



Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt

Nr. 3

März 2018
Bad Segeberg
70. Jahrgang

Herausgegeben von
der Ärztekammer
Schleswig-Holstein



Ärzte in pädiatrischer Weiterbildung finden in Schleswig-Holstein abgestimmte Verbundkonzepte, die ihnen Einblicke in ambulante und stationäre Versorgung erlauben.

WEITERBILDUNG

THEMEN

10

KVSH wählt
neuen Vorstand

14

Flensburg auf
dem Weg zum
Zentralklinikum

16

So bezahlen
die Kliniken im
Norden die PJler

19

25 Jahre
Praxisklinik

23

Parlamentari-
scher Abend der
KGSH

Pädiatrie in Krankenhäusern und Praxen kennenlernen

Ein Verbundkonzept macht es möglich: Die Weiterbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin kann in einem verlässlichen Rahmen in beiden Sektoren erfolgen.

Beim Deutschen Ärztetag in Erfurt werden in wenigen Wochen wichtige Weichen für die ärztliche Weiterbildung gestellt. Unabhängig davon gibt es Spielräume auf Landesebene, wie ein Modell aus Schleswig-Holstein zeigt. Seit rund einem Jahr kann die pädiatrische Weiterbildung auch in der ambulanten Versorgung gefördert werden, zumindest im ländlichen Raum.

Bislang findet Weiterbildung in der Pädiatrie überwiegend in Krankenhäusern statt, obwohl viele Inhalte der ambulanten allgemeinen Pädiatrie dort nur bedingt vermittelt werden können. Um

dem Wunsch von Ärzten in Weiterbildung nach ambulanten Abschnitten entsprechen zu können, haben sich Kinderkliniken und niedergelassene Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin in Absprache mit Vertretern der Weiterbildungsassistenten auf ein Konzept verständigt, das die ambulanten Inhalte dort vermittelt, wo sie vorkommen: in den Kinder- und Jugendarztpraxen. Dafür können die Assistenten in ihrem dritten oder vierten Weiterbildungsjahr von den Kliniken für einen Zeitraum von zwölf bis 24 Monaten mit halber Stelle an eine Praxis abgeordnet werden. Das Modell bietet den Assistenten meh-

tere Vorteile: einen zusätzlich erworbenen Erfahrungsschatz und einen verlässlichen Rahmen. Die Formen der Zusammenarbeit sind vielfältig und lassen sich an die Bedingungen vor Ort anpassen.

Der Weiterbildungsbeauftragte des Berufsverbandes für Kinder- und Jugendmedizin in Schleswig-Holstein, Dr. Christoph Weiß-Becker, hält das Projekt für zukunftsweisend, er beteiligt sich selbst mit seiner Praxis. Welche Vorteile er darin sieht und was Weiterbildungsassistenten sagen, die das Verbundkonzept gewählt haben, lesen Sie im Titelthema.

► WEITER AUF SEITE 6



Wahl
2018

Wahl zur Kammerversammlung
der Ärztekammer Schleswig-Holstein
22. Mai - 7. Juni 2018

FOTO: ARZTEGENOSSENSCHAFT NORD E.G.

**„Ich wähle,
weil ich Mitglied einer Selbstverwaltung
bin, die für die gesamte ärztliche
Profession Verantwortung trägt und ein
starkes Votum verdient!“**

Dr. med. Klaus Bittmann
Vorstand der Ärztegenossenschaft Nord eG

Mehr Informationen zur Stimmabgabe unter www.aeksh.de

Generationswechsel-oder...

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
Zukunftsskepsis und Zukunftsangst sind anthropologische Konstanten des Menschseins. Im Gegensatz zur Zukunft ist Vergangenheit ein Zustand der absoluten Information: Wir wissen, ob sie gut oder schlecht für uns war, weil sie geschehen ist. Und wenn sie schlecht war, haben wir es irgendwie überlebt, also kann es so schlecht dann auch wieder nicht gewesen sein.

Politische Parteien machen sich diese menschliche Konstante in ihrer jeweiligen Wahlkampfstrategie gern zunutze. Auf Wahlkampfplakaten aus Zeiten absoluter christdemokratischer Dominanz in der Nachkriegszeit kommt der personalisierte politische Gegner oft als finstere Gestalt einher, der dem braven Bürger bei Nacht und Nebel den gerade erst erworbenen relativen Wohlstand wieder zu entreißen droht. Nicht sehr viel anders erklären sich auch die jüngsten Erfolge der AfD, die, im Gegensatz zu „Wir schaffen das!“, die Veränderungängste des Wahlbürgers thematisiert.

Und was für die Gesellschaft im Allgemeinen gilt, gilt natürlich auch für deren einzelne Gruppierungen. Bereits im Vorfeld einer Bundestagswahl werden „Wahlprüfsteine“ formuliert, die allesamt die größtmögliche Kontinuität der eigenen Situation im Fokus haben. Zumindest im Fall der so genannten „Ärzterschaft“ gilt das selbst dann, wenn man die Gegenwart als kaum noch tragbar erlebt und Änderungen selbst vehement einfordert.

Nicht in jedem Fall sind die Wünsche und deren mögliches Ergebnis dabei zielkonform. So dürfte die Erfüllung der Forderungen nach einer massiven Erhöhung der Arztzahlen kaum automatisch zu einer Verbesserung der Erlössituation des einzelnen Arztes beitragen, der nach öffentlichen Mitteilungen bereits heute bis zu einem Drittel seiner erwarteten Einkünfte aus selbstständiger ärztlicher Tätigkeit abschreiben muss.

Dabei sind Ärzte in Deutschland, je nach zugrunde liegendem Studiendesign, in bis zu fünfzig Prozent der Arbeitszeit außerhalb ihrer eigentlichen medizinischen Funktion beschäftigt. Laut einem Artikel aus der FAS vom 25.02.2018 werden sogar 80 Prozent der Tätigkeit eines deutschen Oberarztes in den USA von einer Registered Nurse, einer Krankenschwester mit einer akademischen Ausbildung in Form eines Bachelor- und Masterstudienganges, erledigt. Eine Erfahrung, die ich selbst übrigens in den siebziger Jahren des vorigen Jahrhunderts machen durfte, wo die Arbeit, die ich in Deutschland als junger Stationsarzt zu leisten hatte, von meiner entsprechend ausgebildeten Ehefrau, die vorübergehend in einem Krankenhaus ihres Heimatlandes Finnland beschäftigt war, als Stationschwester erledigt wurde.

Die frei werdende Arztkapazität kompensiert mehr als nur das – niedrigere – Gehalt der zusätzlichen medizinischen Fachkraft. Bisher wehren wir uns in Deutschland aus Angst vor konkurrierenden Gehalts- oder Berufsgruppen allerdings erfolgreich gegen eine derartige Erkenntnis.

So ganz ohne Impulse und Anschub aus dem politischen Umfeld wird so etwas auch nur schwer in Gang kommen. Denn natürlich wird niemand eine Entwicklung fördern, von der er fürchtet, dass sie sich zu seinem Nachteil auswirken könnte. Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Gesundheitspolitik und Vertretern der ärztlichen Selbstverwaltung ist bei allen demnächst dringend anstehenden Strukturfragen eine essenzielle Voraussetzung für deren erfolgreiche Umsetzung. Von daher kann man gespannt sein auf einen jungen designierten Gesundheitsminister mit Sinn für Kreativität und gleichzeitigem diplomatischen Einfühlungsvermögen.

...keine Angst vor neuen Ideen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr



Dr. Franz Joseph Bartmann

PRÄSIDENT



Schreiben Sie uns gerne Ihre Meinung – wir freuen uns über Kritik und Anregungen:
aerzteblatt@aecksh.de

Inhalt

NACHRICHTEN 4

Krankenhäuser im Investitionsplan des Landes	4
Brunsbüttel baut weiter um	4
Krebsgesellschaft feierte 65-jähriges Jubiläum	5
Tag der Allgemeinmedizin in Lübeck	5
Kurz notiert	5

TITELTHEMA 6

Neues Konzept für eine Verbundweiterbildung in der Kinder- und Jugendmedizin	6
--	---

GESUNDHEITSPOLITIK 10

Der neue Vorstand der KV Schleswig-Holstein	10
Empfehlungen für Transplantationsbeauftragte	12
Schüler informierten sich im UKSH über Organspenden	13
Flensburg diskutiert über das Zentralklinikum	14
Praktisches Jahr (PJ): Die Leistungen der Kliniken	16
Jubiläum in der Praxisklinik Kronshagen	19
Ärzte ohne Grenzen: Dr. Tankred Stöbe in Kiel	20
Ersatzkassen diskutieren über Gesundheitspolitik	22
Parlamentarischer Abend der Krankenhausgesellschaft	23

IM NORDEN 24

Diskussion über Forschung in der Akademie Loccum	24
--	----

PERSONALIA 26

RECHT 28

Die europäische Datenschutzgrundverordnung	28
Schlichtungsfall	30

FORTBILDUNGEN/AKADEMIE/ECS 32

Schleswig-Holsteinischer Gynäkologentag in Rendsburg	32
Termine	34

KAMMER 36

Wahlausschreiben Kammerwahl 2018	36
----------------------------------	----

ANZEIGEN 38

TELEFONVERZEICHNIS/IMPRESSUM 50

Diese Kliniken können investieren

Klinik Husum	45,0 Mio. €
Städtisches Krankenhaus Kiel	38,5 Mio. €
LungenClinic Großhansdorf	34,5 Mio. €
imland Klinik Eckernförde	19,8 Mio. €
ZIP Lübeck	19,0 Mio. €
Klinikum Elmshorn	17,37 Mio. €
imland Klinik Rendsburg	14,2 Mio. €
Klinik Niebüll	11,5 Mio. €
Parkklinik Manhagen	6,65 Mio. €
St. Elisabeth Krankenhaus Eutin	6,28 Mio. €
Klinikum Itzehoe	5,14 Mio. €
Psychiatrische Tagesklinik Kieler Fenster	2,69 Mio. €
Paracelsus Klinik Henstedt-Ulzburg	2,0 Mio. €

Diese Krankenhäuser sind im Finanz- und Investitionsplan aufgenommen. In der Grafik fehlt das mögliche Zentralklinikum Flensburg, das allein mit 250 Mio. € veranschlagt wird.

In diesem Jahr werden voraussichtlich rund 102 Millionen Euro an Investitionsmitteln für laufende Projekte an die schleswig-holsteinischen Krankenhäuser ausgezahlt. Diese Summe nannte Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg (FDP) in Kiel.

Der Investitionsplan für die Förderung von Krankenhausbaumaßnahmen wird von Land und Kommunen gemeinsam getragen und war wie berichtet durch Sonderprogramme im Norden zuletzt aufgestockt worden. Eine jetzt beschlossene Fortschreibung des Finanz- und Investitionsplans für die kommenden Jahre umfasst erstmals auch Projekte, deren Kostenschätzungen sich noch in einem frühen Stadium befinden. Die grundsätzliche Notwendigkeit dieser Projekte wird mit der Aufnahme in den Plan aber schon anerkannt. Enthalten sind bislang 15 neue Bauprojekte, für die die Klinikträger derzeit mit Gesamtkosten in Höhe von

466 Millionen Euro kalkulieren. Allein der voraussichtliche Neubau eines Zentralklinikums in Flensburg schlägt mit 250 Millionen Euro zu Buche. Weitere Großprojekte stehen in Husum (45 Millionen Euro u. a. für die Erweiterung eines Bettenhauses), am Städtischen Krankenhaus in Kiel (38,5 Millionen Euro für den Neubau eines Klinikgebäudes), in der Lungenklinik Großhansdorf (34,5 Millionen Euro für den Neubau von Bettenhaus und Intensivstation) und an den imland-Standorten in Rendsburg und Eckernförde (zusammen 30 Millionen Euro) an.

Das Gesundheitsministerium betonte jedoch, dass die Anträge der Träger sukzessive auf ihre Förderfähigkeit geprüft werden; die tatsächlichen Fördersummen können also noch erheblich abweichen. Noch nicht berücksichtigt sind mögliche Neubauten oder Modernisierungen in Bad Bramstedt und Eutin. (PM/RED)

Weitere Umbauten in Brunsbüttel

Das Westküstenklinikum (WKK) Brunsbüttel hat seine neue Zentrale Notaufnahme in Betrieb genommen. Außerdem wurde die Überwachungsstation (IMC) modernisiert.

Die neue Notaufnahme ist im Zuge des Umbaus zum Integrierten Versorgungszentrum (IVZ) entstanden. Die bisherige organisatorische und räumliche Trennung zwischen chirurgischer und internistischer Ambulanz gehört der Vergangenheit an. Stattdessen sollen Ärzte verschiedener Fachrichtungen kooperieren. „Ein großer Vorteil der neuen Notaufnahme sind die kurzen Wege“, sagte WKK-Geschäftsführerin Dr. Anke Lasserre. „Alle Behandlungszimmer liegen dicht beieinander und können von

der zentral angeordneten Leitstelle aus schnell erreicht werden.“

Herzstück der neuen Notaufnahme ist der Schockraum. In dem speziell ausgestatteten Raum können schwerstverletzte Patienten von Medizinerinnen, Pflegekräften und Rettungsassistenten für eine weitere Versorgung in der Klinik oder für den weiteren Transport in einer Spezialklinik vorbereitet werden.

Insgesamt sollen außerdem bis zum Ende der Sommerferien 26 IMC-Betten und Betten für sogenannte Kurzlieger im ersten Stock des Brunsbütteler Westküstenklinikums entstehen. Die Arbeiten dazu laufen. Der Gesamtumbau des Hauses wird in rund einem Jahr abgeschlossen sein. (PM/RED)

Festakt der Krebsgesellschaft



Schleswig-Holsteinische Krebsgesellschaft - der Vorstand mit Geschäftsführerin Katharina Papke.

Die Schleswig-Holsteinische Krebsgesellschaft hat in Kiel ihr 65-jähriges Jubiläum mit einem Festakt mit Gästen aus Politik und Gesellschaft, Medizin und Gesundheitswesen sowie Vertretern von Selbsthilfe- und Patientenorganisationen gefeiert. Zu den Gästen zählten u. a. Gesundheitsstaatssekretär Dr. Matthias Badenhop, Prof. Ursula Froster von der Deutschen Krebsgesellschaft, Prof. Jens Scholz vom UKSH, Prof. Gabriele Gillessen-Kaesbach, Präsidentin der Universität Lübeck, sowie der ärztliche Geschäftsführer der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Dr. Carsten Leffmann. Nach Angaben der Gesellschaft erkranken in Schleswig-Holstein jährlich 19.000 Menschen neu an Krebs. Erfahrungsgemäß hat die Hälfte dieser Patienten Bedarf an Beratung und Hilfestellungen und jeder Dritte benötigt vor allem in akuten Krisensituationen kurzfristige professionelle Hilfe. Hier setzt die Arbeit der Krebsgesellschaft an: Seit Gründung im Jahr 1953 tritt der Verein für eine Verbesserung der Versorgungsstrukturen für Krebspatienten und deren Angehörige ein. Die Krebsgesellschaft stellt ein kostenfreies, patientenorientiertes Angebot bereit, das den Menschen in Schleswig-Holstein unabhängig von Krankenkasse oder Wohnort offensteht und von qualifizierten Mitarbeitern durchgeführt wird. „Wir haben in den letzten 65 Jahren viel erreicht“, sagte der Vorsitzende Prof. Frank Gieseler, „sehen das Erreichte aber nur als Basis unserer zukünftigen Arbeit.“ (PM/RED)

4. Tag der Allgemeinmedizin

Der vierte Tag der Allgemeinmedizin Schleswig-Holstein findet am 21. April im Audimax der Lübecker Universität statt. Die Institute für Allgemeinmedizin Lübeck und Kiel richten sich mit ihrer Veranstaltung, die wechselseitig in Kiel und Lübeck stattfindet, erneut an Hausärzte, Medizinische Fachangestellte (MFA) und Studierende sowie an ganze Praxisteam.

In Workshops mit kleinen Teilnehmerkreisen lassen sich praktische Fertigkeiten und theoretisches Wissen auffrischen und vertiefen. Nach Grußworten durch DEGAM-Geschäftsführer Edmund Fröhlich und die Institutsleiter Prof. Hanna Kaduskiewicz (Kiel) und Prof. Jost Steinhäuser (Lübeck) stehen im ersten Block Workshops zu den Themen Adipositas, Fußschmerzen, palliativmedizinische Erstanamnese und akute Hauterkrankungen in der Hausarztpraxis zur Auswahl. Im weiteren Verlauf des Tages geht es u. a. um Arztgesundheit, ambulante Nachsorge nach Schlag-

anfall, Migräne, Polypharmakotherapie und Schulterschmerzen.

MFA können sich u.a. zu den Themen Aggression in der Hausarztpraxis und Hygiene fortbilden. Weitere Themen sind Fallstricke sozialer Medien, Kindernotfälle und Reanimation im Team. Für Ärzte wird auch der Prüferkurs für das zweite Staatsexamen angeboten. Außer an Ständen der beiden Institute und der Ärztekammer können sich die Besucher auch bei der DEGAM und der Jungen Allgemeinmedizin Deutschland (JADE) informieren. Für die Veranstaltung von 9:30 Uhr bis 16:15 Uhr gibt es neun Fortbildungspunkte. Die Teilnahmegebühr beträgt für Ärzte 60 Euro, für Ärzte in Weiterbildung 45 Euro (25 Euro für Ärzte, die im Kompetenzzentrum Weiterbildung Schleswig-Holstein eingeschrieben sind), für MFA 30 Euro. Studierende zahlen keine Gebühren. Ansprechpartner ist Alexander Waschkau (0451/31018014; alexander.waschkau@uni-luebeck.de). (PM/RED)

KURZ NOTIERT

Höherer Basisfallwert

Schleswig-Holsteins Krankenhäuser erhalten in diesem Jahr einen Landesbasisfallwert von 3.439 Euro. Damit erhöht sich der Vorjahreswert um 92,50 Euro. Darauf einigten sich Krankenhausgesellschaft und Krankenkassen im vergangenen Monat. Insgesamt stehen den Krankenhäusern im Norden damit unter dem Strich rund 80 Millionen Euro mehr zur Verfügung als 2017. Landesgesundheitsminister Dr. Heiner Garg (FDP) begrüßte das Ergebnis der Verhandlungen und verwies auf die Bemühungen Schleswig-Holsteins, die Landesbasisfallwerte bundesweit anzugleichen. Trotz einer inzwischen erfolgten Aufstockung gegenüber anderen Bundesländern bleibt für Garg eine „weitere Annäherung an einen bundeseinheitlichen Basisfallwert“ das Ziel. (PM/RED)

Neuer Sprachführer

Den MedGuide Allgemeinmedizin gibt es seit Kurzem auch für die Sprachen Tigrinya (wird in Eritrea und Äthiopien gesprochen) und Kurdisch. Die Übersetzungen wurden nach Angaben des Verlags durch professionelle Agenturen vorgenommen und eignen sich für die Kommunikation von Ärzten und medizinischem Fachpersonal mit Patienten aus den jeweiligen Ländern. Der Sprachführer Allgemeinmedizin war wie berichtet zuvor bereits für die Verständigung mit Patienten, die Hocharabisch, Farsi, Türkisch oder Russisch sprechen, erschienen. Neben den blauen Ausgaben für Allgemeinmedizin gibt es einen medizinischen Sprachführer auch in Rot (Schwangerschaft/Geburtshilfe). In Vorbereitung befindet sich eine grüne Ausgabe für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Die blauen Ausgaben kosten 19,90 Euro und können – wie die weiteren Ausgaben – über die Internetadresse www.edition-willkommen.de bezogen werden. Weitere Auskünfte unter 04841/7709994. (PM/RED)

Charité sucht Freiwillige

Die Charité, die die Medizinischen Fakultäten in Berlin repräsentiert, ehrt seit vielen Jahren ihre Alumni, die vor 50 Jahren an der Charité promoviert haben, mit der Vergabe einer „Goldenen Doktorurkunde“. Auch in diesem Jahr soll die Vergabe nach Angaben des Promotionsbüros wieder im Rahmen eines Festaktes im Konzerthaus am Gendarmenmarkt in Berlin-Mitte erfolgen, dieses Jahr im Juni. Allerdings ist der Kontakt zu manchen Kollegen verloren gegangen. Sollten Sie vor etwa 50 Jahren in Berlin promoviert haben oder jemanden kennen, für den das zutrifft, melden Sie sich bitte im Promotionsbüro der Charité – Universitätsmedizin Berlin (030) 450576018/016/058. (PM/RED)

Weniger Alkoholvergiftungen

Die Barmer in Schleswig-Holstein registriert weniger Versicherte, die mit akuter Alkoholvergiftung stationär behandelt werden müssen. Diese Zahl ging im vergangenen Jahr von 462 auf 374 Versicherte zurück. Exzessivem Alkoholkonsum bei Jugendlichen mit anschließender Alkoholvergiftung wird in Schleswig-Holstein mit dem Programm „HaLT“ entgegengewirkt. Das Projekt wird von den Kassen finanziert und von der Landesstelle für Suchtfragen in Schleswig-Holstein (LSSH) organisiert. Minderjährige Jugendliche werden nach einer Alkoholvergiftung von Beratern der lokalen Suchtberatungsstellen im Krankenhaus aufgesucht. Dort findet ein erstes Gespräch mit Eltern statt, anschließend werden Hilfsangebote unterbreitet. (PM/RED)

WEITERBILDUNG

Neues Konzept für die Pädiatrie im Verbund

Ziel: Bessere Weiterbildung und Erhalt der ambulanten Pädiatrie. Kliniker, niedergelassene Pädiater und Ärztinnen in Weiterbildung berichten von ihren Erfahrungen.

Weiterbildung in der Pädiatrie findet noch immer fast ausschließlich im klinischen Kontext statt. Und das, obwohl viele Inhalte der ambulanten allgemeinen Pädiatrie in der Klinik nicht oder nur bedingt weitergebildet werden können und jeder zweite Pädiater später in der ambulanten Grundversorgung tätig wird. Seit einem guten Jahr kann Weiterbildung nun auch in der ambulanten allgemeinen Pädiatrie – zumindest im ländlichen Raum – gefördert werden, eine Anerkennung von Weiterbildungszeiten von bis zu 24 Monaten ist schon seit Langem möglich.

Auch der Wunsch der Assistenten nach Weiterbildung in der ambulanten Grundversorgung wird immer wieder bekundet. Oft scheitert dieser Wunsch an organisatorischen und strukturellen Problemen bei der Umsetzung. Die Kinderkliniken der Akutversorgung in Schleswig-Holstein und niedergelassene Pädiater haben deshalb in Absprache mit Assistentenvertretern ein Konzept erarbeitet, das Abhilfe schaffen soll.

Im Rahmen des Projekts „Verbundweiterbildung in der Pädiatrie in Schleswig-Holstein“ erhalten Ärzte in Weiterbildung die Möglichkeit, im Rahmen einer Abordnung vorzugsweise im dritten oder vierten Weiterbildungsjahr für die Dauer von 12 bis 24 Monaten mit halber Stelle in der ambulanten grundversorgenden Pädiatrie tätig zu werden.

Das Projekt bietet folgende Merkmale:

- ▶ Verbundweiterbildung in einem verlässlichen Rahmen
- ▶ Zusammenarbeit von Kinderkliniken und qualifizierten Weiterbilderpraxen
- ▶ Durchführung in der Fläche in Schleswig-Holstein
- ▶ Fundierte klinische Weiterbildung in den Bereichen der spezialisierten Pädiatrie einschließlich der Neonatologie und Intensivmedizin
- ▶ Vollständiges Angebot aller für die

Facharztweiterbildung geforderten Weiterbildungsinhalte im vorgegebenen Zeitrahmen

- ▶ Vermittlung von Erfahrungen in der pädiatrischen Grundversorgung für Ärztinnen und Ärzte bereits in der Weiterbildung mit dem strukturierten kompetenzbasierten Curriculum PaedCompenda*
- ▶ Abordnung in die Weiterbilderpraxis im vereinbarten Umfang
- ▶ Darüber hinausgehender Stellenanteil wird in der Klinik abgeleistet
- ▶ Der Arbeitsvertrag und die Vergütung bestehen unverändert fort
- ▶ Die Tätigkeit wird von der Ärztekammer in vollem Umfang anerkannt

Hier werden die Ärzte auf der Basis des strukturierten kompetenzbasierten Curriculums PaedCompenda* der Deutschen Gesellschaft für Ambulante Allgemeine Pädiatrie (DGAAP) weitergebildet (siehe nebenstehende Infoleiste).

Die Möglichkeiten der Zusammenarbeit im Rahmen der Weiterbildung sind vielfältig und lassen sich oft an die Erfordernisse verschiedener Praxisformen, der Klinikstrukturen und an die Wünsche für die Tätigkeit und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf der Ärzte in Weiterbildung anpassen. An Beispielen berichten wir auf den folgenden Seiten exemplarisch, welche Erfahrungen Kliniker, niedergelassene Weiterbilder und Ärzte in Weiterbildung mit dem Verbundmodell gemacht haben.

Fazit

Das Verbundkonzept in Schleswig-Holstein führt zu einer Verbesserung der Weiterbildung, indem Inhalte der ambulanten allgemeinen Pädiatrie dort erlernt werden, wo sie vorkommen – in der Grundversorgung der Pädiatrie, in den Kinder- und Jugendarztpraxen in Schleswig-Holstein. Durch ein neues, strukturiertes und kompetenzbasiertes Curriculum wird die Qualität der Weiterbildung verbessert, sie wird nach-

vollziehbar und legt damit auch ein gutes Fundament für die Zusammenarbeit zwischen Praxen und Kliniken. Die Zukunft liegt in einem gemeinsamen kompetenzbasierten Weiterbildungsprogramm für Klinik und Praxis, die Lerninhalte werden aufeinander abgestimmt sein und sich ergänzen.

Weiterbildung im Verbundmodell wird für Weiterzubildende attraktiv, teilnehmende Kliniken und Praxen werden im Werben um Assistenten ein Qualitätsmerkmal in der Weiterbildung herausstellen können.

Erfahrungen in klinischer und ambulanter Weiterbildung werden Assistenten die Entscheidung für die spätere berufliche Ausrichtung erleichtern und helfen, eine flächendeckende Versorgung in der Pädiatrie auch in ländlichen Räumen aufrecht zu erhalten.

Schon jetzt zeigen sich – wenn auch noch nicht so deutlich wie in der Allgemeinmedizin – Probleme bei der Nachbesetzung von Praxen, und dies nicht nur in den ländlichen Regionen, sondern auch in städtischen Bereichen. So sehr neue Möglichkeiten der Förderung ambulanter Weiterbildung in der Kinderheilkunde zu begrüßen sind, ist zugleich zu bedauern, dass bislang Praxen in kreisfreien Städten von der Förderung ausgenommen sind. Viele Praxen liegen in der Nähe von großen weiterbildenden Kliniken dieser Städte und bleiben damit von der Förderung ausgeschlossen. Hier heißt es, in Zukunft auf Änderungen zu drängen.

Flächendeckende Verbundweiterbildung in der Pädiatrie in Schleswig-Holstein ist ein zukunftsweisendes Projekt. Es gilt, das Vorhaben auszubauen und mit Leben zu füllen.

DR. CHRISTOPH WEISS-BECKER
WEITERBILDUNGSBEAUFTRAGTER DES
BERUFVERBAND
FÜR KINDER UND JUGENDMEDIZIN IN
SCHLESWIG-HOLSTEIN

Info

Im kanadischen Rollenmodell CanMEDS sind die ärztliche Kernkompetenzen des Medizinischen Experten in den Rollen als Kommunikator, Gesundheitsforscher, Lehrer und Lerner, Teamworker, Manager und als ärztliches Vorbild beschrieben. Kompetenzen sind komplexe Bereiche, in denen Wissen, Fertigkeiten und Haltungen integriert sind. Sie sind nicht messbar, werden jedoch am Verhalten bei der Ausführung von Tätigkeiten beobachtbar. Zwölf „Anvertraubare professionelle Tätigkeiten“ (APT) sind als wichtige Arbeitsfelder der ambulanten allgemeinen Pädiatrie beschrieben. Für jede APT sind Lernziele definiert, die die spezifischen, messbaren, anspruchsvollen, relevanten und terminierten Kriterien darstellen, anhand derer der individuelle Weiterbildungsstand und der Lernfortschritt erfasst und dokumentiert werden kann.

Beispiel 1

Verbundvertrag zwischen der Kinderklinik Itzehoe, der Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin in Pinneberg und der Ärztin in Weiterbildung Dr. Lara Philippa Schröder.

Im vierten Weiterbildungsjahr wird zwischen der Kinderklinik Itzehoe und der Praxis für Kinder- und Jugendmedizin in Pinneberg ein Abordnungsvertrag geschlossen. Dr. Lara Philippa Schröder arbeitet für zwölf Monate mit halber Stelle in der pädiatrischen Grundversorgung, mit der anderen halben Stelle ist sie weiterhin in der Klinik tätig und übernimmt auch Spät- und Wochenenddienste. Nach Ende der zwölf Monate kehrt sie mit voller Stelle an die Klinik zurück.

Dr. Lara Philippa Schröder, Weiterbildungsassistentin Pädiatrie

SHÄ: Hat die Abstimmung zwischen Kliniktätigkeit und der Tätigkeit in der Praxistätigkeit funktioniert?

