontakt: [gerhard.leinz@praxis-leinz.de](mailto:gerhard.leinz@praxis-leinz.de) oder 0176 96 75 0330

**Sie haben eine Anzeige unter Chiffre gesehen und möchten den Inserenten kontaktieren?**

Senden Sie uns Ihr Anschreiben resp. Ihre Bewerbungsunterlagen unter Angabe der Chiffre-Nummer der Anzeige per Post oder E-Mail an:  
elbbüro Stefanie Hoffmann (Chiffre Nr. der Anzeige entnehmen) Bismarckstr. 2 · 20259 Hamburg oder [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com).

# Uneingeschränkte Aufmerksamkeit: Stellenanzeigen im Ärzteblatt

**NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSS:**  
**Heft Nr. 05 20. April 2022**



**elbbüro** fon (040) 33 48 57 11 | fax (040) 33 48 57 14 | [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com) | [www.elbbuero.com](http://www.elbbuero.com)



## FORTBILDUNGEN

**EMDR-Institut® Deutschland**  
der autorisierte Partner des Instituts  
von Francine Shapiro PhD, USA



Das EMDR-Institut führte als erstes Institut die EMDR-Methode im deutschsprachigen Raum ein und trug mit einem Team von erfahrenen Therapeuten erheblich zur Weiterentwicklung der Methode bei.

Unser Institut ist das führende Ausbildungs-Institut für EMDR. Die praxisnahe Ausbildung enthält EMDR-Selbsterfahrung in supervidierten Kleingruppen. Unsere Ausbildung ist mit Fortbildungspunkten zertifiziert.

EMDR ist als Kassenleistung und als Teil fachärztlicher Ausbildung anerkannt.

### 3-tägige EMDR-Fortbildung Teil 1:

<b>Wiesloch</b>	05.-07.05.2022
<b>Köln</b>	16.-18.06.2022
<b>Bad Segeberg</b>	17.-19.06.2022
<b>Stuttgart</b>	08.-10.07.2022
<b>Hannover</b>	23.-25.09.2022
<b>Nürnberg</b>	20.-22.10.2022
<b>München</b>	21.-23.10.2022
<b>Oberursel</b>	27.-29.10.2022
<b>Uelzen</b>	11.-13.11.2022
<b>Köln</b>	24.-26.11.2022

Abhängig von der Corona-Situation finden ggfs. Seminare interaktiv online statt; die Inhalte und supervidierten Kleingruppen bleiben dabei unverändert.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Webseite [www.emdr.de](http://www.emdr.de).

**Info und Anmeldung:** **EMDR-Institut**  
D - 24340 Eckernförde **Stolberggring 10**  
Telefon: +49 (0) 43 51 888 91 99 **www.emdr.de**  
Telefax: +49 (0) 43 51 888 96 10 **info@emdr.de**

## PRAXISÜBERNAHME

## Wir suchen Praxen zur Abgabe

Für unsere jungen Ärzte in Schleswig-Holstein  
**Gastroenterologie** • (Kinder-)Kardiologie  
**Dermatologie** • Orthopädie  
 Für unsere jungen Ärzte in Hamburg  
**(Kinder-)Kardiologie** • Orthopädie  
**• Augenheilkunde** • Urologie

Informationen erhalten Sie bei Mathis Thormählen 0151/211 83 889

## NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSS: Heft Nr. 05 20. April 2022

## FACHBERATER

Wirtschafts- und Steuerberatung  
für Heilberufler



Steuerberatungsgesellschaft mbH  
Bad Segeberg • Heide • Hamburg

Hindenburgstraße 1 • 23795 Bad Segeberg  
Tel.: 04551/8808-0

Zweigstelle Heide • Tel.: 0481/5133  
Zweigstelle Hamburg • Tel.: 040/61185017

mail@kanzleidelta.de  
www.kanzleidelta.de



Berater für Ärzte  
seit über 50 Jahren.

