



Hafenärztin

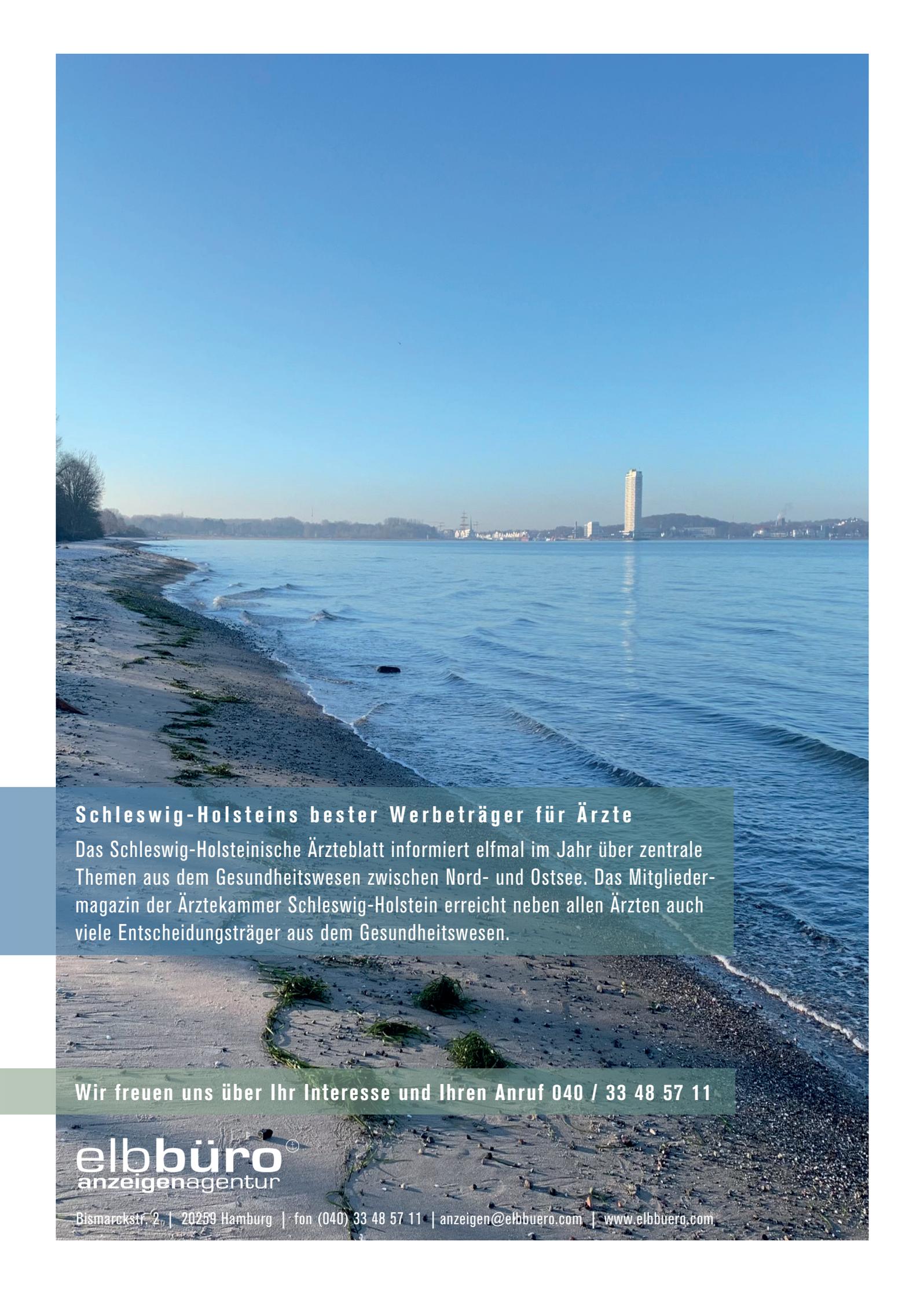
Wie die Seeleute in
Kiel geimpft werden
Seite 26

Dialog

Kammerpräsident und
Bürgerbeauftragte
Seite 32

Gelassenheit statt Hass

Gereiztheit, Wut und Aggression: Ärzte
spüren die Folgen, bleiben aber gelassen.
Seiten 8 – 13



Schleswig-Holsteins bester Werbeträger für Ärzte

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

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

elbbüro 
anzeigenagentur

Bismarckstr. 2 | 20259 Hamburg | fon (040) 33 48 57 11 | anzeigen@elbbuero.com | www.elbbuero.com

Aktiv gegen physische und verbale Gewalt

Seit einigen Jahren nehmen wir in unserer Gesellschaft, in der Politik und vor allem im Gesundheitswesen eine Entwicklung wahr, die zunehmend nicht nur bedrohlich, sondern auch gefährlich ist: verbale und sogar physische Gewalt gegenüber anderen und speziell gegenüber den Heil- und Gesundheitsberufen. Was zunächst mehr in sensiblen Bereichen wie Notaufnahmen beobachtet werden konnte, weitet sich nun auf alle Bereiche des Gesundheitswesens aus, durchaus gefördert durch die Belastungen und Polarisierungen während fast zwei Jahren Pandemie. Beschimpfungen, Wut, Diffamierungen, Androhung und sogar Anwendung von körperlicher Gewalt haben Eingang in unsere medizinischen Einrichtungen gefunden und gehören leider fast schon zum Alltag.

Das ist untragbar!

Damit wird das Grundvertrauen zwischen Aufsuchenden, egal ob Patienten oder Angehörige, und Behandelnden, egal ob Arzt oder Gesundheitsfachkraft, erschüttert. Es führt zu Angst, Schaden und als Folge manchmal zu Rückzug von Mitarbeitenden im Gesundheitswesen. Fast 40 % der Auszubildenden zur MFA haben ihre Ausbildung abgebrochen. Ohne verbale und physische Gewalt oder ohne die Angst davor wäre dieser Prozentsatz nach meiner Ansicht geringer. Leider sehen wir diese Entwicklung auch in anderen medizinischen Bereichen.

Was können wir dagegen tun? Zunächst sensibilisieren: Wenn Gewalt, in welcher Form auch immer, vorkommt, es im Team ansprechen und es melden, an Ihre Ärztekammer oder an andere behördliche Stellen. Nur so können wir wissen, wie häufig Gewalt vorkommt und an die Öffentlichkeit gehen. Wir können Maßnahmen ergreifen, wie Deeskalations- oder Resilienztrainings, Aufklärung und Coachings durchführen und unterstützen. Wir können mehr zeitliche Ressourcen für Ärztinnen und Ärzte sowie für Gesundheitsfachkräfte schaffen und damit bessere Arbeitsbedingungen.

Hinter allem steht aber mehr Wertschätzung! Der Umgang mit Gesundheit und Krankheit ist ein höchst individueller, sensibler Bereich. Die besonderen Belastungen für die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen gilt es zu würdigen, nicht allein durch Klatschen, durch Erwähnung in Reden oder mehr Geld. Wertschätzung bedeutet aufrichtige Achtung und Respekt vor dem Engagement und der Leistung aller, die sich professionell um Erkrankte kümmern und sich für sie einsetzen, ob direkt oder indirekt. Eine Gesellschaft, die sich dieser Wertschätzung entzieht, hat weit größere Probleme als eine Pandemie.

Freundliche Grüße

Ihr



Prof. Henrik Herrmann

PRÄSIDENT



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

»Eine Gesellschaft, die sich dieser Wertschätzung entzieht, hat weit größere Probleme als eine Pandemie.«



Inhalt

| | | | | | |
|---|-----------|--|-----------|--|-----------|
| NACHRICHTEN | 6 | Ausstellung in Kiel: 100 Jahre Insulin | 20 | SERIE | 32 |
| Impfangebote bleiben bestehen | 6 | Unterstützung für die Weiterbildung | 22 | Kammer in Gesellschaft: Prof. Henrik Herrmann und Samiah El Samadoni | 32 |
| „OP der Zukunft“ in Kiel | 6 | Neue Lungenkliniken im Norden | 23 | PERSONALIEN | 34 |
| Psychiatriebudget bleibt | 6 | Solidarität für die Ukraine | 24 | MITTEILUNGEN DER ÄRZTEKAMMER | 36 |
| Kindergesundheit im Fokus | 7 | Organspende: Hausärzte werden für Kampagne benötigt | 25 | Das Versorgungswerk baut neu | 36 |
| Kurz notiert | 7 | Wie Seeleute im Kieler Hafen geimpft werden | 26 | Mitteilungen zur Weiterbildung | 38 |
| TITELTHEMA | 8 | Telemedizin für Rettungskräfte | 28 | FORTBILDUNGEN | 39 |
| Aggression und Gewalt nehmen zu | 8 | Abschlussbericht zu den Vorgängen in psychiatrischen Einrichtungen | 29 | Termine in der Akademie | 39 |
| Die vertrauliche Spurensicherung | 12 | Kieler Fachschaft zeigt Flagge gegen Coronaleugner | 30 | ANZEIGEN | 40 |
| Interview: Catharina Strutz-Hauch | 13 | LESERBRIEF | 31 | TELEFONVERZEICHNIS/IMPRESSUM | 50 |
| GESUNDHEITSPOLITIK | 14 | | | | |
| Imland: Kreistag trifft Entscheidung | 14 | | | | |
| Diskussion über Geburtshilfen | 15 | | | | |
| Rubin hilft vernetzt | 16 | | | | |
| KVSH: Kritik an Gesundheitspolitik | 18 | | | | |
| SHARM kommt voran | 19 | | | | |

32

**Festgehalten**von *Stephan
Göhrmann*

„Engagiert und nah am Menschen“

Samiah El Samadoni ist die Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten in Schleswig-Holstein. In ihrer Tätigkeit kommt sie immer wieder auch mit Problemen aus dem Gesundheitswesen in Berührung. Die Ärzteschaft, berichtete sie im Gespräch mit Kammerpräsident Prof. Henrik Herrmann im Rahmen unserer Reihe „Kammer in Gesellschaft“, erlebt sie dabei als „engagiert und nah am Menschen“.

Verlässliche Rahmenbedingungen für Impfangebote



Die Impfangebote in Schleswig-Holstein bleiben vorerst bis Ende Juni bestehen. Dies beschloss das Landeskabinett im Februar.

„Für die Zeit bis zum Jahresende haben wir ebenfalls geplant und die Optionen gesichert, bei Bedarf Impfangebote weiter für alle verfügbar zu halten“, sagte Landesgesundheitsminister Dr. rer. pol. Heiner Garg. Noch im Februar sollte außerdem die Impfung mit dem proteinbasierten Impfstoff von Novavax beginnen. Entsprechende Termine konnten ab 24. Februar unter www.impfen-sh.de gebucht werden. Dabei gab es eine Priorisierung für die Gruppen, die von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht betroffen sein werden sowie für Personen, die aus medizinischen Gründen nicht mit den bereits verfügbaren Impfstoffen geimpft werden konnten. „Damit haben wir einen weiteren wirksamen und sicheren Impfstoff zur Verfügung, mit dem sich Menschen, die sich noch nicht für eine Impfung entscheiden konnten, gegen das Coronavirus wirksam schützen können“, sagte Garg. (PM/RED)

Kiel arbeitet am „OP der Zukunft“

In einem mit EU-Mitteln geförderten Projekt will das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) am Standort in Kiel Augmented Reality, Künstliche Intelligenz (KI) und robotergestützte Chirurgie miteinander zum „OP der Zukunft“ verbinden. Das Land spricht von einem Vorzeigeprojekt.

In der robotergestützten Chirurgie soll im „OP der Zukunft“ ein Zweiarm-Assistenzroboter für Operationsassistenten erprobt werden. Bislang sitzen die Assistenten direkt am Patienten, während der Operateur an einer Bedienkonsole abseits vom Operationstisch arbeitet. Durch den zusätzlichen Assistenzroboter sollen die Operati-

onen präziser, infektionssicherer, schneller und schonender ablaufen. Durch Augmented Reality sollen dem Chirurgen erweiterte Informationen über das Operationsgebiet durch eine 3-D-Navigationsunterstützung zur Verfügung gestellt werden. Davon erhoffen sich die Kieler Forscher ein leichteres Erkennen von tumorpositiven Lymphknoten und anderen Tumorstrukturen während des Eingriffs. Die mit dem Projekt verbundenen Hoffnungen sind groß. Die Förderbescheide über 3,4 Millionen Euro aus verschiedenen EU-Programmen und -Fonds überbrachte Schleswig-Holsteins Ministerpräsident Daniel Günther (CDU). Er hofft, dass sich Schleswig-

Holstein damit als „innovativer Standort in der High-Tech-Medizin weiter etablieren“ kann.

Kurz zuvor hatte das Land eine Strategie zur Erforschung und Weiterentwicklung von KI vorgestellt. Damit sollen u. a. Studierende mehr Einblicke in die KI-Forschung und -Anwendung erhalten. An vier Hochschulstandorten richtet das Land insgesamt zwölf KI-Professuren ein, u. a. für KI in der medizinischen Anwendung. Eingebunden sind hierzu die beiden Hochschulen in Kiel und Lübeck. Sie sollen eng mit dem Deutschen Forschungszentrum für KI sowie mit medizinischen Exzellenzclustern zusammenarbeiten. (PM/RED)

Psychiatrie weiter mit Regionalbudget

Die Modellverträge mit regionalen Psychiatriebudgets in fünf schleswig-holsteinischen Kreisen werden bis Ende 2025 verlängert. Damit kann vor Ort weiter nach dem Prinzip ambulant vor stationär gearbeitet werden. Modellregion sind die fünf Landkreise Steinburg, Rendsburg-Eckernförde, Dithmarschen, Herzogtum-Lauenburg und Nordfriesland, in denen zusammen rund 900.000 Einwohner leben. Vertragspartner für die Leistungserbringer sind alle gesetzlichen Krankenkassen.

„Psychiatrische Versorgung richtet sich hier nicht nach getrennten Versorgungs- und Finanzierungssystemen, sondern nach den in-

dividuellen Behandlungserfordernissen der Menschen – sie sollen im Mittelpunkt der Versorgung stehen“, sagte Schleswig-Holsteins Gesundheitsminister Dr. rer. pol. Heiner Garg (FDP). Das Klinikum Itzehoe und der Kreis Steinburg hatten das Modell 2003 für die psychiatrisch-psychotherapeutische und psychosomatische Versorgung gestartet. Das Klinikum und die Krankenkassen verständigen sich als Vertragspartner auf das Ziel ambulant vor teilstationär vor stationär sowie auf das Ziel, Patienten so nah am eigenen Lebensfeld zu behandeln wie möglich. Weitere Prinzipien sind Kontinuität der Behandlung, Förderung der Selbsthilfe und eine

flexibel ausgerichtete Behandlung je nach Bedarf. Die Behandlung erfolgt sektorenübergreifend, die erbrachten Leistungen werden aus einem Gesamtbudget honoriert, das nach Angaben der Krankenkassen „nicht teurer“ ist als bei getrennten Vergütungswegen. Claudia Straub, Leiterin der vdek-Landesvertretung in Schleswig-Holstein, begrüßte die Fortführung des Modells. Nach ihrer Ansicht orientiert sich diese Versorgung stärker am individuellen Behandlungsbedarf der Patienten. „Das führt dazu, dass sie länger in ihrem sozialen Umfeld verbleiben können und seltener stationär aufgenommen werden müssen“, sagte Straub. (PM/RED)

Gesundheit der Kinder und Jugendlichen im Fokus



Die Corona-Krise hat Kinder und Jugendliche psychisch stärker belastet. Um 3 % stieg der Anteil der Mädchen und Jungen im Alter zwischen 15 und 17 Jahren, bei denen erstmals eine Depression ärztlich behandelt wurde im Jahr 2020 im Vergleich zum Vorjahr. Dies berichtet die DAK Gesundheit als ein Ergebnis ihres aktuellen Kinder- und Jugendreports. Zum Vergleich: Im Bundesdurchschnitt betrug dieser Anstieg 8 %. Besonders auffällig ist der Anstieg bei Mädchen, die in Schleswig-Holstein doppelt so häufig betroffen waren wie Jungen.

Es gab aber auch positive Ergebnisse: Deutlich weniger Schulkinder kamen 2020 wegen Alkoholmissbrauchs in eine Arztpraxis oder in ein Krankenhaus – um 42 % sank dieser Anteil im Vergleich zum Vorjahr (bundesweit um 28 %). Bei

Grundschulkindern sank die Neuerkrankungsrate an Adipositas um 2 %, im Bund dagegen stieg die Rate um 16 %. „Schleswig-Holstein steht bei der Kinder- und Jugendgesundheit im Bundesvergleich noch gut da. Trotzdem geht es vielen Mädchen und Jungen gerade im späten Jugendalter nicht gut“, sagte DAK-Landeschef Cord-Eric Lubinski. Er forderte von der Landesregierung, Maßnahmen aus dem Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona“ umzusetzen. Von der künftigen Regierung erwartet er, das Thema Kinder- und Jugendgesundheit nach der Wahl „weiter oben auf der Agenda“ zu halten. In die Analyse für den DAK-Report sind Daten von rund 50.000 bei der DAK Gesundheit in Schleswig-Holstein versicherten Kindern und Jugendlichen eingeflossen. (PM/RED)

KURZ NOTIERT

App erkennt Auffälligkeiten

An der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des UKSH in Lübeck wurde im Februar die „ScreenFM“-Studie gestartet. Die Forscher entwickeln und evaluieren eine App, um spontane Bewegungsmuster, sogenannte Fidgety Movements (FM), von Säuglingen im Alter von drei bis fünf Monaten zu analysieren. Die App soll das Screening für Entwicklungsauffälligkeiten verbessern und flächendeckend durch Kinder- und Jugendärzte möglich machen. Das Projekt wird mit 1,5 Millionen Euro vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert. Nach Angaben der Uni sind rund 5 % der Kinder von vorübergehenden oder dauerhaften Bewegungsstörungen betroffen, besonders häufig Frühgeborene und Kinder, bei deren Geburt es Komplikationen gab. Ziel ist, früh passende Therapiemaßnahmen ergreifen zu können. (PM/RED)

Ideen für Zukunftspreis gefragt

Der Verband der Ersatzkassen (vdek) sucht bundesweit Ideen oder Projekte, die Menschen dabei unterstützen, Gesundheitsangebote besser zu verstehen, Präventionsmaßnahmen zu nutzen oder Therapien einzuhalten. Das können digitale und klassische Beratungsangebote oder Projekte aus den Bereichen Gesundheitsversorgung, Prävention und Pflege sein. Wichtig ist, dass sie die Gesundheitskompetenz der Versicherten stärken und die Versorgung verbessern. Weitere Informationen unter www.vdek.com/zukunftspreis-2022. (PM/RED)

Neuer Verein für die Pflege

Im vergangenen Monat hat sich ein Verein gegründet, der pflegende Angehörige vernetzt. Unter dem Namen „Wir pflegen – Interessenvertretung und Selbsthilfe pflegender Angehöriger in Schleswig-Holstein e.V.“ sollen auch Selbsthilfestrukturen gestärkt und den Menschen in der häuslichen Pflege auf Landes- und kommunaler Ebene eine Stimme verliehen werden. Mitglied können alle Schleswig-Holsteiner werden, die sich beruflich, ehrenamtlich, privat, wissenschaftlich oder politisch mit Pflege befassen. Zum dreiköpfigen Vorstand zählt u. a. der frühere SSW-Landtagspolitiker Flemming Meyer. (PM/RED)

„Virtual Training“ ausgeweitet

Das Physiotherapie-Projekt „Virtual Training“ ist ausgeweitet worden. Neben Patienten nach Schulter- und Knieoperationen können jetzt auch Patienten mit Rückenleiden teilnehmen. Projektpartner sind die Techniker Krankenkasse und Mare Aktiv. „Die bislang gesammelten Erfahrungen mit Virtual Training haben uns ermutigt, die digitale Physiotherapie auch um Rückenerkrankungen zu erweitern“, sagte Schleswig-Holsteins TK-Chef Sören Schmidt-Bodenstein. Seit Projektstart haben nach Angaben der Projektpartner rund 70 Patienten das Virtual Training im Mare Aktiv wahrgenommen. Laut Tim Höper, Geschäftsführer des Mare Aktivs und Physiotherapeut, fällt die Bilanz positiv aus. (PM/RED)

Gewalt in der Praxis: Ärzte als Opfer und Retter

HELFER IN GEFAHR Pöbeleien, Geschrei am Telefon, erhobene Fäuste: Der Ton in der Gesellschaft wird rauer, das erleben auch diejenigen, die anderen helfen wollen. Die Ärzteschaft in Schleswig-Holstein muss sich mit dem Thema Gewalt gleich auf doppelte Weise auseinandersetzen: Opfer von Gewalt finden sich als Patienten in den Praxen, zugleich wird der eigene Schutz immer wichtiger.



Das Schreiben, das bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein einging, war namentlich an Dr. Carsten Leffmann adressiert. Darin standen kreuz- und quergedachte Betrachtungen über das SARS-CoV-2-Virus, dann folgte die scharf formulierte Ankündigung, dass dem Ärztlichen Geschäftsführer der Kammer juristische Konsequenzen drohten. Leffmann nahm es gelassen: „Ich bin sichtbar in meiner Funktion, also kommen solche Dinge bei mir an.“ Angst hatte er nicht, aber zur Polizei ging er dennoch: „Für die ist die Kenntnis solcher Dinge wichtig, um sich ein Bild der Lage machen zu können.“

Viele Ärzte würden ähnliche Schreiben oder Hass-Mails erhalten, davon ist Leffmann, der in der Kammerverwaltung auch als Ansprechpartner für das Thema Gewaltverfahren zuständig ist, überzeugt. Allerdings melden sich bei ihm kaum Betroffene, berichtet er: „Wir Ärzte sind hart im Nehmen. Die Kollegen reagieren auf solche Schreiben eher amüsiert oder gleichgültig. Statt sich damit zu befassen, landen die Sachen im Papierkorb.“ Er rät dennoch dazu, Vorfälle jeder Art zu melden, sowohl bei der Kammer, als auch im Polizeirevier: „Zwar können die Beamten bei anonymen Schreiben nichts tun, aber die Dienststellen vor Ort geben rechtsradikale und sonstige

Anwürfe weiter an die zentralen Stellen, die sich damit befassen.“ Der Rat, besser einmal mehr als zu wenig zum Telefonhörer zu greifen, komme von der Polizei selbst, so Leffmann. Und auch die Kammer könne besser handeln, wenn sie wisse, unter welchem Druck Praxen und Ärzte stehen.

Denn Gewalt beginnt nicht erst, wenn Fäuste fliegen oder Schimpfworte gebrüllt werden. „Für eine Analyse des Gewaltphänomens ist es nicht ausreichend, einen juristischen Begriff anzuwenden“, heißt es in einer Studie des Lehrstuhls für Kriminologie, Kriminalpolitik und Polizeiwissenschaft der Ruhr-Universität Bochum, die das Gesundheitsministerium Nordrhein-



Dr. Jens Lassen

Westfalen 2018 in Auftrag gab. Es ging um Übergriffe auf Rettungskräfte und die Frage, was sie als „Beeinträchtigung des Rettungseinsatzes und des persönlichen Empfindens“ ansehen. Die Studie unterscheidet die Kategorien verbale, nonverbale und körperliche Gewalt. Zur nonverbalen Gewalt zählen „Gesten mit herabwürdigendem oder bedrohlichem Charakter“, etwa „das Zeigen des Mittelfingers, die geballte Faust oder das Entlangführen des Fingers am Hals (Kehlschnittgeste)“. Wie der Einsatzalltag aussieht, schildert eine Rettungskraft: „Beim Sperren der Straße für eine Helikopterlandung wollte ein Autofahrer unbedingt durchfahren und beleidigte mich. Er hörte überhaupt nicht auf mich und hätte mich fast überfahren. Erst als die Polizei dazu kam, fuhr er weg.“

Laut der Studie kommen Übergriffe auf Rettungskräfte „vor allem nachts und häufiger in größeren als in kleineren Gebietskörperschaften vor“. Die meisten Täter seien männlich, vor allem aus der Altersgruppe zwischen 20 und 39 Jahren. Oft stammen sie aus dem „Umfeld der Hilfesuchenden“, sind also Patienten, Angehörige oder Freunde. Eine „erkennbare Alkoholintoxikation“ habe in 44 % aller Fälle von Gewalt eine Rolle gespielt. Auffallend: Nur eine von fünf Einsatzkräften meldete den Übergriff. Die übrigen vermuteten, dass sich an der Situation ohnehin nichts ändern würde, auch wenn Vorgesetzte Bescheid wüssten.

Nach den tödlichen Schüssen auf eine Polizeianwärterin und ihren Kollegen in Nordrhein-Westfalen schrieb die Gewerkschaft der Polizei zur Lage in Schleswig-Holstein: „In jeder Woche werden fast zehn unserer Kolleginnen und Kollegen im Dienst verletzt.“

„Die Pandemie verlangt allen etwas ab sowohl den Patientinnen und Patienten, als auch den Praxisteams.“

DR. JENS LASSEN

Auch Mediziner sind Helfer in Gefahr: Laut dem bundesweiten Ärztemonitor 2018 wurde jeder vierte Arzt schon einmal tätlich angegriffen oder physisch bedroht. Hauptursachen seien eine allgemeine Verrohung und ein immer höheres Anspruchsdenken, sagte Ärztekammer-Präsident Prof. Henrik Herrmann den „Kieler Nachrichten“: Könne der Arzt nicht die geforderte Krankenschreibung oder das Rezept liefern, werde gepöbeln, mit Gegenständen geworfen, gar gedroht: „Ich hole jetzt meine Waffe und komme wieder.“ Diese Aussage machte Herrmann 2019. Dann kam Corona und verschärfte den Ton noch einmal deutlich.

Von „Gewalt in der Praxis“ will Dr. Jens Lassen, stellvertretender Vorsitzender im Hausärzterverband Schleswig-Holstein, aber nicht sprechen: „Das wird es geben, mir ist aber kein konkreter Fall bekannt.“ Eine gereizte Stimmung registriert er dennoch: „Die Pandemie verlangt allen etwas ab sowohl den Patientinnen und Patienten, als auch den Praxisteams. Klar, manchmal ist jemand genervt oder die Nerven liegen auch mal blank.“

Doris Scharrel, Vorsitzende des Berufsverbandes der Frauenärzte in Schleswig-Holstein, nennt dagegen den Umgang mit Aggressionen in der Praxis und den Schutz des Personals „ein Riesenthema“. Gerade im frauenärztlichen Bereich gehe Aggression häufig von den Partnern der Patientinnen aus, häufig bei Familien mit Migrationshintergrund: „Die Männer wollen bei der Untersuchung dabei sein, sie drängen sich in den Raum. Hier muss klar sein: Ich habe das Hausrecht, und ich entscheide, wer anwesend ist.“ Aber auch mit Patientinnen hat Scharrel schon unangenehme Erfahrungen gemacht. Aktuell gebe es oft



Dr. Carsten Leffmann

Konflikte um das Maskentragen. Insgesamt sei die Anspruchshaltung größer geworden. Patientinnen würden auf ihrem Recht bestehen – ohne genau zu wissen, worin dieses bestünde. Insgesamt sei der Ton ruppiger geworden, stellt Scharrel fest. Zu allererst seien davon die Fachangestellten am Tresen betroffen. Sie lobt daher das Angebot von Deeskalations- und Anti-Gewaltkursen, die inzwischen von verschiedenen Seiten, darunter auch der Ärztekammer, für Praxen angeboten werden. „Das ist gut – aber eigentlich dramatisch, dass man so etwas machen muss.“

Ein Vorteil der Corona-Erfahrungen sei aber, dass die Praxen die Abläufe anders organisieren, weniger Personen ins Wartezimmer lassen und auf Abstand achten. „Davon wird einiges bleiben, auch wenn die Pandemie keine Rolle mehr spielt“, vermutet Scharrel.