Dr. Lara Philippa Schröder: Anfangs gab es noch einige Schwierigkeiten in der Abstimmung. Mit zunehmenden Erfahrungen mit der Doppeltätigkeit wurde dies immer besser und hat später sehr gut geklappt.

Konnten Sie die Doppelbelastung von Klinik- und Praxistätigkeit bewältigen?

Dr. Schröder: An die fehlende Kontinuität in der Stationsarbeit der Klinik musste ich mich erst gewöhnen, die Arbeitsbelastung insgesamt habe ich eher als geringer empfunden als die reine Klinikfähigkeit.

Haben sich Ihre Erwartungen an die ambulante Weiterbildung erfüllt und was hat Ihnen die Weiterbildung persönlich gebracht?

Dr. Schröder: Für mich war es interessant, zunächst bei der Untersuchung und Gesprächsführung dabei zu sein. Später war die Rückmeldung und Diskussion über den Umgang mit eigenen Patienten sehr hilfreich. Ein strukturiertes Weiterbildungs-Curriculum könnte meiner Ansicht nach noch konsequenter in der Praxis angewendet werden. Gelernt habe ich neben der Sicherheit in der Durchführung von Vorsorgen und Impfungen, dem Kennenlernen von Praxisalltag und Abrechnungswesen, einem besseren Verständnis für die Kommunikationsprobleme zwischen Klinik und Praxis die schnellere und fokussierte Versorgung von ambulanten Patienten. Ich kann eine solche Weiterbildung, auch wenn später keine Niederlassung angestrebt wird, nur empfehlen.

Vielen Dank für das Gespräch.



Dr. Lara Philippa Schröder

Dr. Georg Hillebrand, Chefarzt der Kinderklinik Itzehoe

SHÄ: War es schwierig einen Abordnungsvertrag zu gestalten, der alle Wünsche von Klinik, Praxis und Weiterbildungsassistentin zusammenbringt?

Dr. Georg Hillebrand: Es gab durchaus Anlaufschwierigkeiten. Wir arbeiten hier in einem 3-Schicht-Modell, am Wochenende in einem 2-Schicht-Modell. Da lassen sich halbe Arbeitstage nicht gut integrieren. Der Wunsch der Weiterbilder-Praxis war jedoch verständlicherweise eine regelmäßige Anwesenheit der Assistentin, am besten mit täglich 4 Stunden Arbeitszeit. Da mussten wir einen Kompromiss finden, dies ist im Verlauf dann auch gut gelungen.

Ein anderes Problem waren ungeplante Ausfallzeiten von Kollegen in der Klinik: Hier muss beiden Seiten klar sein, dass die Weiterbildungsassistentin aufgrund des komplexen Einsatzplanes nicht mal eben als schnell einspringende Ersatzkraft zur Verfügung steht. Ebenso müssen Urlaube sorgfältig und mit langem Vorlauf geplant werden.

Wie waren die Erfahrungen nach der Rückkehr der ÄiW in die Klinik und wie lautet Ihr Fazit?

Dr. Hillebrand: Diese Rückkehr findet gerade erst statt. Mein erster Eindruck ist, dass die Kollegin an Wissen, Selbstständigkeit und Sicherheit gewonnen hat, vor allem in der Betreuung der ambulanten Notfallpatienten – dies war ja auch zu erwarten und ich freue mich, diese Erwartung nun bestätigt zu sehen.

Mein Fazit: Ein gutes Projekt, ein sinnvoller Baustein in der Weiterbildung zum Pädiater. Allerdings sollte es aus meiner Sicht keine Verpflichtung zur ambulanten Weiterbildung geben, sondern es sollte eine freiwillige Wahloption bleiben, die aufgrund ihrer Attraktivität sicherlich genügend Interessenten anzieht. Das Klinikum Itzehoe macht jedenfalls weiter mit, die nächste Rotation in die Praxis ist bereits fest geplant!

Vielen Dank für das Gespräch.



Dr. Georg Hillebrand

Beispiel 2

Verbundvertrag der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am WKK Heide mit der Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin Husum und der Ärztin in Weiterbildung Constanze Witt.

Constanze Witt sucht den Wiedereinstieg in die Weiterbildung nach einjähriger Elternzeit nach der Geburt von Zwillingen. Zuvor hat sie mit voller Stelle die ersten vier Weiterbildungsjahre in Kliniken absolviert. Für den Wiedereinstieg reduziert sie ihre Vollzeitstätigkeit auf eine halbe Stelle und wird im Rahmen einer Abordnung in der Praxis für Kinder- und Jugendmedizin in Husum tätig. Dabei kommen ihr die geregelten Arbeitszeiten ohne Schicht-/Nacht- und Wochenenddienste für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf entgegen.

Constanze Witt, Weiterbildungsassistentin Pädiatrie



Constanze Witt

SHÄ: Was hat Ihnen die Weiterbildung persönlich gebracht?

Constanze Witt: Das Konzept der Verbundweiterbildung hat mir den Wiedereinstieg in den Beruf trotz der zurzeit hohen persönlichen Belastung überhaupt erst möglich gemacht. Dabei waren mir die Option der Rückkehr in die Klinik und ein festes Gehalt in Höhe der Klinikbezüge wichtig.

Schon länger hegte ich den Wunsch, einen Einblick in die ambulante Pädiatrie zu bekommen, den ich auf dem Weg zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, auch im Hinblick auf das für die Facharztprüfung erforderliche Wissen und dessen praktische Umsetzung,

für unerlässlich halte. Nicht nur das Krankheitsspektrum unterscheidet sich zwischen Praxis und Klinik deutlich, auch die Vorgehensweisen in Diagnostik und Therapie sind andere und ergänzen sich zum Teil. Die Kenntnis beider Bereiche und ihrer Möglichkeiten ebnet meiner Meinung nach den Weg für eine gute Zusammenarbeit zwischen ambulanter und stationärer Pädiatrie.

War das strukturierte, kompetenzbasierte Weiterbildungscurriculum PaedCompenda® für Sie hilfreich?

Witt: Der Überblick über die großen Themengebiete der ambulanten grundversorgenden Pädiatrie war besonders zu Beginn eine große Hilfe. Der Anspruch, in allen Bereichen ein umfassendes Wissen und Handeln in einem begrenzten Zeitraum zu erlangen, ist allerdings ein sehr großer und birgt die Gefahr zu hoher Erwartungen an die eigenen Fähigkeiten. Es geht darum, in der täglichen Praxis wiederholt das eigene Tun zu hinterfragen und dem aktuellen Stand der Kenntnisse und Möglichkeiten anzupassen. Manche Inhalte können dabei unter dem Aspekt des lebenslangen Lernens angegangen werden. Dafür und für den Abgleich des eigenen Weiterbildungsstands sowie die Fokus-

sierung auf Tätigkeitsschwerpunkte in der Weiterbildung kann das Curriculum sehr hilfreich sein.

Welche Rolle spielen Beobachtung und Rückmeldung durch den Weiterbilder?

Witt: Terminierte Beobachtung, die Rückmeldungen und das Anvertrauen umschriebener Bereiche haben mir Sicherheit gegeben. Die täglichen Besprechungen und der unmittelbare Austausch sowie die Möglichkeit, zu jedem Zeitpunkt Rat und eine zweite Meinung einholen zu können, haben die Zeit für mich so wertvoll gemacht und eine solide Basis für meine folgende Weiterbildung in der Pädiatrie geschaffen.

Wie lautet Ihr Fazit der ambulanten Weiterbildung?

Witt: Ein Meilenstein in meiner Weiterbildung, den ich nicht missen möchte – weder beruflich noch persönlich. Es war für mich die Chance, mein verloren geglaubtes Wissen und meine Fähigkeiten wieder aufzufrischen und zu erweitern. Und eine Möglichkeit zu erleben, wie erfüllend eine kontinuierliche Betreuung eines bekannten Patientenstamms sein kann.

Vielen Dank für das Gespräch.

Dr. Christoph Weiß-Becker, niedergelassener Kinder- und Jugendarzt



Dr. Christoph Weiß-Becker

SHÄ: Wie lässt sich die Weiterbildung einer Ärztin zeitlich in den vollen Terminkalender und den durchgeplanten Tagesablauf in der Patientenversorgung integrieren?

Dr. Christoph Weiß-Becker: Am Anfang bedarf es tatsächlich einer Umstellung in den Abläufen und es muss Zeit eingeplant werden, um Inhalte zu vermitteln. Mit Frau Witt haben wir die vierte Assistentin weitergebildet und immer wieder erlebt, dass die investierte Zeit im Verlauf der Weiterbildung am Ende doppelt zurückgegeben wird, indem die zunehmend selbstständigere Tätigkeit der Ärztin in Weiterbildung auch zu einer Entlastung der Weiterbilder führt.

Ist ein strukturiertes Weiterbildungs-

konzept für die Weiterbildung hilfreich?

Weiß-Becker: Unbedingt. Das eingesetzte Weiterbildungscurriculum PaedCompenda ist kompetenzbasiert, fragt also nicht, was die Weiterbildungsassistentin weiß, sondern was sie kann. Dies erfolgt durch Beobachtung und Rückmeldung. Im direkten Austausch auf Augenhöhe kann gemeinsam also sehr schnell entschieden werden, welche Tätigkeiten sich die Weiterbildungsassistentin zutraut und der Weiterbilder ihr auch anvertraut. Diese Tätigkeiten sind dann in der Zukunft selbstständig durchführbar. Das gibt im Arbeitsalltag für alle Beteiligten der Praxis Sicherheit bei der Aufgabenverteilung. Ein umfangreicher Lernzielkatalog für anspruchsvolle praxisrelevante Tätigkei-

ten der ambulanten allgemeinen Pädiatrie ermöglicht einen Überblick über die Vorkenntnisse vor Beginn der Weiterbildung in der Praxis und dient der Dokumentation des Weiterbildungsfortschritts, aber auch dazu, auf ausstehende Weiterbildungsinhalte zu fokussieren und diese gezielt zu erarbeiten.

Warum braucht es Ihrer Meinung nach einen Weiterbildungsverbund?

Weiß-Becker: Nach unseren Erfahrungen ist es schwierig – insbesondere für Praxen im ländlichen Raum wie der unseren – Ärzte in Weiterbildung für die Praxis zu finden. Auf der anderen Seite hören wir immer wieder den allgemeinen Wunsch der Assistenzärzte nach besserer Weiterbildung in der pädiatrischen Grundversorgung. Das alle Beteiligten – Kliniker, Niedergelassene und Ärzte in Weiterbildung – eingebunden in einen festen Rahmen zusammenkommen können, das kann im Verbund möglich gemacht werden.

Würden Sie wieder im Verbundmodell weiterbilden?

Weiß-Becker: Wir planen bereits die nächste Einstellung eines Weiterbildungsassistenten im Frühjahr. Weiterbildung in der eigenen Praxis bringt uns selbst ja auch weiter, indem wir uns von den Weiterzubildenden auf die Finger schauen lassen und unsere ärztliche Tätigkeit und die Praxisabläufe hinterfragen lassen und erklären müssen. Und zum Weiterbildungsverbund gehört auch ein regelmäßiger Austausch der Weiterbilder im Rahmen von Qualitätszirkeln. Dort findet ein fachlicher Austausch zu Weiterbildungsinhalten und -methoden statt, den ich nicht missen möchte.

Vielen Dank für das Gespräch.

Beispiel 3

Weiterbildungsassistent im dritten Weiterbildungsjahr in der Klinik plant eine Weiterbildung in der ambulanten Pädiatrie.

Simon Jung ist in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin in Itzehoe mit voller Stelle im 3. Weiterbildungsjahr tätig. Nachdem er vom Konzept der Verbundweiterbildung gehört hat, plant er im Rahmen eines Abordnungsvertrags mit halber Stelle in der Praxis Erfahrungen zu sammeln. Mit der anderen halben Stelle wird er in der Klinik weiterarbeiten.

SHÄ: Warum Weiterbildung in der ambulanten Pädiatrie?

Simon Jung: Eine Weiterbildung in der ambulanten Pädiatrie eröffnet mir spannende Möglichkeiten, Kinder und ihre Erkrankungen über einen längeren Zeitraum als in der Klinik ärztlich begleiten zu können. Neben der Behandlung chronischer Erkrankungen interessiert mich hier insbesondere auch die präventive Medizin mit Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen. Zudem sehe ich die Weiterbildung in der ambulanten Pädiatrie als hervorragende Gelegenheit, tiefergehende Einblicke in den Praxisalltag zu erhalten, vom Zeitmanagement über Budget- und Ressourcenplanung bis hin zur Mitarbeiterführung und der Koordination interdisziplinärer Zusammenarbeit.

Was erwarten Sie von einer guten Weiterbildung?

Jung: Ein strukturiertes Weiterbildungskonzept. Ich verspreche mir hiervon, auch im Praxisalltag stets den Überblick über den Weiterbildungsstand zu behalten, meine Lernschritte überprü-



Simon Jung

fen zu können, um individuelle Schwerpunkte in der Weiterbildung vorrauschaugend setzen zu können

Warum haben Sie sich für das Verbundmodell entschieden?

Jung: Als ich das erste Mal vom Verbundmodell hörte, war ich sofort begeistert. Neben einem strukturierten Weiterbildungskonzept bietet der Abordnungsvertrag eine sichere Vertragsgestaltung mit weitgehendem Einblick in die ambulante Pädiatrie und zugleich mit der Möglichkeit, den Kontakt in die Klinik zu halten und am Ende der Praxisweiterbildung unkompliziert in die Klinik zurückkehren zu können. Damit bleibt mir nach der Facharztprüfung die Option klinischer oder ambulanter Tätigkeit offen.

Vielen Dank für das Gespräch.



FOTOS: PRIVAT

Wahl zur
Kammerversammlung
der Ärztekammer
Schleswig-Holstein
22. Mai - 7. Juni 2018



„Ich wähle, weil ich möchte, dass starke, engagierte Vertreter unserer Ärzteschaft die Verantwortung für unsere standes- und berufspolitischen Belange übernehmen und nicht die Politik die Richtung unseres Denkens und Handels bestimmt.“

Doris Scharrel
Landesvorsitzende des Berufsverbandes der Frauenärzte, Vorstand des Kieler Praxisnetzes

Mehr Informationen zur Stimmabgabe unter www.aeksh.de

KVSH

Bewährter Vorstand bleibt

Die Abgeordnetenversammlung der KVSH bestätigte Dr. Monika Schliffke und Dr. rer. nat. Ralph Ennenbach für weitere 6 Jahre im Amt.



Dr. Monika Schliffke und Dr. rer. nat. Ralph Ennenbach starten im Sommer in eine weitere sechsjährige Amtszeit als Vorstandsduo der KV Schleswig-Holstein. Bei der Wahl am 24. Februar blieben sie ohne Konkurrenz, nachdem Markus Jünemann seine Kandidatur am Vortag der Wahl zurückgezogen hatte.

Jünemann hatte die Arbeit des Vorstands zuvor ausdrücklich gelobt. Seiner im Vorwege ins Spiel gebrachten Variante einer Erweiterung des Vorstands auf drei Köpfe hätte eine frühzeitigere Satzungsänderung vorausgehen müssen; sie war damit am Wahltag keine Option.

Ennenbach erhielt bei der Wahl alle 38 abgegebenen Stimmen, Schliffke 36. Bei der anschließenden Wahl zum Vorstandsvorsitz kandidierte nur Schliffke, die dafür alle abgegebenen Stimmen erhielt. Als Vorstandsvorsitzende übt sie die politische Richtlinienkompetenz aus.

„Der Einsatz für den freien Arztberuf bedeutet mehr Motivation als kurzfristige Erfolgserlebnisse.“ So hatte Schliffke zuvor ihr Motiv für die erneu-

te Kandidatur beschrieben. Ennenbach hatte vor der Wahl deutlich gemacht, dass er in seine letzte Amtsperiode gehen und in den nächsten Jahren daran arbeiten wird, potenzielle Nachfolger aufzubauen. Er plädierte dafür, auch künftig auf ein Vorstandsmitglied zu setzen, das nicht aus dem ärztlichen Bereich kommt.

Einen Tag zuvor hatte sich die Abgeordnetenversammlung mit den bekannt gewordenen Plänen der zu diesem Zeitpunkt noch nicht sicheren künftigen Bundesregierung beschäftigt. Dass dieses Thema so frühzeitig auf die Agenda in Bad Segeberg kam, liegt in dem von den Abgeordneten befürchteten Richtungswechsel in der Gesundheitspolitik. Aus ihrer Sicht droht bei Umsetzung der Pläne eine politische Weichenstellung, die auf Stimmungen und gefühlte Defizite setzt – und dafür eine funktionierende Gesundheitsversorgung opfert.

Insbesondere die mit den Plänen verbundenen Eingriffe in die ärztliche Selbstverwaltung stoßen unter den Abgeordneten in Schleswig-Holstein auf

Dr. Monika Schliffke und Dr. rer. nat. Ralph Ennenbach nach der Wahl am 24. Februar in Bad Segeberg: Beide Vorstandsmitglieder wurden in ihren Ämtern ohne Gegenkandidaten bestätigt.

Ablehnung. Diese bewerten sie als „Teil einer ideologischen Gerechtigkeitsdebatte“, die nach ihrer Ansicht keine Verbesserung der Versorgung bewirken. Als Beispiele nennen sie u. a. die Ausweitung des Mindestsprechstundenangebotes auf 25 Stunden und die Ausweitung der Aufgaben der von den Ärzten schon in der bestehenden Form heftig kritisierten Terminservicestellen. Beide Instrumente sind nach ihrer Ansicht nicht geeignet, um gegen die existierenden Probleme in der Gesundheitsversorgung etwas auszurichten, wohl aber, um dem bestehenden System weiter zu schaden. Hinzu kommt: Nach Ansicht der Ärzte sollte Politik sich diesen Fragen gar nicht widmen, sondern sie Ärzten und Krankenkassen überlassen.

„Eine starke Selbstverwaltung sichert seit Jahrzehnten eine hochwertige ambulante Versorgung. Dieses Erfolgsmodell auf Grundlage von Stimmungen und gefühlten Defiziten infrage zu stellen, gefährdet die Patientenversorgung“, heißt es in der Resolution. Statt sich mit ideologischen Fragen zu beschäftigen, empfehlen sie den Koalitionspartnern, „sich gemeinsam mit der Ärzteschaft und ihren Selbstverwaltungen den wesentlichen strukturellen Fragen zu widmen, um eine hochwertige ambulante Versorgung unter sich wandelnden Bedingungen zu erhalten.“

Als Beispiele solcher Fragen nennen sie u. a. leistungsgerechte Vergütung, Einstieg in die Entbudgetierung, Anpassung der Versorgungsstrukturen an die immer stärkere Ambulantisierung oder Koordinierung der Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen.

Die KVSH fordert die Politik in ihrer Resolution auf, einen Richtungswechsel einzuleiten: „Der Staat muss Zurückhaltung üben und der Selbstverwaltung wieder mehr Handlungsfreiheit einräumen, um die Versorgung aktiv zu gestalten. Dann sind wir bereit, uns an den Ergebnissen messen zu lassen.“

DIRK SCHNACK

HOCH HINAUS

18. AINS-Symposium

am 22. und 23. Juni 2018



UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein - Campus Kiel
Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin

Freitag, 22. Juni 2018

08.15 - 12.30 Begrüßung und Eröffnung des Symposiums
H. Blaufisch

Vorstellung C. Nees und H. Tryba

09.30 - 10.00 Druck und Pulser
H. Gellertig - Kassel

10.00 - 10.30 Top Anästhesie für HCPs und mehr
P. Koster - Frankfurt

10.30 - 10.45 Drive Not im LÖT
S. Bahr - Hamburg

10.50 - 10.55 Pause

Vorstellung G. von Knobelsdorff und G. Ullrich

10.30 - 10.45 PE zum Selber
S. Stahl - Leipzig

10.50 - 10.55 ~~Das besondere Thema~~

Von Kollapszeichen zu Sepsis
K. Hentschel - Köln

10.55 - 10.55 Pause

Vorstellung D. A. Reuter und J. Hübner

10.30 - 10.45 Neue Ansätze (auch mobile) und Prozess
T. Gend - Bonn

10.50 - 10.55 Aktuelle Fälle für die Intensivstation
M. Barchard - Leipzig

10.30 - 10.45 Was der HCP zum Patienten
Ch. Blythe - Oldenburg

10.55 ~~Diskussionsforum: "HINT THE SCENARIO"~~
~~zentral einer Fallstudie mit Fokus auf der~~
~~Wahrnehmung (Anmeldung erforderlich)~~

Samstag, 23. Juni 2018

08.30 Begrüßung
H. Müller - Köln

Vorstellung H. Bittorf und T. von Spiegel

09.30 - 10.00 Punkte in der Intensivstation
U. Grottel - Oldenburg

10.00 - 10.30 Wie kommt der Druck schnell über den Berg?
H. Jöhr - Lünen

10.30 - 10.45 Aktuelle Trends zu Druck und Frequenz
H. Bittorf - Oldenburg

10.50 - 10.55 Pause

Vorstellung P. Koster und S.-P. Horn

10.30 - 10.45 Von der Kollaps zum Herzstillstand
G. Jöhr - Köln

10.50 - 10.55 Anästhesie
K. Lohmannsperger - Bonn

10.55 - 10.55 Pause

Vorstellung W. Koppert und T. Grottel

10.30 - 10.45 Eine Idee zu gut für geringe Intensivkosten?
H. Oldenburg - Köln

10.30 - 10.45 Neue Wege gegen Sepsisrisiko
S. Müller - Mainz

10.50 - 10.55 Individualität ist alles
T. Barchard - Leipzig

10.30 - 10.45 Abschlußbemerkungen und Buffet

10.50 - 10.55 WORTSCHMORN (Anmeldung erforderlich)

1. Neurosonografie für Ultraschall-Neurologie
2. Ultraschallgesteuerte Thoraxdrainagen
3. Thoraxografie in der Intensivmedizin
4. Stress im OR (PQ, Schilddrüse, Dosis D₂)
5. Erweiterte Maßnahmen der Reanimation

Anmeldung und Informationen unter www.uk-sh.de/anaesthetik/ains

Die Ärztekammer Schleswig-Holstein zertifiziert das Symposium
mit 11 und jeden Workshop mit 5 Fortbildungspunkten.
Bitte bringen Sie Ihre Barcode-Aufkleber mit.



TRANSPLANTATIONSGESETZ (TPG)

Empfehlungen für Klinik-TxB

Wichtige Hinweise für leitende Ärzte von Entnahmekrankenhäusern in Schleswig-Holstein nach dem TPG.

Entnahmekrankenhäuser sind gemäß § 9a Transplantationsgesetz (TPG) die nach § 108 des SGB V oder nach anderen gesetzlichen Bestimmungen zugelassenen Krankenhäuser, die nach ihrer räumlichen und personellen Ausstattung in der Lage sind, Organentnahmen von möglichen Spendern nach § 3 oder § 4 TPG (d. h. entweder mit Einwilligung des Spenders oder mit Zustimmung anderer Personen) nach Maßgabe des § 11 Absatz 4 TPG (Zusammenarbeit bei der Entnahme von Organen und Geweben / Koordinierungsstelle) zu ermöglichen.

Die zuständige Behörde, das Gesundheitsministerium des Landes Schleswig-Holstein, benennt gegenüber der Koordinierungsstelle (DSO Nord) die Entnahmekrankenhäuser, die die Voraussetzungen nach § 9a (1) Satz 1 TPG erfüllen, und unterrichtet die Entnahmekrankenhäuser schriftlich über diese Benennung.

Nach § 4 des Schleswig-Holsteinischen Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (SH-A-TPG) sind alle Entnahmekrankenhäuser (Liste: siehe nebenstehende Infoleiste) verpflichtet, mindestens eine Ärztin oder einen Arzt mit langjähriger Berufserfahrung in der Intensivmedizin zur Transplantationsbeauftragten bzw. zum Transplantationsbeauftragten (TxB) zu bestellen. Krankenhäuser mit mehr als 500 Betten müssen mindestens zwei, Krankenhäuser mit mehreren fachbezogenen Intensivstationen für jede dieser Intensivstationen einen Transplantationsbeauftragten bestellen.

Alle Transplantationsbeauftragten müssen die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen nachweisen, welche die zur Erfüllung dieser Aufgabe notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten vermitteln.

Seit dem 1. Juli 2016 sind diese Anforderungen in der Schleswig-Holsteinischen Landesverordnung über die Fortbildung und Qualifizierung für Transplantationsbeauftragte (TxBFortbildungsVO) geregelt. Die Verantwortung

Info

In Schleswig-Holstein sind derzeit als Entnahmekrankenhäuser benannt und auf der Internetseite der DSO abrufbar:

DRK-Krankenhaus Mölln-Ratzeburg, Diakonissenkrankenhaus Flensburg, Forschungszentrum Borsstel, Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster, Johanniter Krankenhaus Geesthacht, Klinik Preetz, Klinikum Nordfriesland (Husum und Niebüll), Klinikum Itzehoe, Krankenhaus Großhansdorf, Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift, Lubinus Clinicum Kiel, Malteser Krankenhaus St. Franziskus Hospital Flensburg, Schön Klinik Neustadt, Städtisches Krankenhaus Kiel, Asklepios Klinik Bad Oldesloe, Asklepios Nordseeklinik Westerland, Helios Kliniken Schleswig, Helios Kliniken Ostseeklinik Damp, Immanuel Klinik (Eckernförde und Rendsburg), Paracelsus Kliniken Henstedt-Ulzburg, Regio Kliniken (Pinneberg und Elmshorn), Sana Kliniken Lübeck, Sana Kliniken Ostholstein (Eutin und Oldenburg), Segeberger Kliniken (Allgemeine Klinik und Herzzentrum), UKSH (Campus Kiel und Campus Lübeck), WKK Heide

für deren Umsetzung fällt der ärztlichen Leitung des jeweiligen Entnahmekrankenhauses zu.

Die Verordnung enthält in § 3 eine Übergangsregelung, nach der auch zuvor schon benannte und tätige Transplantationsbeauftragte nach dem 31. Dezember 2018 ohne diesen Fortbildungsnachweis bzw. entsprechende „Auffrischungen“ nicht mehr tätig sein dürfen.

Gefordert werden eine mindestens 32-stündige Fortbildung (16 Std. Theorie, 8 Std. Krisenintervention, 8 Std. Praxis, z. B. Teilnahme an mind. einer Organentnahme oder alternativ die Absolvierung eines zertifizierten E-Learning-Moduls) in Anlehnung an das „Curriculum Transplantationsbeauftragter Arzt“ der Bundesärztekammer (www.baek.de) sowie kontinuierliche Aktualisierungen mindestens alle fünf Jahre. Der Nachweis der Qualifikation ist gemäß § 2 Abs. 4 TxBFortbildungsVO von der ärztlichen Leitung des Entnahmekrankenhauses der Koordinierungsstelle (DSO Nord) vorzulegen. Fortbildungsnachweise anderer Landesärztekammern bedürfen der Anerkennung der Ärztekammer Schleswig-Holstein.

Nachfolgend sind mögliche Konstellationen in den Entnahmekrankenhäusern mit entsprechenden Handlungsempfehlungen beschrieben.

1. TxB ist benannt und im Besitz eines Zertifikats über die 32-stündige Fortbildung gemäß Bundesärztekammercurriculum, das nicht älter ist als fünf Jahre. Empfehlung: kontinuierliche Fortbildung zu einschlägigen Themen der Intensivmedizin, des Angehörigengesprächs oder des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls im Umfang von mind. 16 CME-Punkten vor Ablauf der fünf Jahre. Anrechnung dieser Fortbildungen als „theoretischer Teil“ (gem. § 2 Abs. 3 TxBFortbildungsVO) durch die Ärztekammer Schleswig-Holstein. Oder: rechtzeitige Teilnahme an einer 16-stündigen theoretischen Fortbildung nach Bundesärztekammercur-

riculum (nächster Termin bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein: 29.-30. Oktober 2018) und Nachweis spätestens mit Ablauf der fünf Jahre gegenüber der Koordinierungsstelle.

2. TxB ist benannt und langjährig tätig, aber nicht im Besitz eines Zertifikats über die 32-stündige Fortbildung gemäß Bundesärztekammercurriculum. Empfehlung: Teilnahme an einer 16-stündigen theoretischen Fortbildung und einem 8-stündigen Kriseninterventionseminar nach Bundesärztekammercurriculum bis spätestens zum 31. Dezember 2018. Der praktische Teil kann durch eine schriftliche Bestätigung der Krankenhausleitung, innerhalb der letzten 24 Monate an einer Organentnahme teilgenommen zu haben, anerkannt werden. Dieser Nachweis muss der Landesärztekammer Schleswig-Holstein vorgelegt werden (gem. § 2 Abs. 2 TxBFortbildungsVO).

3. TxB soll (neu) benannt werden. Empfehlung: Teilnahme an einer 16-stündigen theoretischen Fortbildung und einem 8-stündigen Kriseninterventionseminar nach Bundesärztekammercurriculum vor Benennung. Teilnahme an einer Organentnahme oder alternativ die Absolvierung eines zertifizierten E-Learning-Moduls.

