



# Einsamkeit

Jeder zehnte Mensch fühlt sich sozial  
isoliert, viele von ihnen werden krank.  
Seiten 8 – 13

## Personalnot

Klinikärzte spüren  
Arbeitsverdichtung  
Seiten 20 – 21

## Aufklärung

Ärztinnen in der  
Gemeinschaftsschule  
Seiten 26 – 27



## Schleswig-Holsteins bester Werbeträger für Ärzte

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

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

**elbbüro**   
anzeigenagentur

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

# Die Personalnot und ihre Folgen für die Versorgung

Es gibt Begrifflichkeiten, deren Übersetzung ins Deutsche schwierig ist. Der Lockdown gehört dazu, es gibt kein gutes deutsches Wort dafür. Im April vor zwei Jahren war der erste Lockdown nicht nur sprachlich ein Novum, die Bewegungseinschränkungen waren es ebenfalls. Jetzt sind wir glücklicherweise weit davon entfernt, doch Einschränkungen gibt es weiter. Gerade in den Einrichtungen des Gesundheitswesens, aber auch darüber hinaus, fehlen die Mitarbeitenden in hohem Maße – aufgrund der hohen Infektionszahlen, der Quarantäne oder der Unabkömmlichkeit bei Erkrankungen in der Familie. Dadurch können elektive medizinische Maßnahmen wegen des Personalmangels nicht durchgeführt werden, es kommt zu ungewohnten Wartezeiten, ja sogar bei der Notfallversorgung kann es eng werden.

Die ambulante und insbesondere stationäre Versorgung steht unter massivem Druck. Das einsetzbare Personal hat noch mehr zu arbeiten – das vor dem Hintergrund einer bereits zweijährigen enormen Dauerbelastung. Die fehlenden Leistungen führen in dem ökonomisch ausgerichteten DRG-System zwangsläufig zu spürbaren Erlösausfällen und Liquiditätsproblemen, zumal die Ausgleichszahlungen im April ausgelaufen sind. Mitarbeitende verlassen zunehmend ihren Arbeitsplatz oder denken an eine Berufsaufgabe, wie einige Umfragen auch im ärztlichen Bereich zeigen – ein echter Hilferuf! Die Medizinischen Fachangestellten brechen in erschreckendem Maße ihre Ausbildung ab. Alles keine guten Zeichen in einem Bereich, der schon vor der Pandemie personalmäßig knapp bemessen war. Hier müssen wir durch zahlreiche Aktivitäten gegensteuern, damit es im Gesundheitswesen nicht einsam wird.

Einsamkeit ist ein echtes deutsches Wort, keiner würde den englischen Ausdruck dafür benutzen. Einsamkeit nimmt stark zu, trotz oder vielleicht gerade wegen der Vernetzung und Globalisierung. Es ist ein vielschichtiges Problem vor allem älterer Menschen, aber auch schon bei Jüngeren auftretend. Einsamkeit hat ganz unterschiedliche Ursachen und Ausprägungen, welche mit zahlreichen Symptomen und Erkrankungen einhergehen. Hier sind nicht nur Ärztinnen und Ärzte gefragt, sondern alle Gesundheits- und Sozialberufe, die Politik und die Gesellschaft. Einsamkeit ist eine Herausforderung, die bislang in Deutschland noch wenig beachtet, thematisiert und präventiv sowie therapeutisch angegangen wird.

Freundliche Grüße

Ihr



Prof. Henrik Herrmann

PRÄSIDENT



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

»Einsamkeit nimmt stark zu, trotz oder vielleicht gerade wegen der Vernetzung und Globalisierung.«



## Inhalt

<b>NACHRICHTEN</b>	<b>6</b>	<b>Gesundheitspolitische Diskussion an der Uni in Lübeck</b>	<b>17</b>	<b>MEDIZIN &amp; WISSENSCHAFT</b>	<b>33</b>
Childhood-Haus in Flensburg	6	Austausch: Sören Schmidt-Bodenstein und Prof. Henrik Herrmann	18	<b>Nachsorge-Sprechstunde für Erwachsene, die als Kind an Krebs erkrankt waren</b>	<b>33</b>
Lauterbach unterwegs im Norden	6	Arbeitsbelastung im Fokus des Parlamentarischen Abends des MB	20	Ergebnisse der ELISA-Studie	34
Kurz notiert	6	<b>Online-Befragung zur Ärztegesundheit</b>	<b>22</b>	Erfolg für Kieler Leukämieforscher	35
AOK sucht Vertragspartner	7	Medizinstudierende fordern Science statt Fiction	24	<b>MEDIZIN &amp; KUNST</b>	<b>36</b>
Kurz notiert	7	Farbgestaltung und Genesung	25	Musical: Data Dermi klärt auf	36
<b>TITELTHEMA</b>	<b>8</b>	Ärzte klären auf im Klassenzimmer	26	<b>FORTBILDUNGEN</b>	<b>38</b>
<b>Einsamkeit und Krankheit</b>	<b>8</b>	Potenzial der Kinder- und Jugendreha wird nicht ausgeschöpft	28	MFA sind Dialogpartnerinnen	38
DRK-Projekt gegen Einsamkeit	11	<b>PERSONALIEN</b>	<b>30</b>	Termine der Akademie	39
Interview: Dr. Anna Christina Schulz-Du Bois	12	<b>LESERBRIEF</b>	<b>32</b>	Externe Fortbildungstermine	40
Hausbesuche der Malteser	13			<b>MITTEILUNGEN DER ÄRZTEKAMMER</b>	<b>41</b>
<b>GESUNDHEITSPOLITIK</b>	<b>14</b>			<b>ANZEIGEN</b>	<b>43</b>
Ärzte engagieren sich für die Menschen in der Ukraine	14			<b>TELEFONVERZEICHNIS/IMPRESSUM</b>	<b>50</b>
AOK strebt Leistungskonzentration im stationären Sektor an	16				

14

**Festgehalten**von Dirk  
Schnack

## „Die Ukraine wird sich den Russen nicht beugen.“

Dr. Oksana Ulan ist nur eine von vielen Ärzten aus Schleswig-Holstein, die den Menschen in der Ukraine helfen. Ulan ist in Henstedt-Ulzburg niedergelassen, stammt aus der Ukraine und hat enge Verbindungen in die überfallene Region. Eine militärische Niederlage oder Kapitulation ihres Heimatlandes kann sie sich nicht vorstellen. Sie ist überzeugt, dass die Ukraine den Kampf gegen das Nachbarland erfolgreich bestehen wird.

# Schutz für Kinder und Jugendliche vor Gewalt



In Flensburg wurde im April das erste Childhood-Haus Schleswig-Holsteins eröffnet. Es soll Kindern und Jugendlichen, die von sexualisierter oder körperlicher Gewalt betroffen und in ein Strafverfahren eingebunden sind, eine sichere und kinderfreundliche Umgebung bieten. Unterstützt wird das Haus durch die Ministerien für Soziales, Inneres und Justiz. Im Haus sind eine koordinierende Fachkraft, eine Beraterin und eine Kinderärztin tätig. Zudem ist es als regionale Untersuchungsstelle der Rechtsmedizin für Kinder und Jugendliche vorgesehen. Das Konzept modifiziert die Idee des skandinavischen „Barnahus“ (Kinderhaus). Es soll als koordinierende Anlaufstelle dienen, die alle mit dem Fall befassten Stellen abgestimmt unter einem Dach

vereint. „Die betroffenen Kinder und Jugendlichen stehen im Fokus aller Überlegungen und Maßnahmen“, betonte die Landesregierung zur Einweihung. Ziel sei es, die Belastungen für die Betroffenen so weit wie möglich zu verringern. Ärzte sollen dabei mit Justiz, Polizei, psychosozialen und sozialpädagogischen Beratungen und Jugendamt Hand in Hand arbeiten, um eine Retraumatisierung zu verhindern und sie beim Bewältigen des Erlebten zu stärken. Flensburg wurde als Standort ausgewählt, weil es für die gute Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Stellen bekannt sei. Träger ist Pro Familia Schleswig-Holstein. Weitere Childhood-Häuser gibt es bislang in Leipzig, Heidelberg, Berlin, Düsseldorf, der Ortenau, Hamburg und Schwerin. (PM/RED)

## Lauterbach informierte sich in Schleswig-Holstein



Prof. Karl Lauterbach bei seinem Besuch in der Schön Klinik Neustadt

Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach war im April bei einem Besuch in Schleswig-Holstein auf Stippvisite u. a. in mehreren Krankenhäusern. Dabei informierte er sich über die aktuellen Herausforderungen in den Krankenhäusern, die Leistungsangebote der einzelnen Kliniken und tauschte sich mit den Verantwortlichen über gesundheitspolitische Themen aus. Zu diesen Themen gehörten auch die Belastungen, denen die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen in den vergangenen Jahren noch stärker als sonst ausgesetzt waren. „Die mehr als zwei Jahre Corona-Pandemie sind an keinem Krankenhaus

spurlos vorbei gegangen. Es ist eine große Leistung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ganze Zeit über die hohe medizinische Qualität aufrecht zu erhalten“, verdeutlichte u. a. Klinikleiter Dr. Klaus Schmolling aus der Schön Klinik in Neustadt, einer von Lauterbachs Stationen bei seinem Besuch im Norden. Schmolling unterstrich die hohe Verantwortung, die die Klinikmitarbeiter übernehmen, auch mit der vor Ort erreichten Impfquote. Nach seinen Angaben sind in der Neustädter Klinik 99 % der Beschäftigten geimpft. Neben Neustadt besuchte Lauterbach u. a. das Klinikum Nordfriesland in Husum. (PM/RED)

## KURZ NOTIERT

### Neue Infektionsstation in Itzehoe

Das Klinikum Itzehoe hat eine neue Infektionsstation in Betrieb genommen. Von den Baukosten in Höhe von 16,5 Millionen Euro trägt das Land Schleswig-Holstein 15 Millionen. In der neuen Station mit 44 Betten können alle Patienten mit besonderem Infektionspotenzial konzentriert werden. Sie steht im rückwärtigen Bereich des Haupthauses und kann weitgehend abgeriegelt werden. Schleusen für Personal und Material sowie eine eigene Zufahrt für Rettungswagen sind installiert worden. Im Epidemiefall können die Ressourcen der Infektionsstation überregional zur Verfügung gestellt und andere Krankenhäuser entlastet werden. Eine Besonderheit ist ein geschlossener Stationsbereich, in dem vier Behandlungszimmer für die Absonderung von Patienten vorgesehen sind, die sich nicht freiwillig in Behandlung begeben. Den Beschluss zur Förderung der Station hatte die Landesregierung schon 2017 gefasst. (PM/RED)

### Preis für innovative Konzepte

Bewerbungen für den Eugen-Münch-Preis für innovative Gesundheitsversorgung können noch bis vierten Juli 2022 eingereicht werden. Der mit 20.000 Euro dotierte Preis umfasst die Kategorien „Wissenschaft und praktische Anwendung“ sowie „Bestes Start-Up im Gesundheitswesen“. „Ausgezeichnet werden mutige Ideen, die das Potenzial haben, die Gesundheitsversorgung zu verbessern und das System effizienter zu gestalten“, heißt es in der Ausschreibung. Mehr zu den Bedingungen unter [www.stiftung-muench.org](http://www.stiftung-muench.org) (PM/RED)

## AOK sucht Vertragspartner

Die AOK Nordwest will spezielle Versorgungsverträge nach Paragraph 110a SGB V mit Krankenhäusern in Schleswig-Holstein abschließen, um die Patientensicherheit im stationären Bereich weiter zu stärken. Es geht um die beiden Leistungsbereiche „Prävention des postoperativen Delirs“ und „Endoprothetische Gelenkversorgung“.

Die Krankenkasse will damit modellhaft erproben, ob sich über gezielte Anreize die Qualität einer Behandlungsleistung im stationären Bereich verbessern lässt. „Wir rufen alle interessierten Kliniken in Schleswig-Holstein auf, mit uns gemeinsam den vom Gesetzgeber geschaffenen Handlungsspielraum

zur Verbesserung stationärer Versorgungsqualität aktiv mitzugestalten und damit die Behandlungsqualität unserer Versicherten nachhaltig zu verbessern“, sagte AOK Nordwest-Vorstandschef Tom Ackermann im vergangenen Monat. Alle geeigneten Kliniken in Schleswig-Holstein könnten dem Vertrag mit einer Laufzeit bis längstens 31. Dezember 2026 „ab sofort“ beitreten, hieß es in einer Mitteilung der Kasse. Vertragsbestandteil ist ein Krankenhausindividueller Projektplan, der die qualitätsverbessernde Maßnahme beschreibt und der vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) freigegeben wurde.

(PM/RED)



medatix

### Die Praxis im Griff – ohne oops

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

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

Details finden Sie unter  
**im-griff.medatixx.de**

\* mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate. Bedingungen siehe: im-griff.medatixx.de.

## KURZ NOTIERT

### Hohe Impfquote im Gesundheitswesen

In Schleswig-Holstein hatten Anfang April 1.307 Einrichtungen aus dem Gesundheitswesen insgesamt 5.119 Personen gemeldet, die keinen Impfnachweis vorgelegt hatten. Hinzu kamen 427 Meldungen über Personen, an deren Impfnachweis die Arbeitgeber Zweifel haben. Die absolut größte Zahl der gemeldeten Beschäftigten kam mit 1.892 aus dem Klinikbereich, gefolgt von 1.287 Mitarbeitenden in der Pflege, 717 in der Eingliederungshilfe, 331 in der Rehabilitation und 329 in Arztpraxen. Für das Ministerium bestätigte die Zahl der Meldungen die „sehr hohe Impfbereitschaft in den Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein“. Nach den vorliegenden Meldungen liegt diese Quote laut Ministerium zwischen „95 und 97 % und damit höher als angenommen“ und deutlich höher als in der Bevölkerung insgesamt.

(PM/RED)

### TIZIAN setzt auf digitale und hybride Therapien

Die zu Jahresbeginn in Betrieb genommene „Telemedizinisch-gestützte Tagesklinik für Parkinson und Bewegungsstörungen“ (TIZIAN) ist im April offiziell eingeweiht worden. Das Land engagiert sich finanziell an dem Projekt mit Mitteln aus dem Versorgungssicherungsfonds in Höhe von 500.000 Euro, außerdem förderte es den Umbau mit 750.000 Euro. Die Tagesklinik ist organisatorisch an das Neurologische Zentrum der Segeberger Kliniken angegliedert, Chefarzt ist Prof. Björn Hauptmann. Die Tagesklinik ist baulich auf den Einsatz hybrider Therapiemaßnahmen ausgerichtet und setzt auch synchrone Online-Therapien sowie videogestützte und Virtual-Reality-Therapien ein. Die Patienten können die aus der Tagesklinik bekannten Übungsvideos zu Hause als Trainingsgrundlage nutzen, sodass dieses Angebot in der Region breiter und flächendeckender zugänglich wird.

(PM/RED)

### JuLe schützt Kinder und Jugendliche

„Junges Leben“ (JuLe) nennt sich eine im April offiziell eingeweihte Fachklinik für Kinder und Jugendliche in Lübeck, die Erfahrungen mit Gewalt in der Familie, Armut, Re-Traumatisierung und Vernachlässigung sammeln mussten. Das Haus ist, wie berichtet, seit Ende 2021 in Betrieb und nun offiziell eingeweiht worden. „Die jungen Patienten finden hier ein modernes Zuhause auf Zeit, in dem sie unter bestmöglichen Bedingungen gesund werden können“, sagte Fred Mente, Geschäftsführer der Vorwerker Diakonie. Die Klinik verfügt über sechs Stationen mit 51 Betten und eine räumlich integrierte Tagesklinik mit acht Plätzen. Sie ist vernetzt mit anderen Hilffsystemen und Angeboten. Land und Kommunen hatten den Neubau mit fast zehn Millionen Euro gefördert, die Baukosten insgesamt lagen bei rund 15 Millionen Euro.

(PM/RED)

# Einsam unter vielen

**ALLEINSEIN** Einsamkeit kann krank, und Krankheit kann einsam machen.

Das Phänomen betrifft auch immer mehr jüngere Menschen – das war auch schon vor Corona so. Sich alleine zu fühlen, hat viel mit Erwartungen und Vergleichen zu tun.



ange weiße Haare, traurige Augen: Die Frau auf dem Plakat blickt einem direkt ins Herz. „Einsamkeit“ steht über ihrem Foto und darunter: „Die schmerzlichste Nebenwirkung des Alters“. Mit einer Plakatkampagne macht die Karin und Walter Blüchert Gedächtnisstiftung zurzeit in Hamburg auf das Thema Einsamkeit aufmerksam und erinnert per friendly reminder: „call Omi“, bzw. „call Opi“ und daran, dass Corona die Einsamkeit älterer Menschen „dramatisch zugespitzt“ habe (<https://www.erfahrungstraeger.de/einsamkeit>).

Doch Einsamkeit ist nicht erst seit Corona ein Thema: In Großbritannien ist der Kampf dagegen seit 2018 nationale Aufgabe, die Regierung hat seitdem eine „Einsamkeitsbeauftragte“, man bemüht sich, das Phänomen zu fassen, auch in Kosten zu quantifizieren und natürlich zu bekämpfen. Japan hat seit Februar 2021 einen „Minister für Einsamkeit“. Und auch in Deutschland erfährt das Thema immer mehr mediale und politische Aufmerksamkeit: So stellte die damals amtierende Bundesfamilienministerin Anne Spiegel (Bündnis 90/Die Grünen) auf einer virtuellen Auftaktveranstaltung ein Projekt vor, das noch die Vorgängerregierung auf den Weg gebracht hatte: Das bundesweite Kompetenznetz Einsamkeit. Es soll Einsamkeit vorbeugen und bekämpfen.

CDU/CSU und SPD hatten schon in ihrem Koalitionsvertrag 2018 versprochen: „Angesichts einer zunehmend individualisierten, mobilen und digitalen Gesellschaft werden wir Strategien und Konzepte entwickeln, die Einsamkeit in allen Altersgruppen vorbeugen und Vereinsamung bekämpfen.“ Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) fördert bundesweit Modellprojekte, unter anderem solche, die ältere Beschäftigte vor sozialer Isolation schützen sollen sowie das Malteser-Projekt „Miteinander–Füreinander – Kontakt und Gemeinschaft im Alter“, (siehe Seite 13). Auch Mehrgenerationenhäuser werden unterstützt.



Aber auch auf regionaler Ebene gibt es viele Aktivitäten: Das Land Schleswig-Holstein etwa fördert nach eigenen Angaben den Landesseniorenrat jährlich mit 68.000 Euro und mit der gleichen Summe das „Landesnetzwerk Seniortrainer Home-Landesnetzwerk seniorTrainerin S-H“ (seniortrainer-sh.de), das in zwölf Kompetenzteams an unterschiedlichen Projekten arbeitet. Darunter etwa ein landesweites Digitalisierungsprojekt für Menschen, die unter Einsamkeit leiden. Außerdem könnten aus Mitteln des Sozialvertrages, die das Land zur Verfügung stellt, auch Projekte gegen Einsamkeit gefördert werden.

Um das Phänomen in seiner Dimension besser erfassen zu können, hatte der SSW 2021 einen Antrag in den Schleswig-Holsteinischen Landtag eingebracht, worin er forderte, ein Monitoring zur Einsamkeit einzuführen und die Ergebnisse regelmäßig in den Sozialbericht einfließen zu lassen. Gemeinsam mit den Fraktionen von CDU, SPD, Bündnis 90/Die Grünen und der FDP wurde daraus dann zwar eine Bitte an die Landesregierung, darauf hinzuwirken, dass bundesweit Daten und Informationen zum Thema Einsamkeit und Isolation erhoben werden – aber immerhin wurde es so ein fraktionsübergreifendes Anliegen. Liegen die Daten für Schleswig-Holstein vor, sollen sie in die Sozialberichterstattung des Landes aufgenommen werden und als Basis für Präventionsarbeit und entsprechende Projekte dienen.

Anfang März gab es einen digitalen Fachtag „Kiel gegen Einsamkeit – Subjektives Erleben und gesellschaftliche Herausforderung“, der von der Abteilung „Inklusion und Älter werden im Quartier“ des Amtes für Soziale Dienste initiiert und in Kooperation mit der Förde-Volkshochschule in Kiel organisiert und durchgeführt wurde – mit etwas mehr als 130 Teilnehmenden.

Es ging darum, sozialer Isolation und den damit verbundenen negativen Auswirkungen auf die Gesundheit präventiv zu begegnen, für das Phänomen Einsamkeit zu sensibilisieren, es zu enttabuisieren und Raum für Austausch und Vernetzung zu geben. Neben drei Fachvorträgen und einer Lesung boten 16 Sessions die Möglichkeit, sich in Kleingruppen über lokale Projekte für Inklusion und Teilhabe zu informieren, über das Thema Einsamkeit ins Gespräch zu kommen und neue Netzwerke zu knüpfen.

Auch die Medien widmen sich dem Thema. Da ist von „Volkskrankheit Einsamkeit“ die Rede, von „Epidemie“ – Manfred Spitzer etwa behauptete in seinem 2018 erschienenen Buch „Einsamkeit – die unbe-

kannte Krankheit“, Einsamkeit sei die Todesursache Nummer eins in den westlichen Ländern und bezog sich dabei auf internationale Studien. Vielfach belegt ist, dass Einsamkeit nicht nur das Risiko für Depressionen, sondern auch für andere – etwa kardiovaskuläre – Krankheiten erhöht und somit als Risikofaktor wie Tabakkonsum oder Übergewicht betrachtet werden kann.

**„Angesichts einer zunehmend individualisierten, mobilen und digitalen Gesellschaft werden wir Strategien und Konzepte entwickeln, die Einsamkeit in allen Altersgruppen vorbeugen und Verein-samung bekämpfen.“**

CDU/CSU UND SPD (2018)

#### Epidemie Einsamkeit?

Nimmt Einsamkeit also rasant zu? Nicht unbedingt: Vor Corona fühlten sich rund 10 % der Deutschen regelmäßig einsam. 2019 gaben nach einer Erhebung des Instituts der Deutschen Wirtschaft (IW), die auf Daten des sozioökonomischen Panels von 2017 basierte, 9,5 % der Befragten an, einsam zu sein. 2013 waren es noch 10,5 % gewesen.

Im internationalen Vergleich liegen Deutschland und Großbritannien laut einer vergleichenden Studie etwa gleichauf und unter dem EU-Durchschnitt. Unterdurchschnittlich einsam fühlten sich der Untersuchung zufolge auch die Menschen in Dänemark, Finnland, Irland, den

Niederlanden und Slowenien, überdurchschnittlich hingegen in Frankreich, Ungarn, Belgien, Rumänien und Griechenland.

Wer aber ist von Einsamkeit besonders betroffen? Das sind neben alten vor allem jüngere Menschen. Auffällig ist dabei, dass es vor allem die Jüngeren sind, bei denen Einsamkeit zunimmt – 29 % gaben 2017 einen schlechteren Wert an als 2013, bei den über 60-Jährigen waren es 26 %. Insgesamt fühlten sich 10,8 % der über 60-Jährigen und 9,1 % der 20- bis 29-Jährigen einsam. Bei den 30- bis 39-Jährigen waren es sogar überdurchschnittliche 9,6 %.

Dass ältere Menschen sich einsam fühlen, sieht jeder ein: Eine eingeschränkte Mobilität, gesundheitliche Beschwerden, Freundinnen und Freunde, die gestorben sind, Familien, die weit weg wohnen oder trotz räumlicher Nähe eigene Wege gehen: Oft ist es das Alleinsein, das einsam macht. Es gibt dagegen Projekte der Wohlfahrtsorganisationen, Kirchen und vieler anderer Institutionen und Initiativen.

#### Keine Frage des Alters

Bei jüngeren Menschen ist das anders. Wer sich einsam fühlt, obwohl er fast immer unter Menschen ist, wer in der vermeintlich besten Zeit seines Lebens alleine ist oder sich so fühlt, leidet nicht nur unter der Einsamkeit an sich, sondern auch einem damit verbundenen Stigma.

„Es gibt keine Altersgruppe, in der Einsamkeit keine Rolle spielt, aber besonders riskant sind die Umbrüche im Leben“, sagt Benjamin Landes, Direktor des Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. (ISS) und Leiter des vom Bundesfamilienministerium geförderten Kompetenznetzes Einsamkeit. Einen solchen Umbruch stellt eben auch das Alter zwischen 20 und 30 dar: Der Aufbruch von zu Hause in ein neues, ein eigenes Leben, die Suche nach der Identität, der Abschied von alten Netzwerken. Und dann sind da noch die Erwartungshaltung der Erwachsenen, man möge sie genießen „die schönste Zeit des Lebens“ und der Vergleich mit den anderen, die scheinbar alle in Beziehungen und eng verwoben in freundschaftliche „Netze“ leben. Einsamkeit entsteht auch immer aus Erwartungen und Vergleichen. „Viele wissen ja, wie es sein sollte, und dieser soziale Vergleich kann dann unglücklich machen“, sagt Landes.

Man weiß darüber noch nicht viel: „Bislang hat sich die Einsamkeitsforschung überwiegend auf Ältere konzentriert, über Kinder und Jugendliche wissen wir viel zu wenig“, sagt Alexander Langenkamp, der als wissenschaftlicher Mitarbeiter des ISS



für das Kompetenznetz Einsamkeit zuständig ist.

Generell stellt Landes fest: „Einsamkeit ist auch das Resultat unserer Art zu leben“. Häufige Umzüge und die damit verbundene soziale Entwurzelung, geringere regionale Einbindung, oder unzureichende Betreuungssituationen seien Beispiele, wie individuelle Lebensumstände Einsamkeit fördern können.

Dr. Sebastian Groth, Sprecher des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte Schleswig-Holstein und niedergelassener Pädiater in Rendsburg, kennt das Phänomen, obwohl es in seiner Sprechstunde noch nie jemand direkt angesprochen hat: „Aber ich frage ja nach, wenn es um Rückzugstendenzen geht, um depressive Anteile oder Schulverweigerung. Und häufig kommt dabei heraus, dass das Kind oder der Jugendliche sich einsam fühlen“.