## RECHTSBERATUNG FÜR DIE HEILBERUFE

Praxiskauf / -verkauf • Gemeinschaftspraxis • MVZ  
Gesellschaftsrecht • Zulassung • Vergütung  
Honorarverteilung • Regress  
Berufsrecht • Arztstrafrecht



**DR. KLAUS KOSSEN**  
ANWALTSKANZLEI

↳ Kurhausstraße 88 • 23795 Bad Segeberg  
Tel.: 04551/89930 • Fax 04551/899333  
E-Mail: mail@kk-recht.de  
www.kk-recht.de

Die Seentretter DGZKS

Spende und werde  
ein Teil von uns.  
[seentretter.de](http://seentretter.de)

OHNE DEINE SPENDE GEHT'S NICHT

Einsatzberichte, Fotos, Videos und  
Geschichten von der rauen See erleben:

f t i y #teamseentretter

## KONTAKT ZUR ÄRZTEKAMMER

## IMPRESSUM



Herausgeber: Ärztekammer Schleswig-Holstein  
V. i. S. d. P.: Prof. Henrik Herrmann

Die Redaktion gehört zur Abteilung  
Kommunikation der Ärztekammer  
Redaktion: Dirk Schnack (Ltg.),  
Stephan Göhrmann, Rubia Luna Kieckbusch  
Telefon 04551 803 272, -273  
Grafik: Robin Jasmin Behrendt

Weitere Mitarbeiter dieser Ausgabe: Dr. Olaf Bätz, Dr. Jens Dowideit,  
Uwe Groenewold, Prof. Jan Kramer, Dr. Constanze Lange, Cornelia  
Mozr, Dr. Monika Schliffke

Zuschriften redaktioneller Art bitte an:  
Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt,  
Bismarckallee 8-12, 23795 Bad Segeberg,  
aerzteblatt@aeksh.de

Druck und Vertrieb:  
SDV Direct World GmbH,  
Tharandter Straße 23-35,  
01159 Dresden

Anzeigenmarketing und -verwaltung  
elbbüro anzeigenagentur,  
Bismarckstr. 2, 20259 Hamburg  
Telefon 040 33 485 711  
Fax 040 33 485 714  
anzeigen@elbbuero.com  
www.elbbuero.com  
Anzeigenleitung: Stefanie Hoffmann

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste  
Nr. 8/2022 gültig.

Herstellung: Ärztekammer Schleswig-Holstein

Die Zeitschrift erscheint elf Mal im Jahr jeweils zum 15. des Monats. Die Zeitschrift wird von allen Ärzten in Schleswig-Holstein im Rahmen ihrer Mitgliedschaft zur Ärztekammer bezogen. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Die Beiträge geben die Auffassung der namentlich genannten Autoren, nicht zwingend die der Redaktion wieder. Für unaufgefordert eingereichte Beiträge werden keine Honorare bezahlt. Die Redaktion behält sich das Recht vor, über die Veröffentlichung, die Gestaltung und ggf. redaktionelle Änderungen von Beiträgen zu entscheiden. Dies betrifft auch Leserbriefe. Die Redaktion freut sich über unverlangt eingesandte Manuskripte und bittet um Verständnis, dass umfangreiche Arbeiten aufgrund des redaktionellen Konzepts nicht berücksichtigt werden können. Aus Gründen der Lesbarkeit wird im Ärzteblatt die männliche Form eines Wortes verwendet. Gemeint sind sowohl die weibliche Form sowie Formen, die auf eine Zugehörigkeiten außerhalb des binären Geschlechtersystems hinweisen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung strafbar.

AKIS

Der Service Ihrer Ärztekammer  
online:

Das Ärztekammer-Informations-System („AKIS“) ist eine Online-Kommunikations- und Service-Plattform der Ärztekammer Schleswig-Holstein, über die Sie einfach und sicher Kontakt zu Ihrer Ärztekammer aufnehmen können.