Doris Scharrel



Dr. Sebastian Groth

Ähnliche Erfahrungen macht auch Dr. Sebastian Groth, Sprecher des Verbandes der Kinderärzte in Schleswig-Holstein: „Die Wartezeiten in der Praxis sind durch ein strenges Einbestellungsregime kürzer.“ Statt in den Räumen warten Patienten und Angehörige draußen im Auto, und „viele kommen damit besser zurecht“, sagt Groth. Vielleicht auch deswegen sei Gewalt kein großes Thema, meint der Arzt aus Rendsburg. Dennoch beobachtet auch er, dass „viel geschimpft und gemeckert“ wird. Das beginne bereits am Telefon: „Wer anruft, braucht ewig, um durchzukommen, weil alle anderen das gleiche versuchen – man steht nicht im Stau, man ist der Stau. Aber durch die Wartezeit ist die Stimmung dann schon gereizt, wenn das Gespräch zustande kommt.“

Zudem habe sich ein „übersteigertes Anspruchsdenken“ entwickelt: „Jeder ist der Meinung, das eigene Kind sollte sofort behandelt werden.“ Wichtig sei dann, die Situation zu beruhigen: „Meistens geht es dabei um die Abläufe am Tresen, die Mitarbeiterinnen müssen einiges einstecken“, sagt Groth. „Da muss der Arzt manchmal kommen und ein paar Worte sagen, um die Gemüter herunter zu kühlen.“

Gewalt gegen Ärzte oder Praxen ist nicht neu, und in Extremfällen geht sie sogar tödlich aus. Bereits im Jahr 1999 veröffentlichte der Spiegel eine Reihe damals aktueller Fälle, darunter auch ein Ereignis in Kiel, das sich am 28. Mai 1998 ereignete. Damals erschoss ein 30-jähriger Mann einen 49 Jahre alten Röntgenarzt in dessen Praxis. „Der Täter war überzeugt, ihm sei ein Computer in den Schädel eingepflanzt worden, was der Röntgenologe zu seinem

Pech nicht bestätigen konnte“, schrieb das Magazin. Nicht immer sind Wahnleiden der Grund für einen Angriff auf einen Arzt. So tötete ein Mann einen Onkologen wegen vermuteter Falschbehandlung der Ehefrau, und im Mai 1999 kamen gleich zwei Ärzte zu Tode, darunter der Direktor der HNO-Abteilung am Klinikum Ludwigshafen – ein ehemaliger Patient erschoss ihn, weil er seine Nase nach einer Operation zu hässlich fand.

„Wir wissen aus vielen Statistiken, dass es solche Übergriffe gibt und das Personal und auch die Ärzte sich bedroht fühlen“, sagt Marion Bökmann. Die Mediatorin berät Praxen und Kliniken im Umgang mit Gewalt. Sie stellt aber eine Diskrepanz fest: „Zu den entsprechenden Seminaren kommen nicht so viele Teilnehmer, wie man angesichts der Zahlen erwarten sollte.“ Eine Vermutung lautet, dass es gerade Ärzten schwerfalle, sich als betroffen zu outen. „Sie mögen sich nicht als Opfer sehen.“ Zudem würden Patienten „die erste Aggression vorn am Tresen abladen, dann gehen sie lammfromm zum Arzt rein“, sagt Bökmann. Und: Gewalt ist weiterhin ein Tabuthema, es fällt schwer, darüber zu sprechen.

Das betrifft auch die Patienten – häufig Patientinnen – die Gewalt erlebt haben.

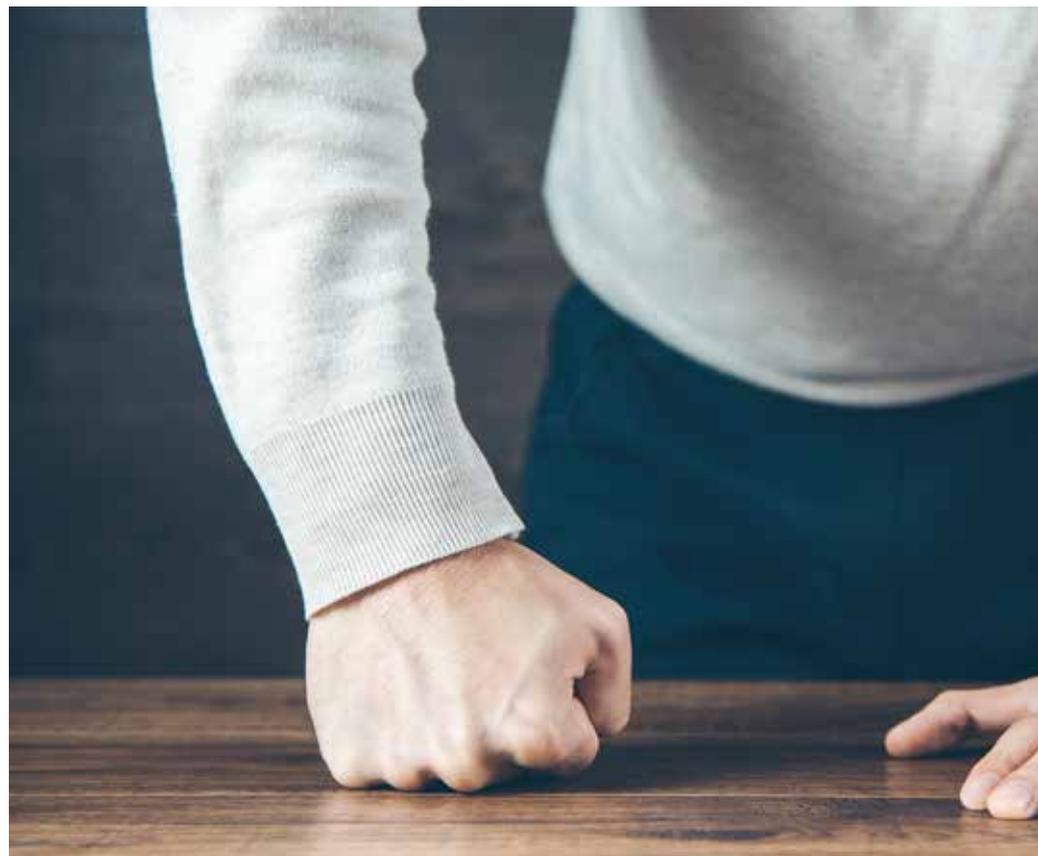
Die Opferschutz-Organisation Weißer Ring, die eine Interviewanfrage zum Thema ohne Erklärung ablehnte, veröffentlicht

auf ihrer Homepage die Zahl von 139 Frauen, die im Jahr 2020 von ihren Partnern oder Ex-Partnern getötet wurden. Opfer häuslicher Gewalt werden weit mehr Personen, darunter viele Frauen, aber auch Männer und Kinder.

In den allgemeinärztlichen Praxen tauchten die Betroffenen aber selten auf, sagt Lassen: „Wir bemühen uns um offene Ohren und Augen und sind den Patientinnen und Patienten natürlich Ratgeber. Man muss aber ehrlich dazu sagen, dass die Beratungsanlässe gering sind.“

Scharrel sieht einen großen Informationsbedarf, bei allen fachärztlichen Praxen: „Wenn eine Frau etwa nach einer Vergewaltigung kommt, muss ich sie einerseits versorgen, andererseits die Beweise sichern – da kann man vieles falsch machen.“

Der Rat von Dr. Nadine Wilke-Schalhorst, Oberärztin am Institut für Rechtsmedizin am UKSH und Koordinatorin des seit 2015 laufenden Projektes zur vertraulichen Spurensuche des Landes Schleswig-Holstein (Seite 12), lautet daher, im Zweifelsfall immer den Kontakt zur Rechtsmedizin suchen und sich dort fachliche Beratung holen. Die Rechtsmedizin bietet auch Schulungen an und sucht landesweit nach Praxen, die als Anlaufstellen und lokale Kompetenzzentren dienen können, um das Netzwerk zur vertraulichen Spurensicherung zu verbessern. „An einer solchen



Kooperation interessierte Kollegen können sich gerne bei uns melden“, sagt Wilke-Schalhorst. „Wir wollen die Praxen unterstützen und ihnen vor allem Arbeit abnehmen.“

Denn neben den Opfern, die offen über das Erlebte sprechen und eine Beratung und Hilfe wollen, gebe es viele, „die sehr geschickt sind bei langjähriger körperlicher Gewalt im Verbergen von Hämatomen und anderen Spuren. Die kommen freundlich ins Sprechzimmer, versuchen Untersuchungen zu vermeiden und erklären Hämatome und Prellmarken mit häuslichen Unfällen“, berichtet Scharrel. „Als Ärztin kann ich da höchstens auf Beratungsstellen hinweisen.“

Es sei auf jeden Fall wichtig, bei einem Verdacht das Thema anzusprechen, sagt Sebastian Groth. Geht es um Kinder, ist gesetzlich geregelt, dass das Jugendamt eingeschaltet werden muss, wenn das Wohl des Kindes in Gefahr sein könnte. Der erste Schritt ist aber, das Gespräch mit den Eltern zu suchen. Das sei oft viel einfacher als gedacht: „Man würde vermuten, dass sie aufbrausen und verleugnen, aber für viele ist es wie eine Befreiung“, berichtet Groth. „Sie geben zu, dass es ein Problem gibt und dass sie gerne etwas ändern möchten.“

Ein „ganz dunkles Kapitel“ sei Gewalt, die sich gegen ältere und pflegebedürftige Menschen richtet, sagt Leffmann. Es sei

schwer einzuschätzen, ob es Gewalt gegen Personen gäbe, die zu Hause gepflegt werden, und auch in Pflegeheimen sei die Lage unübersichtlicher geworden, weil alle Bewohner weiter von ihren Hausärzten betreut werden – im Einzelfall sicher sinnvoll, es „führt aber dazu, dass es für die Pflege keine festen Ansprechpersonen gibt“, sagt Leffmann, der auch für diesen Bereich Ombudsmann der Kammer ist. Um auf der gesellschaftlichen und politischen Ebene ak-

tiv werden zu können, brauche es mehr Informationen, so Leffmann. Auf der neu gestalteten Homepage der Ärztekammer Schleswig-Holstein werde es daher Meldeformulare geben, auf denen Ärzte auf Unstimmigkeiten hinweisen können. Der Kammergeschäftsführer ermuntert dazu, diese zu nutzen: „Niemand sollte Hemmungen haben, auch Kleinigkeiten helfen uns bei der Einschätzung der Lage.“

ESTHER GEISSLINGER

Hinter dem Schreibtisch in der Falle

Tipps im Umgang mit aggressiven Patienten

„Dass Ärzte und Medizinische Fachangestellte Gewalt erleben, gibt es schon lange, aber dass sich Praxen damit beschäftigen, ist relativ neu“, sagt Marion Bökmann. Die Wirtschaftsmediatorin, die sich auf die Arbeit mit Praxen und Kliniken spezialisiert hat, bietet seit kurzem auch Workshops zu diesem Thema an. Im Mai findet ein Seminar statt, das von der Ärztekammer Schleswig-Holstein veranstaltet wird.

Bökmanns Angebot hat sich aus Nachfragen ergeben: „Bei Seminaren in Praxen, in denen es eigentlich um ganz andere Probleme ging, tauchte auf einmal die Frage auf, wie Angestellte am Tresen reagieren sollten, wenn Patienten aggressiv werden“, sagt Bökmann. Nach mehreren Erlebnissen dieser Art hat die Beraterin ein eigenes Seminar entwickelt. Ihr wichtigster Rat: „Kommunikation ist das A und O.“

Um vorbereitet zu sein, wenn sich eine Situation zuspitzt, sei es sinnvoll, Strategien aufzubauen und zu üben. „Selbst laut zu werden, ist auf jeden Fall kontraproduktiv“, sagt Bökmann. Dagegen helfe es, sich klarzumachen, dass die Patienten in der Regel Gründe für ihr – unangebrachtes – Verhalten haben. „Man geht ja nicht aus Spaß in eine Arztpraxis, sondern weil einen etwas bedrückt oder schmerzt. Die Patienten sind nervös, fragen sich vielleicht, ob eine Untersuchung eine bedrohliche Diagnose erbracht hat. Dann fehlt nur noch ein Tropfen, bis aus Nervosität Wut wird.“

Eine Strategie könne daher sein, besonders aufgeregte oder ängstliche Patienten gleich bei der Anmeldung „herauszufiltern“, ihnen möglichst genau zu sagen, wie lange die Wartezeit dauert oder ihnen vorzuschlagen, später wiederkommen. „Wichtig ist, ihnen das Gefühl zu vermitteln, dass sich um ihr Anliegen gekümmert wird“, sagt Bökmann.

Wird jemand laut oder gar körperlich aggressiv, braucht es Rückzugsmöglichkeiten. „Im Normalfall sitzt die Fachangestellte, der Patient steht vor dem Tresen, hat damit bereits einen Vorteil.“ Aufgrund von Corona hängt heute zwischen beiden meist eine Plexiglasscheibe – aus Sicherheitsgründen durchaus sinnvoll. Denkbar wäre aber auch, einen Steharbeitsplatz einzurichten, sodass sich beide auf Augenhöhe gegenüberstehen. Lehnt sich jemand über den Tresen oder ballt die Fäuste, ist es gut, wenn die Fachangestellte in einen anderen Raum gehen kann. Denkbar wäre auch, im Labor oder in Behandlungsräumen Notfallknöpfe einzurichten.

„Gegenüber dem Arzt oder der Ärztin verhalten sich die meisten höflicher, aber ich hörte schon von einem Fall, bei dem eine Ärztin von einem Patienten in die Zimmerecke gedrängt wurde und hinter ihrem Schreibtisch wie in einer Falle saß“, sagt Bökmann. Ihr Tipp: „Stellen Sie den Schreibtisch so, dass es möglich ist, das Zimmer zu verlassen. Und schauen Sie auch, ob Gegenstände wie Schere oder Skalpell offen auf dem Tisch liegen.“

Es sei wichtig, Strategien zu erlernen, um sich den Rückzugsweg aus der Praxis frei zu halten, sagt auch Doris Scharrel. Sie verweist auf die Richtlinie der KBV zum einrichtungsinternen Qualitätsmanagement von 2020, in der für „psychosoziale Notfälle wie Suizidgefährdung oder Aggressionshandlung“ ein Konzept zur Krisenintervention vorgesehen ist. (eg)



Beraten und dokumentieren

SPURENSICHERUNG Vertrauliche Spurensicherung gibt es in Schleswig-Holstein seit 2015. Praxen sollten einige Tipps beachten.

Wer Opfer von Gewalt wird, braucht oft Zeit, um die Tat zu verarbeiten, gerade wenn sie im familiären Umfeld geschieht. Die Frage, ob Anzeige erstattet werden soll, überfordert viele Opfer, so die Erfahrung der Fachberatungsstellen. „Aber Verletzungen verblassen“, sagt Professorin Dr. Johanna Preuß-Wössner. Die Leiterin des Instituts für Rechtsmedizin am UKSH hat mit ihrem Team die Untersuchungsstelle für Betroffene von Gewalt ins Leben gerufen. Dort werden die Verletzungen dokumentiert, vaginale Abstriche und andere Proben genommen. Das Institut bewahrt Unterlagen und Proben 20 Jahre lang auf. Sie können bei Bedarf als Beweismittel bei einem Prozess eingesetzt werden.

Seit 2015 findet in Schleswig-Holstein diese vertrauliche Spurensicherung statt. Das Land zählt damit bundesweit zu den Vorreitern. Dennoch ist das Angebot noch nicht überall bekannt, bedauert Oberärztin Dr. Nadine Wilke-Schalhorst. Sie rät, sich bei Fragen an die Rechtsmedizin zu wenden. Aber es gibt einige Tipps, die in Praxen beherzigt werden sollten.

► Probleme gibt es oft bei der Dokumentation. Das sei verständlich, findet Wilke-Schalhorst: „In Praxen oder in der Notaufnahme werden in der Regel nur die Verletzungen beschrieben, die behandelt werden müssen.“ Weitere Stellen würden oft unter Sammelbegriffen wie „diverse Prellungen“ zusammengefasst. Als Basis für ein Gutachten, das vor Gericht Bestand hat, reiche das aber nicht. „Gibt es Flecken in der Form von Fingerabdrücken? Waren in den Augen Petechien zu sehen?“, nennt Wilke-Schalhorst zwei Merkmale. Gerade die Dokumentation der punktförmigen Einblutungen sei wichtig: „Das deutet darauf, dass das Opfer in Lebensgefahr war.“ Schwierig sei auch ein Begriff wie „Würgemale“: „Wenn ein Schal eingesetzt wurde, heißt es drosseln“ – vor Gericht kann das relevant sein. Sie rät dazu, Verletzungen und Hämatome zu

„In Praxen oder in der Notaufnahme werden in der Regel nur die Verletzungen beschrieben, die behandelt werden müssen.“

DR. WILKE-SCHALHORST

fotografieren, am besten mit einem danebenliegenden Zentimetermaß.

► Oft sei ein Problem, dass „der Bericht zu viel interpretiert“, sagt die Rechtsmedizinerin. Sie nennt als Beispiel, wenn der Arzt die Verletzungen scheinbar in eine zeitliche Reihenfolge bringt: „Erst wurde geschlagen, dann wurde getreten.“ Stimmt das nicht mit dem überein, wie das Opfer die Tat schildert, kann das vom Anwalt des mutmaßlichen Täters genutzt werden, um Zweifel zu säen. Der Tipp der Expertin: „Am besten ganz neutral schildern.“

► Ungewohnt ist für Ärzte auch, dass Gewebe- oder Spermaproben lange aufbewahrt werden sollen. Die normal in Praxen verwendeten Tupfer oder Probenröhrchen reichen dafür nicht. „Es muss ein DNA-freier Tupfer sein“, betont Wilke-Schalhorst. Gegenstände wie Tampons müssen getrocknet werden. Daher lautet der Rat, solche Gegenstände in die Rechtsmedizin zu bringen.



Dr. Nadine Wilke-Schalhorst

► Im Rahmen der vertraulichen Spurensicherung wurden spezielle Forensik-Sets entwickelt. Sie enthalten Tupfer, eine Speicherkarte für Fotos und Bögen für die Dokumentation. Wilke-Schalhorst rät davon ab, dass jede Praxis so ein Set vorhält: „Sie sind verhältnismäßig teuer, und es gibt ein Verfallsdatum.“ Stattdessen sucht die Rechtsmedizinerin landesweit Ansprechpraxen als Anlaufstelle. Hier können entweder die dortigen Ärzte nach einer Schulung die Spurensicherung vornehmen, oder Fachleute der rechtsmedizinischen Ambulanz nutzen die Räume.

► Alternativ können Opfer nach Kiel oder Lübeck in die Ambulanz fahren. Die Spurensicherung ist für die Betroffenen kostenlos. Nach der körperlichen Untersuchung und Spurensicherung vermittelt die Rechtsmedizin auch zu Beratungsstellen am Wohnort der Betroffenen.

Praxen als Brückenbauer und Türöffner

INTERVIEW Catharina Strutz-Hauch vom Frauennotruf Lübeck kämpft für eine bessere Vernetzung zwischen Ärzteschaft und Fachberatungen zum Thema Schutz und Hilfe.

Für viele Menschen sind ihre Ärztinnen und Ärzte Vertrauenspersonen – finden Gewaltopfer nach Ihrer Erfahrung Rückhalt in den Praxen?

Catharina Strutz-Hauch: Als Fachberatungsstelle für Frauen und Mädchen, die sexuelle Gewalt, Gewalt in der Partnerschaft oder Stalking erlebt haben, bekommen wir bislang wenige Rückmeldungen, wie Ärztinnen und Ärzte reagieren. Ich kann sagen, dass nur wenige Ärzte bei einer Gewalttat an uns verweisen. Die Verschränkungen der Ärzteschaft mit dem Beratungssystem zum Thema Schutz und Hilfen ist nicht ausreichend gut. Leider haben uns zu wenige Ärzte auf dem Zettel oder wissen, wie wir arbeiten. Das ist bundesweit so, trotz vieler Bemühungen, diese Informationen in die Fläche zu bekommen.

Was machen die Ärzte denn zurzeit, wenn ein Gewaltopfer kommt?

Strutz-Hauch: Natürlich wird die Wunde behandelt, aber was nicht immer geschieht, ist das Gespräch, wie es dazu kam. Damit das Opfer sich öffnet und von sich aus etwas sagt, braucht es Mut und Vertrauen. Ich glaube, bei vielen Ärzten besteht da eine Unsicherheit. Sie haben eine Vermutung, dass Gewalt im Spiel ist, aber scheuen sich, diesen Verdacht anzusprechen. Als Arzt will man schließlich nicht schaden oder jemanden durch einen falschen Verdacht verleumdern.

Und wie wäre es aus Ihrer Sicht besser?

Strutz-Hauch: Wir wünschen uns eine Offenheit für das Thema und einen traumasensiblen Umgang. Wichtig wäre, dass eine Brücke aus der ärztlichen Versorgung in die Sozialarbeit und in das Beratungssystem gebaut wird. Der Arzt könnte eine Broschüre überreichen, mit dem Rat, sich an eine Hilfestelle zu wenden. Je früher das Opfer sich beraten lässt, desto besser, und die Arztpraxis ist ein wichtiger Türöffner. Wenn die Polizei involviert ist, läuft das besser, denn zwischen Polizei und beispielsweise dem Frauennotruf Lübeck gibt es eine gute Zusammenarbeit, mit klar beschriebenen Wegen. Es wäre wichtig, dass Ärzte die örtlichen Hilfen kennen und sagen können: Ich kann Sie behan-



Catharina Strutz-Hauch

deln, und für weitere Fragen können Sie sich an diese Stelle wenden. Ich wünsche mir in jeder Praxis, beim Hausarzt, bei der Gynäkologin, beim Zahnarzt, bei der Dermatologin, einen Flyer mit Beratungsangeboten.

In Schleswig-Holstein gibt es die Vertrauliche Spurensicherung. Sollten Ärzte Gewaltopfern nahelegen, sich daran zu beteiligen?

Strutz-Hauch: Nicht nahelegen, nur informieren und erklären, dass es das gibt. Es ist wichtig, den Druck rauszunehmen. Auch hier wäre wieder der Hinweis auf den Frauennotruf oder die Beratungsstelle sinnvoll. Die Niedergelassenen haben ohnehin viel Arbeit, und wir haben die Fachkräfte, die sich genau mit diesem Thema befassen. Die Praxen können sich gern an uns wenden, einfach anrufen, die Frau ankündigen, fragen, ob sie kommen darf. So machen es andere Organisationen und Berufsgruppen auch.

Braucht es dazu nicht das Einverständnis des Opfers?

Strutz-Hauch: Ja, selbstverständlich, aber es ist wichtig, die Brücke zu bauen. Der Anruf kann die Hemmschwelle senken. Der Arzt oder die Sprechstundenhilfe kann den Hörer an das Opfer weitergeben und dann lässt sich in einem kurzen Erstgespräch erklären, wer wir sind und was wir tun könnten.

Was ist, wenn Menschen Spuren von Gewalt haben, aber nicht darüber reden wollen?

Strutz-Hauch: Immer wieder haben wir Frauen in Gesprächen, die von Verletzungen berichten, die zwar vom Arzt behandelt, aber nicht angesprochen wurden. Laut einer Untersuchung der Charité möchten viele Frauen insgeheim, dass die Vermutung geäußert wird. Dieser Hinweis hilft ihnen, sich einzugestehen, dass sie Opfer einer Gewalttat wurden. Wie gesagt, die Ansprache sollte traumasensibel erfolgen, vielleicht mit dem Zusatz: „Ich mache mir Sorgen um Sie.“ Sind Kinder betroffen, muss der Verdacht ausgesprochen und dann auch das Hilfesystem alarmiert werden. Bei Erwachsenen entscheidet das Opfer über jeden Schritt. Erst bei einem extremen Gefühl von Gefährdung muss die Polizei eingeschaltet werden, aber bis dahin gibt es ein Riesenspektrum von Hilfen.

In Lübeck besteht ein Netz zum Kinderschutz – wünschen Sie sich solche Kooperationen auch für andere Regionen?

Strutz-Hauch: Wir haben das landesweite KIK-Netzwerk, das Kooperations- und Interventionskonzept bei häuslicher Gewalt. Im interdisziplinär aufgestellten Lübecker Arbeitskreis ist die Rechtsmedizin vertreten, aber nicht die niedergelassene Ärzteschaft. Beim Kinderschutz sieht es besser aus, vermutlich aufgrund des Kinderschutzgesetzes. Beim Schutz von Frauen vor häuslicher Gewalt entsteht grade langsam etwas. Aber ich bin seit 30 Jahren in dem Bereich tätig, und seit 28 Jahren versuchen wir, Kontakte zu Niedergelassenen zu bekommen, sodass ich nur vorsichtig optimistisch bin. Hoffnung macht mir aber, dass UKSH und Universität begonnen haben, mit dem Frauennotruf eine regelmäßige Kooperation zu entwickeln, um Mitarbeitende und Studierende mit dem Thema vertraut zu machen. Ich würde mir wünschen, dass es in die Curricula eingebaut wird – und ich freue mich über alle Ärzte, die mit einer der 15 KIK-Koordinationsstellen im Land in den Fachaustausch kommen.

Vielen Dank für das Gespräch.

Ende der Hängepartie?

KLINIKEN Der Kreistag Rendsburg-Eckernförde hat entschieden, welche Strategie die Imland Klinik bei der Neuausrichtung einschlagen soll. Das Szenario fünf der Geschäftsführung bekommt eine knappe Mehrheit. Jetzt setzt man auf einen in Aussicht gestellten Landeszuschuss.

Der Kreis Rendsburg-Eckernförde als Träger der Imland Klinik hat sich im Februar mit knapper Mehrheit für das von der Geschäftsführung und Experten vorgeschlagene Szenario fünf entschieden. Damit darf der Kreis nun auf zugesagte Landesmittel in Höhe von 50 Millionen Euro hoffen.

Die neue Strategie sieht eine Leistungskonzentration vor. Am größeren Standort in Rendsburg wird künftig die Mehrzahl der stationären Angebote gebündelt. Am kleineren Klinikstandort in Eckernförde soll es künftig noch eine Innere Me-

„Ich bin sicher, dass wir gemeinsam tragfähige Lösungen für alle finden werden.“

MARKUS FUNK

dizin, eine Geriatrie, Psychiatrie, Schmerztherapie und Notaufnahme geben. Doppelstrukturen sollen vermieden werden. Gegen dieses verringerte Leistungsangebot in Eckernförde hatten zwei Tage vor der Kreistagssitzung rund 3.000 Menschen in der Ostseestadt demonstriert. Unter anderem hatten Hausärzte und Hebammen im Vorwege Kritik geäußert. Eines der Streitthemen war die Schließung der Geburtshilfe in Eckernförde. Insbesondere die Frage der wohnortnahen Versorgung war auch Thema in der Einwohnerfragestunde vor der Entscheidung des Kreistages.