### Noch einsamer durch Corona

Corona hat das gravierend verschlimmert. Die Sterbegeldversicherung „Monuta“ sprach kürzlich von viermal mehr Selbsttötungen als vor der Pandemie. Eine vielzitierte Erhebung der Universitätsklinik Essen, die auf Basis der Antworten von 27 Kinderintensivstationen die Zahlen hochgerechnet hatte, ergab dreimal mehr Suizidversuche unter Jugendlichen als vor Corona. Eine Studie des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB) ergab: Während vor Corona 10,4 % der Jugendlichen klinisch relevante depressive Symptome hatten, stieg im Frühjahr 2020 – also während des ersten Lockdowns – dieser Anteil auf 25,3 %. Die Techniker Krankenkasse hat für den TK-Gesundheitsreport 2021, gemeinsam mit dem Meinungsforschungsinstitut Forsa, durch Befragungen zu den Belastungen durch Corona im Mai 2020 und März 2021 festgestellt, dass sich 54 % der 18- bis 29-Jährigen einsamer als zuvor fühlten.

Das sind alles Zahlen, die Groth aus seiner Praxis bestätigen kann: „Ich sehe sicher dreimal so viele Jugendliche, die Suizidgedanken äußern, wie vor Corona.“ Dass junge Menschen sich zu nichts aufraffen können, sich unendlich schlapp fühlen, das höre er nun sehr oft. Homeschooling und die Isolation habe viele Jugendliche einsam gemacht. Das virtuelle Zusammensein „war ja nur ein vorgetäushtes Miteinander“. Besonders hart habe es seiner Erfahrung nach die 12- bis 13-Jährigen getroffen: „Die sind noch nicht gefestigt, sind auf der Suche nach Cliques, und diese Möglichkeiten sind ihnen genommen worden. Das war verheerend. Viele sind dann noch im Internet an falsche Vorbilder geraten.“

Wie aber entsteht Einsamkeit bei Kindern überhaupt grundsätzlich? „Oft geht es um Kinder, die die Interaktion nicht richtig gestalten können. Sie entwickeln Verhaltensauffälligkeiten, etwa aggressives Verhalten oder auch zu viel Berührung. Die anderen Kinder lehnen das ab. So entsteht eine Außenseiterposition, die das Kind einsam macht – und das negative Verhalten noch verstärkt. Das ist ein Kreislauf, aus dem das Kind alleine nicht herausfindet“, so Groth. Es seien dann oft die Eltern, die sich Hilfe suchend an den Kinder- und Jugendarzt wendeten. Nach Ausschluss körperlicher Ursachen entscheidet der dann, ob eine Erziehungsberatungsstelle der Familie helfen könnte oder eine weitere Diagnostik und Therapie durch psychiatrische oder psychotherapeutische Kolleginnen und Kollegen erfolgen sollte.

Gibt es dafür in Schleswig-Holstein genügend Angebote? „Leider Nein. Bei akuter Suizidalität werden die Jugendlichen zwar versorgt, aber gerade bei der Langzeittherapie von depressiven Jugendlichen erlebe ich oft, dass da bis zu sechs Wochen zwischen den Therapiesitzungen liegen oder lange Lücken zwischen Diagnostik und Therapiebeginn.“

Ob das Kind alleine ist, habe übrigens meist nichts damit zu tun, ob es sich einsam fühlt: „Ein Kind kann sich mitten in einer riesigen Patchworkfamilie einsam oder nichts dergleichen fühlen, obwohl es vielleicht nur mit seiner Mutter zusammenlebt, die selten zu Hause ist, weil sie viel arbeiten muss“, so Groth.

### Begegnungen schaffen

Was aber lässt sich tun, gegen Einsamkeit? Der Report des IW zeigt einige Zusammenhänge auf, die Ansatzpunkte bieten: Eine häufigere Teilnahme an Freizeitaktivitäten etwa ist mit geringerer Einsamkeit verbunden. Das gilt auch für einen guten Gesundheitszustand sowie Erwerbstätigkeit. Personen mit einem direkten Migrationshintergrund sind hingegen häufiger von dem Problem betroffen. Die Wissenschaftler leiten daraus ab: „Maßnahmen, die die identifizierten Faktoren Gesundheit, Erwerbstätigkeit sowie Verfügbarkeit und Erreichbarkeit von Freizeitaktivitäten betreffen, können daher indirekt positiv auf die Einsamkeit wirken“.

Und genau darum geht es dem Kompetenznetz Einsamkeit (KNE). Das zunächst bis Ende 2022 vom BMFSFJ geförderte Projekt verbindet Forschung, Netzwerkarbeit und Wissenstransfer zu dem Thema und fördert so, dass noch mehr Präventions- und Interventionsmaßnahmen gegen Einsamkeit entstehen, und dass die, die bereits existieren, bekannter werden. Das Praxisforschungsinstitut sucht Projekte, die in der Praxis funktionieren und identifiziert „Gelingensfaktoren“. „Unser Projekt kann Einsamkeit nicht beenden, aber Menschen darin unterstützen, die etwas dagegen tun“, erklärt Landes.

Dabei hilft auch der Blick in die Nachbarländer. Woran liegt es, dass das Gefühl der Einsamkeit beispielsweise in Griechenland, Rumänien und Frankreich höher ist als in Deutschland und Dänemark?

„Die Forschung ist noch lückenhaft, aber aktuelle Studien zeigen, dass Menschen in Gesellschaften, welche von höheren sozialen Erwartungen geprägt sind, sich eher einsam fühlen, wenn ihre sozialen Kontakte nicht der Norm entsprechen“, sagt Alexander Langenkamp. Es spielen also auch hier Erwartungen und soziale Vergleiche eine wichtige Rolle. „Zudem lässt sich landesunabhängig sagen, dass Exklusionsrisiken wie Armut und körperliche Behinderungen das Risiko für Einsamkeit erhöhen.“

Entscheidend seien aber auch „Gelebensstrukturen“: In entkernten Dörfern ohne soziale Infrastruktur gebe es mehr

Einsamkeit als in Orten, an denen Menschen sich begegnen können – egal, ob auf Plätzen, in Kirchen, Vereinen oder im Dorf laden. Dabei gebe es keine Unterschiede zwischen Stadt und Land. Generell gelte: Wo Gelegenheit, da auch Begegnung. Für eine derartige Infrastruktur zu sorgen, könnte Aufgabe der Politik sein.

Ein anderer Ansatz ist „Social Prescribing“, was es beispielsweise in Großbritannien und den Niederlanden gibt. Dabei wird gezielt das Gesundheitssystem genutzt, um an isoliert lebende Menschen heranzukommen: Ärztinnen und Ärzte und Gesundheits- und Krankenpfleger, die ihre Patienten als einsam wahrnehmen, können nicht-medizinische Unterstützung „verschreiben“, sie beispielsweise an einen so genannten Link-Worker überweisen. Das sind geschulte Fachkräfte, die gemeinsam mit dem einsamen Menschen den individuellen Bedarf ermitteln, ein passendes Unterstützungskonzept entwickeln und dann realisieren. Die dabei genutzten Angebote umfassen alles, was gut tut: Von Bewegung, Ernährungsberatung zu Sozial- oder Wohnberatung, bis hin zu Wandergruppen und Nachbarschaftsnetzwerken. In Großbritannien hat inzwischen das Britische Rote Kreuz einen nationalen Social Prescribing Service eingeführt. Dabei werden von Einsamkeit betroffene oder bedrohte Personen für bis zu drei Monate von einem Link-Worker unterstützt.

Braucht Deutschland auch einen Minister oder mindestens eine Staatssekretärin gegen die Einsamkeit? „Wir verfolgen eher den Ansatz, für das Thema zu sensibilisieren, Einsamkeit zu entstigmatisieren und diejenigen zu stärken, die sich um das Thema kümmern“, sagt Langenkamp. Denn Deutschland verfüge mit den Wohlfahrtsorganisationen über eine besonders gute Infrastruktur. „Da arbeiten schon ganz viele zum Thema Einsamkeit. Außerdem ist es wichtig, die Ärzteschaft einzubinden, das sind wichtige Kontakte zu den einsamen Menschen“.

Generell aber könnten der Staat und auch das Gesundheitssystem zwar Strukturen schaffen, die gegen Einsamkeit helfen, wirklich etwas tun kann aber nur der Einzelne: „Jeder kann darauf achten, ob es in seiner Umgebung Menschen gibt, die sich einsam fühlen könnten – denn letztlich sind es nur die persönlichen Kontakte, die Menschen herausholen aus ihrer Einsamkeit“, so Landes.

In diesem Sinne könne auch das Internet eine wichtige Rolle spielen: „Einerseits kann das Internet Einsamkeit noch verstär-

ken, andererseits bietet es jedoch auch viele Andockmöglichkeiten, viele Projekte die Kontakte vermitteln“, sagt Langenkamp. Die seien immer dann besonders erfolgreich, wenn sie letztlich reale Begegnungen ermöglichen.

Pädiater Groth wünscht sich für die Jugend nach Corona: „Wir brauchen niedrigschwellige Angebote, mit denen wir die Jugendlichen rauslocken, beispielsweise in die Sportvereine.“ Zudem wünscht sich der Pädiater eine Kampagne, die die Jugendlichen auf Hilfsangebote aufmerksam macht. Denn Einsamkeit sei unter Jugendlichen

enorm stigmatisierend, deshalb könnten die sich nur gegenüber Professionellen öffnen. Auf diese Möglichkeiten aufmerksam zu machen – im Unterricht durch externe Experten wie bei Medienerziehung oder Suchtthemen oder auch jenseits der Schulen – hält Groth für entscheidend. Und einen Rat hat er noch für seine ärztlichen Kolleginnen und Kollegen: „Es ist wichtig, sich ein Netzwerk aufzubauen, damit man im Zweifel die Stellen und Personen kennt, an die man seine Patienten in solchen Fällen verweisen kann.“

SANDRA WILSDORF

## TeilSein

### Ein DRK-Projekt gegen Einsamkeit von Kindern

Knapp vier Jahre ist es her, dass in den Kitas des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) in Schleswig-Holstein Einsamkeit ein Thema wurde. Erzieherinnen und Erzieher fragten sich, ob nicht manche der Kinder mit besonderen Bedarfen eigentlich zutiefst einsam waren. Ein Thema, das bis dahin eher nicht mit Kindern in Verbindung gebracht worden war und deshalb in der pädagogischen Aus- und Weiterbildung nicht vorkam.

„Uns wurde klar: Da müssen wir etwas machen“, sagt Helge Gradert, vom DRK-Landesverband Schleswig-Holstein. Es entstand das Projekt „TeilSein – Für Kinder gegen Einsamkeit“. Es bildet Erzieherinnen und Erzieher zu Experten für Resilienzförderung weiter und begleitet sie dabei, die erlernten Methoden in ihren Kitas umzusetzen. Zur Sicherung von Qualität und Transfer der Inhalte wird „TeilSein“ von einem unabhängigen Team evaluiert.

Dabei geht es um den Ansatz „Hilfe zur Selbsthilfe“: „Die Kinder sollen lernen, ihre Gefühle zu erkennen, zu verbalisieren und dann auch Lösungsmöglichkeiten kennenlernen“, so Gradert. Ob die Einsamkeit bei Kindern tatsächlich zugenommen hat oder die sie nur häufiger äußern, darüber kann er nur spekulieren: „Ich könnte mir das schon vorstellen, denn die Interaktion im Alltag und auch die Inanspruchnahme von Nachmittagsaktivitäten haben gerade bedingt durch den erschwerten Alltag mit der Pandemie deutlich abgenommen.“ Statt in Sportver-

einen, in Arbeitsgemeinschaften oder auch einfach beim gemeinsamen Spielen verbrachten viele Kinder ihre Nachmittage notgedrungen vor Computern oder Handys. „Der Bildschirm aber tut ja nur so, als wenn da jemand mit mir spricht. Er hilft mir nicht dabei, Kompetenzen im Umgang mit anderen auszubilden oder die anderen auch nur wahrzunehmen“.

Das Interesse am Projekt ist aktuell groß – auch wegen Corona. Viele wollen wissen, wie sie Kinder wieder aus ihrer Vereinsamung holen können. Auch der DRK-Landesverband Thüringen wirkt an „TeilSein“ mit. Die ersten Erzieherinnen und Erzieher haben das über ein Jahr und mehrere Module laufende Programm durchlaufen und sind jetzt in der Umsetzungsphase, in der sie von regelmäßigen Coachings begleitet werden. Die zweite Kohorte soll nun starten und das Ganze abschließend evaluiert werden.

„Es geht um Kompetenzerwerb und Angstreduktion, wir wollen die Kinder resilienter machen – das soll sie als Kinder und auch als Erwachsene schützen“, so Gradert. Dabei sei jedoch ein differenziertes Einsamkeitsbild wichtig: „Es gibt Kinder, die sind einfach introvertiert und fühlen sich wohl damit, man muss nicht jedes Kind in eine Gruppe integrieren“. Ihnen ginge es darum, dass nicht immer nur die lauten Kinder Aufmerksamkeit bekämen, sondern alle.

**Infos und Kontakt:**  
[www.drk-sh.de/mitwirken/spalte-2/projekte/projekt-teilsein.html](http://www.drk-sh.de/mitwirken/spalte-2/projekte/projekt-teilsein.html)



# „Wir brauchen mehr niedrigschwellige Angebote“

**INTERVIEW** Dr. Anna Christina Schulz-Du Bois, Chefarztin der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Westküstenklinikum im Gespräch mit Sandra Wilsdorf.

**P**olitik und Medien nehmen das Thema Einsamkeit in den Fokus. Wie sehen Sie das aus psychiatrischer Sicht?

**Dr. Anna Christina Schulz-Du Bois:** Einsamkeit ist ein gesellschaftliches Problem, das alle Altersgruppen betrifft, zunehmend auch die Jüngeren. Deshalb finde ich es gut, dass man auf das Thema aufmerksam wird. Einsamkeit kann zu psychosomatischen Beschwerden führen, aber auch zu Depressionen, Angststörungen oder Suchterkrankungen. Einsamkeit kann psychisch krank machen und die psychische Krankheit kann zusätzlich isolieren – das ist ein sich verstärkender Kreislauf.

**Inwiefern hat Corona diese Entwicklung noch verschärft?**

**Schulz-Du Bois:** Bei psychisch Kranken wirkt sich die Einsamkeit sehr negativ aus. Denn Einsamkeit ist Stressor und Risikofaktor zugleich. Zum einen hat die Isolation, in der die Menschen leben mussten, die Symptome massiv verstärkt. Zum anderen konnten in der Pandemie unsere Konzepte der fließenden Übergänge nicht greifen. Patienten beispielsweise probeweise nach Hause zu schicken, war nicht möglich. Auch der Austausch unter den Patienten kam und kommt zu kurz. Dann noch die Besuchsbeschränkungen – viele vermeiden deshalb einen Klinikaufenthalt und kommen erst, wenn es gar nicht mehr anders geht. Sie sind dann bereits schwerer erkrankt. Für die Mitarbeitenden ist das ebenfalls belastend, weil auch sie privat wie dienstlich von der Corona-Pandemie besonders gefordert sind.



*Dr. Anna Christina Schulz-Du Bois*

Durch die lange Dauer der Krise leiden zudem alle unter chronischem Stress. Der wirkt sich sehr negativ auf das menschliche Gehirn aus und kann zu Erkrankungen führen. Ich fürchte, dass wir die langfristigen Folgen der Corona-Krise erst noch sehen werden. Besonders bei jungen Menschen.

**Warum ist das bei den jungen Erwachsenen besonders problematisch?**

**Schulz-Du Bois:** Das Gehirn ist in diesem Alter noch nicht ausgereift. Der Mensch ist auf menschliche Kontakte angewiesen und reagiert darauf mit der Ausschüttung von Dopamin, was zu positiven Gefühlen führt. Hat jemand jedoch nur negative Gefühle, werden bestimmte Areale des Gehirns nicht aktiviert. Das ist in der Phase der Reifung besonders problematisch. Verstärkt wird das, wenn alles unterbleibt, was stabilisierend wirkt, wie etwa Tagesstruktur, regelmäßige Bewegung oder ein gesunder Schlafrhythmus.

Die Folge: Wir beobachten, dass sich deutlich mehr junge Menschen mit psychischen Problemen bis hin zu Suizidgedanken bei uns vorstellen, als noch vor der Corona-Pandemie. Wir sehen hier auch viele junge Leute, die das Abitur geschmissen haben oder nicht in eine Ausbildung gegangen sind. Deshalb müssen wir diese Generation genau im Blick behalten und uns um mögliche langfristige Folgen kümmern.

**Ist das bestehende System darauf vorbereitet oder müsste es andere oder mehr Angebote geben?**

**Schulz-Du Bois:** Wir brauchen mehr überschneidende Angebote von Pädagogik, Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie. Und wir brauchen mehr niedrigschwellige Beratungsangebote, die nicht gleich in Richtung Therapie gehen. Dafür gibt es ja gar nicht genügend Plätze, und eine Therapie ist oft nicht notwendig. Wir bauen beispielsweise gerade ein Beratungsangebot über den gemeindepsychiatrischen

Dienst auf. Auch viele der Apps, die es für den Einsatz bei Ängsten oder Depressionen gibt, können helfen. Angebote, wo Gemeinschaft entsteht, sollten gefördert werden.

#### Laut einer Studie des DIW mit Daten aus dem Jahr 2017 nahm die Einsamkeit gerade bei jungen Menschen zu – beobachten Sie das auch?

**Schulz-Du Bois:** Ja. Schon vor Corona kamen verstärkt junge Menschen in die psychiatrischen Ambulanzen. Sie scheinen einsamer zu sein als früher, haben aber weniger Scheu bei psychischen Problemen Hilfe zu suchen. Viele der Betroffenen haben entweder keine Freundeskreise mehr, oder es gibt in diesem Kreis keinen intensiven Austausch. Jedenfalls fängt das soziale Umfeld die Probleme nicht mehr so auf wie das früher der Fall gewesen ist. Das mag auch an den sozialen Medien liegen. In den Eltern finden die jungen Menschen keinen Ersatz. Diese jungen Menschen kommen

und sagen: „Ich sehe keinen Sinn in meinem Leben“. Für die haben wir in der Psychiatrie eigentlich kein gutes Angebot. Sobald sie 18 Jahre alt sind, müssen sie in die Erwachsenenpsychiatrie. Da bräuchte es mehr Überschneidungen mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Was momentan auch zunimmt, ist die Zahl der Menschen, die ihren Arbeitsalltag als überfordernd empfinden. Mehr Stress in der Familie, beschränkte Möglichkeiten des Ausgleichs, dann vielleicht noch Angst um den Arbeitsplatz: All das lässt den Stresspegel steigen. Wenn das dauerhaft passiert, führt das bei vielen ins Burnout als Vorstufe psychischer Erkrankung.

#### Haben Sie in diesem Zusammenhang einen Rat an die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen?

**Schulz-Du Bois:** Gerade bei der Entwicklung von Depressionen sind die Hausärztinnen und -ärzte ja oft die erste Stelle,

und die fangen mit ihrer Erfahrung schon vieles ab. Es geht zunächst darum, die Problematik zu erkennen und mit dem Patienten ins Gespräch zu kommen. Viele stellen sich mit körperlichen Symptomen vor. Aber oft stecken hinter muskuloskelettalen Beschwerden, Schlafstörungen, Müdigkeit oder Konzentrationsstörungen eben psychische Leiden. Frühzeitig eingesetzt, können Stressreduktion, Bewegung, Entspannungsverfahren oder Achtsamkeitsübungen psychische Erkrankungen abfangen.

#### Haben Sie Forderungen an die Politik?

**Schulz-Du Bois:** Es ist gut, dass es inzwischen mehr Aufmerksamkeit und auch mehr Projekte zum Thema Einsamkeit gibt. Es geht vor allem darum, auf die zu achten, die Hilfe benötigen. Es geht darum, das Gemeinschaftsgefühl zu fördern. Und wir müssen die jungen Menschen im Blick behalten und jetzt Angebote für sie schaffen, bevor sich Beschwerden chronifizieren.

## Miteinander-Füreinander: Besuche von den Maltesern

Natürlich ist der Lieferservice vom Supermarkt eine gute Sache. Aber wie schön ist es, mal wieder selber einkaufen zu gehen? Obst und Gemüse selber auswählen zu können und sich inspirieren zu lassen, statt immer nur die Dinge zu kochen, für die einem die Zutaten einfallen, wenn man zu Hause den Bestellzettel schreibt. Und nach dem Einkaufen vielleicht noch einen Kaffee trinken zu gehen, bevor einem dann noch jemand hilft, die eingekauften Dinge in die Wohnung zu tragen und in den Schränken zu verstauen. Der „Mobile Einkaufswagen“ ist eines von vielen Angeboten, das die Malteser einsamen Menschen an mehreren Standorten in Schleswig-Holstein machen, damit sie weniger allein sind. Jeder und jede kann sich melden und bekommt dann Besuch von Ehrenamtlichen – egal ob zum Einkaufen, Klönen, Spazieren, Spielen. Beliebt ist auch der Besuchsdienst mit Hund, der vor allem bei Demenzerkrankten nicht selten zu berührenden Momenten führt: „Der Hund wirkt dann manchmal wie ein Türöffner in die Welt des



Dementen. Wenn so jemand dann plötzlich erzählt, dass er früher auch einen Hund hatte, obwohl er seit Wochen nicht gesprochen hat, ist das auch für die Angehörigen ein besonderer Moment“, sagt Thomas Kleibrink, bei den Maltesern in Hamburg, Schleswig-Holstein und Mecklenburg für das soziale Ehrenamt zuständig. Aktuell im Aufbau befindet sich ein besonderes Angebot der Malteser, der Rikscha-Dienst in Barmstedt: Ehrenamtliche Rikscha-Fahrer nehmen Seniorinnen und Senioren mit auf eine Tour durch die Umgebung.

Für die Angebote der Malteser würden sich übrigens nicht nur Menschen interessieren, die jenseits der 70 sind: „Es sind zunehmend auch Jüngere, die aus verschiedenen Gründen in Isolation leben. Corona hat das natürlich noch verstärkt“, so

Kleibrink. Die wenigsten meldeten sich übrigens von sich aus. Oft seien es die Kinder, Ärztinnen und Ärzte oder Pflegedienste, die den Kontakt herstellen. „Es geht dabei um Hilfe und um schöne Momente“.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend fördert das Projekt „Miteinander-Füreinander: Kontakt und Gemeinschaft im Alter“ der Malteser noch bis 2024 an über 100 Standorten in ganz Deutschland, zurzeit sind vier davon in Schleswig-Holstein: Barmstedt, Itzehoe, Neumünster und Norderstedt. Wer sich für die Angebote in Schleswig-Holstein interessiert, kann die Malteser in seinem jeweiligen Ort kontaktieren.

## Hausbesuch

*Präventive Hausbesuche in Lübeck-Moisling: Die Hansestadt Lübeck hat gemeinsam mit der Caritas Lübeck und unterstützt von sechs Krankenkassen das Projekt ins Leben gerufen. Die Caritas Lübeck bietet Seniorinnen und Senioren aus dem Lübecker Stadtteil Moisling einen Hausbesuch an und erläutert dabei bestehende Hilfeangebot. (caritas-im-norden.de)*

# Hilfswelle soll nicht abebben

**UKRAINE** Bis Redaktionsschluss wurde in der Ukraine gekämpft, Ausgang ungewiss. Seit Ausbruch des Krieges gibt es humanitäre Unterstützung, die auch von Schleswig-Holstein aus organisiert wird. Eine, die von Beginn an dabei ist, ist die niedergelassene Allgemeinmedizinerin Dr. Oksana Ulan aus Henstedt-Ulzburg.

„Die Ukraine braucht weiterhin Unterstützung. Sie wird sich den Russen nicht beugen.“

DR. OKSANA ULAN

Dr. Oksana Ulan ist immer noch anzumerken, dass sie ein fröhlicher Mensch ist. Der Krieg und das damit verbundene Leid in ihrer Heimat bedrücken sie, aber die niedergelassene Allgemeinmedizinerin bleibt zuversichtlich, dass die Ukraine sich mit Unterstützung aus dem Westen erfolgreich gegen den Angriff aus Russland zur Wehr setzen kann. Sie selbst ist seit Ausbruch des Krieges unermüdlich damit beschäftigt, Unterstützung zu organisieren, erfährt fortlaufend Nachrichten, die erschüttern. Ihr Lachen und ihren Optimismus hat sie dennoch nicht verlernt.

Sieben Wochen liegt der Kriegsausbruch zum Zeitpunkt des Besuchs in ihrer Praxis zurück. Zu diesem Zeitpunkt hält sie einen dauerhaften Frieden zwischen

den beiden Ländern für illusorisch. Umso wichtiger ist nach ihrer Überzeugung, dass ihr Heimatland weiterhin aus dem Westen unterstützt wird.

Am gleichen Tag startete in Henstedt-Ulzburg ein randvoll beladener 40-Tonner mit Hilfsgütern in die Ukraine – zum 23. Mal seit Kriegsbeginn. Die Ladungen kamen auf Initiative von Ulan und weiteren Unterstützern zusammen. Auch rund 20 Sprinter mit Hilfsgütern sind in Henstedt-Ulzburg schon Richtung Ukraine gestartet.

Es sind zahlreiche Sachspenden auch von Ärzten an Bord, u. a. ausrangierte Sonografegeräte. Es überwiegt chirurgisches Equipment, Tourniquets, Nahtmaterial, Verbandszeug, Medikamente. Auch Geldspenden hat Ulan gemeinsam mit anderen Helfern reichlich gesammelt. Über ihre

Aufrufe flossen auf ein von ihr dafür eingerichtetes Konto rund 900.000 Euro – Geld, das Ulan und ihre Mitstreiter für die oft teure medizinische Ausrüstung, aber auch für die Anschaffung von vier Rettungstransportfahrzeugen verwenden.

Anfangs war die Ärztin überwältigt von der Hilfsbereitschaft. Weil sie zu Beginn des Krieges eigene Kontaktdaten für die Hilfsmaßnahmen herausgab, waren sechs Helfer 14 Tage lang damit beschäftigt, alle Hilfeangebote über ihren Mailaccount, per WhatsApp und Telefon zu bedienen. Inzwischen hat Ulan ihre persönlichen Kontaktdaten geändert.