Die Akademie der Ärztekammer Schleswig-Holstein in Bad Segeberg bietet am 29.-30. Oktober gemäß Bundesärztekammercurriculum den Teil A – theoretische Fortbildung – an. Termine für den Teil B – Krisenintervention/Gesprächsführung/Angehörigengespräch – werden noch bekannt gegeben.

Der praktische Teil C kann entweder durch die Begleitung mindestens einer Organentnahme nachgewiesen werden oder alternativ durch die Absolvierung eines zertifizierten E-Learning-Moduls. Bei Interesse an der Begleitung einer Organentnahme besteht die Möglichkeit, im (naturgemäß ungeplant) eintretenden Akutfall von der DSO-Nord informiert zu werden. Dazu melden Sie sich bitte in der Akademie der Ärztekammer an. Name und Kontaktdaten (Mobiltelefon) werden mit Ihrem Einverständnis und nach Unterzeichnung einer Verschwiegenheitserklärung dann an die DSO weitergeleitet.

Ein zertifiziertes E-Learning-Modul finden Sie auf der Homepage der DSO. Als Teil C wird anerkannt, wenn Sie mindestens Modul 6 oder 7 sowie das Modul 8 und die beiden virtuellen Spendermodule (insgesamt 8 Fortbildungspunkte) absolviert haben.

Ansprechpartnerin in der Akademie ist Susanne Müller, Esmarchstraße 4, 23795 Bad Segeberg, Tel.: 04551/803 762, Fax 04551/803 751, E-Mail: akademie@aecksh.de. Anmeldungen bitte auch gerne online über akis.aecksh.de.

DR. CARSTEN LEFFMANN

ORGANSPENDE

„Fragen Sie sich, wer der Spender war?“

Schüler des Kieler Ernst-Barlach-Gymnasiums informierten sich im UKSH zum Thema Organspende. Wertvolle Einblicke aus unterschiedlichen Perspektiven.

Überreden möchte ich niemanden zur Organspende, aber jeder sollte sich mit dem Thema auseinandersetzen.“ Heidrun Dreher's Appell war nicht an die rund 100 Schüler aus dem elften Jahrgang des Ernst-Barlach-Gymnasiums gerichtet, die ihr gerade gebannt zugehört und sich längst mit dem Thema Organspende beschäftigt haben.

Dreher's Appell richtete sich vielmehr an die Öffentlichkeit, die nach Meinungsumfragen dem Thema Organspende aufgeschlossenen gegenübersteht. Dennoch gibt es immer weniger Organspenden in Deutschland. Damit haben immer weniger Menschen wie Heidrun Dreher, deren Leben erst durch eine gespendete Leber wieder erträglich wurde, Hoffnung auf Besserung oder Lebensverlängerung. Täglich sterben drei Menschen auf der Warteliste.

Die elften Jahrgänge des Ernst-Barlach-Gymnasiums setzen sich schon seit Jahren intensiv mit dem Thema auseinander und kommen in diesem Rahmen auch regelmäßig zu einem Informationstag in das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH). Die 16- und 17-Jährigen haben sich im Religions- und Philosophieunterricht vorher mit Organspenden beschäftigt und werden es nach der Veranstaltung im UKSH nachbereiten. Wie wichtig den Schülern das Thema ist, zeigt ihre Aufmerksamkeit im Hörsaal der Kieler Hautklinik. Kaum Getuschel, nichts lenkt sie ab, obwohl es schon mitten am Nachmittag ist und die geplante Länge der Veranstaltung vor 30 Minuten vorbei war.

„Was war das für ein Gefühl, als Sie von dem Spenderorgan erfahren haben?“ „Fragen Sie sich, wer der Spender war?“ „Hatten Sie Angst vor der OP?“ Das sind einige der Fragen, die Heidrun Dreher beantworten muss. Sie geht direkt auf Jugendlichen zu, lässt sie ihren Dialysehunt unter der Haut anfassen. Die Schüler zögern kurz, bevor sie die Hand auflegen – danach haben sie ei-

Schüler des Kieler Ernst-Barlach-Gymnasiums beschäftigen sich regelmäßig im elften Jahrgang mit dem Thema Organspende. Im Februar waren sie im Hörsaal der Kieler Hautklinik, um mit Experten aus dem UKSH und anderen Fachleuten und einer Betroffenen über das Thema zu diskutieren.



797

Menschen in ganz Deutschland haben 2017 ein Organ gespendet. Das waren noch einmal 60 weniger als im Jahr zuvor. Nach Angaben der Deutschen Stiftung Organspende ist dies der niedrigste Wert seit 20 Jahren. Im internationalen Vergleich liegt Deutschland damit hinter fast allen anderen westeuropäischen Ländern. Dort gibt es zum Teil Opt-out-Regelungen: Man muss ausdrücklich festlegen, wenn man kein Organspender sein möchte.

nen hautnahen Eindruck erhalten, was es heißt, mit solchen gesundheitlichen Problemen konfrontiert zu sein wie Heidrun Dreher.

Es ist aber nicht nur dieser persönliche Kontakt zum Abschluss, der die Informationsveranstaltung im UKSH so wertvoll macht. Die Schüler nehmen auch jede Menge Wissen mit. Etwa von den Ärzten Prof. Felix Braun, Prof. Alena Buyx und Dr. Stefanie Wailke, die ihnen Fakten und Abläufe erklären und ethische Fragen näherbringen. Buyx verdeutlicht ihnen, worum es beim Thema Organspende gehen kann: „Das Überleben eines Menschen ist mit dem Tod des anderen verknüpft. Mehr ethischer Konflikt geht nicht.“ Und sie veranschaulicht, welches Dilemma mit zurückgehenden Organspenden entsteht: „Mediziner könnten Patienten vor dem sicheren Tod bewahren, schaffen es aber nicht, weil keine Spenderorgane da sind. Das ist für Mediziner unerträglich und für die Betroffenen fürchterlich.“ Prof. Felix Braun beschreibt es so: „Es sterben Patienten auf der Warteliste. Versuchen

Sie mal, den Mangel an Spenderorganen gerecht zu verteilen.“

Was unterscheidet die Zustimmung- von der Widerspruchslösung, was genau bedeutet Hirntod, wie ist die Entwicklung bei den Organspenden, wie ist der Ablauf nach Meldung eines Spenderorgans und welche Kriterien spielen bei der Platzierung auf der Warteliste eine Rolle? Dies sind weitere Fragen, die die Ärzte des UKSH und Antje Winkler von der Deutschen Stiftung Organspende (DSO) in den zwei Stunden im Hörsaal mit den Schülern klären. Vorher spricht Staatssekretär Dr. Mathias Badenhop, der den erkrankten Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg vertritt, an, was die Politik tun könnte – nämlich die Einführung einer Widerspruchslösung wieder auf die Tagesordnung zu setzen. Damit setzt er auf einen Dreiklang: Aufklärung der Öffentlichkeit, Unterstützung für die Entnahmekliniken und Änderung der Rechtsordnung. Wenn diese Instrumentarien greifen, könnte sich die Situation zumindest entschärfen.

DIRK SCHNACK

FLENSBURG

Doppelkopf im Zentralklinikum?

In Flensburg deutet derzeit vieles auf einen zentralen Klinikneubau hin. Nur: Beide Träger wollen dabei bleiben – als Doppelspitze?



Es ist eines der ungewöhnlichsten Klinikprojekte in Deutschland: Aus zwei etablierten Krankenhäusern mit unterschiedlichen Trägern soll in Flensburg ein zentrales Klinikum werden. Land, Stadt und Träger sind für diesen Plan offen, seit Ärzte und weitere Bürger der Stadt im vergangenen Jahr beim ersten Flensburger Klinikdialog dafür gesorgt hatten, dass über ein – vorher nicht geplantes – Zentralklinikum überhaupt nachgedacht wird.

Seitdem ist viel passiert: Beim kürzlich veranstalteten zweiten Klinikdialog im Flensburger Rathaus zeigten sich alle Beteiligten optimistisch, dass es tatsächlich ein Zentralklinikum geben wird. Die Stadt hat schon einen Standort ausgesucht, das Land und die beiden Träger arbeiten an der Verwirklichung des Zentralklinikums. Doch bis zur möglichen Realisierung sind noch einige Fragen offen.

Eine der wichtigsten offenen Fragen ist für viele Ärzte die nach dem künftigen Träger. Auf Nachfrage von Dr. Ulrich Schroeder wurde deutlich, dass spe-

ziell diese Frage noch ungeklärt ist. Ob am Ende der evangelische (Diakonissenkrankenhaus) und der katholische Träger (Maltser St. Franziskus Hospital) das Zentralklinikum gemeinsam betreiben werden oder sich einer von ihnen ganz aus der Stadt zurückzieht, blieb offen. Die Ärzte halten eine Trägerschaft aus einer Hand für die beste Lösung. Sie pochen auf einen Arbeitgeber für das Personal und auf eine gemeinsame Philosophie. Die derzeit demonstrierten Fortschritte, so befürchtete ein Arzt, könnten nur eine „Beruhigungspille“ für die Kritiker der Doppelträgerschaft sein. „Es wurde schon etwas erreicht, aber wir dürfen uns davon nicht blenden lassen. Das ist alles nur auf Druck von außen passiert“, gab der Klinikarzt zu bedenken. Er warnte zugleich vor dem Modell einer Holding, an der beide kirchlichen Träger beteiligt sein könnten: „Das macht es schlimmer, als es je war.“ Ein niedergelassener Kollege äußerte gar Zweifel an der Fähigkeit der kirchlichen Träger, das erwünschte moderne Konzept umzusetzen. Seiner Forde-

Flensburgs Oberbürgermeisterin Simone Lange mit den beiden Geschäftsführern der bestehenden Flensburger Krankenhäuser, Klaus Deitmar (Mitte, Malteser St. Franziskus Hospital) und Martin Wilde (Diakonissenkrankenhaus), beim zweiten Klinikdialog.

rung, die Stadt als Träger mit ins Boot zu holen, erteilte Oberbürgermeisterin Simone Lange (SPD) aber eine klare Absage: „Ich kann vieles, aber nicht Krankenhäuser.“ Sie stellte sich zugleich hinter die Träger: „Ich bin stolz auf unsere Krankenhäuser.“

Abgesehen von dieser Frage haben die Beteiligten in Flensburg seit dem ersten Klinikdialog viel erreicht. Ärzte und Bürger hatten die Verantwortlichen im vergangenen Jahr für die geplante Modernisierung der beiden bestehenden Krankenhäuser – mitten in der Stadt in unmittelbarer Nachbarschaft – kritisiert. Ärzte hatten damals die Chancen verdeutlicht, die die anstehende Modernisierung bietet, nämlich die hohen Fördergelder besser in ein neues Zentralklinikum zu investieren. Damit würden zum Beispiel rund 5.000 Patiententransporte zwischen den beiden Standorten entfallen und eine einheitliche EDV würde schnellere Prozesse ermöglichen. Dafür gibt es inzwischen breite Akzeptanz: Die Kommune hat ein Grundstück gefunden, die Planung für die Modernisierung der Bestandskliniken ist auf Eis gelegt und das Kieler Gesundheitsministerium unterstützt die Flensburger Bemühungen. Die beiden Geschäftsführer Klaus Deitmar (St. Franziskus) und Martin Wilde (Diako) halten den Bezug eines Zentralklinikums ab dem Jahr 2025 unter einheitlicher Leitung mit einem einheitlichen EDV-System für möglich.

Für die erfolgte Annäherung und die ungewöhnlich zügige Planung gab es im zweiten Klinikdialog viel Lob. „Es wurde in acht Monaten etwas geschafft, was wir nicht erwartet hatten“, sagte etwa der frühere Chefarzt Prof. Werner Neugebauer. Neben Zweifeln gab es auch Verständnis, dass nach der überraschenden Kehrtwende im vergangenen Jahr Fragen der Trägerschaft noch nicht geklärt sind. Eine Pflegekraft unterstrich, dass nach ihrer Meinung beide Träger in die Stadt gehören und beide ihre jeweiligen Stärken in eine gemeinsame Holding einbringen sollten. DIRK SCHNACK

AUSBILDUNG

Entschädigung für PJler ist (fast) die Regel

Erstmalig Übersicht zur Aufwandsentschädigung von PJlern in Schleswig-Holstein. Große Unterschiede zwischen den Häusern. Breites Bemühen um den ärztlichen Nachwuchs.

Die Bezahlung von Medizinstudierenden im Praktischen Jahr (PJ) hat in diesem Jahr für Aufsehen gesorgt. Nach Medienberichten über die unbezahlte PJ-Tätigkeit am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) beschäftigten sich auch Landtagspolitiker mit dem Thema und zeigten wenig Verständnis dafür, dass dort keine Aufwandsentschädigung gezahlt wird. Landtagspolitiker mehrerer Parteien zeigten sich öffentlich erstaunt über die unentgeltliche Tätigkeit der Medizinstudierenden und forderten in den Medien bereits ein Ende der „Null Euro-Jobs“ für das Haus in Trägerschaft des Landes.

Diese Position stieß beim Marburger Bund (MB) auf Zustimmung. Der MB-Landesvorsitzende Dr. Henrik Herrmann sagte zum Thema: „PJler sollen viel lernen und viel leisten und sie haben bei der anspruchsvollen Tätigkeit keine Möglichkeit, noch nebenbei Geld zu verdienen.“ Er hat bereits Gespräche mit dem UKSH geführt, die bislang allerdings ohne Ergebnis blieben. Herrmann hält eine Aufwandsentschädigung in Höhe des in der Approbationsordnung angegebenen Bafög-Höchstsatzes für angemessen – dies sind 735 Euro. „Im Gegenzug erreichen solche Häuser eine stärkere Bindung der Studierenden“, sagt der MB-Landesvorsitzende.

Wie aber sieht es in den anderen Krankenhäusern im Land aus, die PJler ausbilden? Eine Übersicht, wie die mehr als ein Dutzend Häuser in Schleswig-Holstein, die PJler einsetzen und die Bezahlung handhaben, gab es bislang nicht. Das Schleswig-Holsteinische Ärzteblatt hat diese Werte und weitere Auskünfte in einer Umfrage ermittelt. Das Ergebnis zeigt, wie unterschiedlich die Träger die bei ihnen eingesetzten PJler entschädigen und, dass das UKSH nicht das einzige Haus ist, das seinen PJlern keine Aufwandsentschädigung zahlt. In der Asklepios Klinik Bad Oldesloe sind es allerdings nur sechs bis acht Studierende pro Jahr, die ihr PJ ableisten, im UKSH

rund 300.

Spitzenreiter sind die Segeberger Kliniken, die 500 Euro Aufwandsentschädigung im Monat zahlen. Die Anreize dort wurden vor rund sieben Jahren geschaffen, als man einen Mangel an PJlern registrierte. „Die Anreize haben sich bewährt“, sagte Unternehmenssprecher Robert Quentin, der die Aufwandsentschädigung und weitere Anreize als Instrumente sieht, um ärztlichen Nachwuchs von den Vorzügen dieser Klinik zu überzeugen: „Wir halten es für wichtig, den Nachwuchs auszubilden und so eine Möglichkeit zu erhalten, potenzielle Bewerber an uns zu binden.“

Viele Kliniken machten die hohe Wertschätzung deutlich, die nach ihrer Ansicht den PJlern zusteht. Das Helios Klinikum Schleswig etwa stellte fest: „PJ-Studierende sind für uns eine Bereicherung. Wir möchten ihnen detaillierte Einblicke in die Abläufe der medizinischen Versorgung eröffnen und sie auf ihre zukünftige Verantwortung als Mediziner vorbereiten. Das funktioniert am besten durch möglichst aktive Mitarbeit, die wir gerne vergüten wollen.“

Die Häuser, die keine Aufwandsentschädigung zahlen, werden von den Interessenten danach gefragt. „Bei der Teilnahme an PJ-Messen sind wir schon darauf angesprochen worden. Unsere Erfahrung zeigt aber, dass die Qualität der Lerninhalte bei den Medizinstudierenden im Vordergrund steht“, antwortete etwa die Asklepios Klinik Bad Oldesloe. Das Flensburger Diakonissenkrankenhaus, mit einer Entschädigung von 400 Euro im Monat weit oben in der Liste, hat erfahren, wie wichtig den Studierenden die Entschädigung ist: „Als wir den Betrag einmal reduzieren mussten, kamen deutliche Nachfragen.“

Das UKSH betont, dass die fehlende Aufwandsentschädigung nichts mit mangelnder Wertschätzung gegenüber den angehenden Ärzten zu tun habe. „Die Universitäten und das UKSH erkennen die Leistungen der Medizinstudierenden im Praktischen Jahr mit ho-

hem Respekt an“, so das UKSH zur Anfrage. Das PJ sei als Teil des Medizinstudiums vergleichbar mit Praktika, die auch Studierende anderer Fächer abzuleisten hätten. „PJ-Studierende sind in erster Linie Lernende und das Studium ist keine Erwerbstätigkeit“, stellte das UKSH klar. Für nachvollziehbar hält es eine Aufwandsentschädigung dennoch, wenn diese an Lehrkrankenhäusern außerhalb des Studienortes als Zuschuss zur Unterkunft gezahlt wird. Allerdings: Viele Häuser zahlen diese Aufwandsentschädigung nicht nur als Zuschuss zur Unterkunft, sondern darüber hinaus. Und: Auch die Sana Kliniken Lübeck und das Städtische Krankenhaus Kiel – also Krankenhäuser an den Studienorten – zahlen eine Aufwandsentschädigung. Tatsächlich bewegen sie sich mit 200 Euro aber im unteren Bereich. Hier dürfte berücksichtigt sein, dass die Medizinstudierenden für das PJ an diesen Häusern nicht pendeln müssen.

Zu bedenken gibt das UKSH auch, dass im Fall einer Aufwandsentschädigung die Auswirkung auf das Bafög gelöst werden muss. Im Einzelfall müsse geklärt werden, ob eine PJ-Aufwandsentschädigung nicht bei Empfängern der Ausbildungsförderung gegengerechnet werden müsse. Das würde im Umkehrschluss dazu führen, so das UKSH, dass Studierende ohne Bafög bei einer Aufwandsentschädigung bessergestellt werden.

Andere Häuser stellen die Bindung der künftigen Ärzte an ihr Haus in den Vordergrund. Das Westküstenklinikum Heide etwa sagt: „Wir wollen frühzeitig die Fachkräfte von morgen an unser Haus binden... Wir haben daher auch für Medizinstudenten, die noch nicht im PJ-Studium sind, ein Förder- und Mentorenprogramm aufgelegt, das neben einem Stipendium in Höhe von 300 Euro im Monat auch die Unterstützung durch einen Mentor aus dem Kreis unserer Ober- und Chefärzte vorsieht.“

DIRK SCHNACK

Info

Das PJ erstreckt sich über 48 Wochen, eingeteilt in drei Tertiale à 16 Wochen. Es findet zwischen dem schriftlichen und dem mündlichen Examen statt.

PJ-LER IN SCHLESWIG-HOLSTEINS KRANKENHÄUSERN				
KRANKENHAUS	AUFWANDENTSCHÄDIGUNG PRO MONAT	ZAHL DER PJLER PRO JAHR IN DER KLINIK	FINANZIELLES GESAMTVOLUMEN	ZUSATZLEISTUNGEN (AUSWAHL)
Segeberger Kliniken	500,-€	80	126.000 €	Mobiltelefon, Vergünstigungen beim Mittagessen, im hauseigenen Gesundheitszentrum und in der Schwimmanlage
Klinikum Nordfriesland	423,-€	28	35.500 €	Freie Unterkunft und Verpflegung, Dienstkleidung, Parkplatz und Internetzugang, PJ-Beauftragter
Helios Kliniken Schleswig	420,-€	13	45.000,-€	Freie Unterkunft, Verpflegung und Dienstkleidung, Nutzung der betrieblichen Gesundheitsangebote und Zugang zur Zentralbibliothek
Diakonissenkrankenhaus Flensburg	400,-€	60	100.000 €	Freie Unterkunft, Verpflegung, Internetzugang und Dienstbekleidung
DRK Krankenhaus Mölln-Ratzeburg	400,-€	24	42.000 €	Arztzimmer kann mitgenutzt werden, Internet- und Bibliothekszugang, Teilnahme an Seminaren und Fortbildungen
Sana Regio Kliniken	400,-€	50	Keine Angaben	Kostenloses Mittagessen, Unterricht, abteilungsinterne Fortbildungen, Familienservice
WKK Heide	373,-€	150	Keine Angaben	Freie Unterkunft, kostenlose Sportangebote, zusätzliche Seminar- und Weiterbildungsangebote
FEK Neumünster	373,-€	65	70.000 €	Unterkunft, Verpflegung und Parkplatz sind frei, Internetzugang, Dienstbekleidung, Aufenthalts- und Unterrichtsraum
imland Kliniken Rendsburg-Eckernförde	373,-€	50	70.000 €	Dienstkleidung und Mittagessen sind frei, Diensttelefon, innerbetriebliche Fortbildungen, Willkommenstag, PJ-Beauftragte
Klinikum Itzehoe	373,-€	65	70.000 €	Kostenlose Unterkunft und Dienstbekleidung, Verpflegung im Wert von 8 Euro täglich.
Städtisches Krankenhaus Kiel	200,-€	84	110.000 €	freie Verpflegung und Dienstkleidung, Fortbildungen, Internetzugang
Sana Kliniken Lübeck	200,-€	100	72.000 €	Dienstkleidung, Zuschuss zur Verpflegung, Fortbildungsprogramm, Angebot zur Zusatzbeschäftigung
Asklepios Klinikum Bad Oldesloe	0,-€	6-8	6.000 €	100 €/mtl. Fahrgeld, freies Mittagessen, Dienstkleidung, Fortbildungen, Nutzung des Fitnessbereiches der Klinik
UKSH	0,-€	300	7-stellig	Vergünstigungen in der Mensa und beim Hochschulsport, digitaler Zugriff auf Inhalte medizinischer Datenbanken und Zeitschriften



FOTO: CHRISTIAN PETERS



Wahl zur Kammerversammlung
der Ärztekammer Schleswig-Holstein
22. Mai - 7. Juni 2018

„Ich wähle,
weil das Prinzip der ärztlichen Selbstverwaltung
ein hohes Gut ist– heute mehr denn je!“

Dr. med. Christian Peters
Krankenhausdirektor der Ev.-Luth. Diakonissenanstalt zu Flensburg,
Facharzt für Transfusionsmedizin, Facharzt für Anästhesiologie

Schleswig-Holstein
Der echte Norden



Schleswig-Holstein
Ministerium für Inneres,
ländliche Räume
und Integration

Ministerium für Inneres, ländliche Räume und Integration
Postfach 71 25 | 24171 Kiel

Approbierte Ärztinnen/Ärzte
des Landes Schleswig-Holstein

Doris Garbereder
doris.garbereder@im.landsh.de
Telefon: 0431 988-3189
Telefax: 0431 988 614-3189

1. Februar 2018

Ärztinnen/Ärzte zur Unterstützung der Landespolizei Schleswig-Holstein

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Landespolizei Schleswig-Holstein wendet sich auf diesem Weg an Sie, da wir die Unterstützung approbierter Ärztinnen/Ärzte für polizeiliche Maßnahmen benötigen. Dabei handelt es sich in erster Linie um Leistungen wie Blutprobenentnahmen und Untersuchungen der Gewahrsamsfähigkeit.

Die Entnahme von Blutproben erfolgt auf Anordnung einer/s RichterIn/Richters, einer/s Staatsanwältin/Staatsanwalts oder bei Straßenverkehrsstraftaten- oder Ordnungswidrigkeiten auch durch PolizeibeamtInnen. In der Regel werden Blutproben von alkoholisierten Autofahrern oder Beschuldigten nach Straftaten entnommen, um Alkohol-, Betäubungsmittel- oder Medikamenteneinfluss nachzuweisen.

Die Untersuchung der Gewahrsamsfähigkeit erfolgt nach der Einlieferung der hilflosen Person in das Gewahrsam der Polizei. Dort muss anschließend durch eine/n approbierte/n Ärztin/Arzt die Gewahrsamsfähigkeit geprüft werden.

Wünschenswert wäre auch die Bereitschaft, Todesfeststellungen durchzuführen.

Wir wenden uns insbesondere an Ärztinnen/Ärzte, die in ländlichen Räumen tätig sind und während der Tageszeit an Werktagen bereit sind, auf Anforderung innerhalb von 45 Minuten die Polizeidienststelle zu unterstützen. Zeitnahe Blutentnahmen sind eine wichtige Voraussetzung für die korrekte Durchführung von Straf- und Bußgeldverfahren. Die zeitnahe Untersuchung der Gewahrsamsfähigkeit dient sowohl der Sicherheit der betroffenen Person als auch der im Polizeigewahrsam tätigen PolizeibeamtInnen. Nehmen Sie auch gerne Kontakt zu uns auf, wenn Sie als Assistenzärztin/-arzt oder Teilzeitbeschäftigte/r tätig sind. Gleiches gilt, wenn Sie sich in Elternzeit oder bereits im Ruhestand befinden.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Haben Sie Fragen? Möchten Sie sich für diese Tätigkeit zur Verfügung stellen? Dann melden Sie sich bitte per Email unter IV40Postfach@im.landsh.de oder telefonisch für Verfahrensfragen bei Frau Garbereder unter der Telefonnummer 0431/988 3189. Für ärztliche Fragen kontaktieren Sie bitte den Leitenden Polizeiarzt Herrn Dr.med. Schulz unter der Telefonnummer 0431/160 63300.

Wir freuen uns auf Sie!

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Silke Detering
Stellvertretende Leiterin der Polizeiabteilung im
Ministerium für Inneres, ländliche Räume
und Integration

Lur Gründung der Praxisklinik Kronshagen – damals noch unter dem Namen Ambulantes Operationszentrum (AOZ Kronshagen) – galt vielen Beobachtern das ambulante Operieren als kühner Plan. Als Anästhesist Dr. Karl-Heinz Gnutzmann vor der Umsetzung dieses Plans seinen damaligen Chef um Rat fragte, lautete dieser: „Mach das nicht!“

Gnutzmann hörte in diesem Fall nicht auf seinen Chef und ist heute froh drum. Denn 25 Jahre später feiert die Praxisklinik ein Jubiläum, das ihr viele nicht zugetraut hatten. Aus dem kleinen Team von drei ärztlichen Gesellschaftern und sechs Angestellten ist ein mittelständisches Unternehmen mit zwölf Gesellschaftern, sieben Praxen und insgesamt 86 Köpfen geworden. Bis dahin war es ein weiter Weg. Die wichtigsten Meilensteine:

► Erweiterung des Spektrums: 1996 kommt zur Orthopädie die Kinderchirurgie dazu, im Jahr 2000 die Gefäßchirurgie. Aus den 824 Eingriffen im ersten Jahr werden rund 4.500 Operationen in 2017.

► Aufnahme in den Krankenhausplan: 2006 wird die Praxisklinik in den Bettenplan aufgenommen. Damit stehen der Einrichtung wie jedem anderen Krankenhaus auch öffentliche Fördermittel zur Verfügung.

► Expansion in der Fläche: In der Praxisklinik operierende Ärzte erwerben Vertragsarztsitze, um an anderen Standorten regelmäßig eine Indikationssprechstunde abhalten zu können. Damit können Patienten in Schleswig, Rendsburg, Neumünster, Bad Segeberg, Eutin, Schönberg und Neustadt ärztlichen Rat einholen und müssen nur für den Eingriff selbst nach Kronshagen kommen. Auch an der Westküste möchte die Praxisklinik mittelfristig präsent sein. Vier dieser Standorte firmieren als „Gelenkzentrum“.

Neben diesen Meilensteinen gab es aber auch Rückschläge und Hürden. Etwa nach der Trennung der ursprünglichen Gesellschafter. Einer von ihnen, Dr. Ulrich Müggenburg, ist heute im Ruhestand. Der dritte, Dr. Frank Pries, hat nach der Trennung erfolgreich das mare-Klinikum aufgebaut und sorgt in unmittelbarer Nachbarschaft für namhafte Konkurrenz. Auch der frühere Mitstreiter Dr. Christian Büll hat zusammen mit Kollegen einen eigenen Verbund aufgebaut, die medbaltic. Der Verbund arbeitet ebenfalls mit eigenen Praxen an mehreren Standorten in Schleswig-Holstein. Trotz des intensiven Wettbewerbs existieren die Konkurrenten nach Einschätzung Gnutzmanns gut nebeneinander: „Es gibt für uns alle genug zu tun.“ Das liegt zum einen an der demografischen Entwicklung, aber auch an der zunehmenden Spezialisierung. In Fall der Pra-

PRAXISKLINIK

An der Schnittstelle etabliert

Seit 25 Jahren arbeitet die Praxisklinik Kronshagen an der Schnittstelle ambulant-stationär. Kapazitätsgrenze erreicht.



2 von 12 Gesellschaftern der Praxisklinik: Anästhesist Karl-Heinz Gnutzmann (links) und Orthopäde Felix Zöllner.

xisklinik hebt Anästhesist Gnutzmann besonders die Kinderchirurgie hervor. Im vergangenen Jahr wurden in der Praxisklinik 1.500 Kinder operiert. Das erfordert nicht nur medizinische Expertise, sondern auch organisatorischen Aufwand. „Eltern begleiten heute ihre Kinder bis zur Narkose und wollen beim Aufwachen dabei sein. Das ist intensives Rooming-in“, verdeutlicht Gnutzmann.

