



Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt

Nr. 10

Oktober 2018
Bad Segeberg
71. Jahrgang

Herausgegeben von
der Ärztekammer
Schleswig-Holstein



ÄRZTEKAMMER

THEMEN

14

Digitalisierung
im Versorgungs-
alltag

17

KVSH diskutiert
über Spahns
Gesetzentwurf

20

Interview: Prof.
Ulrich Stephani

23

Arzt und Autor:
Dr. Christian
Kraus

24

Dr. Ingvo Müller
aus Niebüll hilft
in Malawi

7 für 17.000: Neuer Vorstand für Schleswig-Holsteins Ärzte

Konstituierende Kammerversammlung in Bad Segeberg. Spannende Wahlgänge um die Vorstandsposten. Dr. Henrik Herrmann folgt auf Dr. Franz Bartmann.

Die Ärztekammer Schleswig-Holstein hat einen neuen Vorstand. Die konstituierende Kammerversammlung wählte am 12. September Dr. Henrik Herrmann aus Brunsbüttel zum neuen Präsidenten und Dr. Gisa Andresen aus Flensburg zur neuen Vizepräsidentin.

Beide gehörten schon dem letzten Kammervorstand in den vergangenen fünf Jahren an. Dies gilt auch für die erneut gewählten Beisitzer Dr. Svante Gehring aus Norderstedt und Dr. Thomas Schang aus Eutin. Neue Beisitzer sind Dr. Doreen Richardt aus Lübeck, Mark Weinhonig aus Niebüll und Dr. Sabine Reinhold aus Kiel. Für jeden

Vorstandsposten standen auf der konstituierenden Versammlung mehrere Bewerber zu Wahl.

Herrmann kündigte in seiner Vorstellung u. a. eine neue Weiterbildungskultur und interprofessionelle Fortbildungen an. Ärzte rief er dazu auf, den Wandel im Gesundheitswesen mit zu gestalten und zu agieren, statt zu reagieren. Im Spannungsfeld zwischen Medizin und Ökonomie sieht er die Kammer gefordert, stärker als Partner der Ärzte aufzutreten und ihnen bei Konflikten beratend und moderierend zur Seite zu stehen. Junge Ärzte wollen Präsident und Vizepräsidentin stärker für die Kammer-

arbeit interessieren, indem sie früher als bislang Berührungspunkte mit der Körperschaft finden. Andresen kann sich etwa vorstellen, dass die Kammer ihre Kontakte zu den Medizinstudierenden intensiviert: „Wir müssen früher zeigen, was Kammer kann. Besonders die Themen Weiterbildung, Fortbildung und Ethik eignen sich dafür“, sagte Andresen im Interview.

In der nächsten Kammerversammlung am 28. November fallen die Delegierten die ersten Entscheidungen der neuen Amtsperiode zu Sachthemen. Auch die Ausschüsse werden neu besetzt.

► WEITER AUF SEITE 6

Leben. Bis zuletzt.
Würde, Toleranz und Respekt.

Palliativnetz
TRAVEBOGEN
PalliativeCareTeam

Zur Führung eines Palliativ Care Teams und zur Mitarbeit in unseren ambulanten Teams in Lübeck, Bad Segeberg und Bad Oldesloe suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit, zur Festanstellung oder Kooperation bzw. freiberuflicher Tätigkeit mehrere

Ärztinnen / Ärzte

Travebogen

unterstützt, begleitet und berät als gemeinnützige Einrichtung mit Fachpflegedienst, Beratungambulanz, Akademie und ambulanter spezialisierter Palliativversorgung (SAPV) in den Regionen Lübeck, Bad Segeberg, Bad Oldesloe und Kaltenkirchen jährlich mehr als 1200 schwerstkranke und sterbende Menschen. Für uns steht neben der palliativmedizinischen Behandlung von Schmerzen und anderen Symptomen die Begleitung, Betreuung und der Beistand in der häuslichen Umgebung im Vordergrund. Zu unseren Grundsätzen gehört Respekt, Würde und Selbstbestimmung bis zuletzt.

Ihre Aufgabe bei uns

- Behandlung und Betreuung von schwerkranken und sterbenden Menschen und deren Angehörige
- Enge Zusammenarbeit mit Hausärzten, Pflegediensten und weiteren sozialen Diensten
- Tätigkeit in einem sympathischen und multiprofessionellen Team
- Teilnahme am Bereitschaftsdienst sowie selbstständiges, eigenverantwortliches Arbeiten
- Ausgeprägte Kommunikations- und Interaktionsfähigkeit
- Belastbarkeit, Einfühlungsvermögen und Engagement
- Kreatives Denken, Flexibilität und Teamfähigkeit
- Führerschein Klasse B

Sie passen zu uns

- Facharztausbildung, wenn möglich mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin
- Erfahrung in der (ambulanten) Palliativversorgung wären von Vorteil

Wir bieten

- Eine kollegiale Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team aus Palliative Care Fachkräften, Palliativmedizinern, Koordinatorinnen und Sozialarbeitern und weiteren Berufsgruppen
- Vergütung in Anlehnung an TV-Ärzte/VKA, sehr gute Rufbereitschaftsvergütung
- Regelmäßige Teambesprechungen, Supervision und Fortbildung, Teilnahme an Studien
- Qualitätssicherung durch regelmäßige Fallbesprechungen und kollegiale Beratung
- Interessante, abwechslungsreiche und sinnstiftende Tätigkeit
- Angenehmes und wertschätzendes Arbeitsklima
- Verschiedene Arbeitszeitmodelle zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Wir freuen uns auf Sie

Bewerben Sie sich in elektronischer Form unter thomas.schell@travebogen.de oder kontaktieren uns unter der Rufnummer 0451 / 16 08 59-10.

www.travebogen.de
Ziegelstraße 3 | 23556 Lübeck
Tel. 0451-16 08 59-0 | Fax 0451-16 08 59-99

Palliativnetz Travebogen

Ein ambitioniertes Programm für große Herausforderungen

Franz Bartmann hat die Kammerwelt 17 Jahre lang geprägt. Er ist seinen Ansichten und sich selbst treu geblieben, hat in die Zukunft geschaut und vieles umgesetzt. Diese Zeit endete am 12.09., die stehenden Ovationen der konstituierenden Kammerversammlung waren ein Zeichen der Anerkennung und des Dankes für sein Engagement.

Wo ein Ende ist, ist auch ein Anfang. Die neue Kammerversammlung wählte einen neuen Vorstand unter neuen Vorzeichen. Eine Vorbesprechung zeigte den Aufbruch an: weg von Blockdenken und Abgrenzungen hin zu Transparenz und inhaltlichen Themen. Dies zog sich auch durch alle Wahlgänge: Authentizität, Haltung und Ziele stehen im Vordergrund. Der neue Vorstand repräsentiert die Zusammensetzung der Kammerversammlung und damit die derzeit 17.858 Mitglieder bestens. Die Themen und Herausforderungen der nächsten Jahre sind benannt: eine neue Weiterbildungskultur, eine berufsgruppenübergreifende und unabhängige Fortbildung. Zielführende Qualitätsparameter ohne ausufernde Bürokratie in Händen der ärztlichen Selbstverwaltung. Ärztliche Profession zwischen Ökonomie und Freiberuflichkeit. Daneben wird uns die Versorgungsrealität mit ihren Veränderungsprozessen weiter beschäftigen.

Wir werden diesen Wandel mitgestalten. Dazu bedarf es einer starken ärztlichen Selbstverwaltung. Wir werden junge Ärzte zunehmend in die Kammerarbeit integrieren. Wir werden uns mehr positionieren und uns mit unserer Expertise in öffentliche Diskussionen einbringen. Wir werden mehr Informationen geben und den Diskurs in der Kammerversammlung und darüber hinaus stärken: es geht um bessere Kommunikation, um mehr Transparenz.

Mir ist bewusst, dass ich ein ambitioniertes Programm vorgestellt habe. Dabei ist mir Teamarbeit ein besonderes Anliegen: Nur mit den Mitgliedern der Kammerversammlung, den Ausschussmitgliedern, den hauptamtlichen Mitarbeitern der Ärztekammer und allen Ärzten im Land können wir die Ärztekammer zukunftsfähig machen und ihr eine Stimme geben – für unsere Patienten, für die Menschen im Land und für uns selbst. Unsere Kammerversammlung und die Wahl des neuen Vorstands waren ein verheißungsvoller Start.

Freundliche Grüße
Ihr



Dr. Henrik Herrmann
PRÄSIDENT



„Wir werden
junge Ärzte in die
Kammerarbeit
integrieren.“

Inhalt

NACHRICHTEN 4

Reinbek erhält Strahlentherapie	4
Patientenombudsverein informiert über sein Angebot	4
Minister zu Rahmenbedingungen in der Pflege	4
Moderne Neonatologie in Heidberg	5
Traineeprogramm für junge Ärzte	5
Kurz notiert	5

TITELTHEMA 6

Konstituierende Kammerversammlung wählt den neuen Vorstand der Ärztekammer Schleswig-Holstein	6
---	---

GESUNDHEITSPOLITIK 12

Digitale Kieler Woche mit Healthcare Hackathon	12
Gesundheitskonferenz im Kreis Ostholstein	13
Gesundheitswirtschaftskongress in Hamburg	14
Klinikvertreter wollen Veränderungen	16
KVSH kritisiert Referentenentwurf	17
TK informiert über digitale Versorgungsprojekte	18

IM NORDEN 20

Interview: Prof. Ulrich Stephani	20
50 Jahre sexuelle Revolution	22
Arzt aus Schleswig-Holstein schreibt Thriller	23
Dr. Ingvo Müller aus Niebüll hilft in Malawi	24
Portrait: Dr. Johanna Hellmann	26

PERSONALIA 28

RECHT 30

Schlichtungsfall	30
------------------	----

FORTBILDUNGEN/AKADEMIE 32

Termine	32
Allergologie trifft Mykologie	34
Peer Visit auf Amrum	35
Deutscher Suchtkongress in Hamburg	36

ÄRZTEKAMMER 37

ANZEIGEN 38

TELEFONVERZEICHNIS/IMPRESSUM 50

Reinbek erhält Strahlentherapie

Reinbek erhält eine Strahlentherapie mit direkter Anbindung an das Krankenhaus St. Adolf Stift. Die zehn Millionen Euro teure Investition wird im kommenden Jahr erfolgen. Der Bau der Strahlentherapie ist ein Gemeinschaftsprojekt des Krankenhauses und der Radiologischen Allianz, einem Anbieter für ambulante Leistungen in der Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie. Der Zusammenschluss von niedergelassenen Ärzten ist bundesweit an elf Standorten aktiv, darunter ist je eine Strahlenpraxis mit Geräten der neuesten Generation in Hamburg-Altona und in Hamburg-Barmbek. In der Praxis der Radiologischen Allianz am St. Adolf-Stift sollen in enger Abstimmung mit den Krankenhausärzten und niedergelassenen Onkologen

Strahlentherapie und -diagnostik stattfinden. Bislang mussten Patienten dafür nach Hamburg oder Lübeck fahren. Reinbeks Chefarzt Dr. Cay-Uwe von Seydewitz, Hämato-Onkologe und Palliativmediziner, sagte: „Die Strahlentherapie ist in den letzten Jahren immer präziser und darum für die Patienten noch nebenwirkungsärmer geworden, sodass die Indikation zukünftig noch häufiger gestellt wird.“ Er erwartet, dass Patienten von kurzen Wegen, kürzeren Wartezeiten und weniger Mehrfachuntersuchungen profitieren werden. Allein die Geräte in der Strahlentherapie werden 3,5 Millionen Euro kosten. Bevor die Strahlentherapie in Reinbek realisiert wird, muss eine andere Stationserweiterung auf dem Klinikgelände abgeschlossen sein. (PM/RED)

Aktualisierte Info über Ombudsleute

Der Verein Patientenombudsmann/-frau Schleswig-Holstein macht mit neuen Flyern auf sein Angebot aufmerksam. Ärzte können die Flyer in der bei der Ärztekammer in Bad Segeberg angesiedelten Geschäftsstelle des Vereins kostenlos anfordern, um Patienten in ihrer Praxis über die Patientenombudsleute zu informieren. Die Ombudsleute beraten und vertreten wie berichtet seit mehr als 20 Jahren die Anliegen von Patienten in Schleswig-Holstein. Sie vermitteln bei Konflikten und wirken auf Streitschlichtungen hin. Neben dem Land Schleswig-Holstein sind auch die Ärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung, die Apothekerkammer, viele Krankenhäuser, Arztnetze, ärztliche Verbände, Pflegeeinrichtungen und Krankenkassen sowie eine Reihe von sozialen Einrichtungen wie etwa DRK und Arbeiterwohlfahrt Mitglied in dem bundesweit einmaligen Verein. Auch Gruppierungen wie der Landesessenorenrat und die Landfrauen unterstützen den Zusammenschluss. Neben vier regional tätigen Patientenombudsleuten gibt es auch eine landesweit tätige Pflegeombudsfrau. Sie berät und schlichtet bei Problemen und Konflikten im Bereich der Pflegeversicherung sowie der ambulanten und stationären Pflege. Dabei kooperiert sie u. a. mit den Pflegestützpunkten. Die Info-Flyer können angefordert werden unter Tel. 04551 803 422 oder per E-Mail unter info@patientenombudsmann.de. (RED)

Garg: Pflege braucht Bundeszuschuss

Schleswig-Holsteins Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg (FDP) will die Sozialgesetzbücher V (Krankenversicherung) und XI (Pflegeversicherung) zusammenführen. Grund: Viele pflegebedürftige Menschen seien chronisch krank und häufig multimorbide – neben pflegerischer Versorgung bräuchten sie eine kontinuierliche ärztliche Versorgung.

„Pflege und ärztliche Versorgung müssen Hand in Hand gehen“, forderte Garg auf dem ersten Pflorgetag Schleswig-Holstein in Lübeck. Der von ihm angestrebten ganzheitlichen Versorgung stünden derzeit noch zahlreiche Hürden an den Schnittstellen der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung entgegen. Auch Maßnahmen der Prävention und der Rehabilitation zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit werden nach Gargs Beobachtung aufgrund unterschiedlicher ökonomischer Anreize nur unzureichend ergriffen. Als Lösung für die Probleme sieht Garg eine neue gemeinsame Rechtsgrundlage.

Garg ging in diesem Zusammenhang auch auf den steigenden Finanzbedarf in der Pflege ein. Die dafür benötigten Mittel können nach Ansicht des Ministers künftig nicht mehr ausschließlich von den Pflegenden und Beitragszahlern aufgebracht werden. Garg sieht Pflege als gesamtgesellschaftliche Aufgabe an, die nach seiner Ansicht einen Bundeszuschuss erfordert. (PM/RED)

Moderne Neonatologie in Heidberg



Hamburgs Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks (Mitte) war zur Einweihung ins Asklepios Klinikum Nord - Heidberg gekommen. Neben ihr Geschäftsführer Joachim Gemmel.

Das Asklepios Klinikum Nord - Heidberg hat ein modernes Neugeborenen-Zentrum in Betrieb genommen. Auf dem Klinikgelände in Langenhorn entsteht außerdem ein Mutter-Kind-Zentrum, in dem Neugeborene zusammen mit ihrer Mutter untergebracht und rund um die Uhr medizinisch und pflegerisch versorgt werden können. Der Erweiterungsbau bietet zusätzlich knapp 4.000 Quadratmeter Platz. In sechs Zimmern können Mutter und Kind nach Angaben des Trägers bei Bedarf auch gleichzeitig behandelt werden. Chefärztin Dr. Susanne Schmidtke erwartet, dass damit die Mutter-Kind-Bindung gefördert wird.

Mit dem neuen Klinikgebäude erweitert auch die Neurologie der Klinik ihr frührehabilitatives Angebot. Im neuen Diagnostik- und Therapiebereich können vor allem Patienten mit schweren Hirn- und Nervenschäden künftig besser versorgt werden. Die Klinik für

Neurologie und Neurologische Frührehabilitation mit überregionaler Stroke Unit gehört mit 83 Betten zu den größten Neurologien in Norddeutschland. Jedes Jahr werden hier rund 2.650 Patienten behandelt, dazu gehören etwas mehr als 1.400 Schlaganfallpatienten pro Jahr.

Finanziert wurde der 16 Millionen Euro teure Neubau durch die Freie und Hansestadt Hamburg. Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks (SPD) begründete die Investition mit der vergleichsweise hohen Geburtenrate in der Metropole. In Heidberg kommen nach Angaben des Klinikkonzerns jedes Jahr knapp 1.750 Babys zur Welt. 2017 brachten hier auch 700 Mütter aus Schleswig-Holstein ihre Kinder auf die Welt. Asklepios-Geschäftsführer Joachim Gemmel betonte, dass mit dem Neubau auch ein verbessertes Versorgungsangebot für den Süden Schleswig-Holsteins geschaffen werde. (PM/RED)

Trainee-Programm für junge Ärzte

Wirtschaftliche und steuerliche Fragen zu Gründung und Betrieb einer Arztpraxis stehen im Mittelpunkt der nächsten Veranstaltung des Traineeprogramms für junge Ärzte. Die KV spricht mit dieser Reihe in Zusammenarbeit mit der Akademie der Ärztekammer gezielt jüngere Ärzte an, die sich in Weiterbildung oder Anstellung befinden und sich mit dem Gedanken an eine Niederlassung tragen oder sich kürzlich niedergelassen haben.

Am 24. November werden dazu Imke Schack und Jörg Eick von der Delta Steuerberatungsgesellschaft vortragen und auf Fragen der Teilnehmer eingehen. Auch Stephan Rühle, Leiter der HVM-Abteilung bei der KVSH, wird

Fragen zu seinem Bereich beantworten. Dazu wird es wie gewohnt Erfahrungsberichte von bereits niedergelassenen Ärzten geben: Prof. Regina Gläser, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, sowie Chirurg Dr. Matthias Okroi berichten aus Ihrem Praxisalltag. Für die kostenfreie Veranstaltung ist eine Anmeldung erforderlich. Ansprechpartner sind bei der Ärztekammer Bärbel Dargel-Mikkelsen (Tel. 04551 803 754 oder E-Mail baerbel.dargel-mikkelsen@ae-ksh.de) und bei der KVSH Bettina Fanselow (Tel. 04551 883 255 oder E-Mail bettina.fanselow@kvsh.de). Für die Veranstaltung in der Akademie (23795 Bad Segeberg, Esmarchstraße 4) gibt es sieben Fortbildungspunkte. (RED)

KURZ NOTIERT

Oldenburg mit neuer ZNA

Die Sana Klinik in Oldenburg hat nach einem Jahr Bauzeit ihre neue Zentrale Notaufnahme (ZNA) eröffnet. Die neuen Räume können von mehreren Rettungsfahrzeugen gleichzeitig angefahren werden, verfügen über deutlich mehr Fläche und sind mit modernen medizinischen Geräten ausgestattet. Die Zahl der Untersuchungs- und Behandlungsplätze wurde um fünf auf 16 erhöht. Nach Angaben der Klinik werden am Standort jeden Monat rund 1.600 Notfallpatienten versorgt, mit steigender Tendenz. Jan Klinkenstein, leitender Arzt der Notaufnahme, sieht mit der neuen ZNA eine verlässliche Notfallversorgung im Einzugsgebiet gesichert. Insgesamt hat Sana 1,8 Millionen Euro in die neue ZNA investiert. Im Bereich der Notaufnahme ist auch die KV-Anlaufpraxis untergebracht. (PM/RED)

2,5 Millionen gesetzlich Versicherte

Wer neu in die gesetzliche Krankenversicherung kommt, wählt in Schleswig-Holstein in aller Regel die Mitgliedschaft in einer Ersatzkasse. Dies zeigen Zahlen des Bundesgesundheitsministeriums. Danach stieg die Zahl der gesetzlich Versicherten in Schleswig-Holstein innerhalb eines Jahres bis Sommer 2018 um rund 14.000, von denen mehr als 12.000 eine Kasse aus dem vdek-Verbund wählten. Nach Angaben des Verbandes waren zum 1. Juli insgesamt mehr als 1,2 Millionen Menschen und damit 49,7 Prozent aller gesetzlich Versicherten im Norden bei einer der sechs Ersatzkassen versichert. Rund 2,5 Millionen Menschen sind in Schleswig-Holstein gesetzlich krankenversichert. (PM/RED)

Praxen im WKK sind umgezogen

Im Brunsbütteler Westküstenklinikum haben die MVZ-Praxen modernisierte Räume auf einer Ebene im vierten Stock des Gebäudes erhalten. Bislang waren die Praxen für Chirurgie, Gynäkologie, Neurochirurgie, Orthopädie und Nuklearmedizin im ganzen Krankenhaus verstreut. Für die Patienten war das verwirrend und für die Mitarbeiter bedeutete das zum Teil lange Wege. Nun stehen insgesamt rund 1.000 Quadratmeter und ein zentraler Annahmetresen zur Verfügung. Einzig die Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie ist nicht umgezogen, sie bleibt weiterhin im siebten Stock der Klinik. Ergotherapie und Podologie erhielten im fünften Stock neue Räume. Außerdem wurde die erweiterte zentrale Aufnahmestation mit zusätzlichen Überwachungs- und Schlaganfallbetten in Betrieb genommen. Nun sollen die neue Bettenstation und die zentralisierten Funktionsbereiche in Angriff genommen werden. (PM/RED)

Hilfe bei der Hospizsuche

Das Hospiz- und Palliativangebot in Schleswig-Holstein wächst. Derzeit gibt es sechs Hospize mit insgesamt 66 Plätzen. Weitere Einrichtungen sind nach Angaben des Ersatzkassenverbandes in Planung. Hinzu kommen mittlerweile 28 ambulante Hospizdienste, die mit ihren gut 1.450 ehrenamtlichen Kräften im vergangenen Jahr 1.540 schwerstkranke Menschen in der letzten Phase ihres Lebens in der häuslichen Umgebung begleitet haben. Außerdem gibt es neun Palliativnetze, von denen sich eins auf die ambulante Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen spezialisiert hat. Weitere Netze befinden sich aktuell im Antragsverfahren. Bei der Suche nach geeigneten Plätzen unterstützt der Verband mit einem neuen Internetportal unter www.hospizlotse.de. (PM/RED)

VORSTANDSWAHL

„Ich kann, ich will und ich werde.“



Konstituierende Kammerversammlung wählt Dr. Henrik Herrmann zum Präsidenten.

Es waren deutliche und selbstbewusste Worte, mit denen Dr. Henrik Herrmann in seiner Bewerbungsrede für das Amt des Präsidenten der Ärztekammer Schleswig-Holstein seinen Anspruch auf das Amt anmeldete. „Ich kann, ich will und ich werde“, sagte Herrmann und erinnerte in diesem Zusammenhang an die zahlreichen Situationen, in denen Ärzte in ihrem Beruf Formulierungen wie „derjenige müsste“ oder „diejenige sollte“ denken und äußern. Herrmann machte deutlich, dass ihm die bloßen Gedanken nicht genügen – er will als Präsident zeigen, dass ihm die Lösung von Problemen und die Gestaltung des Wandels näher sind als theoretische Diskurse.