Zuletzt ließ das Spendenaufkommen allerdings deutlich nach. „Die Ukraine braucht aber weiterhin Unterstützung. Sie wird sich den Russen nicht beugen“, steht



für Ulan fest. Wie sie engagieren sich viele Ärzte, um von hier aus zu helfen. Ulan selbst kam mit 18 Jahren nach Deutschland, studierte hier Medizin und ist seit 2010 in einer Gemeinschaftspraxis niedergelassen. Ihre Praxispartnerin Dr. Gudrun Röhling hält ihr den Rücken frei, obwohl Ulan schon seit Wochen viel Zeit für die Hilfsaktionen verwendet. In der Praxis bietet sie einen Nachmittag gezielt medizinische Sprechstunden für Flüchtlinge aus der Ukraine an.

Ulans komplette Familie lebt noch in der Ukraine, ihre Cousins kämpfen an der Front. Dass sich ihre Landsleute den scheinbar überlegenen Russen ergeben könnten, schließt Ulan aus. „Das liegt in unseren Genen. Wenn unsere Heimat angegriffen wird, wehren wir uns. Wir sind Kosaken“, sagt Ulan und erinnert damit an die freiheitsliebenden Vorfahren an Don und Dnjepr, die sich schon im Zarenreich eigene Rechte erkämpften. Das gelang zwar, die Begehrlichkeiten Russlands aber blieben. Als friedlichen Nachbarn hätten ihre Landsleute Russland nie empfunden, sondern stets als Bedrohung, berichtet Ulan. Unter Putin hat sich diese Wahrnehmung im Laufe der Jahre verstärkt, nicht erst seit dem Überfall auf die Krim.

Die notwendige Gegenwehr wird nach ihrer Überzeugung künftig zum Dauerzustand, weil Russlands Aggression gegenüber der Ukraine anhalten wird. „Wir sind das neue Israel“, ist Ulan überzeugt – umgeben von Nachbarn wie Weißrussland und Russland, mit denen Kriege ständig neu ausbrechen könnten. Wie bewusst den Ukrainern diese Bedrohung schon seit Jahrzehnten ist, verdeutlicht Ulan an der Erziehung. Sie selbst ist wie zahlreiche andere Schüler in ihrer Heimat in Wehrkunde unterrichtet worden. Sie hat als Kind gelernt, Gasmasken anzulegen und Maschinengewehre zusammenzubauen.

Wie verroht der derzeitige Krieg in ihrer Heimat inzwischen ist, wurde u. a. bei den Gräueltaten in Butscha deutlich. Angehörige trauern aber nicht nur um die Toten, sondern leiden auch mit vielen Menschen, die von Russen misshandelt wurden. Nach Informationen, die Ulan von Freunden und Familie aus der Heimat bekommt, wollen derzeit zum Beispiel zahlreiche Frauen in der Ukraine abtreiben, will sie von russischen Soldaten vergewaltigt wurden. Zusammen mit Apothekern und Gynäkologen versucht sie deshalb, Abtreibungsmittel in die Ukraine zu liefern. Wer sie unterstützen möchte, kann Kontakt per Mail mit ihr aufnehmen: o.ulan@hilfe-ua.de

Hilfe leisten auch die Kliniken im Land. Das Helios Krankenhaus Schleswig zum Beispiel unterstützte einen Spendenaufruf des Vereins "Freunde helfen! Konvoi!" mit einem Hilfspaket aus dringend benötigten Gütern für die Bevölkerung und für Patienten. Dazu zählten u. a. mechanische Klinikbetten, ein Inkubator, zwei Paletten mit medizinischem Mund-Nasen-Schutz und diversen Verbandsmaterialien.

Für die vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) organisierte Hilfe waren bis Redaktionsschluss Geld- und Sachspenden im Wert von fast 1,4 Millionen Euro zusammenkommen. Dank der

sundheitsministerium und erfährt von dort, welche Güter zielgerichtet benötigt werden. Koordiniert über die Taskforce unterstützt das UKSH aber auch geflüchtete Menschen aus der Ukraine in Kiel und Lübeck bei der Vermittlung von Wohnraum, organisiert Einkaufsgutscheine und Sprachkurse und hilft, die mobile Erreichbarkeit sicherzustellen. Zugleich kümmern sich die Helfer um die Integration arbeitssuchender Flüchtlinge in verschiedenen Einheiten des UKSH. Ein Team aus dem Bereich Pflege international betreute im April 44 Pflegekräfte aus der Ukraine, davon 13 auf dem Campus Kiel und 31 auf



*Vor der Abfahrt der dritten Hilfslieferung in die Ukraine: Helfer haben einen Lkw mit den vom UKSH gesammelten Hilfsgütern gepackt.*

Spenden konnten mehrere Hilfstransporte mit Medikamenten, Medizintechnik und Verbrauchsmaterial in die Ukraine geliefert werden. Empfänger waren die Krankenhäuser in den Städten Lwiw, Iwano-Frankiwsk, Schytomyr und Winnyzja.

Eine Taskforce am UKSH koordiniert die Spenden und Hilfstransporte. Dr. Hryhoriy Lapshyn, Oberarzt der Klinik für Chirurgie am Campus Lübeck, steht in direktem Kontakt mit dem ukrainischen Ge-

dem Campus Lübeck. Auch das Kieler Lubinus Clinicum stellte eine aus der Ukraine geflüchtete Krankenschwester ein und hilft ihr mit Unterkunft und weiteren Leistungen. In schleswig-holsteinischen Kliniken werden Patienten, die kriegsbedingt in der Ukraine nicht mehr behandelt werden können, versorgt. Allein an den UKSH-Campi in Kiel und Lübeck waren dies Mitte April 185 Menschen, 50 von ihnen stationär.

DIRK SCHNACK

# „Nicht jede Klinik muss jede Leistung erbringen“

**KLINIKEN** Die Krankenhäuser in Schleswig-Holstein verzeichneten auch im vergangenen Jahr 12 % weniger somatische Fälle als im Jahr 2019. Dies zeigt der Krankenhaus-Report der AOK Nordwest. Sie fordert als Konsequenz aus der Pandemie eine neue Krankenhausplanung.

Sorge bereitet AOK-Chef Tom Ackermann die Entwicklung in der Notfallversorgung: Beim Herzinfarkt waren 2021 12 % weniger Krankenhaus-Behandlungen festzustellen als vor der Pandemie in 2019. Der Rückgang war damit etwas geringer ausgeprägt als 2020 mit minus 15 %. Die Zahl der Schlaganfall-Behandlungen lag 2021 um 13 % niedriger als im Vergleichsjahr 2019. Im Jahr 2020 betrug der Rückgang minus 12 %. „Die sinkenden Klinikeinweisungen im Zusammenhang mit Notfällen wie bei Schlaganfall oder Herzinfarkt betrachten wir mit Sorge. Wir appellieren dringend an die Bevölkerung, bei Notfallsymptomen auch unter den Bedingungen der Pandemie nicht zu zögern und umgehend den Notruf zu wählen“, so Ackermann.

Fallzahlrückgänge waren auch bei den Krebsoperationen im vergangenen Jahr zu verzeichnen. Bei Darmkrebsoperationen lag der Rückgang 2021 im Vergleich zu 2019 bei minus 7 %, während im ersten Pandemiejahr 2020 eine Steigerung der Fallzahlen um 2 % zu verzeichnen war. Außerdem wurden in den Krankenhäusern pandemiebedingt weniger Darmspiegelungen durchgeführt. Allein im ersten Halbjahr 2021 betrug der Rückgang im Vergleich zum Vergleichszeitraum vor der Pandemie 34,3 %. Für das gesamte Jahr 2020 im Vergleich zu 2019 lag das Minus bei 17,9 %. „Hier steht die Befürchtung im Raum, dass fehlende Diagnostik und spätere Behandlung zu mehr schweren Krebserkrankungen, höheren Tumorstadien bei der Erstdiagnostik und einer Erhöhung der Sterblichkeit führen“, sagte Ackermann.

Bei den Brustkrebsoperationen kam es 2021 im Vergleich zu 2019 hingegen zu einem Anstieg der Fallzahlen um 5 %. Im Jahr 2020 im Vergleich zu 2019 war ein Minus von 2 % zu verzeichnen.

Bei planbaren Operationen, wie der Implantation künstlicher Hüftgelenke, lag der Rückgang 2021 im Vergleich zu 2019

bei 13 %. Auffällig ist der hohe Einbruch bei Mandelentfernungen. Hier gab es ein Minus von 47 % im Jahr 2021 im Vergleich zu 2019. „Bei allen genannten Operationen handelt es sich um Eingriffe, die tendenziell zu häufig und teilweise ohne leitliniengerechte Indikationsstellung durchgeführt werden. Insofern gab es im Zuge der Pandemie offenbar auch einen Abbau von Überversorgung bei diesen Eingriffen. Eine vollständige Rückkehr zum Fallzahlniveau vor der Pandemie erscheint keineswegs sinnvoll“, betonte Ackermann.

„Es liegt nahe, dass die Erkenntnisse zur Fallzahlentwicklung während der Pandemie helfen können, einen dauerhaften Strukturwandel zu befördern. Jedenfalls sollten sie im Rahmen der aktuell anstehenden Krankenhausreform aufgegriffen werden“, forderte Ackermann. In der Pflicht sieht er die Bundesländer: „Die Länder müssen eine steuernde Rolle in der Krankenhausplanung einnehmen und konkrete Strukturen vorgeben. Dazu gehört auch, dass nicht jede Klinik jede Leistung erbringt, sondern durch Spezialisierung und Leistungskonzentration die Behandlungsqualität und der Einsatz wertvoller Ressourcen verbessert wird“, so der AOK-Chef.

Wie umstritten solche Eingriffe in die Klinikstruktur in der Bevölkerung sind, zeigt aktuell die Diskussion über die inland Klinik Rendsburg-Eckernförde. Nach der Entscheidung des Kreistags über einen Rückbau der Leistungen am kleineren Standort in Eckernförde hat sich der Widerstand gegen diese Entscheidung formiert und im April ein Bürgerbegehren angekündigt, das auf den Erhalt der jetzigen Versorgungsstruktur abzielt. Ob das überhaupt zulässig ist, hielt der Kreis als Träger der Klinik im April für unwahrscheinlich. Grund: Das Bürgerbegehren sei auf ein Ziel ausgerichtet, dass der Kreis für nicht erreichbar hält.

Die Versorgungsstruktur beizubehalten würde u. a. bedeuten, dass Eckern-

förde eine Geburtshilfe vorhalten müsste, die schon lange nicht mehr in der erforderlichen Besetzung arbeitet. Sechs ärztliche Vollzeitkräfte wären dafür notwendig. Diese hat es seit Gründung der Hauptabteilung im Jahr 2017 aber nie gegeben. Weil von den wenigen verbliebenen angestellten Ärzten in Eckernförde weitere gekündigt haben und die Einstellung neuer unrealistisch erscheint, kommt ein Gutachten zu dem Schluss, dass die medizinische Leistungsfähigkeit der Abteilung nicht gegeben sei.

Landrat Dr. Rolf-Oliver Schwemer (parteilos) betonte in einer Pressekonferenz, dass er auch deshalb keine Perspektive für ein Szenario mit einer Geburtshilfe in Eckernförde sieht. Außer auf fehlendes Personal verwies er auf eine Anweisung des Sozialministeriums als zuständige Krankenhausplanungsbehörde. Diese fordert den Kreis auf, „unverzüglich mit den genehmigten Neustrukturierungsmaßnahmen zu beginnen“. Das Ministerium erwähnt im Bescheid ausdrücklich die Verlegung der Geburtshilfe nach Rendsburg.

In Eckernförde hatte es in den Jahren 2020 und 2021 zusammen 838 Geburten gegeben. Bei einigen davon hatte es Auffälligkeiten gegeben. Ein Gutachter hat 79 dieser auffälligen Geburten untersucht und nur bei neun von ihnen keine Auffälligkeiten bestätigt. Dennoch sind viele Menschen in Eckernförde gegen einen Leistungsrückbau. Für ein Bürgerbegehren müssten sie 9.110 Stimmen sammeln, die von der Kommunalaufsicht geprüft werden.

Sollten dies und ein anschließender Bürgerentscheid erfolgreich sein, müsste der Kreis Anträge zu einer Umsetzung stellen, von der er nicht überzeugt wäre und die aus seiner Sicht auch keine realistische Chance hätte. Neben qualitativen und personellen gibt es auch finanzielle Argumente. Von der Leistungskonzentration erhofft sich inland, mittelfristig wieder profitabel arbeiten zu können.

DIRK SCHNACK



# Neue Wege für bekannte Probleme

**NACHWUCHS** Vertreter der Landtagsparteien diskutierten im Audimax der Lübecker Universität gemeinsam mit Akteuren aus Standespolitik und akademischer Lehre über die Nachwuchsprobleme in den Gesundheitsberufen. Was kann die Politik in fünf Jahren erreichen?

Die Sicherstellung des Nachwuchses ist nicht nur im ärztlichen Bereich ein bekanntes Problem. Hebammen und Pflegeberufe ringen um Nachwuchs und darum, Menschen, die sich bereits für den jeweiligen Beruf entschieden haben, in der Versorgung zu halten. Die Fachschaften Medizin und Gesundheit der Universität zu Lübeck und die Fachschaft Medizin der Kieler Christian-Albrechts-Universität luden im Vorfeld der Landtagswahl zu einer gesundheitspolitischen Podiumsdiskussion ein. Teilnehmer waren Jasper Balke (Bündnis 90/ Die Grünen), Christian Gotthard (FDP), Sandra Odendahl (SPD), Sybilla Nitsch (SSW) sowie Kammerpräsident Prof. Henrik Herrmann, Anke Bertram (Vorsitzende des Hebammenlandesverbands Schleswig-Holstein) sowie Prof. Dr. phil. Anne Christin Rahn (Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege des Instituts für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität zu Lübeck) und Claudia Szyca (Mitarbeiterin im Bachelorstudiengang Pflege, ebenfalls Lübeck). Vertreter der CDU und AfD nahmen krankheitsbedingt nicht an der Veranstaltung teil.

Einigkeit herrschte zwischen den Diskutanten bei der Problemidentifikation. Fachkräftemangel, künftige unsichere Versorgung im ländlichen Raum, die notwendige Rückkehr zur Wahrnehmung der für die jeweilige Berufsgruppe originären Tätigkeiten und die zunehmende Kommerzialisierung des Gesundheitswesens schmälern die Attraktivität der Gesundheitsberufe und wirken sich negativ auf die Versorgung von morgen aus. Das Nachwuchsproblem als Symptom des aktuellen Systems? Was kann die Landespolitik gegen das Nachwuchsproblem in den Gesundheitsberufen in den kommenden fünf Jahren unternehmen, was sogar lösen? Reichen monetäre Anreize oder bedarf es eines Paradigmenwechsels im Gesundheitswesen?



*Prof. Dr. phil. Anne Christin Rahn, Claudia Szyca, Sandra Odendahl, Sybilla Nitsch, Prof. Henrik Herrmann, Christian Gotthard, Anke Bertram und Jasper Balke (von links).*

Für ein funktionierendes politisches System braucht es Standes- und Interessenvertreter, die die Anliegen der Gesundheitsberufe gebündelt an die politische Ebene artikulieren. Die Pflege habe ihre Kammer zwar abgewählt, ohne mandatierten Ansprechpartner hätten es die Pflegeberufe künftig allerdings schwer, in der Politik Gehör zu finden. Die Ärzteschaft habe es Prof. Herrmann zufolge leichter, so kann sie sich eigene Berufs- und Weiterbildungsordnungen schaffen, Versorgungsmodelle, die sich an den Interessen und Lebensmodellen heutiger Fachärzte orientieren, unterstützen und Forderungen zur Behebung von Problemen, wie die Auswirkungen der Kommerzialisierung auf die ärztliche Tätigkeit an die politische Ebene stellen.

Einigkeit herrschte unter den Vertretern der Parteien, dass die neue Landesregierung die Sicherstellung einer flächendeckenden ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung in den kommenden fünf Jahren angehen muss. Es fehle an Anreizen, die Studierenden der Humanmedizin die Tätigkeit als „Landarzt“ näherbrächten. Ob über Praktika oder neue intersektorale Versorgungsmodelle mit neuen Berufsgruppen wie der Community-Nurse/Gemeindeschwester oder dem

Physician Assistant könnten die versorgungsrischen Tätigkeiten zudem neu verteilt, die knappen personellen Ressourcen effizient, ihren originären Aufgaben entsprechend eingesetzt werden.

Mit dieser Neuordnung müsste nach Meinung der Pflege- und Hebammenvertreter in der Runde die Akademisierung der Berufsgruppen sowie die entsprechende universitäre Forschung und Lehre ausgebaut werden. Aufwändigere Pflegepatienten durch chronische, multimorbide Patienten machten einen zunehmenden Akademisierungsgrad ohnehin notwendig.

Zudem steigere sie die Attraktivität in diesen Gesundheitsberufen. Doch wie kann dem Fachärztemangel begegnet werden? Die Diskussionsteilnehmenden der Parteien identifizierten die PJ-Vergütung als eine Stellschraube, um das Studium der Humanmedizin fair zu gestalten und attraktiver zu machen. Sie sei unerlässlich, um auch Menschen den Weg in die Medizin zu ermöglichen, die für Miete und Lebenshaltungskosten neben dem Studium selbst aufkommen müssen. Das sei während des PJ nicht mehr zu gewährleisten.

Für die neue Landesregierung bleibt im Gesundheitswesen nach wie vor viel zu tun.

STEPHAN GÖHRMANN

# Auftrag an alle Akteure im Gesundheitswesen

**SELBSTVERWALTUNG** Schleswig-Holstein hat gewählt – was bedeutet das für das Gesundheitswesen im Norden? Sören Schmidt-Bodenstein, Leiter der TK-Landesvertretung, und Prof. Henrik Herrmann, Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, sehen übereinstimmend Handlungsbedarf, u. a. in der Krankenhausplanung.

Vertreter von Krankenkassen können mit Ärzten in vielen Punkten uneinig sein. Beide Seiten können aber auch versuchen, gemeinsam und konstruktiv zu gestalten und Ziele zu setzen. Dazu bietet der Start in eine neue Legislaturperiode in der Landespolitik gute Voraussetzungen. Kurz vor der Wahl trafen sich deshalb Sören Schmidt-Bodenstein, Leiter der TK-Landesvertretung, und Kammerpräsident Prof. Henrik Herrmann zu einem Meinungsaustausch in der Ärztekammer in Bad Segeberg.

Einigkeit bestand u. a. in der Einschätzung, dass die Pandemie in der Politik die Einsicht gestärkt haben sollte, wie bedeutsam ein gut ausgestattetes Gesundheitswesen ist. Die Herausforderung besteht aus ihrer Sicht nun darin, diese Einsicht und Aufmerksamkeit für Verbesserungen in der Versorgung zu nutzen. „Ich betrachte das nicht nur als Chance, sondern als Auftrag an alle Akteure und politisch Verantwortlichen, etwas zu ändern“, sagte Herrmann. Um das zu erreichen, müssten die Entscheidungsträger aus Sicht Schmidt-Bodensteins „weg vom Klein-Klein des politischen Alltags“ und stattdessen übergreifende Linien formulieren.

Die Politik ist dabei auf vielen Feldern gefragt. Eines der drängendsten ist nach übereinstimmender Meinung von Schmidt-Bodenstein und Herrmann die Klinikplanung. Beide erwarten, dass erstens die stationäre Grundversorgung nicht ausgedünnt wird, und dass zweitens stationäre Leistungen, die nicht zur Grundversorgung zählen, künftig gebündelt an ausgewählten Standorten vorgehalten werden. Ressourcen müssten künftig stärker als bislang gemeinsam genutzt werden, Allein-

„Ich wünsche mir eine zukunftsweisende Diskussion über regionale Gesundheitszentren, die eine Vernetzung mit dem ambulanten Bereich beinhaltet.“

SÖREN SCHMIDT-BODENSTEIN

gänge einzelner Anbieter sollten vermieden werden. Dazu halten sie eine neue Finanzierung stationärer Leistungen – wie sie Schleswig-Holstein schon vor der Pandemie vorgeschlagen hatte – für unerlässlich. Das allein wäre schon komplex, Schmidt-Bodenstein und Herrmann sehen aber darüber hinaus auch die Notwendigkeit, die Kliniklandschaft nicht separat zu betrachten. „Ich wünsche mir eine zukunftsweisende Diskussion über regionale Gesundheitszentren, die eine Vernetzung mit dem ambulanten Bereich beinhaltet“, sagte Schmidt-Bodenstein.

Wie herausfordernd diese Aufgabe ist, zeigt sich derzeit an zahlreichen Standor-

ten auch in unserem Bundesland, an denen beide Sektoren nicht zueinander finden. Nur ein Beispiel ist Brunsbüttel, wo das integrierte Versorgungszentrum die ambulanten Akteure nicht in dem Maße anspricht, wie es sich die Initiatoren vorgestellt hatten. Das bedeutet u. a., dass die gemeinsame Nutzung von Ressourcen noch nicht wie erhofft stattfindet.

Gründe für das nur zögerliche Zusammenwachsen sind nach Angaben Herrmanns und Schmidt-Bodensteins u. a. die unterschiedlichen Rechtskreise, die fehlende übergeordnete Planung und oft auch die nur schwach ausgeprägte gemeinsame Haltung der versorgenden Akteure vor Ort.

Umdenken muss aus Sicht Schmidt-Bodensteins aber auch die Bevölkerung und die Kommunalpolitik. Eine Diskussion über einen Klinikstandort allein unter der Überschrift „Schließung meines Krankenhauses“ zu führen, hält er für undifferenziert und für nicht geeignet, zu neuen Versorgungsstrukturen zu finden. „Es geht darum, diese Krankenhäuser sinnvoll in Versorgungsnetze vor Ort zu integrieren“, sagte Schmidt-Bodenstein. Diese Diskussion sieht er aktuell aber nicht – stattdessen wird nach seiner Wahrnehmung von Interessengruppen und Teilen der Politik das Gefühl der Menschen verstärkt, ihnen solle Versorgung vorenthalten werden. Die mit einer Neuaufstellung der Versorgungsstrukturen verbundenen Vorteile spielen dagegen nach seiner Beobachtung kaum eine Rolle in solchen Diskussionen, wie sie zum Beispiel aktuell um den Standort der Klinik in Eckernförde geführt werden.

Die Chance, neue Strukturen in Schleswig-Holstein zu etablieren, sind nach Überzeugung beider aber vorhanden. Schmidt-Bodenstein sprach in diesem Zu-



*Stehen im Austausch über die künftige Gestaltung der Versorgungslandschaft: Sören Schmidt-Bodenstein (Leiter der TK-Landesvertretung), und Prof. Henrik Herrmann.*

sammenhang von einer „gemeinsamen positiven Grundhaltung“ der Akteure. Neben den agierenden Personen braucht es nach Überzeugung des Kammerpräsidenten aber auch die Bereitschaft zum teamorientierten, berufsübergreifenden Arbeiten und die Digitalisierung. Schmidt-Bodenstein zum zuletzt genannten Punkt: „Ohne Digitalisierung wird eine zeitgemäße Versorgung schwierig. Die Kommunikation wäre dann nicht mehr auf der Höhe der Zeit.“

Verknüpft mit allen diskutierten Punkten ist der Mangel an Fachkräften im Gesundheitswesen, nicht nur von Ärztinnen und Ärzten. Herrmann sieht deshalb die Herausforderung, arbeitserleichternde Prozesse in Kliniken, Praxen oder sektorübergreifenden Gesundheitszentren zu etablieren. Genauso zentral wie die Digitalisierung ist aus seiner Sicht, früher ausschließlich von Ärzten erfüllte Aufgaben anderen Gesundheitsberufen zu übertragen. „Mit einer Entlastung ließe sich die ärztliche Tätigkeit attraktiver gestalten und damit den Nachwuchs ansprechen“, sagte Herrmann. Die von ihm persönlich maßgeblich forcierte Etablierung von Physician Assistants (PA) bezeichnete Schmidt-Bodenstein als „spannenden Ansatz“.

Für beide stellt sich die Frage, ob die Übertragung von Aufgaben und die zunehmende Digitalisierung dazu führen, dass nicht länger immer mehr Köpfe in der Medizin benötigt werden, wie es in den vergangenen Jahrzehnten der Fall war. Klar ist für sie: Die derzeitigen Probleme bei der Besetzung von ärztlichen und pflegerischen Stellen setzen auch Kreativität für neue Lösungen frei. In der Bevölkerung sehen sie eine Offenheit für ein neues Miteinander der Gesundheitsberufe, bei vielen Akteuren insbesondere der jüngeren Generation ebenfalls. In dieser Transformationsphase, in der Schmidt-Bodenstein das Gesundheitswesen derzeit sieht, muss sich nach ihrer Überzeugung auch die Selbstverwaltung umstellen und stärker miteinander als bislang an neuen Modellen arbeiten. Schmidt-Bodenstein: „Wir sind alle gefordert, das Land aber muss den Rahmen setzen.“

Ausdrücklich lobten beide das Land für den Versorgungssicherungsfonds, mit dem in den vergangenen Jahren zahlreiche Projekte in der schleswig-holsteinischen Versorgungslandschaft auf den Weg gebracht wurden. Wenn sich von diesen Projekten einige verstetigen lassen, sei das investierte Geld gut angelegt – eine Anregung also auch für die neue Landesregierung.

# Ärzte belastet, Kliniken unter Druck

**KLINIKÄRZTE** Lebhaft und kontrovers wurde über die Arbeitsbelastung der Klinikärzte beim Parlamentarischen Abend des Marburger Bundes Schleswig-Holstein diskutiert. Weitgehend einig waren sich alle Seiten dennoch in ihren Therapievorschlügen für die stationäre Versorgung.



Die gesundheitspolitischen Sprecher Dennys Bornhöft (FDP), Bernd Heinemann (SPD), Dr. Marret Bohn (Grüne) und Hans Hinrich Neve (CDU, von links).

„Viele Kollegen entziehen sich dem Druck und reduzieren ihre Arbeitszeit oder verlassen die Klinik.“

JULIAN BOOS, ARZT IN WEITERBILDUNG



PD Dr. Martin Nitschke (links) ist stellvertretender Klinikdirektor, Julian Boos Arzt in Weiterbildung. Beide berichteten von steigender Arbeitsbelastung in den Krankenhäusern.