Parallel zu den öffentlichen Diskussionen, die den Kreis seit Monaten bewegen, hatte die Klinik zuletzt spürbar Probleme, frei werdende Stellen zu besetzen. Dieses „Ausbluten der Klinik“ führten Befürworter der neuen Strategie als Argument ins Feld, schnell Klarheit zu schaffen. Auch die Gewerkschaften Verdi und Marburger Bund hatten auf eine Entscheidung gedrängt.

Klinikgeschäftsführer Markus Funk hofft, die Mitarbeitenden an beiden Standorten motivieren zu können, die Neuausrichtung zu begleiten. Er kündigte an: „Es

wird nicht einfach und für manche Bereiche werden die Veränderungen einschneidender als für andere. Aber ich bin sicher, dass wir gemeinsam tragfähige Lösungen für alle finden werden.“

In der Diskussion im Kreistag griffen Abgeordnete von SPD, Linken und AfD viele Argumente auf, die von den Kritikern des Rückbaus in Eckernförde schon genannt wurden. Abgeordnete der Fraktionen der Grünen, des SSW und der Wählergemeinschaft äußerten sich unterschiedlich, die CDU und FDP waren geschlossen für das Szenario fünf. Die namentliche Abstimmung erbrachte schließlich 34 Stimmen der 61 Abgeordneten für die Neuausrichtung. Wie groß Druck und Verantwortung für die einzelnen Abgeordneten vor und bei der Abstimmung waren, zeigte die Äußerung von SSW-Politiker Dr. Michael Schunck, der von einer „schweren Bürde“ sprach und berichtete, dass er zwischenzeitlich über eine Niederlegung seines Mandates nachgedacht habe.

Die Vorsitzende der Gesellschafterversammlung, Kreistagspräsidentin Juliane Rumpf (CDU) zeigte sich nach der Entscheidung erleichtert. „Die Hängepartie für die Imland Klinik und ihre Beschäftigten hat ein Ende. Jetzt können sich Klinikleitung und Mitarbeitende auf das Ziel der nachhaltigen Konsolidierung konzentrieren“, sagte Rumpf. Die Geschäftsführung der Klinik wurde beauftragt, einen konkreten Investitions- und Finanzierungsplan sowie einen Zeit- und Maßnahmenplan zur Neuausrichtung vorzulegen. Über die Realisierung der Investitionen wird der Kreistag final entscheiden, wenn die Förderbescheide vorliegen.

Die bislang gepflegte Transparenz über die Neuausrichtung wurde auch für den weiteren Prozess angekündigt, u. a. war eine digitale Bürgerveranstaltung am 1. März geplant, die über weitere Schritte informieren sollte. Kurz nach der Kreistagsentscheidung kündigten Kritiker einen Bürgerentscheid zum Thema an.



Markus Funk, Geschäftsführer der Imland Klinik im Kreis Rendsburg-Eckernförde.

DIRK SCHNACK

Wie viele Geburtskliniken braucht das Land?

GEBURTSHILFE 18 geburtshilfliche Abteilungen sind landesweit in Schleswig-Holstein noch in Betrieb. Der Hebammenverband befürchtet nach der Schließung von Ratzeburg und Eckernförde eine schlechtere Versorgung. Andere Akteure sehen die Situation weit weniger dramatisch, sondern setzen auf die hohe Versorgungsqualität in den größeren Zentren.

Der Hebammenverband nahm die Schließung des Kreißsaals am Ratzeburger Krankenhaus zum Anlass für einen offenen Brief an Ministerpräsident Daniel Günther (CDU) und an die Fraktionschefs im Kieler Landtag. Darin forderte die erste Vorsitzende Anke Bertram einen Paradigmenwechsel in der Geburtshilfe.

Nach ihrer Wahrnehmung werden Kreißsäle gegen den Widerstand der Bevölkerung geschlossen. Als Folgen nannte sie „weitere Wege, längere Fahrtzeiten, eine Gefährdung in Notfallsituationen, eine schlechtere Versorgung.“

Sie forderte deshalb u. a. die Förderung der physiologischen Geburt, eine Eins-zu-eins-Betreuung, die individuell, wohnortnah und bedarfsgerecht erfolgen soll sowie eine geänderte Vergütung: Die Fallkostenpauschalen setzen aus ihrer Sicht Fehlanreize. Bertram deutet in ihrem Brief an, dass viele Frauen die Entwicklung in der Geburtshilfe in ihre Entscheidung für die Landtagswahl am achten Mai einbeziehen könnten.

Das Landesgesundheitsministerium verwies darauf, dass die Schließungen Entscheidungen der Träger seien. Die Gründe für die Schließungen seien „fachlich nachvollziehbar“ und die Anforderungen des Bundes für geburtshilfliche Abteilungen stetig gestiegen. Dies führe dazu, dass insbesondere Geburtskliniken der Level-IV-Versorgung „vermehrt Schwierigkeiten haben, ihren Betrieb fortzuführen.“ Im Rahmen der Krankenhausplanung soll das Thema mit allen Verbänden weiter bewegt werden. Das Ministerium versicherte zudem: „Nach den Schließungen der Geburtshilfen in Eckernförde und Ratzeburg ist die Versorgung von Schwangeren dieser Regionen weiterhin sichergestellt.“ Umliegende Kliniken verfügten über ausreichende Kapazitäten.

Im Landtag wurde das Thema noch im Februar diskutiert. Landesgesundheitsminister Dr. rer. pol. Heiner Garg (FDP) sagte: „Die Geburtenzahlen in den Geburtskliniken des Levels vier sinken zum Teil so stark, dass Geburten nicht mehr täglich durchgeführt werden. Eine geringe Geburtenzahl erschwert zum Beispiel die Suche nach geeignetem Fachpersonal, was wiederum Auswirkungen auf die Qualität hat.“ Aus seiner Sicht müssten Qualitätsvorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) so umgesetzt werden können, dass die Versorgung in Flächenländern noch möglich bleibt. Garg will sich auch für transparente Betreuungsschlüssel durch Hebammen, regelmäßige Fortbildungen des medizinischen Personals, eine Verstärkung des neonatologischen Simulationstrainings und weitere Boarding-Angebote einsetzen.

Auch die Einschätzung des Berufsverbandes der Frauenärzte (BVF) fiel anders als die der Hebammen aus. Die Landesvorsitzende Doris Scharrel hält die Schließung von Geburtskliniken, die zu geringe Fallzahlen, eine qualitativ nicht ausreichende Ausstattung und keine kinderärztliche Versorgung aufweisen, unter Hinweis auf die von der Landesregierung vorgeschlagenen Maßnahmen für richtig. „In solchen Ab-

teilungen fehlt die Routine und sie haben hohe Vorhaltekosten“, gab Scharrel zu bedenken. Das flächendeckende Vorhalten kleiner Strukturen, die zum Teil ausschließlich mit Belegärzten arbeiten müssen, sei nicht zielführend. Oberstes Ziel müsse lauten: „Schaden von Mutter und Kind unter der Geburt im Hinblick auf das weitere Leben abwenden.“ Um das zu erreichen, hält Scharrel eine gewisse Konzentration nicht nur für vertretbar, sondern für erforderlich.

Nach Angaben der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein (KGSH) gibt es Geburtshilfekliniken in Kiel (UKSH und Städtisches Krankenhaus), Lübeck (UKSH und Marienkrankenhaus), Flensburg, Husum, Schleswig, Rendsburg, Heide, Preetz, Neumünster, Itzehoe, Pinneberg, Henstedt-Ulzburg, Segeberg, Eutin, Geesthacht und Reinbek. Sieben Abteilungen sind geschlossen worden. Die daraus resultierenden weißen Flecken auf der Landkarte hält KGSH-Geschäftsführer Patrick Reimund nicht für unzumutbar. Er gab zu bedenken: „Es führt in Einzelfällen zu Verschlechterungen der Erreichbarkeit. Wenn das allerdings zu qualitativen Verbesserungen der Versorgung führt, würde ich eine ergebnisoffene Diskussion für sinnvoll halten.“

DIRK SCHNACK



Lotsenprojekt mit ermutigenden Ergebnissen

PATIENTENLOTSEN Wer älter ist und unter komplexen Erkrankungen leidet, kann ein Lied davon singen, was für ein Labyrinth aus Versorgungsmöglichkeiten und Zuständigkeiten es zu durchdringen gilt. Ein von der Barmer geleitetes Lotsenprojekt soll Abhilfe schaffen. Die Krankenkasse setzt sich für eine flächendeckende Einführung ein.

Das im Sommer 2018 gestartete Projekt Rubin steht für „Regional ununterbrochen betreut im Netz“. Wobei mit Netz nicht das Internet gemeint ist, sondern ein Beziehungsgeflecht aus Einrichtungen und den dahinterstehenden Menschen, die im Idealfall Hand in Hand im Sinne bestmöglicher Lebensqualität zusammenwirken.

Zumindest ziemlich nahe kommt man dem Idealfall nach Überzeugung von Dr. Bernd Hillebrandt, Landesgeschäftsführer der Barmer in Schleswig-Holstein, mit dem in Rubin erprobten Prinzip einer Tandemversorgung. Eine Pflegefachkraft und eine hausärztliche Praxis arbeiten nach diesem Modell eng zusammen und koordinieren mithilfe von Lotsen die komplette Versorgung, die ein Patient je nach individueller Situation benötigt.

Care- und Case-Management nennt sich das im Fachbegriff, zum Beispiel Nicole Tralau ist der Name im richtigen Leben. Die gelernte Ergotherapeutin hat sich in 180 Theorie- und vielen Praxisstunden weitergebildet, arbeitet nun im Praxisnetz Herzogtum Lauenburg als Patientenlotsin oder eben Case-Managerin und kümmert sich um ungefähr 140 kranke Menschen. „Das hört sich sportlicher an, als es ist“, sagt Nicole Tralau, die bei jeder Person gewöhnlich etwa alle drei Monate einen Hausbesuch macht. Nach ihrer Erfahrung reicht das völlig aus, sofern gleich am Anfang eine gründliche Bedarfsermittlung erfolgt und in der Folge die nötigen Schritte in die Wege geleitet werden. Der Rest, so findet die Lotsin, ist „eine Frage der Organisation und auch des Telefons“.

Zusammen mit der Hausarztpraxis die Medikation im Blick behalten, zusätzlich mit fachärztlichen Beteiligten Kontakt halten, aber auch mit Kliniken, Apotheken oder Pflegeeinrichtungen und den

Angehörigen sowieso: Das beschreibt zumindest einen Teil des Aufgabenspektrums der Lotsin, die darüber hinaus bei Anträgen an Kassen oder andere Leistungsträger hilft und darüber wacht, dass die Sanitätshäuser Hilfsmittel zügig und bedarfsgerecht liefern. „Diese Arbeit macht großen Spaß, weil man immer wieder sieht, wie viel Gutes man erreicht“, sagt Tralau. Sie ist überzeugt, dass sie diese Meinung nicht exklusiv hat: „Ich habe es mit ganz vielen Patienten und Angehörigen zu tun. Lob und Dankbarkeit gab es ganz oft, unzufrieden war bisher wirklich überhaupt niemand.“

Dieser Eindruck verfestigt sich auch in großem Maßstab. Im Kreis Lauenburg und vier weiteren Regionen werden noch bis zum 31. Juni dieses Jahres regionale Praxisnetzwerke mit Rubin-Projekten für jeweils 640 Personen wissenschaftlich ins Visier genommen. „Die ersten Ergebnisse zeigen eine hohe Zufriedenheit und Akzeptanz“,

sagte Prof. Katja Götz vom Institut für Allgemeinmedizin an der Universität Lübeck bei der Vorstellung der Ergebnisse im Rahmen einer Pressekonferenz im Februar in Kiel. Demnach zeigen sich in der Evaluation jeweils etwa 80 % der Patienten und Angehörigen sehr zufrieden mit dem Projekt, sogar knapp 90 % der Befragten beider Gruppen würden Rubin weiterempfehlen. Entlastet durch die Unterstützung fühlen sich allerdings nur 51,1 % der Angehörigen. „Das ist aber normal und bestätigt sich in anderen Studien“, erläutert Götz. Angehörige fühlen sich demnach oftmals allein schon durch die emotionale Verbundenheit mit den bedürftigen Menschen sehr stark in die Pflicht genommen.

Aus anderer Perspektive überzeugt von dem Modell ist Markus Knöfler, Geschäftsführer des Praxisnetzes für die Rubin-Modellregion Herzogtum Lauenburg. Mehr als 140 ärztliche und therapeutische Fach-



Prof. Katja Götz



Dr. Bernd Hillebrandt



Nicole Tralau

kräfte, sieben Kliniken, eine Rehaklinik, drei Medizinische Versorgungszentren und zahlreiche medizinische Dienstleister haben sich in diesem Netzwerk zusammengeschlossen. Die Erfahrungen legen aus Sicht von Knöfler allemal eine Fortführung über den kommenden Sommer hinaus nahe. Gerade auch im ärztlichen Bereich werde die Arbeit der Lotsen oft als äußerst hilfreich empfunden, betont er.

„Jetzt muss der Bund ran“, fordert der Mann aus dem schleswig-holsteinischen Süden und ist sich darin einig mit Hillebrandt.

„Diese Arbeit macht großen Spaß, weil man immer wieder sieht, wie viel Gutes man erreicht.“

NICOLE TRALAU



Markus Knöfler

randt. Der plädiert wie die Barmer bundesweit dafür, dieses Modell der Patientenlotsen flächendeckend in die Regelversorgung aller gesetzlich Versicherten zu übernehmen. Die Praxislotsin oder den Praxislotsen gäbe es also bald auf Rezept, sollte die Politik dieser Forderung folgen.

Hillebrandt zeigt sich in dieser Hinsicht hoffnungsfroh. Schließlich, so argumentiert er, habe die Ampel-Koalition festgelegt, dass erfolgreiche Projekte des Innovationsfonds der Gesetzlichen Krankenversicherung in die Regelversorgung zu über-

führen seien. „Explizit werden hier die Patientenlotsen genannt“, fügt er hinzu. Die Krankenkasse ist sogar schon einen Schritt weitergegangen und hat die Verstetigung des Projekts juristisch prüfen lassen. Fazit von Rechtsanwalt Dr. Thomas Ruppel, Spezialist für Medizin- und Gesundheitsrecht: „Die Überleitung in die Gesetzliche Krankenversicherung wäre machbar, und zwar ohne weitere Bürokratie.“

MARTIN GEIST

Mehr als 4.000 Menschen machen mit

Im von der Barmer geleiteten Projekt Rubin sind noch bis zum 31. Juni 2022 neben dem Praxisnetz Herzogtum Lauenburg die Modellregionen plexxon (Ammerland), Leipziger Gesundheitsnetz, Gesundheitsregion Siegerland und Ärztenetz Lippe aktiv. Einbezogen sind jeweils 640 Patienten, die rechnerisch von 3,8 Lotsen an die Hand genommen werden. Um eine seriöse wissenschaftliche Betrachtung zu gewährleisten, kommen drei Kontrollgruppen mit je 400 Frauen und Männern hinzu, die nicht an Rubin teilhaben.

Damit erfasst Rubin 4.400 Menschen insgesamt und bietet eine breite Datenbasis. Durchschnittlich 81,6 Jahre alt und zu 64 % weiblich sind die Patienten, die an dem Modell teilnehmen. Von ihnen leben 38 % allein, immerhin 71 % gaben aber an, von Verwandten unterstützt zu werden.

Das vierjährige Projekt kostet 8,1 Millionen Euro und wird aus dem Innovationsfonds der Gesetzlichen Krankenversicherung finanziert. Erklärtes Ziel des Innovationsfonds ist es, Modelle zu verstetigen, „die einen relevan-

ten Beitrag zur Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitswesens leisten können“. Was die Zufriedenheit betrifft, sieht es für dieses regionale Betreuungsmodell gut aus, wie es sich wirtschaftlich darstellt, ist aber noch nicht abschließend berechnet. „Wir hoffen auf ein Ergebnis von plus-minus Null“, sagt Bernd Hillebrandt von der Barmer, neben der neun weitere Krankenkassen an dem Projekt beteiligt sind. Zusätzliche Personalausgaben für die „Kümmerer“ könnten demnach im Idealfall sogar mehr als ausgeglichen werden, weil die betreuten Menschen längere Zeit weniger krank sind und später oder gar nicht in stationäre Einrichtungen müssen. Dessen ungeachtet geht es mit dem Projekt Rubin in wenigen Monaten zu Ende. Sobald die Evaluation komplett vorliegt, wollen die Verantwortlichen im Herzogtum Lauenburg aber an die zuständigen kommunalen Stellen herantreten, um eine Folgeleistung zu schaffen. Viel besser wäre aber nach Überzeugung von Bernd Hillebrandt: „Weg von der Projektitis, hin zu einer Dauerlösung.“

Impfdebatte sorgt für Kopfschütteln

KVSH Die ab Mitte März geltende einrichtungsbezogene Impfpflicht beschäftigte die Abgeordnetenversammlung der KV Schleswig-Holstein am 23. Februar genauso wie die Diskussion um die allgemeine Impfpflicht. Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach richtete nach Ansicht von KV-Chefin Dr. Monika Schlicke kurz nach seinem Amtsantritt Chaos an.

Die Abgeordnetenversammlungen der KV Schleswig-Holstein sind immer auch Gelegenheit für den Vorstand, Gesundheitspolitik auf Bundesebene einzuordnen und die Auswirkungen auf das ambulante Gesundheitswesen vor Ort zu bewerten. Selten kommt es bei diesen Einordnungen zu Lob für den jeweils amtierenden Bundesgesundheitsminister. Dies gilt auch für den aktuellen Minister Prof. Karl Lauterbach (SPD), dessen Politik zumindest bei der KV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Monika Schlicke schon kurze Zeit nach seinem Amtsantritt Unverständnis auslöste. Die Auftritte Lauterbachs in Talkshows hält Schlicke für kontraproduktiv und auch das Bild, das die Politik auf Bundesebene beim Thema Impfpflicht abgibt, stößt bei ihr auf Kritik.

Als „Trauerspiel“ umschrieb Schlicke, was sich in den ersten Wochen des Jahres politisch zum Thema Impfpflicht abspielte. „Allen Vorschlägen zur Pflicht ist gemein, dass es keine realen Umsetzungsideen gibt“, sagte die KV-Chefin im Februar in der Abgeordnetenversammlung. Sie hielt es zu diesem Zeitpunkt für zunehmend unwahrscheinlicher, dass einer der Anträge zu diesem Thema noch eine Mehrheit im Parlament finden könnte. Und selbst wenn dies gelänge und selbst wenn dieser Antrag – was Schlicke ebenfalls bezweifelte – verfassungsrechtlich unbedenklich wäre, glaubt sie: „Absolut unwahrscheinlich, dass unsere weltberühmte Bürokratie in der Lage sein wird, etwas davon umzusetzen.“

Konkreter einordnen lassen sich aus ihrer Sicht die Folgen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht für die Praxisinhaber. Die KV rät den Ärzten, die entsprechenden Nachweise ihrer Angestellten abzulegen

und alle Angestellten, die keine Nachweise erbringen, ab 16. März dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden und diese Meldung abzuspeichern.

„Dann haben Sie alles getan, was Sie tun müssen und können abwarten, ob Ihr Gesundheitsamt reagiert. Sie setzen unbeirrt Ihre Personaltestungen und Hygienekonzepte weiter um“, riet Schlicke.

Sie erwartet, dass dann nichts oder nur vereinzelt etwas passieren wird. Begründung: Bei einer zehnpromzentigen Quote von Ungeimpften bekämen die Gesundheitsämter in Schleswig-Holstein rund

„Allen Vorschlägen zur Impfpflicht ist gemein, dass es keine realen Umsetzungsideen gibt.“

DR. MONIKA SCHLIFKE

20.000 Einzelmeldungen aus dem Gesundheitswesen, die in den Ämtern dann nach Heimen, Kliniken, Arzt- und Psychotherapeutenpraxen, Zahnärzten und weiteren Gesundheitsberufen sortiert, katalogisiert und wohl auch nach vulnerablen Gruppen priorisiert werden müssten. Wenn die personell unterbesetzten Gesundheitsämter das geschafft haben, wird laut Prognose Schlickes das Jahr 2022 mit

hoher Wahrscheinlichkeit vorbei sein. Fest steht für sie: „Als Praxisinhaber muss niemand in vorauseilendem Gehorsam ungeimpftem Personal kündigen. Allein bei Neueinstellung muss im Laufe dieses Jahres darauf geachtet werden, dass ein Impfnachweis mit den Personalpapieren eingereicht wird.“

Über Lauterbach sagte Schlicke: „Unser neuer Gesundheitsminister ist mit seinen Zeigefingern der Mahner der Nation. Er muss sich fragen lassen, ob er den ungeimpften Menschen mit ständigen Drohgebärden nicht mehr auf die Nerven geht, als dass diese sich mit Geduld und Ruhe doch noch einfangen ließen.“ Manchen seiner Aussagen attestierte sie „anekdotische Evidenz“ und warf ihm vor, keine einheitliche Linie zu verfolgen: „Er polarisiert in Pressekonzferenzen mit Herrn Wieler maximal, aber in Talkshows relativiert er dann.“

Ein „höchst differenziertes Chaos“ hat Lauterbach nach Schlickes Wahrnehmung angerichtet, als er kürzere Laufzeiten für Genesene und neue Einordnungen für die Impfungen mit dem Impfstoff von Johnson und Johnson erließ sowie mit der Verkürzung des Boosterabstandes auf drei Monate. Folge war: „Es gibt elf Kombinationen von Impfungen, Boosterungen, Genesenenstatus, es gibt auch frisch geimpft oder frisch genesen, manches hält drei Monate, manches neun, manches zwölf, manches beginnt am 14., manches am 28. Tag.“ Hinzu kämen 2G, 2Gplus sowie unterschiedliche Zertifikate und die Frage, was wie lange gilt und was überschreibt? Die ernüchternde Antwort der KV-Chefin: „Sie finden in diesem Chaos keine Regeln mehr dafür.“ Sie glaubt auch: „Die meisten Menschen haben das Thema aufgegeben.“

DIRK SCHNACK

Antibiotika-Surveillance in Schleswig-Holstein

MONITORING Zusammen mit Vertretern der Interessengemeinschaft der Heilberufe (IdH) initiierte die Ärztekammer das Schleswig-Holstein Antibiotikaverbrauch- und Resistenzmonitoring (SHARM). Die Suche nach einem Monitoringkonzept führt zum Vergleich mit anderen Stellen im Bundesgebiet. Doch lassen sich diese ohne Weiteres auf Schleswig-Holstein anwenden?

Bereits auf einem Treffen der Interessengemeinschaft der Heilberufe in Schleswig-Holstein (IdH) im letzten Jahr beschäftigten sich die Kammer- und Verbandsakteure mit der Antibiotika-Vergabe in Schleswig-Holstein. Im August vergangenen Jahres folgte eine Fortbildung zur Antibiotika-Resistenz in Schleswig-Holstein. Apothekerkammer, Zahnärztekammer, Tierärztekammer und Ärztekammer warnten gemeinsam vor einer nächsten Pandemie – einer bakteriellen. Der nächste nur logische Schritt der „Resistance gegen Resistenz“, wie die Fortbildungsveranstaltung postulierte, wurde mit der Initiierung einer Projektgruppe unternommen, die das Ziel verfolgt, ein Antibiotika-Resistenz-Monitoring für Schleswig-Holstein zu erarbeiten. Nach einem ersten Treffen im vergangenen Herbst lud die Ärztekammer nun erneut den Arbeitskreis des „Schleswig-Holstein Antibiotikaverbrauch- und Resistenzmonitoring“ (SHARM) ein. Gastreferenten vom Robert Koch-Institut (RKI) sowie von Monitoringstellen aus Sachsen und Niedersachsen stellten ihre verschiedenen Systeme vor.

ARS – als Reaktion auf die Entstehung und Ausbreitung von Antibiotika-Resistenzen hat das Bundesministerium für Gesundheit die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART) entwickelt. Mit der Antibiotika-Resistenz-Surveillance in Deutschland (ARS) wurde die Infrastruktur für eine flächendeckende Surveillance der Antibiotika-Resistenz etabliert. Projektteilnehmer sind Laboratorien, die Proben aus Krankenhäusern und Arztpraxen mikrobiologisch untersuchen. Sie übermitteln kontinuierlich – sprich täglich bis wöchentlich – Datensätze aus der Routine für das gesamte Spektrum klinisch relevanter bakterieller Erreger ans ARS. Das RKI stellt anschließend den Monitoringstellen aggregierte



Die Infektionszahlen mit antibiotikaresistenten Erregern steigt seit Jahren kontinuierlich.

ierte Daten zur Verfügung, die daraus etwa Verordnungshinweise für verschiedene Regionen erstellen können. Eine Stelle, die an das ARS-System angeschlossen ist, ist die Landesuntersuchungsanstalt Sachsen. Dort profitiert man bereits von der bundesweiten Datenerfassung: Proben, die in sächsischen Praxen entnommen werden, aber zur Analyse in Labore außerhalb Sachsens geschickt werden, werden durch das bundesweite RKI-System zur Verfügung gestellt. Die Daten können direkt aus dem RKI-Server geladen werden. Die Monitoringsstelle benötigt für die Datenauswertung und -bearbeitung keine zusätzliche IT-Infrastruktur. Voraussetzung für die Datenübermittlung an das RKI der Labore ist eine Hybase-Schnittstelle. Die Installationskosten übernimmt das RKI. Laufende Kosten müssen die Labore selbst tragen.

Mit dem Antibiotika-Resistenz-Monitoring in Niedersachsen (ARMIN) verfolgt das Niedersächsische Landesgesundheitsamt seit 2006 die Resistenzentwicklung bakterieller Infektionserreger. Teilnehmende Labore übermitteln ihre Daten ebenfalls über die Hybase-Schnittstelle. Diejenigen,

die an das bundesweite ARS angekoppelt sind, müssen jedoch zusätzlich an ARMIN übermitteln. Die Datenübermittlung erfolgte hier bisher jährlich, seit einer Systemumstellung Anfang 2022 erfolgt sie wöchentlich. Die Daten können u. a. nach Kreis und Einrichtungsart differenziert werden. Zudem kann mit den teilnehmenden Laboren über bestimmte Befunde gesprochen werden, da die Daten nicht über das RKI aggregiert werden. Ein Vorteil der Eigenproduktion: Das System wird derzeit auf eigenen Wunsch weiterentwickelt. Weiterentwicklung von ARS werden durch das RKI vorgenommen.

Anbindung ans ARS oder eigenes System? Viele Argumenten sprechen derzeit für eine Anbindung an das ARS-System. Nicht zuletzt, weil in Schleswig-Holstein bereits einige Labore an dieses System angeschlossen sind. Um die Antibiotika-Resistenzen möglichst umfassend abbilden zu können, sei nach Auffassung des SHARM-Arbeitskreises eine Beteiligung weiterer Labore sowie die Berücksichtigung veterinärmedizinischer Daten sinnvoll.