Den Zugang finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer [www.aeksh.de](http://www.aeksh.de) unter Login. Bei Fragen wenden Sie sich gern telefonisch an das Mitgliederverzeichnis oder per Mail an [mitglied@aeksh.de](mailto:mitglied@aeksh.de)

Ärztekammer Schleswig-Holstein  
Bismarckallee 8-12  
23795 Bad Segeberg  
Telefon 04551 803 0  
[info@aeksh.de](mailto:info@aeksh.de)  
[www.aeksh.de](http://www.aeksh.de)

**Vorstand**  
Prof. Henrik Herrmann (Präsident)  
Dr. Gisa Andresen (Vizepräsidentin)  
Dr. Svante Gehring  
Dr. Sabine Reinhold  
PD Dr. med. habil. Doreen Richardt  
Dr. med. habil. Thomas Schang  
Mark Weinhonig  
Telefon 04551 803 206  
[vorstand@aeksh.de](mailto:vorstand@aeksh.de)

**Geschäftsführung**  
Dr. Carsten Leffmann  
(Ärztl. Geschäftsführer)  
Telefon 04551 803 206  
Karsten Brandstetter  
(Kaufm. Geschäftsführer)  
Telefon 04551 803 206  
[sekretariat@aeksh.de](mailto:sekretariat@aeksh.de)

**Ärztliche Weiterbildung**  
Leitung: Manuela Brammer  
Telefon 04551 803 652  
[weiterbildung@aeksh.de](mailto:weiterbildung@aeksh.de)

**Rechtsabteilung**  
Leitung: Carsten Heppner (Justiziar)  
Telefon 04551 803 402  
[rechtsabteilung@aeksh.de](mailto:rechtsabteilung@aeksh.de)

**Qualitätsmanagement**  
Leitung: Dr. Uta Kunze  
Telefon 04551 803 302  
[qm@aeksh.de](mailto:qm@aeksh.de)

**Akademie der Ärztekammer  
Schleswig-Holstein**  
Leitung: Cornelia Mozr  
Telefon 04551 803 700  
Fax 04551 803 701  
[akademie@aeksh.de](mailto:akademie@aeksh.de)

**Ärztliche Angelegenheiten**  
Leitung: Dr. Uta Kunze  
Telefon 04551 803 302  
[uta.kunze@aeksh.de](mailto:uta.kunze@aeksh.de)

**Facility Management und Gästehaus**  
Leitung: Helge Timmermann  
Telefon 04551 803 502  
Fax 04551 803 501  
[facility@aeksh.de](mailto:facility@aeksh.de)  
[gaestehaus@aeksh.de](mailto:gaestehaus@aeksh.de)

**Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt**  
Leitender Redakteur: Dirk Schnack  
Telefon 04551 803 272  
[aerzteblatt@aeksh.de](mailto:aerzteblatt@aeksh.de)

**Mitgliederverzeichnis/Ärzttestistik**  
Leitung: Yvonne Rieb  
Telefon 04551 803 456,  
04551 803 452  
[mitglied@aeksh.de](mailto:mitglied@aeksh.de)

**Finanzbuchhaltung**  
Finanzreferentin: Janina Zander  
Telefon 04551 803 552  
[buchhaltung@aeksh.de](mailto:buchhaltung@aeksh.de)

**IT-Abteilung**  
Leitung: Michael Stramm  
Telefon 04551 803 602  
[it@aeksh.de](mailto:it@aeksh.de)

**Personalabteilung**  
Personalreferentin: Kristin Schwartz  
Telefon 04551 803 152  
[personal@aeksh.de](mailto:personal@aeksh.de)

**Strahlenschutz/Ärztliche Stellen**  
Cornelia Ubert, Gabriele Kautz-Clasen  
Telefon 04551 803 304, 04551 803 303  
[aerztliche-stelle@aeksh.de](mailto:aerztliche-stelle@aeksh.de)