Die Probleme im Arbeitsalltag des ärztlichen Personals sind laut Michael Wessendorf, dem Landesvorsitzenden der Ärztegewerkschaft Marburger Bund, seit Jahren bekannt: Arbeitsbelastung, schlechte Vereinbarkeit von Familie und Beruf und Dienstpläne mit dürftiger Verbindlichkeit.

Kurz vor dem Parlamentarischen Abend im Kieler Wissenschaftszentrum bekräftigte eine Ad-hoc-Umfrage des Marburger Bundes diese Diagnose. Demnach gaben 53 % der befragten Ärztinnen und Ärzte aus privat betriebenen Krankenhäusern an, dass im vergangenen Jahr in ihrer Abteilung Stellen abgebaut worden seien – überwiegend, indem offene Stellen nicht wieder besetzt wurden. Aus den kommunalen Krankenhäusern äußerten sich 35 % entsprechend und aus den Unikliniken 25 %.

Kerstin Ganskopf, Nord-Sprecherin im Verband der Krankenhausedirektoren Deutschlands, äußerte an diesen Zahlen allerdings erhebliche Zweifel und warnte vor Stimmungsmache mit mehr oder weniger gefühlten Zahlen. Für das Friedrich-Ebert-Krankenhaus (FEK) in Neumünster, wo sie als Geschäftsführerin Verantwortung trägt, trifft die Umfrage laut Ganskopf jedenfalls nicht zu. 59 Abgängen im vergangenen Jahr stünden demnach 69 Zugänge gegenüber, auch nach Arbeitszeiten sei in Neumünster ein leichter Aufwuchs zu verbuchen, betonte die Verwaltungschefin, deren Haus gut 320 ärztliche Beschäftigte zählt. Von der Sache her hält Kerstin Ganskopf einen Personalabbau ohnehin für un-



*MB-Bundesvorsitzende Dr. Susanne Johna forderte eine neue Klinikfinanzierung.*



*Klinikgeschäftsführerin Kerstin Ganskopf will keine Arztstellen streichen.*



*Dr. rer. pol. Heiner Garg sieht Fehlanreize durch das Fallpauschalensystem.*

sinnig, wie sie betonte. „Ich wäre doch dumm, wenn ich bei diesem chronischen Mangel an Fachkräften nicht alles tun würde, um die Leute zu halten“, rief sie aus. Ihre Haltung unterstützte einen Tag später der 6K-Klinikverbund in einer Pressemitteilung. „Im 6K-Klinikverbund wurden und werden keine Stellen im ärztlichen Bereich abgebaut“, betonte Dr. Roland Ventzke. Er ist Vorstandsvorsitzender des kommunalen Klinikverbundes, dem das Städtische Krankenhaus Kiel, das FEK, die imland Kliniken in Rendsburg und Eckernförde, die Westküstenkliniken in Heide und Brunsbüttel, das Klinikum Itzehoe und das Klinikum Bad Bramstedt angehören. Ventzke ist Geschäftsführer des Kieler Krankenhauses.

Angesichts vieler Übereinstimmungen in anderen wesentlichen Punkten gläteten sich die Wogen auf dem Parlamentarischen Abend aber schnell. Allgemeines Unbehagen machte sich vor allem über die 2005 eingeführten DRG-Fallpauschalen breit. „Wir brauchen eine neue Finanzierung“, forderte nicht nur Dr. Susanne Johna, die Bundesvorsitzende des Marburger Bundes. Nötig sei ein „relevanter Teil“, mithin mindestens ein Drittel des Gesamtbudgets, der als Vorhaltekosten unabhängig von der Zahl an Behandelten erstattet wird. Das, so glaubt die Ärztin, würde auch dazu führen, dass Kliniken weniger Angebote in Bereichen machen, „wo es andere besser können“.

Landesgesundheitsminister Dr. rer. pol. Heiner Garg (FDP) sieht ebenfalls problematische Fehlanreize durch das DRG-System. Eine Basisfinanzierung könne der „Flucht in die Mengenkompente“ entgegenwirken und sei für die Landesregierung unstrittig eine notwendige Sache. Feste Sockelbeträge soll es demnach sowohl für die Investitionen als auch fürs ärztliche Personal der Krankenhäuser geben. Froh ist Garg darüber, dass sich das Kieler Modell „eins zu eins“ im Koalitionsvertrag der Berliner Ampel wiederfindet. Etwas verhalten nimmt sich sein Optimismus aber aus, weil sich zunächst ein Arbeitskreis des Themas annehmen soll: „Wir haben kein Erkenntnisproblem, sondern ein Um- und Durchsetzungsproblem.“

Dass dies für den Berufsalltag erhebliche Konsequenzen hat, berichteten übereinstimmend die Ärzte Julian Boos und PD Dr. Martin Nitschke. „Viele Kollegen entziehen sich dem Druck und reduzieren ihre Arbeitszeit oder verlassen die Klinik ganz“, berichtete Boos, der als Arzt in Weiterbildung im FEK noch am Anfang seiner Laufbahn steht. Genau das erlebt auch Nitschke, Stellvertretender Direktor der Medizinischen Klinik I am Universitätsklinikum in Lübeck. Nach seiner Erfahrung ist inzwischen „alles auf Kante genäht“, kurzfristige Personalausfälle seien nur noch durch Mehrarbeit der verbleibenden Kräfte auszugleichen.

Solidarisch mit dem Marburger Bund zeigte sich an diesem Abend die Landespolitik. Dr. Marret Bohn (Grüne) bezeichnete es als „bitter, dass nach all den Jahren immer noch eine Menge kluger Leute damit beschäftigt sind, den Mangel zu verwalten“. Bernd Heinemann (SPD) zeigte sich empört darüber, dass Konzerne wie Helios oder Fresenius zum Teil hohe Dividenden ausschütten, „die nur auf Kosten des Personals und der Patienten erwirtschaftet werden können“.

Ob, wie von Heinemann ins Gespräch gebracht, eine Re-Kommunalisierung von Krankenhäusern dem entgegenwirken könnte, daran äußerte sein CDU-Kollege Hans Hinrich Neve allerdings Zweifel. Dennys Bornhöft von der FDP, der als einziger aus der Riege der gesundheitspolitischen Sprecher erneut für den Landtag kandidierte, zeigte sich in dieser Hinsicht zwar offen, verwies aber auf ein entscheidendes Hemmnis: „Es finden sich keine Kommunen, die bereit sind, ein Krankenhaus zu übernehmen.“

Das wiederum hängt nach übereinstimmender Überzeugung der Runde damit zusammen, dass die Kliniken unabhängig von der jeweiligen Trägerschaft wirtschaftlich vielfach mit dem Rücken zur Wand stehen. Nötig seien die von Schleswig-Holstein geforderte Finanzierungsreform und – wie Hans Hinrich Neve hervorhob – tätige Solidarität aus Berlin: „Der Bund muss mithelfen.“

MARTIN GEIST

# Körperlich und mental erschöpft

**ARBEITSBEDINGUNGEN** **Ärztegesundheit im Fokus einer Online-Befragung.** Eine aktuelle Umfrage unter Ärztinnen und Ärzten in Schleswig-Holstein hat sich u. a. mit der Frage beschäftigt, wie belastet sie durch ihren Berufsalltag sind. Auch wenn die Pandemie immer noch das aktuell beherrschende Thema zu sein scheint, standen dabei auch Fragen im Mittelpunkt, die sich mit den Arbeitsbedingungen jenseits der Pandemie beschäftigen. Gefragt wurde auch nach möglichen Entlastungsoptionen.

Wie hoch ist die Belastung durch die Arbeit in der Pandemie? Wie viele Ärztinnen und Ärzte gehen krank zur Arbeit? Wie steht es um die körperliche und psychische Gesundheit und wo sehen Ärzte und Ärztinnen ein realistisches Entlastungspotenzial in ihrem Berufsalltag? Diesen und weiteren Fragen geht eine aktuelle Untersuchung der Ärztekammer Schleswig-Holstein in Kooperation mit dem Arbeitsbereich Gesundheitsförderung in Studium und Beruf des Instituts für Sozialmedizin und Epidemiologie sowie dem Institut für Allgemeinmedizin der Universität zu Lübeck nach.

Die Online-Erhebung des Projekts „Prädiktoren für Berufszufriedenheit, Gesundheit und Wohlbefinden von Ärztinnen und Ärzten in Schleswig-Holstein als Grundlage für gesundheitsförderliche Interventionen (PRÄVENT)“ fand von März bis Juli 2021 statt. Dabei wurden alle aktiven 13.304 Ärztinnen und Ärzte in Schleswig-Holstein (SH) per E-Mail zur Beteiligung an der Untersuchung eingeladen. Der Fragebogen setzte sich aus standardisierten Erhebungsverfahren u. a. zu COVID-19, Berufszufriedenheit, Arbeitsbedingungen, persönlicher Gesundheit und zum beruflichen Erleben sowie selbstgenerierten Fragen zum Entlastungspotenzial im ärztlichen Arbeitsalltag und Präferenzen für Maßnahmen der persönlichen Gesundheitsförderung und ärztlichen Fort- und Weiterbildung zusammen.

Insgesamt beteiligten sich 4.385 Ärztinnen und Ärzte (Rücklaufquote: 33 %), von denen 2.958 den Online Fragebogen vollständig ausfüllten. Das Alter der Befragten

lag im Mittel bei 47 Jahren. Der Anteil der weiblichen Teilnehmenden war höher als in der angeschriebenen Grundgesamtheit (60 % vs. 50 %). Mehr als die Hälfte der Ärztinnen und Ärzte (51 %) war im Krankenhaus angestellt, 41 % waren in der ambulanten Versorgung tätig.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Arbeit unter Corona-Bedingungen für die Ärztinnen und Ärzte eine deutlich gestiegene qualitative und quantitative Arbeitsbelastung darstellt. Mehr als zwei Drittel der Ärztinnen und Ärzte fühlten sich durch das erhöhte Arbeitsaufkommen während der Pandemie belastet. In Folge davon bestätigten mehr als zwei Drittel Gefühle von körperlicher und mentaler Erschöpfung. Neben der persönlichen Gesundheit gaben

auch mehr als zwei Drittel an, dass Privat- und Familienleben stark beeinträchtigt seien. Für mehr als der Hälfte der Befragten galt dies auch für die immaterielle Existenz (Sinn, Emotionen). W hingegen die wirtschaftliche Beeinträchtigung mit 11 % Beeinträchtigung eher gering beurteilt wurde (siehe Abb. 1).

Im Rahmen der Studie wurden auch Faktoren erhoben, die unabhängig von der Pandemie von Bedeutung für das berufliche Erleben und die Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten sind. Dabei zeigte sich, dass Ärztinnen und Ärzte die eigene Gesundheit oft in den Hintergrund stellen. Mehr als die Hälfte aller Ärztinnen und Ärzte gab an, mit einer Erkrankung zur Arbeit zu gehen, für die sie ihren Patientin-

	Prozentangaben	Anzahl
Führungskompetenz	32 %	1.422
BWL/Finanzen	29 %	1.276
Stressbewältigung	25 %	1.101
Kommunikation	23 %	1.008
Zeitmanagement	22 %	969
Achtsamkeit	19 %	847
Entspannung	19 %	843
Ernährung	17 %	755
Schlafhygiene	15 %	667
Bewegungspause	12 %	553
Sport- und Bewegungsangebote	11 %	489
Kultur	5 %	241

Tab. 1: Wünsche an die ärztliche Fort- und Weiterbildung (Mehrfachnennungen möglich)

nen und Patienten raten würden, zu Hause zu bleiben. Mögliche Gründe für diesen sogenannten Präsentismus könnte der Konflikt sein, die Pflicht erfüllen und Kolleginnen und Kollegen nicht zusätzlich belasten zu wollen. Dabei geraten nicht selten das Bewusstsein für die eigene Infektiosität und die Tatsache, dass Ärztinnen und Ärzte auch eine Vorbildfunktion für Patientinnen und Patienten für einen verantwortlichen Umgang mit dem eigenen Körper und der eigenen Gesundheit haben, ins Hintertreffen. Studien zeigen, dass Präsentismus die eigene Gesundheit und Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen kann.

Verglichen mit Referenzwerten der Allgemeinbevölkerung (SF-12) waren die Werte der körperlichen Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten in Schleswig-Holstein höher, die der psychischen Gesundheit aber deutlich niedriger. Die Ärztinnen und Ärzte, die im öffentlichen Gesundheitsdienst tätig sind, zeigten hierbei die niedrigsten Werte. Zwei Drittel der Ärztinnen und Ärzte leiden unter einer Gratifikationskrise, dem empfundenen Ungleichgewicht zwischen hoher Verausgabung im Berufsleben bei gleichzeitig geringer Wertschätzung und Belohnung. Hält diese Missempfindung über einen längeren Zeitraum an, könnte dies Auslöser für psychische und psychosomatische Erkrankungen werden.

Die Studie beschäftigte sich nicht nur mit Belastungsfaktoren, sondern fragte auch, wo Entlastungspotenziale im ärztlichen Berufsalltag liegen und welche Wünsche an die ärztliche Fort- und Weiterbildung bestehen. Hier zeigte sich, dass positive Erwartungen an die Delegation administrativer Tätigkeiten bestanden (siehe Abb. 2). Im Gegensatz dazu sahen nur wenige Ärztinnen und Ärzte ein realistisches Entlastungspotenzial in der Delegation ärztlicher Tätigkeiten. Bei den Wünschen an die ärztliche Fort- und Weiterbildung bildeten Betriebswirtschaft und Stressbewältigung die Schwerpunkte. (siehe Tab. 1). Für Basics der persönlichen Gesundheitsförderung wie Ernährung und Bewegung zeigte sich dagegen eine hohe Eigenmotivation und Umsetzung.

Internationale Studien zeigen, dass eine gute Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten eine sehr wichtige Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung ist. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen die hohen Belastungen von Ärztinnen und Ärzten in Schleswig-Holstein. Sie zeigt auch mögliche Ansatzpunkte für Entlastungspotenziale im ärztlichen Berufs-

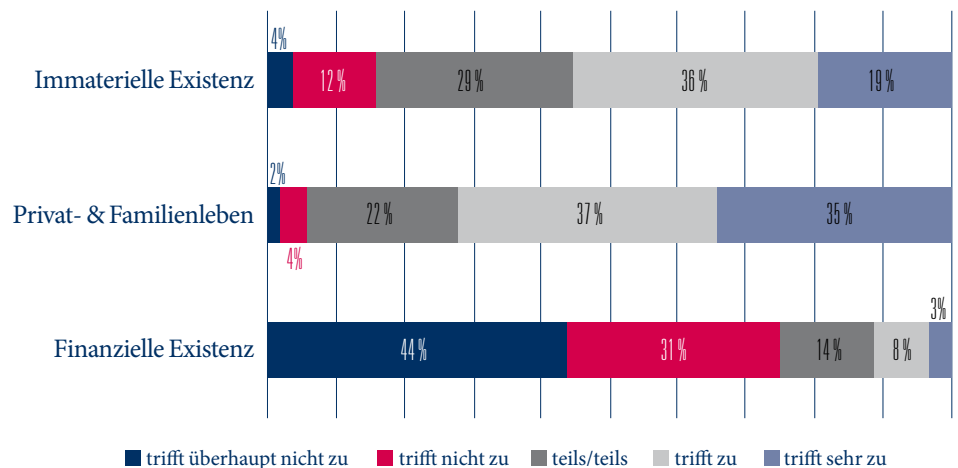


Abb. 1: Auswirkungen der COVID-19-Pandemie  
Welche Bereiche ihres Lebens sind durch die Corona-Krise stark beeinträchtigt?

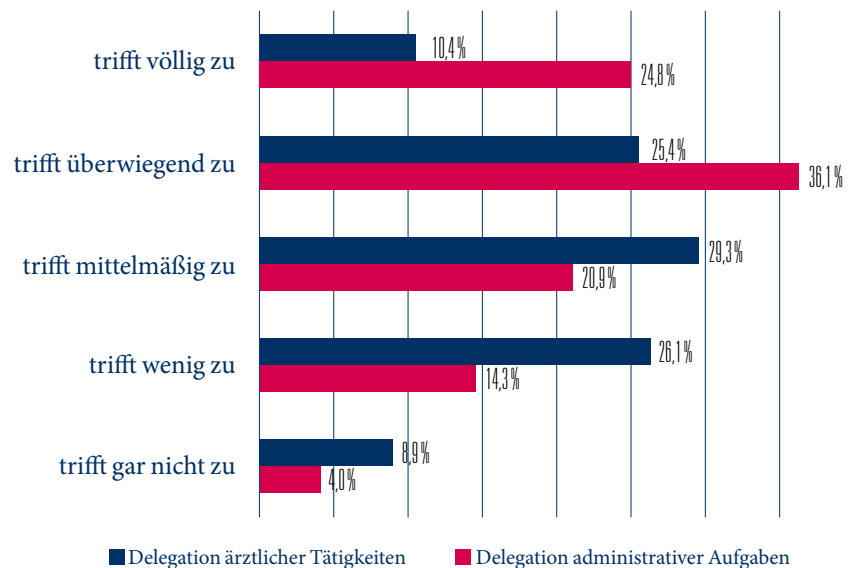


Abb. 2: Für welche Maßnahmen sehen Sie ein realistisches Entlastungspotenzial für Ihre berufliche Belastung? Delegation administrativer Tätigkeiten & Delegation ärztlicher Tätigkeiten

alltag. Diese Erkenntnisse können in Entscheidungsprozessen der ärztlichen Selbstverwaltung berücksichtigt werden und unter anderem dazu dienen, die Inhalte der ärztlichen Fort- und Weiterbildung bedarfsorientiert zu gestalten sowie Entlastungsoptionen für Ärztinnen und Ärzte zu prüfen. Erste Ansätze und Vorschläge dazu wurden bereits mit dem Präsidium der Ärztekammer diskutiert.

DIPL.-PSYCH. SUSEN KÖSLICH-STRUMANN,  
PROF. KATJA GÖTZ, PROF. EDGAR VOLTMER  
(INSTITUT FÜR SOZIALMEDIZIN UND  
EPIDEMIOLOGIE & INSTITUT FÜR ALL-  
GEMEINMEDIZIN) UKSH, CAMPUS LÜBECK

## Vielen Dank

an alle Ärztinnen und Ärzte in Schleswig-Holstein, die sich an der Online-Befragung beteiligt und damit das Projekt „Prädiktoren für Berufszufriedenheit, Gesundheit und Wohlbefinden von Ärztinnen und Ärzten in Schleswig-Holstein als Grundlage für gesundheitsförderliche Interventionen (PRÄVENT)“ unterstützt haben!

# „Science statt Fiction“

**DEMONSTRATION** Unter dem Motto „Science statt Fiction“ versammelten sich rund 100 Studierende, Dozierende, Ärzte und Bürger in Kiel. Zusammen mit der Medizinischen Fakultät der CAU und dem UKSH sprachen sich die Mitglieder der Fachschaft Medizin gegen Wissenschaftsleugnung, für Wissenschaft und für Solidarität mit den Menschen in der Ukraine aus.

Kein Spaziergang mit Nazis – Nie wieder. Der Tisch gegen Rassismus und Faschismus.“ steht auf dem Banner im Foyer des Quincke-Forschungszentrums der Kieler Christian-Albrechts-Universität (CAU) auf dem Gelände des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH). Rund 100 Menschen versammeln sich an diesem regnerischen Abend. Sie wollen ein Zeichen für Wissenschaft und gegen Wissenschaftsleugnung setzen und sich solidarisch zeigen mit den Menschen in der Ukraine.

Auch nach den umfangreichen Öffnungsschritten der Politik „spazieren“ Menschen, die teilweise nicht an das Virus glauben, an dem täglich so viele Menschen sterben, wie bei einem Flugzeugabsturz, durch das Kieler Stadtgebiet, um gegen die ergriffenen Schutzmaßnahmen zu protestieren. Meist, so stellen die Referierenden fest, Seite an Seite mit Rechtsradikalen und neuerdings mit Menschen, die sich für den Krieg in der Ukraine aussprechen und sich auf die Konfliktseite Russlands stellen. Sie spazieren auch am UKSH entlang, wo täglich COVID-Patienten behandelt werden und Pflegenden und Ärzten ihr bestmögliches tun, um die Leben der Infizierten zu retten.

Die Redner der Demonstration, die von der Fachschaft Medizin initiiert und von der Medizinischen Fakultät der CAU und dem UKSH unterstützt wurde, grenzen sich nicht nur von Querdenkern ab, sie rufen auch dazu auf, dem kleinen, aber lauten Teil der Gesellschaft zu widersprechen. „Wissenschaft ist keine Meinung“, sagen Vertreter der Fachschaft. Die Qualität in der wissenschaftlichen medizinischen Forschung sei durch Verfahren wie dem Peer-Review-Verfahren sichergestellt, um so dem eigentlichen Ziel der Forschung zu dienen, nämlich einen Mehrgewinn für die Gesellschaft und insbesondere für die Versorgung der Patienten hervorzubringen.

Die hohe Bedeutung der Qualitätsmaßstäbe für die medizinische Forschung bekräftigte auch Prof. Derk Frank, kommissa-

rischer Direktor der Klinik für Innere Medizin III mit den Schwerpunkten Kardiologie, Angiologie und internistische Intensivmedizin am UKSH Kiel. Mit den ersten Patienten in Schleswig-Holstein übernahm er vor über zwei Jahren die neugegründete COVID-Intensivstation. Die Pandemie habe dazu geführt, dass Peer-Review-Verfahren schneller durchgeführt wurden, der Zugriff auf wissenschaftliche Magazine erheblich erleichtert war und die Bedeutung der Preprints, sprich in Manuskriptform veröffentlichte wissenschaftliche Beiträge, für den alltäglichen Umgang mit COVID-Patienten zugenommen habe. Dies habe verdeutlicht, wie wichtig eine wissenschaftliche Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten sei, um vorerst nicht vollends gesicherte Ergebnisse mit einer kritischen Distanz einordnen und umsetzen zu können.



Prof. Derk Frank

„Wegschauen hilft nicht“, sagte Prof. Joachim Thiery, Dekan der Medizinischen Fakultät der CAU. Ihn beunruhigt die Vorstellung, dass es in der Gesellschaft eine Gruppe von Menschen gibt, die ihre eigene Überzeugung als unumstößliche Wahrheit versteht und nicht mit wissenschaftlichen Argumenten zu überzeugen ist. „Wahrheit ist Wirklichkeit“, gab er zu bedenken. Die Wissenschaft arbeite durch Transparenz, Nachvollziehbarkeit und Reproduzierbarkeit daran, Wahrheit aufzudecken. Um den Wahrheitsgehalt wissenschaftlicher Erkenntnisse werde in der internationalen wissenschaftlichen Community stetig gerungen. Doch Thiery gestand auch Versäumnisse in der Kommunikation zwischen der Wissenschafts-Community und der Bevölkerung zu Beginn der Pandemie ein. Die Bevölkerung hätte seiner Meinung nach als Partner der Medizin verstanden werden müssen und nicht nur als Empfänger.

Das Phänomen, auf der eigenen Überzeugung zu beharren und die Augen vor wissenschaftlichen Erkenntnissen zu verschließen, sei heute nicht nur bei den „Corona-Leugnern“ zu erkennen. Auch im Krieg in der Ukraine sei dies festzustellen. Die CAU hat hieraus ihre Schlüsse gezogen: bereits gestartete Forschungsprojekte zwischen der Medizinischen Fakultät und russischen Partnern würden aus Gründen der Patientensicherheit zwar fortgeführt, neue wissenschaftliche Kooperationen werden gestoppt. Die Fakultät vertritt die Auffassung, dass russische Studierende nicht für die Taten ihrer Regierung verantwortlich sind. Sie benötigten den Schutz und die Hilfe aller. Gleiches gilt im besonderen Maße für Studierende der Humanmedizin, die aus dem Kriegsgebiet flüchten mussten. 140 ukrainische Studierende der Humanmedizin und 40 weitere der Zahnmedizin möchten ihr Studium an der CAU weiterführen. Derzeit wird sondiert, wie man den Geflüchteten diese Möglichkeit gewähren kann. Geplant ist ein englischsprachiger Studiengang.

STEPHAN GÖHRMANN



# Die Macht der Farben

**FARBGESTALTUNG** Weißes Haus, weiße Zimmerdecke, weißer Kittel. Muss ein Krankenhaus immer weiß sein? Wie verändern Farben in einem Krankenhaus die Gefühlswelt der Beteiligten? Pressegespräch zum Farbprojekt am Sankt Elisabeth Krankenhaus in Eutin.



Prof. Axel Buether

Den Blick an die weiße Zimmerdecke gerichtet, angeschlossen an intensivmedizinische Geräte, warten Patienten auf Genesung. Zum Teil müssen auf Intensivstationen Neuroleptika verabreicht werden, um Patienten vor Wahnvorstellungen, Depressionen und ähnlichen Krankheitsbildern während eines Klinikaufenthaltes zu schützen. Gibt es auch ohne medikamentöse Gaben die Möglichkeit, die Gefühlswelt der Patienten unmittelbar zu beeinflussen? Mit dieser Frage beschäftigte sich Prof. Axel Buether, Farbexperte und Farbforscher für den Einfluss und die Wirkung von Farben auf die menschliche Psyche, in einer Studie mit der Klinik für Intensivmedizin Helios, Universitätsklinikum Wuppertal.

Durch die farbliche Neugestaltung der operativen und konservativen Intensivstationen des Hauses und der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes konnten u. a. folgende Erkenntnisse gewonnen werden:

- ▶ das Wohlempfinden der Patienten konnte um 50 % gesteigert,
- ▶ der Verbrauch von Neuroleptika um 30 % reduziert,
- ▶ das Wohlbefinden des Personals um 44 % gesteigert
- ▶ und der Krankenstand des Personal um 35 % reduziert werden

Die Ergebnisse zeigen, dass es einen Zusammenhang zwischen der Farbgestaltung und der Versorgung und Genesung der Patienten, aber auch bei der Arbeitsleistung des Personals gibt. Das Sankt Elisabeth Krankenhaus Eutin nutzt dieses Wissen in einem Projekt zur farblichen Gestaltung des bereits im Bau befindlichen Klinikneubaus sowie in der bestehenden Demenz- und Palliativstation und dem Eingangsbereich mit Cafeteria. „Wir möchten unserem Patienten- und auch Personalstamm die Möglichkeit geben, sich in unserem Haus maximal wohl, gut versorgt und behütet zu fühlen“, sagt Geschäftsführer Dirk Beutin.