STEPHAN GÖHRMANN

Eine Revolution und weitere Meilensteine

DIABETES Eine Zeitreise durch die Entwicklungen der Diabetesbehandlung konnten Besucher der Ausstellung „Leben mit Diabetes – 100 Jahre Entdeckung von Insulin“ in Kiel unternehmen. Die Ausstellung am Alten Markt lief zwar nur rund elf Tage im Februar – die Initiatoren erhoffen sich aber anhaltende Effekte u. a. durch Kontakte zu Politikern.

Es ist 100 Jahre her, dass der erste Patient mit Insulin behandelt werden konnte. Bis dahin galt hungern als einzige Behandlungsmöglichkeit – chronische Unterernährung konnte das Leben eines Diabetikers allerdings auch nur für kurze Zeit verlängern. Wie eindrucksvoll der Unterschied zwischen einem Patienten vor und nach der Insulinbehandlung damals ausfiel, zeigt ein Foto aus der bundesweiten Wanderausstellung, deren fünfte Station im vergangenen Monat Kiel war. Experten wie der Schleswiger Diabetologe Dr. Carsten Petersen sprechen wegen der Folgen dieser Innovation von einer Revolution. Petersen ging zur Ausstellungseröffnung im Pop-Up-Pavillon am Alten Markt auf einige Meilensteine seit der Entdeckung des Insulins ein.

Wie bedeutsam die Entdeckung für die Menschheit war, zeigt die Verleihung des Nobelpreises für Medizin nur ein Jahr nach der ersten Insulinbehandlung an den Kanadier Frederick Grant Banting, der gemeinsam mit seinem Landsmann John James Macleod den Preis für Medizin für die Entdeckung des Insulins erhielt. Chirurg Banting hatte sich mit Diabetes mellitus beschäftigt, weil ein Freund von ihm an dieser Krankheit gestorben war.

Seitdem hat es zahlreiche Entwicklungen gegeben, die den Menschen mit Diabetes helfen und ihnen das Leben erleichtern. Einzig die Hoffnung auf Heilung, gab Petersen zu bedenken, hat sich bislang nicht erfüllt. Das Wissen und die Aufklärung über die Erkrankung haben seitdem auf breiter Front genauso zugenommen, wie die Le-

benserwartung der Betroffenen. Allerdings gibt es noch viel zu tun. Dies zeigte auch die Diagnose, die der deutschen Austauschschülerin Lea Raak 2011 in den USA gestellt wurde. Ärzte in den USA tippten auf

„In der Diabetesbehandlung sind wir in Deutschland privilegiert.“

LEA RAAK



Nicht nur digital: Die Wanderausstellung „Leben mit Diabetes – 100 Jahre Entdeckung von Insulin“ zeigte am Alten Markt in Kiel u. a., welche Spritzen in früheren Zeiten eingesetzt wurden.



Zeigt in ihrem Blog, was junge Diabetikerinnen und Diabetiker bewegt: Lea Raak, Studentin aus Kiel.



Informierte über Meilensteine in der Diabetesbehandlung: Dr. Carsten Petersen.

„Unser heutiger Lebensstil ist schädlich für uns.“

DR. CARSTEN PETERSEN

„Es fehlt die Erkenntnis, dass ein Problem besteht.“ JUTTA SCHÜMANN



Jutta Schümann will Informationsdefizite abbauen und Politiker ins Boot holen.

„Heimweh“, als die 17-Jährige damals unter Schwindel, verstärktem Harndrang und Gewichtsverlust litt und bei ihnen vorstellig wurde. Die besorgten Eltern in Schleswig-Holstein beorderten sie vorsichtshalber ins nächste Flugzeug und brachten sie nach ihrer Ankunft umgehend in das Universitätsklinikum in Lübeck. Dort erfuhr Lea, dass sie Typ-I-Diabetikerin ist.

Heute studiert Lea in Kiel und hat längst gelernt, mit ihrer Erkrankung zu leben. Wie das geht, schildert sie laufend in ihrem Blog (www.insulea.de), mit dem sie andere Betroffene motivieren und sich mit ihnen austauschen möchte. Ihr Ziel: Gemeinsam Hindernisse überwinden. Lea Raak berichtete zur Ausstellungseröffnung in Kiel über ihr Leben mit Diabetes und ihren Austausch mit anderen Betroffenen.

Die frühere Landtagsabgeordnete Jutta Schümann hat als Vorsitzende des Vereins Landesgesundheitsprojekte die Ausstellung gemeinsam mit dem Unternehmen Novo Nordisk nach Kiel gebracht. Schümann erhoffte sich davon, der Kieler Bevölkerung die Erkrankung Diabetes nahe bringen und gleichzeitig die Menschen über Risikofaktoren und Vorsorgemöglichkeiten informieren zu können. Denn eines der Hauptprobleme ist aus ihrer Sicht noch immer ein Informationsdefizit in der Bevölkerung. Dieses Informationsdefizit hat Folgen, wie Petersen zur Ausstellungseröffnung berichtete. Bis zu drei Millionen Deutsche, so lauten Schätzungen, ahnen nicht, dass sie Diabetes haben. Raak nannte ein weiteres Problem: Für viele Menschen ist die Erkrankung auch heute noch ein Tabu, andere

Menschen dagegen haben Vorurteile.

Die Ausstellung beginnt mit der Entdeckung des Insulins im Jahr 1921, ein Jahr später kann der erste Patient mit Insulin behandelt werden. 1923 wird in Skandinavien mit der Insulinproduktion begonnen. Was vielen Menschen heute gar nicht mehr bewusst ist: Erst seit den 1960er-Jahren unterscheidet man zwischen Diabetes Typ I und Typ II. In den 1970ern wird der HbA_{1c}-Wert zur Blutzuckerkontrolle eingeführt, in der 1980ern kommen die ersten tragbaren Mini-Insulinpumpen auf den Markt. Die 1990er-Jahre bringen das erste Insulinanalogon und das erste praktikable System zur kontinuierlichen Glukoseüberwachung (CGM). Diese und weitere Verbesserungen haben dazu geführt, dass Patientinnen wie Lea Raak heute das Gefühl haben, ein Leben wie andere Gleichaltrige führen zu können.

So positiv das ist, bleiben neben der nicht erfüllten Hoffnung auf Heilung weitere Probleme. Eines davon ist die ständig steigende Zahl an Diabetikern aufgrund des Lebensstils mit falscher Ernährung und wenig Aktivität. Hier will Schümanns Verein ansetzen und in Kiel und anderen Städten dafür werben, dass sie der Bevölkerung ein aktiveres Leben ermöglichen. Sie warb zur Ausstellungseröffnung dafür, dass die Kommunen ein Lebensumfeld schaffen, das Bewegung nicht nur ermöglicht, sondern stärker als bislang dazu einlädt. Schulen, Kindertagesstätten und andere öffentliche Einrichtungen sollten aus ihrer Sicht besser informiert und in die Lage versetzt werden, vorbeugend zu ar-

beiten. Die Politik hat nach ihrer Wahrnehmung noch nicht ausreichend wahrgenommen, welche Probleme unsere Gesellschaft mit Diabetes hat. Nach ihrer Beobachtung sind vielen Politikern die Folgen in ihrem tatsächlichen Ausmaß nicht bewusst. Schümann sagte deshalb: „Es fehlt die Erkenntnis, dass ein Problem besteht.“ Auch eine speziell auf junge Kieler zugeschnittene App möchte Schümann realisieren, für dieses Ziel sucht sie derzeit noch nach Unterstützung.

Diabetologe Petersen sieht viele Probleme durch die Pandemie noch verstärkt, zum Beispiel das nicht immer erfolgreiche Bemühen, Menschen für den Umgang mit ihrer Erkrankung zu schulen, ihnen Selbstverantwortung und Selbstbestimmung deutlich zu machen. Dies hält Petersen insbesondere vor dem Hintergrund unserer Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten für erforderlich. „Unser heutiger Lebensstil ist schädlich für uns“, sagte Petersen.

Lea Raak, deren Erkrankung in einem anderen Land nicht erkannt wurde, weitete bei der Ausstellungseröffnung in Kiel den Blick über die nationalen Grenzen hinaus. „In der Diabetestherapie sind wir in Deutschland privilegiert.“ Aus vielen anderen Ländern hört sie von einer deutlich schlechteren Versorgung. Das könnte sich ändern, wenn es weitere medizinische Fortschritte gibt. Auch mit diesen Möglichkeiten beschäftigte sich die Ausstellung in einem Ausblick. Die Frage „Was kommt als Nächstes?“ zeigt, dass die Entwicklung weitergeht.

DIRK SCHNACK

Der Einfachheit halber gemeinsam

WEITERBILDUNG Das Gesundheitswesen ist undurchsichtiger geworden. Das merken auch Weiterzubildende, Befugte und Weiterbildungsstätten. Sie stehen vor der Herausforderung, (sich) Klarheit zu (ver-)schaffen. Unterstützung gibt es von mehreren Seiten.

Die ärztliche Weiterbildung stellt alle Akteure vor Herausforderungen. Weiterzubildende suchen Stellen, mühen sich durch Vorschriften und Anträge. Befugte möchten ihr Wissen weitergeben, suchen einen Nachfolger oder Unterstützung für das Team. Und Weiterbildungsstätten stehen in Konkurrenz untereinander und bemühen sich, junge Ärztinnen und Ärzte durch attraktive und durchsichtige Weiterbildungsangebote zu binden. Hinzu kommt: Zwischen Bewerbungen, Logbüchern und Rotationsplänen befinden sich viele Weiterzubildende nicht selten auch im Privatleben vor lebensverändernden Entscheidungen.

Eine, die Weiterzubildende in kritischen Phasen berät und bei Bedarf Unterstützung bietet, ist Melanie Rosenbaum. Sie leistet die Laufbahnhilfsleistung beim Institut für ärztliche Qualität in Schleswig-Holstein (IÄQSH). Das Institut, dessen Gründer und Gesellschafter zu gleichen Teilen Ärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung und Krankenhausgesellschaft sind, führt Expertise und jahrzehntelange Erfahrung im Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung der drei Institutionen bei einem Dienstleister zusammen. Diese Kompetenz soll insbesondere sektorenübergreifenden Verfahren zur Verfügung stehen.

Seit Mai 2020 können sich Weiterzubildende, Medizinstudierende, Quereinsteiger oder Ärzte, die vor ihrem Umzug nach Schleswig-Holstein stehen, bei Rosenbaum melden. Andererseits ist sie auch mit Befugten und Weiterbildungsstätten im Gespräch und vermittelt Weiterzubildende bestimmter Fachdisziplinen in passende Einrichtungen.

Wichtig sind Rosenbaum die direkten Gespräche. Denn die Laufbahnhilfsleistung versteht sich als erste zentrale Anlaufstelle beim Thema Weiterbildung. Sie gibt wegweisend Hilfestellung, wo man mit welchen Fragen am besten aufgehoben ist, wie KV

und Ärztekammer zusammenspielen und ob Förderungsmöglichkeiten bestehen. Im direkten Gespräch tauscht sich Rosenbaum mit den Weiterzubildenden nicht nur über fachliche Inhalte und Stellenwünsche aus. Sie lotet ebenso aus, in welchem Lebensabschnitt sich die Ärzte befinden und was für die Zukunft geplant ist. „Es geht auch darum, die Weiterbildung an sich ändernde Lebenssituationen anzupassen“, so Rosenbaum. Die Fälle unterscheiden sich je nach Lebenssituation oder benötigter Unterstützung. Manche benötigen nur ein einmaliges Gespräch, andere möchten stetig unterstützt werden. Mittlerweile nehmen 85 Weiterzubildende das Angebot der Laufbahnhilfsleistung an. Damit Befugte und Weiterzubildende gleichermaßen von der Laufbahnhilfsleistung profitieren, steht Rosenbaum mit Praxen und Kliniken in Kontakt.

Doch wie ist die Weiterbildung in den Einrichtungen koordiniert? Wie sehen die Rotationspläne aus? Auch dies bleibt gerade bei größeren Einrichtungen für den einzelnen Weiterzubildenden undurchsichtig. Das drückt auf die Stimmung. Eine Umfrage des Marburger Bundes hat zum Ergebnis, dass die meisten befragten Weiterzubildenden eine fehlende Vermittlung von Weiterbildungsinhalten im klinischen Alltag bemängeln. Nur 15 % erhalten nach eigenen Angaben eine strukturierte Weiterbildung. Mit dem Webtool Sediwork möchte Dr. Dilan Sinem Sert, Ärztin aus Leipzig und Gründerin der Seditoc GmbH, Brücken bauen, indem Weiterzubildende, Weiterbildungsbefugte und Kliniken sowie Klinikverbünde miteinander gemeinsam Einsicht in die Organisation der Weiterbildung erhalten. Die Idee kam Sert während ihrer eigenen Weiterbildung. Ihr fehlte es an Transparenz und Einbindung. Zwei Jahre auf einer Station zu hängen sei unbefriedigend. Hinzukomme, dass es für Weiterzubildende oft undurchsichtig sei, wie Weiterbildung in den Standorten organisiert ist

und welche Wahlmöglichkeiten man habe. Nachdem sie ihre Weiterbildung in der Gynäkologie aufgab, gründete sie 2018 das Start-up.

„Es wird so viel über Digitalisierung gesprochen und oftmals auch gemacht, nur ohne Ärzte zu involvieren“, so Sert. Mit Sediwork möchte sie digitale Anwendungsmöglichkeiten mit ärztlichem Know-how zur Weiterbildung verbinden. Mit ihrem webbasierten Tool können Weiterbildungsstätten – Kliniken und Klinikverbünde, aber auch MVZ und Praxen – eigene Rotationspläne verwalten. Die so strukturierte Weiterbildung soll nahtlose Übergänge ermöglichen und den Weiterzubildenden transparent machen, was in der eigenen Gesundheitseinrichtung in der Weiterbildung möglich ist. Das System hinter Sediwork wurde dazu mit landesspezifischen alten und neuen Weiterbildungsordnungen gespeist. Da Sediwork mit den EFN-Nummern arbeitet, muss die Weiterbildungsstätte nicht mit Sediwork arbeiten, um absolvierte Rotationspläne und Qualifikationen einsehen zu können.

Hierbei greift das System auf eine gemeinsame cloudbasierte Lösung für alle involvierten Gruppen zurück: Weiterzubildende, Befugte und Personalabteilung der Kliniken – jeder bekommt einen Account mit hinterlegtem Weiterbildungsplan, der freie Rotationsstellen sichtbar macht. Weiterzubildende können die Stellen online buchen, Chefärzte können das Tool zum Planen nutzen. Auch für die Personalbeschaffung kann das Tool hilfreich sein. Personalabteilungen können die verschiedenen Qualifikations- und Rotationsmöglichkeiten niedrigschwellig bewerben und so junge Ärzte am Standort halten.

Auch das IÄQSH setzt auf ein Online-Angebot, und zwar auf einen Weiterbildungs-Stellenmarkt. Bei Rückfragen steht Rosenbaum aber beratend zur Seite.

STEPHAN GÖHRMANN

Heide und Kiel stärken die Pneumologie

PNEUMOLOGIE Zwei neue stationäre Angebote für Patienten mit Lungenerkrankungen gibt es seit kurzem in Schleswig-Holstein: Am Campus Kiel des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) hat die Leibniz Lungenklinik eröffnet, am Westküstenklinikum (WKK) Heide wurde aus dem Lungenzentrum die Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin.

In Kiel hat zu Jahresbeginn die „Leibniz Lungenklinik“ unter der kommissarischen Leitung von Prof. Jan Heyckendorf ihre Arbeit aufgenommen. Sie ist entstanden, weil die Medizinische Klinik in Borstel wie berichtet schließen musste. Nun will das UKSH erreichen, dass die neue Kieler Klinik als „Kompetenzzentrum für das nördliche Schleswig-Holstein fungiert und die maximalmedizinische Versorgung pneumologischer Patienten auf universitärem Niveau sicherstellt“.

Das Behandlungsspektrum des neuen pneumologischen Schwerpunktes der Klinik für Innere Medizin I am UKSH umfasst Krankheitsbilder wie Lungenentzündung, Lungenkrebs, Lungenhochdruck, Lungenfibrose sowie Infektionen der Lunge und seltene Lungenerkrankungen. Die neue Klinik soll auch ambulante Spezialsprechstunden anbieten.

Das Stufenkonzept zum weiteren Ausbau der Pneumologie sieht final 66 Betten vor. Dieser Ausbau ist jedoch eng mit der personellen Verfügbarkeit verknüpft. Bis zu 30 Vollzeitstellen wären allein beim ärztlichen Personal dafür erforderlich - zum Zeitpunkt der Anfrage des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes im Februar waren dies zwölf Vollzeitstellen.

Von den 66 Betten sind 34 für die spezielle Versorgung pneumologischer und infektiologischer Patienten vorgesehen. Darüber hinaus ist eine TBC-Station mit zwölf Betten geplant. Zugerechnet werden außerdem zehn Intensiv- sowie zwölf Weaning-Betten. Neben Fachärztinnen und -ärzten sucht das UKSH für die neue Klinik derzeit auch Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sowie Atemtherapeuten, Pflegekräfte und MTA.

Die Medizinische Klinik Borstel galt bis zur Schließung als größtes Behandlungszentrum für Patienten mit kompli-



Prof. Jan Heyckendorf ist kommissarischer Leiter der Leibniz Lungenklinik in Kiel.

zierter oder multiresistenter Tuberkulose in Deutschland. Die in der Vergangenheit enge Zusammenarbeit in Pneumologie und Infektiologie zwischen der Medizinischen Klinik und dem Forschungszentrum Borstel (FZB) soll nun möglichst mit Kiel fortgesetzt werden. „Das FZB wird im Rahmen seines MVZ eine pneumologische Praxis im Kreis Segeberg betreiben, die mit dem UKSH zusammenarbeiten kann“, teilte das UKSH auf Anfrage mit.

Für UKSH-Chef Prof. Jens Scholz steht die neue Leibniz Lungenklinik „gleichermaßen für die Krankenversorgung mit modernster Diagnostik und Therapie wie für die Erforschung von Lungenerkrankungen.“ Die Forschung im Bereich chronisch-entzündlicher Lungenerkrankungen will das UKSH ausbauen und die Zusammenarbeit im Exzellenzcluster Präzisionsmedizin für Chronische Entzündungserkrankungen

intensivieren. Auch mit den niedergelassenen Ärzten strebt das Haus eine enge Kooperation an.

Die Gründung einer nun eigenständigen Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin in Heide bezeichnete deren Chefarzt Dr. Christian Freyer wegen der hohen Zahl an Menschen mit Lungenerkrankungen als „nur folgerichtig“. Freyer ist Internist mit Schwerpunkt Lungenheilkunde und hat in den zurückliegenden sieben Jahren als Leitender Oberarzt bereits das Lungenzentrum der Westküstenklinik verantwortet. Das Lungenzentrum war bislang unter dem Dach der Medizinischen Klinik II angesiedelt, deren Schwerpunkt die Kardiologie und Intensivmedizin ist.

„Mit einer eigenständigen Klinik für Pneumologie vertiefen wir unsere Spezialisierung in dem Bereich. Gerade die Corona-Pandemie hat uns vor Augen geführt, wie wichtig Kompetenz im Bereich der Atemwegserkrankungen ist, und wir freuen uns, mit Dr. Christian Freyer einen erfahrenen Experten im Team zu haben“, sagte der Medizinische Geschäftsführer im WKK, Dr. Martin Blümke. Außerdem sieht er mit der Ausgliederung der Pneumologie das Profil der Medizinischen Klinik II mit den Schwerpunkten der Kardiologie und Intensivmedizin geschärft.

Das Behandlungsspektrum der neuen Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin reicht von der Behandlung von Asthma und Allergien über Bronchialkarzinomen bis hin zu Tumoren des Brustfells. Zum Team der Klinik gehören neben Ärzten und Pflegekräften auch speziell ausgebildete Atemtherapeuten. Freyer kündigte eine Zusammenarbeit mit den Kliniken der Thoraxchirurgie, Onkologie, Kardiologie und Radiologie sowie wöchentliche Konferenzen an.

Beeindruckt von der Solidarität

UKRAINEKONFLIKT Dr. Hryhoriy Lapshyn verfolgt fassungslos den Überfall Russlands auf sein Heimatland Ukraine. Von Lübeck aus versucht der Chirurg, Hilfe zu leisten.



Dr. Hryhoriy Lapshyn ist Oberarzt in der Transplantationschirurgie des UKSH.

Die Bilder von den Detonationen rund um Kiew und die zahlreichen Berichte über die Kämpfe in seiner Heimat Ende Februar waren für Dr. Hryhoriy Lapshyn schwer zu verkraften. Zum Redaktionsschluss stand noch nicht fest, ob seine in der Nähe von Kiew lebende Mutter von einem zu dem Zeitpunkt noch im Land befindlichen Deutschen mit über die Grenze genommen werden konnte. Stattdessen Berichte über Kampfhandlungen, Flüchtlinge und Hamsterkäufe.

Für den russischstämmigen Ukrainer Lapshyn, der als Oberarzt in der Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) in Lübeck arbeitet, ist der Krieg zwischen Russen und Ukrainern surreal. „Stellen Sie sich vor, Deutsche würden Krieg gegen Österreich führen“, verglich er die Situation.

Neben der Fassungslosigkeit beherrschte ihn zu diesem Zeitpunkt die Sorge um Freunde und Familie. Lapshyn ist ein

Beispiel für all jene Menschen aus Osteuropa, die die Werte des Westens attraktiv finden, die ihre Zukunft hier sehen und die Chancen hier nutzen. Lapshyn berichtet, dass sein Großvater noch im Kampf gegen Nazi-Deutschland mit russischen Truppen 1945 bis nach Berlin marschierte. Über das Land des damaligen Kriegsgegners verlor sein Großvater anschließend nie ein böses Wort und so hält es sein Enkel, der seit dem vergangenen Jahr die deutsche Staatsbürgerschaft hat, auch heute.

Auf die Fragen, wie er die gelieferten 5.000 Helme aus Deutschland für die Ukraine bewertet oder ob er die von der EU beschlossenen Sanktionen für ausreichend hält, antwortete Lapshyn diplomatisch: „Das kann ich nicht beurteilen. Ich bin froh, dass ich Arzt bin und kein Soldat oder Politiker. Aber ich kann mir vorstellen, dass die deutsche Politik weitsichtig handelt.“

Lapshyn räumte aber auch ein, dass unter vielen seiner Landsleute im Februar Unverständnis darüber herrschte, dass

Deutschland der Ukraine zunächst keine Waffen zur Verteidigung gegen Russland geliefert hatte. „Viele Ukrainer fühlen sich im Stich gelassen“, sagte er einen Tag vor der Bekanntgabe, dass doch Waffen aus Deutschland an die Ukraine geliefert werden sollten.

Wichtiger als politische Wertungen ist Lapshyn aber die Frage, wie er persönlich helfen kann. Kontakte und Hilfskanäle in die Ukraine bestehen. Lapshyn sammelte schon vor Kriegsausbruch ausgerangiertes medizinisches Material und knüpfte Kontakte zu Hilfstransporten. Kurz nach Kriegsausbruch waren nach seinen Informationen insbesondere Nahtmaterial, kleine Instrumente, Medikamente gefragt. „Es wird Transporte von Hannover und von München aus geben. Ich Sorge dafür, dass dieses Material von dort aus mitgenommen wird“, versicherte Lapshyn. Weitere Hilfe wäre willkommen, er würde sie vermitteln und kann dafür telefonisch kontaktiert werden (0151 40118356).

Über die Solidarität aus Deutschland war er beeindruckt. Zum Kriegsausbruch gab es Angebote, Flüchtlinge zu Hause aufzunehmen. Wie stark deren Zahl in den darauf folgenden Tagen und Wochen ansteigen würde, war für ihn kaum abzuschätzen. Rund 330.000 Menschen mit ukrainischem Hintergrund hatten zum Kriegsausbruch in Deutschland gelebt. Lapshyn erwartete, dass es einen sprunghaften Anstieg geben wird. Ob darunter auch die Krankenschwestern sein werden, für deren Vermittlung in das UKSH er sich mit einer Agentur seit Monaten bemüht hatte, stand Ende Februar in den Sternen. Die Krankenschwestern hatten acht Monate Intensivsprachkurs hinter sich und noch vor dem Krieg Visa für Deutschland beantragt. Lapshyn hoffte, dass viele von ihnen noch über die Grenzen gelangen konnten.

Informationspaket für hausärztliche Praxen

ORGANSPENDE Seit Monatsbeginn können sich Patienten in Hausarztpraxen zur Organ- und Gewebespende beraten lassen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unterstützt die Praxen dabei mit einem umfassenden Informationspaket.

Am ersten März ist das Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende in Kraft getreten. Damit wurde auch die hausärztliche Leistung neu verankert. In der Beratung sollen Hausärzte ihre Patienten bei Bedarf u. a. über die Möglichkeiten und Voraussetzungen der Organ- und Gewebespende aufklären sowie über die Bedeutung der Spende für Erkrankte. Damit zielt die Beratung auf die informierte Entscheidungsfindung der Angesprochenen ab. Adressiert werden Patienten, damit sie selbstständig entscheiden, ob sie einer Organ- und Gewebespende nach dem Tod zustimmen oder widersprechen möchten. Hierauf machte die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) kürzlich aufmerksam.

Eine bundesweite Repräsentativbefragung der BZgA aus dem Jahr 2020 zeigte, dass ein Drittel der Befragten ein Beratungs- und Informationsangebot in der Hausarztpraxis ganz sicher und 45 % vielleicht nutzen würden. Das bedeutet: Da 37 % der befragten Personen bisher keine Entscheidung zur Organ- und Gewebespende getroffen haben, kann die Beratungsleistung durch die Hausärzteschaft zu einer kontinuierlichen Erhöhung der getroffenen Entscheidungen beitragen. Um die Ärzteschaft bei der Aufgabe der Beratung zu unterstützen, hat die BZgA das „Standardinformationspaket für Hausarztpraxen“ zusammengestellt und versendet es derzeit an rund 34.000 Hausarztpraxen in ganz Deutschland.

Das kostenlos erhältliche Standardinformationspaket umfasst wichtige Informationsmaterialien, die zur Weitergabe an die Patienten gedacht sind. Mit diesen Materialien können sich Interessierte auf ein Beratungsgespräch zur Organ- und Gewebespende in der hausärztlichen Praxis vorbereiten. Das Informationspaket enthält jeweils zehn Broschüren mit „Antworten auf wichtige Fragen“, mit Tipps zur Frage „Wie



Prof. Felix Braun

erkläre ich meine Entscheidung zur Organ- und Gewebespende? Drei Wege: kurz und knapp“ sowie Informationskarten und 100 Organspendeausweise als Plastikkarten.

Prof. Felix Braun, Leiter der Sektion Klinische Transplantationsmedizin am UKSH in Kiel, begrüßt es, wenn Menschen mehr Informationen zum Thema bekommen – über Kampagnen, aber auch über Gesetze. Das Gesetz über die Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende sieht u. a. die Einrichtung eines bundesweiten Onlineregisters beim BfArM vor. „Die Entscheidungen zur Behandlung am Lebensende werden häufig im Alltag nicht fundiert thematisiert. Das Gesetz zielt auf die frühzeitige Förderung der individuellen Selbstbestimmung. Die Hausärzte als primärer Ansprechpartner im Gesundheitswesen und langjährige Vertraute der Patienten sollten deshalb den komplexen Themenbereich behandeln. Idealerweise könnte die Thematik der Organspende auch im Zusammenhang mit der Patientenverfügung besprochen werden“, sagte Braun dem Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt. Die Beratung zur Organspendebereitschaft sollte nach seiner Überzeugung ergebnisoffen erfolgen.