Eine andere Hürde, die die Praxisklinik nehmen musste, war der ersatzlose Wegfall der Förderung des ambulanten Operierens. Wie damals berichtet strichen die Krankenkassen diese Förderung im Jahr 2014 und ließen sich auch nicht auf Alternativen ein. Zwar waren insgesamt rund 100 ambulant operierende Ärzte in Schleswig-Holstein betroffen, aber nur wenige so massiv wie die Kollegen in der Praxisklinik. Den Umsatzrückgang beziffert Gnutzmann auf rund 20 Prozent. Verträge mit Vergütungsstrukturen, die den alten Verträgen entsprechen, konnten nur mit zwei Kassen vereinbart werden. Aufgefangen

wurde der Rückgang durch mehr Patienten insgesamt.

Inzwischen ist das rund 3.000 Quadratmeter große, als Ärzte- und Bürohaus errichtete Gebäude ein reines Gesundheitszentrum, das neben OP-Einheiten und Arztpraxen noch weitere Gesundheitsberufe nutzen. Die OP-Kapazitäten sind zu 90 Prozent ausgelastet. Ein Aus- oder Umbau am Standort ist dennoch nicht geplant, möglich ist aber ein „OP-Satellit“ an anderer Stelle.

Eine weitere Hürde muss in den kommenden Jahren genommen werden: Die Mehrzahl der ärztlichen Gesellschafter ist Mitte bis Ende 50. Nun sollen mehr junge Kollegen wie der 40-jährige Felix Zöllner in den Kreis aufgenommen werden. Gnutzmann glaubt, sie mit guten Argumenten überzeugen zu können: Entwicklungs- und Gestaltungsspielräume, gegenseitige Vertretungen und Teamarbeit, kaum Abend- oder Wochenendarbeit, dafür planbare Dienste. Gnutzmanns Rat wäre: „Mach das!“

DIRK SCHNACK

Info

Seit der Zäsur mit Trennung der Gesellschafter hat die Praxisklinik Kronshagen klare Spielregeln vereinbart, die über eine Geschäftsordnung definiert sind und an die sich alle halten. Bei Meinungsverschiedenheiten wird abgestimmt, jeder leitet reihum die regelmäßigen Gesellschaftertreffen und jeder bearbeitet ein eigenes Ressort.

ÄRZTE OHNE GRENZEN

Ärzte allein können es nicht richten

Dr. Tankred Stöbe von Ärzte ohne Grenzen in Kiel. Seine persönliche Erfahrung: Kein Mangel an Ärzten, die in Krisenregionen helfen wollen - aber an Sensibilität der europäischen Politik.



Dr. Tankred Stöbe war von 2007 bis 2015 Präsident der deutschen Sektion von Ärzte ohne Grenzen und hat zahlreiche Einsätze für die Organisation absolviert. Von der Bundesärztekammer wurde er für sein Engagement mit der Paracelsus-Medaille ausgezeichnet. Kürzlich referierte der in Berlin tätige Internist und Rettungsmediziner im Kieler Landeshaus.

Weltweit sind derzeit ungefähr 65 Millionen Menschen auf der Flucht. So viele wie noch nie seit dem Zweiten Weltkrieg. Ein trauriger Rekord mit dramatischen Folgen auch für die Gesundheit der Betroffenen.

Dr. Tankred Stöbe, der zu den profiliertesten Akteuren von Ärzte ohne Grenzen in Deutschland gehört, appellierte angesichts dieser Situation bei einem Vortrag in Kiel eindringlich an die Verantwortung Europas.

Stöbe, vor 49 Jahren in Nürnberg geboren und in Berlin als Internist und Rettungsmediziner tätig, hat seit 2002 bereits 18 Einsätze für die Ärzte ohne Grenzen absolviert. Gewöhnlich muss er dafür zwar seinen Urlaub opfern oder zwackt sich die Zeit in Form von Überstunden ab, doch beklagen mag er sich darüber nicht. „Das Ehrenamt ist mit das Wichtigste in meinem Leben geworden“, sagt der Mann, der von 2007 bis 2015 Präsident der deutschen Sektion von Ärzte ohne Grenzen war und vor zwei Jahren für sein Engagement von der

Bundesärztekammer mit der Paracelsus-Medaille geehrt worden ist.

Derlei Freude am Helfen muss sich gleichwohl unter mehr als erschwerten Bedingungen behaupten. Schon wegen der enorm großen Zahl an Flüchtlingen ist oft genug Hilflosigkeit das große Thema. Und selbst wenn Stöbe und seine Mitstreiter tätig werden können, erschweren völlig unzureichende räumliche und materielle Bedingungen immer wieder den Behandlungserfolg. „Man muss frustrationstolerant sein“, nennt Stöbe die vielleicht wichtigste Psycho-Strategie, die sich ein Arzt ohne Grenzen aneignen sollte, und betont auf der anderen Seite, dass es trotz allem „viele schöne Momente“ gibt, die für den Frust entschädigen.

Dass man mit einem kleinen Team, minimaler Ausrüstung und wenigen Medikamenten die Möglichkeit hat, Menschenleben zu retten, ist auch grundsätzlich eine Erfahrung, die ihn immer wieder anspricht: „Das ist Medizin, wie ich sie mir effektiver und schöner nicht vorstellen kann.“

Im Kieler Landeshaus sprach Tankred Stöbe innerhalb der vom Flüchtlingsbeauftragten und vom Flüchtlingsrat des Landes Schleswig-Holstein organisierten Vortragsreihe „Wertewandel? Die Abschottung Europas gegen Schutzsuchende“. Eine aus Sicht des Berliner Mediziners sehr berechtigte Vortragsreihe. 2015, so argumentierte er, habe Europa noch etwa eine Million Flüchtlinge aufgenommen, 2017 gerade noch knapp 160.000. Was andersherum bedeute, dass fast 90 Prozent aller Flüchtlinge in armen Ländern eine Bleibe finden.

Stöbe war zuletzt dreimal in Libyen als Helfer tätig, in einem Land, wo mittlerweile jeder vierte Einwohner ein syrischer Flüchtling ist. In Worten und mit Bildern schilderte Stöbe eindringlich die verheerenden Bedingungen, unter denen diese Menschen leben müssen: Keine Rechte, praktisch keine medizinische Versorgung und unsägliche hygienische Bedingungen in den Notunterkünften. Unter anderem zeigte Stöbe Bilder eines Sanitärraums, dessen Benutzer knöcheltief durch eine Mischung aus Urin und Fäkalien zu den Waschbecken gehen mussten. „Das ist noch eine der besseren Unterkünfte“, betonte der Referent.

Unterdessen stellt Stöbe der internationalen Ärzteschaft ein gutes Zeugnis aus. So widrig die Umstände auch sein mögen, unter Personalmangel leiden die Ärzte ohne Grenzen nach seiner Einschätzung nicht. Allenfalls mangle es an besonders erfahrenen Freiwilligen, schränkt er diese Bewertung etwas ein.

In jedem Fall mangelt es aber nach Stöbes Überzeugung an Sensibilität in Europa. Flüchtlingsunterkünfte in Libyen seien regelrechte „Gefangenenlager“, Frauen würden dort verkauft wie Sklavinnen, nannte er ein Beispiel für die dramatische Situation. Sein Fazit: Europa könne angesichts solcher Zustände nicht die Augen verschließen, sondern müsse für legale Fluchtwege und sichere Aufnahmebedingungen sorgen.

MARTIN GEIST



Wahl
2018

Wahl zur Kammerversammlung
der Ärztekammer Schleswig-Holstein
22. Mai - 7. Juni 2018

„Ich wähle,
weil das Gegenteil von ärztlicher Selbstverwaltung
Fremdbestimmung ist.“

Dr. med. Sven Soecknick
Vorsitzender des Lübecker Ärztenetzes, Facharzt für Allgemeinmedizin

ERSATZKASSEN

Politik durch die liberale Parteilbrille

Empfang des Ersatzkassenverbandes (vdek) in Kiel: Krankenhausplan, politische Konzepte und die Ressource Mensch wurden als zentrale Herausforderungen des Gesundheitswesens identifiziert.

Der Plan war gut, er ging nur nicht auf. „Als wir diesen Abend planten, sah es in Berlin nach einer Jamaika-Regierung aus“, sagte Armin Tank, Leiter der Landesvertretung des Ersatzkassenverbandes vdek, der zu einem „Gespräch am Wasser“ zum Jahresauftakt nach Kiel geladen hatten. Ein FDP-Gesundheitsminister im Land, eine FDP-Regierungsbeteiligung im Bund – warum also nicht die Gesundheitspolitik im Bund und im Land durch die liberale Parteilbrille betrachten? Doch am Tag der Veranstaltung wurde in Berlin längst um eine Große Koalition gerungen. „An der Gesundheit ist Jamaika nicht gescheitert“, wusste Christine Aschenberg-Dugnus. Die Juristin und FDP-Bundestagsabgeordnete aus Rendsburg-Eckernförde ist Mitglied im Gesundheitsausschuss des Bundestages. Bei ihrem Auftritt vor gut 100 Gästen aus Politik, Kassen und Kommunen warb sie dafür, das Image des Pflegeberufs zu verbessern, damit mehr junge Menschen in eine Ausbildung gehen.

Hauptredner des Abends war ihr Parteikollege Dr. Heiner Garg. Der Gesundheitsminister nutzte das Branchentreffen zu einem leidenschaftlichen Appell: „Wir brauchen den Mut zur Debatte über eine Konzentration der Angebote.“ Allein aufgrund der immer schwerer zu findenden Ressource Mensch „müssen wir uns ernsthaft fragen, ob es nicht vernünftig wäre, über Vernetzung und Konzentration von speziellen Angeboten einerseits und eine vernünftige Grundversorgung mit Krankenhausleistungen andererseits zu sprechen“, sagte Garg.

Wie und wo in Zukunft welche Kliniken welche Angebote machen, beschreibt der Krankenhausplan des Landes, an dem das Gesundheitsministerium aktuell arbeitet. Auch Träger selbst denken über Kooperationen nach, wie das Beispiel Flensburg zeigt. Das Ziel müsse jenseits tagespolitischer Entscheidungen sein, eine gute Pflege und Versorgung für die älter werdende Bevölke-

Armin Tank, Leiter der vdek-Landesvertretung, Christine Aschenberg-Dugnus, Mitglied des Gesundheitsausschusses im Bundestag, vdek-Vorsitzende Ulrike Elsner, Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg (v.l.)



Info

Über Parteigrenzen hinweg sind sich laut Christine Aschenberg-Dugnus (FDP) die Parteien beim Thema Pflege: Der Beruf müsse attraktiver werden, unter anderem durch eine Streichung des Schulgelds. „Aktuell steigen die Ausbildungszahlen“, sagte Aschenberg-Dugnus. „Jetzt muss es darum gehen, dass die Fachkräfte in den Einrichtungen ankommen und vor allem bleiben.“ Auf die Frage, wie genau das gelingen könne, spielte die Politikerin den Ball zurück: „Das ist eine Aufgabe der ganzen Gesellschaft.“

rung zu gewährleisten. „Und der limitierende Faktor werden nicht die Finanzen, sondern die personellen Kapazitäten sein“, prophezeite Garg.

Im Raum erntete er dafür Beifall. Der gastgebende Ersatzkassenverband tritt seit Jahren für eine stärkere Konzentration von Fachstationen und Hochleistungsmedizin ein. Tank hatte in seinen Begrüßungsworten die Krankenhäuser in Schleswig-Holstein als „Baustelle“ bezeichnet und ausdrücklich nicht nur die Häuser gemeint, in denen gerade die Kelle geschwungen wird. „Wir brauchen im Sinne der Patienten Standards“, forderte Tank und nannte als Beispiel die Versorgung von Schlaganfallopfern.

Dass die medizinische Versorgung in Deutschland zurzeit auf einem hohen Niveau steht, darin waren sich die Redner einig. Von einer schlechteren Stellung der gesetzlich Versicherten könne keine Rede sein, sagte Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des vdek. „Die Zweiklassen-Medizin ist eine Schimäre.“ Tatsächlich seien die Leistungen für die Kassenpatienten teilweise sogar besser

als für die privat Versicherten, schließlich seien durch die gesetzlichen Kassen Prüfungen und damit eine weitere Qualitätssicherung ins System eingebaut. In Richtung der Ärzteschaft mahnte Elsner, freie Kapazitäten bei den Terminservicestellen auch zu melden, um die Wartezeiten auf einen Facharztbesuch zu verringern. Auch sie warnte vor dem Fachkräftemangel, besonders in der Pflege und bei Hausarztpraxen im ländlichen Raum. Eine Umfrage zeige, dass Dorfbewohner doppelt so unzufrieden mit ihrer Versorgung seien wie Städter. Elsner verwies aber auch auf Erfolge und neue Wege, die in Schleswig-Holstein probiert werden, etwa auf die Modelle in Büsum und Brunsbüttel.

Auch wenn die FDP im Bund nicht mitregiert – auch aus der Opposition heraus ließe sich einiges bewegen, sagte Christine Aschenberg-Dugnus: „Viel leicht sogar mehr als in einer Regierung mit einem schlechten Koalitionsvertrag.“

ESTHER GEISSLINGER

DIGITALISIERUNG

Entwicklung nicht den Großen überlassen

Parlamentarischer Abend der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein (KGSH): Wenn die DNA-Sequenzierung aus dem Smartphone kommt – Diskussion über Digitalisierung.

Lin Smartphone, eine App, ein bisschen Zubehör: Mehr braucht es kaum für die Arztpraxis der Zukunft. Ganz so drastisch formulierte es Spiegel-Journalist Martin U. Müller beim Parlamentarischen Abend der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein zugegebenermaßen nicht. Wohl aber wies er eindringlich darauf hin, dass die Digitalisierung auch in der Medizin zu gravierenden Veränderungen führen wird.

Obwohl es manchen Ärzten nicht so vorkommen mag, hat die Zukunft längst begonnen. Ohne große Mühe lässt sich mit dem Smartphone ein EKG anfertigen, ebenso eine Ultraschalluntersuchung, die dank zugehöriger Software beste Daten zur Interpretation der gewonnenen Bilder mitliefert. Ein kleiner Kasten drumherum versetzt das Handy sogar in die Lage, eine komplette DNA-Sequenzierung vorzunehmen – Online-Analyse inklusive.

Auch in anderen Bereichen, so berichtete Müller bei der Zusammenkunft im Kieler Hotel Maritim, bringt es künstliche Intelligenz inzwischen zu beachtlichen medizinischen Fähigkeiten. Allein die Art und Weise, wie jemand auf seiner Computertastatur tippt, erlaubt eine erheblich bessere Früherkennung von Demenz als herkömmliche analoge Tests. Erst jüngst hat zudem die Technische Universität München nachgewiesen, dass bei der Diagnose von Hautkrebs die Kombination aus gut bestückter Datenbank und schlauer Software zu verlässigere Ergebnisse liefert als Augen und Erfahrung der Dermatologen.

Immer noch ist das nach Einschätzung des Medizinjournalisten aber erst der Anfang. In den USA ist ein digitales Tool für bereits 200 Diagnosen am Start. Clevere Konzepte, die von der Diagnose über die Akquise schnurstracks auf den OP-Tisch führen, sind ebenfalls Realität. Müller berichtete von Anbietern, bei denen sich die Chefarzte der

virtuellen Kundengewinnung widmen, denn „operieren können auch die Assistenten“. Überhaupt ist die medizinische Landschaft mehr als nur ein bisschen in Bewegung. Portale wie DrED.com buhlen aus juristischen Nischen heraus um Patienten und die amerikanischen Mayo-Kliniken wollen laut Müller mithilfe digitaler Möglichkeiten bald 200 Millionen Menschen medizinisch betreuen. Angesichts der Einschnitte, die die Digitalisierung etwa in der Medienbranche bewirkt hat, warnte Müller die Ärzte davor, das Thema wegzuschieben: „Nehmen Sie es ernst und überlassen Sie es nicht den Großen.“

Digital dabei ist Schleswig-Holstein bereits in verschiedener Hinsicht. „Sehr begeistert“ zeigt sich Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg (FDP) nach eigenen Worten von der Virtuellen Diabetesambulanz für Kinder und Jugendliche in Lübeck. Überhaupt glaubt er, dass die Digitalisierung die Medizin stärker beeinflussen wird „als viele von uns sich das vorstellen“. Die abschließende Diskussionsrunde offenbarte allerdings auch, dass sich die Zukunft in den Praxen und Kliniken immer noch an allenthalb Widersprüchlichkeiten reibt. Zwar ist Prof. Matthias Köhler, Ärztlicher Leiter der Helios Rehakliniken, „der festen Überzeugung, dass es auch im Krankenhauswesen zu revolutionären Veränderungen kommt“. Im Alltag ärgern sich die Ärzte jedoch oft genug darüber, dass Patientendaten nicht da sind, wo sie gebraucht werden. Die verschiedenen Programme und Systeme, bestätigte Dr. Carsten Leffmann, Ärztlicher Geschäftsführer der Ärztekammer Schleswig-Holstein, sind zudem oft nicht in der Lage, miteinander zu kommunizieren.

Markus Holzbrecher-Morys, bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft für die Informationstechnik zuständig, sieht auf seinem Gebiet ebenfalls große Widersprüche. Viele Kliniken sind nach seiner Einschätzung in Sachen Daten-



Martin U. Müller, Nachrichtenredakteur beim Hamburger Magazin „Der Spiegel“, hat vor seiner Laufbahn bei den Medien Medizin in Lübeck studiert. Beim Parlamentarischen Abend der Krankenhausgesellschaft diskutierte der Arzt und Journalist über die Folgen der Digitalisierung für das Gesundheitswesen mit Prof. Matthias Köhler (Helios Reha Kliniken), Markus Holzbrecher-Morys (Deutsche Krankenhausgesellschaft) und Dr. Carsten Leffmann (Ärztekammer Schleswig-Holstein).

sicherheit „nicht ausreichend vorbereitet“. Das aber liegt aus seiner Sicht nicht an mangelndem Bewusstsein, sondern an einem zähen Beschaffungswesen und daran, dass die raren Fachkräfte lieber besser bezahlte Jobs in der freien Wirtschaft annehmen. MARTIN GEIST

FORSCHUNG

Verantwortung statt Goldgräberstimmung

Perfektes PR-Styling, kaum Selbstkritik und Projekte, die nur auf persönlichen Erfolg ausgerichtet sind: Auf einer Tagung der Ev. Akademie Loccum gab es Kritik an der medizinischen Forschung.

Im klinischen wie im niedergelassenen Bereich, wohl im ganzen Gesundheitswesen häufen sich die Probleme – nur ganz oben, in den Höhen der wissenschaftlichen Forschung, folgt Entdeckung auf Entdeckung, immer neue Techniken versprechen eine rosige Zukunft und alles ist im Prinzip in Ordnung? Mitnichten, leider – es ist viel aufzuräumen. Das zeigte eine seit Jahren fällige Fachdiskussion im Norden, das Seminar „Forschung in verantwortungsethischer Perspektive – Lebenswissenschaften im Fokus“ der Volkswagenstiftung und der Evangelischen Akademie Loccum.

„Wir beobachten erhebliche Veränderungen der Forschungskultur schon bei den Anträgen jüngerer Wissenschaftler auf Förderung und bei der Projektdurchführung: Viele scheinen nur auf ihren persönlichen Erfolg ausgerichtet, Misserfolge werden nicht erwähnt, Selbstkritik kommt kaum vor, dafür zeigen die Präsentationen ein perfektes PR-Styling“, sagten sinngemäß Dr. Wilhelm Krull (Generalsekretär der VW-Stiftung, einer der größten Drittmittelgeber) und seine Abteilungsleiterin Förderung, Dr. Henrike Hartmann. Der hohe Leistungs- und Produktivitätsdruck belastet die Forschung und provoziert Qualitätsprobleme: „Das hat zu einem dramatischen Seriositätsverlust in der Erarbeitung, Bewertung und Darstellung von Forschungsergebnissen geführt.“ Es sei daher notwendig, Anreize für gründliche, ehrliche wissenschaftliche Forschung zu setzen und so die Selbstheilungskräfte im bedrohten Wissenschaftsbetrieb zu stärken.

Die anwesenden Vertreter großer Hochschulen und Universitätsklinika beschrieben weitgehend übereinstimmend Defizite und Gefährdungen der wissenschaftlichen Forschung, zumal in der Medizin. Prof. Annette Grüters-Kieslich, Leitende Ärztliche Direktorin der Universität Heidelberg (zuvor Charité Berlin) redete Klartext: „Forschung ist immer mehr interessenorientiert und

Dr. Alena Buyx, seit 2014 Professorin für Medizinethik an der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität Kiel, verwies auf die Risiken, die mit der „Big-Data-Forschung“ einhergehen, u. a. Datenmanipulation und Diskriminierung von Angehörigen von Risikogruppen.



damit strenggenommen unwissenschaftlich und führt bereits jetzt zu einem deutlichen Vertrauensverlust.“ Dies zeige sich in teilweise sinkenden Finanzmitteln, in Demotivation des Nachwuchses, in geringerer Bereitschaft von Patienten zu Studien und Organspenden und im Trend zu „alternativer Medizin“. Welche Faktoren tragen dazu bei? Mainstream-Themen würden bevorzugt und eine unübersichtliche Großforschung werde durch wissenschaftspolitische Vorgaben wie die Exzellenzinitiative bevorzugt, sodass individuelle Verantwortlichkeit schwer erkennbar sei, monierte Prof. Christoph Marksches, früherer Präsident der Humboldt-Universität Berlin. Die Qualitätsprobleme der For-

schung würden durch die beginnende Big-Data-Forschung noch verstärkt, war sich Prof. Heyo Kroemer, der Göttinger Dekan und Vorsitzende des Medizinischen Fakultätentages sicher: „Die Universitätsmedizin in Deutschland könnte bald den Punkt des Nichtmehrfunktionserreichens erreichen, wenn nicht entschieden gegengesteuert wird, so wie beim ersten Schritt, der Verbesserung der Notfallversorgung.“

Mit Blick auf einen aktuellen, besonders ersten Fall von Studiendatenfälschung mit Gefährdung von Probanden in Großbritannien und Südafrika mahnte der Charité-Neurologe Prof. Ulrich Dirnagl: „Es genügt keineswegs, bei uns nur das Anreiz- und Belohnungssystem

in der medizinischen Forschung zu verändern.“ Wenn dieses System etwa politisch gewollte Großforschung zulasten kleinerer Projekte privilegiere, bestehe die Gefahr einer Einschränkung der in Art. 5 Abs. 3 S.1 garantierten Forschungsfreiheit, so etwa Prof. Andreas Spickhoff (Bürgerliches und Medizinrecht, LMU München). Prof. Axel Haverich, Leiter der Chirurg der MHH (früher Kiel), unterstrich, viele Studienergebnisse seien bei Nachprüfung nicht reproduzierbar. Möglicherweise sei ein Grund dafür der zu geringe Freiraum vieler Forscher: „Kann es sein, dass sich habilitierende Ärzte krankmelden müssen, um zeitweilig aus dem Hamsterrad der Krankenversorgung auszusteigen?“ Hier seien unter anderem die Krankenkassen dringend gefragt, ergänzte Prof. Martin Lohse, Wiss. Direktor des Max-Delbrück-Zentrums für Molekulare Medizin in Berlin.

Über die medizinische Seite hinaus sei generell in der heutigen Forschung hochproblematisch, wie stark die Publikationsflut, das Zitier(un)wesen und die damit verbundene Ranking-Sucht gediehen seien, kritisierte der renommierte Sozialwissenschaftler Prof. Stefan Hornbostel (Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, Hannover). Die Bibliometrie, die Zientometrie, ja „Webometrie“ erlaube heute eine permanente, aktuelle Zählung aller Publikationen und ihre Zuordnung zu Autoren, Koautoren, Zeitschriften, Hochschulen, Fachgebieten etc. Daraus abgeleitete Impactfaktoren und Rankingsysteme seien so beliebt, dass Versuche zur Begrenzung aussichtslos seien. Die Bibliometrie sei insofern einerseits eine wichtige Messmethodik, fördere aber andererseits den Missbrauch durch gezielte Publikationsstrategi-

en, die auf bloße Quantität statt Qualität setzten. „Wenn Zitierungen tatsächlich eine Form „sozialer Währung“ (Rob. K. Merton) für Wissenschaftler sind, besteht ein massives Risiko von Fehlbeurteilungen.“

Bei der sich abzeichnenden Big-Data-Forschung stünden große Risiken neben großen Chancen, erläuterte die Medizinhistorikerin Prof. Alena Buyx von der CAU Kiel in ihrem Referat. Sie ist Mitglied im Deutschen Ethikrat, der vor Kurzem eine teils kritische, teils eher als affirmativ verstandene Stellungnahme zu den ethischen Implikationen von „Big Data“ herausgebracht hat. „Big Data“ beziehe sich auf große, komplexe Datenmengen, wie sie in großen Institutionen wie Krankenversicherungen oder Uniklinika (wie dem zweitgrößten, dem UKSH) vorhanden seien. Die schnelle digitale Verknüpfung von z. B. Patienten, Diagnosen, Therapien und Ergebnissen könne auffällige Muster und Korrelationen zeigen, ja dadurch erst Fragestellungen ermöglichen. So könnten evtl. biologische Regulationsmechanismen erkannt, auch seltene Krankheiten verstanden und Krankheitsverläufe und -risiken eingeschätzt werden. Dies hat, so Buyx, eine Art Goldgräberstimmung in der Medizin herbeigeführt. In der Tat seien auch große Risiken zu nennen: Verwechslung von Korrelation und Kausalität, Verletzung der informationellen Selbstbestimmung, Diskriminierung von Angehörigen der Risikogruppen und Datenmanipulation erhöhen die Missbrauchsgefahr. Auf eine Diskussionsfrage räumte Buyx ein, ein Nutzen von Big-Data-Forschung sei bisher allenfalls in der pharmakologischen Forschung bei dem einen oder anderen Medikament anzunehmen.

Info

Die Evangelische Akademie Loccum ist eine Einrichtung der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannover. Unter dem Eindruck der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft und der Mitschuld der Evangelischen Kirche an der Katastrophe wurde sie 1946 ins Leben gerufen.

Mehrere jüngere, aber schon aufgestiegene Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler (Forschungsgruppenleiter) hatten Gelegenheit, Verbesserungsvorschläge aus der Praxis vorzutragen, etwa mehr Flexibilität in der Organisation und weniger Bürokratie. Prof. Michal-Ruth Schweiger (Univ. Köln, Molekularmedizin) sagte, gut wären Zusagen der Hochschulen zur Übernahme der Mitarbeiter nach erfolgreicher Evaluation. Bei uns habe der akademische Mittelbau durch Befristung der meisten Stellen keine guten Berufsaussichten und leide oft unter Existenzängsten. Der berufliche Druck könne ein Grund sein, warum mehr erwünschte „gesellschaftsrelevante“ statt zweckfreier Forschung und mehr Fälschungen auffielen. Prof. Benedikt Kaufer (FU Berlin, Virologie) gab zu bedenken, die hohe Zahl von Doktoranden (50-100) im Verhältnis zu einer einzigen späteren Festanstellung zu verringern. Und: „Wenn wir die Tür zu unserem Elfenbeinturm mehr öffnen sollen, müssen wir doch erst mal drin aufräumen!“ Dr. Volker Busskamp (Regenerationsmedizin, TU Dresden) möchte wohl auch nach amerikanischen Erfahrungen sein Labor wie einen Spielplatz sehen, der kreative, ungewöhnliche Einfälle möglich mache: „Play is the highest form of research“ (Einstein).

Am Ende konnte so die zentrale Frage des Seminars, wie Forschung in den Lebenswissenschaften wieder besser (kühner, origineller, nachhaltiger, seriöser) und zugleich verantwortungsvoller werden könne, natürlich nicht einfach und abschließend, sondern nur in Ansätzen beantwortet werden.

HORST KREUSSLER



Wahl zur
Kammerversammlung
der Ärztekammer
Schleswig-Holstein
22. Mai - 7. Juni 2018

Wahl
2018

„Ich wähle,
weil ich möchte, dass die Ärzteschaft auch bei politischen Fragen im Lande kompetent vertreten wird.“

Prof. Frank Gieseler

Vorsitzender des Vorstandes der Schleswig-Holsteinischen Krebsgesellschaft, Facharzt für Innere Medizin

Mehr Informationen zur Stimmabgabe unter www.aeksh.de

GEBURTSTAGE

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

PD Dr. Jürgen Schröder, Fockbek, feiert am 03.04. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Rüdiger Hecht, Pinneberg, feiert am 05.04. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Edward Jung, Mölln, feiert am 07.04. seinen 95. Geburtstag.

Prof. Maximilian Mehdorn, Kiel, feiert am 09.04. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Gerhard Hüls, Bad Schwartau, feiert am 10.04. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Ulrich Hagemeister, Krummesse, feiert am 10.04. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Horst Bräuer, Scharbeutz, feiert am 11.04. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Wolfram Seidel, Pansdorf, feiert am 11.04. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Konrad Stumpf, Ahrensburg, feiert am 11.04. seinen 75. Geburtstag.