Damit punktete Herrmann gleich zum Auftakt seiner Vorstellung während der konstituierenden Kammerversammlung am 12. September in Bad Segeberg. Seine Bewerbung, verknüpft mit klaren Zielen für die Arbeit der Körperschaft und für die Weiterentwicklung ihrer Kernkompetenzen, kam bei den Kammerdelegierten offensichtlich an. Von 64 abgegebenen Stimmen erhielt Herrmann 54, ein überwältigendes und für ihn nicht erwartetes Ergebnis, wie er anschließend selbst sagte.

Zu seiner Person: Herrmann ist 59 Jahre alt und hat viele Jahre als Klinikarzt im Brunsbütteler Westküstenklinikum (WKK) gearbeitet. Er steht nach eigener Beschreibung für Sachpolitik und

pragmatische Entscheidungen, sieht sich persönlich als ruhig und ausgleichend und bezeichnet es als Glück, dass er 35 Jahre lang als Arzt immer in derselben Region tätig sein durfte und sich damit entsprechend gut vernetzen konnte. Am Westküstenklinikum Brunsbüttel war Herrmann Chefarzt der Inneren Medizin, später der Geriatrie. Beide chefarztlichen Tätigkeiten hat er inzwischen aus freien Stücken aufgegeben, ist aber weiterhin Leiter des Bildungszentrums für Berufe im Gesundheitswesen im WKK Heide. In seinen unterschiedlichen Leitungspositionen hat er Managementaufgaben übernommen, hat sich mit Personalführung und Personalentwicklung, mit der Schaffung neuer medizinischer Strukturen und natürlich mit Fort- und Weiterbildung beschäftigt, all das in einem Umfeld, das einem stetigen Wandel unterlag und in dem er auf neue Herausforderungen reagieren musste. Die Erfahrungen mit diesem permanenten Wandel spiegeln sich später auch in seiner Rede und im gemeinsamen Interview mit der neuen Vizepräsidentin Dr. Gisa Andresen (Seiten 10 und 11) wider.

Von den vielfältigen Aufgabenfeldern im Beruf war es für Herrmann nach eigenen Angaben nur ein kleiner Schritt in die Berufspolitik, in der er sich mittlerweile seit Jahrzehnten engagiert, um, wie er selbst sagt, „ärztliche Belange voranzutreiben“. In seiner Heimatregion Dithmarschen ist Herrmann seit über 20 Jahren Ärztevereins- und Kreisausschussvorsitzender. Seit 2001 ist er Mit-

28.11.

An diesem Tag findet die nächste Kammerversammlung der Ärztekammer Schleswig-Holstein in Bad Segeberg statt. Sie ist arztöffentlich. Auf der Tagesordnung stehen neben Sachentscheidungen erneut Wahlen - die für die Arbeit der Kammer unverzichtbaren Ausschüsse werden besetzt.



Der neue Kammerpräsident Dr. Henrik Herrmann (Seite 7, oben rechts) und Vizepräsidentin Dr. Gisa Andresen wurden bei der konstituierenden Kammerversammlung mit überzeugenden Ergebnissen gewählt. Unten links: Dr. Christian Sellschopp, hier im Gespräch mit dem ärztlichen Geschäftsführer Dr. Carsten Leffmann, unterlag bei der Wahl um das Präsidentenamt.

glied der Kammerversammlung und auch des Vorstands. Die letzten fünf Jahre war er Vizepräsident der Ärztekammer. Im Marburger Bund kann er auf noch längere Erfahrung zurückblicken. Seit 1997 ist er im Vorstand des Landesverbandes aktiv, seit fünf Jahren als Vorsitzender. Diesen Posten, kündigte er in seiner Bewerbung an, werde er als Präsident der Ärztekammer aufgeben.

Zur Begründung für die Ämtertrennung in Kammer und Berufsverband sagte er später: „Mir geht es in erster Linie darum, als Kammerpräsident mögliche Interessenskonflikte zu vermeiden. Wenn ich als MB-Chef zum Beispiel zum Streik in einem schleswig-holsteinischen Krankenhaus aufrufe, verträgt sich das schlecht mit dem Amt des Präsidenten der Ärztekammer und verhindert vielleicht für andere Akteure im Gesundheitswesen, neutral mit mir umzugehen. Das möchte ich vermeiden. Außerdem bin ich mir sicher, dass mich das Präsidentenamt zeitlich stark in Anspruch nehmen wird. Da ist die Entlastung vom MB-Amt sicherlich hilfreich.“

Die Frage, warum er sich nach so vielen Jahren in der Berufspolitik nicht einfach zurücklehnt, beantwortete er gleich zu Beginn seiner Rede: „Um die beruflichen Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem im Sinne aller unserer Ärztinnen und Ärzte zu verbessern, bedarf es einer starken Selbstverwaltung. Nur, wenn wir aus uns heraus die ärztliche Selbstverwaltung gestalten, werden uns die Rahmenbedingungen nicht aufoktroiert.“

Herrmann überzeugte die Delegierten mit einer Rede, in der er klar herausarbeitete, wie die Ärztekammer sich nach seiner Ansicht in ihren Kernkompetenzen weiterentwickeln muss. Er kündigte u. a. an, für eine kostenfreie erste Facharztprüfung, eine neue Weiterbildungskultur und einen vergrößerten Weiterbildungsausschuss einzutreten. Die Musterweiterbildungsordnung – von seinem Vorgänger Dr. Franz Bartmann auf Bundesebene auf den Weg gebracht – will Herrmann in Schleswig-Holstein bis Anfang 2020 umgesetzt haben. In der Fortbildung, die dem neuen Präsidenten u. a. aus seiner Zeit als Akademieleiter in Bad Segeberg am Herzen liegt, will Herrmann interprofessionelle und interdisziplinäre Veranstaltungen ausbauen.



„Arzt ist immer ein freier Beruf und kümmert sich primär immer um den Patienten und eben nicht um Ökonomie...“

DR. HENRIK HERRMANN

Zum Qualitätsmanagement sagte Herrmann: „Hier gilt es, aus ärztlicher Sicht sinnvolle und wirklich zielführende Parameter zu definieren und das Qualitätsmanagement nicht als rein ökonomischen Steuerungsmechanismus aufzufassen. Mit unserem gemeinsamen Institut für ärztliche Qualität sind wir in Schleswig-Holstein auf einem sehr guten Weg. Ich präferiere eine weitgehende ärztliche Selbstverwaltung in dieser Thematik.“

Das seit Jahren wiederholt diskutierte Spannungsfeld zwischen Medizin und Ökonomie wird die Ärzte nach Überzeugung Herrmanns auch in den kommenden Jahren stark beschäftigen. Die Ärztekammer sieht er in dieser Frage als Team gefordert. Das bedeutet für ihn, dass die ärztliche Profession – egal angestellt oder selbstständig – „immer ein freier Beruf ist und sich immer primär um den Patienten kümmert und eben nicht nur um Ökonomie, Zweckmäßigkeit und Notwendigkeit“.



Für die Gesundheitsversorgung schwebt Herrmann für die Ärzte und ihre Institutionen eine gestalterische Rolle vor: „Ich weiß, dass Wandel nicht einfach ist. Aber wer, wenn nicht wir als Ärzte, kann diesen Wandel entscheidend mitgestalten?“ Gelingen könne dies durch engen Austausch mit Partnern im Gesundheitswesen und durch Überwindung der Sektoren, aber auch durch Delegation und Digitalisierung. „Wir fragen uns nicht, wohin uns die Digitalisierung treibt, sondern wie wir Medizin und ärztliche Fürsorge in Zukunft mithilfe neuer Technologien betreiben wollen.“

Dass auch die Versorgung stetigem Wandel unterworfen ist, kann Herrmann in seiner Region stärker als anderswo beobachten, genauso die Lösungsansätze. Herrmann hat das Regionalbudget in der Psychiatrie, neue Formen der hausärztlichen Versorgung und den Umbau seines Krankenhauses zum Integrierten Versorgungszentrum in unmittelbarer Nähe erlebt.

39

Mitglieder der insgesamt 70 Delegierte umfassenden Kammerversammlung sind neu gewählt. Sie waren am 12. September erstmals bei einer Kammerversammlung in Bad Segeberg dabei. Zuvor hatte die Ärztekammer zu einer Einführungsveranstaltung nach Bad Segeberg eingeladen.

Weitere Ziele, die Herrmann für die Ärztekammer in seiner Bewerbung nannte:

- ▶ Den mitgliederorientierten Service der Ärztekammer weiter ausbauen und verbessern.
- ▶ Insbesondere die jüngeren Kollegen stärker in die Kammerarbeit integrieren.
- ▶ Der Kammervorstand wird mehr Informationen an die Mitglieder der Kammerversammlung geben und in der Versammlung stärker auf Diskurs setzen.
- ▶ Die Kammer wird sich stärker positionieren und sich verstärkt mit der eigenen Expertise in öffentliche Gesundheitsdiskussionen einbringen.

Dass Herrmann mit einem solch klaren Ergebnis ins Amt gewählt wird, war im Vorwege kaum zu erwarten. Denn in

„Die Signale aus der Politik sind nicht ermutigend. Deshalb müssen wir es tun. Es ist wichtig, dass wir die Regeln für unseren Beruf selbst bestimmen.“

DR. GISA ANDRESEN



Links: Abgabe der Stimmzettel bei der Vorstandswahl. Dr. Svante Gehring und Dr. Thomas Schang (unten von links) kandidierten zunächst für das Amt des Vizepräsidenten und wurden später als Beisitzer in den Vorstand gewählt.

Dr. Christian Sellschopp hatte er einen Mitbewerber, der neben Erfahrungen aus dem Kammervorstand auch jahrzehntelangen Einsatz in der Landespolitik vorweisen kann. Im wichtigen Amt des Vorsitzenden der KV-Abgeordnetenversammlung ist er besonders den niedergelassenen Ärzten bekannt. Der Chirurg aus Kiel hatte in seiner Bewerbungsrede u. a. angeregt, dass die vielfältige Erfahrung und der Sachverstand der 70 Kammerversammlungsmitglieder aus unterschiedlichen ärztlichen Tätigkeitsbereichen stärker genutzt werden könnten.

Nicht nur für das Präsidentenamt gab es mehrere Bewerber. Für jeden Vorstandsposten kandidierten am 12. September mindestens zwei Bewerber, um das des Vizepräsidenten waren es drei. Alle Bewerber für dieses Amt konnten Vorstandserfahrung vorweisen. Anästhesistin Dr. Gisa Andresen aus Flensburg überzeugte die Mitglieder der Kammerversammlung am stärksten. Sie setzte sich gegen den hausärztlichen Internisten Dr. Svante Gehring aus Nordstedt und den Chirurgen Dr. Thomas Schang aus Eutin durch. Andresen will in ihrem neuen Amt dazu beitragen,



dass Ärzte ihre Kammer „jederzeit als ansprechbar erleben“. Neben Pragmatismus in der Verwaltung wünscht sie sich visionäre Denkanstöße aus den ehrenamtlichen Gremien. Klar ist für sie wie für Herrmann, dass Ärzte selbst aktiv werden müssen, wenn sie die Rahmenbedingungen für ihren Beruf verbessern wollen. Andresen sagte in ihrer Bewerbung: „Die Signale aus der Politik sind nicht ermutigend. Deshalb müssen wir es tun. Es ist wichtig, dass wir die Regeln für unseren Beruf selbst bestimmen. Wie

Selbstverwaltung funktioniert, wissen wir selbst am besten.“

Am Herzen liegt ihr auch die Verbindung zu jüngeren Kollegen. „Am besten wäre es, wir könnten die angehenden Kollegen schon im Studium abholen und zeigen, was Kammer kann. Nach dem Studium wird uns das durch das elektronische Logbuch in der Weiterbildung künftig hoffentlich leichter gelingen als in der Vergangenheit“, sagte Andresen nach der Kammerversammlung im Gespräch mit dem Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt.

Auch den ersten Wahlgang um die Posten der fünf Beisitzer im Vorstand entschied mit Dr. Doreen Richardt eine Klinikärztin für sich. Richardt ist Herzchirurgin am Universitätskrankenhaus Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Lübeck. Zu weiteren Beisitzern wählten die Delegierten in den weiteren Wahlgängen dann Dr. Svante Gehring, Mark Weinhonig, Dr. Sabine Reinhold und Dr. Thomas Schang. Gehring ist u. a. als erster Sprecher der Ärztenossenschaft Nord berufspolitisch aktiv. Weinhonig ist neu in der Kammerversammlung und als Allgemeinmediziner in Niebüll niedergelassen. Reinhold ist Chirurgen am Städtischen Krankenhaus in Kiel. Schang ist Gründer des Ärztenetzes Eutin-Malente und Vorsitzender des Dachverbandes der Netze in Schleswig-Holstein.

Damit wählten die Delegierten neben erfahrenen Landespolitikern auch Ärztinnen und Ärzte in den Vorstand, die neu in der Berufspolitik sind. Diese Mischung zeigt sich auch in der Versammlung selbst. 39 der insgesamt 70 Kammerdelegierten sind neu in der Versammlung. Die Ärztekammer hatte die neuen Delegierten schon zwei Wochen vor der konstituierenden Versammlung nach Bad Segeberg eingeladen, um sie über die Aufgaben der Kammer zu informieren, ein Angebot, das von den neuen Delegierten begrüßt und gut angenommen wurde. Mit der Wahl des Vorstands haben sie nur den ersten Teil der Pflichtaufgaben absolviert. In der kommenden Versammlung am 28. November werden die Ausschüsse besetzt, dann eventuell auch mit Delegierten, die erstmals in die Kammerversammlung gewählt wurden.

Die öffentlichen Reaktionen auf die neue Zusammensetzung des Kammervorstands waren positiv. Landesgesundheitsminister Dr. Heiner Garg (FDP) machte mit seiner Gratulation zur Wahl deutlich, dass er die „vertrauensvolle Zusammenarbeit und den äußerst konstruktiven Austausch mit der Ärztekammer fortzusetzen“ gedenkt. Er dankte Herrmann für seine Bereitschaft, sich für eine gute Gesundheitsversorgung in Schleswig-Holstein zu engagieren.

DIRK SCHNACK

54

der 64 abgegebenen Stimmen erhielt Dr. Henrik Herrmann bei der Wahl um das Amt des Kammerpräsidenten.



VERABSCHIEDUNG

Abpfeiff und Ovationen

Dr. Franz Bartmann war 17 Jahre lang Kammerpräsident. Am 12. September endete seine Amtszeit.



Mit stehendem Applaus hat die Kammerversammlung Dr. Franz Bartmann verabschiedet. Bartmann war 30 Jahre lang Mitglied der Versammlung und 17 Jahre Präsident. Nur wenige andere Ärzte können auf einen vergleichbaren Erfahrungsschatz in der Berufspolitik zurückgreifen. Entsprechend häufig wurde sein Ausscheiden in Schleswig-Holstein und auf Bundesebene schon bedauert und sein berufspolitisches Wirken gewürdigt.

Landesgesundheitsminister Dr. Heiner Garg (FDP) etwa sagt über ihn: „Er hat in der Vergangenheit als Präsident wesentlich dazu beigetragen, dass in Schleswig-Holstein eine Zusammenarbeit mit allen Akteuren möglich wurde, die bundesweit vorbildlich ist. Die Patientinnen und Patienten stehen dabei im Mittelpunkt.“

Bartmann beherrschte aber auch die Kommunikation mit den eigenen Mitgliedern. Das galt für persönliche Gespräche, für den schriftlichen Austausch und für die „Seite 3“ im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt, die er zu seinem Markenzeichen machte. Monat für Monat – insgesamt fast 200 Mal – wandte er sich auf dieser Seite an seine Kollegen im Land. Mal informativ, mal aufklärend, aber nie von oben herab. Eine Sammlung sämtlicher von ihm verfassten Editorials, kombiniert mit persönlichen Worten langjähriger Weggefährten und mit Verweisen auf technische Innovationen, die zu den Jahren seiner Amtszeit passen, bekam Bartmann auf der letzten von ihm er-

öffneten Kammerversammlung vom ärztlichen Geschäftsführer Dr. Carsten Leffmann überreicht.

Mit Bartmann verbinden viele Ärzte zurecht Telematik und Weiterbildung – zwei Felder, für die er sich in seiner Amtszeit besonders engagiert hat. Das gilt aber auch für die Kontakte zu den ärztlichen Kollegen bei der Bundeswehr. Die vielen Besuche hochrangiger ärztlicher Vertreter der Streitkräfte auf den Kammerversammlungen zeigen, dass diese Bemühungen erfolgreich waren. Passend dazu wurde Bartmann am 12. September mit einer Ehrenerweisung der Seestreitkräfte aus der Kammerversammlung verabschiedet: „Seite pfeifen“. Als das Zeichen des Respekts aus der Bootsmannpfeife erklang, hatte Bartmann einen Abschied aus der Kammerversammlung, wie er ihn sich gewünscht hatte: Ohne viele große Worte verließ er die Versammlung, die er 17 Jahre lang geprägt hatte.

Zuvor hatte er sich in einer kurzen Begrüßung der Kammerdelegierten besonders an die neuen Mitglieder gewandt, um ihnen Mut zu machen. Er forderte seine Kollegen auf: „Engagieren Sie sich in den Gremien, melden Sie sich zu Wort, gerade auch, wenn Sie nicht im Mainstream einer Debatte zu liegen scheinen. Es lohnt sich.“

Seinen Rückblick auf erste Erfahrungen in der Berufspolitik hielt er nur, um den neuen Mitgliedern zu zeigen: „In jedem von Ihnen steckt das Zeug zu einem künftigen Präsidenten. Der lebendige Beweis für diese Aussage steht vor Ihnen.“

DIRK SCHNACK



„Seite pfeifen“ zum Abschied von Dr. Franz Bartmann. Die Kammerversammlung spendete stehenden Applaus. Dr. Carsten Leffmann, ärztlicher Geschäftsführer der Kammer, überreichte einen Band mit den gesammelten Editorials des Präsidenten.

VORSTANDSWAHL

„Nicht nur einzelne Blöcke sind gefragt“

Der neue Präsident und die neue Vizepräsidentin im Interview: Der Politik wenig Anlass zum Eingreifen bieten. Vorteile der Delegation vermitteln. Weiterbildungskultur erneuern.

Ärzteblatt: Herr Dr. Herrmann, Sie haben die Wahl um das Präsidentenamt in Schleswig-Holstein mit großer Mehrheit gewonnen und sich dabei gegen einen Kandidaten aus dem niedergelassenen Bereich durchgesetzt. Haben Sie selbst mit einem solchen Zuspruch in der Kammerversammlung gerechnet?

druck nicht im Vordergrund. Ich hoffe, dass ich mit meiner Vorstellung authentisch rübergekommen bin und dass die Delegierten mir am meisten zutrauen, dieses Amt auszufüllen. Ich fühle mich übrigens auch nicht als Quotenfrau. Wenn es bei manchen Delegierten aber geholfen haben sollte, dass ich eine Frau bin, dann soll es mir recht sein.



Dr. Gisa Andresen und Dr. Henrik Herrmann in Bad Segeberg im Interview.

Dr. Henrik Herrmann: Nein, das war sicherlich nicht absehbar und zeigt, dass die Mitglieder unserer Kammerversammlung nicht in den Blöcken niedergelassen und stationär denken. Ich freue mich, dass ich auch viele Stimmen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten bekommen habe. Ich denke, dass ich vor der Wahl deutlich machen konnte, dass bei den anstehenden Herausforderungen im Gesundheitswesen die ärztliche Selbstverwaltung als Ganzes und nicht nur einzelne Blöcke gefordert sind.

Frau Dr. Andresen, Sie haben sich gegen zwei Mitbewerber durchsetzen können, die beide auch Vorstandserfahrung hatten und die beide aus dem niedergelassenen Bereich kommen. Worauf führen Sie Ihren Wahlerfolg zurück?

Dr. Gisa Andresen: Ob ein Bewerber für ein Amt in der Ärztekammer im ambulanten oder im niedergelassenen Bereich arbeitet, steht für die Entscheidung der Delegierten nach meinem Ein-

Dr. Herrmann, Sie haben Ihre Chefarzt-tätigkeit in Brunsbüttel aufgegeben, um sich den standespolitischen Aktivitäten stärker widmen zu können. Werden Sie jetzt zum Vollzeit-Funktionär?

Herrmann: Nein. Ich bleibe Leiter des Bildungszentrums für Berufe im Gesundheitswesen im Westküstenklinikum Heide und werde auch weiterhin vertretungsweise in einer allgemeinmedizinischen Praxis tätig sein. Beide Tätigkeiten bedeuten mir viel und ich kann sie mit dem Präsidentenamt in Bad Segeberg gut vereinbaren.

Sie sprechen den Zeitaufwand an – wo werden Sie verstärkt zu finden sein: In der Bundeshauptstadt oder im Norden?

Herrmann: Ganz klar: In Schleswig-Holstein. Ich habe das Gefühl, dass ich in dem konstruktiven Gesprächsklima, das hier mit fast allen Akteuren in Politik und Gesundheitsversorgung herrscht, zunächst mehr bewegen kann. Das heißt aber nicht, dass ich den Weg nach Berlin

scheue. Ich kann mir gut vorstellen, dort auch von positiven Beispielen, die wir in Schleswig-Holstein erproben, zu berichten und auch in Berlin damit etwas zu bewegen.

Das Ganze wollen Sie beide verstärkt in Arbeitsteilung leisten. Wie würden Sie Ihre übergeordneten Ziele beschreiben?

Andresen: Wir wollen und müssen beweisen, dass wir ärztliche Selbstverwaltung können und der Politik damit möglichst wenig Anlass bieten, einzugreifen. Das geht nach meiner Überzeugung am besten, wenn wir unsere bestehenden Gestaltungsmöglichkeiten auch nutzen – zum Beispiel mit der Fernbehandlung. Auf diesem Gebiet hat die Ärztekammer Schleswig-Holstein die Weichen gestellt und mit einer Änderung der Berufsordnung dafür gesorgt, dass eine ausschließliche Fernbehandlung rechtlich möglich ist. Damit haben wir zunächst Rechtssicherheit geschaffen; nun müssen wir zeigen, dass wir es auch im Alltag für Ärzte und Patienten hinbekommen. Das heißt, wir müssen Vorbehalte abbauen, Fortbildungen anbieten und die Kollegen, die Interesse daran haben, vorbereiten.