Weitere Fortbildungsangebote für die Hausärzte könnten auch regional durch die Landesärztekammern und Transplantationsbeauftragten angeboten werden. Zudem verwies Braun auf ein spezielles e-Learning-Programm über die Webseite der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) sowie auf ein weiteres Gesetz zur Verbesserung der Organspendesituation: Das „Zweite Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Verbesserung der Strukturen bei der Organspende“, das 2019 in Kraft trat und das insbesondere die Funktion der Transplantationsbeauftragten, die als „Kümmerer“ in den Entnahme-Krankenhäusern tätig sind, stärkt. Im Bundestag erfolgte anschließend die Abstimmung über die rechtliche Entscheidung zur Organspende. Die Widerspruchslösung unterlag hierbei der Entscheidungslösung.

DIRK SCHNACK

Info

Hausarztpraxen, die sich für Informationsmaterialien interessieren, können diese bei der BZgA kostenfrei per E-Mail an hausarzt@bzga.de oder unter der Faxnummer 0221/8992257 bestellen oder nachbestellen. Weiterführende Informationen unter: www.organspende-info.de/hausaeerzte.html

Darüber hinaus können sich Hausärzte und Patienten bei allen Fragen rund um das Thema Organ- und Gewebespende an das kostenfreie Infotelefon Organspende wenden. Bestellungen sind hierüber ebenfalls möglich. Das Infotelefon Organspende ist montags bis freitags zwischen 9 und 18 Uhr unter 0800 90 40 400 erreichbar. Die BZgA informiert zur Organ- und Gewebespende unter: www.organspende-info.de.

Die den Hafen impft

ARBEITSMEDIZIN Corona-Schutz für Seeleute und Lotsen:
Gemeinsam mit der Seemannsmission Kiel sorgt Arbeitsmedizinerin Bettina Gau für Sicherheit auf den Weltmeeren.

Schwere Transportfahrzeuge rollen über die Entladerampe der schwedischen Fähre, um die Fracht aus tonnenschweren Papierrollen zu entladen. Die Zeit drängt, das Schiff, das nur Ladung und keine Passagiere transportiert, liegt nur wenige Stunden im Kieler Hafen – eine Frist, die die Ärztin Bettina Gau und Seemannsdiakon Tobias Kaiser nutzen wollen. Bepackt mit Arzttasche und einer grauen Plastikbox eilen beide von der Pier auf das Schiff.

Ein rasches „Hello“ zur Wache, dann gehen Gau und Kaiser ins Innere des Schiffs, durch enge Gänge und Metalltreppen hinauf zum dritten Oberdeck. Ein Duftgemisch aus Schiffsdiesel und asiatischem Essen erfüllt die warme Luft. Gau steckt den Kopf in die Kombüse und begrüßt auf Englisch die zierliche Frau, die dort vor brodelnden Töpfen steht und Gemüse schneidet: „Hey, ich bin die Ärztin, sehen wir uns gleich zur Impfung?“ Die Frau strahlt und nickt.

Kurz darauf stehen Gau und Kaiser im Vorzimmer vor dem Büro der Kapitänin des Frachters, die ihnen Impfpässe und Ausweise mehrerer Crewmitglieder überreicht.

Viele Seeleute, auch die philippinische Crew auf dieser Fähre unter schwedischer Flagge, verbringen kaum Zeit an Land. Das Angebot einer Impfung gegen das Corona-Virus nehmen die meisten daher dankbar an. Während die Kapitänin in ihr Büro geht und in einem Gemisch aus Schwedisch und Englisch zu telefonieren beginnt, entsteht auf dem am Boden festgeschraubten Tisch eine Mini-Impfstation. Immer wieder rumpelt und vibriert das Schiff, wenn unten die schweren Rollen bewegt werden. Davon unbeeindruckt, bauen Gau und Kaiser rasch ihre Ausrüstung auf.

Die 46-jährige Arbeitsmedizinerin versteht die Zusammenarbeit mit dem evangelischen Theologen als echtes Teamwork: „Ich kann ja mit Impfstoff im Hafen stehen – aber ohne die Zusammenarbeit mit der Seemannsmission erreiche ich die Besatzungen nicht.“



„Die Crews, gerade aus dem asiatischen Raum, waren sehr früh durchgeimpft.“

BETTINA GAU

Die gebürtige Kielerin ist gelernte Konstruktionsmechanikerin für Metall- und Schiffbautechnik und wollte eigentlich Ingenieurin werden. Doch Gau, die 1993 mit ihrer Mannschaft Junioren-Weltmeisterin im Ruder-Achter wurde, reizte auch die Medizin: „Ich fand die Arbeit der Teamärztinnen und -ärzte der Nationalmannschaft cool.“

Als Arbeitsmedizinerin legt sie besonderen Wert auf Prävention und hat dabei die Seeleute im Auge, die oft einen schlechten Zugang zur medizinischen Versorgung und Vorsorge haben. Deren Lage kennt sie aus ihrer Tätigkeit als Hafennärztin in Hamburg.

Kurz vor Ausbruch der COVID-19-Pandemie kehrte sie in ihre Geburtsstadt Kiel zurück, betreut als Betriebsärztin mehrere Firmen und engagiert sich bei der Seemannsmission Kiel.

Gemeinsam mit Tobias Kaiser (40) machte sie sich daran, möglichst viele Menschen auf See und im Hafen zu impfen. Für Kaiser ein logischer Schritt: „Das ist diakonisches Handeln – es gibt ein Problem, das der Staat allein nicht bewältigen kann, also machen wir einfach mit.“ Er hebt die Schultern: „Naja, so einfach ist es dann natürlich doch nicht.“

Das beginnt damit, dass der Kieler Hafen für die meisten Schiffe ein Durchgangsort ist. Rund 80 Kauffahrteischiffe mit bis zu 30 Crewmitgliedern passieren täglich die Schleusen des Nord-Ostsee-Kanals, aber nur wenige machen fest. Die etwa 20-minütige Schleusung nutzt die Seemannsmission, um die Crew mit Süßigkeiten – die ein Ehrenamtlicher im großen Stil sammelt – und Krupuk-Chips zu versorgen und einen kurzen Schnack an der Gangway zu halten. „Für die Seeleute ist es gut zu wissen, dass jemand an Land an sie denkt“, sagt Kaiser.

An Bord der Frachtfähre kommt der erste Impfling in das Büro. Alle der philippinischen Crewmitglieder sind geimpft – allerdings liegt der schützende Piks bereits lange zurück, ein Booster ist dringend notwendig. Gau klärt auf, fragt nach Nebenwirkungen der früheren Impfungen, scherzt: „Sie sind so weiß um die Nase, Angst vor der Spritze?“ Die Atmosphäre ist fröhlich und locker, die Seeleute sind dankbar für das Impfangebot. Der Umgang mit Krankheiten, auch mit Seuchen, ist für die Seefahrt nichts Ungewöhnliches. In alten Seglerzeiten begleiteten Mangelkrankheiten wie Skorbut die Crews bei den monatelangen Reisen, Pest und Cholera kamen immer wieder an Bord. Heutzutage fürch-

ten die Kreuzfahrtveranstalter vor allem das Norovirus. Impferweigerer gibt es unter den Crewmitgliedern selten – einzig die schwedische Kapitänin will sich lieber im Heimathafen boostern lassen.

Rund 4.200 Impfungen hat Gau gemeinsam mit dem Team der Seemannsmission im November und Dezember 2021 verabreicht, in den ersten Wochen dieses Jahres kamen Hunderte dazu. Im ersten Schritt ging es um die Menschen, die im Hafen arbeiten: Lotsen, Festmacher, Wasserschutzpolizisten, Schiffsmakler – „alle, die wir erreichen konnten“, sagt die Ärztin. Dazu wurde ein Impfzentrum im „Baltic Poller“ eingerichtet, einem Treff für Seeleute am Ostufer-Hafen. Im Eingangsbereich steht ein Tisch für die Registrierung, geimpft wird im Büro, der Wartebereich befindet sich im Aufenthaltsraum zwischen Billardtisch und Dartscheibe. Kaiser scherzt: „Demnächst impfen wir per Wurf-Spritze.“ Die Vakzine bezieht die selbstständige Arbeitsmedizinerin über eine Apotheke. „Ich habe rechtzeitig bestellt, daher kamen wir bisher gut aus“, so Gau.

Für einige der Crewmitglieder der schwedischen Frachtfähre reicht eine einzelne Spritze nicht: „Die Crews, gerade aus dem asiatischen Raum, waren sehr früh durchgeimpft“, berichtet Gau. Doch weil die Auffrischung fehle, trauten sich manche Seeleute nicht nach Hause, aus Angst, ihre Familien anzustecken. Gau bespricht mit der Kapitänin, wann das Schiff erneut in Kiel ist, und vereinbart einen Anschlusstermin.

Gau und Kaiser haben, um größere Schiffe zu erreichen, schon deutlich längere Wege auf sich genommen als vom „Baltic Poller“ zum Kai. Unter anderem fuhren sie nach Bremerhaven und Hamburg, um ganze Crews von Kreuzfahrtschiffen, die besonders von Ausbrüchen betroffen sind, zu impfen. „Der Rekord sind 712 Seeleute in sechs Stunden“, sagt Gau, die für solche Aktionen auf die Hilfe zahlreicher Ehrenamtlicher der Seemannsmissionen in Kiel, Hamburg und Bremerhaven zurückgreifen kann. Die Zusammenarbeit mit den Personen, die sich am Hafen auskennen, ist für die Ärztin der richtige Weg: „Die Pandemie bietet die Chance, solche Kooperationen mit Leben zu füllen.“ Wichtig sei bei allem Zeitdruck immer, die Patienten ernst zu nehmen und ihre Fragen zu beantworten: „Es geht nicht um den Piks, sondern wie man an den Menschen herantritt“, sagt Gau.

Unter anderem konnten die Kieler so die Crews bekannter Kreuzfahrtschif-

fe impfen, darunter die MS Amadea, das ZDF-„Traumschiff“ – dort hatte es einen Corona-Ausbruch gegeben. „Die Ehrenamtlichen waren Feuer und Flamme, diese Schiffe mal von Nahem sehen zu können“, berichtet Kaiser.

Die letzten Papierrollen fahren von Bord, als Gau und Kaiser die Frachtfähre verlassen. Beide sind zufrieden mit dem Tag. „Auf Schiffen impfen ist toll“, fasst Gau zusammen. Es dämmt bereits, die Luft riecht nach Salz und Diesel. Gau atmet tief ein und verrät den Grund, warum sie aus der Hansestadt zurück nach Kiel ging: „Hamburg ist einfach zu weit weg vom Wasser.“

ESTHER GEISSLINGER



Info

Hilfe an Bord

- ▶ **ab 70 bis 100 Personen – die Zahl hängt davon ab, in welchem Land das Schiff geflaggt ist – muss ein Arzt an Bord sein**
- ▶ **bei kleineren Schiffen kümmert sich der nautische Offizier um die Erstversorgung im Krankheitsfall und gibt Medikamente aus der Bordapotheke aus**
- ▶ **medizinische Grundlagen gehören zur Ausbildung dieser Offiziere**
- ▶ **sie erhalten regelmäßige Schulungen durch Arbeitsmediziner**
- ▶ **generell werden Crewmitglieder vor Dienstantritt auf ihre Seetauglichkeit geprüft**
- ▶ **bei Unfällen oder akuten Krankheiten werden Seeleute am nächsten Hafen von Bord gebracht, um die Organisation der Behandlungen oder Transporte kümmern sich die örtlichen Schiffsmakler, die Reedereien zahlen für Behandlungen**
- ▶ **die Seemannsmission besucht erkrankte Seeleute in der Klinik**

Telemedizin unterstützt Rettungskräfte

TELEMEDIZIN Die notfallmedizinische Versorgung der Rettungsdienst-Kooperation in Schleswig-Holstein (RKiSH) wird um einen wichtigen Faktor ergänzt: Den Rettungskräften sollen künftig Ärztinnen und Ärzte als Unterstützung zur Seite gestellt werden, die im Bedarfsfall telemedizinisch zugeschaltet werden können. Fünf Landkreise werden profitieren.

An der telemedizinischen Einsatzunterstützung arbeitet die RKiSH bereits seit mehreren Jahren. Im Herbst 2021 hatte das Landesgesundheitsministerium die Umsetzung genehmigt. Nun wird zunächst die erforderliche Infrastruktur aufgebaut, anschließend sollen die Einsatzkräfte im Umgang mit der Technik geschult werden. Der erste Einsatz mit telemedizinischer Unterstützung steht noch nicht fest. Vorbilder für das Telemedizin-Projekt gibt es im Bundesgebiet bereits u. a. durch Projekte in Aachen und in Greifswald.

Ziel ist es, langfristig die komplette Fahrzeugflotte des Rettungsdienstes so auszurüsten, dass vom Wagen aus telemedizinische Unterstützung angefordert werden kann. Die Zentrale dafür wird in Pinneberg ausgebaut, von wo aus rund um die Uhr Ärztinnen und Ärzte per Telefon-, Video- oder Datenanruf telemedizinisch beratend im Einsatz sein werden. Dafür werden Vitaldaten wie Blutdruck, Herzfrequenz oder EKG-Bild der behandelten Personen digital an die in der Zentrale arbeitenden Ärztinnen und Ärzte übermittelt. Ziel ist es, wichtige medizinische Entscheidungen für eine gezieltere Behandlung der Patienten in kürzerer Zeit als bislang treffen zu können.

Die RKiSH ist nach eigenen Angaben der erste Rettungsdienst in Schleswig-Holstein, der ein solches System implementieren wird. „Der Rettungsdienst hat sich von einem Transportdienst längst zu einer leistungsfähigen Notfallversorgung entwickelt“, sagte RKiSH-Geschäftsführer Michael Reis. Die medizinischen Anforderungen an den Rettungsdienst seien

gestiegen, gleichzeitig verzeichne die Zahl der Einsätze im RKiSH-Einsatzgebiet einen anhaltenden Anstieg: „Seit längerem arbeiten wir an Strategien, um im Rahmen einer differenzierten Notfallversorgung unsere Ressourcen auch in der Zukunft weiterhin optimal einsetzen zu können. Die Telemedizin ist ein entscheidender Schritt in diese Richtung“, sagte Reis weiter.

Die Telemedizin soll auch helfen, die Zeit bis zum Eintreffen einer Notärztin oder eines Notarztes zu überbrücken. Diese müssen zum Teil weite Strecken bis zum Einsatzort zurücklegen, während die Teleärzte direkt verfügbar sein werden. Notfallsanitäter können mithilfe der telemedizinischen Unterstützung zum Beispiel entscheiden, ob Betroffene ins Krankenhaus gebracht werden oder anderweitig versorgt werden müssen. So könnte das Modell nach Ansicht der RKiSH auch zu einer Reduzierung unnötiger Kliniktransporte beitragen.

„Dies entlastet nicht nur das Rettungsdienstpersonal, sondern auch die Notaufnahmen und Notfallambulanzen in den Krankenhäusern. Vor allem aber hilft es den Patientinnen und Patienten, denen vielleicht mit einer Versorgung im heimischen Umfeld durch Hausärzte, Pflegedienste oder anderen Hilfen besser gedient ist, als aus dem Krankenhaus gleich wieder nach Hause entlassen zu werden“, sagte der Ärztliche Leiter Rettungsdienst der RKiSH, Dr. André Gnirke.

Nach seinen Angaben ermöglichen Standardarbeitsanweisungen Notfallsanitätern zwar schon jetzt in vielen Notfällen, eigenständige Maßnahmen zu ergreifen und Entscheidungen zu treffen. Die Mög-

lichkeit, in Zweifelsfällen oder bei Bedarf ärztliche Expertise hinzuzuschalten, bestand bislang aber nicht.

Auch bei Transporten zwischen verschiedenen Standorten, etwa bei der Verlegung von einem Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung in eine spezialisierte Klinik, können Telemediziner künftig von der Zentrale aus die live übermittelten Patientendaten überwachen, damit den Transport unterstützen und die Sicherheit erhöhen.

Schleswig-Holsteins Landesgesundheitsminister Dr. rer. pol. Heiner Garg (FDP) begrüßte das Konzept, weil es die Konsultation zwischen Rettungsdienstmitarbeitenden und Ärztinnen und Ärzten erleichtert und zugleich Ressourcen schont. „Menschen müssen darauf vertrauen können, in Notfallsituationen bestmöglich medizinisch versorgt zu werden. Wir in Schleswig-Holstein verfügen in der Notfallversorgung bereits über sehr gute Strukturen. Die Telemedizin ermöglicht es, diese Strukturen noch weiter zum Wohle der Patientinnen und Patienten sowie zum Vorteil der Rettungskräfte und Ärztinnen und Ärzte zu optimieren“, sagte Garg.

Wie umfangreich das Projekt ist, zeigen aktuelle Zahlen der Rettungsdienstkooperation. In ihren Einsatzgebieten der fünf Landkreise Dithmarschen, Steinburg, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Pinneberg führen die Einsatzkräfte im vergangenen Jahr insgesamt mehr als 226.000 Einsätze. Die Flotte der rund um die Uhr eingesetzten Fahrzeuge umfasst mehr als 100 Rettungswagen, die langfristig alle telemedizinisch ausgerüstet werden sollen.

DIRK SCHNACK

„Erschreckendes Bild“

PSYCHIATRIE Der Abschlussbericht über Gewalt und Unrechtstaten gegen Kinder- und Jugendliche in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Kinder- und Jugendpsychiatrie zwischen 1949 und 1990 in Schleswig-Holstein liegt vor.

Der Bericht bestätigt, was Betroffene schon bei einem Symposium zum Thema in Kiel geschildert hatten: Kinder und Jugendliche in diesen Einrichtungen waren Misshandlungen ausgesetzt und wurden vernachlässigt. In der Aufarbeitung des Lübecker Instituts für Medizingeschichte und Wissenschaftsforschung berichten Betroffene von Schlägen, Zwang, Missbrauch, medikamentöser Ruhigstellung und Ausbeutung, unter deren Folgen sie bis heute zu leiden haben. Darüber hinaus wurden sexuelle Übergriffe, demütigende Strafpraktiken und körperliche Misshandlungen geschildert, die ein gravierendes Ausmaß an Gewalttätigkeit und Willkür des Personals erkennen ließ.

Die Forschenden um Prof. Cornelius Borck sprechen insgesamt von einem „erschreckenden Bild“. Im Fokus standen zwei Einrichtungen in Schleswig und eine in Wyk auf Föhr. „In allen von uns untersuchten Einrichtungen kam es regelmäßig zu Gewalt, obwohl die Misshandlung von Schutzbefohlenen bereits damals dienstrechtlich verboten war“, sagte Borck. In einer ersten Studie hatte sein Institut bereits über die Medikamentenversuche in diesen Einrichtungen berichtet.

Als Ursache für die Gewalt und Willkür begünstigenden Rahmenbedingungen werden strukturelle Mängel in den Einrichtungen der Psychiatrie und Behindertenhilfe genannt, die für die Nachkriegsjahrzehnte der Bundesrepublik insgesamt kennzeichnend waren. Hinzu kam laut Bericht eine mangelhafte oder Missstände tolerierende Kontrollpraxis gegenüber den zu beaufsichtigenden Institutionen.

Auch die im Nachkriegsdeutschland verbreiteten Vorurteile über Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen werden als gewaltfördernd angesehen. Berücksichtigt werden müssten außerdem die Verstrickungen der Einrichtungen in die nationalsozialistische Politik sowie die Haltung des Klinikpersonals. Viele der interviewten ehemali-



Prof. Cornelius Borck

gen Mitarbeiter hatten berichtet, dass insbesondere die „alte Riege“ der Pflegekräfte auf Gewalt und Entwürdigung im Arbeitsalltag zurückgriff.

Zwischen psychiatrischen und heilpädagogischen Zuständigkeiten wurde oft nicht differenziert. Die kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung des Landeskrankenhauses Schleswig sei im Untersuchungszeitraum eher eine Großeinrichtung der Behindertenhilfe und kaum eine Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie gewesen, heißt es im Bericht. Hinweise auf diagnostische oder therapeutische Maßnahmen gab es demnach kaum.

Das Land hat laut Bericht Reformen im Bereich der Psychiatrie nur unzureichend vorgenommen. Der 252-seitige Bericht widmet sich der politischen Verantwortung in einem Kapitel mit der Überschrift „Versagen der politischen Entscheidungsträger“. Dort wird klargestellt, dass den politisch und institutionell Verantwortlichen zumindest die strukturellen Defizite in den Einrichtungen bekannt waren.

Die Reformbemühungen durch die „Psychiatrie-Enquete“ der 1970er-Jahre hätten wenig Niederschlag gefunden. Die

Sanierungsprogramme der 1960er-Jahre und der 1978 vorgelegte Psychiatrieplan konnten die Erwartungen nicht erfüllen, sodass Reformbemühungen und Interventionen in erster Linie aus verschiedenen selbstorganisierten Interessenvertretungen kamen.

Den Bericht hatte das Kieler Sozialministerium als Umsetzung eines Beschlusses des Landtags an der Lübecker Universität in Auftrag gegeben. Schleswig-Holsteins Sozialminister Dr. rer. pol. Heiner Garg (FDP) nannte es „erschütternd, dass Menschen, die Hilfe und Schutz erwarteten, Misshandlung und Vernachlässigung erfahren haben.“

Das Land unterstützt Betroffene inzwischen finanziell und hat dafür nach eigenen Angaben mehr als sechs Millionen Euro zur Verfügung gestellt. Damit soll auch nach dem Auslaufen der bundesweiten Hilfe- bzw. Unterstützungsleistungen durch den Fonds „Heimerziehung“ und durch die Stiftung „Anerkennung und Hilfe“ vergleichbare Anerkennungs- oder Unterstützungsleistung in Schleswig-Holstein gewährt bleiben.

DIRK SCHNACK

Fachschaft gegen Fake-Sumpf

IMPFFEN Unter den Medizinstudierenden in Kiel hat sich in den vergangenen Monaten eine Gruppe gebildet, die sich gegen Coronaleugner, Extremisten und Rechtsradikale positioniert. Eine geplante Veranstaltung fiel im Februar zwar dem Sturm zum Opfer, die Studierenden wollen aber weiter Flagge zeigen – das nächste Mal am 7. April.

Grund für das Engagement der Fachschaft Medizin an der Kieler Christian-Albrechts-Universität (CAU) sind die als Spaziergänge getarnten öffentlichen Auftritte von Extremisten, Coronaleugnern und sogenannten Querdenkern auch in Kiel. „Zuletzt in unfassbarer Weise am Tag der Befreiung von Auschwitz direkt am UKSH entlang“, sagte Mit-Initiatorin Margareta Berges, die im achten Semester Medizin in Kiel studiert. Sie empfindet solche „Spaziergänge“ eher als Aufmärsche, deren Teilnehmer entweder selbst fragwürdige Haltungen vertreten oder die sich mit den Vertretern solcher Haltungen gemein machen.

„Wer sich heute auf diesen Veranstaltungen mit Sophie Scholl oder gar den Opfern des Holocausts vergleicht, wer sich ei-

nen Davidstern anheftet, hat nichts gelernt, hat nichts verstanden, hat keinen Anstand“, steht auch für ihren Kommilitonen Amos Weichberger aus dem vierten Semester Medizin fest. Umso wichtiger ist ihnen, dass diese Extremisten und Corona-Leugner Gegenwind spüren: „Wer mit Rechten auf die Straße geht und Menschen durch Wissenschaftsverleumdung Angst bereitet, der muss mit Protesten, der muss heute und hier mit Gegenwind rechnen. Wir haben diese Aktion ins Leben gerufen, weil wir jetzt ein entschiedenes Zeichen gegen Wissenschafts- und Menschenfeindlichkeit setzen wollen.“

Dieses Zeichen wollen die Studierenden ausdrücklich auch als Solidaritätsadresse an Ärzte und Pflegekräfte verstanden wissen, die täglich COVID-Patienten behan-

deln, die „ihr Leben einschränken, damit das Leben anderer gerettet werden kann.“

Die Gruppe um Berges und Weichberger erhofft sich von ihrer öffentlichen Positionierung auch eine Abgrenzung gegen Menschen, die Fakten leugnen und damit andere in Gefahr bringen. Sie sprechen von „Pseudoexperten“. Die insgesamt acht Initiatoren aus der Fachschaft versprechen sich zudem eine Verdeutlichung, wie stark die Meinung in der breiten Bevölkerung von der der Corona-Leugner und Extremisten abweicht. An deren Adresse sagen sie: „Ihr seid nicht die Mehrheit, auch, wenn Ihr das denkt.“

Die Initiatoren mussten im Februar erfahren, was es bedeutet, sich öffentlich gegen eine zunehmend aggressiv auftretende und um Einschüchterung bemühte Gruppe zu positionieren. Sie erhielten zahlreiche Äußerungen über Facebook, Instagram und per Mail, die sie als „Hasskommentare“ einstufen und umgehend löschten bzw. blockierten.

Zugleich erhielten die Studierenden für ihr Engagement viel Unterstützung von offizieller Seite, u. a. von Kiels Studiendekan Prof. Joachim Thiery, der als Redner auf der abgesagten Veranstaltung am 17. Februar angekündigt war. Nach seiner Überzeugung zeigt die Fachschaft damit vorbildlich „Flagge für das Ringen um wissenschaftliche Wahrheit“. Er unterstreicht: „Nur unermüdliche Aufklärung und Transparenz bringt den Fake-Sumpf der Wissenschaftsleugner zum nachhaltigen Austrocknen.“

Auch das UKSH unterstützte die Studierenden. Ein von ihnen als Ersatz für die Veranstaltung produziertes Video mit den wichtigsten Statements, die eigentlich am 17. Februar vorgetragen werden sollten, veröffentlichte das UKSH per Twitter.



Die Kieler Medizinstudierenden Margareta Berges und Amos Weichberger planen zusammen mit Kommilitonen eine Kundgebung im April als Ersatz für die abgesagte Veranstaltung am 17. Februar, auf die das abgebildete Plakat hinweist.

„Jeder zählt!“

IMPfung Über die Situation der wenigen nicht geimpften Lübecker Medizinstudierenden in Zeiten der Pandemie.