Das gemeinsame Projekt mit Professor Buether startete mit Gesprächen im Juni 2021. In einem darauffolgenden Workshop mit den Mitarbeitenden des Hauses wurden Vorstellungen, Wünsche und Ideen erarbeitet. Die Mitarbeitenden erhielten 1.500 Farbkarten und waren aufgefordert, diese nach unterschiedlichen Kriterien zu sortieren. „Es geht bei dem Prozess nicht um schön und hässlich, sondern um die Gefühle, die durch Farben ausgelöst werden“, so Buether. Wird ein Krankenhaus betreten, entsteht ein direktes Empfinden. Dieses soll im besten Fall Behaglichkeit, Sicherheit und Wohlempfinden auslö-

sen, nicht – wie so häufig – Angst, Unruhe und Stress. „Farben werden von Mensch zu Mensch unterschiedlich wahrgenommen, es gibt aber Farbgruppen, die nachweislich bestimmte Empfindungen auslösen“, so Buether. Es gehe dabei nicht darum, ob der Mensch das ausgewählte Rot als hübsch bezeichnen würde, im besten Fall findet die Wahrnehmung sogar nur unterbewusst statt und löst einfach ein positives Gefühl aus. So vergleicht Buether das Betreten eines Krankenhauses mit einem Wald: „Der Mensch nimmt die Natur durch die Farben wahr. In einen blühenden, grünen Wald gehen Sie mit einem wohligen, gelöstem Gefühl, wirkt der Wald trüb und dunkel entwickeln Sie eher Vorbehalte“.

Im Anschluss an den Workshop mit den Mitarbeitenden wurde ein Entwurf vorgestellt, der nochmals mit allen Mitarbeitenden besprochen und überarbeitet wurde. Die endgültige Fassung folgt bei weiterem Voranschreiten der Bauarbeiten.

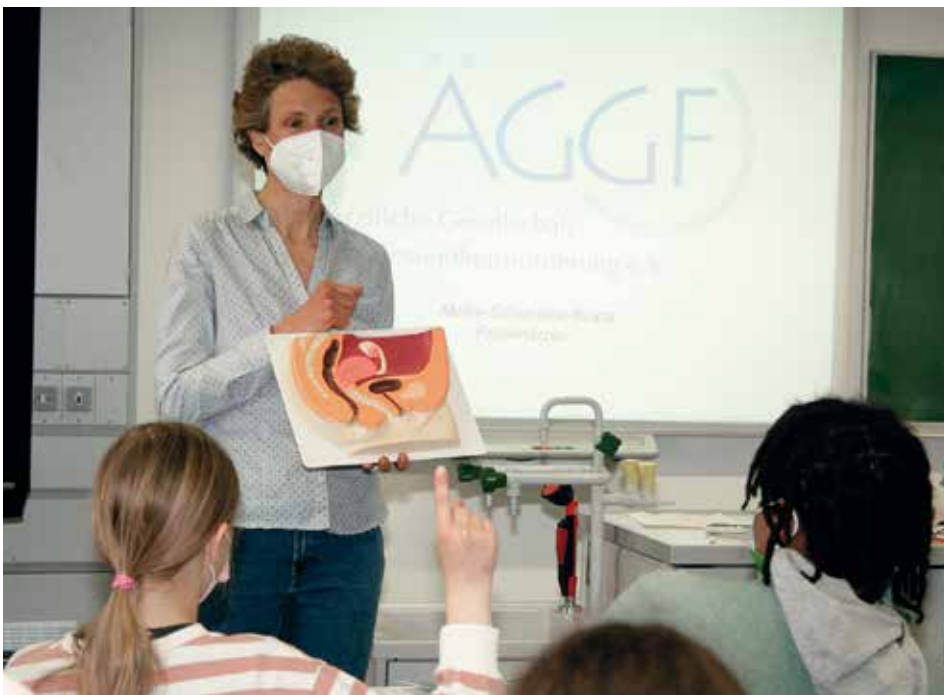
Bei der farblichen Gestaltung werden nicht nur die Patientenzimmer bedacht, sondern der komplette Neubau ist Teil des Projektes. Auch Gemeinschaftsräume, Stationsarbeitsräume und Flure werden farblich bewusst gestaltet. Während des Projektes wurden die gewünschten Gefühle, Aufgaben und Arbeitsweisen der jeweiligen Räume erarbeitet und den entsprechenden Farben zugeordnet. „Die Mitarbeitenden haben sich mit der gesamten Einrichtung auseinander gesetzt und sich überlegt, welches Gefühl in welchen Bereichen für eine optimale Genesung und Arbeitsleistung benötigt wird“, sagte Petra Heidkamp, Qualitäts- und Klimamanagerin des Sankt Elisabeth Krankenhauses.

„Zwar strahlt ein weißer Kittel einen gewissen Grad an Autorität aus, und auch das weiße Bettlaken suggeriert Reinheit. Zum Wohlfühlen bedarf es aber Farbe – die im Übrigen Bakterien nicht mehr oder weniger anzieht“, so Buether, auf dessen Homepage [www.axelbuether.de](http://www.axelbuether.de) die Studie einsehbar ist.

ASTRID SCHOCK

# Schon alles gesehen, aber wenig begriffen

**PRÄVENTION** Die Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e. V. (ÄGGF) macht Schule – allerdings fehlen Freiwillige für die wichtige Arbeit. Ein Besuch des Unterrichts in Kronshagen zeigt, wie wertvoll die ärztliche Aufklärung für Schülerinnen und Schüler ist.



Was passiert im Zyklus? Gynäkologin Meike Schumann-Bulda zeigt es am Modell.

Zehn Minuten vor Ende der Schulstunde hält einer der Schüler es nicht mehr aus: „Haben Sie Kondome dabei?“, platzt der Sechstklässler heraus. „Dürfen wir die sehen?“ Dr. Karen Reinecke wiegt den Kopf: „Na schön. Wenn ihr weiter gut mitarbeitet.“ Das senkt den Geräuschpegel im Klassenraum für eine Weile: Ein Kondom in echt zu sehen, scheint für die Elf- bis 13-Jährigen ein Grund zu sein, sich richtig anzustrengen. Trotzdem fällt es den Jungen der Klasse 6a merkbar schwer, ruhig zu sitzen. Denn es geht um Begriffe, bei denen die meisten der Zuhörer rote Ohren bekommen: Penis, Vagina, Sex.

Reinecke besucht an diesem Vormittag im Auftrag der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V. (ÄGGF) die Gemeinschaftsschule Kronshagen. Der

Verein mit Sitz in Hamburg hat es sich zur Aufgabe gemacht, Kindern und Jugendlichen in ganz Deutschland Informationen über ihre Geschlechtsorgane, Schwangerschaftsverhütung und die Vorsorge gegen Krankheiten zu vermitteln. „Den eigenen Körper kennen, schätzen und schützen lernen“, heißt das Ziel. Es geht um Prävention und darum, Hemmschwellen zu senken, damit auch das Vertrauen in die ärztliche Arbeit zu stärken und die Fachrichtungen Gynäkologie und Urologie bekannter zu machen. Eine wichtige Aufgabe also, der sich viel zu wenige Medizinerinnen und Mediziner annehmen, bedauert Meike Schumann-Bulda. Die Gynäkologin, die in Rendsburg einer frauenärztlichen Gemeinschaftspraxis angehört, ist regelmäßig für die ÄGGF unterwegs und wünscht sich mehr Unterstützung: „Für ganz Schles-

wig-Holstein sind wir aktuell nur zu dritt“, sagt sie.

In der Schule in Kronshagen verbringen Schumann-Bulda und Reinecke, die eigens aus Hamburg angereist ist, einen ganzen Vormittag mit Jugendlichen der sechsten Jahrgangsstufe. Dabei werden die Klassen nach Mädchen und Jungen aufgeteilt. Die Trennung nach Geschlechtern hilft beiden Gruppen, offen über alle Fragen zu sprechen, die sie bewegen. Es geht um Grundlagen – die Geschlechtsorgane, sexuell übertragbare Krankheiten, Verhütung und Vorsorge. Die Aufklärung tue Not, denn viele der Kinder und Jugendlichen seien „overnewsed, but underinformed“, hätten alles schon gesehen, würden aber die Zusammenhänge nicht begreifen, sagt Schumann-Bulda. Reinecke bestätigt das: „Durch das Internet und den Zugang zu Pornografie meinen die Kinder, sich auszukennen. So wissen zum Beispiel alle, dass es die Pille gibt. Aber was genau sie bewirkt, das ist ein großes Fragezeichen.“

Diese Mischung ist besonders bei den Jungen der 6a zu erleben, von denen manche versuchen, fachmännisch zu klingen und vermeintliches Wissen zum Besten geben. Aber die Fragen überwiegen: „Kann eine Frau auch von Oralverkehr schwanger werden? Kann ich aus Versehen Vater werden? Schmeckt Sperma anders, wenn ich rauche? Brauchen Transsexuelle auch Kondome?“

Karen Reinecke bleibt ruhig und sachlich, sie hat auf jede Frage eine Antwort. Als Hilfsmittel benutzt sie unter anderem Geschlechtsteile aus Stoff und Schautafeln. „Vor einer Klasse zu stehen, ist schon anders, als in der Praxis mit einem Jugendlichen zu sprechen“, sagt die Ärztin. „Man muss Spaß daran haben, sich mit den Heranwachsenden und ihren speziellen Bedürfnissen auseinanderzusetzen.“ Allein gelassen werde aber niemand: Der Verein

schult alle Medizinerinnen und Mediziner, die Präventionsveranstaltungen an Schulen geben möchten. Voraussetzung für die Tätigkeit auf Honorarbasis ist die Approbation, ein spezieller Facharzttitel ist nicht notwendig. Zurzeit sind überwiegend Frauen beteiligt, Meike Schumann-Bulda und Karen Reinecke wünschen sich daher auch mehr männliche Kollegen.

Der Unterricht für Jungen ist vergleichsweise neu in der Vereinsgeschichte. Die Idee, in „Aufklärungsstunden“ über Schwangerschaft, Geburt und sexuell übertragbare Krankheiten zu sprechen, stammt von der Frauenärztin Dr. Judith Esser-Mittag. Sie wurde 1920 geboren und begann Ende der 1940er-Jahre, Berufsschülerinnen medizinisches Wissen über „Frauenthemmen“ zu vermitteln. Esser-Mittag begeisterte Kolleginnen und Kollegen von der Idee, weitete die Unterrichtsstunden auf Fabrikarbeiterinnen, Frauen von Bergleuten und weibliche Mitglieder von Sportvereinen aus. Die Idee lautete, die Frauen in ihrer vertrauten Umgebung aufzuklären. In der jungen Bundesrepublik entstand 1956 der Verein „Gesellschaft zur Gesundheitspflege der Frau e.V.“ In seinem Auftrag begannen Ärztinnen mit dem Unterricht in Schulen, nachdem eine Schule um eine solche Aufklärungsstunde gebeten hatte. „Damit war der Weg geebnet, eine größere Gruppe junger Frauen und Mädchen an einem Ort anzutreffen“, heißt es auf der Homepage der ÄGGF, der Nachfolgegesellschaft der Gesellschaft zur Gesundheitspflege. Den neuen Namen gab sich der Verein 2013. Heute liegt der Fokus auf Kindern und Heranwachsenden aller Geschlechter.

Während die Jungen der 6a in ihren Stühlen rutschen und zahlreiche Fragen loswerden wollen, läuft die Stunde bei ihren Klassenkameradinnen eher ruhig ab. Die Mädchen sitzen in einem modern eingerichteten Fachraum für naturwissenschaftlichen Unterricht. Zu Anfang erklärt Meike Schumann-Bulda anhand von Schaufeln und Modellen den Aufbau der Geschlechtsorgane. Die meisten Schülerinnen wissen darüber schon gut Bescheid: In der sechsten Klasse steht Sexualkunde im Biologieunterricht auf dem Lehrplan. Dennoch bringen die Stunden mit der Ärztin neue und andere Fragen und Facetten. Die Gynäkologin weist auf Krankheiten hin, bespricht Symptome und wann es an der Zeit ist, eine Praxis aufzusuchen. Besonders eindringlich weist die Ärztin die Zwölf- und 13-Jährigen auf die HPV-Impfung hin.

Die Stunden dienen auch dazu, den Mädchen den ersten Besuch bei Frauen-



*Ein echtes Kondom – spannend für die Jungs der 6a. Dr. Karen Reinecke bleibt ruhig und sachlich im Unterricht und hat auf jede Frage eine Antwort.*

## „Man muss Spaß daran haben, sich mit den Heranwachsenden und ihren speziellen Bedürfnissen auseinanderzusetzen.“

DR. KAREN REINECKE

arzt oder -ärztin zu erleichtern: „Sie sehen, dass wir ganz normale Menschen sind, mit denen sie reden können. Das senkt die Hemmschwelle“, sagt Schumann-Bulda, die seit rund zehn Jahren Schulen betreut. Die Mädchen seien heute früher körperlich reif, allerdings gebe es große Unterschiede: „In einigen Klassen ist die Mehrzahl noch ganz kindlich, in anderen sind einzelne schon weiter, einige stellen durchaus unverblühte Fragen.“ Im Idealfall kommt die ÄGGF sowohl in der sechsten als auch achten Klassenstufe in die Schule. „Der entwicklungsbegleitende Ansatz ist sehr wichtig“, sagt Schumann-Bulda. In den höheren Klassen stünden Themen wie beispielsweise Verhütung und sexuell übertragbare Krankheiten noch stärker im Fokus als bei den jüngeren Klassen.

Die Doppelstunde mit den beiden Ärztinnen kommt gut an – nicht nur bei der Klasse, sondern auch bei den Lehrkräften und den Eltern: „Es ist für die Kinder toll, dass hier Personen vor ihnen stehen, die keine Noten verteilen“, sagt Corinna Fürschke, die in der Schule für alle Präventionsthemen zuständig ist. „Für die Kinder ist es kein Unterricht, sondern ein Pro-

jekt, auf das sie sich freuen.“ Wichtig sei dabei auch, dass die Vertraulichkeit gewahrt ist. Während der Stunde sind die Lehrkräfte nicht dabei, die ÄGGF-Ärztinnen sprechen allein mit den Jugendlichen. Diese fachliche Aufklärung gefalle auch den Eltern, berichtet Fürschke: „Sie begrüßen das sehr.“

ESTHER GEISSLINGER

### Info

Rund 78.000 Kinder und Jugendliche hat die ÄGGF bundesweit in 5.000 Veranstaltungen im Vor-Corona-Jahr 2019 erreicht. Die ÄGGF ist als Verein organisiert, der rund 85 Mitglieder hat. Ärzte, die auf selbstständiger Basis Unterrichtsstunden in Schulen übernehmen wollen, können sich bei der Geschäftsstelle in Hamburg melden, per Mail unter [aeggf@aeggf.de](mailto:aeggf@aeggf.de) oder telefonisch unter 040 41919490.

# Epidemische Häufung an Störungsbildern

**KINDER- UND JUGENDREHA** Die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e. V. (LVGFSH) setzt im Auftrag der DRV-Nord das Projekt „Wissen, was weiterbringt – Kinder und Jugendreha: Möglichkeiten kennen – Chancen nutzen“ um. Ziel: Fachkräfte aus den Bereichen Gesundheit, Bildung und Soziales sollen die Möglichkeiten, Zugänge und Inhalte der Kinder- und Jugendreha kennen und Familien zu dieser Gesundheitsleistung beraten können.

Die LVGFSH will damit erreichen, dass die Chancen einer Kinder- und Jugendreha für die Verbesserung der Gesundheit und Teilhabe betroffener Kinder besser genutzt werden. Im Rahmen des Projektes werden deshalb u. a. für Ärztinnen und Ärzte Informationsveranstaltungen, Fortbildungen und Materialpakete angeboten (siehe Kasten).

Untersuchungen zeigen, dass Gesund-

heitsprobleme im Kindes- und Jugendalter epidemischen Charakter annehmen können. Störungen des Verhaltens, der Sprache, der Motorik und des kognitiven Leistungsvermögens können dazu zählen, aber auch Adipositas, Essstörungen und Suchtverhalten wie stundenlanger Medienkonsum. Chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sind für die aktuelle Lebenssituation nicht nur belastend, sondern beeinflussen mitunter zudem den Bil-

dungserfolg und die spätere Erwerbstätigkeit. COVID-19 könnte diese Gesundheitsprobleme im Kindesalter verschärft haben, befürchtet die LVGFSH.

„Die psychischen Belastungen und daraus folgende Erkrankungen zeigen bei Heranwachsenden einen zunehmenden Trend, haben eine hohe Versorgungsintensität und mitunter bedeutende Folgen im Hinblick auf Teilhabe, Lebensqualität, Bildungs- und Erwerbsfähigkeit. Die betrof-



## Info



Wissen, was weiterbringt

Kinder- und Jugendreha

Möglichkeiten kennen – Chancen nutzen!

Speziell für Ärzte, Psychotherapeuten und Psychologen findet das digitale Forum: „Verhaltensauffällig, depressiv, sozial ausgegrenzt – Kinder und Jugendreha als qualitätsgesicherte Behandlungsoption für Kinder mit psychischen Erkrankungen“ am 29. Juni 2022 von 16:00 Uhr bis 17:30 Uhr statt. Dr. Nora Volmer-Berthele (Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) informiert, bei welchen psychischen und psychosomatischen Indikationen die Kinder- und Jugendreha eine geeignete Behandlungsoption ist, welche Behandlungskonzepte es gibt und wann die stationäre Behandlung einen Mehrwert für das Kind und die Angehörigen bietet. Die Referentin gibt ein Update zu neuen Entwicklungen, den Chancen und Grenzen einer Kinder- und Jugendreha. Die komplette Beschreibung und Möglichkeit zur kostenfreien Anmeldung für das Forum finden sich unter Fortbildungen unten auf der Projektseite: [www.lvgfsh.de/gesund-aufwachsen/wissen-was-weiterbringt/](http://www.lvgfsh.de/gesund-aufwachsen/wissen-was-weiterbringt/).



fenen Kinder werden ohne ausreichende Interventionen daran gehindert, ihr individuelles Entwicklungspotenzial auszuschöpfen“, sagt Dr. oec. troph. Petra Schulze-Lohmann von der LVGFSh. Sie sieht eine Verschiebung von den primär körperlichen Krankheiten hin zu den Störungen der psychischen und funktionellen Entwicklung sowie zu den verhaltensabhängigen körperlichen Erkrankungen und gleichzeitig eine Verschiebung von akuten zu chronischen Krankheiten. „Die Störungsbilder selbst haben sich damit nicht geändert, wohl aber die epidemische Häufung. Insofern erscheint der im angloamerikanischen Raum benutzte Begriff ‚new epidemics‘ stimmiger“, sagt ihre Kollegin Anja Friederich von der LVGFSh.

Schon vor der Pandemie war erkennbar, dass Depressionen unter Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein vermehrt diagnostiziert wurden. Auswertungen der DAK Gesundheit für Schleswig-Holstein zeigten im Jahr 2017 psychische Auffälligkeiten für fast ein Viertel aller Schulkinder in Schleswig-Holstein. Die Hamburger Copsy-Längsschnittstudie untersucht aktuell die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Auch hier zeigen erste Ergebnisse u. a. einen erhöhten Anteil an Kindern mit psychischen Auffälligkeiten und psychosomatischen Beschwerden während der ersten Pandemiewelle.

Zum Alltag vieler Kinder und Jugendlichen zählt die intensive Nutzung von digitalen Medien. Die Zeit, die Kinder und Jugendliche täglich mit digitalen Spielen verbringen, hat sich während der Pandemie noch erhöht. „Neben Bewegungsarmut und vermehrtem Sitzen als Folgen dieser Entwicklung besteht auch die Gefahr einer krankhaften Nutzung von digitalen Spielen und Social Media“, warnt Schulze-Lohmann. Sie verwies in diesem Zusammenhang auf eine Untersuchung der DAK Gesundheit, wonach der Anteil der Betroffenen zwischen zehn und 17 Jahren mit pathologischem Spielverhalten von 2,7 % vor der Pandemie auf 4,1 % im Jahr 2021 gestiegen sei.

Stark übergewichtige Kinder und Jugendliche bleiben oft auch im Erwachsenenalter adipös. Das Gesundheitsverhalten der Kinder und Jugendlichen in Bezug auf das vermehrte Essen von Süßigkeiten und verringerte Bewegung hat sich laut Erkenntnissen aus der Copsy-Studie (Welle drei) zwar wieder etwas verbessert, jedoch werden weiterhin von jedem fünften Kind

mehr Süßigkeiten als vor der Pandemie gegessen und viele machen im Gegensatz zu vor der Pandemie keinen Sport mehr. Körpergewicht und Body-Maß-Index (BMI) haben bei Menschen ab 15 Jahren im ersten Lockdown zugenommen.

Nach Wahrnehmung der LVGFSh ist die Behandlungsoption einer Kinder- und Jugendreha vielen behandelnden Fachkräften und auch betroffenen Familien nicht bekannt. „Bei dieser besonderen Gesundheitsleistung steht die Verbesserung des Gesundheitszustandes und der Teilhabe des erkrankten Kindes bzw. Jugendlichen im Mittelpunkt“, sagte Friederich. In einer Kinder- und Jugendreha versorgt ein multiprofessionelles Team u. a. aus Fachärzten, Psychologen, Bewegungstherapeuten, Ernährungstherapeuten, Logopäden, Erziehern, Sozialarbeitern sowie Pflegekräften und Lehrern die Kinder und Jugendlichen. Damit sollen eine gute Vernetzung und integrierte Versorgung erreicht werden. Angehörige werden in die Behandlung einbezogen. „Die Kinder- und Jugendreha ist als gesetzliche Pflichtleistung ein wichtiger Knoten im Versorgungsnetz, der die Lebensqualität sowie die Bildungs- und Berufschancen stärkt“, sagte Schulze-Lohmann.

Bei vielen Familien bestehen nach Beobachtung der LVGFSh Bedenken und Fragen über Ablauf, Kompensation von Schulausfällen, Begleitmöglichkeiten, Verdienstaufschlag und Antragsstellung. Die Organisation sieht Bedarf an Unterstützung und Aufklärung, es gelte aber auch, den Eltern Ängste zu nehmen. „Ein vierwöchiger Reha-Aufenthalt klingt zwar zunächst lang, aber durch ein nachfolgend verbessertes Krankheitsmanagement des Kindes und seines Umfelds wird die Chance auf einen regelmäßigeren Schulbesuch erhöht und die Teilhabe gefördert“, sagte Friederich.

Die Landesvereinigung verwies auch auf Probleme, die die verordnenden Ärztinnen und Ärzte im Zuweisungs- und Antragsverfahren sowie in der Kommunikation mit den Kostenträgern wahrnehmen. Dazu zählen u. a. ein als intransparent wahrgenommenes Zugangs- und Entscheidungsverfahren, die zeitintensive Antragsstellung, ein geringes Begleitalter und die damit verbundene Trennungsproblematik. Die Landesvereinigung ist überzeugt, dass der Bedarf für eine Kinder- und Jugendreha höher ist als die bisherige Inanspruchnahme dieser Leistung. Deshalb sollten das Informations- und Weiterbildungsangebot ausgebaut werden.

(PM/RED)

## Dr. Klaus Bittmann zieht sich zurück



**D**r. Klaus Bittmann zieht sich aus dem Vorstand der Ärztesgenossenschaft Nord zurück. Bittmann war Mitbegründer und maßgeblicher Initiator der Genossenschaft, deren erster Vorsitzender er über viele Jahre war.

Bittmann hatte noch als damaliger Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein vor über 20 Jahren die Parallelorganisation mit ins Leben gerufen – aus Protest gegen gesundheitspolitische Maßnahmen. Bittmann trug zu einem erheblichen Zulauf aus der Ärzteschaft bei. In den Folgejahren gelang es ihm, die Genossenschaft als dritte große Institution nach Ärztekammer und KV in Schleswig-Holstein zu etablieren. Heute ist die Ärztesgenossenschaft unter den Akteuren der Gesundheitsversorgung und bei Gesundheitspolitikern anerkannt.

Zuvor hatte Bittmann bereits als noch ehrenamtlich tätiger Vorsitzender der KV die Standespolitik im Norden geprägt. Dem Gynäkologen aus Plön war es in den 1990er-Jahren u. a. gelungen, dass innerärztliche Auseinandersetzungen in Schleswig-Holstein in den Hinter-

grund rückten und die Politik die niedergelassenen Ärzte als weitgehend geeinte Berufsgruppe wahrnahm. Die Gründung der Genossenschaft forcierte Bittmann, weil die KV an die Grenzen der Möglichkeiten einer Körperschaft des öffentlichen Rechts stieß.