**Krebsregister Schleswig-Holstein  
Vertrauensstelle**  
Leitung: Mirja Wendelken  
Telefon 04551 803 852  
[krebsregister-sh@aeksh.de](mailto:krebsregister-sh@aeksh.de)

**Versorgungswerk der  
Ärztekammer Schleswig-Holstein**  
Bismarckallee 14-16, 23795 Bad Segeberg  
[www.vaesh.de](http://www.vaesh.de)  
**Vorsitzender des Verwaltungsrates**  
Bertram Bartel  
**Vorsitzender des Aufsichtsrates**  
Dr. Dr. jur. Hans-Michael Steen  
**Geschäftsführung**  
Harald Spiegel  
Telefon 04551 803 911  
[sekretariat@vaesh.de](mailto:sekretariat@vaesh.de)  
**Mitgliederservice**  
Telefon 04551 803 900  
Fax 04551 803 939  
[mitglieder@vaesh.de](mailto:mitglieder@vaesh.de)

## FACHBERATER

**Stingl · Scheinpflug · Bernert**  
vereidigte Buchprüfer und Steuerberater  
Partnerschaftsgesellschaft  
**Spezialisierte Beratung für Ärzte**



- **Finanz- und Lohnbuchhaltung**
- **Quartals-Auswertung Chef-Info sowie betriebswirtschaftliche Beratung**  
Liquiditäts-, Rentabilitäts- und Steuerberechnung
- **Steuerliche Konzeption, Gestaltung und Betreuung von (neuen) Kooperationsformen:**  
MVZ, BAG, Ärztenetze
- **Existenzgründung**

Ihre fachlich kompetenten Ansprechpartner  
**Anette Hoffmann-Poeppel – Steuerberaterin**  
FACHBERATERIN für das Gesundheitswesen (DStV e.V.)



**Am Dörpsdiek 2 · 24109 Kiel / Melsdorf**  
**Tel. 04340-40700 · info@stingl-scheinpflug.de**  
**www.stingl-scheinpflug.de**

Kanzlei für **Medizinrecht****Wir beraten Ärzte**

Rechtsanwälte  
Barth u. Dischinger  
Kanzlei für Medizinrecht  
PartG mbB

**RA Hans Barth**  
Fachanwalt f. Medizinrecht

Holtener Straße 94  
24105 Kiel  
Tel.: 0431-564433

**RA Jan Dischinger**  
Fachanwalt f. Medizinrecht

Richard-Wagner-Straße 6  
23556 Lübeck

**RAin Sabine Barth**  
Fachanwältin f. Medizinrecht

Tel.: 0451-4841414

info@medrechtpartner.de  
www.medrechtpartner.de

Bei allen rechtlichen Fragen rund um Ihre Arztpraxis, z.B. Praxisgründung, Kooperationen (PraxisG, BAG, MVZ), Abgabe oder Kauf von Arztpraxen, Honorar, Berufsrecht, Arbeitsrecht, Forderungsmanagement:  
**Sprechen Sie uns gerne an!**

**elbbüro** fon (040) 33 48 57 11 | fax (040) 33 48 57 14 | anzeigen@elbbuero.com | www.elbbuero.com

**Rohwer & Gut**

Partnerschaftsgesellschaft mbB,  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Steuerberatungsgesellschaft



## Fachspezifische Steuerberatung für Heilberufe

Betriebswirtschaftliche Beratung / Liquiditätsanalyse und -planung /  
Unterstützende Begleitung von Existenzgründung / Finanz- und Lohnbuchführung

Rohwer & Gut unterstützt mit Standorten in Lübeck und Kiel niedergelassene Ärzte seit über 60 Jahren dabei, ihren Handlungsspielraum effizient auszuschöpfen und die Praxis betriebswirtschaftlich voranzubringen.