An der Universität zu Lübeck sind etwa 99 % der Medizinstudentinnen und Medizinstudenten gegen das Corona-Virus geimpft. Mit ihrer Impfung wollen sie nicht nur sich selbst schützen, sondern auch dazu beitragen, dass sich das Leben in Deutschland wieder normalisieren kann: Kein Sterben mehr im Krankenhaus ohne Beistand der Angehörigen; der Besuch im Seniorenheim bei den Großeltern wieder erlaubt; unbeschwertes Treffen und Feiern mit den Kommilitonen wieder möglich; keine Überlastung der Eltern durch Home-Office und Home-Schooling und schließlich kein Corona-verursachtes Zerbrechen von Firmen, Kultureinrichtungen und persönlichen Existenzen. Und was ist mit dem einen Prozent der Medizinstudenten, das sich nicht impfen lässt? Auch die möchten sich vor einer Infektion mit dem Corona-Virus schützen und selbstverständlich auch dazu beitragen, dass ein gesellschaftliches Leben in großer Selbstbestimmung wieder möglich wird. Sie erreichen dies dadurch, dass sie nicht krank in die Universität kommen und so vermeiden, Kommilitonen im Rahmen von Praktika anzustecken. Sie halten Abstand, tragen Maske und lassen sich testen. Aber sie möchten sich nicht impfen lassen, jedenfalls jetzt noch nicht und begründen ihre Haltung mit Argumenten, die ich für beachtenswert halte, zum Beispiel so: „Ich bin Mitte 20 und weiblich. Alle verfügbaren Daten zeigen, dass ich, falls ich erkranken sollte, eine Infektion mit dem Corona-Virus mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ohne schwerwiegende Komplikationen überstehen werde. Zwar birgt auch die Impfung nur ein sehr geringes Risiko, eine unerwünschte Nebenwirkung zu erleiden, aber alle vorhandenen Daten weisen darauf hin, dass das Impfrisiko für mich (Mitte 20, weiblich) höher ist als das Risiko, das eine Erkrankung mit sich bringt.“ Ich kann sehr gut nachvollziehen, wenn sich jemand in dieser Lage gegen eine Impfung entscheidet, zumal wenn diese Entscheidung durch ein Verhalten ergänzt wird, das darauf abzielt, die Gefahr einer Virusverbreitung zu minimieren. Als Studiendekan könnte ich nun eigentlich, was die Impfquote unter den Lübecker Medizinstudenten angeht, sehr zufrieden sein, wenn es nicht auch eine Diskriminierung der nicht-geimpften Studenten auf dem Campus gäbe. (...) Selbst bei einer Impfquote von 99 % werden nicht-geimpfte Menschen von vielen „gutmeinenden“ Mitmenschen angegriffen, obwohl dieses eine Prozent nicht-geimpfter Studenten, was die Pandemiebekämpfung angeht, spielend verkraftet werden könnte. Lassen sich aus den Erfahrungen im Mikrokosmos der Lübecker Medizinstudenten Schlussfolgerungen für das weitere Pandemiemanagement in unserem Land ableiten? Ich glaube, dass unsere Beobachtungen klar zeigen, dass eine Fokussierung ausschließlich auf eine möglichst hohe Impfquote, wie es in weiten Teilen von Politik und Medien immer noch geschieht, nicht zielführend ist. (...) So kommen wir aus meiner Sicht nicht weiter. Auch die Einführung einer deutschlandweiten Impfpflicht löst die Probleme nicht. Einerseits wird damit niemals auch nur annähernd eine Impfquote von 99 % erreicht werden, während andererseits die Lager der Geimpften und Nicht-Geimpften dadurch noch weiter auseinandergetrieben werden. Beide Gruppierungen müssen jedoch aus ihrer jeweiligen Ecke herauskommen und aufeinander zugehen. (...)

Die Impfung gegen das Corona-Virus spielt im Kampf gegen die Pandemie eine große Rolle, aber es ist auch unbestreitbar richtig, dass es weitere Maßnahmen – mildere Mittel – gibt, die sehr effektiv sind:

Zu Hause bleiben, wenn man krank ist, auf Hygiene achten, Maske dort tragen, wo es angebracht ist, Testangebote sinnvoll nutzen.

Viele dieser Maßnahmen fallen unter die Überschrift „rücksichtsvolles Verhalten“. Dazu würde beitragen, wenn die Gruppe der Geimpften auf eine „übergriffige Fürsorge“ gegenüber den Nicht-Geimpften verzichten würde („Wir müssen die Nicht-Geimpften schützen“) und die Gruppe der Nicht-Geimpften nicht hinter vielem eine Politik wittern würde, deren Ziel die Abschaffung der persönlichen Freiheit sei („Deutschland ist auf dem Weg in eine Diktatur“). Viele dieser maßlosen Äußerungen und Handlungen sind einer diffusen Angst der Menschen vor den Wirkungen des Corona-Virus geschuldet. Diese Angst werden die politisch Verantwortlichen nur dann in den Griff bekommen, wenn sie ihre Kommunikation professioneller gestalten. Dazu gehört: Informationen müssen von den Bürgern eingeordnet werden können. (...) Es sollten keine falschen Zahlen präsentiert werden. (...) Zur Wahrheit gehört auch, dass die Pflegekräfte in unserem Gesundheitssystem schon lange vor der Corona-Pandemie auf das heftigste überlastet waren.

Eine professionelle Kommunikation seitens der Politik würde verhindern, dass der Eindruck entstünde, dass von der Politik angeordnete „Corona-Maßnahmen“ mehr dem Schutz der Politik vor Kritik als dem Schutz der Bürger vor Krankheit dienen. Eine professionelle Kommunikation würde ziellosen Aktionismus reduzieren und stattdessen die Bürger in die Lage versetzen, selbstbestimmt aus einem definierten Bündel von Angeboten das herauszusuchen, was für den persönlichen Schutz am besten geeignet ist und damit auch oft ganz automatisch die Mitmenschen schützt (Durchsage in internationalen Flughäfen: „Protecting you, Protecting us“). Die Lübecker Medizinstudenten zeigen, dass dies auch ohne gesetzlichen Zwang möglich ist. Ich glaube, dass eine professionellere Kommunikation der Politik dazu führen kann, dass wir den hoffentlich letzten Abschnitt der Pandemie als Gesellschaft gemeinsam bewältigen werden.

PROF. DR. JÜRGEN WESTERMANN,
STUDIENDEKAN HUMANMEDIZIN,
UNIVERSITÄT ZU LÜBECK

Die „Kümmerer“ besser schützen

DIALOG Ärzte, die für ihre überforderten Patienten soziale Probleme zu lösen versuchen? Für Samiah El Samadoni, Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten, werden damit die „Kümmerer“ für die Patienten selbst überlastet. Gemeinsam mit Prof. Henrik Herrmann suchte sie nach Lösungen.



„Nicht jeder kennt das SGB V auswendig. Die Beschäftigung damit kostet uns wertvolle Zeit für die Kommunikation.“

PROF. HENRIK HERRMANN

Wer übernimmt die Kosten für die Heizung, wer hilft bei Problemen mit Hartz IV oder mit dem Wohngeld? Solche Fragen sind für die Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten, Samiah El Samadoni, Alltag. Rund 3.500 Petitionen erreichen sie jedes Jahr. Darunter sind auch Themen aus dem Gesundheitswesen, zum Beispiel, wenn es um die Frage der Einstufung des Pflegegrades geht.

Zum Teil sind die Probleme, von denen ihr berichtet wird, ganz nah an der Arbeit der Ärztinnen und Ärzte. Auf die Frage, wie sie die Berufsgruppe erlebt, sagte El Samadoni: „Wir nehmen Ärzte als sehr engagiert und nah am Menschen wahr.“ Das äußert sich zum Beispiel durch Mediziner, die stellvertretend für ihre überlasteten Patienten die Bürgerbeauftragte einschalten, weil die damit überfordert sind. „Ich habe das Gefühl, dass Ärztinnen und Ärzte zunehmend in die Rolle von Kümmerern rücken“, berichtete El Samadoni im Gespräch mit Schleswig-Holsteins Kammerpräsident Prof. Henrik Herrmann in Bad Segeberg im Rahmen der Reihe „Kammer in Gesellschaft“. Dieses Kümmeren hält sie zwar für ehrenvoll, gibt aber auch zu bedenken: „Das ist eigentlich ein gesellschaftliches Problem und vor allem ist das längst nicht für jeden Arzt darstellbar. Die Ressource Arzt brauchen wir für andere Aufgaben.“

El Samadoni sieht darin ein strukturelles Problem, das zur Frage führt: „Wie gehen wir in unserer Gesellschaft mit überforderten Menschen um?“

Herrmann sieht eine Ursache für diese Überforderung im Regelungsdrickicht der deutschen Bürokratie, die sich auch im Gesundheitswesen vielen Menschen nicht mehr erschließt, sie zum Teil rat- und hilflos zurücklässt. Auch Ärzte sähen sich nicht immer in der Lage, jeden Paragra-



„Wir nehmen Ärzte als sehr engagiert und nah am Menschen wahr.“

SAMIAH EL SAMADONI



Samiah El Samadoni ist seit 2014 Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten in Schleswig-Holstein. Zum Austausch mit dem Präsidenten der Ärztekammer war sie kürzlich in Bad Segeberg.

phen zu kennen oder zu verstehen. „Nicht jeder kennt das Sozialgesetzbuch V auswendig. Die Beschäftigung damit kostet uns wertvolle Zeit für die Kommunikation mit den Patienten“, gab Herrmann zu bedenken.

Was aber könnte Ärzten helfen, in dieser Situation nicht zerrieben zu werden zwischen dem Anspruch, ihre überforderten Patienten zu unterstützen, zugleich aber achtsam mit sich selbst umzugehen und die Regelversorgung nicht zu vernachlässigen?

Herrmann berichtete Samadoni vom Bemühen der Kammer, den Teamgedanken zu fördern, anderen Gesundheitsberufen mehr Verantwortung zu übertragen und Ärzte damit zu entlasten. Wie könnten nun Ansprechpartner für Themen, die nicht unbedingt im ärztlichen Sprechzimmer gelöst werden müssen, integriert werden? Herrmann ist überzeugt, dass dafür unterschiedliche Lösungen gefunden werden müssen. In größeren ambulanten Zentren könnten dafür gesonderte Kräfte eingestellt werden. In kleinen Praxen müsste dafür jemand aus dem Personalstamm geschult werden, die oder der diese Aufgaben neben anderen leistet. Voraussetzung sei immer, dass diese Leistung auch honoriert werde. Wichtig ist Herrmann auch, dass dies horizontal vernetzt geschieht und nicht eine weitere parallel arbeitende Säule etabliert wird, mit der nur mühsam kommuniziert werden kann. Vorstellen könn-

te er sich einen Modellversuch dazu in Schleswig-Holstein in Abstimmung mit der Bürgerbeauftragten.

Wie vertraut El Samadoni mit vielen Problemen im Gesundheitswesen ist zeigte sie, als sie das Thema Gewalt ansprach. Die Bürgerbeauftragte nimmt wahr, dass Gewalt zunehmend zu einem Problem für die Beschäftigten im Gesundheitswesen wird, und dass dieses Problem für die einzelnen Betroffenen nicht lösbar ist. Den Grund für diese Entwicklung beschreibt sie so: „Das Gefühl für Gemeinsinn ist unserer Gesellschaft etwas verloren gegangen.“ Damit drückt sie auch aus, dass die Mehrheit der Gesellschaft noch so denkt und handelt, wie es sich die meisten Menschen auch vorstellen. Herrmann nennt es das „Wir-Gefühl“, das zum Beispiel in der skandinavischen Gesellschaft noch stärker ausgeprägt sei. Aber auch in Deutschland herrscht nach seiner Ansicht zwar Konsens, aber: „Die Mehrheit gibt dies nicht lautstark von sich. Dadurch erhalten Menschen außerhalb dieser Mehrheitsmeinung mehr Aufmerksamkeit.“

Für Samadoni steht fest, dass physische oder verbale Gewalt oder deren Androhung nicht hinnehmbar ist und solchen Auswüchsen auch deutlich begegnet werden muss. Wichtig sei aber auch, die Gründe für die Unzufriedenheit und die daraus mitunter resultierende Wut oder gar Gewalt zu erkennen und etwas gegen die Ursachen zu unternehmen. „Die Menschen

müssen sich aufgehoben fühlen, das gelingt uns als Gesellschaft aber nicht immer“, gab sie zu bedenken. Deshalb sprach sich die Bürgerbeauftragte dafür aus, auch Menschen, deren Meinung sich wissenschaftlich klar widerlegen lässt, weiterhin eine Brücke zu bauen. Samadoni: „Es geht nicht allein um Wissenschaftlichkeit, es geht auch um Emotionen.“

Welche Rolle, welche Verantwortung hat in dieser Gemengelage der Staat? Nach Meinung des Präsidenten hat der Staat in der Pandemie erkannt, dass er sich nicht zu stark zurückziehen darf. Am Beispiel des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) sei dieser Fehler deutlich geworden, als Gesundheitsämter die von ihnen erwarteten Aufgaben wegen Personalmangels zum Teil nicht mehr erfüllen konnten. Für Samadoni hat der Staat in der Pandemie zwar Fehler gemacht, die sie aufgrund der Ausnahmesituation aber nachvollziehbar findet. Insgesamt hat der Staat nach ihrer Wahrnehmung in der Pandemie Herausragendes geleistet: „Ich hätte die Pandemie in keinem anderen Land der Welt erleben wollen. Auch der Staat hat dafür Anerkennung verdient“, sagte Samadoni.

Dass trotz schwieriger Rahmenbedingungen teils übersteigerte Erwartungen an Ärzte und das Personal in Gesundheitsämtern gestellt wurden, lehnten sie und der Präsident übereinstimmend ab: „Das geht gar nicht.“

DIRK SCHNACK

„Team Rundt“ neu im MVZ der Klinik Manhagen



Dr. Lisa Rundt und Dr. Daniel Rundt

Das Ehepaar Dr. Lisa Rundt und Dr. Daniel Rundt ist neu im MVZ Neugraben der Klinik Manhagen. Dr. Lisa Rundt ist Internistin, hat zuvor als Oberärztin des Bethesda Krankenhauses Bergedorf gearbeitet und wird den allgemeinmedizinischen Arztsitz übernehmen. Ihr Ehemann Dr. Daniel Rundt war zuvor am BG Klinikum Hamburg tätig, davon sechs Jahre als Oberarzt in der Abteilung für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie. Er wird sich als Ärztlicher Leiter des MVZ den orthopädischen und chirurgischen Arztsitz mit den im MVZ bereits tätigen Kollegen teilen. Damit arbeiten insgesamt fünf Ärzte im MVZ Neugraben. Die Klinik Manhagen betreibt derzeit insgesamt vier MVZ-Standorte in Hamburg und Schleswig-Holstein. Neben Neugraben und in Manhagen selbst befindet sich ein MVZ im Hamburger Zentrum sowie eines in Kaltenkirchen. (PM/RED)

Diako verstärkt ihre Orthopädie



Felix Aguilar, Dr. Jörn Ailland, Dr. Derk Hendrik Marx (v. l.)

Die Flensburger Diako hat das Team um Chefarzt Dr. Jörg Ailland in der Klinik für Orthopädie, Unfall-, Hand- und Plastische Chirurgie verstärkt. Wie der Chefarzt kam auch Dr. Derk Hendrik Marx aus dem Eckernförder Gelenkzentrum nach Flensburg, wo er als leitender Oberarzt tätig ist. Neuer Oberarzt mit dem Schwerpunkt arthroskopische Schulterchirurgie ist Felix Aguilar. Zusätzlich wird im Rahmen der geplanten Fußchirurgie gemeinsam mit

dem schon im Hause tätigen leitenden Oberarzt der Unfallchirurgie, Dr. Sebastian Jazra, Fußchirurg Dr. Kai Olms für Sprechstunden- und OP-Tätigkeiten unterstützen. Die personelle Verstärkung begründete Ailland mit wachsenden Anforderungen an sein Team. Geschäftsführer Ingo Tüchsen sieht mit der personellen Aufstockung auch eine Ausweitung des orthopädischen Leistungsspektrums und damit ein verbessertes Versorgungsangebot verknüpft. (PM/RED)

GEBURTSTAGE

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

Dr. Brigitte Piening-Delev, Schleswig, feiert am 01.04. ihren 75. Geburtstag.

Dr. Elisabeth Schmidt-Brandenburg, Lübeck, feiert am 02.04. ihren 75. Geburtstag.

Dr. Bernd Jurkschat, Lübeck, feiert am 02.04. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Udo Kalbe, Neustadt, feiert am 04.04. seinen 85. Geburtstag.

Maren Gerloff, Pinneberg, feiert am 07.04. ihren 85. Geburtstag.

Reinhard Patzke, Heide, feiert am 07.04. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Maren Pieper, Harrislee, feiert am 08.04. ihren 70. Geburtstag.

Dr. Frank Wurms, Meldorf, feiert am 09.04. seinen 80. Geburtstag.

Eckart Alsen, Kellinghusen, feiert am 10.04. seinen 85. Geburtstag.

Dr. Rudolf Höhne, Reinfeld, feiert am 10.04. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Christiane Rohwer, Molfsee-Schulensee, feiert am 10.04. ihren 70. Geburtstag.

Andreas von Kügelgen, Lübeck, feiert am 15.04. seinen 70. Geburtstag.

Prof. Jürgen Steinhoff, Lübeck, feiert am 15.04. seinen 70. Geburtstag.

Dipl.-Med. Monika Elsäßer, Flensburg, feiert am 16.04. ihren 75. Geburtstag.

Andreas Stanisak, Osterrönfeld, feiert am 16.04. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Michael Lauterbach, Schwentinental, feiert am 18.04. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Hayo Haupt, Tarp, feiert am 20.04. seinen 85. Geburtstag.

Dr. Arne Philippi, Schenefeld, feiert am 20.04. seinen 85. Geburtstag.

Dr. Wolfgang Beyer, Kiel, feiert am 21.04. seinen 100. Geburtstag.

Dr. Johannes Hardt, Poppenbüll, feiert am 22.04. seinen 90. Geburtstag.

Dr. Volker Gustav Güllk, Elmshorn, feiert am 22.04. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Johanna Günther, Norderstedt, feiert am 23.04. ihren 70. Geburtstag.

Dr. Burckhard Schürenberg, Schleswig, feiert am 23.04. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Joachim Voß, Lübeck, feiert am 30.04. seinen 85. Geburtstag.

Dr. Wolf-Rüdiger Greis, Quarnbek, feiert am 30.04. seinen 80. Geburtstag.

Sana in Lübeck verabschiedete Bahr



Klinikmanager Benjamin Regorz, Pflegedirektor Thomas Müller, PD Dr. Matthias Bahr, Geschäftsführer Dr. Christian Frank (v. l.)

Chefarzt und Ärztlicher Direktor PD Dr. Matthias Bahr hat die Sana Kliniken Lübeck verlassen. Bahr war mehr als 13 Jahre Chefarzt der Medizinischen Klinik I für Gastroenterologie, Pneumologie, Diabetologie und Allgemeine Innere Medizin. Seit mehr als elf Jahren war Bahr auch Ärztlicher Direktor in Lübeck. Seit Monatsbeginn ist er nun Medizinischer Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor an den Ruppiner Kliniken im Klinikverbund der Medizinischen Hochschule Brandenburg.

Für Sana-Geschäftsführer Dr. Christian Frank hat Bahr die Entwicklung des Lübecker Kran-

kenhauses „sehr stark mitgeprägt und sich zudem in den letzten zwei Jahren der Pandemie mit seinem hervorragenden Fachwissen und seiner Besonnenheit für uns alle eingesetzt“. Er habe zudem erreicht, die Klinik zu einem „überregionalen Aushängeschild“ auszubauen. Nachfolger Bahrs als Ärztlicher Direktor ist Dr. Felix Renken, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie. Renken war seit August 2021 bereits als Stellvertreter tätig. Unterstützt wird er künftig von Dr. Jens Schaumberg, Chefarzt der Klinik für Neurologie, der nun stellvertretender Ärztlicher Direktor ist.

(PM/RED)

Urbach folgt auf Oehme

Dr. Wolfgang Urbach ist seit kurzem neuer Ärztlicher Direktor der Imland Klinik am Standort Eckernförde. Er wurde auf einer Sitzung der Chefarzte im Januar gewählt. Urbach ist Chefarzt der Abteilung für Anästhesie und Schmerztherapie in Eckernförde – eine Position, die der 62-Jährige bereits seit 1995 innehat. Urbach ist Nachfolger von Dr. Steffen Oehme. Der Chefarzt des Eckernförder Gelenkzentrums war seit 2019 Sprecher der Chefarzte und Ärztlicher Direktor in der Klinik.

(PM/RED)



Dr. Wolfgang Urbach

KURZ NOTIERT

Neue Oberärzte am FEK

Das Friedrich-Ebert-Krankenhaus (FEK) in Neumünster hat vergangenen Monat Marten Spilok als neuen Oberarzt in der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik am Standort Hahnknüll begrüßt. Einen Monat zuvor nahmen mit Dr. Birgit Hostrup als neue Oberärztin in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik und Tatjana Thestorff als Funktionsoberärztin zwei Ärztinnen ihre Tätigkeit am FEK auf.

(PM/RED)

Nordfriesland besetzt Pflegespitze neu

Olaf Thomsen ist am Standort Niebüll des Klinikums Nordfriesland zum Pflegedienstleiter ernannt worden. Er übernimmt damit die Verantwortung für die Arbeit von rund 170 Mitarbeitenden. Thomsen hat seine Ausbildung in den 1990er-Jahren in Husum absolviert. 2008 war er nach verschiedenen Tätigkeiten und Weiterbildungen in die pflegerische Abteilungsleitung nach Niebüll gewechselt und dort für mehrere Projekte verantwortlich. Schon zu Jahresbeginn hatte das Klinikum Nordfriesland Silke Bichel zur Pflegedirektorin ernannt.

(PM/RED)

Klinik Preetz mit neuem Geschäftsführer

Nach 14 Jahren in dieser Position verabschiedet sich der Geschäftsführer der Klinik Preetz, Hermann Bölting, in den Ruhestand. Nachfolger Alexander Gross nimmt am ersten April seine Arbeit auf. Bislang war Betriebswirt Gross für die Asklepios Kliniken tätig, zuletzt in Mecklenburg-Vorpommern. Plöns Landrätin Stephanie Ladwig erwartet von Gross laut einer Pressemitteilung des Kreises „neuen Schwung“ und eine „positive Weiterentwicklung“ für das kommunale Krankenhaus. Gross ist gebürtiger Kieler und im Kreis Plön aufgewachsen. Studiert hat er an der Fachhochschule in Flensburg.

(PM/RED)

WIR GEDENKEN DER VERSTORBENEN

*Dr. Gunter Iben, Scharbeutz,
geboren am 25.03.1938, verstarb am 03.10.2021.*

*Halina Bergmann, Lübeck,
geboren am 30.01.1922, verstarb am 25.10.2021.*

*Friedhelm Hackenberg, Plön,
geboren am 29.11.1949, verstarb am 29.12.2021.*

*Dr. Ernst Fauth, Eckernförde,
geboren am 31.01.1937, verstarb am 15.01.2022.*

*Klaus Mergemeier, Wedel,
geboren am 02.11.1966, verstarb am 30.01.2022.*

*Dr. Udo Botzet, Lübeck,
geboren am 11.09.1941, verstarb am 05.02.2022.*

Altersversorgung rückt immer mehr in den Fokus

ALTERSVORSORGE Das Versorgungswerk der Ärztekammer Schleswig-Holstein erweitert seine Geschäftsstelle. Während der Bauphase wird ein anderes Quartier bezogen.

Das Versorgungswerk unserer Ärztekammer stößt räumlich an seine Grenzen. Alle Büros in der Geschäftsstelle am Ende der Bismarckallee in Bad Segeberg sind belegt. Einige sind sogar überbelegt: Schreibtische und Bürostühle teilen sich jeweils zwei Personen, indem beide abwechselnd ins Home-Office ausweichen. Das Versorgungswerk begann mit diesem „Desksharing“ schon einige Jahre vor Ausbruch der Pandemie. Bereits zuvor waren verzichtbare Flur- und Abstellflächen und ein für Mitgliederberatungen genutzter Raum in Büros umgewandelt worden, um neu eingestelltes Personal unterbringen zu können. Weitere Bürokapazitäten lassen sich im Haus nun nicht mehr ohne Baumaßnahmen gewinnen. Ein weiterer Ausbau des „Desksharing“, wie ihn manche Großunternehmen nach positiven Erfahrungen während der Zeit der Pandemie anstreben, scheidet als Lösung jedoch aus. Denn nicht alle Tätigkeiten lassen sich ins Home-Office verlagern. Auch Mitglieder kämen ungern dahin, um sich persönlich beraten zu lassen.

In der Geschäftsstelle des Versorgungswerkes arbeiten aktuell 42 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, mehr als doppelt so viele wie vor 20 Jahren. Der Personalzuwachs ist insbesondere auf einen starken Mitgliederanstieg, auf eine Zunahme des individuellen Beratungsbedarfs und auf einen Zuwachs staatlicher Regulatorik zurückzuführen. Aktuell führt die Geschäftsstelle rd. 23.000 Akten von versorgungsberechtigten Personen. Auch diese Zahl hat sich in den letzten 20 Jahren nahezu verdoppelt. Die Aktenführung geschieht bereits elektronisch. Versorgungsansprüche haben nicht nur Mitglieder, sondern auch deren Hinterbliebene (insbesondere Witwen, Witwer und Waisen), seit 2009 zudem geschiedene Ehegatten von Mitgliedern nach vollzogenem Versorgungsausgleich. Besonders stark entwickelt sich die Zunahme der Anzahl „ruhender“ Mitglieder: Diese übten ihren Beruf in früheren



Der LevoPark in Bad Segeberg aus verschiedenen Perspektiven. Auf dem früheren Kasernengelände befand sich auch das Interimsdomizil der Ärztekammer, bevor es zurück in die Bismarckallee ging. In Kürze wird das Versorgungswerk hierher ausweichen.



Zeiten in Schleswig-Holstein aus, wechselten später in den Kammerbezirk eines anderen Bundeslandes, wurden damit Pflichtmitglied des dortigen Versorgungswerkes, haben hier jedoch noch eine beitragslose Rentenanwartschaft, die weiter betreut wird. Denn seit 2005 gilt das sogenannte Lokalisierungsprinzip: Mitgliedschaft und Beitragspflicht bestehen stets in dem Versorgungswerk, in dessen Kammerbezirk die ärztliche Tätigkeit ausgeübt wird. Zwar ist nach Wechsel des Kammerbezirks eine Überleitung der beim ersten Versorgungswerk eingezahlten Beiträge möglich. Dies ist jedoch an enge Voraussetzungen gebunden. Zu dem steigenden Arbeitsanfall der Geschäftsstelle trägt zudem eine hohe Mitgliederfluktuation bei. Schleswig-Holstein gilt bei Medizinerinnen und Medizinern unverändert als beliebtes Einwanderungsland. Von den rd. 1.000 Mitgliederneuzugängen, die das Versorgungswerk jährlich verzeichnet, kommen etwa zwei Drittel aus anderen Bundesländern oder aus dem Ausland.

Das Mitgliederwachstum könnte noch etwa eine Dekade anhalten, weil voraussichtlich erst im nächsten Jahrzehnt der demografische Abbau der geburtenstarken Generation der Baby-Boomer einsetzen wird. Zudem ist zu erwarten, dass nachfolgende Mitgliedergenerationen dem Thema „Altersversorgung“ eine höhere Aufmerksamkeit widmen

werden, als bisherige Generationen dies taten. Mit der gestiegenen Lebenserwartung hat sich die durchschnittliche Rentenbezugszeit gegenüber jener vergangener Jahrzehnte beträchtlich erhöht. Eine durchdachte Ruhestandsplanung rückt bereits jetzt bei immer mehr Mitgliedern in den Fokus. Hierbei gilt es, u. a. auch „Fallstricke“ wie die Besteuerung der Rente und Sozialabgaben einzukalkulieren. Das Versorgungswerk will seinen Mitgliedern hierbei helfen. Auf seiner Website www.vaesh.de hält es zahlreiche Informationen bereit. Geplant ist, das Serviceangebot weiter zu ergänzen, auch durch persönliche Beratungen im Rahmen von Messen und Tagungen.