Allgemeinmediziner Christoph Meyer, langjähriger Wegbegleiter Bittmanns im Vorstand und heute Vorsitzender im Aufsichtsrat, hob Bittmanns Bedeutung für die Genossen hervor: „Als Vorstandsvorsitzender hat Klaus Bittmann mit sehr viel Engagement und Erfahrung die Ärztesgenossenschaft Nord geführt und ihr dieses besondere Gepräge einer demokratischen Ärzteorganisation in Form einer Genossenschaft von Ärzten für Ärzte gegeben.“ Vorstandssprecher Dr. Svante Gehring, der Bittmann vor einigen Jahren an der Spitze der Organisation abgelöst hatte, bedauerte Bittmanns Rücktritt. Er sowie die Vorstandsmitglieder Dr. Michael Emken, Dr. Hartmut Ocker und Dr. Axel Schroeder werden für eine weitere Amtsperiode von vier Jahren für den Vorstand kandidieren. (PM/RED)

Dr. Klaus Bittmann

## GEBURTSTAGE

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

Dr. Michael Wüstemann, Strande, feiert am 01.06. seinen 70. Geburtstag.	Herbert Klenk, Osterrönnfeld, feiert am 14.06. seinen 80. Geburtstag.	Dr. Klaus-Peter Wiechell, Lübeck, feiert am 21.06. seinen 80. Geburtstag.
Dr. Klaus Bucher, Kiel, feiert am 02.06. seinen 75. Geburtstag.	Dr. Ulrich Goll, Heikendorf, feiert am 15.06. seinen 85. Geburtstag.	Dr. Rainer Zeriadtke, Sörup, feiert am 21.06. seinen 70. Geburtstag.
Dr. Ludolf Matthiesen, Husum, feiert am 04.06. seinen 70. Geburtstag.	Dr. Jörg Hahn, Lübeck-Travemünde, feiert am 15.06. seinen 75. Geburtstag.	Dr. Ernst Thalheim, Oldendorf, feiert am 22.06. seinen 75. Geburtstag.
Dr. Hermann Spreter von Kreudenstein, Wedel, feiert am 06.06. seinen 80. Geburtstag.	Dr. Steven Cantle, Kisdorf, feiert am 15.06. seinen 70. Geburtstag.	Dr. Dr. med. dent. Rolf Rathcke, Neu Duvenstedt, feiert am 27.06. seinen 85. Geburtstag.
Dr. Thomas Dittkuhn, Damp, feiert am 06.06. seinen 70. Geburtstag.	Dr. Elfriede Rausch, Lübeck, feiert am 15.06. ihren 70. Geburtstag.	Dr. Inge Knoche, Lübeck, feiert am 27.06. ihren 80. Geburtstag.
Dr. Rudolf Wehnert, Wohltorf, feiert am 07.06. seinen 80. Geburtstag.	Prof. Hans-Heinrich Wacker, Altenholz-Klausdorf, feiert am 15.06. seinen 70. Geburtstag.	Dr. Dagmar-Mechthild Helbron, Molfsee, feiert am 27.06. ihren 75. Geburtstag.
Prof. Gunhild Simon-Herrmann, Westensee, feiert am 07.06. ihren 70. Geburtstag.	Dr. Eckhard Weisner, Preetz, feiert am 16.06. seinen 85. Geburtstag.	Inga Günther, Struckum, feiert am 28.06. ihren 75. Geburtstag.
Dr. Horst-Josef Dauer, Sylt, OT Westerland, feiert am 09.06. seinen 90. Geburtstag.	Dr. Johanna Lubinus, Mölln, feiert am 18.06. ihren 70. Geburtstag.	Dr. Petra Mahlo, Neumünster, feiert am 29.06. ihren 70. Geburtstag.
Prof. Wolfgang Huhn, Molfsee, feiert am 09.06. seinen 70. Geburtstag.	Dr. Wolfgang Preuß, Bergenhusen, feiert am 19.06. seinen 75. Geburtstag.	Frank Staeger, Lehe, feiert am 29.06. seinen 70. Geburtstag.
Dr. Wilhelm Herrmann, Halstenbek, feiert am 12.06. seinen 80. Geburtstag.	Dr. Wolfgang Leisner, Heikendorf, feiert am 21.06. seinen 100. Geburtstag.	

## IVZ mit neuer Leitung



Sabine Rocker (links) und Jana Severin

Sabine Rocker und Jana Severin übernehmen die Leitung im Integrierten Versorgungszentrum (IVZ) in Brunsbüttel. Ziel ist der Ausbau des zu den Westküstenkliniken (WKK) zählenden IVZ. Der bisherige kaufmännische Leiter Axel Schultz, dem vom Dithmarscher Landrat Stefan Mohrdieck „hervorragende Arbeit“ bescheinigt wurde, ist nach 44 Jahren in den Westküstenkliniken jetzt im Ruhestand. Das 2019 eröffnete IVZ integriert Leistungen aus dem Krankenhaus, Arztpraxen und Therapeutenpraxen unter einem Dach. „Wir wollen das IVZ weiter ausbauen und damit den Klinikstandort weiterentwickeln“,

kündigten Rocker und Severin an. Beide Leitungskräfte kommen aus den Westküstenkliniken. Rocker ist stellvertretende Pflegedirektorin und in dieser Funktion bislang bereits für den Standort Brunsbüttel verantwortlich gewesen. Sie wird nun zusätzlich die Aufgabe als Standortleiterin übernehmen und damit Verantwortung für die gesamten medizinisch-pflegerischen Belange der Klinik in Brunsbüttel tragen. Severin hat bislang als Referentin der Geschäftsführung gearbeitet und wird als neue Kaufmännische Leiterin für alle ökonomischen Belange des Standortes verantwortlich sein.

(PM/RED)

## Stahlberg in neuer Funktion



Chefarzt Prof. Jan Peter Goltz und der neue leitende Oberarzt Dr. Erik Stahlberg (links).

Dr. Erik Stahlberg ist neuer leitender Oberarzt im Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie/Neuroradiologie an den Sana Kliniken Lübeck. Nach Chefarzt Prof. Jan Peter Goltz ist Stahlberg laut Klinikangaben der zweite Radiologe der Klinik, der in allen vier Modulen (A-D) von der Deutschen Gesellschaft für Inter-

ventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR) zertifiziert worden ist und ebenfalls das europäische Zertifikat für Interventionsradiologie (European Board of Interventional Radiology, EBIR) der CIRSE (Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe) besitzt.

(PM/RED)

## Diedrichs wechselt zu imland



Dr. Volker Diedrichs

Dr. Volker Diedrichs ist neu im Team der imland Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie in Rendsburg. Diedrichs ist dort seit 11. April Sektionsleiter für Kinder- und Neuroorthopädie sowie technische Orthopädie. Der 54-jährige Diedrichs war zuletzt Chefarzt der Kinder- und Neuroorthopädie am Kieler Lubinus Clinicum.

„In der imland Klinik in Rendsburg habe ich die Möglichkeit, eng mit allen Disziplinen zusammenzuarbeiten, die für meine Patienten wichtig sind – vor allem Kinderklinik, Neurologie, Neurochirurgie und Unfallchirurgie. Dies ist für eine ganzheitliche Versorgung unerlässlich,“ sagte Diedrichs. Besonderes Augenmerk legt er auf die Versorgung von Menschen mit Behinderungen.

„Wir freuen uns, mit Herrn Dr. Diedrichs einen erfahrenen Mediziner in der imland Klinik begrüßen zu dürfen, der das medizinische Angebot bei imland in einem besonders sensiblen Bereich durch seine langjährige Erfahrung bereichert und damit auch Strahlkraft auf ganz Schleswig-Holstein hat“, sagte imland-Geschäftsführer Markus Funk.

(PM/RED)

## WIR GEDENKEN DER VERSTORBENEN

Dr. Jürgen Wesner, Geesthacht,  
geboren am 02.01.1936, verstarb am 03.03.2022.

Dr. Wilhelm Eickhoff, Halstenbek,  
geboren am 28.04.1934, verstarb am 16.03.2022.

Prof. Eberhard Schwinger, Lübeck,  
geboren am 27.02.1940, verstarb am 18.03.2022.

Dr. Matthias Schiller, Handewitt,  
geboren am 10.01.1940, verstarb am 20.03.2022.

Dieter Jessen, Flensburg,  
geboren am 07.12.1947, verstarb am 22.03.2022.

Prof. Christoph Weiss, Groß Sarau,  
geboren am 24.04.1926, verstarb am 23.03.2022.

Dr. Peter Flamm, Norderstedt,  
geboren am 24.09.1937, verstarb am 29.03.2022.

Helmuth Schotte, Bosau,  
geboren am 11.01.1952, verstarb am 03.04.2022.

Dr. Christian Knoll, Lübeck,  
geboren am 10.06.1957, verstarb am 13.04.2022.

# Wie viele Geburtskliniken braucht das Land?

**LESERBRIEF** Die Diskussion über die Zahl und Verteilung der Geburtskliniken in Schleswig-Holstein beschäftigt Fachwelt und Öffentlichkeit. Auf den Bericht über die Diskussion in der Märzangabe erhielten wir folgende Zuschrift.

Für die Geburtskliniken in Schleswig-Holstein gilt nicht die Frage: Wie viele Geburtskliniken braucht das Land, sondern: Was brauchen wir für eine Qualität in der Geburtshilfe und was ist dafür nötig?  
Um es vorweg zu nehmen: die Fahrzeit zur Geburtsklinik ist dabei völlig irrelevant! Wichtig sind:

► die Vergütung der Geburtshilfe, denn diese entscheidet über die personelle Ausstattung der Abteilungen. 24h muss eine gleichbleibende, hohe Qualität gewährleistet sein.

Das gilt auch für die entstehenden „Leerzeiten“, die nun mal zur Geburtshilfe dazugehören. Diesen berechtigten Anspruch mit einem DRG für eine Spontangeburt von ca 3.000 Euro gerecht zu werden, spottet jeglicher Realität. Nur zum Vergleich: ein Herzkatheter mit einem Stent wird mit ca 10.000 Euro vergütet!

Es ist Aufgabe der Politik, diesen entscheidenden Punkt mit den Kassen zu regeln. Gerade in Wahlkampfzeiten ist jeder Kommunalpolitiker, Ministerpräsident oder Agierender im Bundesgesundheitsministerium gefragt und trägt dabei auch persönliche Verantwortung.

► die Ausstattung und Organisation einer Geburtsklinik: Jede Geburt sollte von einem erfahrenen Facharzt bzw. Fachärztin zusammen mit einer Hebamme begleitet werden und zwar von Anfang an und nicht erst „wenn es brennt“.

Die Einrichtung vom „hebammengeführten Kreissaal“ ist eine reine Propaganda, um Kosten zu sparen, sie verbessert die Geburtshilfe nicht. Eine kontinuierliche Hebammenbegleitung idealerweise in 1:1 -Betreuung stellt eine erhebliche Verbesserung der Betreuungssituation dar und ist dringend erwünscht.

Von ärztlicher Seite ist die Geburtshilfe in der Frauenheilkunde oft nur ein lästiges Anhängsel der operativen Tätigkeit, v. a. der Tumorchirurgie. Letztere ist erheblich lukrativer und mit mehr Ruhm für die Operateure verbunden, auch lässt sie sich meist im Tagesbetrieb erledigen.

Es wäre zu überlegen, ob diese beiden Arbeitsbereiche nicht voneinander getrennt werden sollten, wie es schon an einigen Kliniken der Fall ist: Jede mit einer eigenen Leitung und mit einem eigenen Team, durch Rotationen könnte der gesamte Fachbereich abgedeckt werden.

Bei der Besetzung der Geburtshilfe sollte - natürlich neben der Qualifikation - berücksichtigt werden, dass Frauen schon

aufgrund ihres Geschlechts eine besondere Bindung zur Geburtshilfe haben:

Wer sollte sich hier besser einfühlend fühlen können als sie? Auf der Chefarzteebene sind Gynäkologinnen aber gerade in Schleswig-Holstein kaum repräsentiert.

► Die Kooperation mit den anderen Fachbereichen:

Eine Pädiatrie in 24h-Bereitschaft ist unerlässlich für die Geburtshilfe, nicht nur, aber natürlich vor allen für Frühgeburten. Bei schwierigen Geburten ist es für Geburtshelfer und Hebamme fast unmöglich, sich um Frau und Kind gleichzeitig zu kümmern und schon gar nicht auf pädiatrischem Niveau. Auch die Anästhesie sollte jederzeit unterstützen können wie auch die Intensivmedizin.

An diesen wichtigen Voraussetzungen sollte sich jede Geburtsklinik messen. Werden von der Politik hier nicht die Weichen gestellt, können sich die oben beschriebenen Qualitäten nicht entwickeln. Das wäre schade, geht es doch nur um die Zukunft unserer nächsten Generation. Sie hat einen guten Start verdient!

DR. MED. SWANA SWALVE-BORDEAUX  
FACHÄRZTIN FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE



# Nachsorge ist Vorsorge

**ONKOLOGIE** Seit 2014 gibt es am UKSH in Lübeck eine Nachsorgesprechstunde für Patienten, die im Kindes- oder Jugendalter an Krebs erkrankt waren. Das Land fördert das Projekt nun für drei Jahre mit insgesamt 495.000 Euro. Ziel ist es, die sektorenübergreifende Vernetzung auf diesem Gebiet auszubauen.

Über 80 % der krebskranken Kinder werden heute geheilt. Die hierfür oft notwendigen aggressiven Chemo- und Strahlentherapien hinterlassen ihre Spuren auch in gesunden Zellen; Herz, Hormondrüsen, Knochen und Gehör sind in der Folge besonders gefährdet. „Während es in der on-

kologischen Nachsorge anfangs vor allem um die Frage geht, ob sich ein Rezidiv entwickelt, kommt es spätestens nach fünf Jahren zu einem Fokuswechsel. Dann steht die Vermeidung von Folgeerkrankungen besonders im Blick“, sagt Projektleiter Prof. Thorsten Langer. In der landesweit einmaligen Sprechstunde wird unter anderem nach familiären Krebs- oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen geforscht und eine individuelle Sport- und Ernährungsberatung gearbeitet. „Die Botschaft lautet: Ihr habt den Krebs überstanden, seid jetzt gesund – und das soll auch möglichst lange so bleiben“, sagt Kinderonkologe Langer.

Gleichwohl kann die Lübecker Einrichtung nicht alle ehemaligen Krebspatienten, die in jungen Jahren erkrankt und behandelt worden sind, betreuen. Laut Gesundheitsministerium leben in Schleswig-Holstein über 4.000 Menschen, die vor ihrem 40. Lebensjahr an Krebs erkrankt sind. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, die an der Schwelle zum Erwachsenen stehen, fehlt es landesweit an interdisziplinären Strukturen zur systematischen Nachbetreuung. Diese Versorgungslücke soll laut Ministerium mit den gewährten Mitteln aus dem Versorgungssicherungsfonds geschlossen werden.

Angestrebt wird jetzt insbesondere, die sektorenübergreifende Versorgung auszubauen, indem die Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und kinderonkologischen Einrichtungen gestärkt wird. „Wir wollen das Gespräch mit niedergelassenen Ärzten intensivieren, uns etwa per Videosprechstunde über einzelne Patienten austauschen“, erläutert Langer. In Planung sei ebenfalls eine Fortbildungsveranstaltung zur Krebsnachsorge für Niedergelassene. Die Teilnahme daran könne für Ärzte attraktiver werden, wenn sie die Leistung Krebsnachsorge gesondert abrechnen können. Um Fragen zur Implementierung zu klären, seien neben weiteren UKSH-Ver-

tretern wie Prof. Jost Steinhäuser, Leiter des Instituts für Allgemeinmedizin, und Prof. Alexander Katalinic, Leiter des Landeskrebsregisters, auch die KVSH und die Techniker Krankenkasse in das Projekt eingebunden, so der Kinderonkologe. Niedergelassene Haus- oder Kinderärzte und Onkologen melden sich bei Interesse an dem Projekt bei [t.stamer@uni-luebeck.de](mailto:t.stamer@uni-luebeck.de).

In der Lübecker Sprechstunde werden die jungen Patienten eingehend untersucht und beraten. Sie erhalten bislang einen sogenannten Nachsorgekalender, der unter dem Motto „Nachsorge ist Vorsorge“ ([www.nachsorge-ist-vorsorge.de](http://www.nachsorge-ist-vorsorge.de)) alle wichtigen Empfehlungen zu einer effektiven Krebsnachsorge enthält. Dieser wird künftig durch eine App fürs Smartphone ersetzt, die sich aktuell in der Entwicklung befindet. Eine Beta-Version wird derzeit von 25 Probanden evaluiert, im Herbst soll die App frei verfügbar sein und in den kommenden drei Jahren mit zahlreichen weiteren Funktionen, darunter einem Chat für Patienten, weiterentwickelt werden.

Die Kranken- und Behandlungsdaten der jungen Patienten tragen seit langem zur weiteren Erforschung von Spätfolgen bei. Sie werden von der Arbeitsgruppe LESS (Late Effects Surveillance System) der Gesellschaft für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie zentral dokumentiert, analysiert und ausgewertet. Die Auswirkungen auf Behandlung und Nachsorge jetziger Patienten sind unmittelbar, wie Langer betont. So könne heute auf die prophylaktische Schädelbestrahlung bei Leukämiepatienten verzichtet werden, was helfe, Zweitumoren im ZNS und Hormon Nebenwirkungen an der Hypophyse zu verhindern. Außerdem seien bei der Gabe von Anthrazyklinen hohe Chemodosierungen unnötig. Dadurch reduziere sich das Risiko einer Kardiomyopathie.



Prof. Thorsten Langer

# Kontakt zu Infizierten ist größter Risikofaktor

**CORONA** Die größte norddeutsche Untersuchung zur Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in der Bevölkerung ist beendet. Die Forschenden der Universität zu Lübeck und des Forschungszentrums Borstel geben in ihrer abschließenden Veröffentlichung zur ELISA-Studie klare Empfehlungen für die Zukunft.

Seit Beginn der Pandemie beschäftigt kaum ein Thema die Wissenschaft so intensiv wie die Infektion mit dem Coronavirus und die Erkrankung COVID-19. Nur wenige Studien geben Aufschluss über die Dynamik der Infektionsraten von SARS-CoV-2 in definierten Kohorten oder über Risikofaktoren der Infektion. Außerdem fehlt es an wirksamen Überwachungsstrategien des Infektionsgeschehens über einen längeren Zeitraum. Diese Informationslücke soll die Auswertung der einjährigen bevölkerungsbasierten Längsschnittstudie ELISA aus Lübeck schließen. Das 30-köpfige Forschungsteam aus Lübeck und Borstel veröffentlichte im April die Ergebnisse in der Fachzeitschrift *Science Advances*.

Welche Präventionsmaßnahmen sind wann und wie lange in einer Pandemie wirksam, was treibt die Pandemie an und welche Bevölkerungsgruppen unterliegen dem höchsten Infektionsrisiko? Nach Ansicht der Forschenden aus Lübeck sind dies Fragen, die seit Beginn der Pandemie immer noch nicht klar zu beantworten sind. Als Grund nehmen sie an, dass bisherige Studien an eher kleineren Studienpopulationen in bestimmten Regionen durchgeführt und häufig nur im Querschnitt oder in kurzen Zeiträumen erhoben wurden. Auch eine Bewertung der Daten durch die Gesundheitsbehörden sei, wenn überhaupt, bisher nur mit unzureichender Qualität erfolgt.

Um diese Datenlücken zu schließen und die wichtigsten Fragen zu beantworten, wurde vor zwei Jahren die nach eigenen Angaben größte norddeutsche Studie zur Verbreitung des SARS-CoV-2 in der Bevölkerung ins Leben gerufen. Unter der Leitung des Lübecker Sprecherteams, be-

stehend aus Prof. Christine Klein (Institut für Neurogenetik), Prof. Jan Rupp (Klinik für Infektiologie und Mikrobiologie) und Prof. Alexander Katalinic (Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie), startete die erste prospektiv überwachte, bevölkerungsbasierte Längsschnittstudie ELISA (Lübecker Längsschnittuntersuchung zur Infektion mit SARS-CoV-2). Dem öffentlichen Aufruf zur Teilnahme an der Studie folgten über 7.000 Lübecker, die sich mittels App für die Studie registrierten. Rund 3.000 Menschen, die rund ein Prozent der Bevölkerung im Einzugsgebiet repräsentieren, wurden in die Studie eingeschlossen. Über einen Zeitraum von einem Jahr, das zwei Lockdown-Phasen mit Unterbrechung durch Lockerungsmaßnahmen umfasste, wurden an sieben Untersuchungszeitpunkten rund 20.000 PCR- und Antikörpertests und mehr als 90.000 detaillierte App-basierte Datensätze zu Symptomen, Mobilität, pandemiebezogenem Verhalten und Lebensqualität erfasst. „Ein besonderer Dank gilt an dieser Stelle den Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern, die durch die große Rücklaufquote der Fragebögen für zuverlässige Daten in der Studie gesorgt haben“, sagte Mit-Initiatorin Klein.

Zu den Ergebnissen der Studie: Die PCR- oder Antikörper-Seropositivität blieb über den gesamten Studienzeitraum niedrig. Insgesamt 3,5 % der Studienteilnehmer waren nach einem Jahr Antikörper-positiv und/oder hatten ein positives PCR-Testergebnis – weit weg von einer Herdenimmunität. Das höchste Risiko einer SARS-CoV-2-Infektion war bei Personen des Gesundheitswesens zu beobachten, insbesondere bei Pflegepersonal, aber auch bei Polizei und Feuerwehr. Erstaunliches ergab die Analyse der vermeintlichen

Infektionstreiber: Im Rahmen der ELISA-Studie zählten weder der massive Touristenzustrom im Sommer noch die Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs, Restaurantbesuche oder Schulen zu den Pandemie-treibern im Norden. Der stärkste Risikofaktor war der Kontakt zu COVID-19-Infizierten. Einen Zusammenhang konnte die Studie zwischen dem Rückgang der Nutzung von öffentlichen Erholungsgebieten nach dem Sommer und dem Anstieg der SARS-CoV-2-Infektionen aufdecken, vermutlich durch vermehrte Aktivitäten in Innenräumen.

Durch das Studiendesign konnte der Forschungsverbund nach eigenen Angaben zeigen, dass intensive Testungen für das Einschätzen der tatsächlichen Infektionsrate notwendig sind, dass Lockerungen von Lockdown-Maßnahmen unter bestimmten Voraussetzungen zugelassen werden können, und dass die ELISA-Studie ein geeignetes Modell für eine wirksame, bevölkerungsbasierte Überwachung von Pandemien darstellen kann.

Die Studie wird aktuell um einen weiteren Untersuchungszeitpunkt erweitert. Um ein mögliches Wiederaufflammen der Corona-Pandemie im Herbst untersuchen zu können, bemühte sich die Studiengruppe im April um eine Verlängerung der ELISA-Studie. Die Studienteilnehmer wurden erneut zur Unterstützung aufgerufen. Im Fokus soll dann die Analyse der Antikörper und ihrer Stabilität, die nach Impfung und/oder Erkrankung gebildet werden, liegen. Die künftigen Ergebnisse sollen zusätzlich Aufschluss darüber geben, wie sich die Pandemie in Bezug auf Infektionszahlen und mögliche neue Virusvarianten im Spätsommer und Herbst weiterentwickelt.

(PM/RED)

# Erfolg für Kieler Forscher

**LEUKÄMIE** Kieler Forschende beschreiben bislang unbekannte Risikofaktoren für Leukämie im Erwachsenenalter. Neue Forschungsarbeit aus der Klinischen Forschungsgruppe „CATCH ALL“ an CAU und UKSH identifiziert genetische Ursachen für Behandlungsresistenzen bei der BCP-ALL.



**K**rebsforschende am Campus Kiel des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) und an der Medizinischen Fakultät der Kieler Christian-Albrechts-Universität (CAU) haben in einer Forschungsarbeit zu den genetischen Ursachen der Akuten Lymphoblastischen Leukämie (ALL) Ansätze für eine verbesserte Therapie von erwachsenen Blutkrebspatientinnen und -patienten beschrieben. Die häufigste Leukämieform ist die B-Vorläufer-ALL (BCP-ALL). Nach Angaben der CAU erhalten jährlich rund 500 Erwachsene in Deutschland diese Diagnose neu. Während im Kindesalter etwa 90 % der Patienten eine BCP-ALL überleben, sinkt diese Quote auf nur etwa 40 % bei Erwachsenen.

Im Rahmen der von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten Klinischen Forschungsgruppe (KFO) „CATCH ALL – Heilungsperspektive für alle Erwachsenen und Kinder mit Akuter Lymphoblastischer Leukämie (ALL)“ gelang es einem Team um Prof. Claudia Baldus und Dr. Lorenz Bastian aus der Klinik für Innere Medizin II mit den Schwer-

punkten Hämatologie und Onkologie am UKSH bislang unbekannte genetische Risikofaktoren als Ursache für Therapieresistenzen bei BCP-ALL-Betroffenen im Erwachsenenalter zu identifizieren. Die Forschenden wiesen zudem auf neuartige Ansätze für verbesserte Präzisionstherapien bei dieser Gruppe von Betroffenen hin, die auf einer Kombination aus Antikörper-Immuntherapie und Stammzelltransplantationen beruhen.

Die BCP-ALL hängt mit diversen risikobehafteten Genveränderungen zusammen, die sich auf molekularer Ebene in verschiedenen Subtypen der Erkrankung äußern können. Für bis zu 15 % der Betroffenen gelang bislang keine Zuordnung zu einer der etablierten Kategorien. „Daher gingen wir davon aus, dass es weitere noch unerkannte Einflussfaktoren für die Entstehung der BCP-ALL geben muss“, sagte Erstautor Bastian.

Mittels Transkriptomsequenzierungen von knapp 600 erwachsenen BCP-ALL-Betroffenen gelang es, in über 90 % der Fälle einen der Erkrankung zugrundeliegenden molekularen Treibermechanis-

mus zu identifizieren. Im Fall der neu beschriebenen Subgruppe handelt es sich um eine Genfusion aus zwei benachbarten Genen (UBTF und ATXN7L3), die zu einer schwerwiegenden Störung der normalen Genregulation führt.

Das Erkennen dieser Genveränderungen liefert einen Ansatz für die frühzeitige Diagnose von Unterformen der Leukämie. Bei den Betroffenen der neuen identifizierten Subgruppe zeigte sich zudem, dass mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit des Wiederauftretens der Erkrankung nach einer Therapie zu rechnen sei, hieß es in einer Presseerklärung.

Die neuen Forschungsergebnisse zeigen demnach eine eingeschränkte Wirksamkeit von Chemotherapie bei diesem Subtyp der BCP-ALL. Bei den Betroffenen sei eine Intensivierung der Behandlung gegenüber derzeitigen Standardtherapien notwendig. Dazu stünden vielversprechende Ansätze bereit, die auf einer Kombination von Antikörper-Immuntherapie und beziehungsweise oder allogener Stammzelltransplantation beruhen.

„Diese Behandlungsstrategien könnten die Überlebenschancen der Betroffenen auf das Niveau erwachsener ALL-Patienten anheben, die nicht von der genetischen Besonderheit dieser molekularen Subgruppe betroffen sind“, sagte Bastian.

Die neue Veröffentlichung ist ein erstes Ergebnis der zu Beginn dieses Jahr gestarteten KFO „CATCH ALL“, für die die Deutsche Forschungsgemeinschaft insgesamt rund fünf Millionen Euro zur Verfügung stellt.