Herrmann: Ein anderes Feld ist die Delegation. Hier ist immer wieder zu beobachten, dass noch erhebliche Bedenken, manchmal regelrechte Ängste, bei manchen Kollegen bestehen. Auf der einen Seite verweisen wir Ärzte zu recht auf die steigende Arbeitsbelastung, auf der anderen Seite wollen wir nicht delegieren. Das passt nicht zusammen. Die bestehenden Ängste vor dem mit der Delegation verbundenen Wandel wollen wir abbauen helfen. Ärzte werden künftig mehr als Teamleiter für alle Gesundheitsberufe agieren. Es werden mehr Informationen von mehr Personen in ärztliche Entscheidungen einfließen. Das ist aber keine Einbahnstraße, sondern wird in beide Richtungen funktionieren. Nach meiner Beobachtung tun sich die niedergelassenen Ärz-

Info

In Fragen der Delegation setzt der neue Präsident auf Aufklärung über die Vorzüge. Er sieht Ärzte künftig eher als Teamleiter für Gesundheitsberufe, die stärker miteinander kommunizieren werden als bislang. Niedergelassene Ärzte sieht er in dieser Frage weiter als Klinikkollegen.

„Wir müssen begeistern, sichtbarer werden und junge Ärzte aktiv begleiten.“

DR. GISA ANDRESEN

te damit schon etwas leichter als Ärzte in der Klinik.

Andresen: Bei jedem Delegationsmodell muss man berücksichtigen, dass die Verantwortung am Ende immer beim Arzt bleibt. Wir müssen Partner finden, mit denen wir entsprechende Delegationsmodelle umsetzen können. Ich denke, dass viele Kollegen bei allen Modellen der Zusammenarbeit auch deshalb vorsichtig sind, weil das Thema Kommunikation in unserer Ausbildung keine Rolle gespielt hat und man sich im beruflichen Alltag zumindest in der Klinik bislang eher voneinander abgegrenzt hat. Da ist nach meiner Ansicht ein Umdenken erforderlich, das wir vonseiten der Ärztekammer mit einem wichtigen Signal begleiten: Die Bildungseinrichtungen für Ärzte und für Medizinische Fachangestellte wachsen zu einer gemeinsamen Akademie zusammen. Das heißt nicht, dass es nur noch gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen gibt. Aber wo es Sinn macht, kann man sich auch gemeinsam fortbilden.

Herr Dr. Herrmann hat sich in seiner Bewerbungsrede klar an den Kernaufgaben der Ärztekammer orientiert und u. a. eine neue Weiterbildungskultur gefordert. Was verstehen Sie darunter?

Herrmann: Bislang nehmen viele Kollegen die Weiterbildung eher als Last hin, insbesondere wegen der Arbeitsverdichtung und der fehlenden Zeit. Strukturierte Weiterbildung geht dann im klinischen Alltag häufig unter. Das will ich ändern. Ziel der Kammer muss es sein, dass erfahrene Kollegen ihr Wissen gerne weitergeben und es als Auszeichnung verstehen, junge Kollegen an ihrem Wissen partizipieren zu lassen. Und die Weiterzubildenden sollen die Weiterbildungszeit als wertvoll wahrnehmen. Als Kammer sind wir gefordert, an den dafür notwendigen Rahmenbedingungen mitzuarbeiten.

Ist es dafür erforderlich, auf die Gebühr für die Facharztprüfung zu ver-



Präsident Dr. Henrik Herrmann und Vizepräsidentin Dr. Gisa Andresen kurz nach der Wahl.

zichten, so wie Sie es angekündigt haben?

Herrmann: Das ist natürlich nur ein kleiner, aber wichtiger Schritt. Viele junge Kollegen nehmen die Kammer doch mit der Facharztprüfung erstmals überhaupt wahr, und an der Stelle verlangen wir gleich Geld von ihnen. Ich halte es für besser, diese Kosten über den allgemeinen Beitrag zu decken.

Sie rufen Ärzte dazu auf, den Wandel im Gesundheitswesen aktiv mit zu gestalten. Was kann der einzelne Arzt denn tun?

Herrmann: Offen bleiben für Veränderungen. Den Wandel können wir nicht aufhalten, aber wir können versuchen, ihn aktiv zu gestalten, das Beste daraus zu machen und ihn im Sinne der Ärzteschaft und für unsere Patienten zu beeinflussen. Wir haben heute viel mehr Gestaltungsmöglichkeiten als noch vor 15 Jahren

Andresen: Veränderung ist natürlich immer anstrengend. Wir wollen vermitteln, dass Wandel uns voranbringt und eine Bereicherung sein kann.

Im Spannungsfeld zwischen Medizin und Ökonomie fühlen sich viele Ärzte unwohl und beklagen ein „Diktat der Ökonomie“. Wie kann die Ärztekammer hier helfen?

Andresen: Wir Ärzte müssen uns immer wieder vor Augen halten, dass unser Berufsethos über ökonomischen

Zielen steht. Wir sind für die Patienten da, nicht für die Erfüllung irgendwelcher ökonomischer Ziele.

Herrmann: Die Kammer kann helfen, indem sie als Ansprechpartner betroffener Ärzte in solchen Fragen an der Seite der Ärzte steht. Die Kammer hat die Möglichkeit, diese Probleme auf eine andere Ebene zu heben, möglicherweise auch zu moderieren. Wichtig ist mir, dass die betroffenen Ärzte sich an der Stelle nicht allein gelassen fühlen. Natürlich können wir die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen nicht ändern, aber wir können vor einer zu aggressiven Kommerzialisierung im Gesundheitswesen und deren Folgen warnen. Für die einzelnen Ärzte geht es dabei um Haltung: Wir sind für die Patienten da, nicht für Renditen. Ich bin optimistisch, dass besonders die junge Kollegengeneration dies verinnerlicht und sich keine Vorschriften machen lässt, mit denen die Sicherheit der Patienten aufs Spiel gesetzt wird.

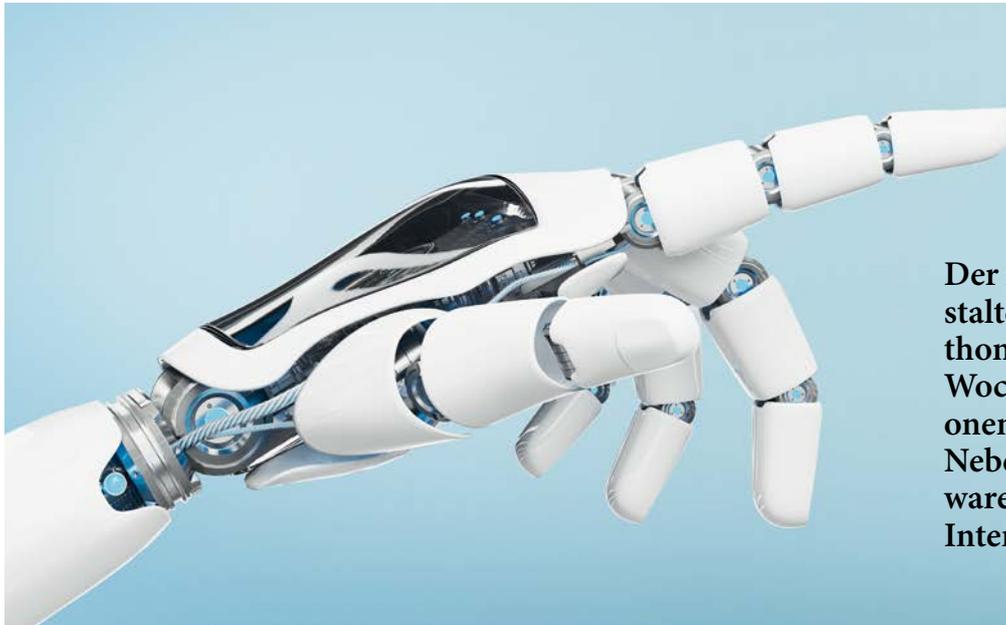
Stichwort junge Generation: Wie kann es gelingen, junge Kollegen stärker in die Kammerarbeit zu integrieren?

Herrmann: Wir müssen begeistern, sichtbarer werden und junge Ärzte aktiv begleiten. Dafür brauchen wir geeignete Foren, in den wir zusammenfinden. Wir müssen zeigen, dass wir als Kammer der Ansprechpartner sind – wer sonst?

Vielen Dank für das Gespräch

Info

Politische Eingriffe in die Selbstverwaltung sollten nach Ansicht von Dr. Gisa Andresen verhindert werden, indem die Körperschaften selbst gestalten. Bestes Beispiel für sie: Die geänderte Berufsordnung zur Frage der Fernbehandlung. Schleswig-Holstein hatte hier eine Vorreiterrolle eingenommen.



Der zum zweiten Mal veranstaltete „Healthcare-Hackathon“ zur Digitalen Kieler Woche wartete mit Innovationen rund um die Medizin auf. Neben Medizinern und ITlern waren zahlreiche Technologie-Interessierte dabei.

Mal eben so in Medizin machen. Zumindest für Leute, die mit dem Digitalen auf Du und Du stehen, scheint das kein Problem zu sein. Etwa 150 von ihnen hatten sich in der Kieler Sparkassen Arena zusammengefunden, um in teils wild zusammengewürfelten Teams beim „Healthcare-Hackathon“ zur Digitalen Kieler Woche Innovatives für die Gesundheit zu entwickeln.

Hackathon, in diesem Wort steckt das Handwerk der (Computer-)Hacker und die Kondition der Marathonläufer. Gehobene Performance war in beiden Disziplinen gefragt, als die IT-Experten aus dem Norden ihre Kreativität spielen ließen, um Programme zu basteln, die im Gesundheitswesen in irgendeiner Weise von Nutzen sein könnten. Viel mehr Vorgaben waren eigentlich nicht zu berücksichtigen bei dem 30-stündigen Wettbewerb, dessen Teilnehmer ihr Bedürfnis nach Schlaf weitgehend von der mentalen Festplatte gelöscht hatten.

„Viel Ruhe war nicht drin“, bilanzierte Lana Hedinger vom Chaostreff Flensburg und wirkte dabei kein bisschen müde. Zusammen mit ihren drei Mitstreitern hatte sich die junge Frau das auch bei bestimmten Krankheitsbildern nicht unwichtige Thema Selbstorganisation vorgenommen. Wer etwa unter Depressionen leidet, kann schon den Gang unter die Dusche oder das Schmeieren eines Butterbrots als unüberwindbare Herausforderung empfinden. Ganz zu schweigen von einem Spaziergang an der frischen Luft oder einem Arbeitstag im Büro. Das Flensburger Quartett entwickelte nun eine App, die hilft, das Positive in den Fokus zu rücken. Je nach Tagesform können depressive Menschen sich dabei kleinere oder größere Aufgaben verordnen, entweder nur eine einzige oder eben auch mehrere verschiedene. Der Vorteil: Die App hilft, dringend nötige Struktur in den Alltag zu bringen, ohne die Betroffenen zu überfordern

DIGITALISIERUNG

Physio im Raumschiff

und immer neuen Erfahrungen des Versagens auszusetzen.

Zum ganz großen Gewinn hat diese charmante Initiative beim mit Preisen im Gesamtwert von 55.000 Euro dotierten Hackathon zwar nicht gereicht, aber anerkennende Bewertungen gab es nicht zuletzt von den medizinischen Fachleuten, die als Besucher oder Juroren mit dabei waren. Den Hauptpreis von 15.000 Euro räumte derweil das bunt zusammengewürfelte Team mit Guido Schwartze, Joachim Lipka, Nikodem Grzonkowski, Taher Pham, Markus Kädig, Hartmut Hintze, Thorsten Windrath und Alexander Kleehaus mir einer ebenso aufwendigen wie spektakulären Innovation ab. Unter dem Motto „Hospitaliment, Hospimotion“ entwickelten die Tüftler ein Programm, das den menschlichen Spieltrieb für krankengymnastische Zwecke nutzt. Mit einer VR-Brille erlebt der Patient eine virtuelle Realität und hat beispielsweise die Aufgabe, ein Raumschiff durchs All zu steuern. Und zwar genau mit dem Bein, an dem er zuvor operiert worden ist. Ausmaß und Richtung der Bewegungen lassen sich nach ärztlicher Empfehlung vorgeben, sodass der Patient weder über- noch unterfordert wird. Und was ist, wenn der Genesende Science Fiction gar

nicht mag? „Kein Problem“, betonte Joachim Lipka und zeigte Animation, in der es plötzlich um Basketball ging.

Ein Fitness-Armband, das aus den gesammelten Daten Empfehlungen zur Prävention ableitet, ein Segway-Roboter als Wegweiser durchs Labyrinth der Großklinik. Pfiffige Ideen zur Zukunft der Medizin bot der Kieler Hackathon auch sonst in reichlicher Fülle. Gleichzeitig präsentierten sich Unternehmen, bei denen die Zukunft schon Gegenwart ist. Etwa die Firma Stryker mit Roboter Lucas 3, der sich konkurrenzlos gut aufs Reanimieren versteht. Oder mit einem anderen Roboter, der höchst präzise Hüft- oder Knie-Implantate fertigt.

Bedeutet trotz der faszinierenden Neuerungen Digitalisierung der Medizin nicht auch deren Entmenschlichung? Gesundheitsminister Heiner Garg (FDP) sieht es anders. Persönliche Kontakte seien mit die wichtigsten Ressourcen von Kliniken und Praxen – also gelte es, diese Ressourcen so weit wie möglich von Aufgaben zu entlasten, die auch mithilfe künstlicher Intelligenz erfüllt werden können. Wenn Roboter oder Apps im Gesundheitswesen unterstützend oder entlastend wirken, dann ist das für Garg eine „wunderbare Sache“.

Info

Der Healthcare Hackathon richtet sich an alle, die am Gesundheitswesen und Technologie interessiert sind – Mediziner, ITler, Techniker, Entscheidungsträger medizinischer Institutionen, Studenten oder Familien.

MARTIN GEIST

STATIONÄRE VERSORGUNG

In Ostholstein stehen die Zeichen auf Dialog

Gesundheitskonferenz des Kreises in Eutin informierte über Gutachten zur stationären Versorgung. Die Standorte Eutin, Oldenburg und Neustadt werden nicht infrage gestellt.

Meher Kooperation, weniger Kliniken: In der Krankenhauslandschaft des Kreises Ostholstein wird sich in den kommenden Jahren einiges ändern. Deutlich machte dies eine Gesundheitskonferenz im Eutiner Kreishaus, in deren Rahmen auch die Empfehlungen eines Gutachtens des Berliner IGES-Instituts zur stationären Versorgung im Kreis vorgestellt wurden.

Zum Status quo: Insgesamt 13 Krankenhäuser bieten derzeit in Ostholstein Akut- und Rehaleistungen. Die Spanne reicht von kleinen Beleg- und hochspezialisierten Fachkliniken bis zum 400-Bettenhaus. Direkt an der Kreisgrenze gibt es außerdem in Lübeck eine Universitätsklinik und weitere Krankenhäuser.

Wie es im Kreis weitergehen könnte, zeigt ein vom Landesgesundheitsministerium in Auftrag gegebenes Gutachten: Theoretisch würde danach sogar ein Zentralkrankenhaus reichen. Mit Erhalt der drei wichtigsten Standorte in Eutin, Neustadt und Oldenburg erwarten die Gutachter, dass weiterhin eine qualitativ hochwertige Versorgung möglich ist. Für verzichtbar halten sie dagegen die stationäre Versorgung in der Inselklinik auf Fehmarn – die Zahlen zeigen, dass das Haus nicht annähernd ausgelastet ist. Für die von Sana übernommene Spezialklinik in Middelburg halten die Gutachter eine Verlagerung der Kapazitäten an die Standorte in Oldenburg und Eutin für angezeigt. Die Beleg- und Rehakliniken flossen nicht in ihre Betrachtungen ein.

Landesgesundheitsminister Dr. Heiner Garg (FDP) machte in Eutin deutlich, dass die drei Klinikstandorte in Eutin, Oldenburg und Neustadt bestehen bleiben. Für die Inselklinik – den Neubau hatte er in seiner ersten Amtsperiode selbst eingeweiht – hält er ein neues Konzept für angezeigt. Dr. Thomas Schang vom Ärztenetz Eutin-Malente und die KV-Vorsitzende Dr. Monika Schlifke signalisierten noch in der Gesundheitskonferenz, dass sich die nie-

dergelassenen Ärzte bei der Suche nach sektorenübergreifenden Konzepten einbringen werden. Klinikträger Sana will sich hierzu „mit allen Beteiligten zu neuen Versorgungsformen austauschen“. Für den Erhalt der Inselklinik in der bisherigen Form sprach sich in der Konferenz niemand aus – allerdings verwiesen Bürger auf die zu erwartenden längeren Wege.

Außer auf Fehmarn betreibt Sana auch Kliniken in Eutin, Oldenburg und Middelburg, die Schön Kliniken in Neustadt und der Elisabeth Vinzenz Verbund in Eutin. Gutachten und Konferenz sorgten im zuletzt festgefahrenen Austausch zwischen den Trägern für frischen Wind. Sana stellte klar, dass das in seiner Bausubstanz angegriffene Eutiner Haus saniert und nicht neu gebaut wird. Diese offene Frage hatte die Gespräche zuletzt blockiert. Auch personell macht die Klinikette mit Geschäftsführer Florian Glück einen Neuanfang im Kreis. Das Eutiner Elisabeth-Haus und die Schön Klinik Neustadt kooperieren bereits in einem alterstraumatologischen Zentrum. Die Gespräche mit Sana waren nach Übernahme der Klinik Middelburg festgefahren. Offen war, ob Sana die geriatrischen Betten nach Eutin verlegt und damit in der Kreisstadt die Konkurrenz erhöht. Die Gutachter empfehlen nun die Verlegung von Teilkapazitäten nach Oldenburg, was zu einer wohnortnäheren Versorgung im Osten des Kreises beitragen und das Verhältnis zu den Mitbewerbern entspannen könnte.

Für Oldenburg empfehlen die Gutachter einen neurologisch-geriatrischen Behandlungsschwerpunkt.

Neben Garg machten auch Landrat Reinhard Sager, Armin Tank vom Ersatzkassenverband und Patrick Reimund von der Krankenhausgesellschaft deutlich, dass sie mit einer Umsetzung der Empfehlungen zufrieden wären; sie betonten aber auch, dass sie nun die Träger am Zug sehen.

DIRK SCHNACK

13

Kliniken gibt es im Kreis Ostholstein, davon haben sieben weniger als 100 Betten und nur eine mehr als 200: Die Schön Klinik in Neustadt mit 397 Betten.

ANZEIGE

**UK
SH**

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
Schleswig-Holstein

Mitnutzung radiologischer Geräte

im Karl-Lennert-Krebszentrum des UKSH

Das UKSH beabsichtigt, einer oder mehreren Praxen im Karl-Lennert-Krebszentrum betriebene radiologische Geräte (MRT und Röntgenanlage) zur Mitnutzung zur Verfügung zu stellen. Hierzu wird ein Interessenbekundungsverfahren durchgeführt.

Ansprechpartner ist das Justizariat des UKSH, Olaf Pape, Arnold-Heller-Str. 3 (Haus 31), 24105 Kiel, ☎ 0431 500-10102, ✉ Olaf.Pape@uksh.de

Interessenten können dort ein Informationsmemorandum anfordern und auf dessen Grundlage ihr Interesse schriftlich bekunden, am Verfahren teilzunehmen.

Wissen schafft Gesundheit

KONGRESS

„Starr, langsam und anachronistisch“

14. Gesundheitswirtschaftskongress in Hamburg: Bei der Digitalisierung wünschen sich viele Akteure mehr Tempo. Beschäftigte oft aufgeschlossen, aber auch mit Ängsten vor den Folgen.

Lu langsam, zu starr, innovationsfeindlich: Kritik am deutschen Gesundheitswesen gehört auf Kongressen dazu. Besonders, wenn über Fortschritte bei der Digitalisierung gesprochen wird, zeigen sich viele Akteure enttäuscht von der geringen Geschwindigkeit in Deutschland. Dies war auch auf dem 14. Gesundheitswirtschaftskongress in Hamburg nicht anders. Deutlich wurde aber auch: Das Bewusstsein hat sich geändert, infrage gestellt wird die Entwicklung nicht mehr.

„Die Frage ist nicht, ob, sondern wie die Digitalisierung das Gesundheitswesen verändert. Wir gestalten diesen Prozess“, betonte der Parlamentarische Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, Dr. Thomas Gebhart. Er hob auf die mit der Digitalisierung verbundenen Chancen ab, nannte effizientere Abläufe, stärkere Patientenbeteiligung und eine bessere Versorgung als Ergebnisse und Vorteile der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Gebhart sieht in diesem Zusammenhang schon erste Fortschritte in der Infrastruktur, forderte einen einfachen Zugang zur elektronischen Gesundheitsakte und fasste seine Haltung zusammen: „Wir müssen dafür sorgen, dass Menschen von der Digitalisierung mehr Nutzen als Nachteile haben.“ Allerdings braucht es dafür nach seiner Ansicht nicht nur Weichenstellungen durch den Gesetzgeber, sondern vor allem auch Pioniergeist und Kooperationswillen bei den Beteiligten.

Gastgeber Prof. Heinz Lohmann hatte offensichtlich nur Gäste, die sich in diese Kategorie einordnen. Das deutsche Gesundheitswesen wird von ihnen als schwerfällig empfunden. Als „starr, langsam und anachronistisch“ nimmt etwa Jurist Dr. Hennig C. Schneider die Bedingungen in Deutschland wahr, wenn es um Innovationen geht. Die hohe Regulierung ist für ihn eine Wettbewerbsbremse, die Nachteile gegenüber Akteuren in Asien und USA nach sich zieht. Folge: „Die Start-ups wandern ab.“

Lohmann selbst sieht Defizite bei der Finanzierung für junge Unternehmen, wenn sie die Startphase überwunden haben, aber „nicht so richtig fliegen“. Er



Eröffnungsrunde beim Hamburger Gesundheitswirtschaftskongress mit Gastgeber Prof. Heinz Lohmann (Mitte). Mit dabei: Frank Vilsmeier, Vizepräsident der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein (zweiter von rechts).

wünscht sich Finanzierungskonzepte, die solchen jungen Unternehmen in der Gesundheitsbranche „Luft verschaffen“, damit sie sich etablieren können.

Aus den Universitätskliniken kamen dagegen Hinweise, dass es nicht nur die Rahmenbedingungen, sondern oft die Menschen selbst sind, die Fortschritte verhindern. Marie le Claire, kaufmännischer Vorstand in der Universitätsmedizin Greifswald, beobachtet bei vielen Beschäftigten große Aufgeschlossenheit. Wer auf dem privaten Smartphone erlebt, wie einfach digitale Lösungen sein können, erwarte dies auch in seinem beruflichen Umfeld. Le Claire hat aber auch Mitarbeiter erlebt, die solche Umsetzungen in ihren Arbeitsbereichen infrage stellen, weil sie ihre eigenen Aufgaben damit bedroht sehen.

„Fast wichtiger als die Technologie selbst ist die Bereitschaft in den Köpfen der Menschen, Fortschritte zuzulassen“, sagte dazu Prof. Jochen A. Werner, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Essener Universitätsklinikums. Auch Dr. Daisy Hünefeld, Vorstand der St. Franziskus-Stiftung Münster, sieht

eine Herausforderung darin, eine „digitale Atmosphäre“ zu schaffen: „Dafür brauchen wir Ressourcen – am wichtigsten ist die Zeit, um Menschen heranzuführen.“ Frank Vilsmeier, Vizepräsident der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein, sieht zumindest für seine Berufsgruppe keine fehlende Aufgeschlossenheit für digitale Erleichterungen. Nach seiner Beobachtung ist es eher das Arbeitsumfeld, das den verstärkten Einsatz digitaler Lösungen erschwert.