Prof. Hans Arnold, Lübeck, feiert am 12.04. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Peter Thies, Elmshorn, feiert am 16.04. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Winfried Langer, Neumünster, feiert am 19.04. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Masaki Nakashima, Ahrensburg, feiert am 19.04. seinen 75. Geburtstag.

Geert Geusendam, Lübeck, feiert am 20.04. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Klaus Krüsmann, Gelting, feiert am 21.04. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Erich Augustin, Lübeck, feiert am 23.04. seinen 90. Geburtstag.

Dr. Hans-Dieter Lang, Kiel, feiert am 24.4. seinen 80. Geburtstag.

PD Dr. Werner Engelke, Kiel, feiert am 26.04. seinen 70. Geburtstag.

Barbara Weigelt, Sylt, OT Westerland, feiert am 26.04. ihren 70. Geburtstag.

Dr. Irmgard Rotax, Itzehoe, feiert am 28.04. ihren 75. Geburtstag.

Christian Meyer-Dulheuer, Niebüll, feiert am 29.04. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Marion Scupin, Kiel, feiert am 29.04. ihren 70. Geburtstag.

PD Dr. Hans-Conrad Oppermann, Molfsee, feiert am 30.04. seinen 80. Geburtstag.

UKSH: 100. Nieren-Lebendspende

Dr. Heiko Aselmann hat kürzlich Patient Sven Wachter mit dem da Vinci-Chirurgiesystem operiert. Wachter war der 100. Patient, der am Campus Kiel des UKSH eine Nieren-Lebendspende erhalten hat. Zugleich war es die 1111. Nierentransplantation am Campus Kiel überhaupt und die zweite derartige Operation, bei der das da Vinci-Chirurgiesystem eingesetzt wurde. Der 48-jährige Patient hat die Operation nach Angaben des UKSH gut überstanden.

„Ich bin froh und dankbar, dass ich nun mit einem Spenderorgan neue Lebensqualität zurückgewinne. Beispiele wie meines zeigen, wie wichtig und wertvoll die Bereitschaft zur Organspende ist“, sagte Wachter, dessen Bruder ihm eine Niere gespendet hatte. Prof. Felix Braun, Leiter der Sektion klinische



Dr. Heiko Aselmann

Transplantation, verwies auf die Grundsätze für Transparenz und Information, die am UKSH zum Thema Transplantation schon vor den Richtlinien des Gesetzgebers eingehalten wurden. (PM/RED)

Preise für drei Forscherinnen



Die drei Dorothea-Erxleben-Preisträgerinnen 2018: Prof. Karin Hartmann (UzL), Prof. Almut Nebel (CAU) und Prof. Inke König (UzL).

Dorothea Erxleben war 1754 die erste Frau, die in Deutschland im Fachbereich Medizin promovierte. Sie gilt als Beispiel für starke Frauen in der Geschichte der Wissenschaft, die für die Möglichkeit in der Forschung zu arbeiten, kämpfen mussten. Der nach ihr benannte Forscherinnenpreis des Exzellenzclusters „Inflammation at Interfaces“ ist kürzlich an die Kieler Prof. Almut Nebel sowie an ihre Lübecker Kolleginnen Prof. Karin Hartmann und Prof. Inke König vergeben worden. „Mit der Vergabe dieses Preises setzt der Exzellenzcluster „Inflammation at Interfaces“ ein Zeichen, dass ambitionierte Wissenschaftlerinnen gefeiert und gefördert werden. So tragen die hochdotierten Dorothea-Erxleben-Forscherinnenpreise dazu bei, Wissenschaftlerinnen die Umsetzung innovativer Ideen zu ermöglichen. Außer-

dem zeigen sie der nächsten Generation von Forscherinnen, dass exzellente Forschung von Frauen im Land Schleswig-Holstein gefördert und anerkannt wird“, sagte Schleswig-Holsteins Wissenschaftsstaatssekretär Oliver Grundei, der die Preise überreichte. Nebel ist Molekularbiologin am Institut für Klinische Molekularbiologie der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, sie leitet die Arbeitsgruppe „Langlebigkeit und alte DNA“. Hartmann ist geschäftsführende Oberärztin an der Lübecker Hautklinik und ist spezialisiert auf dermatologische und allergologische Erkrankungen, bei denen Immunzellen verändert sind. Biostatikerin König forscht an methodischen Verfahren, die die Vorhersage von Krankheitsentstehung und -verlauf aus hochdimensionalen Daten erlauben. (PM/RED)

Bei der KGSH steht Führungswechsel an



Stabwechsel bei der Krankenhausgesellschaft: Patrick Reimund (links) wird Nachfolger von Bernd Krämer. In der Mitte der scheidende KGSH-Vorsitzende Dr. Jörn Klimant.

Der dienstälteste Geschäftsführer einer Landeskrankenhausgesellschaft in Deutschland bereitet sich auf seinen Abschied vor: Bernd Krämer, seit über 30 Jahren bei der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein (KGSH), geht im Mai in den Ruhestand. Sein Nachfolger wird Patrick Reimund.

Dies gab die Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein (KGSH) auf ihrem Parlamentarischen Abend Ende Februar in Kiel bekannt. Landesgesundheitsminister Dr. Heiner Garg würdigte zu dieser Gelegenheit die Arbeit Krämers, der nach Beobachtung des Ministers mit seiner ruhigen und sachlichen Art zum oft gelobten konstruktiven Kli-

ma im schleswig-holsteinischen Gesundheitswesen maßgeblich beigetragen hat. Garg wie auch der KGSH-Vorsitzende Dr. Jörn Klimant, der ebenfalls in Kürze ausscheidet, blickten auf eine oft turbulente Gesundheitspolitik während Krämers Amtszeit zurück. Als Beispiele nannten sie u.a. die schwierigen Verhandlungen um den Landesbasisfallwert oder die Diskussion über die Investitionsmittel der öffentlichen Hand für die Krankenhäuser. Die Wertschätzung, die Krämer im Land erfährt, wurde auch durch den Besuch zahlreicher Akteure aus dem schleswig-holsteinischen Gesundheitswesen und aus Hamburg deutlich. (PM/RED)

Forschungsmedaille für Prof. Dirk Rades



Prof. Frank Gieseler (links) verlieh die Forschungsmedaille an Prof. Dirk Rades.

Prof. Dirk Rades, Strahlentherapeut am UKSH in Lübeck, hat die erste Forschungsmedaille der Schleswig-Holsteinischen Krebsgesellschaft verliehen bekommen. Rades erhielt die Auszeichnung für seine „herausragende Arbeit auf dem Gebiet der Krebsforschung“, wie die Gesellschaft mitteilte. Rades kündigte in seiner Festrede an,

dass er das Preisgeld in Höhe von 2.500 Euro für die Angehörigenwohnungen der Schleswig-Holsteinischen Krebsgesellschaft in Kiel und Lübeck spenden möchte. In diesen Wohnungen können wie berichtet Angehörige und Freunde von Krebspatienten für die Zeit der stationären Behandlung kostenfrei wohnen. (PM/RED)

KURZ NOTIERT

Forschungspreis für Lange

Prof. Christoph Lange vom Forschungszentrum Borstel und Prof. Martina Sester von der Universität des Saarlandes sind mit dem Memento Forschungspreis für vernachlässigte Krankheiten ausgezeichnet worden. Die internationale Fachjury würdigte damit den Beitrag, den die beiden im Rahmen des europäischen Netzwerkes TBNET e.V. bei der Erforschung von Ursachen und Folgen multiresistenter Tuberkulose geleistet haben. Von dieser Form der Tuberkulose sind besonders Patienten in osteuropäischen EU-Anrainerstaaten betroffen. Nach Angaben Langes spiegelt das Auftreten der Tuberkulose wie kaum eine andere Krankheit den Wohlstand einer Gesellschaft wider. In den betroffenen Ländern fehle es häufig an Maßnahmen zur Vorbeugung, Tests zur Erkennung und Medikamenten. „Die rapide Verbreitung antibiotikaresistenter Tuberkulosebakterien ist in vielen Ländern ein neues Problem“, sagte Lange. (PM/RED)

Martini-Preis vergeben

Vier junge Wissenschaftler sind im Februar am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) mit dem Dr. Martini-Preis ausgezeichnet worden. Der erste Preis ging an Dr. Jan Broder Engler, dessen Forschung sich mit der Frage beschäftigt, warum Schwangerschaft Schutz vor Autoimmunität vermittelt. Seine Erkenntnisse können nach Ansicht der Jury bedeutsame neue therapeutische Ansätze bei Autoimmunerkrankungen liefern. Den zweiten Preis teilen sich Dr. Anne Rechten für ihre Arbeit zur frühen Einschätzung der Wirksamkeit eines neuen Ebola-Impfstoffs sowie PD Dr. Matthias Reeh und Dr. Tarik Ghabban für ihre neu entwickelte Tumorklassifikation, die bei Patienten mit Speiseröhrenkrebs bereits vor der Operation wichtige Informationen für die Prognose und Folgetherapie liefert. (PM/RED)

WIR GEDENKEN DER VERSTORBENEN

Dr. Margot Meyer, Tating,
geboren am 03.02.1928, verstarb am 05.11.2017.

Dr. Michael Bergmann, Fockbek,
geboren am 14.08.1948, verstarb am 13.12.2017.

Dr. Elisabeth Stehr, Lütjensee,
geboren am 05.02.1923, verstarb am 14.12.2017.

Dr. Andrea Clasen, Bad Schwartau,
geboren am 15.03.1972, verstarb am 17.12.2017.

Dr. Eberhard Großkopf, Kiel,
geboren am 24.08.1950, verstarb am 29.01.2018.

Herbert-Wolfgang Weiland, Rendsburg,
geboren am 10.03.1941, verstarb am 05.02.2018.

Dr. Michael Redmann, Fahrdorf,
geboren am 31.03.1944, verstarb am 07.02.2018.

Dr. Ursula Kempmann, Martensrade,
geboren am 13.02.1934, verstarb am 09.02.2018.

Dr. Volker Fleckenstein, Riepsdorf,
geboren am 18.05.1939, verstarb am 12.02.2018.

Jürgen Petersen, Kiel,
geboren am 16.01.1937, verstarb am 18.02.2018.

DATENSCHUTZ

Die Europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Neues für den Datenschutz in der Arztpraxis: In wenigen Wochen tritt die Verordnung in Kraft – viele Arztpraxen werden betroffen sein. Ein erster Überblick aus der Rechtsabteilung.

Noch in diesem Jahr, am 25. Mai 2018 werden die DSGVO und das entsprechend überarbeitete Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) in Kraft treten. Diese bringen Änderungen mit sich, auf die sich auch Arztpraxen einzustellen haben.

Nachfolgende Ausführungen sollen erste Informationen geben und gleichzeitig für die anstehenden Aufgaben sensibilisieren. Insofern beschränken sich die nachfolgenden Ausführungen auf wichtige Kernthemen.

Benennung eines Datenschutzbeauftragten (DSB)

Es stellt sich die Frage neu, ob eine Arztpraxis einen DSB zu benennen hat. Spätestens ab dem 25.05.2018 kommt es auf die konkreten Umstände des Einzelfalls an.

Nach **Artikel 37 Abs. 1 DSGVO** ist bei drei Fallkonstellationen auf jeden Fall ein Datenschutzbeauftragter zu benennen:

1. Die Arztpraxis ist Teil einer öffentlichen Stelle oder einer Behörde.
2. Die Kerntätigkeit der Arztpraxis besteht in der Durchführung von Verarbeitungsvorgängen, welche aufgrund ihrer Art, ihres Umfangs und/oder ihrer Zwecke eine umfangreiche regelmäßige und systematische Überwachung von betroffenen Personen (Patienten) erforderlich machen.
3. Die Kerntätigkeit der Arztpraxis besteht in der umfangreichen Verarbeitung besonders sensibler Daten gemäß Artikel 9 DSGVO (darunter fallen auch Gesundheitsdaten).

Im Regelfall trifft eine Arztpraxis die Pflicht zur Benennung eines DSB, wenn die unter 2. oder 3. genannten Voraussetzungen erfüllt sind¹.

Hierbei kommt den Begriffen „Kerntätigkeit“, „umfangreiche Verarbeitung“ und „regelmäßige und systematische Überwachung“ besondere Bedeutung zu. Diese Begriffe sind auslegungsbedürftig. Unter „Kerntätigkeit“ soll die Haupttätigkeit eines Unternehmens zu verstehen sein, nicht aber die Verarbeitung perso-

nenbezogener Daten als Nebentätigkeit. Soweit könnte schon fraglich sein, ob zur Kerntätigkeit einer Arztpraxis neben der eigentlichen Behandlung von Patienten auch die zu Dokumentationszwecken erfolgende Speicherung von Patientendaten zu zählen ist. Aus Sicht der Landesdatenschutzbehörden sollen zur Kerntätigkeit aber auch alle Vorgänge gehören, „die einen festen Bestandteil der Haupttätigkeit darstellen. Hierzu gehören nicht die das Kerngeschäft unterstützenden Tätigkeiten wie z. B. die Verarbeitung der Beschäftigtendaten der eigenen Mitarbeiter.“²

Vor diesem Hintergrund kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Datenverarbeitung von Gesundheitsdaten in der Arztpraxis zur eigentlichen Kerntätigkeit hinzugerechnet wird.

Hiervon ausgehend kommt es bei der dritten Fallkonstellation weiter darauf an, ob in der Arztpraxis eine „umfangreiche“ Verarbeitung von Gesundheitsdaten erfolgt. Als Auslegungshilfe zum Begriff des Umfangs wird, soweit ersichtlich, der Erwägungsgrund Nr. 91 der DSGVO herangezogen. Verschiedene Faktoren wie die Menge der verarbeiteten personenbezogenen Daten oder auch die Zahl der Patienten können dazu herangezogen werden. Allerdings sagen die Erwägungsgründe auch, wann eine „umfangreiche“ Verarbeitung nicht vorliegen soll. Dies soll dann der Fall sein, wenn die Verarbeitung von Patientendaten durch einen einzelnen Arzt erfolgt.

Wir halten also an dieser Stelle fest: In der Einzelpraxis wird es i. d. R. keine Pflicht zur Benennung eines DSB geben. In einer Arztpraxis mit mehreren Berufsträgern demgegenüber aller Voraussicht nach schon. Zumindest dann, wenn man die Datenverarbeitung als festen Bestandteil der Haupttätigkeit versteht.

Darüber hinaus ergibt sich eine Pflicht zur Benennung eines DSB aus dem neu gefassten Bundesdatenschutzgesetz (BDSG-neu).

Nach **§ 38 Abs. 1 BDSG-neu** ist von dem Praxisinhaber dann ein DSB zu be-

nennen, soweit

1. dort in der Regel mindestens zehn Personen ständig mit der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten beschäftigt sind oder
2. in der Arztpraxis Datenverarbeitungen vorgenommen werden, die einer Datenschutz-Folgenabschätzung nach Artikel 35 DSGVO unterliegen.

Wie bisher schon entsteht die Pflicht zur Benennung eines DSB ab einer bestimmten Anzahl entsprechender Mitarbeiter. Eine Arztpraxis mit weniger als zehn Mitarbeitern hat gleichwohl einen DSB zu benennen, wenn dort Datenverarbeitungen vorgenommen werden, die einer Datenschutz-Folgenabschätzung unterliegen.

Datenschutz-Folgenabschätzung (DSFA)

Hierbei handelt es sich um ein spezielles Instrument zur Beschreibung, Bewertung und Eindämmung von Risiken für die Rechte und Freiheiten natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten. Birgt die Art der Verarbeitung personenbezogener Daten voraussichtlich ein hohes Risiko für die persönlichen Rechte und Freiheiten, muss der Verantwortliche (Praxisinhaber) bereits vorab eine Einschätzung der Folgen für den Schutz personenbezogener Daten durchführen. Dies ist insbesondere der Fall bei neuen Technologien, aufgrund der Art, des Umfangs, der Umstände und der Zwecke der Verarbeitung (Art. 35 Abs. 1 DSGVO). Die DSGVO nennt in Art. 35 Abs. 3 zudem bestimmte Fallgruppen, bei denen eine Folgenabschätzung stets durchzuführen ist. Neben der systematischen umfangreichen Überwachung öffentlich zugänglicher Bereiche (hier könnte an den videoüberwachten Empfangsbereich einer Arztpraxis gedacht werden) erscheint für Arztpraxen insbesondere der Fall der „umfangreichen“ Verarbeitung von Gesundheitsdaten von Relevanz. Zur Bestimmung des Umfangs gelten die oben getätigten Ausführungen. Seitens des Unabhängigen Landeszentrums für Datenschutz (ULD) wird in bestimmten

Info

Auf der Internetseite des Unabhängigen Landeszentrums für Datenschutz (ULD) finden sich zahlreiche Kurzpapiere der Datenschutzkonferenz der Landesdatenschutzbeauftragten (DSK) zu einzelnen Bereichen, die durch die DSGVO betroffen sind. Diese finden Sie unter www.datenschutzzentrum.de, dort unter der Rubrik Themen, eingeordnet als „Datenschutz-Grundverordnung“.

Fällen auch bei einer Einzelpraxis eine DSFA anscheinend dann als erforderlich angesehen, wenn die jeweilige Patientenzahl erheblich über die Patientenzahl einer durchschnittlichen Einzelpraxis hinaus geht³. Allerdings bleibt noch ungeklärt, woran sich der übliche Datenumfang einer Einzelpraxis bemessen lässt bzw. wann dieser konkret überschritten sein soll. Es könnte danach anzunehmen sein, dass auch eine Gemeinschaftspraxis keine DSFA durchführen muss, wenn die Patientenzahl und/oder der Umfang gespeicherter personenbezogener Daten hinter der einer durchschnittlichen Einzelpraxis zurückbleiben.

Der Umfang der Verarbeitung von Gesundheitsdaten stellt aber nur ein mögliches Kriterium dar, aus dem sich „hohe Risiken“ für die Rechte und Freiheiten der Patienten ergeben können. Diese können sich auch aus anderen Momenten wie zum Beispiel der Verarbeitung genetischer Daten ergeben.

Mit Interesse bleibt daher abzuwarten, wie sich die Datenschutzaufsichtsbehörde zum Begriff des Risikos stellen und diesen näher konkretisieren wird.

Zusammengefasst sei an dieser Stelle festgehalten:

Aller Voraussicht nach werden Einzelpraxen von der Benennung eines DSB im Regelfall absehen dürfen, soweit jedenfalls nicht mehr als zehn Mitarbeiter mit der Datenverarbeitung beschäftigt sind und der Umfang der Datenverarbeitung die Grenzen des üblichen Datenvolumens einer Einzelpraxis nicht übersteigt. Bei Gemeinschaftspraxen dürfte im Regelfall der Umfang der gemeinsam durch

alle Berufsangehörigen erfolgenden Datenverarbeitung für die Bestellung eines DSB sprechen.

Nicht nur in Zweifelsfällen ist auch wegen noch bestehender Unklarheiten zum aktuellen Zeitpunkt zu empfehlen, sich ggf. an das ULD als zuständige Datenschutzbehörde zu wenden, um sich der eigenen Datenschutzkonformität zu vergewissern.

Es geht aber noch weiter. Die DSGVO sieht umfangreiche Informationspflichten⁴ für den Praxisinhaber vor und ergänzt diese um ein Auskunftsrecht⁵ der Patienten.

Bei den Informationspflichten wird zwischen der sogenannten „Direkterhebung“ bei dem Patienten und der „Dritterhebung“ beispielsweise bei einem ärztlichen Kollegen oder Familienangehörigen unterschieden. In beiden Fällen sind dem Patienten bestimmte Informationen⁶ mitzuteilen bzw. zur Verfügung zu stellen, allerdings zu unterschiedlichen Zeitpunkten. Bei der Direkterhebung ist der Patient zum Zeitpunkt der Erhebung, im anderen Fall innerhalb einer angemessenen Frist⁷ zu informieren. Die Informationspflicht entfällt, wenn und soweit der Patient bereits über die Informationen verfügt.

Für weitere Informationen werden derzeit die Hinweise und Empfehlungen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Schweigepflicht, zum Datenschutz und zur Datenverarbeitung in der Arztpraxis überarbeitet. Zeitgleich befindet sich eine „Checkliste Datenschutz 2018: Was müssen Arztpraxen angesichts der neuen Vorschriften zum Datenschutz zu tun?“ in Erarbeitung. Beide Unterlagen wer-

den, sobald wir von der Fertigstellung Kenntnis erhalten haben, auf unserer Homepage abrufbar sein. Zudem finden sich auf der Internetseite des Unabhängigen Landesentrums für Datenschutz zahlreiche Kurzpapiere der sogenannten Datenschutzkonferenz der Landesdatenschutz (DSK) zu einzelnen Bereichen, die durch die DSGVO betroffen sind. Diese finden Sie unter www.datenschutzzentrum.de, dort unter der Rubrik Themen, eingeordnet als „Datenschutz-Grundverordnung“.

CARSTEN HEPPNER

1 Üblicherweise werden Arztpraxen als privatrechtliche Einrichtungen betrieben, sodass die Nr. 1 regelhaft nicht zum Tragen kommt.

2 Siehe Kurzpapier Nr. 12 Datenschutzkonferenz

3 Siehe Kurzpapier Nr. 12 DSK

4 Artikel 13,14 DSGVO; hierzu näher Kurzpapier Nr. 10 DSK

5 Artikel 15 DSGVO

6 Aus Platzgründen wird auf die Auflistung der mitzuteilenden Informationen an dieser Stelle verzichtet; ein Katalog dieser Informationen ist jeweils in den Artikeln 13 und 14 DSGVO enthalten.

7 Längstens innerhalb eines Monats; zu den weiteren Einzelheiten siehe Artikel 14 Abs. 3 DSGVO.



Wahl zur
Kammerversammlung
der Ärztekammer
Schleswig-Holstein
22. Mai - 7. Juni 2018



„Ich wähle,
weil es ein demokratisches Privileg ist, unsere ärztliche Gegenwart und Zukunft mitzugestalten.“

Dr. med. Renée Buck
Projektkoordinatorin der Damp Stiftung, Fachärztin für Innere, Umwelt- und Sozialmedizin

Mehr Informationen zur Stimmabgabe unter www.aeksh.de

DER SCHLICHTUNGSFALL

Zur richtigen Diagnose über eine sorgfältige Anamnese und Untersuchung

Aus der Praxis der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern.

Kasuistik

Am 20. November knickte ein 54-jähriger Patient beim Aussteigen aus dem Auto an der Bordsteinkante um. Er habe sich dabei den Rücken verdreht und sei auf diesen gestürzt. Seitdem habe er Schmerzen paravertebral, ziehend in beide Leisten. Im D-Arztbericht des in Anspruch genommenen Klinikums ist angegeben, dass ein Druckschmerz paravertebral rechts an der oberen LWS und über den Facetten bestand, Ausstrahlung in beide Leisten und in beide Hoden. Lasague rechts ab 40° positiv. Parästhesien laterale Unterschenkel und Fuß beidseits (seit über einem Jahr bekannt, nicht progredient). Keine Paresen, PSR, ASR und Sphinkterreflex prompt. Die Röntgenaufnahmen der Lendenwirbelsäule ergaben keinen Hinweis auf eine knöchernen Verletzung. Beschrieben wird, dass es sich am ehesten um eine degenerativ bedingte Impression der Deckplatte des LWK5 handelt.

Unter der Diagnose „Lumboischialgie nach Distorsion der Lendenwirbelsäule“ wurde der Patient stationär aufgenommen. Am 25. November wurde eine MRT-Untersuchung der Lendenwirbelsäule durchgeführt. Dabei zeigten sich mediane Bandscheibenvorfälle im Segment LWK3/4, 4/5 und LWK5/SWK1. Es erfolgte die Mobilisierung unter krankengymnastischer Anleitung. Am 28. November erfolgte die Entlassung in die ambulante Weiterbehandlung zum niedergelassenen Chirurgen/Orthopäden. Bei der ersten Vorstellung am 4. Dezember benutzte der Patient Unterarmgehstützen. Es fand sich ein Druck- und Klopfschmerz der unteren Lendenwirbelsäule mit Verspannung der paravertebralen Muskulatur. Angegeben wurden einstrahlende Schmerzen im Bereich der rechten Leiste. Am 24. März des Folgejahrs wurde vom Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie ein unfallchirurgisches Zusammenhangsgutachten erstellt. Hier wurde vom Patienten angegeben, dass er auf einer unbetonierten Gras- beziehungsweise Sandfläche, die zudem nass

gewesen sei, weggerutscht und auf das Gesäß und dann auf die Seite gefallen sei. Ein sofortiger Schmerz im Beckenbereich habe das Aufstehen unmöglich gemacht. Deswegen sei der Krankentransport erforderlich gewesen.

Es erfolgte eine konventionelle Röntgenuntersuchung des Beckens. Dies zeigte sowohl eine untere wie auch eine obere Schambeinastfraktur. Radiologisch war der vordere Hüftpfannenpfeller rechts nicht betroffen. Zusätzlich zeigte sich rechtsseitig nahe der Schambeinfuge eine röntgendichte Verschattung, die als ausgeheilte Fraktur interpretiert wurde. Am gleichen Tag erfolgte eine CT-Untersuchung. Hier wurden knöchernen noch nicht konsolidierte Frakturen des rechtseitigen oberen und unteren Schambeinasts nachgewiesen. Ferner handelte es sich um den Zustand nach knöchernen konsolidierter Verletzung des rechten Kreuzbeins.

Vom niedergelassenen Chirurgen/Orthopäden wurde das Ödem im Musculus iliopsoas als direkte Beteiligung des Muskels durch das Trauma am hinteren Beckenring bewertet. Am 9. April erfolgte nochmals eine AP-Röntgenuntersuchung des Beckens. Hier zeigte sich am unteren rechten Schambein eine wolkige Kallusbildung ohne grobe Fehlstellung. Am oberen Schambeinast stellte sich am Übergang zur Hüftpfanne eine diskrete Stufenbildung dar.

Behandlungsvorwurf

Der festgestellte Beckenbruch sei auf den Unfall vom 20. November zurückzuführen. Das in Anspruch genommene Klinikum bestreite ein fehlerhaftes ärztliches Verhalten. Es wurde behauptet, bei der klinischen Untersuchung sei ein Druckschmerz im Bereich der oberen Lendenwirbelsäule mit Ausstrahlung in beide Leisten sowie beide Hoden festgestellt worden. Die Röntgenaufnahmen der Lendenwirbelsäule und eine kernspintomographische Untersuchung der LWS hätten keinen Nachweis auf frische knöchernen Verletzungen ergeben.

Gutachten

Der unfallchirurgisch-orthopädische Gutachter führt aus, dass keine Angaben zu Verletzungszeichen an der rückwärtigen Lendenwirbelsäule/Beckenregion und zum Umfang der klinischen Untersuchung zur Verfügung ständen. Es seien keine Angaben zu einer klinischen Untersuchung des Beckens hinterlegt. Aufgrund der im D-Arztbericht dokumentierten Anamnese mit ziehenden Leisten- und Hodenschmerzen hätte eine klinische Untersuchung sowohl der Lendenwirbelsäule als auch der Beckenregion erfolgen müssen. Aufgrund der im März durchgeführten Röntgendiagnostik des Beckens sei ausgeschlossen, dass eine klinische Untersuchung mit Palpation und Kompression des Beckenrings sowie eine Untersuchung der Hüftgelenke keine Hinweise auf eine Verletzung des Beckens ergeben hätten. Außer einer derart sachgerechten Untersuchung hätte sich mit sehr großer Wahrscheinlichkeit die Notwendigkeit einer konventionellen Röntgendiagnostik, gegebenenfalls mit erweiterter Schnittbildagnostik ergeben. Durch die Unkenntnis der knöchernen Beckenverletzung habe sich durch die forcierte Frühbelastung und nachfolgende frühzeitige ambulante Weiterbehandlung keine nachteilige Auswirkung ergeben. Es seien jedoch einige Behandlungsmerkmale der Physiotherapie/Krankengymnastik des BG-Heilverfahrens vorenthalten worden. Stärkere Schmerzen hätten in Kenntnis der knöchernen Verletzung durch eine Anpassung der Belastungsintensität vermieden werden können.

Zu den Fragen der Schlichtungsstelle führt der Gutachter aus, dass die diagnostischen Maßnahmen in der Zeit vom 20. bis 28. November nicht ausreichend gewesen seien. Aufgrund des Unfallhergangs und der geschilderten Beschwerden hätte eine fachgerechte klinische Untersuchung der LWS, der Becken- und Hüftregion erfolgen müssen. Aufgrund der bildgebenden Diagnostik wären die knöchernen Verletzungen des

Info

Die norddeutsche Schlichtungsstelle ist zuständig für Berlin, Bremen, Brandenburg, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Saarland, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen. Seit Gründung 1976 haben mehr als 100.000 Patienten ihre Dienste in Anspruch genommen. Die Schlichtungsstelle bietet Patienten, Ärzten und Haftpflichtversicherern eine Plattform für die außergerichtliche Klärung von Arzthaftungsstreitigkeiten. Ziel ist, allen Beteiligten eine objektive, kompetente Streitbeilegung zu ermöglichen.

Beckenrings identifiziert worden. Eine Operationsindikation hätte sich daraus nicht ergeben. Als allein fehlerbedingt führt der Gutachter aus, dass Training von Kraft, Stabilität und Koordination den klinischen Heilverlauf möglicherweise verkürzt und dem Patienten eine schmerzärmere Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit ermöglicht hätte.