„Die neuen Forschungsergebnisse liefern einen wichtigen Beitrag für eine Verbesserung der präzisionsonkologischen Diagnostik und Therapie der Akuten Lymphoblastischen Leukämie. Insgesamt wollen wir so eine Verbesserung der Heilungschancen für Patientinnen und Patienten aller Altersgruppen erreichen“, betonte KFO-Sprecherin Baldus. (PM/RED)

# Data Dermi klärt auf – in geheimer Mission

**MUSICAL** „Aufgekratzt“ heißt ein Musical, das eine Spielhandlung und mitreißende Lieder mit einer medizinischen Botschaft verbindet. Uraufgeführt wurde das Stück Ende April von der Grundschule Neuwerk in Rendsburg. Die Idee stammt von Dr. Regina Fölster-Holst, Professorin im Fachbereich Dermatologie, Venerologie und Allergologie am UKSH in Kiel. Sie will mit dem Stück über Krankheiten aufklären.

Eine Klassenfahrt mit Hautkrankheiten und Parasitenbefall. Von Allergie bis Zecken ist alles dabei – zum Glück nur auf einer Bühne, als Musical. „Die Idee geht mir schon lange im Kopf herum“, sagt Prof. Regina Fölster-Holst. Weil im Praxisalltag oft kaum Zeit bleibt, ausführlich und vor allem kindgerecht über die Krankheiten zu sprechen. „Kinder lesen keine Broschüren, und die Informationen, die Eltern sich aus dem Internet holen, sind leider nicht immer richtig“, sagt die Expertin für Neurodermitis, Allergien und pädiatrische Dermatologie. Das Stück aber „zieht die Kinder in die Handlung hinein und vermittelt die Informationen spielerisch und positiv.“

Dass aber aus ihrer Idee tatsächlich ein Musical wurde und nun Premiere fei-

ern konnte, ist Manuel und Angela Pabst zu verdanken. Pabst ist Musiklehrer an der Rendsburger Schule, daneben Musiker und Komponist. Fölster-Holst hörte eine seiner Kompositionen im Radio und nahm Kontakt zu dem Eckernförder auf. Er fand die Idee gut – „aber es gab ja gar kein Stück, das machte es schwer, Lieder zu schreiben“, sagt er. Da kam seine Frau ins Spiel: Die Sozialpädagogin entwarf den Handlungsbogen, Fölster-Holst war begeistert. Sie brachte die Fachinformationen ein, die die Autorin einer ganz besonderen Figur in den Mund legt: „Data Dermi“ ist ein Außerirdischer vom Planeten Pax Atopic, auf dem keine Hautkrankheiten mehr existieren. Der grüne Geselle in der fliegenden Untertasse schwebt – als gezeichnete Figur – zwischen den Spielszenen auf die Bühne und berich-

tet, wie eine Krankheit entsteht und wie sie behandelt werden sollte. Er sei in geheimer Mission unterwegs, verrät Data Dermi dem Publikum: „Die Erdmenschen müssen noch lernen, wie sie alle Krankheiten heilen, und Ihr seid wichtige Wissensverteiler, die meine Mission unterstützen sollen.“

Der inhaltliche Rahmen des Stücks ist schnell erzählt: Kinder einer fiktiven Schule gehen auf Klassenfahrt ans Meer. In kleinen Szenen, die mit Liedern und Musikstücken verbunden sind, werden die Mädchen und Jungen mit Krankheiten konfrontiert. Neben den Symptomen geht es um den Umgang damit: So braucht ein Mädchen mit Nickelallergie ein besonderes Besteck, und eine Mitschülerin, die unter Neurodermitis leidet, muss das salzige Meerwasser mit Süßwasser abspülen. Dass im Wald Zecken



Wie es sich für ein Musical gehört, stehen die Lieder im Mittelpunkt – über den eingeblendeten Text kann das Publikum mitsingen.



*Der kleine Außerirdische „Data Dermi“ kennt sich mit allen Hautkrankheiten bestens aus und erklärt sie dem Publikum.*

lauern und Läuse von Kopf zu Kopf springen, wird ebenso vermittelt, wie die Antwort darauf, welche Krankheiten von Tier zu Mensch übertragbar sind.

„Ich finde es toll, dass wir anderen Kindern etwas beibringen können“, sagt Maame. Sie spielt die Erste Geige, singt im Chor und tritt in zwei Szenen auf. Stressig, aber „ich fühle mich sehr geehrt, dabei zu sein“, sagt die Neunjährige.

Umrän, einer der wenigen Jungen unter den 43 beteiligten Kindern, findet es „toll, dass wir den Kleineren erklären können, was es mit den Krankheiten auf sich hat und wie man sie verhindert.“

Manuel Pabst lobt, dass es darüber hinaus um Stigmatisierung geht. In der Schule sei häufig zu bemerken, dass Kinder mit sichtbaren Krankheiten weniger Sozialkontakte hätten: „Die anderen finden die Symptome eklig oder haben Angst sich anzustecken.“ Das Stück spart diese Vorurteile nicht aus, stellt Fakten dagegen und lässt die betroffenen Kinder neue Freunde finden.

Unterstützung für die Aufführung gibt es vom Landestheater Schleswig-Holstein. Deren Theaterpädagogin Masae Nomura begleitete die Generalprobe und gab den Darstellern Tipps – die meisten sprechen zu leise und zu schnell. „Aber wenn erstmal Publikum im Saal sitzt, klingt das meist anders“, sagt die Fachfrau. Ohnehin ist die Bühnenproduktion eine Kooperation: Fölster-Holst hat landes- und bundesweit für ihr Projekt geworben. So gibt es finanzi-

elle Unterstützung von mehreren Partnern, darunter vor allem die Deutsche Stiftung Kinderdermatologie sowie das Land Schleswig-Holstein. Daraus wurden Gagen für Musik, Text und die Bühnenbilder von Grafiker Lars Beilke bezahlt.

Wissenschaftlich begleitet wird das Projekt von Dr. Matthias Augustin, Professor am Zentrum für Psychosoziale Medizin am UKE. Der Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten hat einen Fragebogen entworfen, den das Publikum vor und nach der Aufführung ausfüllen soll. „So lässt sich zeigen, dass Wissen vermittelt wird und das

Stück zur Prävention beiträgt“, sagt Fölster-Holst. Sie hofft auf viele weitere Aufführungen an Schulen in Schleswig-Holstein, aber auch weit darüber hinaus: „Auch im Ausland, wenn es fremdsprachige Fassungen gibt. So kann das Stück über Jahrzehnte nachhaltig sein.“

Schulen, die das Musical nicht selbst aufführen wollen, können eine Unterrichtsstunde mit der Hörspiel-CD zum Stück und dem Fragebogen gestalten. Eine Homepage, über die Texte, Musik und Material heruntergeladen werden kann, ist im Aufbau.

ESTHER GEISSLINGER

„Die Erdmenschchen müssen noch lernen, wie sie alle Krankheiten heilen, und Ihr seid wichtige Wissensverteiler, die meine Mission unterstützen sollen.“

„DATA DERMI“



*Die Grundschule Neuwerk kooperiert mit der Musikschule Rendsburg – die Schülerinnen und Schüler werden früh an Streichinstrumente herangeführt.*

# Wegbegleiter für den Praxisalltag

**MFA Medizinische Fachangestellte (MFA) können sich im Netzwerk „DialogPartnerinnen“ austauschen und fortbilden. Zum Jahresbeginn hatte die Ärztesgenossenschaft Nord das Programm neu aufgestellt.**

Die Wertschätzung für MFA war in den vergangenen Monaten eines der Themen, die im ambulanten Sektor im Fokus standen. Viele Beschäftigte und Praxisinhaber waren enttäuscht, weil die erhoffte Corona-Prämie für MFA nicht gewährt wurde, während zugleich die Erwartungen der Patienten in den Praxen stiegen.

Das DialogPartnerinnen-Programm bietet nach Ansicht der Ärztesgenossenschaft Nord, die das Netzwerk zu Jahresbeginn neu mit Leben gefüllt hat, eine Möglichkeit, die Wertschätzung für MFA zu steigern. Ziel ist laut Ressortleiter Kolja Willems, bis zum Jahresende rund 50 MFA aus unterschiedlichen Praxen für das Programm zu gewinnen. Im April lag diese Zahl bereits bei rund 35. Das Programm richtet sich an MFA von Praxisinhabern, die Mitglied in der Genossenschaft sind, und es ist kostenlos. Folgende Inhalte bietet das Programm:

- ▶ Kostenlose, regelmäßige Treffen mit praxisrelevanten Vorträgen und persönlichem sowie fachlichem Austausch für die Dialog Partnerinnen untereinander.
- ▶ Praxisnahe Fortbildungskonzepte – für das laufende Jahr sind mehr als 50 Fortbildungsveranstaltungen geplant.
- ▶ Praxisrelevante Fachinformationen, die die MFA im Praxisalltag unterstützen sollen.
- ▶ Wegbegleiter im Praxisalltag: Die Genossenschaft steht den MFA als Ansprechpartner in Fragen rund um den Praxisalltag zur Verfügung.

Das nächste Treffen am 18. Mai zeigt nach Ansicht von Willems die Praxisrelevanz: Es geht um das Thema Datenschutz in der Arztpraxis. „Es dreht sich um ganz konkrete Fragen aus dem Alltag: Wie erkenne ich Spam-Mails? Was muss ich bei



Phishing-Mails tun?“, nennt Willems als Beispiele für Fragen, die im Rahmen des Treffens geklärt werden.

Andere Themen sollen ähnlich praxisrelevant aufbereitet werden, zum Beispiel im Rahmen eines Hygieneseminars: „Welche Schritte sind notwendig, wenn sich die Behörde zur Begehung anmeldet?“

Themen aus dem Seminarkalender werden auch in Form von Podcasts aufbereitet, u. a. zu Stressmanagement. Bei jedem Thema wird gezielt darauf geachtet, ob es sich für MFA und Praxisinhaber gemeinsam eignet und bei Bedarf gemeinsam angeboten.

Für die Ärztesgenossenschaft hat das neben dem Service für die MFA und die Praxen einen wichtigen Zusatznutzen: „Wir erfahren über das Programm, was die MFA bewegt“, berichtet Mareike Villwock aus dem Ressort. Sie hören bei den Treffen zum Beispiel, dass der Fachkräftemangel viele Praxen umdenken lässt. An der Anmeldung arbeiten nicht ausschließlich MFA, sondern

auch Mitarbeitende aus anderen Berufen wie etwa Hotelfachfrauen oder Kaufleute im Gesundheitswesen. Die Genossenschaft kann über diese Informationen erfahren, welche Qualifikationen bestehen, welche fehlen und wo möglicherweise nachgeschult werden muss.

Klar ist für Willems und Villwock, dass dem Fachkräftemangel in den Arztpraxen nur entgegengewirkt werden kann, wenn die Probleme der MFA erkannt werden und Praxisinhaber dazu beitragen, sie abzustellen. „Dabei kann Vernetzung und Austausch nur helfen. DialogPartnerinnen sind motiviert, die wollen den Job machen. Das tragen sie dann auch weiter in das Praxisteam hinein“, wirbt Willems.

Wer mehr über das Programm, Formate und Termine erfahren möchte, kann sich über die Website der Ärztesgenossenschaft informieren:

[www.aegnord.de/dialogpartnerinnen](http://www.aegnord.de/dialogpartnerinnen)

DIRK SCHNACK

## FORTBILDUNGSTERMINE BEI DER ÄRZTEKAMMER

### Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz Röntgendiagnostik/Röntgentherapie

Gemäß § 47 Strahlenschutzverordnung vom 5. Dezember 2018 muss die Fachkunde Strahlenschutz alle fünf Jahre aktualisiert werden. Eine Möglichkeit der Aktualisierung besteht im Besuch eines von der zuständigen Stelle anerkannten Strahlenschutzkurses. Der hier angebotene eintägige Kurs ist am 31. Mai 2007 vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein und damit bundesweit als Kurs zur Aktualisierung der Fachkunde anerkannt. An dieser Stelle möchten wir darauf hinweisen, dass dieser Kurs zur Aktualisierung gem. § 47 Strahlenschutzverordnung nicht ausreichend ist, eine Fachkunde zur Untersuchung beruflich strahlenexponierter Personen (Ermächtigte Ärzte gem. § 175 StrlSchV) zu aktualisieren. Hier ist ein gesonderter Kurs nötig. Die Veranstaltung findet als Blended Learning-Seminar statt. Ein Teil der Inhalte ist im Vorwege als eLearning-Lerneinheiten zu erarbeiten.

**Nächster Termin:** 4. Juni 2022  
(Fortbildungspunkte: 9, Fortbildungsstunden: 8)

### Strahlenschutzkurs für medizinisches Assistenzpersonal

Der Kursus basiert auf der Richtlinie „Kenntnisse im Strahlenschutz“ vom 22. Dezember 2005 und beinhaltet 90 Unterrichtsstunden, in denen Theorie und Praxis kombiniert sind. Die Teilnahme an diesen Kursen ist verpflichtend für medizinisches Assistenzpersonal, das unter Aufsicht einer/s fachkundigen Ärztin/Arztes Röntgenstrahlen am Menschen anwendet. Die Strahlenschutzkurse finden als Blended Learning-Seminare statt. Teile der Inhalte sind als eLearning-Lerneinheiten zu absolvieren.

Inhalt:

- ▶ Physikalische Grundlagen
- ▶ Belichtungstechnik
- ▶ Entstehung eines Röntgenbildes konventionell und digital
- ▶ Qualitätssicherung DIN 6868 Teil 3, 13, 57 und 157
- ▶ Praktische Übungen der Standardeinstellungen

Laut § 145 Abs. 2 Nr. 5 Strahlenschutzverordnung vom 8. Dezember 2018 sind nur Personen mit einer abgeschlossenen medizinischen Ausbildung (z. B. Med. Fachangestellte, Krankenschwester, Pfleger usw.) berechtigt, Röntgenstrahlen am Menschen anzuwenden.

**Nächster Termin:** 24. - 25. Mai 2022  
(Fortbildungsstunden: 90)

### Arzthaftungsrecht – Arzt und Recht

Sie erhalten ein Schreiben von der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen oder dem Rechtsanwalt Ihres Patienten. Ihnen wird vorgeworfen, dass die Behandlung Ihres Patienten fehlerhaft durchgeführt und der Patient unzureichend aufgeklärt worden sei. Es werden Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche geltend gemacht. So beginnt regelmäßig einer von rund 40.000 jährlichen Arzthaftpflichtfällen, die es notwendig machen, dass sich Ärztinnen und Ärzte auch mit den Grundlagen des Arzthaftungsrechts beschäftigen und sich auf diesem Gebiet fortbilden.

Die Fortbildungsveranstaltung behandelt anhand einer fiktiven Fallkonstellation das gesamte ärztliche Haftpflichtrecht, und zwar zivilrechtlich unter Berücksichtigung des neuen Patientenrechtegesetzes, sowie der bisherigen Arzthaftungsrechtsprechung und schließlich auch die strafrechtlichen Grundlagen. Die Teilnehmer erhalten wichtige Hinweise zur frühzeitigen Streitschlichtung und Haftungsvermeidung sowie eine umfangreiche Arbeitsunterlage mit Checkliste und Musterschreiben.

**Nächster Termin:** 1. Juni 2022  
(Fortbildungspunkte: 4, Fortbildungsstunden: 4)

Über den QR-Code finden Sie das komplette Veranstaltungsangebot.



#### Kontakt

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

## FORTBILDUNGSTERMINE AUS DEM NORDEN

### MAI/JUNI 2022

18. Mai	15. Kieler Förde Nachmittag Oligometastasierte Karzinome	UKSH, Kiel Telefon 0431/500-20476 silvia.kuehl@uksh.de Punkte beantragt
11. Juni	Kieler Hormon- und Stoffwechselfesttag 2022	UKSH, Kiel Telefon 0431/500-224 53 Fax 0431/500-224 58 www.uksh.de 4 Punkte
15. Juni	Letzte Hilfe Kurs professionell	Letzte Hilfe Deutschland gGmbH Telefon 04621/944 86 76 Anmeldung www.letztehilfe.info 2 Punkte
17. Juni	20. Lübecker Workshop Pneumologie: Pneumologie zu Beginn der 20er Jahre	UKSH, Lübeck Telefon 0451/500-45 003 erya.anlar@uksh.de www.uksh.de Punkte beantragt
18. Juni	Viszeralonkologisches Symposium	Städtisches Krankenhaus Kiel Telefon 0431/1697-3717 anmeldung@krankenhaus-kiel.de 4 Punkte
24. Juni	6. Kieler Workshop Interventionelle Endosonographie	UKSH, Kiel Telefon 0431/500-22371/-22372 eylem.oguz@uksh.de Anmeldung info.endoskopie.kiel@ uksh.de Punkte beantragt

**Redaktionsschluss für Veranstaltungshinweise  
für die Juni-Ausgabe: 20. Mai 2022.**

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

## Selbsthilfegruppe „Uveitis im Norden“



Mit einer Inzidenz von 50:100000 Einwohnern ist die Uveitis, die Aderhautentzündung des Auges, vergleichsweise selten. Im Prinzip kann diese Erkrankung jeden Teil des Auges betreffen, am häufigsten ist jedoch die vordere Uveitis, auch als Regenbogenhautentzündung oder Iritis bekannt. Als rezidivierende oder gar chronische Erkrankung bedarf die Uveitis großer Aufmerksamkeit, denn sie begleitet die Betroffenen unter Umständen ein Leben lang und erfordert oft eine enge Kooperation zwischen der Augenheilkunde und kinder-, hausärztlicher, internistischer sowie rheumatologischer Betreuung der Patienten. Die Bedeutung der nach Möglichkeit optimalen Therapie wird deutlich, wenn man bedenkt, dass die mit der juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA) assoziierte Uveitis eine der häufigsten Ursachen der Erblindungen in der westlichen Welt darstellt, wie Dr. Ivan Foeldvari (Hamburg) im Rahmen des „1. Arzt / Patienten Uveitis-Seminars“ der Selbsthilfegruppe (SHG) „Uveitis im Norden“ in Hamburg erklärte. Die wissenschaftliche Leitung dieser Hybridveranstaltung oblag Prof. Nicole Stübiger, die an der Augenklinik des UKE Hamburg den Schwerpunkt Uveitis vertritt. In den Vorträgen, wurden das vielfältige Bild und die Ursachen dieser Erkrankung, autoimmun bis autoinflammatorisch oder infektiös bedingt, behandelt sowie die breit gefächerten Therapiemöglichkeiten erklärt. Im abschließenden Patientenvortrag berichtete Dörte Hansen (Husum) über ihre eigene Erfahrung mit der anterioren Uveitis (Iritis). Hierbei war wichtig, dass die Symptome der Schmerzen und der Sehstörungen bereits wenige Tage vor den in der Untersuchung mit der Spaltlampe erkennbaren Zeichen auftreten - ein in der Augenheilkunde bekanntes, aber nicht unbedingt weit verbreitetes Wissen. So gewinnen Patienten-Selbsthilfegruppen zunehmend an Bedeutung, nicht nur für die Betroffenen und für das patientenbezogene Verstehen der Erkrankung durch die Behandelnden und die Betreuenden, sondern auch für die Erforschung dieser Krankheiten. Für das nächste Jahr ist wieder ein „Hamburger Uveitis-Tag“ als ärztliche Fortbildung in der Augenklinik des UKE vorgesehen. Das nächste Arzt/Patienten Uveitis-Seminar der SHG „Uveitis im Norden“ soll in zwei Jahren stattfinden.

Informationen: [www.uveitis-im-norden.de](http://www.uveitis-im-norden.de)

E-Mail: [info@uveitis-im-norden.de](mailto:info@uveitis-im-norden.de)

SHG Schleswig-Holstein: Dörte Hansen

0151/59413736; SHG Hamburg: Gesine Fechner

0172/9937850

UDO HENNIGHAUSEN



# ANERKENNUNGEN NACH WEITERBILDUNGSORDNUNG

Im I. Quartal 2022 wurden von der Ärztekammer Schleswig-Holstein aufgrund erfüllter Voraussetzungen folgende Anerkennungen nach Weiterbildungsordnung ausgesprochen:

## FACHARZTKOMPETENZEN

### Allgemeinchirurgie

Christine Fricke  
Maren Niebur

### Allgemeinmedizin

Friedrich Burmeister  
Dr. Anika Dyllus  
Simon Falk  
Marwan Haj Hamdo  
Christoph Hansen  
Dr. Yvonne van Zanten

### Anästhesiologie

Dr. Svenja Claussen  
Dr. Sebastian Janssen  
Christiane Kalkhake  
Maria Kiesbye  
Jennifer Lehmann  
Dr. Marc Müller  
Lars Tamke  
Kathrin Urban

### Arbeitsmedizin

Dr. Florian Becker  
Kerstin Mallien  
Ricarda Rauße

### Augenheilkunde

Yamen Abdoush  
Dr. Eva Bauer  
Dr. Susann Karbinski

### Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Andrea Kohlmann  
Dr. Katja Sandmann  
Dr. Rami Shihada  
Saskia Sieprath  
Dr. Anna Maria Westermann  
Katharina Wille

### Gefäßchirurgie

Doctor-Medic Kamesh Boodhoo  
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
Carola Röder

### Hygiene und Umweltmedizin

Dr. Ulrike Möbius

### Innere Medizin

Mohammed Attawna  
Dr. Dr. rer. nat. Martin Barow  
Dr. Heidemarie Bohm  
Annkathrin Christiansen  
Marcin Kamil Dobrowolski  
Yaser Hatem  
Sebastian Hypa  
Dr. Marie Lang  
Ludwig Lintz  
Dr. Anna Melon  
Dr. Katharina Schmidlin  
Franziska Schmidt  
Dr. Tobias Michael Schulze Dieckhoff

### Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Kinan Ismaeel  
Wiebke Sagasser

### Innere Medizin und Kardiologie

Salmane El Bakali El Kassimi  
Dr. Susann Groschke  
Ahmad Mohammad Taha Keelani  
Dr. Frithjof Lohmann  
Dr. Stefanie Moeller  
Mohamed Amine Oualad  
dr. Huong Lan Phan  
Dr. Wiebke Züllich

### Innere Medizin und Nephrologie

Dr. Julia Boldt

### Innere Medizin und Pneumologie

Dr. Lennart Bartolitus  
Dr. Laura Falke  
Dr. Marta Heydorn

### Kinder- und Jugendmedizin

Dr. Johanna Ballabani  
doctor medicine/Univ. Nis Therese Freund  
Miriam Krasmann

### Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Dr. Silvia Papazova-Güttler

### Neurochirurgie

Dr. Franziska Halina Epping  
Dr. Jann Frederik Wojak

### Neurologie

Abdallah Alqaoud  
Suleyman Gaziyeve  
Dr. Lina Lienau  
Mohammad Mohammadzadeh  
Vazifeh  
Maik Pretzlaff

### Orthopädie und Unfallchirurgie

Kamal Alkatlabi  
Priv.-Doz. Dr. med. habil Peter Behrendt  
Dr. Sportwiss. Jeannot Olivet  
Amir Sharif  
Hakan Tokat  
Dr. Philipp Utermann

### Physikalische und Rehabilitative Medizin

Dr. Marco Diekmann

### Plastische und Ästhetische Chirurgie

Dr. Moritz Magens

### Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Jana Hellriegel  
Meriem Maarouf Bouraoui  
doctor medicine/Univ. Nis Marjan Mladenovic

### Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Dr. Natalie Heringhaus

### Radiologie

Mohammed Abusafia  
Dr. Nilofar Jakani-Karimi  
Dr. Alana Loh  
Dr. Malte Sieren

### Strahlentherapie

Tijana Rakic  
Dr. Steffen Weiß

### Thoraxchirurgie

Lars Feldtmann  
Marek Pawelzik

### Urologie

Ahmed Ibrahim Eraky Aly Eraky  
Dr. Theresa Salvador

### Viszeralchirurgie

Manuel Altenburg  
Dr. Greta Burmeister  
Christopher Khoa Nguyen  
Dr. Nadine Reimers  
Dr. Florian-Justus Richter

## SCHWERPUNKTKOMPETENZEN

### SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Dr. Veronika Günther

### SP Gynäkologische Onkologie

Dr. Vera Hauptstock  
Steffen Schneider

### SP Neuroradiologie

Alaa Albasyouni

## ZUSATZWEITERBILDUNGEN

### Akupunktur

Dr. Claas Riedel

### Geriatric

Thorsten Schulte  
Raphaella Susanne Winter

### Homöopathie

Jörg Thomas Brandenburg

### Hämostaseologie

Dr. Tido Peter Bajorat

### Intensivmedizin

Nadine Drewes  
Dr. Malte Jansen  
Dr. Rainer Mario Poll  
Gordon Ring  
Yousef Sandouk

### Kinder-Nephrologie

Dr. Simon Vieth

### Klinische Akut- und Notfallmedizin

Dr. Felix Hübner  
Steffen Lange  
Dagmar Paysen  
Dr. Ute Probst  
Dr. Caien Ries

### Manuelle Medizin/Chirotherapie

Judith Bethke  
Berit Frahm  
Dr. Philipp Hannah  
Valentin Körner  
Dr. Andreas Rerich  
Dr. Jon Schäfer  
Dr. Philipp Utermann  
Dr. Katharina Witzel

### Medikamentöse Tumorthherapie

Dr. Lucas Dannenberg

### Naturheilverfahren

Dr. Lena Eisermann  
Dr. Constanze Lohse  
Dr. Berit Pulver

### Notfallmedizin

Dr. Sebastian Baier  
Maren Bartels  
Birthe Buddrus  
Jan-Hendrik Christensen  
Dr. Marie Magdalena Dümpe  
Dr. Arne Ernst  
Tobias Graefenstein  
Dr. Lea Herzig  
Amelie Christin Hofmann  
Sebastian Kreißig  
Dr. Matthias Mezger  
Torben Neuss  
Petar Salamon  
Dr. Katrin Schröder  
Theresa Seelhoff  
Michael Wiehl

**Palliativmedizin**

*Priv.-Doz. Dr. med. habil Markus Gödel  
Dr. Matthias Helt  
Dr. Lynn Petersen  
Dr. Gülcan Sahan-Hildebrandt  
Dr. Thomas Schmidlin*

**Psychotherapie -fachgebunden -**

*Mathias Juraschek*

**Schlafmedizin**

*Dr. Janne Kandulla  
Dr. Janina Mathies*

**Sozialmedizin**

*Dr. Katharina Banke  
Wilm Wieckhorst*

**Spezielle Orthopädische Chirurgie**

*Dr. Ilja Bittroff*

**Spezielle Schmerztherapie**

*Dr. Marith Arning  
Dr. Carmen Rogosch  
Susanne Seifferth  
Heidi Semmerow  
Dr. Christian Tomforde*

**Spezielle Unfallchirurgie**

*Sinan Al Barri*

**Spezielle Viszeralchirurgie**

*Dr. Charlotte Hauser  
Andrej Wagner*

**Sportmedizin**

*Dr. Maria Luise Hahnengress  
Thobias Müller  
Jan-Philipp Schiemann  
Henrik Strothmeyer  
Dr. Dipl.-Kfm. Robert Thieme*

**Suchtmedizinische Grundversorgung**

*Dr. Mahmoud Attarbashi  
Angelika Rathje  
Claudia Schwarz-Ambold*

**Ärztliches Qualitätsmanagement**

*Lea Havers  
Dr. Holger Löning  
Dr. Niels Renzing  
Christof Scheer*

*Die Liste ist nicht vollständig.  
Sie enthält nur die Namen derjenigen  
Ärztinnen und Ärzte, die sich mit der  
Veröffentlichung einverstanden erklärt  
haben.*



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

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

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

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



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](mailto:anzeigen@elbbuero.com) · [www.elbbuero.com](http://www.elbbuero.com)

**NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSSTERMIN: Heft Nr. 06 20. Mai 2022**

## STELLENANGEBOTE



## RADIOLOGIE HOHELUF

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

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

Werden Sie Teil unseres engagierten Teams als

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

in Vollzeit oder Teilzeit in unserem MVZ in Hamburg.