Ein Beispiel für eine digitale Verbesserung soll die elektronische Gesundheitsakte werden. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) versucht derzeit Tempo zu machen: Bis 2021 sollen alle gesetzlichen Krankenkassen ihren Versicherten Zugänge zu solchen Akten ermöglichen. Erste Krankenkassen bieten bereits Lösungen an. Die TK, derzeit noch in der Testphase, stellte ihr TK-Safe-Modell in Hamburg vor. Vorstandsmitglied Thomas Ballast machte deutlich, dass die einzelnen Lösungen auf jeden Fall kompatibel bleiben müssen, um den Aufwand in den Arztpraxen überschaubar zu halten. Bis zum Jahresende will

1.000

Ärzte sollen noch bis Jahresende an der elektronischen Patientenakte (ePA) der Techniker Krankenkasse (TK) teilnehmen. Dieses Ziel gab TK-Vorstand Thomas Ballast während eines Pressegesprächs am Rande des Kongresses aus.

seine Kasse 100.000 Versicherte, 1.000 Arztpraxen und 100 Kliniken für ihr Projekt gewonnen haben.

Es wurde aber auch über Versorgung diskutiert, sogar über ländliche Versorgung. In einem Forum wurde deutlich, mit welcher unterschiedlichen Rezepten regionale Player die Versorgung vor Ort mitgestalten. Im Vordergrund standen dabei Konzepte aus dem Norden, auch wenn keiner dieser Bausteine eine Rundum-Lösung bieten kann:

► **Zusammenarbeit:** Die beiden Krankenhäuser in Hagenow und Ludwigslust, beide zu klein für einen wirtschaftlichen Betrieb, haben sich in neuer Trägerschaft zusammengeslossen und setzen auf Arbeitsteilung. Operiert wird in Hagenow, konservative Behandlung findet in Ludwigslust statt. Ein Facharztzentrum wurde ausgebaut und telemedizinische Anwendungen mit dem Hamburger UKE und der Helios-Klinik in Schwerin vereinbart. Die Kliniken in Mecklenburg setzen auf Schwerpunkte statt auf eine Rundum-Versorgung. Mittelfristig wird dennoch damit gerechnet, dass die Bettenzahl reduziert wird.

► **Aufklärung:** Die Ärztekammer Schleswig-Holstein hat in einer gemeinsamen Aktion mit den Landfrauen zahlreiche auf dem Land wohnende Menschen erreicht und ihnen die Perspektiven einer telemedizinischen Versorgung aufgezeigt. Die noch laufende Aktion erfährt in Schleswig-Holstein große Aufmerksamkeit und wird auch in der Politik wahrgenommen, wie der frühere Ärztekammer-Präsident Dr. Franz Bartmann in Hamburg berichtete. Mit der Aufmerksamkeit wächst auch der Druck, etwa den Ausbau des Breitbandnetzes im Norden zu forcieren. Zugleich steigt das Verständnis in der Bevölkerung, wenn nicht mehr jeder frei werdende Arztsitz in der Nachbarschaft besetzt wird und stattdessen Arztpraxen in den Unterebenen wachsen.

► **Klinik-MVZ:** Die von niedergelassenen Ärzten oft kritisch gesehene Versorgungszentren von Krankenhäusern entstehen in manchen Regionen, weil es keine weiteren Interessenten für die frei werdenden Sitze gibt und die Klinik selbst keine bessere Antwort als die Übernahme hat. Ein Beispiel ist der Kreis Steinburg. Das Klinikum Itze-

800

Teilnehmer aus ganz Deutschland sind nach Angaben der Veranstalter zum 14. Gesundheitswirtschaftskongress in Hamburg gekommen. Mehr als 220 Referenten traten in über 40 Sessions auf.

hoe hat mittlerweile 17,5 Facharztsitze verschiedener Fachrichtungen übernommen. „Was wir nicht kaufen, wird dichtgemacht“, sagte Klinikverwaltungschef Bernhard Ziegler. Hausarztsitze übernimmt sein Haus nicht, dies hat man mit der KV-Kreisstelle vereinbart. Folge: Im Kreis ist nicht jeder allgemeinmedizinische Sitz belegt. Jeder nicht besetzte Kassenarztsitz erhöht nach seiner Beobachtung wiederum den Druck auf die Notfallambulanz der Klinik, die schon jetzt 1,5 Millionen Euro Verlust pro Jahr schreibt.

Hamburgs Erster Bürgermeister Dr. Peter Tschentscher hatte in seiner Eröffnung deutlich gemacht, dass er den Fachkräftemangel besonders in der Pflege mit Sorge beobachtet. Nach seiner Ansicht haben „Arbeitsverdichtung und die nicht immer angemessene Vergütung“ erheblich zu diesem Zustand beigetragen. Tschentscher verwies aber auch auf die positiven Seiten der Branche: Mehr als 180.000 Beschäftigte und eine Bruttowertschöpfung von mehr als zehn Milliarden Euro allein in seiner Stadt – damit habe die Gesundheitswirtschaft sogar die maritime Wirtschaft in Hamburg abgehängt.

DIRK SCHNACK

ANZEIGE



Einladung

Primäre Endoprothetik und Revisionsoperationen im Hüftbereich

Interaktives Online-Webinar, 24. Oktober 2018, 19 Uhr

Programm:

- 19.00 Uhr Begrüßung
- 19.05 Uhr Primäre Hüftendoprothetik: Von der Indikationsstellung bis zum Ergebnis
- 19.20 Uhr Proximales Femur – gebrochen und nicht geheilt: Was rekonstruieren, was ersetzen?
- 19.35 Uhr Diskussion und fachlicher Austausch

Referenten:

PD Dr. Michael Hoffmann, Dr. Karl Christian Westphal, Chefärzte der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Schön Klinik Neustadt

Die Ärztekammer Schleswig-Holstein vergibt einen Fortbildungspunkt für das Webinar.

Anmeldung bei Susanne Siebenrock via Mail*: SSiebenrock@schoen-klinik.de

Sie erhalten nach Ihrer Anmeldung eine E-Mail mit weiteren Informationen sowie eine E-Mail mit einem Link zum Webinar am Webinar-Tag an Ihre angegebene E-Mail-Adresse.

* Mit der Anmeldung per E-Mail sind Sie damit einverstanden, dass Sie in Zukunft Einladungen zu Veranstaltungen erhalten. Sie können Ihre Einwilligung in den Erhalt von elektronischen Fachinformationen jederzeit widerrufen.

KRANKENHAUS

Klinikverantwortliche mit Mut zur Veränderung

Der 19. Norddeutsche Gesundheitstag in Lübeck beschäftigte sich nicht nur mit der Notfallversorgung und vernetzter Versorgung. Tipps für Veränderungsstrategien.

Veränderung, Wandel, Aufbruch – das war die Botschaft des 19. Gesundheitstages der Landeskrankenhauskonferenz Schleswig-Holstein. Kerstin Ganskopf (St. Elisabeth-Krankenhaus Eutin), die Landesvorsitzende des Verbandes der Krankenhausedirektoren Deutschland (VKD) Nord, verwies auf einige Neuerungen: So wurden vorab von den Mitgliedern gewünschte Schwerpunktthemen erfragt. Diesmal ging es vor allem um zwei Bereiche: die Reform der Notfallversorgung und die Vernetzung im Gesundheitswesen.

Was sollte man vor allem ändern? Natürlich zuerst sich selbst, nicht die anderen. Aber wie, wenn eine innere Stimme (der Vorsicht, Bedenkenträgerstimme) abrät: Lass doch, nicht jetzt, mach dich nicht lächerlich usw.? „Veränderung heißt letztlich, sich seinen Ängsten stellen, sie durchschreiten und mal etwas vollkommen anderes tun.“ Was das heißt, zeigte der Coach am eigenen Beispiel seiner panischen Angst vor Hunden in der Kinderzeit, als er schließlich vor zwei anstürmenden Schäferhunden instinktiv auf die Knie fiel, die Arme hob und sie zur Ruhe brachte. Sein Fazit für

sonalkapazitäten und Zeitumfang müssten ebenso geklärt werden wie die Finanzierung. So sei die Nichtteilnahme von Krankenhäusern an der Notfallversorgung bisher finanziell nicht besonders geregelt. Die Bemerkung überraschte kaum, dass die Verhandlungen über die Finanzierung auf Bundesebene noch nicht weit fortgeschritten seien und dass möglicherweise das Schiedsamt tätig werden müsse. Vor 2019 sei kaum mit einer Einigung zu rechnen. Leider überhaupt nicht zu erwarten sei in absehbarer Zeit die Einbeziehung des ambulanten Sektors, monierte Bernhard Ziegler, Krankenhausedirektor des Klinikums Itzehoe.

Patrick Reimund, Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein, kritisierte nicht die Qualitätszielsetzung des G-BA, wies aber auf die Einengung von Landesregelungen durch die Bundesebene hin: „Die Krankenhausplanung der Länder ist etwas anderes.“ Ob rund 30 Standorte für klinische Notfallversorgung angemessen seien, sei eine der zu klärenden Fragen. Ein weiterer Punkt: ausreichende Zuschläge für die Vorhaltekosten, auch rund um die Uhr bei geringer Auslastung festzulegen. Zu prüfen sei die schwierige Rolle des MDK, den er sich als Medizinischen Dienst der Selbstverwaltung – also neutraler – besser aufgestellt vorstellen könne. Insgesamt aber, so deutete Reimund an, sei die Notfallversorgung im Land gut verteilt. Aus der Perspektive der niedergelassenen Ärzte äußerte sich Dr. Thomas Schang vom Gesundheitsnetz östliches Holstein zum Thema: Wichtig sei eine bessere Patientensteuerung bei Notfällen. Selbstdiagnosen nach Dr. Google und die Einstufung als dringlicher Notfall seien zwar interessant, aber ohne ärztliche Beratung gefährlich. Eine bessere Patientensteuerung könne gelingen, so sein Vorschlag, mit einer einheitlichen Notrufnummer und dahinter durchaus mehreren, aber vernetzten Leitstellen. Mit sinnvoller Telemedizin könnten Ärzte und System entlastet werden, eine angemessene Vergütung für Menge und Qualität von Notfallstrukturen sei aber unerlässlich.

„Wir brauchen mehr Vertrauen, und zwar vor allem durch gute Erfüllung der Kernaufgaben des Krankenhausmanagers – eine ordentliche Qualität für die Patienten gewährleisten und dies auch nach außen vermitteln.“

KERSTIN GANSKOPF

„Künftige Generationen werden vielleicht über uns den Kopf schütteln“, mutmaßte die Landesvorsitzende in ihrer Begrüßung. „Daher brauchen wir mehr Vertrauen, und zwar vor allem durch gute Erfüllung der Kernaufgaben des Krankenhausmanagers – eine ordentliche Qualität für die Patienten gewährleisten und dies auch nach außen vermitteln.“ Hinzu komme intern die Aufgabe, die „dünner werdende Stimme des VKD“ zu analysieren und zu fragen, wie können wir uns anders aufstellen? Diese Frage war eine Vorlage für das erste Referat „Wie Veränderungen gelingen“. Der Hamburger Coach Dr. Till Noether gab Impulse zu grundsätzlich vielfach bekannten, aber immer wieder vernachlässigten Möglichkeiten. Erste These: Veränderung ist lebenswichtig, wird unterschätzt, sollte jeden Tag versucht werden. Zitat von Albert Einstein zu diesem Thema: „Verrückt ist, wer immer dasselbe tut, aber auf andere Ergebnisse hofft.“

eine gute Veränderungsstrategie:

- ▶ eine wirklich ehrliche Standortbestimmung
- ▶ das Ziel wirklich genau bestimmen und
- ▶ die wirklich angebrachte (nicht die bequeme) Strategie.

Das erste Fachthema – Änderungen der Notfallversorgung speziell auch in Schleswig-Holstein – eröffnete aus Sicht der Kostenträger Markus Baal vom Ersatzkassenverband Schleswig-Holstein. Die gesetzlich vorgesehene Abstufung der Notfallversorgung der Krankenhäuser sah er im Grundsatz als sinnvoll: „Sie liefert immerhin einen Maßstab für eine bessere Versorgung.“ Er erläuterte die aktuelle Entwicklung. Danach beschreibt das SGB V den Auftrag an den G-BA, eine neue Systematik zu erstellen. Die für die einzelnen Stufen der stationären Notfallversorgung erforderlichen Mindestvorgaben wie Fachabteilungen mit Einrichtungen (Schockraum, Intensivstationsbetten, Hubschrauberlandeplatz usw.), Fachper-

Info

Die Norddeutschen Gesundheitstage sind gemeinsame Veranstaltungen der Landeskrankenhauskonferenz Schleswig-Holstein (Bundesverband Pflegemanagement Schleswig-Holstein, Verband der Leitenden Krankenhausärzte Schleswig-Holstein und Verband der Krankenhausedirektoren Nord) in Kooperation mit der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein.

HORST KREUSSLER



Dr. Monika Schlifflke

KVSH

Gegen staatliche Eingriffe

Die KV-Abgeordnetenversammlung lässt kein gutes Haar am Referentenentwurf für das Terminservice- und Versorgungsstärkungsgesetz (TSVG).

Der Referentenentwurf zum Terminservice- und Versorgungsstärkungsgesetz (TSVG) stößt unter den niedergelassenen Ärzten in Schleswig-Holstein auf Unverständnis. Daran ändern auch die in Aussicht gestellten entbudgetierten Leistungen nichts. Sie seien zwar zu begrüßen, heißt es in einer Resolution der KV Abgeordnetenversammlung vom 19. September, sorgten aber für neue Schieflagen. Erschwerend kommt für die Abgeordneten hinzu, dass sie das Vertrauen des Gesetzgebers in die Selbstverwaltung vermissen.

Deutliche Kritik aus der Abgeordnetenversammlung an der Gesundheitspolitik ist aus Bad Segeberg schon mehrfach geäußert worden. Die Wortwahl am 19. September zeigt aber, wie enttäuscht die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten vom Entwurf aus dem Haus von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sind. Als „aktionistisch und populistisch“ empfindet Psychotherapeutin Daniela Schulz den Referentenentwurf, Gastroenterologe Dr. Michael Schroeder hält ihn für „haarsträubenden Blödsinn“. Allgemeinmediziner Björn Steffensen befürchtet, dass dieser „Unsinn“ junge Kollegen davon abhält, in die Niederlassung zu gehen. Allgemeinmediziner Dr. Axel Kloetzing zeigte sich zwar ebenfalls wenig begeistert und hält den mit dem Entwurf eingeschlagenen Weg für falsch. Er gab aber auch zu bedenken, dass aus seiner Sicht Handlungsbedarf besteht, weil es nach seiner Wahrnehmung zunehmend schwerer wird, Termine bei Fachärzten zu bekommen.

Vorher hatte die KV-Spitze deutlich gemacht, was sie vom Entwurf hält. „Es ist das kleinteiligste Gesetz, das es im Gesundheitswesen je gegeben hat, mit

den detailliertesten Eingriffen. Man begnügt sich nicht mehr mit Rahmenvorgaben, sondern legt im Gesetz bereits die Umsetzungsdetails fest, was ja wohl bedeutet: Vertrauen in die Selbstverwaltung kocht auf ganz kleiner Flamme derzeit“, sagte die KV-Vorstandsvorsitzende Dr. Monika Schlifflke. Sie sieht in der Vorgabe für eine wöchentliche Mindestsprechzeit von 25 Stunden den „deutlichsten Affront gegen die eigenverantwortliche Organisation der Praxen“, glaubt aber auch: „Die Folgen für die Praxen und für das Verständnis des freien Berufs scheinen der Politik total egal zu sein. Man nimmt sie sogar bewusst in Kauf.“

Ihr Vorstandskollege Dr. Ralph Ennenbach sieht in dem Gesetz ebenfalls keinen Einzelfall, sondern beobachtet eine allgemeine Tendenz in der Politik: „Man läuft Strömungen hinterher, denkt nicht langfristig.“

Dem Minister warf Schlifflke vor, mehr auf öffentliche Wirkung als auf tatsächliche Lösungen zu setzen. Als Beleg dienten ihr neben dem Referentenentwurf selbst die Überschriften und Filme, mit denen das Gesundheitsministerium das TSVG der Öffentlichkeit verkauft. Mit „simplifizierenden Filmen“ und „Spiegelstrichen“, gab Schlifflke zu bedenken, löse man aber keine Probleme. Die bestehen nach Meinung der meisten Ärzte zumindest bei den Terminen und Wartezeiten ohnehin nicht in dem Maße, wie sie von der Politik behauptet werden.

„Deutschland steht im internationalen Vergleich gut da“, sagte dazu der Vorsitzende der Abgeordnetenversammlung, Dr. Christian Sellschopp. Er warnte: „Wenn wir das über uns ergehen lassen, müssen wir uns nicht wundern,

wenn bald Schluss ist mit Freiberuflichkeit und Selbstständigkeit.“

Die in Aussicht gestellte „Entlohnung für Zusatzangebote“, wie sie vom Ministerium genannt wird, kanzelte Schlifflke ab: „Hier geht es nicht um Zusatzangebote, es geht um neue gesetzliche Verpflichtungen. Man serviert das wie Zuckerbrot. Das heißt dann extrabudgetäre Vergütung, erhöhte Bewertung oder bessere Förderung.“ Tatsächlich verbirgt sich dahinter eine kleinteilige, nach Ansicht Schlifflkes viel zu komplizierte Regelung, deren Gesamtvolumen sie für spekulativ hält: „Wir wissen frühestens in einem Jahr, ob dieser Einstieg aus finanzieller Sicht als gelungen zu bezeichnen ist oder ob sich das als Seifenblase erweist. Die Zahlseite ist nur eine Zukunftsoption mit Chancen und Risiken.“

DIRK SCHNACK

Notdienst

Die Entscheidung über die künftige Honorierung im Notdienst soll in der Novemberversammlung fallen. Eine Tendenz wurde aber schon deutlich: Es wird deutliche Erhöhungen geben. Für den Dienst in den Anlaufpraxen ist ein Stundenlohn von 85 Euro im Gespräch.

RESOLUTION

Auszug aus der am 19. September verabschiedeten Resolution:

► „Der Gesetzentwurf des Bundesgesundheitsministeriums versucht, nur bedingt vorliegende Versorgungsprobleme einseitig durch mehr staatliche Reglementierung zu lösen. Die Erhöhung der Mindestsprechstundenzeiten ist Augenwischerei und eine Geringschätzung der Leistung der Ärzte und Psychotherapeuten. Sie suggeriert, Wartezeiten seien dadurch verursacht, dass Ärzte und Psychotherapeuten zu wenig arbeiten. Tatsächlich arbeiten die Niedergelassenen bereits heute mehr als 50 Stunden in der Woche. Wir arbeiten nicht nur während der Sprechstundenzeiten für unsere Patienten, sondern auch in Bestellsprechstunden, bei Hausbesuchen, im Bereitschaftsdienst, durch belegärztliche Tätigkeiten, bei ambulanten Operationen, durch das Schreiben von Gutachten und Attesten, durch die Beantwortung zahlreicher Anfragen von Krankenkassen und des MDK und vieles mehr. Auch die Teilnahme an Fortbildungen, das Engagement in Qualitätszirkeln und Praxisnetzen (...) kommen den Patienten zugute.“

DIGITALISIERUNG

Schleswig-Holstein ist auf dem Weg

Videosprechstunden für benötigte Expertise. Elektronische Übermittlung von Patientendaten und mehr Datennutzung als Datenschutz. TK-Jahresempfang zum Thema.



Vertreter aus Politik, der Kostenträger und Leistungserbringer diskutieren auf dem Jahresempfang der Techniker Krankenkasse Anfang September in Kiel die Digitalisierung des Gesundheitswesens in Schleswig-Holstein.

Rund 2,8 Millionen Menschen leben in Schleswig-Holstein, circa die Hälfte ist auf ärztliche Versorgung im ländlichen Raum angewiesen. Ein Drittel der derzeit tätigen Gebietsärzte geht in den kommenden Jahren in den Ruhestand. Wie kann die technische Entwicklung dieses Defizit ausgleichen und auf welchen Gebieten erscheint die Digitalisierung der medizinischen Welt als sinnvoll? Mit diesen Themen beschäftigte sich der diesjährige Jahresempfang der Techniker Krankenkasse, der stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes der TK, Thomas Ballast, konkretisiert:

- ▶ Digitalisierung geht nicht vorbei.
- ▶ Digitalisierung schafft mehr Transparenz, Information und Kommunikation.
- ▶ Digitalisierung braucht Infrastruktur.
- ▶ Digitalisierung braucht Menschen, die diese schaffen und nutzen.

Bereits heute sind diese Erkenntnisse im Gesundheitswesen in Schleswig-Holstein spürbar: Sowohl Dr. Jens Lassen, Arzt in Weiterbildung in einer hausärztlichen Praxis im ländlichen Bereich,

als auch das von Harald Stender, Koordinator ambulante Versorgung im Kreis Dithmarschen, betreute Ärztehaus in Büsum nutzen bereits Videosprechstunden. Kommt ein Patient mit Symptomen, die einer fachärztlichen Beratung bedürfen, kann schnell und unkompliziert ein augenärztlicher Kollege aus Rendsburg per Video hinzugezogen werden. Patienten sind der neuen Technik gegenüber aufgeschlossen und dankbar, nicht auf einen in ferner Zukunft liegenden Facharzttermin warten zu müssen. „Eine zeitnahe Diagnose und ein zügiger Behandlungsbeginn überzeugen“, so Lassen.

Die Praxen in Leck und in Büsum arbeiten mit der neuen Technik im Rahmen eines Pilotprojektes, welches von der Robert-Bosch-Stiftung finanziert wird. Neben der augenärztlichen Videosprechstunde sind auch Videosprechstunden für die Gebiete Rheumatologie und Dermatologie denkbar.

Ebenso ist die Nutzung so genannter Telerucksäcke, welche bereits in Pilotprojekten in Travemünde genutzt werden, auch für andere ländliche Gebiete interessant. Mit diesen Rucksäcken führen Medizinische Fachangestellte Haus-

besuche durch, die im Vorwege eine Weiterbildung zur Nicht-ärztlichen Praxisassistentin (NäPa) absolviert haben. Es lassen sich mit Hilfe des Rucksacks sechs verschiedene Parameter vor Ort messen und bei Auffälligkeiten direkt den behandelten Arzt per Video hinzuschalten. Diese Technik begeistert beide Seiten gleichermaßen.