Entscheidung der Schlichtungsstelle

Bei dem Patienten kam es am 20. November durch einen Sturz zu einer rechtsseitigen Beckenringfraktur. Aufgrund der vom Patienten angegeben Beschwerden und der im D-Arztbericht dokumentierten Schmerzen, ziehend in beide Leisten, hätte eine sorgfältige klinische Untersuchung die Indikation zur Röntgenuntersuchung und eventueller Schnittbilduntersuchung ergeben. Dabei wäre die rechtsseitige Beckenringfraktur diagnostiziert worden. Eine entsprechende konservative Behandlung mit ad-

aptierter Analgesie und Teilentlastung wäre eingeleitet worden. Eventuell wäre eine sogenannte EAP (erweiterte ambulante Physiotherapie) durchgeführt worden. Es kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gesagt werden, dass es zu einer schnelleren Heilung der Fraktur der gekommen wäre.

Gesundheitsschaden

Bei korrektem Vorgehen wäre nach ärztlicher Erfahrung mit folgendem Verlauf zu rechnen gewesen: Nach zeitnaher Diagnostik der Beckenringfraktur wäre eine entsprechende analgetische Therapie eingeleitet worden sowie eine Mobilisation mit Teilbelastung unter krankengymnastischer Anleitung.

Durch das fehlerhafte Vorgehen ist es zu folgenden zusätzlichen Gesundheitsbeeinträchtigungen gekommen:

► Aufgrund der Unkenntnis der knöchernen Beckenverletzung erlitt der Patient in der Zeit vom 20. November bis

zum 24. März des darauf folgenden Jahrs vermehrt Schmerzen mit dadurch bedingter Einschränkung der Beweglichkeit.

Fazit

Grundregel in der Unfallchirurgie: Unfallhergang und Symptome des Patienten erfragen!

DR. MED. PETER HOYER
ÄRZTLICHES MITGLIED DER SCHLICHTUNGSSTELLE FÜR ARZTHAFTPFLICHTFRAGEN

KERSTIN KOLS, ASSESSOR JURIS
GESCHÄFTSFÜHRERIN DER SCHLICHTUNGSSTELLE FÜR ARZTHAFTPFLICHTFRAGEN, HANS-BÖCKLER-ALLEE 3, 30173 HANNOVER

ANZEIGE

CAUSA CONCILIO

RECHTSANWÄLTE

Sie sind für Ihre Patienten da – wir für Ihr Recht!

Mit 9 Fachanwälten für Medizinrecht ...

<p>KIEL: Deliusstraße 16 · 24114 Kiel Tel. 0431/6701-0 · Fax 0431/6701-599 kiel@cc-recht.de</p> <p>HAMBURG: Neuer Wall 41 · 20354 Hamburg Tel. 040/355372-0 · Fax 040/355372-19 hamburg@cc-recht.de</p> <p>SCHÖNBERG: Eichkamp 19 · 24217 Schönberg Tel. 04344/413973-3 · Fax 04344/413973-5 schoenberg@cc-recht.de</p>	<p>Frank Schramm Dr. Paul Harneit Stephan Gierthmühlen Dr. Kai Stefan Peick Sven Hennings Christian Gerdts Prof. Dr. Dr. Thomas Ufer Dr. Jana Spieker Wiebke Düsberg Linda Kuball</p>
--	---

... sowie Fachanwälten für Arbeitsrecht, Familienrecht, Erbrecht, Handels- und Gesellschaftsrecht und Steuerrecht.

www.causaconcilio.de

KURZ NOTIERT

Urteil zu Bewertungsportalen

Eine Ärztin hat mit ihrer Klage am Bundesgerichtshof bewirkt, dass ein Arztbewertungsportal Anzeigen auf Arztprofilen löschen musste. Der Bundesgerichtshof hat in der Urteilsbegründung besonders darauf hingewiesen, dass das Portal jameda zwischen zahlenden und nicht zahlenden Arztpraxen unterschieden hat. Nur in den Arztprofilen der zweiten Gruppe wurden bislang auch Listen mit Konkurrenzpraxen angezeigt. Das Gericht sieht das Portal damit nicht mehr als neutrale Informationsmittler.

Bundesärztekammerpräsident Prof. Frank Ulrich Montgomery sagte zum Urteil des BGH: „Internetbewertungsportale sollen Patienten Orientierung in unserem Gesundheitswesen bieten und sie nicht durch intransparente Werbeangebote verwirren. Deshalb ist es gut und richtig, dass der Bundesgerichtshof heute Klarheit geschaffen und den Portalbetreibern mit solchen Geschäftsmodellen ihre Stellung als „neutraler Informationsmittler“ abgesprochen hat. Es kann nicht sein, dass derlei Angebote zum Zweck der Gewinnmaximierung Patienten verzerrt informieren und Ärztinnen und Ärzte keinerlei Möglichkeit haben, ihre Daten und Einträge löschen zu lassen.“ Das Urteil trage dazu bei, das Arzt-Patienten-Verhältnis zu schützen und es verdeutliche, dass Nutzer bei Internetangeboten genau hinschauen müssten. „Noch besser wäre es, wenn Ärztinnen und Ärzten generell und für alle Portale zugebilligt werden würde, dass sie der Nutzung ihrer Daten aktiv zustimmen müssen. Hier muss der Gesetzgeber nachbessern“, forderte der BÄK-Präsident.

Der Portalbetreiber teilte mit, dass die der Klage zugrunde liegenden Anzeigen auf Arztprofilen gelöscht wurden. Zugleich verwies der Betreiber darauf, dass eine Speicherung der personenbezogenen Daten mit einer Bewertung der Ärzte durch Patienten grundsätzlich zulässig sei. Dies hätten die Bundesrichter bestätigt und damit dem Informationsbedürfnis der Allgemeinheit einen hohen Stellenwert eingeräumt. Jameda-Geschäftsführer Dr. Florian Weiß sagte: „Patienten finden auf jameda auch weiterhin alle niedergelassenen Ärzte Deutschlands. Ärzte können sich nach wie vor nicht aus jameda löschen lassen.“ (PM/RED)

GYNÄKOLOGIE

Wie die Bildgebung in die Irre führen kann

21. Gynäkologentag in Rendsburg: Offensichtlich sichere Diagnosen stellen sich oft als etwas anderes heraus. 150 Teilnehmer hörten Fachvorträge und nutzten die Chance auf Networking.



PD Dr. Ulrich Pecks von der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Kieler UKSH berichtete auf dem Gynäkologentag in Rendsburg über Präeklampsie.

Frauen, die etwas fürs Alter tun wollen, sollten sich auf ihre Kindheit besinnen: Das gute alte Springseil hält die Knochen in Schwung. „Wer jeden Tag 50 Mal auf der Stelle hüpfet, macht eine gute Osteoporose-Prophylaxe“, riet Dr. Britta Reichstein. Die Frauenärztin und Sportmedizinerin aus Bremen verschrieb den Gästen des Schleswig-Holsteinischen Gynäkologentages ein „Rezept für Bewegung“. Ein guter Rat nach einem langen Fortbildungstag. Zum 21. Mal fand die Tagung des Berufsverbandes der Frauenärzte (BVF) in Schleswig-Holstein statt. Rund 150 der knapp 500 Mitglieder des Landesverbandes nahmen im Hohen Arsenal in Rendsburg teil, hörten die Fachvorträge, nutzten die Pausen zu Gesprächen untereinander und informierten sich an den Ständen einer kleinen Messe.

Mit der Resonanz und dem Verlauf war Doris Scharrel, Landesvorsitzende des BVF, am Ende des Tages mehr als zufrieden. Dennoch wies die Ärztin aus Kronshagen bei Kiel, die auch stellvertretende Bundesvorsitzende des Berufsverbandes ist, auf die große Belastung der Ehrenamtlichen durch die Or-

ganisation solcher Veranstaltungen hin, und bat um weitere Unterstützung. Einen Erfolg sieht der Verband darin, dass das QuaMaDi-Programm zur Durchführung einer indikationsbezogenen Mammadiagnostik fortgesetzt werden soll. Das Programm wurde in Schleswig-Holstein entwickelt und ist seit 2001 erfolgreich in der frühen Diagnostik kleiner Mammakarzinome. Druck- und Transportkosten könnten wegen der allgemeinen digitalen Möglichkeiten eingespart werden. Die Kostenträger unterstützen die Fortsetzung des Programms als eQuaMaDi. Bevor e-QuaMaDi aber starten kann, muss die Bundesversicherungsanstalt zustimmen. Aktuell zieht sich das Verfahren noch hin, das Ende ist trotz grundsätzlicher Bereitschaft auf allen Seiten offen. Für die Übergangszeit warb Scharrel darum, weiterhin Frauen, bei denen eine Indikation zur Mammadiagnostik vorliegt, über QuaMaDi zur Mammografie zu schicken.

Um Daten und Übermittlungsverfahren geht es auch bei der Umsetzung des e-Health-Gesetzes. Scharrel beklagt hier wie auch bei der europäischen Datenschutzverordnung fehlende Informa-

tionen. „Es sind zahlreiche Dinge zu beachten, damit Praxen die ab 25. Mai 2018 geltenden Neuregelungen im QM nachweisen können“, sagte die Landesvorsitzende, die zugleich kritisierte: „Aber es gibt von Seiten der Bundesärztekammer und KBV keine Empfehlungen oder Hilfestellungen.“

Klare Hilfen und Handreichungen gaben im Gegensatz dazu die Fachvorträge. Prof. Fritz Schäfer vom UKSH Campus Kiel und Leiter des Mammazentrums, befasste sich mit der Interpretation von Ultraschallaufnahmen bei unklaren Symptomen der Brust. In der Regel gibt der Tastbefund eine diagnostische Richtung vor. Die Bildgebung per Ultraschall kommt hinzu und führt manchmal auch in die Irre. Denn so schwarz-weiß die Bilder, die der Schall liefert, so viele Grautöne umfasst die Wirklichkeit, wie Schäfer deutlich machte.

Mit zahlreichen Beispielen belegte er, wie sich auf den ersten Blick vermeintlich sichere Diagnosen am Ende als etwas ganz anderes herausstellen können. So gelten Strukturen mit hoher Echogenität im Allgemeinen als gutartig, aber Ausnahmen bestätigen die Regel. Auch gutartige Tumore wie Fibroadenome oder Talgzysten können den Anschein eines bösartigen Geschehens erwecken. Sinnvoll ist dann, die zusätzliche dopplersonographische Darstellung um den Grad der Durchblutung darzustellen. So etwa im Fall einer jungen Patientin, die sich vorsorglich die Brust hatte amputieren lassen und nach einem stressigen Umzug an Schmerzen litt. Doch ein Krebsbefund? Oder nur eine Quetschung durch eine Kiste? Weder noch: Die Narbe verursachte die Schmerzen. Weniger Glück hatte eine Frau, die einige Jahre nach einer Brustkrebsoperation zur Nachkontrolle kam. Ein dunkler Strich an der alten Wundstelle, der optisch leicht als Teil der Narbe durchgehen konnte, erwies sich als Lokalrezidiv. „Im Zweifelsfall auf Nummer sicher gehen und die Patientin zum Radiologen oder ins Mammazentrum weiterschicken.“

Info

Weiter mit leichtem Aufwärtstrend entwickeln sich die Mitgliederzahlen im Berufsverband der Frauenärzte (BVF). Bundesweit gibt es 14.775 Mitglieder, wobei der Anteil der Ärztinnen stetig zunimmt. Die Zahl der Frauenärztinnen im Verband nähert sich der Marke von 10.000, die der männlichen Ärzte ist unter 5.000 gefallen. Die Hälfte der Mitglieder ist in Praxen tätig.

cken“, sagte Schäfer.

Kein Glück mit ihrem Arzt hatte eine junge Schwangere, die unter Kopfschmerzen und Sehstörungen litt. Trotz Blutegeln und Kräuterbädern verlor sie ihr Kind. „Der Fall ist allerdings auch 150 Jahre alt“, sagte PD Dr. Ulrich Pecks. Der Oberarzt an der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe im UKSH Kiel berichtete über Präeklampsie. Die sogenannte Schwangerschaftsvergiftung verursacht weltweit rund 70.000 Todesfälle im Jahr, sie tritt in zwei bis drei Prozent aller Schwangerschaften auf. Je nach Schwere muss die Patientin in eine Klinik eingewiesen werden. Die Aufgabe, die Krankheit rechtzeitig zu erkennen, fällt der niedergelassenen Praxis zu. Pecks riet zu einem flächendeckenden Screening, auf jeden Fall aber zu Tests bei Risikopatientinnen. Die Tests auf Eiweiß im Urin in Kombination mit Bluthochdruck würden zwar eine gewisse Zahl falsch-positiver Befunde bringen, aber immerhin einzelne Frauen mit unentdeckter Präeklampsie herausfiltern.

Pecks berichtete von einer Patientin mit zahlreichen Vorerkrankungen, die während der Frühphase der Schwangerschaft auch noch einen Schlaganfall erlitt, rauchte und kaum zur Mitarbeit bereit war. „Eigentlich ein Fall, in dem man ihr kaum zur Fortsetzung der Schwangerschaft raten konnte“, fasste Pecks den Eindruck von damals zusammen. Doch nach einigen Wochen war die Frau, immer noch schwanger, wieder da, diesmal mit Symptomen der Präeklampsie. Das Klinikteam blieb gelassen, denn entsprechende Marker im Blut waren unauffällig. Aktuelle Studien zeigen, dass ein PIGF-Wert unter 38 zum Zeitpunkt der Testung gegen eine Präeklampsie spricht. Ab wann eine Frau in die Klinik eingewiesen werden sollte, steht aktuell auf dem Prüfstand. Laut Pecks wird die Leitlinie „Hypertensive Schwanger-

Info

Schleswig-Holstein liegt mit seinen Zahlen zur Entwicklung im Berufsverband der Frauenärzte weitgehend im Bundestrend. Dem Landesverband gehören 498 Mitglieder an, darunter sind 319 Frauen und 179 Männer, insgesamt sind 50,4 Prozent als Niedergelassene tätig.

schaftserkrankungen“ gerade überarbeitet.

Dass ein guter Allgemeinzustand hilft, Krankheitsphasen durchzustehen, ist eine Binsenweisheit. Dass es schwierig ist, Patientinnen zu mehr Bewegung zu verhelfen, ebenfalls. Dr. Britta Reichstein, die in Bremen auch stellvertretende Vorsitzende des BVF-Landesverbandes ist, berichtete in Rendsburg, dass gerade Schwangere ihre Bewegung eher zurückschraubten: „Die meisten wollen auf Nummer sicher gehen“, sagte Reichstein und klärte auf: „Ganz falsch.“ Zweieinhalb Stunden Bewegung pro Woche oder eine halbe Stunde am Tag sind die Faustregel, an die sich Gesunde wie Kranke halten sollten, auch während der Schwangerschaft. „Bewegung heißt noch nicht Sport“, betonte die Medizinerin. Das Problem: „Wir müssen heutzutage Bewegung einplanen, sie ist nicht mehr fester Teil des Alltags.“ Um entsprechende Tipps geben zu können, können Praxen sich beim Landessportverband für das Projekt „Rezept auf Bewegung“ anmelden. Das Problem: „Für uns ist das alles unbezahlte Beratungszeit.“ Das häufig benannte Argument, für Sport sei keine Zeit, konnte Reichstein widerlegen: „Nach neuesten Erkenntnissen reichen kurze Trainingsphasen aus hoher Belastung und Pausen, um Ausdauer und Kraft aufzubauen.“

Fehlt der Sport, wachsen die Röllchen um die Hüften: Adipositas ist ein im buchstäblichen Sinn zunehmendes Problem, das auch in Frauenarztpraxen immer auffälliger wird. „Früher haben wir mit dem Finger auf die übergewichtigen Amerikaner gezeigt, heute haben wir sie eingeholt“, sagte Dr. Christoph Keck vom Endokrinologikum Hamburg. Fast ein Viertel der 30- bis 50-Jährigen hat einen BMI im adipösen Bereich. Und wer mit Anfang 30 bei einem BMI von 30 steht, wird im Lauf der Zeit eher schwe-



Doris Scharrel

rer als leichter. Nicht nur Optik und Skelett sind betroffen. „Fettgewebe ist ein endokrines Organ“, so Keck. Hormone, Insulin und andere Werte sind in einem Körper mit hohem Fettanteil anders als ohne. Allein bei der Diagnose erschwert ein hoher BMI die Arbeit – Ultraschall oder Tastbefunde haben es schwer gegen Hüftgold.

Einen Blick auf eine ungewohnte Seite einer ganzheitlichen Behandlung lieferte Diplom-Mediziner Ulrich Freitag vom BVF-Landesverband Mecklenburg-Vorpommern. Er warb dafür, sich mit alternativen Konzepten als Teil einer Komplementärmedizin zu beschäftigen: „Das haben wir im Studium nie gehört, dennoch zeigen Studien, dass viele Stoffe aus der Natur durchaus Einfluss haben.“ Das Thema erreicht die Praxen meist, wenn Patientinnen onkologisch erkrankt sind. „Betroffene Frauen müssen uns immer als erste Ansprechpartner wahrnehmen“, sagte Freitag. „Sonst besteht die Gefahr, dass sie sich von den Gynäkologen ab- und Heilpraktikern zuwenden.“
ESTHER GEISLINGER



Fester Bestandteil des Gynäkologentages in Rendsburg ist die Ausstellung. Rund 150 Teilnehmer interessierten sich in diesem Jahr für die Themen des Gynäkologentages.

Fortbildungstermine

AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORT- UND WEITERBILDUNG	
24. MÄRZ	Train-the-Trainer 10:00 - 15:45 Uhr 7 Punkte
24. MÄRZ	KV-Traineeprogramm für Weiterbildungsassistenten 10:00 - 16:00 Uhr 7 Punkte
AB 3. APRIL	Anpassungsqualifizierung für ausländische Ärztinnen und Ärzte - LandärztInnen Nord - und Wiedereinsteiger und Wiedereinsteigerinnen Beginn: 8:15 Uhr 80 Punkte
AB 13. APRIL	Akupunktur Block C Beginn: 15:00 Uhr 24 Punkte
14. APRIL	Manuelle Medizin 9:00 - 16:30 Uhr 10 Punkte Warteliste
AB 16. APRIL	Grundkurs für hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte Beginn: 8:45 Uhr 40 Punkte Warteliste
25. APRIL	Notfallmanagement und Basisreanimation 15:00 - 19:00 Uhr 7 Punkte
25. APRIL	Arzthaftungsrecht - Arzt und Recht - 15:30 - 18:45 Uhr 4 Punkte
26. APRIL	Kindernotfälle - Kindertrainingszirkel (KiTZ) - Kreislauf/Bewusstsein (C/D-Probleme) 17:00 - 21:00 Uhr 5 Punkte Warteliste
16. MAI	Telemedizin aktuell - Digitalisierung der Praxis Teil I 15:00-18:30 Uhr 4 Punkte

Telemedizin aktuell - Digitalisierung der Praxis Teil I - Anwendungsmöglichkeiten - Vorteile - Grenzen

Die Medienpräsenz der Begriffe „Telemedizin“ und „eHealth“ wächst stetig. Doch was genau verbirgt sich hinter diesen Begriffen? Handelt es sich um reine Zukunftsmusik, die noch weit weg vom Alltag in der niedergelassenen Praxis gespielt wird oder steht die digitale Zukunft tatsächlich bereits direkt vor der Praxistür? Mit dieser ersten von zwei Veranstaltungen werden die Grundlagen vermittelt, um aktiv an der Diskussion teilnehmen zu können und die Relevanz für die Praxis aufzuzeigen. Die Folgeveranstaltung findet am 10. November 2018 statt.

Termin: 16. Mai

Gebühr: 60 Euro

Information: Bärbel Dargel-Mikkelsen (04551 803 7 54)

AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORT- UND WEITERBILDUNG

EDMUND-CHRISTIANI-SEMINAR	
11. APRIL	Krebsregister in Praxis und Klinik 15:00-18:15 Uhr
AB 13. APRIL	Projektmanagement Beginn 14:00 Uhr
AB 13. APRIL	Fachzertifikat Notfallmanagement / Grundlagen Näpa-Refresher Beginn: 15:00 Uhr
14. APRIL	Elastisches Taping 8:30-13:00 Uhr
AB 16. APRIL	Strahlenschutzkurs für medizinisches Assistenzpersonal Beginn: 08:30 Uhr
AB 20. APRIL	Datenverarbeitung, Dokumentation und Kommunikation Beginn: 14:00 Uhr
AB 20. APRIL	Grundlagen der Vorsorge und Früherkennungsmaßnahmen Beginn: 15:00 Uhr
21. APRIL	EBM/Aufbaukurs 9:30-12:30 Uhr
AB 27. APRIL	Buchführung in Einrichtungen des Gesundheitswesens Beginn: 14:00 Uhr
28. APRIL	Gynäkologie - Anatomie, Physiologie und die Schwangerschaft 9:00-18:00 Uhr
28. APRIL	Diabetes: Formen, Therapie und Ernährung 9:00-16:30 Uhr
9. MAI	Aktualisierung der Kenntnisse/Fachkunde im Strahlenschutz 9:00-17:15 Uhr
AB 14. MAI	Strahlenschutzkurs für medizinisches Assistenzpersonal Beginn: 8:30 Uhr

- ▶ Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung, Esmarchstraße 4, 23795 Bad Segeberg, Leiterin: Helga Pecnik, Telefon 04551 803 761, akademie@aecksh.de
- ▶ Edmund-Christiani-Seminar, Berufsbildungsstätte der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Esmarchstraße 2, 23795 Bad Segeberg, Ansprechpartnerinnen: Gabriele Steens, Telefon 04551 803 704 und Susanne Korbs, Telefon 04551 803 705 sowie Marlies Petrick, Telefon 04551 803 703 und Rabea Brunke, Telefon 04551 803 706, ecs@aecksh.de

FORTBILDUNGSTERMINE AUS DEM NORDEN

24. MÄRZ	Edzard Schaper (1908-1983). Sein Werk: „Der vierte König“ – Depressionen, Burn-out und Resilienz 2 Punkte	NGaT, Curtius-Klinik, Neue Kampstraße 2, 23714 Bad Malente, Telefon: 04523 4070
24. MÄRZ	5. Kieler Lebendspende-Symposium 4 Punkte	UKSH Campus Kiel, Kontakt: birgit. zschiegner@uksh.de Telefon 0431 500 20542
27. MÄRZ	„One Step Ahead“ – Altersmedizin in Kiel Punkte beantragt	UKSH, Campus Kiel, Anmeldung: Ute Macioszek, E-Mail: ute.macioszek@uksh.de, Telefon: 0431 500-22476
AB 6. APRIL	Workshop „Osteosynthese und Handchirurgie“ in Lübeck 17 Punkte	Infinite Science GmbH, Anmeldung online unter www.infinite-science.de/chirurgie
7. APRIL	Narzisstische Persönlichkeitsstörung – ein verhaltenstherapeutisch-integrativer Therapieansatz in Kiel 12 Punkte	IFT-Nord gGmbH, Harmsstr. 2, 24114 Kiel, E-Mail: ambulanz@ift-nord.de
11. APRIL	Der schwierige Atemweg, immer noch gefürchtet? 3 Punkte in Kiel	UKSH, Campus Kiel, Sonja Heinrich, Telefon 0431 50020701, sonja.heinrich@uksh.de
AB 20. APRIL	Nasim25 – Simulationstraining von 25 Notfalleinsätzen zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ in Kiel 37 Punkte	Institut für Rettungs- und Notfallmedizin, Holzkoppelweg 8 -12, 24118 Kiel, Kontakt/Anmeldung: www.uksh.de/notfallmedizin
AB 21. APRIL	Bronchoskopie in der Intensivmedizin in Rendsburg 17 Punkte	Imland Klinik Rendsburg, Lilienstraße 20-28, 24768 Rendsburg, Anmeldung per E-Mail an j.broehl@kelcon.de
2. MAI	Patienten mit „Ersatzteilen“ in Kiel Punkte beantragt	Anmeldung 14 Tage vorher erforderlich, Weitere Informationen Dr. Niels Renzing niels.renzing@uksh.de
3. MAI	Plastische Chirurgie – Firlefanz oder wertvoll im interdisziplinären Alltag in Rendsburg 3 Punkte	Ärzteverein Rendsburg, Dr. med. Achim Diestelkamp, Telefon 04331 663966, aerzteverein-rd@web.de
23. MAI	Einführung in die Neuropsychologie in der Diako Nordfriesland in Breklum/Riddorf 5 Punkte	DIAKO Nordfriesland gGmbH, Birgitt Bock, Telefon 04671/4083001, E-Mail birgitt.bock@diako.de
30. MAI	Analgetika, Adjuvantien und mögliche Indikationen in Bad Malente 2 Punkte	Curtius-Klinik, Telefon: 04523 407 502, E-Mail: sekretariatCA@curtius-klinik.de
3. JUNI	59. Seminar für ärztliche Fortbildung auf Sylt 50 Punkte	Barbara Fikau, Telefon 04661 67 55 55, E-Mail: info@westerland-seminar.de

Weitere Informationen bei den Veranstaltern. Alle Angaben ohne Gewähr.

Train-the-Trainer

„Train-the-Trainer-Seminare“ (TtT), derzeit in aller Munde, sind keine modische Fortbildungserscheinung, sondern Teil der notwendigen und zukunftsweisenden Qualitätsoffensive in der ärztlichen Weiterbildung. Mehr Systematik in der Wissensvermittlung, dem Erfahrungserwerb sowie dem Feedback kann unsere nachwachsende Facharztgeneration stärken und es den Weiterbildern erleichtern, für das gemeinsame Weiterbildungsergebnis die Verantwortung zu übernehmen.

Termin: 24. März

Gebühr: 25 Euro

Information: Nina Brunken (04551 803 760)

AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORT- UND WEITERBILDUNG

KV-Traineeprogramm für Weiterbildungsassistenten

Während der Beruf des Arztes unvermindert attraktiv ist, lässt das Interesse an einer Niederlassung als Haus- oder Facharzt erkennbar nach. Regulierung, Bürokratie, Budgetierung, Regresse, wirtschaftliches Risiko sind Schlagworte, die die Jüngeren vor dem Schritt in die Selbstständigkeit zurückschrecken lassen. Im Mittelpunkt sollen vor allem Fragen stehen, die Sie mit Blick auf Ihre berufliche Karriere nach erfolgreich abgelegter Facharztprüfung bewegen.

Termin: 24. März

gebührenfrei

Information: Sylvia Kühne (04551 803 763)

AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORT- UND WEITERBILDUNG

Qualitätsmanagementbeauftragte/r in Einrichtungen des Gesundheitswesens

Als QMB sind Sie gemeinsam mit der Praxisleitung verantwortlich für das Qualitätsmanagement in der ärztlichen Einrichtung. Sie führen das QM-System ein und entwickeln es je nach Schwerpunkt der Praxis weiter. Sie koordinieren und motivieren das Team und behalten den Gesamtüberblick über das QM-System. In diesem Seminar vermitteln wir aufbauend auf die Inhalte des Fachzertifikates Qualitätsmanagement weitere Methoden und QM-Instrumente, die Sie befähigen, als QMB tätig zu sein.

Teilnahmevoraussetzung: Fachzertifikat Qualitätsmanagement

Termin: 23.-24. März, 6.-7. April und 14. April

Gebühr: 360 Euro

Information: Gabriele Steens (04551 803 704)

MEDIZINISCHE FACHBERUFE UND EDMUND-CHRISTIANI-SEMINAR

Datenverarbeitung, Dokumentation und Kommunikation

In diesem Seminar sollen die Teilnehmer lernen, bei der Hard- und Softwareplanung mitzuwirken, diese in die betriebliche Ablauforganisation zu integrieren und effizient anwenden können. Sie setzen Informations- und Kommunikationstechniken in allen Funktionalitäten ein und kommunizieren mit internen und externen Partnern.

Inhalt: Datenverarbeitung Einsatzbereiche organisieren, Medizinische Informationssammlungen und Datenbanken nutzen, die Praxis im Internet präsentieren, Datensammlungen analysieren.

Termin: 20.-21. und 27. April

Gebühr: 180 Euro

Information: Gabriele Steens (04551 803 704)

MEDIZINISCHE FACHBERUFE UND EDMUND-CHRISTIANI-SEMINAR

WAHLAUSSCHREIBEN KAMMERWAHL 2018

Gemäß § 3 Abs. 1 und 2 der Landesverordnung über die Wahl zur Kammerversammlung der Ärztekammer Schleswig-Holstein und die von der Kammerversammlung durchzuführenden Wahlen (Wahlverordnung Ärztekammer) hat der Vorstand zum Wahlvorstand für die Kammerwahl 2018 bestellt:

Herrn Friedrich W. Cochanski, Bad Segeberg	(Wahlleiter)
Herrn Dr. med. Rolf Scheuer, Wahlstedt	(Stellvertreter)
Frau Dr. med. Lotte Lührs, Kayhuse	(Beisitzerin)
Frau Ute Neumann, Bad Segeberg	(Beisitzerin)
Herrn Dr. med. Jan Peter Rinck, Fahrdorf	(Beisitzer)
Herrn Dr. med. Dieter Freese, Bad Segeberg	(Ersatzmitglied)
Herrn Dr. med. Georg Schlenk, Stipsdorf	(Ersatzmitglied)

WAHLAUSSCHREIBEN

Gemäß § 4 der Landesverordnung über die Wahl zur Kammerversammlung der Ärztekammer Schleswig-Holstein und die von der Kammerversammlung durchzuführenden Wahlen (Wahlverordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein vom 28.11.2014, GS Schl.-H. II, Gl.Nr. 2122-6-11) wird folgendes Wahlausschreiben erlassen:

1. Die Wahl zur Kammerversammlung beginnt mit dem Versand der Wahlunterlagen am 22. Mai 2018 und endet mit der letzten Möglichkeit zur Stimmabgabe am 07. Juni 2018 um 18:00 Uhr.