Die Geschäftsstelle des Versorgungswerkes war nach seiner Gründung im Jahre 1964 zunächst räumlich und organisatorisch innerhalb der Ärztekammer untergebracht. Anfang 1988 bezog es das bis heute genutzte Gebäude in der Bismarckallee 14–16. In den ersten Jahren wurde dieses noch durch mehrere externe Mieter mitgenutzt, zu ihnen gehörte u. a. eine Filiale der Apotheker- und Ärztebank. Aus dieser Zeit stammen noch mehrere Tresore, die im Untergeschoss des Gebäudes untergebracht sind und nun zur Entsorgung anstehen. Darüber hinaus besteht beträchtlicher Sanierungsbedarf. Dies gilt insbesondere für die Heizung, die Fenster und die Rohrsysteme.

Die Gremien des Werkes haben in den letzten Jahren mehrere Varianten erörtert, wie der künftige Raumbedarf der Geschäftsstelle sichergestellt werden kann. Dem geplanten Vorgehen wurden die Variante eines Abrisses und Komplettneubaus sowie die eines Neubaus an anderer Stelle gegenübergestellt. Für eine Sanierung und Aufstockung des Bestandsgebäudes sprachen nach Abwägung aller Argumente sowohl wirtschaftliche, organisatorische, aber auch ökologische Gründe.

Vorgesehen ist nun, das Gebäude um ein Staffelgeschoss aufzustocken, das in massiver Holzbauweise errichtet wird. Verwirklicht werden zudem Dachbegrünung und Wärmedämmung, eine Wärmepumpe sowie eine Photovoltaikanlage auf dem Dach. Insgesamt ermöglicht das neue Gebäude bis zu 22 weitere Arbeitsplätze. Da das gesamte Areal unmittelbar an den Kurpark und an eine Fledermausroute angrenzt, waren Umweltaspekte besonders zu berücksichtigen. Die zuständigen Forst- und Naturschutzbehörden wurden am Planungs- und Genehmigungsverfahren beteiligt. Die Baugenehmigung machte den Nachweis zusätzlicher Stellplätze zur Auflage, wofür ein Teil des Nachbargrundstücks genutzt wird, auf dem einige Bäume weichen müssen. Dass sich ihre Fällung mit der Fledermausroute verträgt, bestätigt ein behördlich eingeholtes Fachgutachten. Nach einem Gespräch mit Mitgliedern des Naturschutzverbandes BUND, die gegen die Baumfällung protestiert hatten, wurde der Ausbau von fünf Stellplätzen zurückgestellt. Letztlich mussten 11 Bäume gefällt werden.

Für die Durchführung der Bauarbeiten ist der Zeitraum von April 2022 bis Dezember 2023 geplant. Das Versorgungswerk wird während dieser Zeit weiterhin unter der gewohnten Rufnummer 04551/803-900 (für Mitglieder), unter der gewohnten E-Mail-Adresse mitglieder@vaesh.de und unter der bisherigen Postanschrift (Postfach 1106, 23781 Bad Segeberg) erreichbar sein. Lediglich für Besucher ändert sich die Adresse. Denn die Belegschaft bezieht für die Zeit der Bauarbeiten Büroräume im Jaguarring 12 (LevoPark). Der Umzug in das neue Quartier findet in der Zeit vom 17. bis 21. März statt. An diesen Tagen ist die Geschäftsstelle weder besuchbar noch telefonisch oder per E-Mail erreichbar. Ab dem 22. März sind Besuche im Jaguarring zu den herkömmlichen Öffnungszeiten (aktuell leider nur unter Einhaltung von „2G“) möglich. Wir freuen uns, wenn Sie bei uns vorbeischaun.

HARALD SPIEGEL,
GESCHÄFTSFÜHRER VERSORGUNGSWERK



Das aktuelle, sanierungsbedürftige Gebäude des Versorgungswerkes der Ärztekammer Schleswig-Holstein, in direkter Nachbarschaft zur Ärztekammer.



Satzungsänderung der Weiterbildungsordnung

Einführung der Facharztkompetenz Innere Medizin und Infektiologie

Eine 1. Satzungsänderung der Weiterbildungsordnung ist am 9. Februar 2022 in Kraft getreten (s. a. Bericht über die Kammerversammlung, Ausgabe 12/2021, Seite 15). Eine wesentliche Änderung stellt die Einführung der Facharztkompetenz Innere Medizin und Infektiologie dar.

Zudem wurden die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung „Klinische Akut- und Notfallmedizin“ der Versorgungsrealität angepasst.

Eine weitere Änderungen mit klarstellendem Charakter betrifft die Absolvierung von Inhalten für den Erwerb von Zusatzbezeichnungen, bei denen zusätzlich zur

Kurs-Weiterbildung Inhalte in praktischer Tätigkeit unter Anleitung bzw. Supervision eines entsprechend weiterbildungsbefugten Arztes zu absolvieren sind. Dies betrifft die Zusatzbezeichnungen Akupunktur, Ernährungsmedizin, Flugmedizin, Krankenhaushygiene, Manuelle Medizin, Medizinische Informatik, Naturheilverfahren, Palliativmedizin, Sexualmedizin und Sportmedizin.

Auch wurde in den allgemeinen Inhalten im Weiterbildungsblock „Patientenbezogene Inhalte“ der Inhalt „Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit“ als kognitive und Methodenkompetenz aufge-

nommen. Allgemeine Inhalte sind für alle Facharztanerkennungen nachzuweisen.

Die Satzungsänderung ist auf der Homepage www.aeksh.de in der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“ veröffentlicht.

Die aktuelle Weiterbildungsordnung steht als Download wie gewohnt im Bereich „Weiterbildung“ zur Verfügung.

Anerkennung der Zusatz-Weiterbildung Intensivmedizin

Die Kammerversammlung hat folgende Änderung der Weiterbildungszeit zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin nach aktueller Weiterbildungsordnung befürwortet:

Maximal 6 Monate Zusatz-Weiterbildung

Intensivmedizin können aus der Facharzt-Weiterbildung im Gebiet angerechnet werden, wenn in dieser mindestens 12 Monate Intensivmedizin bei einem für die Zusatz-Weiterbildung Befugten abgeleistet wurden. Eine entsprechende Regelung ist für die 2. Satzungsänderung der Weiterbil-

dungsordnung vorgesehen. Die Regelung kann bereits vorab im Rahmen einer Anerkennung als gleichwertige Weiterbildung nach § 10 WBO angewendet werden.

Hinweis auf Übergangsbestimmungen für Anträge nach „alter“ WBO vom 25. Mai 2011

Kammerangehörige, die sich bei Inkrafttreten der aktuellen Weiterbildungsordnung, also am 1. Juli 2020, in einer Weiterbildung befinden haben, können diese innerhalb einer bestimmten Frist noch nach den Bestimmungen der „alten“ Weiterbildungsordnung vom 25. Mai 2011 abschließen und die Zulassung zur Prüfung beantragen.

Die Frist endet für Schwerpunktbezeichnungen und Zusatzbezeichnungen am 30. Juni 2023 und für Facharztbezeichnungen am 30. Juni 2027.

FORTBILDUNGSTERMINE BEI DER ÄRZTEKAMMER

Facharzt Repetitorium Viszeralchirurgie – Fit für die Prüfung

Es werden alle Gebiete des Faches Viszeralchirurgie mit Ihnen gemeinsam durchgearbeitet. Nach der Veranstaltung findet am Samstagvormittag ein Probeexamen statt. Anhand klinischer Fälle wird auf das Thema hingearbeitet. Sie selbst werden interaktiv an den Themen beteiligt werden, wobei die wichtigen pathophysiologischen Hintergründe, die Indikationsstellung und die Operationen im Mittelpunkt der Vorträge steht. Mit unserem Repetitorium wollen wir Sie fit für die Facharztprüfung Viszeralchirurgie machen. In der Infobox finden Sie das vorläufige Programm zum Download. Die wissenschaftliche Leitung liegt bei Prof. Dr. med. Tobias Keck, MBA, FACS, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Direktor Klinik für Chirurgie.

Nächster Termin: 24.03.2022

(Fortbildungspunkte: 24, Fortbildungsstunden: 24)

Geriatrische Syndrome und Krankheitsfolgen im Alter/Diagnoseverfahren (Med. Assistenzberufe)

Nutzen Sie dieses Seminar, um Ihren bereits geschulten Blick, durch Einsatz gezielter Anamnese und einfacher Diagnoseverfahren einschließlich standardisierter Tests zu schärfen. Sie werden besser auf die besonderen Bedürfnisse geriatrischer Patienten eingehen können und Ihre Chance nutzen, dabei mitzuhelfen, sich anbahnenden Komplikationen entgegenzuwirken.

Inhalte:

- ▶ Häufige Krankheitsbilder und typische Fallkonstellationen kennen
- ▶ Altersmedizinische Funktionsverluste kennen
- ▶ Dementielles Syndrom beschreiben
- ▶ Diabetes mit Folgekrankheiten erläutern
- ▶ Ernährungsstörungen im Alter
- ▶ Krankheiten mit erhöhtem Sturzrisiko beschreiben

- ▶ Geriatrisches Basisassessment durchführen
- ▶ Verfahren zur Funktions- und Fähigkeitseinschätzung handhaben
- ▶ Verfahren zur Beurteilung der Hirnleistung anwenden
- ▶ Testverfahren bei Demenzverdacht durchführen

Dieses Seminar bereitet auf die Prüfung zum/zur Nicht-ärztlichen Praxisassistenten/in „nach § 87 Abs. 2b Satz 5 SGB V“ vor.

Nächster Termin: 18.03.2022

(Fortbildungsstunden: 20)

Sachkunde gem. § 5 und § 8 nach MPBetreibVO (Med. Assistenzberufe)

Gemäß der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) dürfen nur Personen mit der Instandhaltung von Medizinprodukten beauftragt werden, die die Sachkenntnis zur Ausführung dieser Aufgabe erworben haben. Die Inhalte dieses Fachzertifikates entsprechen dem Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung (DGSV).

Inhalte:

- ▶ Rechtsgrundlagen (Gesetze, Verordnungen, Normen, UVV)
- ▶ Grundlagen der Mikrobiologie und Keimzahlverminderung
- ▶ Instrumentenkunde, Pflege, Wartung, Funktionskontrolle
- ▶ Anforderungen an das zu sterilisierende Gut (Reinigen, Desinfizieren, Verpackung)
- ▶ Durchführung der Sterilisation
- ▶ Qualitätssicherung und Hygiene in der ärztlichen Praxis

Vorabinformationen über die Instrumentenaufbereitung entnehmen Sie der Krinko BfArM-Empfehlung unter www.rki.de und der AKI-Broschüre (Rote Broschüre) unter www.a-k-i.org.

Erster Termin: 01.04.2022

(Fortbildungsstunden: 40)

Über den QR-Code finden Sie das komplette Veranstaltungsangebot.



Kontakt

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



HINWEIS DER REDAKTION:

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

Entsprechende Beschwerden über unrichtige Angaben, insbesondere zu falschen Aussagen hinsichtlich der Weiterbildungsbefugnis, können nach den berufsrechtlichen Vorschriften verfolgt werden. Auf eventuelle zivilrechtliche Folgen, wie Schadensersatzansprüche, wird hingewiesen. Gewerbliche Anzeigen stellen keine redaktionellen Beiträge dar.

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



Schleswig-Holsteinisches

Ärzteblatt

STELLEN- UND RUBRIKANZEIGEN

Gern beraten wir Sie zu den Werbemöglichkeiten im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt:
elbbüro Stefanie Hoffmann • Fon (040) 33 48 57 11 • anzeigen@elbbuero.com • www.elbbuero.com

NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSSTERMIN: Heft Nr. 04 21. März 2022

STELLENANGEBOTE



**ICH WILL DABEI SEIN,
WENN WIR KRANKENHAUS
NEU DENKEN.**

MIT DIESEM WUNSCH SIND SIE BEI ASKLEPIOS GUT AUFGEHOBen

Die ASKLEPIOS ONLINE KLINIK bietet eine neue und digitale Versorgungsform, eingebettet in ein breites psychiatrisches und psychotherapeutisches Behandlungsangebot.

INTERESSIERT?



 **ASKLEPIOS**

Gesund werden. Gesund leben.

STELLENANGEBOTE

Regio Kliniken


sana.de/karriere

Verstärken Sie uns zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Vollzeit als

Oberarzt Innere Medizin/ Gastroenterologie (m/w/d)

Die Regio Kliniken, ein Unternehmen der Sana Kliniken AG, ist ein integrierter Anbieter von Dienstleistungen im Gesundheitswesen in der Region Pinneberg. Mit den zwei Akut-Krankenhäusern in Elmshorn und Pinneberg mit insgesamt 907 Planbetten und 1.999 Mitarbeitern sind die Regio Kliniken der größte private Klinikbetreiber in Schleswig-Holstein.

Die Hauptaufgabe der Klinik besteht in der Versorgung stationärer Patienten mit schweren inneren Erkrankungen. Schwerpunkte bilden die Kardiologie (Herzkrankheiten), die Angiologie (Gefäßkrankheiten) in Zusammenarbeit mit der Abteilung Gefäßchirurgie, die Gastroenterologie (Verdauungstrakt) und die internistische Intensivmedizin.

+ Hier ist Ihr Einsatz gefragt

- Als ausgewiesener Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie stehen Sie unserem Team am Klinikstandort Pinneberg tatkräftig zur Seite.
- Sowohl bei der Diagnostik als auch bei der stationären Versorgung setzen wir auf Ihr Können.
- Wir vertrauen darauf, dass Sie uns im Zuge des Bereitschaftsdienstes unter die Arme greifen.

+ Darum sind Sie unsere erste Wahl

- Sie sind Facharzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie.
- Sie möchten gerne Ihre Fähigkeiten in Diagnostik und Therapie in einem interdisziplinären Team weiterentwickeln.
- Sie besitzen Erfahrung in der Endoskopie (Gastroskopie, Koloskopie, ERCP und Endosonographie).
- Sie besitzen ein hohes Maß an Engagement, Teamgeist und sozialer Kompetenz.
- Belastbarkeit, hohes Verantwortungsbewusstsein und Flexibilität sind für Sie selbstverständlich.

+ Und darum sind wir Ihre erste Wahl

- Attraktive Vergütung mit zusätzlichen Sozialleistungen sowie Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- HVV-ProfiTicket und Jobticket NAH.SH
- Betriebliche Gesundheitsförderung (Qualitrain-Firmenfitness, Gesundheitstage u. v. m.)
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie (flexible Arbeitszeitmodelle, Kooperationskindergärten, Lebenslagencoaching u. v. m.)
- Jährliche Mitarbeitererevents und eine offene, herzliche Arbeitsatmosphäre sowie die unmittelbare Nähe zu Hamburg und Elbe

Als einer der größten Gesundheitsdienstleister in der DACH-Region verfügt Sana über verschiedene Business Units (Gesundheitsversorgung, Krankenhaus-Services und Gesundheit) und versorgt jährlich rund 2,2 Millionen Patienten nach höchsten medizinischen und pflegerischen Qualitätsansprüchen. Mehr als 36.000 Mitarbeitende in über 120 Gesellschaften vertrauen bereits auf uns. Sie alle profitieren von einem Arbeitsumfeld mit abwechslungsreichen Herausforderungen und viel Raum für Eigeninitiative. Bei Sana können Sie sowohl eigene Schwerpunkte entwickeln als auch ein interdisziplinäres Netzwerk aufbauen.

Sie haben vorab noch Fragen? Dr. Guido Csomós (Chefarzt Innere Medizin) beantwortet sie Ihnen gerne: Telefon 04101 217-197

Bewerben Sie sich direkt über den nebenstehenden **QR-Code**.

Bitte beachten Sie unsere Datenschutzhinweise unter: sana.de/karriere | sana.de/regiokliniken

Wir lieben Krankenhaus – gerne mit Ihnen: sana.de/karriere

Ein Tochterunternehmen der Sana Kliniken AG, ausgezeichnet als einer der besten Arbeitgeber Bayerns 2018.



Wir suchen ab sofort oder später einen:

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

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

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

Die Balance zwischen Arbeit und Privatleben ist uns wichtig.

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

Max-Richter-Str. 2a · 24537 Neumünster

Tel.: 04321-85388-0 · info@praxis-am-kantplatz.de

NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSS: Heft Nr. 04 21. März 2022

Haben Sie Interesse an Rheumatologie ?



MVZ Rheumatologie und Autoimmunmedizin Hamburg GmbH sucht zum nächstmöglichen Termin einen

Allgemeinmediziner/Internisten (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

zur Unterstützung unseres großen rheumatologisch tätigen Teams. Wir planen die Gründung eines weiteren Standortes im Hamburger Südosten neben den bereits bestehenden in der Innenstadt und dem Elbvorort Blankenese

Ein Team mit 13 internistischen Rheumatologen, drei Laborärzten, einem Immunologen und einem eigenen klinischen Forschungszentrum mit drei Studienärzten bietet ein ungewöhnlich interessantes Arbeitsumfeld. Neben der Versorgung von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen betreiben wir eine Immundefektambulanz für Erwachsene, eine Studienambulanz und ein eigenes Diagnostiklabor. Unsere klinische Diagnostik umfasst Sonographie, DXA-Messung, EKG, Lungenfunktion und Ergometrie.

Ihre Aufgaben:

- Mitgestaltung beim Aufbau des neuen Standortes
- Allgemeininternistische Mitbetreuung der rheumatologischen Patienten
- Gesundheitsuntersuchungen, Krebsvorsorge einschließlich Sonographie, Knochendichtemessung, EKG, Lungenfunktion, Ergometrie

Wir bieten:

- Die Möglichkeit, im Verlauf selbst schwerpunktmäßig rheumatologisch zu arbeiten
- 18 Monate Weiterbildung „Rheumatologie“ sind vorhanden
- Ein interessantes und vielseitiges Aufgabengebiet mit der Möglichkeit, eigene Schwerpunkte zu setzen
- Ein freundliches, aufgeschlossenes und kompetentes MFA/RFA Team
- Ein sehr angenehmes und positives Arbeitsklima
- Eine regelmäßige interdisziplinäre Teambesprechung/Fallkonferenz
- Möglichkeiten der internen und externen Fortbildung
- Ein vollwertiges Labor mit der gängigen rheumatologischen Diagnostik sowie vielen weiteren Parametern
- Umsatzbeteiligung möglich

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung. Senden Sie diese bitte an: l.woellmer@rheuma-hh.de oder kontaktieren Sie uns persönlich/telefonisch.

Weitere Informationen finden Sie auch unter www.rheuma-hh.de

Chancen geben.

Chancen nutzen. Bei Sana.



STELLENANGEBOTE

Hausarztpraxis im nördlichen
Hamburger Umland sucht
WBA Allgemeinmedizin
in Voll- oder Teilzeit.

2 KV-Sitze, Weiterbildungsbefugnis
30 Monate (2011 & 2020) liegt vor.
Kontakt: 0172 9 444 888 oder
www.hausarztpraxis-rhen.de

Gynäkol. Gemeinschaftspraxis
im Kreis Stormarn sucht
Entlastungsassistentin.

Spätere Übernahme möglich
Kontakt unter Chiffre SH 51459

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

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

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

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

Moderne Gemeinschaftspraxis
mit tollem Team an der Grenze
zwischen HH und SH sucht
**FÄ/FA Allgemeinmedizin/
Innere Medizin in Vollzeit**
zur Festanstellung ab 01.10.2022.
Zuschriften unter Chiffre SH 51439

**AUGEN Facharzt/
Assistent im 3. Jahr (m/w/d)**
für Region Alpenland (Allgäu)

Im Team oder eigenständig.
TZ möglich. Bewerbung bitte an:
bewerbung@augenlinik-kempten.de

**FÄ/FA für Allgemein/
Innere Medizin**

in TZ ab sofort für Praxis in
HH-Altona gesucht. **Voraussetzung:**
Sonographiekenntnisse. Kontakt:
0172-518 55 29 · info@dr-kothe.de

**Gynäkologin in
Teilzeit gesucht!**

Die **Praxis für die Frau** in Elmshorn
sucht eine angestellte Ärztin.
Kontakt: juliakottwitz@kk-gyn.de

Medizinisches Versorgungszentrum

Groß-Sand

Werden Sie Teil unseres Teams, denn wir suchen

**Fachärztin/Facharzt Orthopädie o. Fachärztin/
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
(m/w/d)**

ab sofort in Voll- oder Teilzeit für unser ärztliches Team in der
Orthopädie am MVZ Groß-Sand!

Für weitere Informationen kontaktieren Sie uns
gerne unter +49 (0)40 75 205 - 6000 oder
per E-Mail unter bewerbung@gross-sand.de.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.



**Facharzt (m/w/d)
für Allg./ Innere Medizin**

in VZ/TZ von kollegialem
Praxisteam in HH-Norderstedt
gesucht. Hohe Vergütung
bei flexiblen Arbeitszeiten.
Kontakt: 0172 - 455 22 50

**ANZEIGEN-
SCHLUSS:
Heft Nr. 04
21. März 2022**

AVi Medical



Wir suchen Sie.

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

Was wir bieten:

**Die modernsten Hausarzt-
praxen Deutschlands**

Hochwertig eingerichtete Räumlichkeiten in zentralen Lagen (Barmbek, Altona, Winterhude, Hoheluft), neueste Geräte und Technologien, eigens entwickelte Apps für PatientInnen und Praxen zur Begleitung der Behandlung

Attraktive Vergütung

Attraktives Fixgehalt ohne unternehmerisches Risiko

Ambitioniertes Team

Werden Sie Teil des stetig wachsenden Avi-Ärzte-Netzwerks und profitieren Sie von einer Arbeitsatmosphäre geprägt von Teamwork und regelmäßigem Austausch unter KollegInnen

Fokus auf die Medizin

Administrative Aufgaben, z.B. die gesamte Praxisorganisation, Bestellungen oder Personalthemen, werden zentral betreut. Dadurch bleibt mehr Zeit für das, worauf es wirklich ankommt: die Behandlung der PatientInnen

Umfangreiche Benefits

30 Tage Urlaub, flexible Arbeitszeiten, Teilzeit-Arbeitsmodelle, Home Office Möglichkeiten, geförderte Weiterbildungen, Familienfreundlich und noch vieles mehr

Ab sofort.

Was Sie mitbringen:

Facharzttitel für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

Interesse an moderner Medizin und digitale Affinität

Interesse?

www.avimedical.com/aerzte

Habib Fussi

+49 152 090 688 23
habib.fussi@avimedical.com



STELLENANGEBOTE

Wir suchen für unsere Abteilung Chirurgie zum nächstmöglichen Termin:

Facharzt Chirurgie (m/w/d)

Fachrichtungen Unfall- und Gelenkchirurgie
sowie

Assistenzarzt im letzten Jahr der Weiterbildung (m/w/d)

Nähere Informationen zur Aufgabe und zur Bewerbung
finden Sie unter www.klinik-preetz.de/karriere

Für Fragen senden Sie eine E-Mail an: personalabteilung@klinik-preetz.de

Überörtliche anästhesiologische Gemeinschaftspraxis (www.ap-holstein.de)
sucht Unterstützung in Teilzeit durch einen

FA für Anästhesiologie (w/m/d) gern auch mit ZB Schmerztherapie.

Wir bieten attraktive Arbeitszeiten ohne Nacht- und Wochenenddienste in einem freundlichen Team an modernen, nach DGAI-Standard ausgestatteten Arbeitsplätzen mit interessantem Spektrum. Vorrangiger Einsatzbereich wäre in Lübeck an 2 OP-Zentren.

Bei Interesse freuen wir uns über eine Mail an bewerbung@ap-holstein.de.



WBA-Allgemeinmedizin in Hamburg VZ/TZ

GP im EKZ ab Mai 2022. Gutes Team, Breites Spektrum
Einstieg Praxis, Mitarbeit / WB Arbeitsmedizin möglich

Hausärzte im CCB · Dr. J.E. + Ch.E. Kulemann

Bergedorfer Str.105 · 21029 Hamburg

Kontakt: info@praxis-kulemann.de. [Wir freuen uns!](#)



RADIOLOGIE HOHELUFT

Facharzt (m/w/d)

für Radiologie/Diagnostische Radiologie

Keine Lust mehr auf Nacht- Wochenenddienste bei schlechter Bezahlung?

Als eines der modernsten Zentren für radiologische Diagnostik und Nuklearmedizin sind wir auf der Suche nach Unterstützung unseres dynamischen Teams. Wir bieten Ihnen optimale Arbeitsbedingungen und eine überdurchschnittliche Tätigkeitsvergütung in einer zertifizierten Unternehmensstruktur und jederzeit auch gerne die Möglichkeit neue Impulse einzubringen und gemeinsam mit uns weiter zu entwickeln.

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

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine/n **Facharzt (m/w/d) für Radiologie/diagnostische Radiologie in Voll-/Teilzeit**. Erfahrung in der Schnittbilddiagnostik (MRT- und CT) sind von Vorteil.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen an unsere Personalabteilung davidson@radiologiehoheluft.de oder

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

Für unsere Standort in 20354 Hamburg, Poststraße 36, suchen wir entweder im gut dotierten Anstellungsverhältnis oder auf Honorarbasis

Ärzte für ästhetische Medizin bei besten Konditionen.

Fortgeschrittene Kenntnisse in Lippen- und Faltenunterspritzung sowie weiteren minimal-invasiven ästhetischen Behandlungen sollten vorhanden sein.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! Bitte senden Sie die an per E-Mail an: verwaltung@meine-schoenheitsclinic.de

Meine Schönheitsclinic
Privatklinik für Plastische
und Ästhetische Chirurgie
Zentrale: 0211-8996090

Meine AUF DER KÖ
SchönheitsClinic

WBA ab Sommer 2022 in Rendsburg gesucht

Weiterbildungsstellen FÄ/FA für Allgemeinmedizin, Befugnis 42 Monate nach neuer WBO, ab Sommer 2022 oder später frei. Vollzeit, Teilzeit, flexible Absprachen, attraktive Vergütung, bezahlte Fortbildungen - alles ist möglich.

Alle Informationen zur Praxis unter www.hausarztpraxis-kronwerk.de
Bewerbungsunterlagen bitte an verwaltung@hausarztpraxis-kronwerk.de
Telefonische Informationen vorab herzlich gerne unter **0176-43 64 48 31**

**ANZEIGEN-
SCHLUSS:**

**Heft Nr. 04
21. März 2022**



Deutsche
Rentenversicherung

Nord

Die Deutsche Rentenversicherung Nord ist Träger der gesetzlichen Rentenversicherung in Schleswig-Holstein, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern.

Wir suchen dringend erfahrene Fachärztinnen und Fachärzte auf den Gebieten Innere Medizin/Orthopädie bzw. Chirurgie und Neurologie/Psychiatrie/Nervenheilkunde für die externe Erstellung von sozialmedizinischen Gutachten mit Untersuchung.

Die zu erstellenden fachärztlichen Gutachten dienen der Verwaltung als Grundlage für ihre Entscheidungen in Rehabilitationsverfahren und bei gesundheitlich begründeten Rentenansprüchen.
Die Vergütung erfolgt nach der gültigen Richtlinie der Deutschen Rentenversicherung.

Sind Sie interessiert? Dann melden Sie sich bitte bei der Abteilungsleiterin des Sozialmedizinischen Dienstes, Dr. med. Angela Harksen unter Telefon 0451 485-13000 oder gern auch per Mail: angela.harksen@drv-nord.de.