Die Kosten für einen Telerucksack belaufen sich derzeit auf monatlich 500 Euro und werden im Rahmen des Pilotprojektes von der Robert-Bosch-Stiftung getragen. Stender appelliert jedoch an die Landesregierung, die Kosten nach Abschluss des Projektes zu übernehmen und nicht bereits erlangte Ziele wieder aufzugeben. Zudem sieht das Vergütungssystem derzeit keine Abrechnungsmöglichkeit für den Arzt vor, wenn seine angestellte NäPa die Hausbesuche durchführt. Hierfür ist immer noch ein persönlicher Hausbesuch des Arztes notwendig, die Behandlung per Video wird nicht vergütet. „Wenn Innovationen gewollt sind, so müssen auch finanzielle Anreize geschaffen werden“ findet Stender.

Auch in einem weiteren Projekt rückt die Digitalisierung weiter in den

500 Euro

im Monat kostet die Nutzung des Telerucksacks. Derzeit noch von der Robert-Bosch-Stiftung im Rahmen eines Pilotprojektes finanziert, erhoffen sich die Anwender nach Projektabschluss eine Kostenübernahme durch die Landesregierung.



Links: Minister Dr. Heiner Garg (mitte) im Gespräch mit Dr. Johann Brunkhorst (links) und Thomas Ballast (rechts).

Rechts: Dr. Jens Lassen, Arzt in Weiterbildung, berichtet von seinen Erfahrungen mit Videosprechstunden in seiner Praxis in Leck, Nordfriesland.



Vordergrund: QuaMaDi – Qualität in der Mamma-Diagnostik. Das bereits im Jahr 2001 begonnene Projekt beschäftigt sich mit der Frühdiagnostik von Mamma-Karzinomen. Bei einem Verdacht des Gynäkologen erstellen zwei Radiologen unabhängig voneinander einen schriftlichen Befund, stimmen diese nicht überein, untersucht ein dritter Kollege die Untersuchungsergebnisse. Im Projektzeitraum konnte so die Entdeckungsrate von Mamma-Karzinomen auf 60 % erhöht werden. In Gebieten ohne QuaMaDi liegt die Entdeckungsrate nur bei knapp 45 Prozent. Doris Scharrel, niedergelassene Gynäkologin, und Professor Fritz Schäfer, Oberarzt am UKSH sowie Leiter Mammadiagnostik und Intervention, berichten jedoch von technischen und personellen Problemen beim Ausfüllen von Formularen und jährlichen Transport- und Druckkosten in Höhe von 600.000 Euro. Durch die Erweiterung des Projektes zu eQuaMaDi – elektronische Qualität in der Mamma-Diagnostik – sollen die Nutzer bei dem Ausfüllen von Fragebögen unterstützt und die Daten sicher und schnell ausgetauscht werden. Derzeit laufen die Ausschreibungen und auch die Telematik-Infrastruktur wird derzeit bereitgestellt. „Zukünftig könnten die geschaffenen Strukturen und Erkenntnisse des eQuaMaDi-Projekts die Überlebensrate bei Mamma-Karzinomen auch Schleswig-Holstein übergreifend maßgeblich erhöhen“, so Schäfer.

Die derzeit in Schleswig-Holstein herrschende Infrastruktur zeigt jedoch noch Handlungsbedarf durch die Landesregierung. Denn nur wenn die notwendige Infrastruktur vorhanden ist, kann auch die neueste Technik genutzt werden. Minister Dr. Heiner Garg betont, dass der weitere Ausbau der Infrastruktur Grundvoraussetzung für eine bestmögliche Nutzung ärztlicher Ver-

sorgung in Schleswig-Holstein ist. Neben der Forcierung des Glasfaserausbaus müssen aber auch gemeinsame Kapazitäten sektorenübergreifend erschlossen werden. Am Ende durchgeführter Projekte muss stets die Überführung in die Regelversorgung angestrebt werden, und dies bei Vergütungssystemen, die die Sektoren verbinden. „Vergütungssysteme kranken daran, dass sie nicht zueinander passen“, so Garg. Der in Schleswig-Holstein herrschende innovative Geist darf nicht durch zu strengen Datenschutz gebremst werden. Es solle viel mehr über Datennutzung- und nicht Datenschutz diskutiert werden.

Die gesundheitspolitischen Sprecher Bernd Heinemann (SPD), Dennys Bornhöft (FDP), Flemming Meyer (SSW) und Hans Hinrich Neve (CDU) betonen, dass Projekte wie die Videosprechstunden und eQuaMaDi von höchster Bedeutung sind, um die Medizin in Schleswig-Holstein zukunftssicher gestalten zu können. Die Balance zwischen Datennutzung und Datenschutz ist derzeit allerdings noch nicht geschaffen, diese ist aber unerlässlich, um die gegebenen Techniken zufriedenstellend nutzen zu können. Auch eine funktionierende Infrastruktur sowie die Bereitschaft der tätigen Ärzte für das Anwenden neuester Technik ist hierbei unumstößlich.

Das Projekt elektronische Gesundheitsakte TK-Safe ist eine weitere Möglichkeit der medizinischen Digitalisierung. Hier hat der TK-versicherte Patient die Möglichkeit, seine Patientenakte mittels einer App selbst zu verwalten. In diese können sowohl seine Patientendaten der behandelnden Ärzte als auch selbst eingepflegte Informationen wie nicht verschreibungspflichtige Medikamente oder andere Dokumente eingetragen werden. Der Patient entscheidet selbst, welche Informationen er wann und wem zur Verfügung stellt. Die Daten liegen sicher auf Servern in Deutsch-



Doris Scharrel und Professor Fritz Schäfer im Gespräch mit Moderator Dirk Schnack über das Projekt eQuaMaDi.

land. Dr. Markus Schlobohm, Geschäftsbereichsleiter Unternehmensentwicklung der Techniker Krankenkasse, berichtet, dass dreiviertel der TK-Versicherten dieses Angebot befürworten und viele bereits die Beta-Version nutzen. Professorin Claudia Schmidtke, Mitglied im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages, begrüßt die zügige Umsetzung des bis 2021 umzusetzende Terminservice- und Versorgungsgesetzes und hofft, dass sich weitere Krankenkassen auf den Weg machen, diese Möglichkeit für ihre Patienten zu eröffnen. Auch bei ihrer täglichen Arbeit als leitende Oberärztin der Herzchirurgie im Herzzentrum der Segeberger Kliniken verspricht Schmidtke sich durch die medizinische Digitalisierung zukünftig eine Erleichterung.

„Das offene und positive Klima, das zwischen allen Akteuren des Gesundheitswesens in Schleswig-Holstein herrscht, bestärkt sowohl die Leistungserbringer als auch die Kostenträger und die Politik gemeinsam Schleswig-Holsteins Weg in die Digitalisierung zu formen und ebnen.“ so Garg.

ASTRID SCHOCK

2021

bis zu diesem Jahr ist das Terminservice- und Versorgungsgesetz in Schleswig-Holstein umzusetzen. Die Techniker Krankenkasse ist mit der Einführung der elektronischen Gesundheitsakte TK-Safe bereits auf einem guten Weg.

Professor Stephani, im vergangenen Jahr gingen beim March for Science weltweit Menschen auf die Straße, um auf den Wert von seriöser Forschung und Lehre hinzuweisen, in diesem Jahr hat sich die CAU in einer Vorlesungsreihe mit „Wissenschaft und alternativen Fakten“ beschäftigt. Muss man sich Sorgen um die Wissenschaft machen?

Prof. Dr. Ulrich Stephani: Nein, das würde ich nicht sagen. Natürlich wird Wissenschaft von Menschen gemacht und ist demzufolge auch angreifbar. Entsprechend hat es immer mal wieder Skandale gegeben, etwa weil wundersame Heilungen versprochen und nicht gehalten wurden. Jüngst wurde bekannt, dass in bestimmten Fachzeitschriften Ergebnisse publiziert worden sind, die einer wissenschaftlichen Überprüfung nicht standhalten, teils floss wohl auch Geld für die Publikation dieser Artikel. Wir überprüfen gerade für unsere Fakultät, ob wir betroffen sind. Ich gehe aber davon aus, dass es höchstens um Veröffentlichungen im Promillebereich gehen kann. Beruhigend ist, dass die betreffenden Journale kaum gelesen und kaum zitiert werden, also nur geringen Einfluss haben. Wissenschaft in Not würde bedeuten, dass ein Großteil der wissenschaftlichen Erkenntnisse Fake News sind. Und das stimmt nicht.

Zurzeit steht in den USA ein Leugner des Klimawandels an der Spitze des Staates, Forschungseinrichtungen, die seiner Haltung widersprechen, werden geschlossen. Wie ist die Lage in Deutschland?

Stephani: Der Begriff „Alternative Fakten“ kam ja auf, als Präsident Trump behauptete, seine Amtseinführung sei die größte Veranstaltung dieser Art jemals gewesen. Wenn es um wissenschaftliche Erkenntnisse geht, ist die Wahrheit häufig weit schwieriger zu belegen oder zu widerlegen, weil viele Faktoren beteiligt sind. Etwa bei der Debatte um den Klimawandel. Die Expertenmeinung lautet heute, dass der Mensch wesentlich dazu beiträgt, aber den Umfang infrage zu stellen, ist durchaus berechtigt. Hypothesen müssen diskutiert werden. Es ist eine Missachtung der Wissenschaft, wie die US-Administration mit Erkenntnissen umgeht, die ihr nicht gefallen, und welche Handlungen sie daraus ableitet. So ein Verhalten oder Leugnen messbarer Erkenntnisse sehe ich in Deutschland deutlich seltener.

Hypothesen werden aufgestellt, dann gilt es, sie zu beweisen – so geht wissenschaftliches Vorgehen. Aber haben wir nicht zunehmend mit gesellschaftlichen Debatten zu tun, in denen aus ideologischen oder politischen Grün-

INTERVIEW

„Man kann nur sachlich argumentieren“

Prof. Ulrich Stephani, Dekan der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, über das Spannungsfeld von Wissenschaft und alternativen Fakten



den Dinge behauptet werden, die sich nicht belegen lassen?

Stephani: Man kann nur sachlich argumentieren. In der Medizin gilt als oberstes Prinzip „nihil nocere“, niemals schaden. Wir gehen vom Symptom aus und suchen nach dem ursächlichen Grund, der Ätiologie. Wenn wir die Ursache erkennen, wollen wir auch die Schritte, die von diesem Grund zu den Symptomen führen – die Medizin spricht von Pathogenese – erklären und die Krankheit gründlich behandeln. Dass statt Mumps-Masern-Röteln-Impfungen zu Autismus führen, ist Fake News und widerlegt.

Ich hätte noch mehr solcher Thesen: Impfen verursacht neurologische Schäden, und Methadon hilft gegen Krebs. Viele Menschen glauben daran.

Stephani: Ich bin ein eindeutiger Impfbefürworter, denn alle Daten sprechen dafür, dass dies die effektivste Art ist, Krankheiten verschwinden zu lassen. Jüngere werden hierzulande heute nicht mehr gegen Pocken geimpft, denn diese Krankheit gibt es hier nicht mehr. Dass in Deutschland Kinder an Masern erkranken, weil Eltern die Immunität durch die Krankheit für höherwertiger als den Impfschutz halten, finde ich einen Skandal. Nebenwirkungen bei Impfungen sind extrem selten. Wer aufgrund

von Nebenwirkungen die Impfung verweigert, dürfte auch angesichts von einigen Tausend Verkehrstoten im Jahr nicht mehr auf die Straße gehen. Wir haben in diesen Jahren in Deutschland Todesfälle durch Masern, die durch Impfungen größtenteils hätten verhindert werden können, und jeder Tote ist einer zu viel. Aber da wir den Individualismus hochhalten und nichts verbieten oder befehlen wollen, kann man es tatsächlich nur durch Informationen versuchen und sich im Klaren sein, dass man nicht alle überzeugen wird.

Eine Sache, die Menschen misstrauisch gegenüber der Wissenschaft und der Schulmedizin macht, sind Verflechtungen mit der Pharmaindustrie. Dass es diese Verbindungen gibt, ist doch nicht nur Fake News?

Stephani: Es gibt Sponsoring von Veranstaltungen, etwa Kongressen und Symposien. Aber die Industrie, besonders die pharmazeutische Industrie, bringt sich erst einmal aus Informationsgründen und wegen ihres Images ein, direkten Einfluss auf den behandelnden Arzt kann sie bei zugelassenen Substanzen nicht nehmen. Wichtig ist, dass es neutrale nationale und internationale Prüfinstanzen gibt, die sauber prüfen, ob Methoden oder Medikamente Wirkung zeigen und ob es Nebenwirkungen gibt.

Info

Das Interview wurde nach einer Ringvorlesung unter dem Titel „Wissenschaft und alternative Fakten“ an der Kieler Christian-Albrechts-Universität geführt. Prof. Ulrich Stephani sprach in diesem Zusammenhang über Paradigmenwechsel in der Medizin und die Gemengelage von Interessen.

Ist die Basis, auf der das medizinische Wissen steht, brüchig? Von einem Tag zum anderen gilt nicht mehr, was zuvor als Wahrheit daherkam.

Stephani: Das passiert tatsächlich sehr häufig. Als ich studiert habe, galt, dass das Magengeschwür eine Folge von Stress, Alkohol und Nikotin ist. Wer sagte, es könne ja auch eine Infektion sein, wurde als unseriös angegriffen. Die Expertenmeinung lautete, kein Bakterium könne den hohen Säuregehalt im Magen überleben. Wer etwas anderes vertreten hätte, wäre im Examen durchgefallen. Heute ist das Gegenteil der Fall: Man geht davon aus, dass der Helicobacter pylori Verursacher der meisten Magengeschwüre ist. Eben weil es ständig Fortschritte und damit neue Erkenntnisse gibt, sind wir Ärzte angehalten, uns fortzubilden und nicht auf dem Wissensstand stehenzubleiben, der zu unseren Studienzeiten galt.

Was sagen die Patienten dazu, wenn der Arzt unsicher ist oder seine Diagnosen revidieren muss?

Stephani: Das ist eine Frage der Kommunikation und auch des Vertrauensverhältnisses. Sieht man den Arzt als Halbgott in Weiß oder als Menschen, der sich irren und dazulernen kann? Wichtig ist, dass sich wissenschaftliche Ergebnisse unabhängig überprüfen lassen. Das unterscheidet die Schulmedizin von alternativen Angeboten. Der große finanzielle und zeitliche Aufwand, um Medikamente und Verfahren auf den Markt zu bringen, machen es verständlich, dass Firmen versuchen, ihre Kosten wieder hereinzuholen. Hier muss die Medizin selbst gegensteuern. Als ich in Kiel anfang, gab es in der Kinderklinik einen „Antibiotika-Papst“. Er vertrat die These, dass Patienten, besonders Kinder, viele und eben auch die neuesten Antibiotika erhalten sollen, wenn sie welche benötigen. Heute sagen wir, je weniger Antibiotika, desto besser. Die Folge eines hohen Antibiotika-Einsatzes sehen wir bei den Flüchtlingskindern, etwa aus Syrien, die multiresistente Keime mitbringen. Diese Keimträger-Eigenschaften sind das Ergebnis der zu großzügigen Therapien mit Antibiotika, die inzwischen in den arabischen Ländern angewendet werden, nachdem es in Europa bereits vorgemacht wurde; sie betreffen im Wesentlichen Menschen, die in südlichen Ländern bereits stationär behandelt worden sind.

Wie schwierig ist die Konkurrenz durch Dr. Google? Jeder Patient weiß doch heute genau, was ihm fehlt und was helfen würde.

Stephani: Viele Patienten sind heutzutage gut informiert, das Selbstbewusstsein ist größer geworden. Sie fordern Beteiligung ein und wollen verste-

hen, was mit ihnen passiert. Auf der anderen Seite schauen die Ärzte anders auf ihre Patienten: Früher war die Haltung paternalistisch, der Patient sollte Entscheidungen akzeptieren. Heute wollen wir die Beteiligung der Patienten. Das betrifft vor allem Krankheiten und Therapien, die stark in die Lebensqualität eingreifen, wie Krebstherapien. Wird eine Lebensverlängerung um einige Monate durch starke Nebenwirkungen erkauft, muss der Patient selbst entscheiden. Oder nehmen wir die Epilepsie, mit der ich mich mein Berufsleben lang befasse. 1992 blieben Kinder im Schnitt 54 Tage in der Spezialklinik, heute 5,5 Tage. Die Eltern durften früher alle paar Tage für einige Stunden kommen. Nicht, weil wir die Kinder traurig machen wollten, aber wir wollten den Tagesablauf und die Anfälle kontrollieren können. Heute sind die Eltern Partner, alle Termine finden gemeinsam statt.

Kommunizieren Ärzte gut genug oder verstecken sie sich zu oft hinter ihrer Fachsprache?

Stephani: Ärzte müssen sich verständlich machen und erklären, was sie tun. Das gilt besonders in der Pädiatrie und der Inneren Medizin. Wenn Patienten etwas nicht verstehen, müssen sie sofort nachfragen und Verständlichkeit einfordern. Es kann nicht sein, dass Patienten wegen des Medizinerlateins nicht verstehen, worum es geht. Das ist zualterer Aufgabe der Ärzteschaft, nicht nachlässig ihr Berufsvokabular gegenüber Rat suchenden Laien zu verwenden.

Thema Ihrer Vorlesung war der Konzeptwechsel in der Medizin. Was ist gemeint?

Stephani: Allein durch den technischen Fortschritt ändern sich Arbeitsweisen und Therapien. Wir schauen dank Ultraschall in den Körper, wir setzen Stents und Ersatzklappen in Herzen. Operationen sind minimalinvasiv, teils mit Roboter-Assistenz. Das war vor 30 Jahren schlicht undenkbar. Aber auch neue Organisationsformen sorgen für Konzeptwechsel. Deutschland hat eines der besten Gesundheitssysteme der Welt, das aber mit hohen Kosten verbunden ist, auch im Vergleich mit Nachbarländern wie Dänemark oder den Niederlanden.

Letztere kriegen zum Beispiel die vorhin erwähnten multiresistenten Keime besser in den Griff ...

Stephani: Das muss man differenziert betrachten, das ist auch so einer dieser medizinischen Mythen. Aber ich wollte darauf hinaus, dass Deutschland immer noch Weltmeister bei den Liegezeiten in Krankenhäusern ist. Früher hieß es immer: Bleiben Sie noch eine

Nacht, das ist besser. Besser war es vor allem für das Krankenhaus, das alle Betten belegen konnte. Der Wechsel zur pauschalierten Abrechnung hat zur Reduktion der Liegezeiten geführt.

Und damit zu blutigen Entlassungen?

Stephani: Dass wir die haben, würde ich bestreiten. Aber wir haben sehr frühe Entlassungen, was schwierig ist, wenn zu Hause niemand ist, der sich kümmern kann. Allerdings leben auch in Dänemark oder den Niederlanden viele Menschen allein, und dennoch ist die Verweildauer in Deutschland höher als bei den Nachbarn. Bei der Digitalisierung ist Deutschland gerade Mittelmaß, dafür ganz oben bei der Zahl der Krankenhausbetten. In Dänemark wird ein Kind bei einem Fieberkrampf durch Sanitäter im Krankenwagen behandelt, ein Arzt schaltet sich per Bildschirm zu. Bei uns würde dieses Kind stationär aufgenommen werden und drei Tage im Krankenhaus bleiben. Also: Wir sind trotz hoher Patientenzufriedenheit längst nicht in allen Bereichen gut und tun gut daran, von anderen zu lernen.

Wie lief die Vorlesung, wer saß da im Publikum?

Stephani: Trotz des heißen Sommerwetters war die Vorlesung gut besucht. Auch eine Reihe von Ärzten war dabei, das hat mich besonders gefreut. Wie oft bei solchen Veranstaltungen berichten viele Zuhörende eigene Erfahrungen, etwa von Medikamenten, die der Arzt nicht verschreiben wollte. Aber da ging es eben um nicht zugelassene Präparate und unseriöse Heilsversprechen.

Vielen Dank für das Gespräch!

ESTHER GEISLINGER

Zur Person

Prof. Ulrich Stephani ist seit Mai 2013 Dekan der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität. Der Kinderarzt mit Schwerpunkt Neuropädiatrie folgte 1992 dem Ruf nach Kiel, wo er die Professur für Neuropädiatrie annahm und als Direktor die Klinik für Neuropädiatrie leitet. Hannover, Würzburg, Berlin und Göttingen waren die beruflichen Stationen vor diesem Wechsel an die Ostseeküste.

WECHSEL IN MEDIZINISCHEN KONZEPTEN

Einige Beispiele für Wechsel in medizinischen Konzepten der letzten Jahrzehnte: Neue Erkenntnisse führen dazu, dass sich Diagnosen und Therapien ändern.

- ▶ **Schleudertrauma:** Vor einigen Jahren wurden die Beschwerden mit einer Halskrause und strengem Stilllegen behandelt. Heute wird Bewegung und Physiotherapie verschrieben.
- ▶ **Immunsystem:** Früher wurden Antibiotika schnell und im frühen Alter verschrieben. Heute gilt der Verzicht als der bessere Weg.
- ▶ **Haltungsfrage:** In den 1980ern wurden Babys auf den Bauch gelegt, um eine richtige Beinhaltung zu erleichtern. Inzwischen gilt die Bauchlage als verpönt, weil sie die Gefahr des plötzlichen Kindstods erhöht.
- ▶ **Natur oder Fabrikprodukt:** In den 1960er Jahren wurde von Muttermilch abgeraten. Heute gilt „Breast is best“.
- ▶ **Der Klassiker:** Viele Generationen lang wurde Kindern erzählt, dass Onanieren zu Epilepsie führt. Das ist Unsinn. Heute gilt Epilepsie als eine Krankheit, die aus einem Zusammenspiel von Veranlagungs- (Genen) und ganz anderen Auslösefaktoren entsteht.

LOVE

Lust und Liebe: Auch ein Fall für die Sprechstunden

Viel Unwissen, viel Scham, viel Doppelmoral. Ehe sich im Jahr 1968 Bahn brach, was später sexuelle Revolution genannt wurde, waren die Zustände weit entfernt von irgendeiner Form der Offenheit. Jetzt, 50 Jahre später, feiert diese Revolution sozusagen Jubiläum. Auch die Gesellschaft für Sexualpädagogik (gsp) blickte im September in Kiel auf ihr 20-jähriges Bestehen zurück. Dabei wurde deutlich, dass es bei der Kooperation mit der Ärzteschaft durchaus noch Luft nach oben gibt.

„Jede Menge Macho-Sprüche, aber von nichts eine Ahnung.“ So beschreibt Prof. Friedrich Koch, Jahrgang 1936, wie er und seine Altersgenossen sich als Jugendliche dem Thema Sexualität annäherten. Angelika Deinhardt, Jahrgang 1959, hörte als Heranwachsende von ihrer Mutter mal einen kleinen Vortrag über Samen und Eier, konnte aber „nichts damit anfangen“. Und Dominik Hohnsbehn, 1981 geboren, wollte als Erwachsener von seinen Eltern wissen, warum sie mit ihm früher nie über Sex gesprochen hatten. „Du hättest ja fragen können“, lautete die Antwort. Unterdessen war in der Familie von Lina Jenner, noch einmal zehn Jahre später auf die Welt gekommen, die Sache mit dem Sex ein „normales Gesprächsthema“.