Richard-Wagner-Straße 6, 23556 Lübeck, Tel. (0451) 48414-0, Fax (0451) 48414-44/  
Holtener Straße 94, 24105 Kiel, Tel. (0431) 5644-30, Fax (0431) 5644-31  
info@rohwer-gut.de, **www.rohwer-gut.de**

# Uneingeschränkte Aufmerksamkeit: Stellenanzeigen im Ärzteblatt



**KLINIKUM ITZEHOE**

**Stellenangebote**

**Facharzt (m/w/i/t) Assistenzarzt (m/w/i/t) Psychiatrie und Psychotherapie**

Wir suchen für unser Zentrum für Psychoziale Medizin in Voll- oder Teilzeit einen Facharzt (m/w/i/t) Psychiatrie/psychosomatische Medizin und Psychotherapie und einen Arzt in Weiterbildung (m/w/i/t).

**Was Sie erwartet:**

- Vollständige Weiterbildung (Übernahme aller Kosten) im Fachgebiet Psychiatrie, dem neurologischen Fachgebiet
- 18 monatliche Weiterbildungsbeiträge Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Mitarbeit an einem innovativen Modellprojekt
- Bundesweit einmaliges Konzept (keine ambulanten Stationen, sondern Aufnahme in die Bereiche Schutz, Schlafen, Wohnen, Bekleidungs- und Bewegung)
- Regionales Psychiatrisches, dadurch deutlich weniger MGA-Prüfungen
- Selbstständige Arbeiten im Team mit ärztlichen Kollegen und anderen Berufsgruppen unter Supervision

**Der Profi:**

- Erfahrung in der psychosomatisch-psychiatrischen Betreuung von Patienten/Gruppen
- Engagement für die Behandlung von Menschen mit psychischen oder psychosomatischenstörungen
- Aufgeschlossenheit und Interesse an der eigenen Weiterbildung

**Unser Engagement:**

- Hohe Investition- und Innovationsbereitschaft
- Berücksichtigung der Lebenssituation unserer Mitarbeiter durch individuelle Arbeitszeiteinteilung
- Individuelle Förderung durch verbindliche Fort- und Weiterbildungsangebote
- Angenehme Arbeits- und Lebensumgebende Arbeitsatmosphäre

Das Klinikum Itzehoe ist eines der größten Krankenhäuser in Schleswig-Holstein

• Akademisches Lehrkrankenhaus der Universitäten Kiel, Lübeck und Hamburg

• Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: 2.400

• Patienteninnen und Patienten pro Jahr: 31.000 (ambulant, 30.000 stationär)

**Medizinische Klinik Berlin**

**Stellenangebote**

**Wir suchen ab sofort für die Medizinische Klinik in Vollzeit einen Arzt in Weiterbildung (w/m/d) Innere Medizin/Pneumologie**

**Wir erwarten:**

- Facharzt (m/w/d) in Innere Medizin/Pneumologie
- 18-monatige Weiterbildungsbereitschaft
- 18-monatige Weiterbildungsbereitschaft
- 18-monatige Weiterbildungsbereitschaft
- 18-monatige Weiterbildungsbereitschaft

**SCHLOSS WARNSDORF**

**Wir suchen für die private Fasten-Klinik Schloss Warnsdorf an der Ostsee Weiterbildungsassistenten (Allgemeinmedizin 6 Monate sowie Naturheilverfahren 3 Monate) mit Interesse an Komplementärmedizin**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an Schloss Warnsdorf Klinik Dr. Schweiß GmbH, Heide Mohr Schlossstr. 10, 23626 Warnsdorf E-Mail: info@schlo-warnsdorf.de

**Ostsee Klinik Schönberg-Holm**

**Oberarzt Kardiologie (m/w/d) in Teil- oder Vollzeit**

Wir suchen eine sehr interessante, vielseitige Ärztin oder einen Arzt für die Kardiologie in Teil- oder Vollzeit. Die Stelle umfasst die Betreuung von Patienten in der ambulanten Kardiologie sowie in der stationären Kardiologie. Die Stelle ist mit einer sehr interessanten, vielseitigen Tätigkeit verbunden. Die Stelle ist mit einer sehr interessanten, vielseitigen Tätigkeit verbunden.