STELLENANGEBOTE



Ostseeklinik Schönberg-Holm

Die Ostseeklinik Schönberg-Holm ist eine Fachklinik für Rehabilitation einschl. AHB/AR und Prävention und behandelt Patienten mit Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs, der arteriellen Gefäße, der Atemwege und der Bewegungsorgane. Auf dem Gebiet der AHB/AR kooperieren wir mit vielen Akutkliniken des Nordens und darüber hinaus. Die Klinik verfügt über eine Gesamtkapazität von 330 Betten, wobei 110 Betten auf die Abteilung Kardiologie entfallen.

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin einen engagierten Arzt (m/w/d) mit bereits bzw. zeitnah abgeschlossener Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie als

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

Sie erwartet eine sehr interessante, vielseitige Tätigkeit in einem engagierten, interdisziplinär arbeitenden Team an einem reizvollen Standort. Die Vergütung erfolgt nach dem Haustarifvertrag mit dem Marburger Bund.

Wenn Sie sich angesprochen fühlen und unser Ärzteteam ergänzen möchten, dann richten Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen bitte an die:

**Ostseeklinik Schönberg-Holm - Personalabteilung -
An den Salzwiesen 1 · 24217 Ostseebad Schönberg
bewerbung@ostseeklinik.com · www.ostseeklinik.com**

Für telefonische Auskünfte steht Ihnen unser zukünftiger Chefarzt der Abt. Kardiologie, Herr Dr. Rossée, unter Tel 04344 - 37-1516 gern zur Verfügung.



IM RAHMEN DER ERWEITERUNG UNSERER STRANDKLINIK IN BOLTENHAGEN SUCHE WIR MEHRERE APPROBIERTE

Stations- und Assistenzärzte (m/w/d)

Ihre Bewerbungen senden Sie bitte per E-Mail an personal@strandklinik.de oder nutzen Sie unser komfortables Bewerbungsformular auf www.strandklinik.de/karriere

Für weitere Fragen steht Ihnen Solveig Biebow unter der Telefonnummer 038825 47-923 gerne zur Verfügung.

Strandklinik Boltenhagen
Ostseallee 103
23946 Ostseebad Boltenhagen

Die Strandklinik Boltenhagen, Fachklinik für Kardiologie, Angiologie, Hämatologie und internistische Onkologie, ist eine Einrichtung der Fuest Familienstiftung.

Unser Angebot:

Familienfreundliches Arbeiten durch verschiedene Arbeitsmodelle (Teilzeit mgl.), Weiterbildungsmöglichkeit in der Inneren Medizin, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen, Hämatonkologie, Kardiologie und Gynäkologie (1 Jahr bzw. 6 Monate) und vieles mehr.



Für unsere Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit einen

Assistenzarzt (m/w/d) in Weiterbildung oder Facharzt (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie für den Einsatz in der psychiatrischen Institutsambulanz

Wir haben einiges zu bieten:

- volle Weiterbildungsmöglichkeit für die Facharztbezeichnung Psychiatrie und Psychotherapie einschließlich Neurologiejahr im eigenen Haus – die extern zu absolvierenden Teile der psychotherapeutischen Weiterbildung werden einschließlich der Selbsterfahrung finanziert
 - eine der größten Therapieeinheiten für tiergestützte Therapie in Deutschland mit qualifizierten und weiterbildungsbefugten Therapeuten (m/w/d), und 2022 findet der Spatenstich für den Bau einer komplett neuen psychiatrischen Klinik statt
 - ein großes Angebot an externen sowie internen Fort- und Weiterbildungen in unserem eigenen Bildungszentrum
 - günstige kinderfreundliche Infrastruktur vor Ort, eine betriebsnahe Kita und Unterstützung bei der Kitaplatz-Suche
 - freizeitfreundliches Umfeld mit Nähe zur Nordsee und guter Anbindung nach Hamburg und Kiel im wohl glücklichsten Bundesland Deutschlands mit erschwinglichen Grundstücks- und Mietpreisen
 - eine Vergütung mit regelmäßigen Tarifsteigerungen nach TV-Ärzte/VKA, 30 Tage Urlaub/Jahr und flexible Arbeitszeitmodelle
 - ein vielseitiges, familienfreundliches Team – die Westküstenkliniken haben bereits 2017 die Lübecker Erklärung für Akzeptanz und Respekt unterzeichnet
- ... und viele weitere Vorteile, die wir als „Caring Company“ zu bieten haben.

Ihr Profil:

- Sie streben die Facharztbezeichnung Psychiatrie und Psychotherapie an oder sind bereits entsprechender Facharzt (m/w/d)
- Sie interessieren sich für die ambulante und zu Hause aufsuchende Behandlung von Patienten
- Sie haben Freude daran, neue Konzepte zu entwickeln und eigenständig zu arbeiten

Ihre Bewerbung:

Bitte senden Sie Ihre aussagekräftigen Unterlagen per E-Mail an jobs@wkk-hei.de oder per Post an:

Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide gGmbH
Personalabteilung | Esmarchstraße 50 | 25746 Heide

Für fachliche Fragen steht Ihnen gern unsere Chefärztin, Frau Dr. Schulz-Du Bois, unter Telefon 0481 785-2001 zur Verfügung.

Fragen zum Arbeitsverhältnis beantwortet Ihnen gern Frau Timke Petersen, Personalreferentin, unter Telefon 0481 785-1038.

Mehr Informationen unter:

www.westkuestenkliniken.de

WKK
Westküstenkliniken

STELLENANGEBOTE



DRF Luftrettung
Menschen. Leben. Retten.

Helfen Sie uns
Leben zu retten.
www.drf-luftrettung.de/Förderer

Dermatologische Praxis im Südosten Hamburgs sucht zum 1.7.2022 zur Anstellung in Voll-/Teilzeit eine/n

FÄ/FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Wir bieten ein nettes Team und die Möglichkeit späterer Assoziation.

Bewerbung an chirurg72@web.de

Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin oder Arzt (m/w/d) in Weiterbildung

Wir, das Werksarztzentrum Fischereihafen, suchen Unterstützung zur arbeitsmedizinischen Betreuung unserer Kunden in Bremerhaven und umzu. Darüber hinaus betreuen und koordinieren Sie Projekte im Arbeits- und Gesundheitsschutz und sind Teil eines interdisziplinären Teams.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbungen an bewerbung@waz-fh.de
Weitere Informationen über uns finden Sie unter www.waz-fh.de

Wir teilen schon seit 1959.

Wir sind schon lange weltweit vernetzt und teilen Ideen und Wissen mit lokalen Partnern. Damit arme und ausgegrenzte Menschen in Würde leben können.

Zeit für einen Wechsel ans Meer.

BG Nordsee Reha-Klinik
Ärztlicher Dienst
Einstellung zum nächstmöglichen Termin

Oberarzt (m/w/d)
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Facharzt für Innere Medizin (Pneumologie)

Die BG Nordsee Reha-Klinik ist eine Fachklinik für Rehabilitation, Anschlussheilbehandlung AHB/AR und BGSW in St. Peter-Ording mit über 170 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und verfügt über 239 Betten in Einzelzimmern. Für die Ausweitung unseres Behandlungsspektrums freuen wir uns über weitere oberärztliche Expertise. Bringen Sie sich und Ihre Ideen in unser multiprofessionelles Team ein - wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Work-Life-Balance dank flexibler Arbeitszeitmodellen:
Wir ermöglichen Ihnen, Familie, Freizeit und Beruf unkompliziert zusammenzubringen.

Bei Interesse finden Sie die vollständige Stellenausschreibung unter:
www.bg-kliniken.de/rehaklinik-st-peter-ording/karriere/offene-stellen

www.bg-kliniken.de

Jetzt bewerben!

Ihr persönlicher Ansprechpartner
Herr Jörg C.-M. Schmidt
Ärztlicher Leiter
04863 494 - 2177
chefarztsekretariat@bg-nrk.de

Die BG Nordsee Reha-Klinik gehört zur Unternehmensgruppe der BG Kliniken.

BG Nordsee Reha-Klinik
St. Peter-Ording



Brot für die Welt

Würde für den Menschen.

Mitglied der **actalliance**

STELLENANGEBOTE



UK SH UNIVERSITÄTSKLINIKUM
Schleswig-Holstein

**IHRE KARRIERE AN EINEM DER
MODERNSTEN KLINIKA EUROPAS**

JETZT BEWERBEN

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt am Campus Kiel eine*n

Fachärztin*Facharzt / Oberärztin*Oberarzt Kinder- und Jugendmedizin / Neonatologie

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin I

Die Universitätskinderklinik am Campus Kiel behandelt Säuglinge, Kinder und Jugendliche im gesamten Spektrum der allgemeinen und speziellen Pädiatrie. Mit den besonderen Schwerpunkten Neonatologie, Hämatologie und Onkologie, Rheumatologie, Infektiologie, Allergologie und Pneumologie, Gastroenterologie, Nephrologie, Endokrinologie und Diabetes behandeln wir Kinder aller Altersstufen mit einem großen Spektrum schwerer Erkrankungen. Die Neonatologie der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin I gehört zu den großen Level-1-Zentren in Schleswig-Holstein. Es werden hier insbesondere auch Frühgeborene mit unter 1.500 g Geburtsgewicht behandelt (ca. 50 Patient*innen pro Jahr). Vorteilhaft ist dabei die enge Zusammenarbeit mit den anderen Fachrichtungen unseres Hauses, insbesondere mit der Kinderkardiologie, Kinderchirurgie, Neuropädiatrie, Endoskopie, Neurochirurgie und Augenheilkunde.

Auf ein Gespräch mit Ihnen über fachliche Details freut sich Herr Prof. Dr. Martin Schrappe (Tel. 0431 500-20102). Weitere Informationen erhalten Sie auch unter www.uksh.de/paediatric-kiel.

Wir freuen uns auf Ihre aussagefähige Bewerbung bis zum 29.03.2022. Die vollständige Ausschreibung (Kennziffer 13381) finden Sie auf <https://jobs.uksh.de>.

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Dezernat Personal | Recruiting Center



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

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

Eine Auskunft zum Inserenten kann und darf nicht erteilt werden.

Bitte senden Sie Zuschriften an:

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

Hansestadt LÜBECK



Wir stellen ein:

Wir suchen für unseren Bereich Gesundheitsamt zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Leitende:r Ärztin / Arzt im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst

Das Aufgabengebiet umfasst insbesondere

- Leitung der Abteilung Kinder- und Jugendärztlicher Dienst
- Durchführung schulärztlicher Untersuchungen (insbesondere Schuleingangsuntersuchungen)
- Begutachtung von Kindern und Jugendlichen bei sozialrechtlichen Fragestellungen
- Beteiligung an geplanten Präventionsveranstaltungen für öffentlich empfohlene Schutzimpfungen
- Mitwirkung bei weiteren Projekten der Gesundheitsförderung
- Teilnahme an der ärztlichen Rufbereitschaft gemäß PsychHG und IfSG

Erwartet werden

- Approbation als Ärztin / Arzt und Fachärztin / Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
- Fähigkeit zur Personalführung ebenso wie zu selbständigem Arbeiten bei gleichzeitiger Bereitschaft zur Teamarbeit
- Eignung zur Teilnahme am ärztlichen Rufbereitschaftsdienst
- Dienstzeitgestaltung im Rahmen der flexibilisierten Arbeitszeiten nach den Erfordernissen der Aufgabenerledigung im Team
- Psychische Belastbarkeit, Flexibilität sowie organisatorisches Geschick und Verständnis im Umgang mit Menschen
- gute EDV-Kenntnisse (insbesondere in Word, Excel und Outlook) und die Bereitschaft sich in fachspezifische Software einzuarbeiten
- möglichst Besitz der Fahrerlaubnis für PKW
- wünschenswert ist die Bereitschaft zum Einsatz des privaten PKW für dienstliche Zwecke gegen Zahlung einer Entschädigung

Wir bieten Ihnen

- ein attraktives und vielseitiges Aufgabengebiet
- fachspezifische Fortbildungsmöglichkeiten im verwaltungseigenen Fortbildungszentrum oder bei externen Anbietern
- ein unbefristetes Arbeitsverhältnis
- die Möglichkeit der Ausübung von Nebentätigkeiten

Die durchschnittliche regelmäßige Wochenarbeitszeit beträgt 39 Stunden; eine Teilzeitbeschäftigung ist nach Absprache möglich. Die Aufgaben sind bewertet nach Entgeltgruppe 15 TVöD. Die Zahlung einer Zulage ist möglich.

Darüber hinaus wird Tarifbeschäftigten eine betriebliche Altersversorgung angeboten.

Die Hansestadt Lübeck verfolgt das Ziel der beruflichen Gleichstellung von Frauen und Männern auf der Grundlage des Frauenförderplans. Da die Hansestadt Lübeck eine Erhöhung des Frauenanteils anstrebt, werden qualifizierte Frauen ausdrücklich aufgefordert, sich zu bewerben.

Bei sonst gleicher Eignung werden schwerbehinderte Bewerber:innen bevorzugt berücksichtigt.

Die Hansestadt Lübeck ist bemüht, das ehrenamtliche Engagement ihrer Mitarbeiter:innen zu fördern. Erfahrungen und Fähigkeiten aus ehrenamtlicher Tätigkeit, die als Qualifikation anhand des Stellenanforderungsprofils von Bedeutung sind, werden bei der Stellenbesetzung berücksichtigt.

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

Bitte bewerben Sie sich bis zum **14. April 2022** über das Online-Bewerbungsportal www.interamt.de. Dort können Sie Ihre Bewerbung mit vollständigen Nachweisen unter der **Stellenangebots-ID 765104** 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 stehen Ihnen Herr Dr. Zenkl, Telefon 0451 / 122 – 5331 oder Herr PD Dr. Mischnik, Telefon 0451 / 5300, in personalwirtschaftlichen Angelegenheiten Herr Husse, Telefon 0451 / 122 – 1183 zur Verfügung.

STELLENANGEBOTE



Brücke SH

Für die Psychiatrische Institutsambulanz/Tagesklinik in Preetz suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt zwei

Fachärzte (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder psychosomatische Medizin und Psychotherapie

in Teil- oder Vollzeit, unbefristet.

Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung - selbstverständlich wird diese von uns streng vertraulich behandelt.

Menschen mit Behinderung werden ausdrücklich ermutigt, sich zu bewerben.

Weitere Informationen finden Sie auf www.bruecke-sh.de

Bei Rückfragen melden Sie sich auch gerne persönlich bei:

Brücke Schleswig-Holstein gGmbH

Dr. Tanja Schunert
ärztliche Leitung PIA Preetz
Telefon (0 43 42) 76 20 - 30



Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.

PRAXISRÄUME

Erfolgreiches OP Zentrum in Hamburg hat die Kapazitätsgrenzen erreicht

Wir suchen daher zusätzlich erweiterte OP Räumlichkeiten (2 bis 3 OP Säle) mit stationärer Versorgungsmöglichkeit in Hamburg oder angrenzenden Stadtbereichen ab 01/ 2023 oder früher. Kontakt unter Chiffre XX XXXX.

NEUBAU IHRES ÄRZTEHAUSES IN KALTENKIRCHEN



Die KVSH sorgt für freie Hausarztsitze und wir für ein neues Ärztehaus.

Die KVSH hat für den MB Kaltenkirchen **neue Hausarztsitze** freigegeben. Die Bürgergenossenschaft Kaltenkirchen eG plant mit Unterstützung der Stadt Kaltenkirchen den **Neubau eines Ärztehauses**.

In dem modernen 4-geschossigen Gebäude sind **ca. 2.800 qm** vermietbare **Flächen für Arztpraxen unterschiedlichster Fachrichtungen** sowie weitere medizinische Dienstleistungen geplant.

Der Baubeginn ist für Sommer 2022, die **Fertigstellung** für das **4. Quartal 2023** vorgesehen. In der Planung können wir zum jetzigen Zeitpunkt weitestgehend auf die individuellen Wünsche der künftigen Nutzer eingehen und diese im Dialog miteinander abstimmen.

Wir unterstützen und begleiten Sie gern!

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an:
torsten.thormaehlen@vvrk.de (Bürgergenossenschaft eG) oder s.ohlrich@kaltenkirchen.de (Wirtschaftsförderung der Stadt Kaltenkirchen)




SCHLOSS WARNSDORF

PRIVATKLINIK

Sie arbeiten gern in wunderschöner Umgebung mit sehr motivierten Patienten in einem engagierten Team?

Wir suchen für die private Fastenklinik Schloss Warnsdorf eine/n

FA/FÄ für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

auch in fortgeschrittener Weiterbildung, mit Kenntnissen in Naturheilverfahren und Ernährungsmedizin in Teilzeit.

Zusätzlich suchen wir eine **ärztliche Vertretung** für Einsätze am Wochenende.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an
Schloss Warnsdorf Klinik
Dr. Scheele GmbH, Heike Mohr,
Schlossstr. 10, 23626 Warnsdorf
E-Mail: hmohr@schloss-warnsdorf.de

Vorabinform unter Telefon: 04502 - 840 100



Die SEENOTRETTER
DGKS

Spende und werde
ein Teil von uns.
seenotretter.de

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

[f](#) [t](#) [i](#) [v](#) [#teamseenotretter](#)

VERTRETUNGEN

**Erfahrener
Allgemeinarzt i.R.
übernimmt
Praxisvertretungen**

Kontakt: 0160 33 88 403

KV-SITZ

RELLINGEN

Große gut eingeführte **Hausarztpraxis (Gemeinschaftspraxis)** im Westen Hamburgs mit 2 KV-Sitzen **sucht kurzfristig Nachfolger für 1 Sitz.**

Anfragen bitte per Mail an:
thorsten.raedisch@t-online.de

PRAXISABGABE

Nachfolger/-in
für alteingesessene
Gyn. Gemeinschaftspraxis
im Kreis Stormarn gesucht.

Kontakt unter Chiffre SH 51458

**Etablierte Hausarztpraxis
in HH-Nordost**

sucht Nachfolger*in in 3-er BAG
zum 01.01.2023.

Kontakt via Chiffre SH 51437

ASSOZIATION

JOBSSHARING / Gesellschafter

(m/w/d) in BAG für Psychol. Psychotherapie. Ländlich-idyllisch gelegen zwischen Hamburg und Bremen; großzügige Praxisräumlichkeiten (Wohnhaus zusätzlich vorhanden).

info@psychologie-reckzeh.de

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

für gutgehende dermatologische Praxis
in norddeutscher Großstadt.

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

Wir suchen Praxisübernehmer

Für unseren Bestand in Schleswig Holstein:

• Gastroenterologie • Kinderheilkunde

Für unseren Bestand in Hamburg:

• Dermatologie • Urologie
• Allgemeinmedizin • Gynäkologie

Informationen erhalten Sie bei Mathis Thormählen 0151/211 83 889

Uneingeschränkte Aufmerksamkeit: Stellenanzeigen im Ärzteblatt

NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSS:
Heft Nr. 04 21. März 2022



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

FACHBERATER

Wirtschafts- und Steuerberatung
für Heilberufler



Steuerberatungsgesellschaft mbH
Bad Segeberg • Heide • Hamburg

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

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

mail@kanzleidelta.de
www.kanzleidelta.de



Berater für Ärzte
seit über 50 Jahren.

RECHTSBERATUNG FÜR DIE HEILBERUFE

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



DR. KLAUS KOSSEN
ANWALTSKANZLEI

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

Kontakt zur Ärztekammer

IMPRESSUM



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

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

Weitere Mitarbeiter dieser Ausgabe: Esther
Geisslinger, Martin Geist, Harald Spiegel

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

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

Anzeigenmarketing und -verwaltung
elbbüro anzeigenagentur,

Bismarckstr. 2, 20259 Hamburg

Telefon 040 33 485 711

Fax 040 33 485 714

anzeigen@elbbuero.com

www.elbbuero.com

Anzeigenleitung: Stefanie Hoffmann

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste
Nr. 8/2022 gültig.

Herstellung: Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

Die Beiträge geben die Auffassung der namentlich genannten
Autoren, nicht zwingend die der Redaktion wieder. Für unau-
gefordert 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 auf-
grund des redaktionellen Konzepts nicht berücksichtigt wer-
den können. Aus Gründen der Lesbarkeit wird im Ärzteblatt
die männliche Form eines Wortes verwendet. Gemeint sind so-
wohl die weibliche Form sowie Formen, die auf eine Zugehö-
rigkeiten außerhalb des binären Geschlechtersystems hinwei-
sen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und
Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme
der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Ein-
willigung strafbar.

Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

Vorstand

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

Geschäftsführung

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

Ärztliche Weiterbildung

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

Rechtsabteilung

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

Qualitätsmanagement

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

Akademie der Ärztekammer Schleswig-Holstein

Leitung: Cornelia Mozer
Telefon 04551 803 700
Fax 04551 803 701
akademie@aeksh.de

Ärztliche Angelegenheiten

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

Facility Management und Gästehaus

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

Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt

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

Mitgliederverzeichnis/Ärzttestatistik

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

Finanzbuchhaltung

Finanzreferentin: Janina Zander
Telefon 04551 803 552
buchhaltung@aeksh.de

IT-Abteilung

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

Personalabteilung

Personalreferentin: Kristin Schwartz
Telefon 04551 803 152
personal@aeksh.de

Strahlenschutz/Ärztliche Stellen

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

Krebsregister Schleswig-Holstein Vertrauensstelle

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

Versorgungswerk der Ärztekammer Schleswig-Holstein

Bismarckallee 14-16, 23795 Bad Segeberg
www.vaesh.de

Vorsitzender des Verwaltungsrates

Bertram Bartel

Vorsitzender des Aufsichtsrates

Dr. Dr. jur. Hans-Michael Steen

Geschäftsführung

Harald Spiegel
Telefon 04551 803 911

sekretariat@vaesh.de

Mitgliederservice

Telefon 04551 803 900
Fax 04551 803 939
mitglieder@vaesh.de

AKIS

Der Service Ihrer
Ärztekammer
online:

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

Den Zugang finden
Sie auf der Homepage
der Ärztekammer
www.aeksh.de un-
ter Login. Bei Fragen
wenden Sie sich gern
telefonisch an das
Mitgliederverzeichnis
oder per Mail an mit-
glied@aeksh.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-Poepfel – 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
 PartG mbB

RA Hans Barth
 Fachanwalt f. Medizinrecht

Holtener Straße 94
 24105 Kiel
 Tel.: 0431-564433

RA Jan Dischinger
 Fachanwalt f. Medizinrecht

Richard-Wagner-Straße 6
 23556 Lübeck

RAin Sabine Barth
 Fachanwältin f. Medizinrecht

Tel.: 0451-4841414

info@medrechtpartner.de
 www.medrechtpartner.de

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

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

Rohwer & Gut

*Partnerschaftsgesellschaft mbB,
 Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Steuerberatungsgesellschaft*



Fachspezifische Steuerberatung für Heilberufe

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

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

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

Uneingeschränkte Aufmerksamkeit: Stellenanzeigen im Ärzteblatt



KLINIKUM ITZHOE

STELLENANBEBOTE

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

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

Was Sie erwartet:

- Vollständige Weiterbildung (Übernahme aller Kosten) im Fachgebiet
- Berücksichtigung des neurologischen Pflegefalls
- 18-monatige Weiterbildungsbeurteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Mitarbeit an einem innovativen Modellprojekt
- Bundesweit einmaliges Konzept (keine klassischen Stationen, sondern Aufteilung in die Bereiche Schutz, Schlafen, Wohnen, Behandeln und Begleiten)
- Regionales Psychiatriebudget, dadurch deutlich weniger MDK Prüfungen
- Selbstständige Arbeit im Team mit ärztlichen Kollegen und anderen Berufsgruppen unter Supervision

Ihr Profil:

- Erfahrung in der psychotherapeutischen Betreuung von Patientengruppen
- Engagement für die Behandlung von Menschen mit psychischen und psychosomatischen Störungen
- Aufgeschlossenheit und Interesse an der eigenen Weiterbildung

Unser Engagement:

- Hohe Investition und Innovationsbereitschaft
- Berücksichtigung der Lebenssituation unserer Mitarbeiter durch individuelle Arbeitsplatzgestaltung
- Individuelle Förderung durch vielfältige Fort- und Weiterbildungsangebote
- Angenehme arbeits- und hierarchieübergreifende Arbeitsatmosphäre

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

- Akademisches Lehrkrankenhaus der Universitäten Kiel, Lübeck und Hamburg
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: 2.400
- Patientinnen und Patienten pro Jahr: 31.000 stationär, 36.000 ambulant

Medizinische Klinik Leibniz Langenselk

STELLENANBEBOTE

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

WIR SUCHEN:

- Patientenversorgung IRL Betten-Klinik mit breitem interdisziplinärem und pneumologischem Methodenspektrum
- Beteiligung an Berufsausschüssen
- Weiterbildung im Bereich der Humanmedizin
- Interesse an der Pneumologie
- Empathie
- Vorzugweise klinische Erfahrung
- Strukturiertes und verantwortungsvolles Arbeitsweise

UNSER ANGEBOT:

- Arbeit in einem engagierten und kollegialen Team vor den Toren Hamburgs
- SICHER MACHEN Weiterbildungsfortschritt in Innere Medizin (Basics), Innere Medizin/Pneumologie (Facharzt) und Intensivmedizin (Zusatzweiterbildung)
- Vergütung nach dem TdA erreicht, aber im öffentlichen Dienst: überdurchschnittliche Leistungen
- Familienfreundliche und flexible Arbeitsbedingungen
- Fortschrittliche Krankenhaushierarchien
- Persönliche Arbeitszeiten und Förderung
- Möglichkeiten zur klinischen Forschung auf den Gebieten Asthma/Allergie/OPD oder Infektiologie bei Interesse
- Unternehmerrisikoreduzierende Gesundheit und bei gleicher fachlicher und personeller Eignung: besonders Berücksichtigung, Erkennung schwerer Schichtzeiten bei sonst gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt. Rückfragen beantwortet Ihnen gerne Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Christoph Lange unter der Tel. 04237-138-3033. Bitte bewerben Sie sich mit den üblichen Unterlagen.

Das IRL ist für das hoch- und leistungsorientiert und fördert gezielt die Weiterentwicklung von Beruf und Familie. Das IRL ist ein sehr interessantes und vielseitiges Arbeitsumfeld. Wir sind stolz auf unser Team und freuen uns über Ihre Bewerbung. Bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an: Schloss Warnsdorf, Postfach 10, 23626 Warnsdorf, Schleswig-Holstein. E-Mail: ir@schloss-warnsdorf.de

SCHLOSS WARNSDORF PRIVATKLINIK

Ostseeklinik Schönberg-Holm

Die Ostseeklinik Schönberg-Holm ist eine Fachklinik für Rehabilitation einschließlich AMBA/AR und Prävention und beherrscht Patienten mit der Atemwegs- und den Bewegungsorganen. Auf dem Gebiet der AMBA/AR kooperieren wir mit vielen Ärzten des Nordens und darüber hinaus. Bitte auf die Abteilung Kardiologie entfallen.

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin einen engagierten Arzt (m/w/d) Innere Medizin/Kardiologie als

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

Sie erwarten eine sehr interessante, vielseitige Tätigkeit in einem engagierten, interdisziplinär arbeitenden Team an einem renommierten Ort. Die Vergütung erfolgt nach...