Obwohl vor genau 50 Jahren die 68er-Bewegung auch sexuell loslegte, hat es offenbar ganz schön gedauert, bis sich in der real existierenden Gesellschaft ein einigermaßen entkrampfter und vorurteilsfreier Umgang mit Lust und Liebe einstellte. Genau das und vieles mehr lässt sich aus dem neuen Buch „Gelebte Geschichte der Sexualpädagogik“ herauslesen, das zum 20-jährigen Bestehen der Gesellschaft für Sexualpädagogik entstand.

Neben Prof. Anja Henningsen von der Uni Kiel und PD Dr. Renate Berenike Schmidt von der Universität Freiburg

gehört der Kieler Erziehungswissenschaftler Prof. Uwe Sielert, der von 1998 bis 2004 der erste Vorsitzende in der Geschichte der gsp war, zu den Herausgebern des Buches. Zu Wort kommen darin 50 Frauen und Männer, die sich wie die oben zitierten in Wissenschaft oder Praxis der Sexualpädagogik widmen. Weil alle Generationen und jede Menge fachliche Ausrichtungen vertreten sind, ergibt sich daraus ein detailreiches Bild der deutschen Nachkriegsgesellschaft, deren Umgang mit Sexualität stets eine Spiegelung des allgemeinen Klimas war und ist. „Wir waren nicht nur sexuell unmündig, wir waren überhaupt unmündig“, beschreibt der Hamburger Sexualpädagoge Friedrich Koch das am Beispiel der 1950er-Jahre.

Die grauen alten Zeiten und ebenso einst für unmöglich gehaltene Errungenschaften wie die Ehe für alle oder die allmähliche Enttabuisierung von Transsexualität waren auch Themen bei der Kieler Jubiläumstagung der gsp. Dabei wurde von vielen Seiten betont, dass die Sexualpädagogik ihre Mission noch nicht erfüllt habe. Man müsse sich im Gegenteil mit längst überwunden geglaubten Widerständen auseinandersetzen, betonte unter anderem Sielert. Religiös oder politisch motivierte Forderungen, das Thema Geschlechtlichkeit aus den Schulen zu verbannen und wieder zur Familienangelegenheit zu machen, seien derzeit so laut wie seit Jahren nicht. Auch wenn das Adjektiv schwul auf Schulhöfen zunehmend zum Schimpfwort werde, sei das ein Anlass zu erhöhter Wachsamkeit.

Dass es nicht um die Gesellschaft geht, wie sie mal war, sondern darum, wie sie ist, hob die Soziologin Prof. Elisabeth Tuidier aus Kassel hervor. „Vielfalt ist unsere Realität“, stellte sie fest und forderte Standhaftigkeit gegen Kritik an schulischer Sexualerziehung oder am vermeintlichen „Genderwahn“.

**20 Jahre
Gesellschaft
für Sexual-
pädagogik:
Vorsitzender
wünscht sich
mehr Koope-
ration mit der
Ärztenschaft.**

Der Umgang mit Vielfalt ist allerdings selbst für aufgeschlossene Menschen nicht immer einfach. Facebook-Nutzer können nach Angaben der Medienpsychologin Prof. Nicola Döring von der Technischen Universität Ilmenau seit einiger Zeit unter 60 Angaben zum Geschlecht wählen und sich beispielsweise als „androgyn“, „intersexuell“ oder „Femme“, „Trans* Mann“ oder „Trans* Frau“ kategorisieren.

Was dann im einen oder anderen Fall eine Angelegenheit für die Arztpraxen werden könnte. Gehören bestimmte Orientierungen zur heutigen Vielfalt oder sind sie vielleicht aus moralischen, vielleicht aus medizinischen Gründen bedenklich? Und was ist, wenn das gefühlte Geschlecht nicht mit den objektiv vorhandenen Merkmalen übereinstimmt?

Dr. Stefan Timmermanns, Vorsitzender der gut 200 Mitglieder zählenden Gesellschaft für Sexualpädagogik, sieht bei diesen und vielen weiteren Fragen besonders die kinder- und jugendärztlichen, aber auch die gynäkologischen und urologischen Praxen gefordert. Zwar arbeitet Timmermanns Verein mit der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung zusammen, konkrete Gemeinschaftsprojekte zwischen Sexualpädagogik und Medizin sind aber noch die Ausnahme.

In diesem Zusammenhang wurde die Ärztekammer Westfalen-Lippe erwähnt, weil sie schon seit einiger Zeit Fortbildungen zu Themen wie sexuelle Gesundheit oder Sexualität und Psyche anbietet. Timmermanns empfiehlt solche Angebote ausdrücklich zur Nachahmung und plädiert dafür, die Gemeinsamkeiten zwischen Sexualpädagogik und Medizin herauszustellen: „Beide Seiten üben eine beratende Funktion aus, und in Sprechstunden wird eben nicht nur diagnostiziert.“

MARTIN GEIST

Gottfried Benn, Alfred Döblin, Uwe Tellkamp: Es gibt eine Reihe von Ärzten, die als Schriftsteller berühmt geworden sind. Eine Berühmtheit ist Dr. Christian Kraus aus Großhansdorf nicht, das Schreiben von Büchern aber ist seine Leidenschaft. Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie hat kürzlich sein zweites Buch, den Psychothriller „Töte, was Du liebst“ veröffentlicht, das dritte ist schon in der Pipeline.

Dass Kraus seine Bücher inzwischen bei einem so bekannten Verlag wie Droemer Knauer veröffentlichen kann, war zunächst nicht absehbar. Sein erstes Buch entstand vor zwölf Jahren während seiner psychoanalytischen Ausbildung in Hamburg. Der nur 120 Seiten umfassende Fantasy-Roman war nur für Familie und Freunde bestimmt, nicht für die Öffentlichkeit. Für ihn stand im Vordergrund, dass er Figuren und Charaktere entwickeln konnte. Und bei Fantasy, nennt er als großen Vorteil, müsse er sich nicht an Fakten halten. „Ich lese selbst gerne Fantasy, mag Tolkien und George Martin“, berichtet Kraus. Auch Steven King und Irvin Yalom zählen zu seinen Vorbildern.

Aber Kraus merkte schnell, dass „Schreiben ein einsames Geschäft ist“. Umso wichtiger ist das Feedback. Fortan beschäftigte ihn die Frage, wie Verlage wohl auf seine Schriftstellerei reagieren würden. Kraus schrieb einen Krimi-Plot über einen Serienmörder, kombiniert mit forensischen Kenntnissen. Sein erstes für die Öffentlichkeit bestimmtes Buch schickte er an eine Reihe von Verlagen – und lernte zu warten. 2010 veröffentlichte ein kleiner Hamburger Verlag sein Buch: „Davon hatte ich jahrelang geträumt.“ Die ersten bescheidenen Schritte in der Literaturszene folgten, während er sich als Mediziner etablierte. Kraus hält kleinere Lesungen ab und lernt das Gefühl kennen, im Buchladen sein eigenes Werk zu entdecken. Rund 2.500 Exemplare verkaufen sich von dem Buch, zu wenig, um die Schriftstellerei ernsthaft als etwas anderes denn als Hobby in Erwägung zu ziehen.

In den Folgejahren entsteht sein Psychothriller um die Rechtsmedizinerin Luise Kellermann. Schon während der Entstehung knüpft Kraus Kontakt zu einem Literaturagenten, der den Thriller bei Droemer Knauer unterbringt. Im August erschien das Werk und Kraus hat bereits die Zusage, dass auch sein nächstes Buch, an dem er längst arbeitet, im gleichen Verlag publiziert wird.

Auch als Kraus in Hamburg einen Kassenarztsitz übernimmt, bleibt er seinem Hobby treu. Morgens, wenn die Familie aus dem Haus ist, beschäftigt er sich gedanklich mit der Handlung und fängt dort auch manchmal an zu schreiben. Wenn er später mit der U-Bahn aus

FREIZEIT

Thriller aus der U-Bahn

Er ist Arzt und Autor: Dr. Christian Kraus aus Großhansdorf liebt es, in seiner Freizeit Charaktere und Figuren zu entwickeln.



Dr. Christian Kraus aus Großhansdorf ist niedergelassener Arzt in Hamburg. Vor der Arbeit und auf dem Weg in die Praxis schreibt er an seinen Büchern.

Großhansdorf in seine Praxis am Hamburger Rothenbaum fährt, schreibt er weiter. „Ich kann mit Kopfhörern gut abschalten“, sagt Kraus über seinen ungewöhnlichen Arbeitsort.

Und wie reagieren Kollegen und Patienten auf die teils sehr blutige Phantasie des Arztes? „Das hat mich zuerst tatsächlich viel beschäftigt, deshalb hatte ich auch lange überlegt, ob ich unter Pseudonym veröffentlichen“, sagt Kraus. Diese Bedenken hat er heute nicht mehr: „Ich stehe dazu. Schließlich ist alles erfunden. Und die Reaktionen, die ich von Kollegen erfahren habe, waren durchweg positiv.“

Von seinen Patienten hat ihn bislang erst einer angesprochen – anders als Kraus erwartet hatte. „Es ist aber gut, wenn dieses Thema zwischen mir und meinen Patienten keine große Rolle spielt.“ Das könnte sich ändern, wenn er im Frühjahr seine nächste Lesereise beginnt. Unabhängig vom Erfolg des Buches will Kraus auf jeden Fall der Medi-

zin treu bleiben und nicht hauptberuflich als Schriftsteller arbeiten: „Das kann ich mir für den ganzen Tag nicht vorstellen – und mein Beruf macht mir großen Spaß.“

DIRK SCHNACK

Info

„Töte, was Du liebst“ ist am 1. August als Taschenbuch bei Droemer Knauer erschienen (ISBN 978-3-426-30607-9) und kostet 9,99 Euro. Der Titel ist auch als E-Book erhältlich.





Kaum eine Frau in Malawi hat nicht mindestens ein Kleinkind vor dem Bauch oder auf dem Rücken. Jede Frau hat durchschnittlich fünf bis sechs Kinder.

AFRIKA

„Erfahrener Chirurg für Malawi gesucht“

Reise in eine andere (medizinische) Welt: Dr. Ingvo Müller aus dem Klinikum Nordfriesland beschreibt seine Eindrücke bei einem Hilfseinsatz im Südosten Afrikas.

Die obige Überschrift im Ärzteblatt war für mich Anlass, Kontakt mit dem luxemburgischen Karmelitinnen-Orden aufzunehmen. Die Schwestern dieses Ordens betreiben in Malawi/Südostafrika, einem der ärmsten Länder der Welt, 60 km von der Hauptstadt Lilongwe entfernt ein Missionskrankenhaus. Was 1959 als kleine Sanitätsstation im Busch begann, ist mittlerweile zu einer wichtigen medizinischen Einrichtung des Landes geworden. Im Einzugsgebiet des Krankenhauses leben 250.000 Menschen, durch die Grenz Nähe zu Mosambik und Sambia kommen die Patienten auch aus den Nachbarländern. Die 250 Betten des St. Gabriel's Hospitals verteilen sich auf die Fachabteilungen Innere Medizin und Chirurgie, den

Schwerpunkt bilden jedoch Gynäkologie mit Geburtshilfe und die Pädiatrie. Durchschnittlich erblicken dort mehr als 4.000 Kinder jährlich das Licht der Welt, über 800 Kaiserschnitte werden pro Jahr durchgeführt.

Die hohe Geburtenrate spiegelt sich an vielen Stellen wider: Die Frauen bringen im Schnitt fünf bis sechs Kinder zur Welt. Kaum eine Frau hat kein Kind auf den Bauch oder Rücken gebunden. Fast die Hälfte der Bevölkerung ist 15 Jahre oder jünger, die durchschnittliche Lebenserwartung liegt bei 55 Jahren und das Bevölkerungswachstum bei 3 Prozent pro Jahr.

Der Großteil der Menschen in Malawi lebt von der Landwirtschaft, das monetäre Durchschnittseinkommen liegt bei 270 \$ jährlich. In den meisten Dör-

5-6

Kinder bringen Frauen in Malawi durchschnittlich zur Welt. Die Bevölkerung wächst jedes Jahr um drei Prozent. Die Hälfte der Bevölkerung ist jünger als 15 Jahre. Die durchschnittliche Lebenserwartung liegt bei 55 Jahren.

fern gibt es Brunnen, der Weg zum Wasserholen ist also überschaubar und es gibt Strom, zumeist aber nur stundenweise. Verkehrsmittel sind Fahrräder, Ochsenskarren, überfüllte Kleinbusse oder PKWs sowie LKW-Ladeflächen, auch für Patienten auf dem Weg zum Arzt. Krankenwagen, Rettungsdienst – Fehlanzeige!

Amts- und Dienstsprache ist Englisch, das allerdings von ca. 90 Prozent der Landbevölkerung (sie sprechen die Bantusprache Chichewa) nicht beherrscht wird. Im St. Gabriel's Hospital arbeiten nur fünf Ärzte, davon zwei Einheimische und drei Europäer. Den Großteil der ärztlichen Leistungen inklusive vieler Operationen und Kaiserschnitte erbringen „Medical Assistants“ und „Clinical Officers“. Sie haben eine zwei-

bzw. dreijährige Ausbildung und sind die Stützen des malawischen Gesundheitssystems. Die Anleitung dieses Personals ist eine wesentliche Aufgabe der europäischen Ärzte in der Einrichtung.

Der Klinikalltag beginnt mit der morgendlichen Krankenhausbesprechung. Anschließend geht es mit dem chirurgischen Team, bestehend aus dem deutschen Chirurgen, einem Clinical Officer und zwei Medical Assistants, zur Visite, zuerst ins Kinderhaus, wo bis zu 150 Kinder in zwei Sälen und einem weiteren Zimmer untergebracht sind. In diesem gesonderten Zimmer liegen Verbrennungskinder. Alle Kinder, die ich dort zu sehen bekomme, würden bei uns in einem Verbrennungszentrum liegen. Unvorstellbar, dass die meisten Kinder erst nach Tagen zur medizinischen Behandlung gebracht werden.

In der Nacht sind Kinder mit frischen, eindeutig verschobenen Frakturen gekommen. Geschient werden diese zunächst provisorisch mit stabiler Pappe. Erst während der regulären Arbeitszeit am Folgetag erfolgt die Röntgendiagnostik, Reposition und Gipsanlage.

Im Gegensatz zu unserem Gesundheitssystem stößt man in Malawi sehr schnell an die Grenzen der vorhandenen Ressourcen. So hat das St. Gabriel's Hospital zwar die einzige in Malawi vorhandene digitale Röntgenanlage, aber nur einen Röntgenassistenten, der verständlicherweise nicht an allen Tagen rund um die Uhr zur Verfügung steht. Warum auch nachts röntgen, wenn dies in der Nacht keine therapeutische Konsequenz hat? Operiert wird zu diesem Zeitpunkt nur bei vitaler Indikation.

Die Ressourcen der Patienten bzw. ihrer Familien sind begrenzt: Für die Behandlung müssen die Patienten etwas zahlen, aus unserer Sicht einen lachhaften Betrag. Wenn man allerdings das durchschnittliche Jahreseinkommen berücksichtigt, kann es schnell um einen Wochen- oder Monatslohn gehen. Also beschränkt man sich bei therapeutischen Maßnahmen auf das wirklich Notwendigste. Ein unverschobener kindlicher Bruch heilt auch ohne Gips, warum also Gipsen und Kosten für die Familie verursachen?

Auch die materiellen Ressourcen der Einrichtung sind begrenzt: Digitales Röntgen und eine hochwertige Video-Endoskopieanlage stehen zur Verfügung, aber Gips, Wunddrainagen und Nahtmaterial können Mangelware sein, entsprechend sparsam wird damit umgegangen. Das erfordert schon eine Umstellung, wenn man es gewohnt ist, aus dem Vollen schöpfen zu können.

Von der Kinderstation aus geht es dann zur Visite auf die Frauen- und Männerstation, jeweils ein Raum mit 14 Betten. Falls diese nicht ausreichen, werden Matratzen auf den Boden gelegt.



Dr. Ingo Müller, Oberarzt am Standort Niebüll des Klinikums Nordfriesland, sammelte bei einem Aufenthalt in Malawi Erfahrungen in einem Gesundheitswesen, das mit extrem begrenzten Ressourcen auskommen muss.



Alle chirurgischen Krankheitsbilder liegen beieinander.

Am Vorabend wurde ein junger Mann mit akuten Bauchschmerzen aufgenommen. Die klinische Symptomatik scheint eindeutig. Meiner Meinung nach sollte der Patient sofort operiert werden. Der Kollege bremst mich. Man müsse immer dran denken, dass die Patienten „traditionelle Medizin“ zu sich genommen haben könnten. Dies könne die Symptomatik verfälschen. Im Laufe der Zeit lerne ich, wie wichtig diese Frage ist. Ein Großteil der Patienten sucht erst einen traditionellen Heiler auf, ehe sie sich in medizinische Behandlung begeben.

Den Rest des Tages verbringen wir in der Ambulanz oder dem OP. Trotz meiner langjährigen Berufserfahrung begegne mir hier täglich Krankheitsbilder, die ich nie zuvor gesehen habe. Viele Erkrankungen sind weit fortgeschritten,

weshalb auch die Frage nach dem AIDS-Status und nach einer eventuellen Tuberkulose-Erkrankung zu vielen Anamnesen dazugehört. Immerhin sind zwölf Prozent der Bevölkerung HIV-positiv.

Im OP erwarten mich ungewohnte OP-Techniken: Eine Kirschnerdraht-Osteosynthese ohne Bohrmaschine und ohne Röntgendurchleuchtung will erst gelernt sein. Eine instrumentierende OP-Schwester ist auch keine Selbstverständlichkeit. So sind die Tage im St. Gabriel's Hospital spannend, interessant, lehrreich, fordernd und sehr kurzweilig. Es wäre noch seitenweise darüber zu schreiben. Wer sich für das Krankenhaus interessiert, dem empfehle ich die Internetseiten: www.stgabrielshospital.org und www.zitha.lu.

DR. INGO MÜLLER, FA FÜR CHIRURGIE
UND UNFALLCHIRURGIE
KLINIKUM NORDFRIESLAND

PORTRAIT

Kliniken von außen „neidvoll angestarrt“

Als Chirurgin hatte Johanna Hellmann es schwer genug, als Jüdin wurde die Ausübung ihres Berufes in Deutschland in den 1930er Jahren dann unmöglich. Das Leben einer außergewöhnlichen Ärztin.



Im Leo Baeck Archiv in New York ist das zweite Blatt der Kieler neusten Nachrichten vom Sonntag, dem 2. November 1924, dem Schleswig-Holsteinischen Universitätstag, sorgfältig archiviert. Fünf gezeichnete Köpfe zieren die Aufmacherseite: Neben Wedemeyer, dem Rektor der Universität Kiel, dem Vorsitzenden der Universitätsgesellschaft Schifferer-Charlottenhof und zwei weiteren Würdenträgern prangt Geheimrat Professor Dr. Anschütz als erster Vorsitzender der Studentenhilfe auf dem Blatt. Um seinen Kopf ist mit grünem Buntstift ein Herz gemalt, und an der Seite steht: „Um Rückgabe wird gebeten, da ich doch nicht meines Willy einziges Bild, das ich besitze, verschenken kann!!!!“

Die Notiz stammt von Johanna Hellmann (1890-1981), einer der ersten Chirurginnen in Deutschland. Sie wollte früh Medizin studieren, was schon daran zu scheitern drohte, dass in ihrer Heimat Nürnberg Mädchen kein Abitur machen konnten. Sie wechselte deshalb mit Hilfe ihrer beiden fortschrittlichen und kinderlosen Onkel nach München, wo sie vier Jahre lang Sickenbergers Institut

besuchte und 1909 schließlich – an einer Jungenschule – das Abitur ablegen durfte. Anschließend studierte Johanna in Berlin und Kiel. Der Anatom Hans Virchow unterrichtete Männer und Frauen gemeinsam, nur in den Sektionssaal durften die Studentinnen nicht. Virchow gab Hellmann deshalb praktisch private Einzelstunden.

1911 zog Johanna Hellmann nach Kiel, wo ihre „Laufbahn ihren Gesamtprägeln bekommen sollte.“ Noch in den vorklinischen Semestern besuchte sie aus Interesse eine Vorlesung von Ernst Wilhelm Baum über Frakturen und Luxationen in der Chirurgischen Klinik und beschloss, Chirurgin zu werden. Schon als Mädchen hatte Johanna ihre Puppen operiert und die Pappmachekörper gewässert, um besser schneiden zu können. Ihre Liebe zur Chirurgie entdeckte die junge Frau aber erst als Studentin in Kiel, wo Wilhelm Anschütz die Chirurgie leitete. Sie erklärte Anschütz, dass sie Chirurgin werden wolle. Während ein Assistent sie mit einer sarkastischen Bemerkung zurückwies, verstand der Direktor der chirurgischen Klinik, wie ernst es der jungen Dame war. Nach-

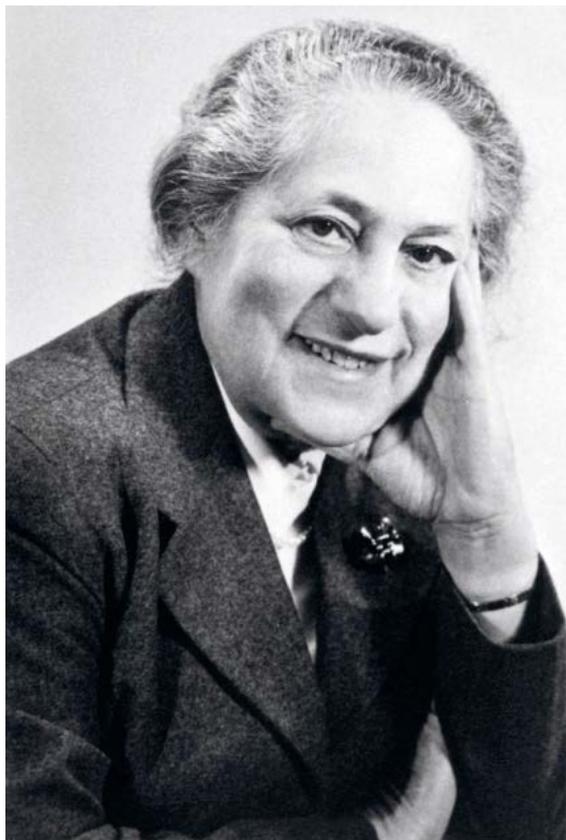
Auditorium beim 55. Kongress der DGCH in Berlin. Wenig links der Bildmitte sitzt als einzige Dame unter Herren die Chirurgin Johanna Hellmann.

dem sie nicht aufhörte, immer und immer wieder bei ihm anzuklopfen, gab er ihr widerstrebend eine Chance, nicht ohne ihr zu erklären, dass ein weiblicher Chirurg nicht den Hauch einer Chance habe.