#### Was Sie erwartet:

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

#### Ihr Profil:

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

#### Haben wir Ihr Interesse geweckt?

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

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

## AUF DER SUCHE NACH EINEM JOB MIT GUTEN AUSSICHTEN?



Dann sind Sie bei uns genau richtig! Wir suchen in Anstellung einen

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

Bei Interesse senden Sie Ihre Bewerbung gerne an [Sonja.Frohwerk@aegnord.de](mailto:Sonja.Frohwerk@aegnord.de)  
[www.aerztezentrum-am-kanal.de](http://www.aerztezentrum-am-kanal.de)



Wir suchen ab sofort oder später einen:

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

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

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

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

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

Max-Richter-Str. 2a · 24537 Neumünster

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

Diabeteszentrum / DDG in internistischer BAG sucht

### FÄ/FA für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin mit Qualifikation Diabetologe/In / DDG

in Anstellung mit der Option zur Sitzübernahme. Praxisort mit hohem Freizeitwert. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: [docevent-sl@t-online.de](mailto:docevent-sl@t-online.de)

Als **Nephrologisches Zentrum mit Standorten in Pinneberg und Wedel** betreuen wir Dialysepatienten wohnortnah und versorgen in einer großen nephrologischen Sprechstunde Transplantierte und Menschen mit Nieren- und Bluthochdruckerkrankungen.

Zur Verstärkung des Teams suchen wir zum 01.07. oder später

### Nephrologin/Nephrologen (m/w/d) oder Weiterbildungsassistentin /-en

in Voll- oder Teilzeit

Zunächst denken wir an eine Anstellung mit einem attraktiven Gehalt, später ist auch eine Assoziation denkbar.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:

**MVZ Praxis und Dialyse Quellental GbR**

Dr. Kunigk, Osterholder Allee 28a, 25421 Pinneberg  
oder [dialysemvz@online.de](mailto:dialysemvz@online.de)



**NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSSTERMIN Heft Nr.06 20. Mai 2021**

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

## STELLENANGEBOTE



**ICH WILL DABEI SEIN,  
WENN MOMENTE GENAUSO  
WICHTIG SIND  
WIE MEDIKAMENTE.**



Klinik Nord

**MIT DIESEM WUNSCH SIND SIE BEI ASKLEPIOS GUT AUFGEHOBen.** Mit über 170 Gesundheitseinrichtungen in 14 Bundesländern zählt Asklepios zu den größten privaten Klinikbetreibern in Deutschland. Der Kern unserer Unternehmensphilosophie: Es reicht uns nicht, wenn unsere Patienten gesund werden – wir wollen, dass sie gesund bleiben. Wir verstehen uns als Begleiter, der Menschen ein Leben lang zur Seite steht.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit jeweils einen

## **Oberarzt und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (w/m/d)** für ein neues Therapiezentrum der Klinik für Gerontopsychiatrie

### **Wir sind**

mit über 1.800 Betten an drei Standorten die größte Klinik in Hamburg. Getreu dem Leitsatz „Gesund werden. Gesund leben.“ arbeiten 28 medizinische und psychiatrische Kliniken und Abteilungen Hand in Hand, um jährlich über 100.000 Patient:innen aus dem Norden der Freien und Hansestadt Hamburg sowie dem Süden Schleswig-Holsteins auf höchstem Niveau zu versorgen. In einem neuen gerontopsychiatrischen Therapiezentrum in unmittelbarer Nähe des Campus Ochsenzoll führen wir ab Mai 2022 unsere Tagesklinik für Patient:innen ab 60 Jahren mit Teilen unserer psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) zusammen, um unseren Patient:innen mit Störungen aus dem gesamten Spektrum der Psychiatrie einen möglichst fließenden Übergang zwischen tagesklinischer und ambulanter Behandlung zu ermöglichen. Ein Schwerpunkt des Zentrums wird die Behandlung von affektiven Störungen im Kontext von altersspezifischen Entwicklungsaufgaben und Komorbiditäten im Gruppen- und Einzelsetting sein.

### **Ihr Aufgabengebiet**

Als Oberarzt der Tagesklinik leiten und supervidieren Sie deren ärztlich-therapeutisches Team und führen teilstationäre Behandlung von älteren Menschen mit verschiedenen psychischen Störungsbildern durch.

Als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie der PIA führen Sie bei ebensolchen Patient:innen, sowohl ambulant vor Ort als auch aufsuchend, psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungen durch.

### **Ihr Profil**

Sie sind Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder in Ihrer Weiterbildung in diesem Fach weit fortgeschritten und haben Freude an der therapeutischen Arbeit mit älteren Menschen | Sie haben Interesse, sich am Aufbau und der Weiterentwicklung neuer teilstationär-ambulanter Versorgungsstrukturen an einem neuen Standort zu beteiligen | Sie bringen sowohl Teamfähigkeit als auch die Fähigkeit zu eigenverantwortlichem Arbeiten mit

### **Wir bieten**

Eine abwechslungsreiche Arbeit in ansprechenden, frisch renovierten Räumlichkeiten und in einem motivierten und netten multiprofessionellen Team | Möglichkeiten zu Engagement in Forschung und Lehre im Universitäts-Departement für Psychiatrie des Asklepios Campus Hamburg der Semmelweis Universität | Breitgefächerte Angebote zur internen und externen Fortbildung | Leistungsgerechte Vergütung nach TV-Ärzte/VKA | Betriebliche Gesundheitsvorsorge und betriebliche Altersversorgung | Professionelle externe Mitarbeiterberatung (EAP) | Kindertagesstätte und Krippe auf dem Klinikgelände in Ochsenzoll sowie HVV-Profi-Ticket und nah.sh-Firmenabo | Dem Schutz der Gesundheit unserer Mitarbeiter:innen gilt unsere besondere Aufmerksamkeit

Die Stelle ist grundsätzlich auch für Schwerbehinderte geeignet.

Für weitere Informationen steht Ihnen gerne Herr PD Dr. Wollmer, Chefarzt Gerontopsychiatrie, unter Tel.: (0 40) 18 18 – 87 23 37 (Sekretariat) zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Ihre Online-Bewerbung unter Angabe der Kennziffer 145-131-SÄB an [www.asklepios.com/hamburg/nord/heidberg/unternehmen/bewerber/stellenangebote/](http://www.asklepios.com/hamburg/nord/heidberg/unternehmen/bewerber/stellenangebote/) oder als PDF-Datei an [bewerbung.nord@asklepios.com](mailto:bewerbung.nord@asklepios.com)

## STELLENANGEBOTE

Die **Klinik Preetz** bietet eine professionelle Gesundheitsversorgung für den gesamten Kreis Plön, für die ganze Familie, für das ganze Leben, rund um die Uhr und das an 365 Tagen im Jahr. Familiäres und menschliches Miteinander, ein professioneller Anspruch über das übliche Maß hinaus, verbunden mit einer soliden, bodenständigen Grundhaltung, zeichnen uns aus. **Moderne Medizin mit Herz und Wärme – das ist unser Selbstverständnis!**

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin

**Oberarzt Innere Medizin** Fachrichtung Gastroenterologie (m/w/d)  
**Oberarzt Gynäkologie und Geburtshilfe** (m/w/d)  
**Assistenzarzt Gynäkologie und Geburtshilfe** (m/w/d)

Nähere Infos zu den Aufgaben und zur Bewerbung finden Sie unter [www.klinik-preetz.de/Karriere](http://www.klinik-preetz.de/Karriere)

Für Fragen senden Sie eine E-Mail an: [personalabteilung@klinik-preetz.de](mailto:personalabteilung@klinik-preetz.de)



**Die Klinik  
in Preetz**

Das Praxisinstitut auf dem Gelände des UK Eppendorf bietet zum Einstieg einem erfahrenen **FA für Kinder- und Jugendmedizin (m/w/d)** eine Anstellung für > 25 Wstd. mit Gewinnbeteiligung.

Wünschenswert sind Sonografie-Kenntnisse und eine fachliche Zusatzbezeichnung. Wir freuen uns über eine/n Kollegen/-in, der/die sich auszeichnet durch eine hohes Verantwortungsbewusstsein für Patienten und Praxis im täglichen Wirken.

Kontakt unter: [info@lingens-institut.de](mailto:info@lingens-institut.de)  
 oder 0151 11 56 48 96.



**LINGENS &  
MACGOWAN**  
 PRAXISINSTITUT FÜR KINDER-  
 UND JUGENDMEDIZIN

**NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSS:  
Heft Nr. 06 20. Mai 2022**

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

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

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



## Hippokratischer Eid statt bürokratisches Leid

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

### Wir bieten:

#### Modernste Hausarztpraxen

Zentrale Räume in Altona, Winterhude,  
 Barmbek, Hoheluft, Wilhelmsburg und  
 Neugraben.

#### Fokus auf die Medizin

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

#### Eigene Software

Sie behandeln. Unsere Apps machen  
 viele Schritte einfacher.

#### Unser Netzwerk

Keine Einzelkämpfer.  
 Praxisübergreifender Austausch und  
 gegenseitige Unterstützung.

#### Sehr gute Bedingungen

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

**avi  
medical**

### Interessiert?

Bewerben Sie sich einfach  
[www.avimedical.com/aerzte](http://www.avimedical.com/aerzte)

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



## STELLENANGEBOTE



# DIE BESTE MEDIZIN

## für Ihre Karriere

Wir suchen Verstärkung für unsere Teams in **Hamburg, Lübeck, Oldenburg, Rostock, Schwerin:**

- **Weiterbildung Facharzt Arbeitsmedizin (m/w/d) in Vollzeit oder Teilzeit**  
Approbation als Arzt mit mindestens 24 Monaten Berufserfahrung in der Allgemeinmedizin, Inneren Medizin oder einem anderen Gebiet der patientennahen Versorgung
- **Facharzt Arbeitsmedizin / Betriebsarzt (m/w/d) in Vollzeit oder Teilzeit**  
Facharzt für Arbeitsmedizin oder Arzt mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin

Als Arbeitgeber bieten wir Ihnen neben flexiblen Arbeitszeiten ohne Schicht-, Nacht- und Wochenenddienst, umfassenden Sozialleistungen sowie einer betrieblichen Altersvorsorge die Möglichkeit, eigenständig zu arbeiten und frühzeitig Verantwortung zu übernehmen sowie eigene Ideen und Tätigkeitsschwerpunkte zu verwirklichen. Wir bieten regelmäßigen Erfahrungsaustausch und investieren in Ihre Weiterbildung entsprechend der Weiterbildungsordnung.

Alle Details zum Aufgabengebiet und den damit verbundenen Qualifikationen finden Sie auf unserer Karriereseite:

[www.dekra.de/karriere](http://www.dekra.de/karriere)

Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung.

Haben Sie Fragen?  
Frau Stefanie Wolf, 0711.7861-1873  
DEKRA Automobil GmbH



## STELLENANGEBOTE

Die **Asklepios Klinik Gauting GmbH** sucht für ihre Betriebsstätte, die Asklepios Klinik Bad Oldesloe zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

### Belegarzt (m/d/w) im Fachbereich der Inneren Medizin, Schwerpunkt Gastroenterologie

Eine (zeitanteilige) ambulante Anstellung im hauseigenen Medizinischen Versorgungszentrum als Basis der belegärztlichen Tätigkeit ist möglich, aber nicht Voraussetzung.

#### Ihr Aufgabengebiet:

- kooperative Tätigkeit zur Ergänzung der bisherigen Hauptabteilung Allgemeine Innere Medizin in der Asklepios Klinik Bad Oldesloe
- Durchführung von belegärztlichen und ambulanten gastroenterologischen Leistungen

Sie profitieren im Rahmen der Patientenversorgung von der professionellen Infrastruktur unseres Krankenhauses.

#### Ihr Profil:

- Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie / Facharzt für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Gastroenterologie
- Selbständige Durchführung von ERCP, sonographischen Punktionen und Drainagen ohne Supervision
- Erfahrung im FTRD System für die stationäre, belegärztliche Tätigkeit wünschenswert
- Kenntnisse in der operativen und medikamentösen Tumorthherapie sind von Vorteil, gerne mit Zusatzbezeichnung
- Grundlegendes Verständnis von Gesundheitsökonomie, gerne basierend auf einem Studium oder einer gleichwertigen Qualifikation

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie bitte an die Geschäftsführerin Sigrun Senska (s.senska@asklepios.com).



**KLINIK BAD OLDESLOE**  
Schützenstraße 55 • 23843 Bad Oldesloe

### FACHARZT FÜR ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE/ ASSISTENZ-ARZT (w/m/d)

ab 1.07.2022 als Verstärkung in starker orthopädischer Praxis in Hamburg Innenstadt gesucht. Es erwartet Sie eine übertarifliche Bezahlung ohne Nachdienste.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung über unsere Website:  
[www.orthopaedikum-neuer-wall.de](http://www.orthopaedikum-neuer-wall.de)

Wir suchen für unsere Praxis im Zentrum von HH-Eimsbüttel eine/n

### FA/FÄ für Allgemein/ Innere Medizin

in Voll- oder Teilzeit. Flexible Arbeitszeiten, **übertarifliche Bezahlung.**

Bei Interesse bitte melden unter  
0160-150 07 69 oder  
k.christov@hotmail.de

### Ärztin/Arzt für Psychiatrie

zur **Übernahme eines KV-Sitzes** für **Gemeinschaftspraxis in Schleswig** gesucht, auch Teilzeittätigkeit möglich.

Familienfreundlicher Betrieb, sympathisches Team, Weiterbildungsermächtigung liegt vor.

Kontakt erbeten unter: [info@pgp-sl.de](mailto:info@pgp-sl.de)

### Wärme lässt sich verschicken

Ihre Spende als CARE-Paket.



Einscannen und einfach über PayPal spenden.



**Überörtliche anästhesiologische Gemeinschaftspraxis** (mit zwei ambulanten OP-Zentren) sucht

### 2 Fachärzte für Anästhesiologie (m/w/d)

- als Praxispartner(in) oder angestellt für 1 KV-Sitz (Elmshorn) Der Seniorpartner in Elmshorn geht in den Ruhestand.
- als FA-Assistent(in) in Voll- oder Teilzeit (Elmshorn o. Kaltenkirchen)

Wir freuen uns auf Ihre **Bewerbung@Ambulantes-OP-Zentrum-Elmshorn.de**

Hausarztpraxis in Metropolregion Hamburg sucht

### angestellte/n FA/FÄ für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d) in Teil- oder Vollzeit.

Neue, moderne Praxisräume, eigenes Sprechzimmer, nettes Team, breites Spektrum. Interesse? Dann bitte per Mail an: [Bewerbungen@barmprax.de](mailto:Bewerbungen@barmprax.de)

**Hausärztliche Gemeinschaftspraxis Dr Schwartz/Schmidt/Koopmann**  
Feldstr. 5 • 25355 Barmstedt • [www.barmprax.de](http://www.barmprax.de)

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

in Voll- oder Teilzeit von MVZ gesucht.

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

### Allgemeinmedizinerin

in Teilzeit (11-20 h) für Hausarztpraxis in Pinneberg gesucht.

Tel.: 01520 - 206 58 57  
[dr.graefendorf@gmx.de](mailto:dr.graefendorf@gmx.de)



Unsere Ärztin Katharina von Goldacker untersucht im Südsudan ihre Patientin Nyajuok Thot Tap, die im achten Monat schwanger ist. © Peter Bräunig

## SPENDEN SIE ZUVERSICHT IN BANGEN MOMENTEN

### IHRE SPENDE RETTET LEBEN:

**30 Euro** kostet das sterile Material für drei Geburten. Ohne dieses erleiden Frauen häufig lebensbedrohliche Infektionen.

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



Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00

BIC: BFSWDE33XXX

[www.aerzte-ohne-grenzen.de/spenden](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/spenden)



MEDECINS SANS FRONTIERES  
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.  
Träger des Friedensnobelpreises



**PRAXISRÄUME**

**Hamburg Othmarschen.  
Waitzstrasse.**

Nachmieter für Praxisräume (ca. 160m²), Garagenstellplatz und Dachboden/Archiv (ca. 29m²) gesucht. Chiffre SH 51558

**KV-SITZ**

**HNO-KV Sitz  
in Nähe Hamburgs gesucht**

Junger HNO-Arzt sucht KV-Sitz in HNO Gemeinschaftspraxis ab dem 1. Quartal 2023. Kontakt unter: hnokvsitz@gmx.de

**PRAXISABGABE**

**Wir suchen Praxisübernehmer**

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

Informationen erhalten Sie bei Mathis Thormählen 0151/211 83 889

**Sie möchten auf ein Chiffre Anzeige antworten?**

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

**PRAXISÜBERNAHME**

**Wir suchen Praxen zur Abgabe**

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

Informationen erhalten Sie bei Mathis Thormählen 0151/211 83 889

**elbbüro**

anzeigen@elbbuero.com

www.elbbuero.com

**Einzelpraxis für Kinder-  
und Jugendpsychiatrie**

in Leer/Ostfriesland, gut eingeführt, ganzer Sitz, ab sofort oder später abzugeben. Gute Lage, günstige Miete. Kontakt unter: ge.hammer@gmx.de

**Plastisch-kosmetisch-ästhetische Hamburger Privatpraxis**  
mit Eingriffsraum in bester Lage **sucht**

**Teilhaber mit Option zur Übernahme.**

Alle Instrumente, Steri und Laser sind vorhanden.

Bei Interesse melden Sie sich bitte unter:  
**0172-452 55 51** oder **0151-22 34 04 53.**

**Uneingeschränkte Aufmerksamkeit:  
Stellenanzeigen im Ärzteblatt**

**NÄCHSTE AUSGABE:** Nr. 06/2022  
**ANZEIGENSCHLUSS:** 20. Mai 2022



**FACHBERATER**

Wirtschafts- und Steuerberatung  
für Heilberufler



Steuerberatungsgesellschaft mbH  
Bad Segeberg • Heide • Hamburg

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

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

mail@kanzleidelta.de  
www.kanzleidelta.de



Berater für Ärzte  
seit über 50 Jahren.



**RECHTSBERATUNG  
FÜR DIE HEILBERUFE**

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



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  
Telefon 04551 803 272, -273  
Grafik: Robin Jasmin Behrendt

Weitere Mitarbeiter dieser Ausgabe: Esther Geißlinger, Martin Geist,  
Prof. Katja Götz, Uwe Groenewold, Susen Köstlich-Strumann, Astrid  
Schock, Prof. Edgar Voltmer, Sandra Wilsdorf

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

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

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

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste  
Nr. 8/2022 gültig.

Herstellung: Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

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

AKIS

Der Service Ihrer Ärztekammer  
online:

Das Ärztekammer-Informations-System („AKIS“) ist eine Online-Kommunikations- und Service-Plattform der Ärztekammer Schleswig-Holstein, über die Sie einfach und sicher Kontakt zu Ihrer Ärztekammer aufnehmen können.  
Den Zugang finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer [www.aeksh.de](http://www.aeksh.de) unter Login. Bei Fragen wenden Sie sich gern telefonisch an das Mitgliederverzeichnis oder per Mail an [mitglied@aeksh.de](mailto:mitglied@aeksh.de)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**FACHBERATER**

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



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

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



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



**Wir beraten Ärzte**

**RA Hans Barth**  
 Fachanwalt f. Medizinrecht

**RA Jan Dischinger**  
 Fachanwalt f. Medizinrecht

**RAin Sabine Barth**  
 Fachanwältin f. Medizinrecht

**Kanzlei für Medizinrecht**

Rechtsanwälte  
 Barth u. Dischinger  
 Kanzlei für Medizinrecht  
 PartG mbB

Holtener Straße 94  
 24105 Kiel  
 Tel.: 0431-564433

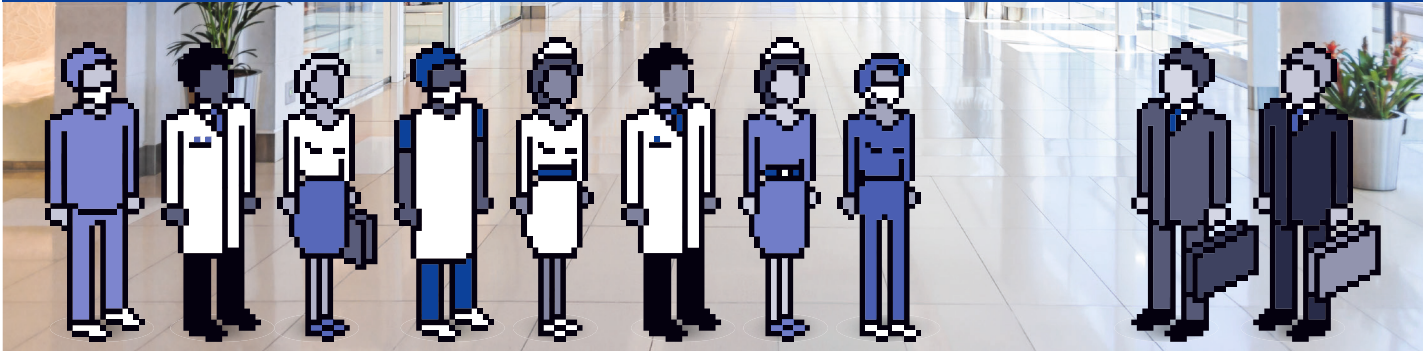
Richard-Wagner-Straße 6  
 23556 Lübeck  
 Tel.: 0451-4841414

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**

**WORKSHOP ERWERB UND ÜBERGABE EINER ARZTPRAXIS/EXISTENZGRÜNDUNG**  
**Samstag, 10.09.2022 · 10:00-14:00 Uhr · Fraunhoferstraße 13 · 24118 Kiel**  
 REFERENTEN: **Alexander Gut** (Steuerberater) **Hans Barth** (Fachanwalt für Medizinrecht)

# Uneingeschränkte Aufmerksamkeit: Stellenanzeigen im Ärzteblatt



**KLINIKUM ITZEHOE**

**Stellenangebote**

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

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

**Was Sie erwartet:**

- Vollständige Weiterbildung (Übernahme aller Kosten) im Fachgebiet einschl. des neurologischen Pflichtfahrs
- 18 monatliche Weiterbildungsbeurteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Mitarbeit an einem innovativen Modellprojekt
- Bundesweit einmaligen Konzept (keine klassischen Stationen, sondern Aufteilung in die Bereiche Schutz, Schlafen, Wohnen, Behandeln und Begleiten)
- Regionales Psychiatriebudget, dadurch deutlich weniger MKK-Pflichtungen
- Selbstständiges Arbeiten 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 Weiterentwicklung

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

**Medizinische Klinik Bostel Leibniz-Langensiefen**

**Stellenangebote**

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

**UNSER ANGEBOT**

- Patientenversorgung (81 Betten-Klinik mit breitem internistischem und pneumologischem Methodenspektrum)
- Beteiligung an Betriebsrat/Arbeitsstellen
- **UNSER QUALIFIKATION**
- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Interesse an der Pneumologie
- Empathie
- Hohe klinische und wissenschaftliche Arbeitsmotivation

**UNSER ANGEHOT**

- Medizin in einem engagierten und kollegialen Team vor den Toren Hamburgs
- 18/24 Monate Weiterbildungsgehalt in Innere Medizin (Facharzt) und Pneumologie
- Vergütung nach dem TVÄ ersucht, aber im öffentlichen Dienst üblichen Leistungen
- Eine hervorragende Arbeitsatmosphäre und Maßnahmen des Gesundheitsmanagements
- Internistische Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- Persönliche Arbeitszeiten und -planung
- Möglichkeiten zur klinischen Forschung auf den Gebieten Asthma/Allergie/COVID oder Infektiologie bei Interesse

Das FZB ist für das auch „Jugend und Familien“ zertifiziert und bietet somit die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Das werden Schichtarbeiten bei sonst gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt. Einmalig Prof. Dr. med. Dr. h.c. Christian Lange unter der Tel. 04537-188-3010. Bitte bewerben Sie sich mit dem üblichen Unterlagen.

Für uns sind Ihr Alter, Ihr Geschlecht und sexuelle Identität, Ihre Herkunft, Ihre ethnische Herkunft oder Ihre Religion nicht von Bedeutung. Wir sind einzig und allein an Ihrem Wissen und Können und Ihrer Teamfähigkeit interessiert. Wenn auch für die innovative Arbeitsweise und Ideenkompetenzen Vorgehen wichtiger sind als Formeln, sind Sie bei uns richtig!

Klinik-fz-berstel.de