2. Wahlberechtigt sind alle Kammermitglieder, die zu Beginn der Wahlzeit seit mindestens drei Monaten bei der Kammer gemeldet, nicht vom Wahlrecht ausgeschlossen und in die Wählerliste eingetragen sind.

3. Die Kreise und kreisfreien Städte bilden je einen Wahlkreis. Die Zugehörigkeit zu einem Wahlkreis richtet sich nach dem Ort der überwiegenden Berufsausübung, bei Personen ohne Berufsausübung nach der Hauptwohnung im Sinne des Bundesmeldegesetzes.

4. In der Zeit vom 03. April bis 09. April 2018 liegen die Wählerlisten während der Geschäftszeiten in der Ärztekammer zur Einsicht aus und werden online über das Ärztekammer-Informationssystem (AKIS) zur Ansicht zur Verfügung gestellt.

5. Nur Kammermitglieder, die in eine Wählerliste eingetragen sind, können sich an der Kammerwahl beteiligen. Stichtag für die Eintragung ist die Meldung über

die Kammermitgliedschaft bis zum 22.02.2018.

Einsprüche gegen die Wählerlisten müssen bis zum 16. April 2018 bei der Ärztekammer, Wahlvorstand, Bismarckallee 8-12, 23795 Bad Segeberg, eingegangen sein.

6. Die Gesamtzahl der zu wählenden Mitglieder der Kammerversammlung und die Anzahl der im jeweiligen Wahlkreis zu wählenden Mitglieder der Kammerversammlung ist gemäß § 6 Abs. 2 der Wahlverordnung festgestellt worden. Sie ist in der nachstehend abgedruckten Tabelle wiedergegeben.

7. Die Bewerberinnen und Bewerber sowie deren Vertreterinnen und Vertreter müssen nach § 17 des Heilberufekammergesetzes wählbar sein.

8. Jedes wahlberechtigte Kammermitglied kann einen Wahlvorschlag für den Wahlkreis seiner Zugehörigkeit nach § 5 Abs. 1 Satz 2 der Wahlverordnung machen. Der Wahlvorschlag muss gem. § 7 Abs. 1 der Wahlverordnung bis spätestens 05. April 2018, 18:00 Uhr, beim Wahlleiter eingegangen sein.

9. Die Wahlvorschläge müssen alle nachstehend genannten Kriterien erfüllen:

9.1. Die Wahlvorschläge müssen insgesamt Bewerberinnen und Bewerber mindestens in der Anzahl enthalten, wie Mitglieder der Kammerversammlung im jeweiligen Wahlkreis zu wählen sind (siehe Tabelle).

9.2. Sie müssen darüber hinaus mindestens jeweils so viele Bewerberinnen einerseits und Bewerber andererseits enthalten, wie dies ebenfalls in der Tabelle

wiedergegeben ist.

Das gilt jedoch nicht für Vertreterinnen und Vertreter.

9.3. Die Wahlvorschläge können über die Mindestzahlen gem. § 7 Absatz 1 Ziffern 1 und 2 der Wahlverordnung Ärztekammer hinaus beliebig viele weitere Bewerberinnen und Bewerber unabhängig von deren Geschlecht enthalten.

9.4. Alle Bewerberinnen und Bewerber sind nach Geschlechtern getrennt aufzuführen. Hinter dem Namen jeder Bewerberin und jedes Bewerbers muss zugleich der Name einer Vertreterin oder eines Vertreters angegeben werden. Die Vorschriften über die Bewerberinnen und Bewerber gelten für Vertreterinnen und Vertreter entsprechend. Es sind Vor- und Zunamen, Ort der überwiegenden Berufsausübung nach § 5 Absatz 1 Satz 2 oder 3 Wahlverordnung sowie Geburtsdatum jeder sich bewerbenden Person anzugeben. Bei Personen ohne Berufsausübung ist der Ort der Hauptwohnung anzugeben.

9.5. Jeder Wahlvorschlag muss von mindestens 20 wahlberechtigten Kammermitgliedern unterzeichnet sein.

Jede oder jeder Wahlberechtigte kann nur eine Unterschrift für einen Wahlvorschlag ihres oder seines Wahlkreises rechtswirksam abgeben. Eine Unterzeichnerin oder ein Unterzeichner ist als Vertrauensperson und eine weitere Unterzeichnerin oder ein weiterer Unterzeichner ist als stellvertretende Vertrauensperson zu kennzeichnen. Damit die Wahlberechtigung dieser unterzeichnenden Kammermitglieder überprüft werden kann, sind auch hier Vor- und Zunamen sowie der Ort der überwiegenden Berufsausübung nach § 5 Absatz 1 Satz 2 oder 3 Wahlverordnung anzugeben. Bei Personen ohne Berufsausübung ist der

Ort der Hauptwohnung anzugeben.

9.6. Jede Bewerberin und jeder Bewerber sowie jede Vertreterin und jeder Vertreter können nur auf einem Wahlvorschlag vorgeschlagen werden. Dem Wahlvorschlag ist eine unwiderrufliche Zustimmungserklärung jeder Bewerberin und jedes Bewerbers beizufügen.

10. Die Bekanntgabe der zugelassenen Wahlvorschläge findet bis zum 11. Mai 2018 statt.

11. Nach der Bekanntmachung der Wahlvorschläge kann jede Bewerberin und jeder Bewerber zum Zwecke der Wahlwerbung die Anschriften der von dem jeweiligen Wahlvorschlag betroffenen Wahlberechtigten gegen Kostenerstattung von der Ärztekammer erhalten, soweit die Wahlberechtigten nicht widersprochen haben.

Ich mache die Wahlberechtigten hier auf ihr Widerspruchsrecht gemäß § 8 Abs. 9 der Wahlverordnung aufmerksam. Wer nicht mit der Weitergabe seines Namens und seiner Anschrift (Hauptwohnung im Sinne des Bundesmeldegesetzes) an Bewerberinnen und Bewerber für die Wahl zur Kammerversammlung 2018 einverstanden ist, teile dieses bitte schriftlich der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Wahlvorstand, Bismarckallee 8-12, 23795 Bad Segeberg – eintreffend bis zum 03. Mai 2018 – mit.

Alternativ erhalten an der Wahl durch Listen beteiligte Verbände oder Einzelpersonen gegen Kostenübernahme bis zu zwei Mal die Möglichkeit, Aussendungen über die Ärztekammer an die Wähler zu versenden.

12. Die Wahlunterlagen werden am 22. Mai 2018 an die Wahlberechtigten versandt.

13. Jede und jeder Wahlberechtigte darf höchstens so viele Stimmen vergeben, wie Bewerberinnen und Bewerber in diesem Wahlkreis zu wählen sind.

14. Die Stimmabgabe erfolgt durch Übersendung des Stimmzettels, der sich in einem verschlossenen Wahlumschlag befindet, und zusammen mit dem von der oder dem Wahlberechtigten unterzeichneten Wahlausweis, bis zum 07. Juni 2018, 18:00 Uhr, im zur Verfügung gestellten Rückumschlag an den Wahlleiter gesandt wird.

15. Das Wahlergebnis wird am 08. und 09. Juni 2018 jeweils ab 8:00 Uhr in den Räumen der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Bismarckallee 8-12, 23795 Bad Segeberg, festgestellt. Bei der Ermittlung des Wahlergebnisses können alle Kammermitglieder anwesend sein, soweit die verfügbaren Räumlichkeiten dieses zulassen.

IN DEN EINZELNEN WAHLKREISEN SIND FOLGENDE SITZE ZU VERGEBEN UND MINDESTZAHLEN AUF DEN WAHLVORSCHLÄGEN ZU BERÜCKSICHTIGEN:

WAHLKREIS	ZU VERGEBENDE SITZE IN DER KAMMERVERSAMMLUNG	MINDESTZAHLEN AUF DEM WAHLVORSCHLAG	
		WEIBLICH	MÄNNLICH
Dithmarschen	2	1	1
Flensburg	3	1	2
Herzogtum Lauenburg	3	1	2
Kiel	12	6	6
Lübeck	11	5	6
Neumünster	2	1	1
Nordfriesland	4	1	3
Ostholstein	6	3	3
Pinneberg	5	2	3
Plön	2	1	1
Rendsburg-Eckernförde	6	2	4
Schleswig-Flensburg	3	1	2
Segeberg	5	2	3
Steinburg	2	1	1
Stormarn	4	2	2
Gesamt	70	30	40

STAND 20. FEBRUAR 2018,
 BAD SEGEBERG, 21.02.2018, GEZ. F. W. COCHANSKI, WAHLLLEITER



ZUM KLEINANZEIGEN- MARKT



Schleswig-Holsteinisches
Ärzteblatt

Gerne verarzten wir Sie rund um das Thema Kleinanzeigen.

Kontakt: Maxime Lichtenberger | Tel.: 089 55241-246 | E-Mail: maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de | Online: www.atlas-verlag.de/kleinanzeigenmarkt

Auf dem Weg ins UKSH der Zukunft.

Wir schaffen das.

Weitere Informationen unter: www.uksh.de/Masterplan



C | A | U

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

UK
SH

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
Schleswig-Holstein

Leiterin/Leiter der Kinder- und Neugeborenen-Chirurgie

Klinik für Allgemeine, Viszeral-, Thorax-, Transplantations- und Kinderchirurgie

Als Universitätsklinik bildet die Kinderchirurgie das gesamte kinderchirurgische Spektrum in der pädiatrischen Versorgung in Forschung, Lehre und Krankenversorgung ab. Um die Sichtbarkeit und Eigenständigkeit der Kinderchirurgie zukünftig herauszustellen, wird die Bildung einer Sektion für Kinderchirurgie geprüft. Die Leitung der Sektion soll mit der/dem potenziellen Stelleninhaber/in besetzt werden.

Das erwartet Sie: Es besteht eine sehr enge Kooperation mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin I (Direktor: Prof. Dr. M. Schrappe) und den Kliniken für Neuropädiatrie I (Direktor: Prof. Dr. U. Stephani) und für angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie (Direktor: Prof. Dr. H. Kramer). Als Perinatalzentrum Level 1 ist die Kinderchirurgie ein wesentlicher Teil in hoch spezialisierten interdisziplinären Teams für die Neugeborenenversorgung. Es besteht eine gute Kooperation mit der Klinik für Kinderchirurgie des UKSH am Campus Lübeck (Direktor: Prof. Dr. L. Wünsch). Der Bereich der Kinderchirurgie ist fachlich eigenverantwortlich und soll eng mit der o. g. Klinik kooperieren. Es besteht eine praxisorientierte organisatorische Verzahnung; Ausbildungsrotationen zwischen allen Bereichen der Klinik werden aktiv gelebt.

Die Position bietet einer engagierten Persönlichkeit vielfältige Möglichkeiten zur zukunftsweisenden Gestaltung der Kinderchirurgie. Die Klinik und die Fakultät wünschen sich Engagement in der studentischen Lehre, in der klinischen Ausbildung und in der wissenschaftlichen Weiterentwicklung dieses Bereichs.

Das zeichnet Sie aus:

- umfangreiche klinische und operative Erfahrungen in der Kinderchirurgie sowie entsprechende Leistungsnachweise (Fachärztin/Facharzt, Zusatzqualifikation, Weiterbildungsbefugnis)
- Habilitation erwünscht (keine unbedingte Voraussetzung)
- hohe Einsatzbereitschaft und Teilnahme am kinderchirurgischen Hintergrunddienst
- Leitungs- und Organisationsfähigkeiten zur teamorientierten, interdisziplinären Zusammenarbeit
- Interesse an zukunftsorientierter universitärer Patientenversorgung und an der Ausbildung von Mitarbeitenden und Studierenden
- Mitgestaltung am pädiatrisch-onkologischen Zentrum sowie Aufbau und Mitarbeit an Forschungsgebieten

Das bieten wir Ihnen:

- unbefristete Leitungsposition mit außertariflichem Vertrag/ggfs. spätere W-Professur
- fachlich eigenverantwortliche Leitung mit großem Gestaltungsspielraum inklusive Aufbau eines eigenen Teams und Weiterentwicklung des Bereichs
- Sicherung der Personalausstattung für das fachliche Spektrum der kinderchirurgischen Notfallversorgung
- vielfältige ärztliche Tätigkeit in engagierten multidisziplinären pädiatrischen Teams und Möglichkeiten zu eigenen Forschungsprojekten
- aktive Beteiligung im interdisziplinären „Kurt-Semm-Zentrum“ für laparoskopische und roboterassistierte Chirurgie
- attraktive Arbeitsbedingungen im Neubau des Universitätsklinikums sowie Möglichkeiten der Partneranstellung im Unternehmen
- attraktives und lebenswertes Umfeld mit guten Freizeitmöglichkeiten für Work-Life-Balance am Meer

Es handelt sich um eine Vollzeitstelle. Eine Teilzeitbeschäftigung ist grundsätzlich möglich.

Das UKSH folgt den Grundsätzen der Chancengleichheit, wir schätzen Vielfalt. Darum begrüßen wir ausdrücklich Bewerbungen von allen Mitgliedern der Gesellschaft. Kontinuierlich arbeiten wir an der Gleichstellung von Frauen und Männern. Bewerbungen von Frauen sind daher für diese Stelle besonders erwünscht.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Auf ein Gespräch mit Ihnen über fachliche Details freut sich der Direktor der Klinik, Herr Prof. Dr. Thomas Becker (Thomas.Becker@uksh.de oder Sekretariat: 0431 500-20400). Bei Fragen zur Bewerbung oder zu unserem Bewerbungsprozess wenden Sie sich bitte an Herrn Maik Böttger (Tel.: 0431 500-11191). Weitere Informationen erhalten Sie unter www.uksh.de/karriere und <https://www.uksh.de/chirurgie-kiel/>.

Wir freuen uns auf Ihre aussagefähige Bewerbung bis zum **29.03.2018**, bitte über unser Onlineformular (Ausschreibungsnummer **20180049**): www.uksh.de/Bewerbung.html?n=20180049

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein | Dezernat Personal | Recruiting Center



Stellenanzeigen



Seit 1975 bietet die AMZ in Kiel norddeutschen Betrieben und Einrichtungen die sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung an. Neben den arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen finden Begehungen und Beratungen vor Ort bei unseren Kunden statt. Für die dauerhafte arbeitsmedizinische Betreuung unserer Kunden suchen wir in Voll- oder Teilzeit sowie in freier Mitarbeit eine/n

Arbeits- bzw. Betriebsmediziner (m/w)

oder in Festanstellung

Arzt in Weiterbildung (m/w) im Fachgebiet Arbeitsmedizin

jeweils für die Räume Kiel und Neumünster sowie den Großraum Hamburg

- vorgeplante Arbeitszeiten
- keine Wochenend- und Nachtdienste
- vielfältige Fortbildungsmöglichkeiten und arbeitsmedizinische Fachkreise
- Unterstützung durch erfahrenes Assistenzpersonal

Nach sorgfältiger Einarbeitung bieten wir Ihnen eine auf langfristige Zusammenarbeit angelegte Anstellung und freuen uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen mit möglichem Eintrittstermin.

AMZ Arbeitsmedizinische Zentraldienst GmbH

Herr Simon · Muhliusstraße 53 · 24103 Kiel

Telefon: 04 31 / 55 22 66 · E-Mail: m.simon@amz-arbeitsmedizin.de

www.amz-arbeitsmedizin.de

Suche angestellte/n Ärztin/Arzt in Teilzeit

für Allgemeinarztpraxis in Pinneberg.

Zuschriften bitte unter Chiffre 2505/16735

2 FÄ (w/m) Augenheilkunde gesucht:

1x konservativ und 1x operativ (VA/HA) für Praxisklinik

in Lübeck ab sofort oder später, Teilzeitmodelle möglich.

Anstellung, eventuell spätere Partnerschaft möglich.

Cat / Glaukom / Lider / Strabismus / PPV / IVOM, volle WBE.

Kontakt: Augen Praxisklinik Lübeck, Frau Dünnebeil, Markt 1, 23552 Lübeck, 0451 31700631

Frauenärztin/-arzt gesucht nördl. von HH

Etabl. Praxis sucht Fachärztin/-arzt in Teil- oder Vollzeit. Flexible Arbeitszeiten, zunächst im Rahmen einer Elternzeitvertretung bis Sommer 2019. Spätere Festanstellung oder Kooperation ist denkbar.
Chiffre: 0001/10145

HNO-FA/FÄ zum 01.04.2018 in Teilzeit (20 Stunden) gesucht

für große, moderne und hoch spezialisierte HNO-Praxis in Ostseenehe (Ostholstein). Es besteht die Möglichkeit, belegärztlich zu operieren, sowie liegt die volle Weiterbildungsmöglichkeit für Allergologie (18 Monate) vor. Wir bedienen das volle hno-ärztliche Spektrum, inklusive Allergologie, Neurootologie und Schlafmedizin. Ein gut geschultes Team aus 6 medizinischen Fachangestellten, sowie eine moderne medizinische Ausstattung erwarten Sie.

Gern kurzfristige telefonische Meldung unter 04361-7070



Internist (m/w) als Oberarzt der Suchtabteilung II MEDIAN Klinik Schweriner See, Lübstorf

Ab sofort und unbefristet in Vollzeit gesucht.

Unser Angebot für Sie:

- Eine Aufgabe, die genauso anspruchsvoll wie interessant ist
- Ein attraktives Grundgehalt plus Zusatzleistungen sowie finanzielle Unterstützung Ihrer Weiterbildung
- Ein kollegiales, offenes und freundliches Betriebsklima
- Qualifizierte interne und externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Weiterbildungsbefugnisse im Bereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (36 Monate), Psychiatrie und Psychotherapie (18 Monate), Innere Medizin (6 Monate) und Sozialmedizin (12 Monate)
- Kostenlose Kinderbetreuungsplätze vor Ort
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Wir haben Ihr Interesse geweckt?

Erfahren Sie mehr unter www.median.jobs/oa-lb

MEDIAN Klinik Schweriner See

Am See 4 · 19069 Lübstorf

www.median-kliniken.de

Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin Lübeck

Große, gut ausgestattete Stadtteilpraxis im Norden Lübecks mit nettem Team sucht ab sofort

vielseitig interessierte/n Weiterbildungskollegin/en.

Die WB-Befugnis für 30 Monate ist vorhanden.

Kontakt: juergen.heesch@yahoo.de und unter 0451/404141

Hinweis:

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

Die Redaktion

Stellenanzeigen

Hansestadt LÜBECK



Wir suchen für unseren Bereich Gesundheitsamt (Kinder- und Jugendärztlicher Dienst) zum nächstmöglichen Zeitpunkt für ein befristetes Arbeitsverhältnis in Teilzeit eine/ einen

Stadtärztin / Stadtarzt

Aufgabenschwerpunkte:

- Durchführung der schulärztlichen Untersuchungen (Schuleingangsuntersuchungen, sonderpädagogischer Förderbedarf, Schulabsentismus, Seiteneinsteigeruntersuchungen)
- Begutachtung für die Eingliederungshilfe bei Kindern und Jugendlichen
- Beteiligung an geplanten Präventionsveranstaltungen für öffentlich empfohlene Schutzimpfungen
- Teilnahme an der ärztlichen Rufbereitschaft gemäß Psychisch-Kranken-Gesetz Schleswig-Holstein (PsychKG)

Erwartet werden:

- Approbation als Ärztin/Arzt (wünschenswert Fachärztin/Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin oder Ärztin/Arzt mit Erfahrung im Bereich der Kinderheilkunde und Jugendmedizin)
- Gute Auffassungsgabe, organisatorisches Geschick, Belastbarkeit, Durchsetzungsvermögen
- Freude am Umgang mit Kindern, Eltern und deren Bezugspersonen
- Selbständiges Arbeiten bei gleichzeitiger Bereitschaft zur Teamarbeit
- Dienstzeitgestaltung im Rahmen der flexibilisierten Arbeitszeiten nach den Erfordernissen der Aufgaben-erledigung im Team
- Möglichst Besitz der Fahrerlaubnis für PKW und Bereitschaft zum Einsatz des privaten PKW für dienstliche Zwecke gegen Zahlung einer Entschädigung.

Die Einstellung erfolgt befristet im Rahmen einer Elternzeitvertretung, die wöchentliche Arbeitszeit beträgt bis zu 30 Stunden. Die Eingruppierung kann bei Vorliegen der persönlichen und tariflichen Voraussetzungen bis in die Entgeltgruppe 15 TVöD erfolgen. Die Zahlung einer Zulage ist möglich. **Das Gesundheitsamt Lübeck besitzt Weiterbildungsermächtigungen für Kinder- und Jugendmedizin (12 Monate) und für Öffentliches Gesundheitswesen (18 Monate).** Weiterhin besteht die Möglichkeit der Ausübung von Nebentätigkeiten.

Qualifizierte Frauen werden ausdrücklich aufgefordert, sich zu bewerben.

Ausdrücklich begrüßen wir es, wenn sich Menschen mit Migrationshintergrund bei uns bewerben.

Den vollständigen Ausschreibungstext finden Sie unter www.bekanntmachungen.luebeck.de/stellen und unter www.berufe-sh.de.

Bitte bewerben Sie sich bis zum **23.03.2018** über das Online-Bewerbungsportal www.interamt.de. Dort können Sie Ihre Bewerbung mit vollständigen Nachweisen unter der **Stellenangebots-ID** 436856 einstellen.

Von Bewerbungen auf dem Postweg oder per E-Mail bitten wir abzusehen. Bewerbungen, die auf dem Postweg bei uns eingehen, werden nach Abschluss des Verfahrens aus Gründen des Verwaltungsaufwandes und der damit verbundenen Kosten nicht zurückgesandt.

Als Ansprechpartner für fachbezogene Fragen steht Ihnen Herr Dr. Zenkl, Tel. 0451 122-5331, zur Verfügung. In personalwirtschaftlichen Angelegenheiten wenden Sie sich bitte an Herrn Seelig, Tel. 0451 122-1159.

Stellenanzeigen

HAMBURG SUCHT!**BEZIRKSAMT MITTE****Sie wollen sich beruflich verändern?****Wir haben eine spannende Alternative für Sie!**

Das Gesundheitsamt sucht zum nächstmöglichen Termin für den **Sozialpsychiatrischen Dienst** in Voll- oder Teilzeit eine/einen

**FACHÄRZTIN/FACHARZT FÜR
PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE,
NEUROLOGIE, ÖFFENTLICHES
GESUNDHEITSWESEN, ALLGEMEINMEDIZIN
ODER ÄRZTIN/ARZT MIT ERFAHRUNG IN
DER PSYCHIATRIE**

Die Aufgaben ergeben sich insbesondere aus dem Hamburgischen Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten. U.a. sind gutachterliche Stellungnahmen abzugeben sowie psychisch kranke Menschen und deren Angehörige zu beraten.

Die Stellenbesetzung kann über einen Sonderarbeitsvertrag in Anlehnung an die Entgeltgruppe Ä 1 bzw. Ä 2 der SR Ärztinnen/Ärzte an Universitätskliniken erfolgen.

Das Gesundheitsamt Hamburg-Mitte zeichnet sich durch seine Multiprofessionalität und sein gutes Arbeitsklima aus.

Weitere Angaben zu dem Stellenangebot finden Sie unter: <http://www.hamburg.de/mitte/stellenausschreibungen/>

Für nähere Informationen steht Ihnen gerne Frau Ellerbrock, Leiterin des Gesundheitsamtes, unter der Telefonnummer 040 42854-4688 zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Bitte senden Sie Ihre Unterlagen bis zum **10.04.2018** an:

**Freie und Hansestadt Hamburg
Bezirksamt Hamburg-Mitte
Personalservice
Klosterwall 8, 20095 Hamburg**



Mitteldeutsches großes IVF Zentrum sucht zur Verstärkung des Teams:

1. Frauenarzt/-in mit SB Gyn.Endok. & Reproduktionsmedizin
 2. Frauenarzt/-in mit Interesse an einer Weiterbildung zum SB Gyn.Endok. & Reproduktionsmedizin
- Volle WB-Befugnis vorhanden. Teilzeittätigkeit möglich.
Bewerbungen erbeten an: kinderwunsch-zentrum@web.de

Allgemeinarztpraxis Dr. Ralf-Günter Wegers & Kollegen

Dr. Carsten Collin (ang.), Thorsten Gottschalk (ang.),
Dr. Wolfgang Ermes (ang.)

Memeler Straße 12, 24837 Schleswig

Aufgrund des kurzfristigen Ausscheidens eines vollzeitigen Kollegen aus familiären Gründen und eines stetig steigenden Patientenaufkommens suchen wir baldmöglichst **eine/n Allgemeinarzt/-ärztin entweder als Vertragsarzt/ärztin und Teilhaber/in oder als angestellte/r Ärztin/Arzt**, auch flexible Arbeitszeitgestaltung und/oder Teilzeitarbeit möglich.
Tel 04621-52544, Fax 04621-51500, www.dr-wegers-schleswig.de
Mobil 0171-3223355, Email dr-wegers@versanet.de



Zur Erweiterung des Fachbereichs suchen wir für

**Diabetologen (m/w)
Ernährungsmediziner (m/w)
Allgemeinmediziner (m/w)
Mediziner (m/w) in Weiterbildung
zum Diabetologen
Weiterbildungsassistent
Allgemeinmedizin (m/w)**

Wir bieten familienfreundliche und flexible Arbeitszeiten, ein innovatives, ganzheitliches Konzept, eine flache Hierarchie, moderne Ausstattung, faire Arbeitsbedingungen und Überstundenregelungen. Sie können gemeinsam mit anderen Fachdisziplinen Therapien diskutieren, von anderen lernen und sich selbst verwirklichen. Sehr gute Karrierechancen.

Disziplinen: Innere, Allgemeinmedizin, Kardiologie, Augenheilkunde, Psychotherapie, Schwerpunktpraxen Ernährungsmedizin und Diabetes, Akademische Lehrpraxis

**Informieren Sie sich gerne vorab über uns:
www.medicum-hamburg.de**

Ihre Bewerbung senden Sie bitte per Mail an:
medicum Hamburg MVZ GmbH
Dr. Matthias Riedl
Beim Strohhause 2 • 20097 Hamburg
m.riedl@medicum-hamburg.de

**Kinder- und Jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische
Gemeinschaftspraxis im Aegidienhof**



Weiterbildungsassistent/-in

gesucht für unsere sozialpsychiatrische Kinder- und Jugendpsychiatrische Gemeinschaftspraxis in Lübeck (www.kjp-luebeck.de). WB-Ermächtigung 24 Monate, Teilzeit oder Vollzeit nach Rücksprache möglich, Berufserfahrung erwünscht.

Bewerbung bitte schriftlich an:

Dres. med. Görge-Pauly/Neuhauss/Schüren/Schwan,
St.-Annen-Straße 1a, 23552 Lübeck

E-Mail: kleinanzeigen-sh@atlas-verlag.de

Stellenanzeigen

Bitte beachten Sie
unsere nächsten
**Anzeigen-
schlussstermine:**



Heft Nr. 04 / 18
20.03.2018

Heft Nr. 05 / 18
13.04.2018

Heft Nr. 06 / 18
18.05.2018

Heft Nr. 07-08 / 18
20.06.2018

Heft Nr. 09 / 18
20.08.2018

Wir beraten Sie
gerne!

Tel.: 089 55241-0

Maxime
Lichtenberger:
-246



Forschungszentrum Borstel Leibniz Lungenzentrum

Das Forschungszentrum Borstel ist ein international agierendes, von Bund und Ländern finanziertes Wissenschaftsunternehmen mit angeschlossener Fachklinik und hat ca. 550 Beschäftigte. Unsere zentrale Aufgabe ist die Forschung und Patientenversorgung auf dem Gebiet der Atemwegskrankheiten.

Für unser Forschungszentrum suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Facharzt/Fachärztin für Arbeitsmedizin

mit 20 – 24h/Woche. Bei Interesse besteht die Möglichkeit, weitere 16 – 20h/Woche in unserer Lungenfachklinik als Arzt/Ärztin im Stationsdienst tätig zu sein. Angesprochen werden auch niedergelassene Arbeitsmediziner, die Interesse an einer persönlichen betriebsärztlichen Betreuung unserer Mitarbeiter/innen am FZB mitbringen.