Eine Bedingung für ihre Aufnahme unter den Chirurgen war, dass die ausgebildete Ärztin in der Chirurgie zunächst als Krankenschwester arbeiten musste. Über diese Erfahrung schreibt Hellmann: „Wenn ich die Ausbildung von Ärzten planen müsste, würde ich eine solche Arbeit verpflichtend in das Grundlagenprogramm einbauen, damit alle Mediziner ein besseres Verständnis nicht nur für die Krankheit, sondern auch für die kranke Person entwickeln.“

Hellmann dichtete und zeichnete gern. In einem Heft finden sich verschiedene handschriftliche Gedichte für und über Kollegen, garniert mit eigenen Federzeichnungen. Offenbar hat sie Weihnachten 1912 jedem Kieler Universitäts-Chirurgen mit einem humorigen Gedicht ein Geschenk überreicht. Auch über eine sommerliche Klinikereinfahrt dichtet sie und zeichnet das Bild der dank „Schifferer Bier“ feuchtfröhlichen Gesellschaft auf einem Dampfer der „Neuen Dampfer Compagnie“ (NDC) in Kiel.

Als mit Ausbruch des 1. Weltkrieges die meisten Assistenzärzte zum Kriegsdienst einberufen wurden, blieb Hellmann „als pièce de résistance“ in der Klinik. Sie leitete die Verteilung der Verwundeten am Kieler Bahnhof, arbeitete auf verschiedenen Stationen und assistierte dem Chef oder dem jeweiligen Oberarzt bei allen Operationen. So erhielt sie eine erstklassige und breite Ausbildung in Chirurgie, Urologie und Orthopädie. Später vertrat sie den Chef der Kieler Röntgenabteilung. In ihren Ferien vertrat sie Klinikchefs in verschiedenen Häusern, eine Position, die für Frauen damals fast noch ungewöhnlicher war als der Beruf der Chirurgin. In dieser Zeit veröffentlichte sie mehrere wissenschaftliche Arbeiten, vornehmlich



über die Strahlentherapie bei Mammakarzinomen.

1920 wurde Johanna Hellmann als dritte Frau überhaupt Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. (Nach ihr folgten in den nächsten zehn Jahren 15 Chirurginnen. 1977 waren unter den 2.600 Mitglieder 42 Frauen.) Gleichzeitig trat sie auch der Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen bei (damals reichte ihr Einzugsgebiet bis Mecklenburg, die Nordostdeutschen Chirurgen saßen in Pommern, West- und Ostpreußen). Die Chirurgenkongresse besuchte sie treu. Der Hamburger Chirurg Ernst Roedelius schreibt über die Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen: „Es folgten die traditionellen Tischreden, jedoch nur selten eine Damenrede, da ja meist keine Damen anwesend waren, mit einer Ausnahme: Zu unserer Vereinigung gehörte die seltene Erscheinung einer Chirurgin, Fräulein Hellmann, ein treues Mitglied, keine Tagung auslassend. Bisweilen ist sie auch bei Tisch offiziell begrüßt worden.“

Dass Sie 1928 auch am Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) teilnahm, lässt sich der Anwesenheitsliste entnehmen, in der sie als einzige Frau verzeichnet ist. Sie wird deshalb auch als eine der ersten Urologinnen Deutschlands geführt. Sich selbst bezeichnete sie aber immer als Chirurgin.

Johanna Hellmann arbeitete 15 Jahre lang als Assistenzärztin an der Seite von Anschütz an der chirurgischen Universitätsklinik Kiel und ging 1929 wie-

Johanna Hellmann

der nach Berlin, wo sie drei Jahre lang bei Sauerbruch an der Charité operierte. Außerdem betrieb sie eine Privatpraxis als Fachärztin für Chirurgie, Urologie und Röntgenologie. Gleichzeitig bewarb Hellmann sich auf verschiedene Chefarztstellen.

1932 – 1938 wurde Hellmann nach einem für sie enttäuschenden Intermezzo an einer Privatfrauenklinik schließlich Chefärztin des Krankenhauses der Heilsarmee in Berlin und damit eine internationale Seltenheit. Sie baute das damalige Wöchnerinnenheim in ein allgemeines Krankenhaus mit chirurgischer Abteilung um. Die Aufgabe war anspruchsvoll und befriedigend, zumal die Zusammenarbeit mit dem gesamten Personal „wunderbar“ war, weil alle vom gleichen Geist, dem Willen zu helfen, be-seelt gewesen seien. Hellmann war oben angekommen; doch das Glück hielt nur kurz.

Als Jüdin wurde ihr am 1.7.1933 die Kassenzulassung entzogen. Dagegen legte sie zwar Beschwerde ein, doch wurde die am 25.9.1933 vom Reichsarbeitsministerium abgewiesen. Mit Kriegsbeginn emigrierte Hellmann über Dänemark nach Schweden. Von dort wollte sie weiter in die USA, blieb aber schließlich. Sie schreibt: „1938 musste ich auf Grund der diskriminierenden Nazi-Gesetze die Stellung aufgeben. Ich war gezwungen, meine Emigration vorzubereiten. Zuvor muß ich aber noch ein paar Worte über meine beiden Chefs – Geheimrat Anschütz und Geheimrat Sauerbruch – und die Assistenten der Kliniken sagen. Sämtlichen bin ich zu unerhörtem Dank verpflichtet. Wenn sie mich auch anfangs begreiflicher Weise als ein gewisses Kuriosum ansahen, da ja die Zeit meiner Ausbildung in die Jahre 1912 bis etwa 1925 fiel und es ungewöhnlich war, daß eine Frau eine Assis-

tenstelle an einer chirurgischen Universitätsklinik innehaben sollte, so waren doch sämtliche bestrebt, mich in jeder Weise zu fördern und zu unterstützen, und durch all die Jahre hindurch hat mich echte Freundschaft mit meinen beiden Chefs und vielen der Assistenten verbunden.“ Hellmanns Leben als Flüchtling in Schweden war schwierig. Trotz zahlreicher Empfehlungsschreiben prominenter deutscher Chirurgen durfte sie nicht ärztlich arbeiten. Sie war mittel- und arbeitslos. Im Rückblick beschreibt sie, wie sie die großen Krankenhäuser in Stockholm „neidvoll von außen“ anstarrte. Sechs Jahre dauerte es, bis die chirurgische Chefärztin schließlich eine Assistentenstelle an der chirurgischen Klinik des Lazarett Eskilstuna erhielt. Bald darauf durfte sie auch Emigranten behandeln. Erst 1947 wurde sie als Chirurgin in Schweden zugelassen, doch auch das nur mit Einschränkung: Sie durfte nur in Privatkrankenhäusern praktizieren. Trotzdem blieb Johanna Hellmann in Schweden. Sie empfing bis zu ihrem 90. Lebensjahr Patienten in ihrem Haus in Lidingö, obwohl sie längst nicht mehr operieren konnte. Ihr guter diagnostischer Blick, ihr kluger Rat und ihr Einfühlungsvermögen machten sie zu einer hoch geschätzten Ärztin.

Sie starb 1981. Die wenigen persönlichen Unterlagen, die sie auf die Flucht aus Deutschland mitgenommen hatte, erhielt das 1955 von Hannah Arendt, Gershom Scholem u. a. gegründete Leo Baeck Institut, das die Geschichte und Kultur deutschsprachiger Juden bewahren will. In Hellmanns Archivmappe befinden sich ihr Studienbuch, zwei Fotos von Wilhelm Anschütz, die Kieler Universitätszeitung, ihre Gedichte und einige Briefe, darunter auch ein kurzer Briefwechsel mit Liese Meitner.

DR. JUTTA VON CAMPENHAUSEN



Johanna Hellmann operiert während des ersten Weltkriegs.

GEBURTSTAGE

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

*Dr. Klaus Schwerda, Kiel,
feiert am 01.11. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Jörg Grammerstorf, Lübeck,
feiert am 02.11. seinen 75. Geburtstag.*

*Michael Rieckhoff, Flensburg,
feiert am 03.11. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Hans-Hartmut Mahler, Glücksburg,
feiert am 09.11. seinen 80. Geburtstag.*

*Dr. Falk Buettner, Eckernförde,
feiert am 12.11. seinen 75. Geburtstag.*

*Prof. Ilse Heberlein, Eutin,
feiert am 12.11. ihren 70. Geburtstag.*

*Dr. Klaus Harding, Harrislee,
feiert am 13.11. seinen 85. Geburtstag.*

*Dr. Detlef Heydrich, Lübeck,
feiert am 13.11. seinen 75. Geburtstag.*

*Wulf-Dieter Schenk, Lensahn,
feiert am 13.11. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Gunther Strothmann, Kiel,
feiert am 14.11. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Rolf Löser, Itzehoe,
feiert am 15.11. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Joachim Albrecht, Altenholz,
feiert am 18.11. seinen 70. Geburtstag.*

*Prof. Helmut Brade, Kükels,
feiert am 18.11. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Manfred Fuhst, Husum,
feiert am 19.11. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Hans Männel, Kiel,
feiert am 27.11. seinen 85. Geburtstag.*

KURZ NOTIERT

Neustadt mit neuer Geschäftsführerin

Birthe Kirberg ist neue Geschäftsführerin in der Schön Klinik Neustadt. Die 43-Jährige ist Diplom-Ingenieurin. Sie löst Dirk Beutin ab, der das Haus in den Monaten zuvor kommissarisch geleitet hatte. Kirberg ist vorher bei der Helios Kliniken GmbH tätig gewesen und war in dieser Zeit an mehreren Krankenhausstandorten im Einsatz. Bis zu ihrem Wechsel zur Schön Klinik Gruppe hatte sie verschiedene Managementaufgaben und Leitungspositionen u. a. an den Klinikstandorten Damp, Schönhagen, Kiel, Schleswig und Erfurt übernommen. Zuletzt war sie Klinikgeschäftsführerin in Nordenham an der niedersächsischen Nordseeküste. In einer Mitteilung ihres Unternehmens kündigte Kirberg den Ausbau des medizinischen Angebotes und die Sicherung einer „guten Aus- und Weiterbildungsqualität“ an. Sie bezeichnete sich selbst als „offen für sektorenübergreifende und innovative Behandlungsangebote gemeinsam mit den ortsansässigen Leistungsanbietern“. Sie freue sich auf die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten in der Region. (PM/RED)

Schilddrüsenpreis ging nach Lübeck

Als erster Deutscher überhaupt ist Jens Mittag, Professor für molekulare Endokrinologie an der Lübecker Universität, mit dem Harrington-de-Vischer-Preis der Europäischen Schilddrüsengesellschaft (ETA) ausgezeichnet worden. Der Preis wurde ihm vergangenen Monat im britischen Newcastle auf der diesjährigen Jahresversammlung der ETA verliehen.

Die Grundlagen für diesen Preis bilden u. a. Mittags Arbeiten zur Rolle der mütterlichen Schilddrüsenhormone in der Entwicklung einer Nervenzellpopulation, die den Blutdruck kontrolliert, und zur Bedeutung der Schilddrüsenhormone für die Regulation der Körper-

temperatur. Der Preis, der jedes zweite Jahr vergeben wird, ist eine Auszeichnung für Wissenschaftler unter 42 Jahren, die im europäischen Raum forschen und in den letzten Jahren einen außergewöhnlichen und signifikanten Beitrag zum besseren Verständnis der Schilddrüse und ihrer Hormone geleistet haben.

Die Europäische Schilddrüsengesellschaft wurde 1965 gegründet mit dem Ziel, die klinische und Grundlagenforschung zur Schilddrüse zu stärken. Sie hat nach eigenen Angaben derzeit über 600 Mitglieder in vielen Ländern. Der Europäische Schilddrüsenpreis wird seit 1974 alle zwei Jahre vergeben. (PM/RED)

Weiterer außerplanmäßiger Professor am WKK

Dr. Erik Schlöricke ist von der Lübecker Universität zum außerplanmäßigen Professor ernannt worden.

Damit würdigt die Hochschule die wissenschaftliche Arbeit des Chefarztes für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie an den Westküstenkliniken (WKK) in Heide.

Schlöricke wird von seiner Klinik als „begeisterter Operateur“ beschrie-

ben: „Er ist immer auf der Suche nach neuen schonenden Methoden zur Behandlung seiner Patienten und hat daher maßgeblich daran mitgearbeitet, dass an den Westküstenkliniken selbst komplexe Operationen am Darm oder der Lunge fast immer minimalinvasiv erfolgen“, teilte das WKK anlässlich seiner Ernennung mit.

Der Arzt selbst bezeichnet sich als einen „unheimlich neugierigen Menschen“. „Daher forsche ich auch zu den Behandlungsmethoden und frage mich, ob und was man besser machen kann“, sagte Schlöricke über seine Motivation, in seiner freien Zeit Arztberichte auszuwerten oder statistische Daten zusammenzutragen. Sein Chefarztkollege an der Spitze der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Dr. Marc-Olaf Liedke, unterstrich die Bedeutung von Schlörickes Arbeit: „Wir als Klinik und die Patienten profitieren von seiner Forschung durch neue Impulse und einem weiteren Plus an Qualität.“

Schon vor neun Jahren hatte Schlöricke bei Prof. Hans-Peter Bruch in Lübeck seine Habilitationsschrift vorgelegt und trotz der Arbeit als Operateur an der Weiterentwicklung der minimalinvasiven Chirurgie geforscht. Insbesondere die Behandlung seltener chirurgischer Probleme ist ein Schwerpunkt seiner Arbeit. Mit dem Titel ist auch ein Lehrauftrag verbunden. Mit Schlöricke haben die Westküstenkliniken damit einen weiteren Anker bei einer Medizinischen Fakultät - acht der 21 Chefärzte an den WKK haben einen Professoren-Titel. (PM/RED)



Dr. Erik Schlöricke mit seiner Ernennungsurkunde. Der Facharzt für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie am WKK Heide hat einen Lehrauftrag an der Lübecker Universität erhalten. Am Westküstenklinikum haben nun insgesamt acht Chefärzte einen Professorentitel.

Gienapp verabschiedete sich



Dr. Thomas Gienapp

Dr. Thomas Gienapp hat sich Ende September als Chefarzt aus der Abteilung für Orthopädie im St. Adolf-Stift mit einer Veranstaltung über gelenknahe Knochenbrüche im Alter und über orthopädische Rheumatologie verabschiedet.

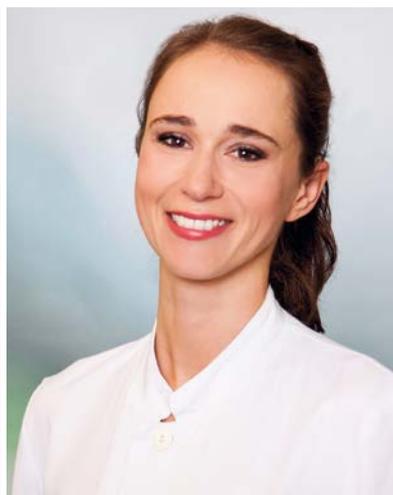
Der Chefarzt ging nach 15 Jahren im Krankenhaus Reinbek in den Ruhestand, sein Nachfolger wurde nach Redaktionsschluss der Öffentlichkeit vorgestellt. „Mir ist es ganz wichtig, mich von unseren Patienten mit so einem Info-Tag noch mal persönlich zu verabschieden“, sagte Gienapp. Der Facharzt für Or-

thopädie, Unfallchirurgie und Chirurgie hat praktisch sein ganzes Berufsleben in Hamburg und Umgebung verbracht. Nach dem Studium an der Hamburger Universität hatte er dort in den 80er Jahren auch seinen Arzt im Praktikum absolviert. Anschließend arbeitete er als Assistenzarzt und als Oberarzt am damaligen Allgemeinen Krankenhaus Wandsbek, bevor er 2003 nach Reinbek wechselte. Gienapp ist seit vielen Jahren als Gutachter für Berufsgenossenschaften, Unfallversicherungen, für die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen und für Landgerichte tätig. (PM/RED)

Taub und trotzdem hörend

Dr. Veronika Wolter ist neue Leiterin des Hanseatischen Cochlea Implantat Zentrums (HCIZ) mit Sitz an der Asklepios Klinik Nord - Heidberg. Die 36-Jährige ist selbst ertaubt. „Ich weiß genau, wie es ist, hörgeschädigt zu sein. Von normal hörend bis zur Taubheit habe ich alles selbst erlebt“, sagt Wolter. Im Alter von neun Jahren erkrankte sie an einer Hirnhautentzündung, nach der sie zunächst mittel-, später dann hochgradig und an Taubheit grenzend hörgeschädigt war. „Ich war meine gesamte Kindheit und Jugendzeit auf der Suche nach einer Lösung, mit der ich wieder gut hören und normal leben konnte. Da lag es für mich nahe, selbst Ärztin zu werden und mir und anderen zu helfen.“

2009 begann sie ihre Facharztausbildung zur HNO-Ärztin an der Medizinischen Hochschule Hannover, dem weltweit größten Cochlea Implantat Zentrum. Mit 28 Jahren ließ sie sich aufgrund ihrer fortschreitenden Schwerhörigkeit selbst mit einem Cochlea Implantat versorgen. 2012 wechselte sie ins Martha Maria-Krankenhaus nach München, wo sie ein eigenes Cochlea



Dr. Veronika Wolter

Implantat Zentrum mit einem speziellen Nachsorgeprogramm, das erste dieser Art in Bayern, etablierte. Seit August 2018 hat sie als Oberärztin die Leitung des HCIZ der Asklepios Kliniken Hamburg am Standort Nord - Heidberg inne, wo sie ein neues Nachsorgeprogramm aufbauen will. (PM/RED)

KURZ NOTIERT

Ventzke bleibt Chef des 6K Verbunds

Der Geschäftsführer des Städtischen Krankenhauses Kiel, Dr. Roland Ventzke, ist für weitere zwei Jahre im Amt des Vorstandsvorsitzenden des 6K Klinikverbundes bestätigt worden. Stellvertreter bleiben Sabine Holtorf (Pflegedirektorin des Westküstenklinikums Heide) und Dr. Michael Kappus (Ärztlicher Direktor des Klinikums Itzehoe). Dem 6K Verbund gehören das FEK - Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster, die inland Kliniken Rendsburg und Eckernförde, das Klinikum Bad Bramstedt, das Klinikum Itzehoe, die Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide sowie das Städtische Krankenhaus Kiel an. Die schleswig-holsteinische Klinik-Kooperation kommt nach eigenen Angaben auf ein Umsatzvolumen von rund 778 Millionen Euro und beschäftigt fast 12.000 Mitarbeiter. (PM/RED)

Neue Chefärztin in Bad Bramstedt

Dr. Christina Teckentrup hat die cheffärztliche Leitung des Fachbereichs für Jugendliche mit psychischen Erkrankungen in der Schön Klinik Bad Bramstedt übernommen. Ein Jahr nach Start dieses spezialisierten Behandlungsangebots reagiert die Fachklinik damit auf die wachsende Nachfrage bei der Behandlung psychisch erkrankter Jugendlicher. Teckentrup ist Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Als Oberärztin leitete die heute 38-Jährige zuvor sechs Jahre lang eine Station für junge Erwachsene mit Essstörungen und Persönlichkeitsstörungen in der Schön Klinik Hamburg Eilbek. Mit dem Behandlungskonzept in Bad Bramstedt ist Dr. Teckentrup vertraut; vor neun Jahren war sie hier als Assistenzärztin tätig. „Jungen Patienten mit nachhaltig wirksamer Therapie helfen zu können, das ist es, was mich antreibt“, wird die neue Chefärztin in einer Mitteilung ihrer Klinik zitiert. Neben ihrer neuen cheffärztlichen Tätigkeit arbeitet sie auch als Dozentin und nimmt Prüfungen für den medizinischen Nachwuchs ab. (PM/RED)



Dr. Christina Teckentrup

WIR GEDENKEN DER VERSTORBENEN

Kirsten Liebich-Görsdorf, Itzehoe, geboren am 13.09.1943, verstarb am 09.05.2018.

Margarethe Kobs, Fehmarn, OT Landkirchen, geboren am 19.01.1935, verstarb am 15.07.2018.

Dipl.-Med. Henry Thiemt, Heide, geboren am 16.06.1956, verstarb am 19.08.2018.

Dr. Alexandra Niemi, Geesthacht, geboren am 22.06.1928, verstarb am 22.08.2018.

Dr. Sibylle Lindenberg, Glückstadt, geboren am 05.04.1940, verstarb am 23.08.2018.

Dr. Kay Kefler, Rellingen, geboren am 18.07.1960, verstarb am 26.08.2018.

Dr. Eberhard Poland, Kiel, geboren am 17.07.1928, verstarb am 26.08.2018.

Dr. Barbara Rieve, Neumünster, geboren am 29.04.1926, verstarb am 26.08.2018.

DER SCHLICHTUNGSFALL

Faltenunterspritzungen: Vermeintlich kleine Eingriffe mit großem Komplikationspotenzial

Von Fall zu Fall: Aus der Praxis der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern

Kasuistik

Im Rahmen des Schlichtungsverfahrens war die Behandlung durch einen Facharzt für Chirurgie zu prüfen. Eine 62-jährige Patientin hat sich über viele Jahre im Gesicht behandeln lassen. Es wurden vielfach nichtresorbierbare und resorbierbare Filler zur Behandlung von Gesichtsfalten eingespritzt. Unter anderem wurde mit einem Hyaluronsäurefiller (CRM) behandelt. Viele Monate später wurde ein Facelift durchgeführt. Nach einer weiteren Behandlung mit dem Hyaluronsäurefiller CRM kam es zu Reaktionen im Sinne von Schwellungen, Schmerzen und Knötchenbildungen. Es erfolgten medikamentöse und operative Behandlungen, die sich über Jahre hinzogen. Zum Zeitpunkt der Antragstellung (zwei Jahre später) war noch keine Heilung eingetreten.

Beanstandung der ärztlichen Maßnahmen

Die Patientin klagte nach der Behandlung mit CRM Mitte Oktober 2012 über Schmerzen, Schwellungen und Knötchenbildung sowie über Wasseransammlungen im Gesicht. Es sei zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Lebensqualität gekommen. Es sei weder mündlich noch schriftlich auf Nebenwirkungen hingewiesen worden. Bei vorheriger Aufklärung über die Gefahr von Knötchenbildungen hätte die Patientin einer solchen Behandlung nicht zugestimmt.

Stellungnahme des Arztes

Es wird ausgeführt, dass es auch schon vor den nun geklagten Beschwerden zu Reaktionen der Haut wie Arzneimittel-exanthemen und Ekzemen gekommen sei.