Weitere Informationen über unsere Stellenanzeige finden Sie auf unserer Homepage www.fz-borstel.de.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung (ausschließlich per E-Mail als pdf-Datei mit max. 3 MB) an das

Forschungszentrum Borstel, Personalmanagement,
Stichwort: 932 – Facharzt Arbeitsmedizin
Parkallee 2, 23845 Borstel
E-Mail: Bewerbung@fz-borstel.de

www.fz-borstel.de



FLENSBURG
Zwischen Himmel und Förde
Mellem himmel og fjord

Karriere im Aufwind

Bei der Stadt Flensburg ist demnächst folgende Stelle neu zu besetzen:

■ Ärztin/Arzt als Sachgebietsleitung des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes

Weitere Informationen finden Sie unter: www.karriere.flensburg.de

Stadt Flensburg | Die Oberbürgermeisterin | FB Zentrale Dienste/Personal | 24931 Flensburg

Stellenanzeigen

Zur richtigen Zeit am richtigen Ort



MDK MEDIZINISCHER DIENST
DER KRANKENVERSICHERUNG
NORD

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) berät Kranken- und Pflegekassen in allen sozialmedizinischen und pflegfachlichen Fragen. Dafür brauchen wir fachkompetente Unterstützung!

Verstärken Sie unser Ärzteteam als

ärztliche Gutachterin/ ärztlicher Gutachter

Wir bieten Ihnen als Alternative zur Klinik oder Praxis eine interessante und zukunftsorientierte Begutachtungs- und Beratungstätigkeit als unabhängige/r Sachverständige/r mit fairen und attraktiven Arbeitsbedingungen und der Sicherheit eines Arbeitsplatzes im öffentlichen Dienst.

Wir wünschen uns von Ihnen mehrjährige (vorzugsweise fachärztliche) Erfahrung in Klinik und/oder Praxis sowie aktuelle und fundierte medizinische Fachkenntnisse.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Alle weiteren Informationen zu dieser Ausschreibung finden Sie auf unserer Website unter → „Beruf und Karriere“.

Bei Fragen steht Ihnen die von uns beauftragte Personalberatung MAP GmbH (Herr Möller, Telefon 0172 915 2669) für ein erstes vertrauliches Gespräch gern zur Verfügung.

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nord
Hammerbrookstraße 5 • 20097 Hamburg
www.mdk-nord.de

Wir suchen frühestens ab 01.03.2018
eine ltd. Ärztin/einen ltd. Arzt in Teil- oder Vollzeit

mit einer Zusatzqualifikation, die unsere Behandlungsschwerpunkte „Stoffwechselerkrankung, Psychovegetative Erschöpfungszustände und Atemwegserkrankungen“ im Rahmen unserer Vorsorgemaßnahmen abdeckt (z.B.: Allgemeinmediziner/in, innere Medizin).

Nähere Infos unter www.kurzentrum-pelzerhaken.de

Bewerbungen bitte an

j.franke@kurzentrum-pelzerhaken.de,
Kurzentrum SGW, z.H. Herrn Franke, Strandallee 1-3,
23730 Neustadt oder tel. 04561-710713



Arzt (m/w) für die Aufnahmestation MEDIAN Klinik Schweriner See, Lübstorf

Zum 01.07.2018 unbefristet in Vollzeit gesucht.

Unser Angebot für Sie:

- Eine Aufgabe, die genauso anspruchsvoll wie interessant ist
- Ein attraktives Grundgehalt plus Zusatzleistungen sowie finanzielle Unterstützung Ihrer Weiterbildung
- Ein kollegiales, offenes und freundliches Betriebsklima
- Qualifizierte interne und externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Weiterbildungsbefugnisse im Bereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (36 Monate), Psychiatrie und Psychotherapie (18 Monate), Innere Medizin (6 Monate) und Sozialmedizin (12 Monate)
- Kostenlose Kinderbetreuungsplätze vor Ort
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Wir haben Ihr Interesse geweckt?

Erfahren Sie mehr unter www.median.jobs/as-lb

MEDIAN Klinik Schweriner See
Am See 4 · 19069 Lübstorf
www.median-kliniken.de



Die **Helios Klinik Kiel** sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte der nachstehenden Fachrichtungen zur belegärztlichen Tätigkeit:

- Chirurgie
- Orthopädie
- Neurochirurgie
- Urologie

Diese Ausschreibung erfolgt gemäß §103 VII SGB V und gilt auch für in Praxen angestellte Ärzte entsprechender Belegärzte. Falls ein Belegarztvertrag mit einem im Planungsbereich niedergelassenen Vertragsarzt nicht zustande kommt, kann der Krankenträger mit einem nicht niedergelassenen geeigneten Arzt oder einem bei dem niedergelassenen Arzt angestellten, geeigneten Arzt einen Belegarztvertrag abschließen. Dieser ermöglicht eine auf die Dauer der belegärztlichen Tätigkeit beschränkte Zulassung.

Anfragen oder schriftliche Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an die

Helios Klinik Kiel
z. Hd. Herrn Johannes Grundmann – Geschäftsführung
Hamburger Chaussee 77; 24113 Kiel
Telefon: 0431 7206-304
E-Mail: johannes.grundmann@helios-kliniken.de

Stellenanzeigen



Kreis Herzogtum Lauenburg

Der Sozialpsychiatrische Dienst im Fachdienst Eingliederungs- und Gesundheitshilfe in Ratzeburg sucht für eine Tätigkeit im Umfang von 19,5 Stunden/Woche (eine halbe Stelle):

Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Ärztin/Arzt mit langjähriger Berufserfahrung in psychiatrisch- psychotherapeutischer Tätigkeit

Wir bieten:

- eine Bezahlung (je nach Qualifikation) bis zu EG 15 TVöD zuzüglich einer Arbeitsmarktzulage
- die Mitarbeit in einem multiprofessionellen Team, das in der psychosozialen Versorgung des Kreises gut vernetzt ist
- geregelte Arbeitszeiten
- die Möglichkeit zu genehmigter Nebentätigkeit

Aufgaben sind:

- die Untersuchung und Beratung von psychisch erkrankten Menschen auf der Grundlage des PsychKG
- Kriseninterventionen, erforderlichenfalls mit der Erstellung von Unterbringungsgutachten gem. PsychKG
- Begutachtung von Volljährigen mit psychischen Erkrankungen, seelischen und geistigen Behinderungen zu unterschiedlichen Fragestellungen
- die Durchführung von Hausbesuchen
- die Teilnahme an der ärztlichen Rufbereitschaft des Kreises Herzogtum Lauenburg (ca. eine halbe Woche/Monat, ca. ein Einsatz alle ein bis zwei Wochen)

Einstellungsvoraussetzungen sind die Fahrerlaubnis der Klasse 3 bzw. B sowie die Bereitschaft, den privaten Pkw gegen Kilometerentschädigung dienstlich zu nutzen. Wir erwarten Einsatzbereitschaft, Eigeninitiative und Teamfähigkeit.

Frauen werden im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten bei gleichwertiger Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung vorrangig berücksichtigt.

Da die Kreisverwaltung bestrebt ist, den Anteil der schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erhöhen, würden wir uns über Bewerbungen von Menschen mit Behinderung besonders freuen.

Die Durchführung der Vorstellungsgespräche erfolgt voraussichtlich am 23. April 2018.

Für fachliche Fragen steht Ihnen Herr Dr. Riederer unter 04541 888-485 und für personalrechtliche Fragen Frau Büsing unter 04541 888-205 gern zur Verfügung.

Sollte diese Stelle Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen bitte bis zum 4. April 2018 an den

**Kreis Herzogtum Lauenburg
Fachdienst Personal und zentraler Service
Barlachstraße 2, 23909 Ratzeburg**

Buchen Sie im Internet:
www.atlas-verlag.de/kleinanzeigenmarkt



WIR SUCHEN SIE!

Ärzte / Ärztinnen

- » im Gesundheitsamt
- » zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Weitere Infos unter www.segeberg.de/jobs

METROPOLREGION HAMBURG



Im Gesundheitsamt des Kreises Steinburg sind zum nächstmöglichen Zeitpunkt folgende Stellen zu besetzen:

Ärztin/Arzt für den amtsärztlichen Dienst (Vollzeit)

mit klinischer Erfahrung auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin oder der Inneren Medizin. Wünschenswert wäre das Vorliegen einer Facharztweiterbildung für öffentliches Gesundheitswesen oder in den o. g. Gebieten.

Ärztin/Arzt für den kinder- und jugendärztlichen Dienst (19,5 Std./Woche, befristet bis 31.12.2020)

mit mehrjähriger klinischer Erfahrung auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendmedizin. Wünschenswert wäre das Vorliegen einer Facharztweiterbildung für Kinder- und Jugendmedizin und Erfahrung in sozialmedizinischer Begutachtung.

Die ausführlichen Anforderungsprofile mit detaillierten Aufgabenbeschreibungen finden Sie im Internet unter www.steinburg.de.

Für weitere Auskünfte stehen Ihnen die Leiterin des Gesundheitsamtes, Frau Dr. Vollmers, unter der Tel.-Nr. 04821/69-351 sowie deren Stellvertreterin, Frau Gundlach, unter der Durchwahl -304, gern zur Verfügung.

Wir gewähren ein Entgelt nach dem TVöD-Verwaltung. Die Eingruppierung erfolgt nach den individuellen Voraussetzungen. Es wird eine Arbeitsmarktzulage gezahlt. Bei gleicher Befähigung, Eignung und fachlicher Leistung werden schwerbehinderte Menschen bevorzugt berücksichtigt.

Schriftliche Bewerbungen mit aussagefähigen Unterlagen richten Sie bitte bis zum **27.03.2018** an:

KREIS STEINBURG · DER LANDRAT · HAUPTAMT
Viktoriastr. 16–18 · 25524 Itzehoe · personal@steinburg.de

Stellenanzeigen

Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie

von großer Praxis für Anästhesie, Schmerztherapie und Palliativmedizin in Bremen, zum 01.01.2019 zur Anstellung in Vollzeit gesucht. Eine spätere Aufnahme in die Partnerschaft ist möglich. Chiffre: 0001/10147

Kinderärztin/arzt

kurzfristig zur Krankheitsvertretung, langfristig zur Mitarbeit/ Jobsharing/ Kassenarztsitzübernahme von/in Einzelpraxis am östlichen Stadtrand von Hamburg gesucht. Kontakt 040-67089857 (AB)



SOS-Kinderdorf-Stiftung
www.sos-kinderdorf-stiftung.de

condrobs.de



**HELFEN SIE MIT,
BRÜCKEN INS
LEBEN ZU BAUEN.**

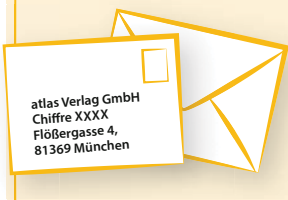
Con drobs
Wir helfen.

Spenden: BLZ 701 500 00 Kto. 358 200
IBAN DE86 7015 0000 0000 3582 00
BIC SSKMDEMM

Helpen Sie uns zu helfen.

Chiffrepost:

So sollte Ihre Zuschrift auf eine Chiffre-Anzeige aussehen.



WIR
arbeiten für Ihre Gesundheit

AMEOS

AMEOS Klinikum Oldenburg

Leben auch Sie mit uns diese Mission! In den 77 Einrichtungen der AMEOS Gruppe sorgen bereits 13.000 Mitarbeitende für das Wohlergehen unserer Patienten und Bewohner.

AMEOS ist der bedeutendste Anbieter psychiatrischer Leistungen in Schleswig-Holstein. Die Klinika an sieben Standorten verfügen über 521 voll- und 87 teilstationäre Betten bzw. Plätze.

Für das **AMEOS Klinikum für Neurologie und Neurophysiologie Oldenburg** suchen wir einen

Facharzt (m/w) für Neurologie oder Assistenzarzt (m/w) in fortgeschrittener Weiterbildungszeit

mit der Option auf eine Oberarztstelle

Ihre Vorteile

- Eine abwechslungsreiche und verantwortungsvolle Aufgabe mit Gestaltungs- und Entwicklungspotenzial
- MS-Ambulanz nach §116b
- Zertifizierte regionale Stroke Unit
- Eine kollegiale und wertschätzende Arbeitsatmosphäre
- Flache Hierarchien
- Volle Weiterbildungermächtigung für das Fach Neurologie
- Eine medizinisch modern ausgestattete Klinik
- Großzügige Förderung von in- und externen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Ein Arbeitsplatz in einer attraktiven Urlaubsregion mit guter Anbindung an die Städte Hamburg und Lübeck
- Ein umfangreiches Angebot an Mitarbeiter Rabatten

Ihre Aufgaben

- Eigenverantwortliche Patientenversorgung
- Mitwirkung bei der konzeptionellen Weiterentwicklung der Abteilung
- Teilnahme am Dienstsysteem

Ihr Profil

- Interesse am neurologischen Fachgebiet sowie an der Etablierung neuer diagnostischer und therapeutischer Verfahren
- Teamfähigkeit, Einfühlungsvermögen sowie Engagement
- Facharzt (m/w) für Neurologie oder Assistenzarzt (m/w) in fortgeschrittener Weiterbildungszeit
- Kenntnisse in der Funktionsdiagnostik wünschenswert

Detaillierte Auskünfte erteilt Ihnen gern der Chefarzt, Herr Dr. Jonas Repenthin, unter Tel. +49 (0)4361 50804-40.

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

www.ameos.eu

Stellenanzeigen

Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin/Innere Medizin

zur Anstellung für Hausarztpraxis in Holm/bei Wedel ab sofort gesucht. Teilzeit, beste Bedingungen (neue Praxis, breites diagnostisches Spektrum).
Kontakt 017622219689, elioznova@gmail.com

Weiterbildungsassistentin/-ten für Allgemeinmedizin gesucht

gerne auch in Teilzeittätigkeit

Wir können anbieten:

- breit gefächertes Diagnostik - und Therapieangebot
- nettes Praxisteam mit drei Kollegen und sechs Arzthelferinnen
- eigenes Sprechzimmer, welches individuell gestaltet werden kann
- zentrale Lage vis a vis der Sanaklinik Lübeck
- sehr angenehmes Patientenklimentel
- Weiterbildungsbefugnis für 24 Monate

Über eine Bewerbung an unsere Praxisadresse würden wir uns freuen!

Dr. Gollnick/Dr. Grottker/Frau Schröder
Kronsforder Allee 52
23560 Lübeck

Praxisabgabe

Betriebsärztliche Vollexistenz abzugeben

Treuer, breitgefächertes Kundenstamm, vornehmlich in S-H, lukrative Vertragsgestaltung, niedriger Kostenfaktor, hoher Freizeitwert.
Chiffre: 2505/16734

Praxisabgabe/-gemeinschaft

Gesucht

FÄ/FA Chirurgie-
Unfallchirurgie für eine große
GP in Lübeck, mit der Option
einen KV Sitz zu übernehmen.
Tel: 0151 56120617

Hausarztpraxis in Reinbek abzugeben

Fon 0173 / 372 87 15
Praxis.in.Reinbek@web.de

Praxisgesuch

Hausarztpraxis zur Übernahme von Arztehepaar, beide FA Allgemeinmedizin gesucht

vorzugsweise Bereich Pinneberg, Wedel, Schenefeld
Kontaktaufnahme über 0170-3139183 oder
hausarztpraxis2019@web.de

Praxisvermietung

Praxisfläche in Schleswig zu vermieten

Facharztzentrum in Schleswigs Innenstadt

2 Etagen von je ca. 180m², Schwarzer Weg 4, Aufzug
Etagen im Verbund oder einzeln vermietbar
optional nutzbare Fläche im Nachbarhaus (ca. 150m², Verbindungstreppe)
Umbau nach eigenen Wünschen möglich
E-Mail: info@otzen.de, Tel: 04621 96 220
(Altstadt-Apotheke Dr. Otzen, Stadtweg 27, 24837 Schleswig)

Stellengesuche

Facharzt (m/w) für Hausarztpraxis

Für junge moderne Hausarztpraxis in Uetersen Ärztin /Arzt in Teilzeit für die Vormittagsstunden gesucht.
Weitere Infos unter
www.internist-in-uetersen.de
E-Mail: praxis@internist-in-uetersen.de

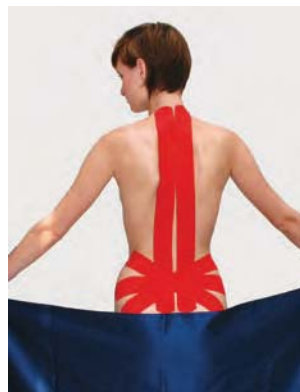
FÄ für Allgemeinmedizin

sucht Mitarbeit (Teilzeit) in Praxis, südl. OH/HL.
Tel: 0152/02027262

www.atlas-verlag.de/
kleinanzeigenmarkt

Fortbildungen

medi-taping®



Therapiekonzept nach Dr. med. Dieter Sielmann

- Fortbildungen seit 2001 unter ärztlicher Leitung
- Langjährige Erfahrung auf dem Gebiet der Statik und Energetik
- Fügt sich effektiv in alle Behandlungskonzepte ein
- Wirksamkeit durch Studien bewiesen
- Kurs belegen und sofort erfolgreich umsetzen
- Muskuläre Schmerzen sofort behandeln
- Ohne Nebenwirkungen



SCHMERZ UND TAPE GMBH
Tel. 04531 6677740 | Fax 04531 6677741 | info@schmerzundtape.de | www.medi-tape.de

Fortbildungen



EINLADUNG ZU INTENSIVSEMINAREN

NIEDERLASSUNG

Praxisübernahme, Neugründung und Kooperationen richtig durchführen

Sa. 21.04.18, Lübeck
Sa. 15.09.18, Lübeck

jeweils 10:00-16:00 Uhr

Jetzt anmelden!

Für weitere Informationen, Rückfragen und Anmeldungen:



Wirtschaftsberatung AG

Geschäftsstelle Lübeck
katrin.koenig@asi-online.de
Telefon: 0451 71998, Fax: 0451 7063072
23552 Lübeck, An der Obertrave 16a

Auswirkungen des Versorgungsstärkungsgesetzes

Einladung zur Fortbildung.

**Thementag für Ärzte und Zahnärzte:
Zukunft digitale Praxis.**

 **Sparkasse
Holstein**

Vortragsprogramm:

- 10.00 Uhr: **Get-together - Begrüßung und Themeneinführung**
Dr. Thomas Schang - Vorstand Ärztekammer S-H
Helge Schoof - Leiter HeilberufeCenter Sparkasse Holstein
- 10.30 Uhr: **Von der anlassbezogenen Werbung zum Like-Button**
Ärztliche Werbung in Social Media
RA Stephan Gierthmühlen - Causa Concilio
- 11.30 Uhr: **Diagnose: fehlende Auffindbarkeit bei Google**
Warum eine interaktive Website immer wichtiger wird
Nastasja Heuer - Wigital
- 13.15 Uhr: **Arztpraxen im Visier der Cyberkriminalität**
Frank Bartels - Provinzial Versicherung
- 14.15 Uhr: **Handlungsanleitung für die Telematikinfrastruktur**
Janika Ebmeyer - connected-health.eu
- 15.15 Uhr: **Die Zukunft der Arzt-Patienten-Kommunikation**
Best-Practice am Beispiel der Videosprechstunde
Nikolas Schulwitz - Patientus

21.04.2018 | 10 - 16 Uhr

Lindner Country & Strand Hotel
Strandallee 136-140
23669 Timmendorfer Strand

Anmeldung bis zum 11.04.2018 erbeten unter:
marcus.hoechstoechter@sparkasse-holstein.de
Tel. 0451 40927-75292

Die Veranstaltung ist kostenfrei,
die Teilnehmerplätze sind begrenzt.

**Fortbildungspunkte
sind beantragt.**

Beilagenhinweis

Diese Ausgabe enthält Beilagen der UKSH Lübeck „Fortbildungskalender“ und der UKSH Lübeck „Lübecker Zentrum für Seltene Erkrankungen“

Verschiedenes

Segeltörn auf 15 x 8 m Katamaran in Griechenland

Kontakt: Dr. Mark, E-Mail: arsvivendimare@gmail.com



AMT
Abken Medizintechnik

... auch im Internet unter:

www.amt-abken.de

Ihr zuverlässiger Partner für
Ultraschallgeräte bei Beratung,
Kauf, Service und Finanzierung!

PHILIPS SAMSUNG SIEMENS
Healthiners

AMT Abken Medizintechnik GmbH · Langenharmer Weg 219 · 22844 Norderstedt
Tel. 040 - 180 10 282 · info@amt-abken.de · www.amt-abken.de

Hinweis:

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.

Immobilien

Ärztehaus in Böklund zur Miete

Fertiggestellter Neubau 2017, im Zentrum, Praxisfläche ca. 194 qm im Erdgeschoss für Euro 1.550,00 zu vermieten. Bereits im Haus eine Bank sowie eine Zahnarztpraxis u. nebenliegende Apotheke, Erstbezug u. Aufteilg. Räume frei gestaltbar, Energiebed.-ausweis 45,5 kWh(qm x a) Vollständige Unterlagen/Angaben unter 04623 28 103 18 u. info@woba-boeklund.de
GbR Boysen&Eissing, Schleswiger Str. 25, 24860 Böklund

Fachberater

Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen
im Gesundheitswesen!

Praxisrecht
Dr. Fürstenberg & Partner
Hamburg · Berlin · Heidelberg

Insbesondere Beratung für

- Ärzte | Zahnärzte
- Apotheken
- Krankenhausträger
- Berufsverbände
- Sonstige Unternehmen im Gesundheitswesen

Vom Arbeitsrecht bis zur Zulassung - unsere Kanzlei steht für persönliche, individuelle und zielgerichtete Rechtsberatung und Vertretung. Erfahren Sie mehr über unser umfassendes Leistungsportfolio unter

Praxisrecht.de

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Kanzlei Hamburg

Rechtsanwälte & Fachanwälte für
Medizinrecht | Steuerrecht

Lokstedter Steindamm 35 22529 Hamburg
fon +49 (0) 40 - 2390876-0
e-mail hamburg@praxisrecht.de

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.

meditaxa
Group

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

KONTAKT ZUR ÄRZTEKAMMER

IMPRESSUM



Herausgeber: Ärztekammer Schleswig-Holstein
V. i. S. d. P.: Dr. Franz Joseph Bartmann

Die Redaktion gehört zur Abteilung Kommunikation der Ärztekammer
Redaktion: Dirk Schnack (Ltg.), Sophia Mach
Telefon 04551 803 272, -274

Weitere Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Dr. Franz Bartmann, Esther Geisslinger, Martin Geist, Carsten Heppner, Horst Kreuzler, Dr. Carsten Leffmann, Dr. Christoph Weiss-Becker.

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:
atlas Verlag GmbH,
Flößergasse 4, 81369 München
Telefon 089 55 241 0
Fax 089 55 241 244

Geschäftsführung: Christian Artopé
Anzeigenleitung: Maxime Lichtenberger, Telefon
089 55 241 246
Disposition: Roswitha Reiser, Telefon 089 55
241 223

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste
Nr. 4/2018 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. Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird, ist hiermit auch die weibliche Form gemeint. 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.

Info

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V

Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein hat bisher Vertragsarztsitze zur Nachbesetzung im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt ausgeschrieben. Bitte beachten Sie, dass seit Januar 2018 diese Ausschreibungen ausschließlich auf der Homepage der KVSH www.kvsh.de erscheinen werden. Der Grund für die neue Vorgehensweise ist die Beschleunigung der Ausschreibungsverfahren. Die Veröffentlichungen werden immer zum Monatsanfang mit einer Bewerbungsfrist bis zum Monatsende erfolgen.

Ärztekammer Schleswig-Holstein

Bismarckallee 8-12
23795 Bad Segeberg
Telefon 04551 803 0
Fax 04551 803 101
info@aeksh.de
www.aeksh.de

Vorstand

Dr. Franz Bartmann (Präsident)
Dr. Henrik Herrmann (Vizepräsident)
Dr. Gisa Andresen
Dr. Svante Gehring
Petra Imme
Dr. Thomas Schang
Dr. Christian Sellschopp
Telefon 04551 803 206
Fax 04551 803 201
vorstand@aeksh.de

Geschäftsführung

Dr. Carsten Leffmann
(Ärztl. Geschäftsführer)
Telefon 04551 803 206
Fax 04551 803 201
Karsten Brandstetter
(Kaufm. Geschäftsführer)
Telefon 04551 803 206
Fax 04551 803 201
sekretariat@aeksh.de

Ärztliche Weiterbildung

Leitung: Manuela Brammer
Telefon 04551 803 652
Fax 04551 803 651
weiterbildung@aeksh.de

Rechtsabteilung

Leitung: Carsten Heppner (Justiziar)
Telefon 04551 803 402
Fax 04551 803 401
rechtsabteilung@aeksh.de

Qualitätsmanagement

Leitung: Dr. Uta Kunze
Telefon 04551 803 302
Fax 04551 803 301
qm@aeksh.de

Ärztliche Fortbildung und Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung

Leitung: Helga Pecnik
Telefon 04551 803 752
Fax 04551 803 751
akademie@aeksh.de

Medizinische Fachberufe und Edmund-Christiani-Seminar

Leitung: Cornelia Mozr
Telefon 04551 803 702
Fax 04551 803 701
ecs@aeksh.de

Hauswirtschaft und Gästehaus

Leitung: Helena Willhöft
Telefon 04551 803 802
Fax 04551 803 801
gaestehaus@aeksh.de

Ärztliche Angelegenheiten

Leitung: Dr. Uta Kunze
Telefon 04551 803 302
Fax 04551 803 301
uta.kunze@aeksh.de

Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt

Leitender Redakteur: Dirk Schnack
Telefon 04551 803 272
Fax 04551 803 271
aerzteblatt@aeksh.de

Mitgliederverzeichnis/Ärzttestatistik

Leitung: Yvonne Rieb,
Christine Gardner
Telefon 04551 803 456, 04551 803 452
Fax 04551 803 451
mitglied@aeksh.de

Finanzbuchhaltung

Leitung: Kay Petruske
Telefon 04551 803 552
Fax 04551 803 551
buchhaltung@aeksh.de

IT-Abteilung

Leitung: Michael Stramm
Telefon 04551 803 602
Fax 04551 803 601
it@aeksh.de

Personalabteilung

Leitung: Tobias Köpke
Telefon 04551 803 152
Fax 04551 803 151
personal@aeksh.de

Facility Management

Leitung: Helge Timmermann
Telefon 04551 803 502
Fax 04551 803 501
facility@aeksh.de

Strahlenschutz/Ärztliche Stellen

Cornelia Uberr, Gabriele Kautz-Clasen
Telefon 04551 803 304, 04551 803 303
Fax 04551 803 301
aerztliche-stelle@aeksh.de

Krebsregister Schleswig-Holstein

Vertrauensstelle
Leitung: Mirja Wendelken
Telefon 04551 803 852
krebregister-sh@aeksh.de

Versorgungseinrichtung der
Ärztekammer Schleswig-Holstein
Bismarckallee 14-16, 23795 Bad Segeberg
www.veaeksh.de

Geschäftsführung

Harald Spiegel
Telefon 04551 803 911
sekretariat@veaeksh.de
Mitgliederservice
Telefon 04551 803 900
Fax 04551 803 939
mitglieder@veaeksh.de

Fachberater

Stingl · Scheinflug · 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-scheinflug.de
www.stingl-scheinflug.de

Kanzlei für **Medizinrecht**

Wir beraten Ärzte

Rechtsanwälte
Barth u. Dischinger
Kanzlei für Medizinrecht
Partnerschaft

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
Tel.: 0451- 4841414

RAin Sabine Barth
Fachanwältin f. Familienrecht

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: Sprechen Sie uns gerne an !

estim€d

bewerten.bewegen

- **Praxiswertgutachten**
- **Gutachten im Zugewinnausgleich**
- **Mediation Berufsausübungsgemeinschaft**
- **Begleitung bei Praxisverkauf / Praxisverkauf**

Horst Stingl

von der IHK zu Kiel öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger für die Bewertung von Unternehmen im Gesundheitswesen, Betriebsanalysen und Betriebsunterbrechungsschäden

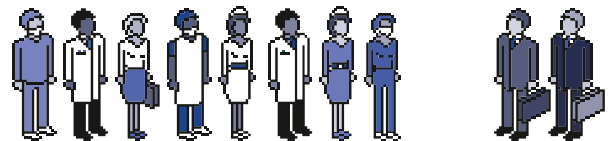
Am Dörpsdiek 2
24109 Kiel/Melsdorf
Tel. 043 40 / 40 70 60
Lokstedter Steindamm 35
22529 Hamburg
Tel. 040 / 23 90 876 55
beratung@estimed.de

www.estimed.de



Rohwer & Gut

Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft



Fachspezifische Steuerberatung für Heilberufe

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

Partnerschaftsgesellschaft mbB

Richard-Wagner-Straße 6
23556 Lübeck
Tel.: 0451-48414-0
Fax: 0451-48414-44

Holtener Straße 94
24105 Kiel
Tel.: 0431/564430

www.rohwer-gut.de
info@rohwer-gut.de

SCHLESWIG-HOLSTEINS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE



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

Kontakt: Maxime Lichtenberger, 089 55241-246, maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de

atlas
Verlag GmbH



Die PVS[®]

Schleswig-Holstein · Hamburg
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung
www.pvs-se.de | info@pvs-se.de

Dr. med. Dirk M. Krollner, Kardiologie, Hamburg

Kompetenter Service für mich und meine Patienten -
dank der PVS.