Gutachten

Der beauftragte Gutachter, Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie,

führt aus, dass die Auswahl des Präparats und dessen Injektionstiefen nicht zu kritisieren seien. Dessen ungeachtet sei zwar die Verwendung des dokumentierten Hyaluronsäurefillers an sich nicht zu kritisieren, allerdings habe der Hersteller Ende Oktober 2012 über Komplikationen nach Verwendung dieser Produkte berichtet. Die hier beklagte Behandlung fand Mitte Oktober 2012 statt. Vorher wurde auch schon CRM verwendet. Der Warnhinweis erschien erstmals nach der hier beklagten Behandlung.

Die konservative und operative Nachbehandlung sei allerdings insofern zu kritisieren, als dass nicht zeitnah versucht worden sei, die Hyaluronsäure durch Verwendung von Hyaluronidase aufzulösen. Zudem sei es in solchen Fällen auch sinnvoll, lokale Kortisoninjektionen zu verwenden. Der zeitliche Abstand zur gezeigten Reaktion wird als zu lang kritisiert.

Die chirurgische Intervention hingegen könne nicht kritisiert werden. Die geklagten Beschwerden sprächen nicht für ein fehlerhaftes Handeln. Der zeitliche Abstand zwischen Injektion und einem offenbar vorher stattgehabten Gesichtseingriff sei zu kritisieren. Die geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen hätten bei richtiger Anwendung des Stufenschemas verkürzt werden können. Die Knötchenbildung ist zwar auf die Behandlung zurückzuführen, die Bildung der Knötchen sind aber nicht behandlungsfehlerhaft verursacht worden. Es handle sich um mögliche Reaktionen, die auch bei sorgfältigstem Vorgehen nicht immer zu vermeiden seien. Alle Filler seien in der Lage, Fremdkörpergranulome zu erzeugen.

Stellungnahmen zum Gutachten

Der in Anspruch genommene Arzt teilt mit, dass die Verwendung von Hyalu-

ronidase oder Kortison nicht ungefährlich sei. Zudem wird der Gesichtseingriff als sogenanntes Smart-Lift, ein sehr umschriebenes Vorgehen der Unterkiefer-Hals-Region beschrieben. Die Injektionsstellen seien alle außerhalb des Operationsgebiets zu finden gewesen. Vonseiten der Patientin wurde nochmals die mangelhafte Aufklärung gerügt.

Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle schloss sich nach eigener Urteilsbildung dem Gutachten im Ergebnis an. Die Patientin wurde mit zahlreichen Fillern über viele Jahre behandelt. Dabei wurden nicht abbaubare und abbaubare Filler verwendet. Dies als solches ist nicht zu kritisieren. Zudem wurde der nun in Rede stehende Filler auch schon vor der Behandlung 2012 verwendet.

Zwar ist die Nichtverwendung von Hyaluronidase und intraläsional verabreichtem Kortison zu beanstanden. Dennoch muss angemerkt werden, dass deren Verwendung nicht mit zu Gebote stehender Sicherheit den Behandlungsverlauf verkürzt hätten.

Die geltend gemachten Ansprüche sind aber aus dem Gesichtspunkt der mangelhaften Aufklärung begründet. Bei ästhetisch begründeten Eingriffen müssen dem Patienten etwaige Risiken deutlich vor Augen geführt werden, damit er abwägen kann, ob er einen etwaigen Misserfolg und gesundheitliche Beeinträchtigungen in Kauf nehmen will, auch wenn diese nur entfernt als Eingriffsfolge in Betracht kommen. Der Arzt, der einen ästhetisch-plastischen Eingriff durchführt, hat dem Patienten das Für und Wider mit allen Konsequenzen vor Augen zu führen. Vor diesem Hintergrund ist ein strenger Maßstab an die Aufklärung des Patienten im Rahmen einer solchen vom Patienten gewünschten Behandlung zu stellen.

Info

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

Der Arzt hat mit schonungsloser Offenheit zu demonstrieren, mit welchen Veränderungen des Körpers möglicherweise zu rechnen ist.

Für den hier vorliegenden Fall ist in den Krankenunterlagen für die Unterspritzung nach dem Facelift keine dokumentierte Aufklärung enthalten. Es findet sich lediglich ein Aufklärungsbogen über eine gleiche Behandlung, die vor zwei Jahren durchgeführt wurde. Wollte man diesen Aufklärungsbogen für die spätere Behandlung zugrunde legen, ist darauf hinzuweisen, dass diesem Aufklärungsbogen eine entsprechende schonungslose Aufklärung nicht zu entnehmen ist; die Eintragungen wirken auf den Leser vielmehr verharmlosend. Nach Auffassung der Schlichtungsstelle ist von einem Aufklärungsmangel auszugehen.

Vor dem Hintergrund der nach Aktenlage fehlenden Einwilligung kommt es auf die Frage etwaiger Behandlungsfehler nicht mehr an.

Fazit

Viele Facharztgruppen – auch Zahnärzte, Heilpraktiker und Kosmetikerinnen – unterspritzen heute, ohne sich über mögliche Folgen im Klaren zu sein oder gar in der Lage zu sein, diese Folgen auch zu behandeln. Daneben werden Patienten oftmals nicht korrekt informiert, was auch bei richtiger Anwendung durchaus Folgen haben kann. Injektionsbehandlungen gehören in ärztliche Hände und sollten nur von solchen Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden, die die Anwendung als solche und die Behandlung von Komplikationen einer solchen Anwendung sicher beherrschen.

DR. SIXTUS ALLERT
ASS. JUR. KERSTIN KOLS
GESCHÄFTSFÜHRERIN DER SCHLICHTUNGSSTELLE FÜR ARZTHAFTPFLICHTFRAGEN

KURZ NOTIERT

Suchmaschinen-Einträge müssen nicht hingenommen werden

Ärzte können die Löschung negativer Bewertungen bei Google verlangen, auch wenn diese keinen Text enthalten. Dies hat das Landgericht Lübeck entschieden und den Suchmaschinenbetreiber auf Unterlassung verurteilt. Geklagt hatte laut Medienberichten ein niedergelassener Kieferorthopäde, der bei Google zunächst vergeblich das Streichen einer Ein-Sterne-Bewertung verlangt hatte. Diese Bewertung war auch auf dem Kartendienst Google Maps erschienen. Im verhandelten Fall hatte ein Nutzer die negative Bewertung ohne Kommentar abgegeben. Der Kläger ging davon aus, dass diese Bewertung nicht von einem Patienten stammte. Er betrachtete die Bewertung als geschäftsschädigend und als Verletzung seiner Persönlichkeitsrechte. Google hatte argumentiert, dass es sich bei der Bewertung um eine nach dem Grundgesetz geschützte Meinungsäußerung und nicht um ein Werturteil handelt. Mit ähnlicher Argumentation hatten Betreiber von Arztbewertungsportalen in der Vergangenheit Recht erhalten. Die Richter lehnten diese Auffassung jedoch ab – sie bewerten das Schutzinteresse des Klägers höher. Die Bewertung sehen sie als geeignet an, das Ansehen des Klägers negativ zu beeinflussen. AZ: I O 59/17 (RED)

Samstagsarbeit in Praxen ist grundsätzlich möglich

Arztpraxen dürfen von Mitarbeitern die Arbeit an Samstagen einfordern, wenn wirtschaftliche oder andere Gründe dies erfordern. Wer sich als Mitarbeiter vertraglich zur Arbeit während der „praxisüblichen Sprechstundenzeiten“ verpflichtet hat, kann sich dem laut Urteil des Landesarbeitsgerichtes (LAG) Rheinland-Pfalz nicht verweigern. Damit wies das LAG die Klage einer Mitarbeiterin einer radiologischen Gemeinschaftspraxis ab. Im Arbeitsvertrag waren die „praxisüblichen Sprechstundenzeiten“ angeführt. Bei Vertragsabschluss im Jahr 2011 gehörte der Samstag noch nicht dazu. Die Arbeit an diesem Tag wurde ein Jahr später eingeführt. Interessierte Mitarbeiter können sich dafür freiwillig und für einen Lohnzuschlag eintragen. Die Klägerin hatte eine Einteilung abgelehnt und war nicht erschienen. Der Arbeitgeber mahnte sie daraufhin ab. Wer als Arbeitnehmer den Samstag als betriebsübliche Arbeitszeit sicher ausschließen will, muss dies ausdrücklich vereinbaren. AZ: 3 Ca 13/17 (RED)

Verweigerung von Fortbildung kann Zulassung kosten

Auch wer die gesetzliche Fortbildungspflicht für einen Verstoß gegen die Berufsfreiheit hält, muss bei anhaltender Verweigerung mit einem Zulassungsentzug rechnen. Dies entschied das Landessozialgericht Essen, das einen Zulassungsentzug durch die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein bei einem praktischen Arzt und Fortbildungsverweigerer bestätigte. Der Arzt hatte seit Juli 2004 jede Fortbildung verweigert. Die zuständige KV hatte daraufhin Honorarkürzungen in Höhe von 19.000 Euro und eine Disziplinarbuße über 7.500 Euro verhängt. Klagen gegen beide Sanktionen blieben erfolglos. 2013 griff der Zulassungsausschuss zum letzten Mittel und entzog die Zulassung. Gegen die nicht zugelassene Revision für das jüngste LSG-Urteil hat der Arzt Beschwerde am Bundessozialgericht eingereicht. AZ: L 11 KA 37/16 (RED)

ANZEIGE

CAUSACONCILIO
RECHTSANWÄLTE

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

Mit 9 Fachanwälten für Medizinrecht ...

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

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

www.causaconcilio.de

Fortbildungstermine bei der Ärztekammer

INTERPROFESSIONELLE FORTBILDUNGEN	
NOVEMBER 2018	
10. NOVEMBER	Motivational Interviewing – Wie man Änderungsbereitschaft fördert Beginn: 9:00 Uhr
10. NOVEMBER	Telemedizin aktuell – Digitalisierung der Praxis – Beginn: 9:00 Uhr
14. NOVEMBER	Informationsnachmittag zum Thema: Case Management in der ambulanten medizinischen Versorgung – Beginn: 15:00 Uhr
17. NOVEMBER	Jährliche QM-Pflichtschulung kompakt Beginn: 8:30 Uhr
21. NOVEMBER	Wundversorgung – Beginn: 15:00 Uhr
22. NOVEMBER	Kindernotfälle – Kindertrainingszirkel (KiTZ) - Wiederbelebung – Beginn: 17:00 Uhr
23. NOVEMBER	Professionelle Gesprächsführung Beginn: 15:00 Uhr

FORT- UND WEITERBILDUNG FÜR MEDIZINISCHES ASSISTENZPERSONAL	
NOVEMBER 2018	
03. NOVEMBER	Spritzen, na und...? - Kompakt – Beginn: 9:00 Uhr
07. NOVEMBER	Der Marcumar-Patient in der ärztlichen Praxis Beginn: 14:30 Uhr
09. NOVEMBER	Fachzertifikat Notfallmanagement / Aufbauseminar – Beginn: 14:30 Uhr
09. NOVEMBER	Professionell kommunizieren und motivieren Beginn: 15:00 Uhr
10. NOVEMBER	GOÄ Grundkurs – Beginn: 8:30 Uhr
10. NOVEMBER	Motivational Interviewing – Wie man Änderungsbereitschaft fördert – Beginn: 9:00 Uhr
10. NOVEMBER	Telemedizin aktuell – Digitalisierung der Praxis – Beginn: 9:00 Uhr
10. NOVEMBER	DMP – Medizinische Dokumentation Beginn: 9:00 Uhr
14. NOVEMBER	Informationsnachmittag zum Thema: Case Management in der ambulanten medizinischen Versorgung Beginn: 15:00 Uhr
15. NOVEMBER	Sachkunde gem. §5 und §8 nach MPBetreibVO - Endoskopieaufbereitung – Beginn: 9:00 Uhr
16. NOVEMBER	Basisseminar-Augenheilkunde – Beginn: 14:30 Uhr
16. NOVEMBER	Communication with English speaking patients Beginn: 15:00 Uhr
17. NOVEMBER	Jährliche QM-Pflichtschulung kompakt Beginn: 8:30 Uhr
17. NOVEMBER	Elastisches Tapen – Beginn: 8:30 Uhr
17. NOVEMBER	EBM/Aufbaukurs – Beginn: 9:30 Uhr
21. NOVEMBER	Wundversorgung – Beginn: 15:00 Uhr
22. NOVEMBER	Kindernotfälle – Kindertrainingszirkel (KiTZ) - Wiederbelebung – Beginn: 17:00 Uhr
23. NOVEMBER	Sachkunde gem. §5 und §8 nach MPBetreibVO – Beginn: 9:00 Uhr

ÄRZTLICHE FORT- UND WEITERBILDUNG	
NOVEMBER/DEZEMBER 2018	
10. NOVEMBER	Motivational Interviewing – Wie man Änderungsbereitschaft fördert Beginn: 9:00 Uhr
10. NOVEMBER	Telemedizin aktuell – Digitalisierung der Praxis – Beginn: 9:00 Uhr
AB 10. NOVEMBER	Ernährungsmedizin Beginn: 9:00 Uhr
14. NOVEMBER	Informationsnachmittag zum Thema: Case Management in der ambulanten medizinischen Versorgung Beginn: 15:00 Uhr
14. NOVEMBER	Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht Beginn: 16:00 Uhr
17. NOVEMBER	Jährliche QM-Pflichtschulung kompakt Beginn: 8:30 Uhr
21. NOVEMBER	Wundversorgung Beginn: 15:00 Uhr
21. NOVEMBER	Schwangerschaftskonfliktberatung Beginn: 16:00 Uhr
21. NOVEMBER	Seminarreihe Allgemeinmedizin – Update HIV- Infektionen – Wichtiges für die Praxis Beginn: 16:00 Uhr
22. NOVEMBER	Kindernotfälle – Kindertrainingszirkel (KiTZ) - Wiederbelebung Beginn: 17:00 Uhr
23. NOVEMBER	Professionelle Gesprächsführung Beginn: 15:00 Uhr
1. DEZEMBER	Ärztliche Begutachtung im System der sozialen Sicherheit in Deutschland Beginn: 9:00 Uhr
08. DEZEMBER	Berufsgruppenübergreifende Fortbildung für Transplantationsbeauftragte – Teil B Beginn: 9:00 Uhr
12. DEZEMBER	Notfallmanagement und Basisreanimation Beginn: 15:00 Uhr
12. DEZEMBER	Ausbilderabend Beginn: 16:30 Uhr
15. DEZEMBER	ACLS-Training (Advanced Cardiac Life Support) Beginn: 9:30 Uhr

Kontakt

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

FORTBILDUNGSTERMINE AUS DEM NORDEN

OKTOBER/NOVEMBER 2018

24. OKTOBER	„Neues zum Thema Bridging, Switching und Jumping im perioperativen Setting“	UKSH Kiel Telefon 0431 500 20701 sonja.heinrich@uksh.de 3 Punkte
21. NOVEMBER	Neue Leitlinie Anästhesie in der Geburtshilfe	
24. OKTOBER	Update Pneumologie 2018	UKSH Lübeck Telefon 0451 500 45003 derya.anlar@uksh.de www.uksh.de/innere3-luebeck Punkte beantragt
25. OKTOBER	20. Kieler Arbeitskreis Epilepsie	UKSH Kiel helmut.laufs@uksh.de Punkte beantragt
3. NOVEMBER	Arzt-Patienten-Symposium	UKSH Kiel Telefon 0431 500 20540 tpz-kiel@uksh.de Punkte beantragt
14. NOVEMBER	Am Ende – selbstbestimmt! Der Palliativausweis schafft Sicherheit für Patienten und Therapie	Palliativnetz Kiel tobias.drews@uksh.de, dieter.siebrecht@uksh.de Punkte beantragt
21. NOVEMBER	Spermiogrammanalyse nach WHO 2010 + RiLiBÄK 2011 UKSH	UKSH Lübeck Telefon 0451 500 41951, -41954 pid-luebeck@uksh.de www.kinderwunsch-luebeck-manhagen.de Punkte beantragt
21. NOVEMBER	112. Tagung der Schleswig-Holsteiner Dermatologen	UKSH Campus Kiel Telefon 0431 500 21157 Kristina.Wahl@uksh.de
24. NOVEMBER	Traineeprogramm der KVSH für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung	KVSH, Bad Segeberg Telefon 04551 883 255 bettina.fanselow@kvsh.de 7 Punkte
24. NOVEMBER	8. Lübecker Allergie-Symposium	UKSH Lübeck Telefon 0451 500-41505, -41534 Wiebke.Schmidt@uksh.de 4 Fortbildungspunkten
24. NOVEMBER	Symposium „bio-psycho-sozial“ 25 Jahre Curtius Klinik	Curtius Klinik Telefon 04523 407 502 sekretariatCA@curtius-klinik.de 5 Fortbildungspunkte
28. NOVEMBER	HIV- Update 2018	UKSH Lübeck Telefon 0451 500 45301, -45304 sekretariat.infektiologie@uksh.de www.uksh.de/Infektiologie_ Mikrobiologie Punkte beantragt
28. NOVEMBER	Uro-Onkologisches Winter-Symposium	Solution akademie GmbH Tel. 05194 974490 Punkte beantragt
23. FEBRUAR 2019	2. Lübecker Update für entzündliche Hauterkrankungen	Infinite Science GmbH Telefon 0451 5853 2901 www.infinite-science.de www.lueckerupdate.de/ anmeldung/ hagen@infinite-science.de 6 Fortbildungspunkte

Weitere Informationen bei den Veranstaltern. Alle Angaben ohne Gewähr.

Symposium zur Fernbehandlung

Der Förderkreis Qualitätssicherung im Gesundheitswesen in SH e. V. (FKQS) beschäftigt sich in seinem diesjährigen Symposium mit dem Thema „Fernbehandlung durch wen – heute Arzt und morgen?“ Zu den Referenten zählen neben dem früheren Präsidenten der Ärztekammer Schleswig-Holstein Dr. Franz Bartmann auch Staatssekretär Dr. Matthias Badenhop, Dr. Monika Schliffke (KVSH), die Ärzte Dr. Simone von Sengbusch (Lübeck) und Dr. Jens Lassen (Leck) sowie Dr. Johann Brunkhorst von der Techniker Krankenkasse. Die Veranstaltung im Kieler Wissenschaftszentrum beginnt am 14. November um 18 Uhr.

Anmeldung: FKQS, Marion David, Telefon 04551 803 409 oder über die Homepage www.foerderkreis-qs.de.

Ausbilderabend

12. Dezember 2018, 16:30 - 19:00 Uhr, gebührenfrei
Damit Sie sich einen Überblick über die Rahmenbedingungen der Ausbildung Medizinischer Fachangestellter verschaffen können, haben wir folgende Themen für Sie zusammengestellt: Einigung von Ausbildungsstätten, Grundlegende, rechtliche Bestimmungen und Regelungen (Jugendarbeitsschutzgesetz, Berufsbildungsgesetz, Prüfungsordnung) allgemeine Informationen (z. B. rund um den Ausbildungsnachweis, Anrechnung der Berufsschulzeiten, Ausbildung in Teilzeit, Ausbildungsbetreuung in Schleswig-Holstein).

Anmeldung: Akademie der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Silva Lehmann, Telefon: 04551803708, Silva.Lehmann@aekhs.de

Case Management in der ambulanten medizinischen Versorgung

14. November 2018, 15:00 Uhr - 16:30 Uhr, gebührenfrei
Eine zentrale Herausforderung im deutschen Gesundheitswesen ist die Verbesserung der Koordination und Vernetzung aller Gesundheitsberufe bei der Patientenbetreuung. Case Management stellt ein Instrument für das effiziente patientenbezogene Prozessmanagement sowohl im hausärztlichen wie im fachärztlichen Bereich dar.

Es umfasst die Planung, Koordination, Steuerung und Evaluation von passgenauen Hilfen bei komplexen Problemlagen bzw. Mehrfachbelastungen und fehlender Selbsthilfefähigkeit. Case Management versteht sich als ein berufs- und sektorenübergreifendes Konzept zur Begleitung von Patienten auf der Ebene eines konkreten Falles, aber auch zum Aufbau von Netzwerken im Rahmen der Versorgungsstruktur.

Das Curriculum, speziell für Gesundheitsberufe im ambulanten medizinischen Bereich, entspricht der Niveaustufe 6 des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR). Im Rahmen dieser Informationsveranstaltung möchten wir Ihnen einen Überblick über die Inhalte und Struktur der Weiterbildung geben. Anmeldung: Akademie der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Gabriele Steens, Telefon 04551 803 704, gabriele.steens@aeksh.de

Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

14. November 2018, 16:00 - 19:30 Uhr, gebührenfrei
Die Fortbildungsveranstaltung stellt die rechtlichen Grundlagen im Einzelnen dar und beschreibt die Möglichkeiten, die mit den Instrumenten „Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht“ gegeben sind, und zwar auch für Ärztinnen und Ärzten, die von den Patienten für eine Beratung angesprochen werden.

Anmeldung: Akademie der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Lea-Sophie Steinke, Telefon 04551 803 722, lea-sophie.steinke@aeksh.de

SYMPOSIUM

Allergologie trifft Mykologie

Drei Pilze sind's – mit diesen Worten könnte man das Lebenswerk von Prof. Jochen Brasch in Kiel überschreiben, der mit einer Fortbildungsveranstaltung in den Ruhestand verabschiedet wurde.



Prof. Thomas Schwarz, Direktor der Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie des UKSH, und Prof. Regina Fölster-Holst, Oberärztin dieser Klinik, würdigten das Wirken des Jubilars, der sich 32 Jahre lang an der Kieler Hautklinik den „zwei Schwestern“ Allergologie und Mykologie und insbesondere dem Kontaktekzem gewidmet hat. Frühere und aktuelle Kollegen aus der Klinik erinnerten in einem Potpourri mykologischer und allergologischer Fälle an die gemeinsame Arbeit in der Hautklinik: Dr. Maren Wölk (Kiel) berichtete über eine Patientin mit Diabetes, die bei der Umstellung der Therapie auf Insulin juckende Urtikae an den Injektionsstellen entwickelte. Der Intrakutantest war auf Human-, Rinder- und Schweineinsuline bereits nach 20 Minuten positiv, nach 24 Stunden war an der Injektionsstelle eine erythematöse, urtikarielle Schwellung zu sehen und nach 48 Stunden hatte die Infiltration zugenommen. Die Therapie musste auf ein Biguanid, ein Inkretinmimetikum und einen „sodium-dependent glucose transporter“ (SGLT)-Hemmer umgestellt werden. Dr. Karolin Adamzik (Berlin) erklärte ein urtikarielles Exanthem und eine anaphylaktische Reaktion, die sechs Stunden nach dem Genuss von Grillwürstchen aufgetreten waren: Es lag eine IgE-vermittelte Allergie gegen α -Gal vor, ver-

Der dritte der von Brasch neu entdeckten Pilze

zögert möglicherweise auch aufgrund des Fettgehaltes der zusätzlich getrunkenen Milch, vorangegangene Zeckenstiche kamen für die Sensibilisierung in Betracht. Somit ist zu beachten: Bei nächtlich auftretender anaphylaktischer Reaktion muss eine gezielte Anamnese erhoben werden (Genuss von rotem Fleisch oder Krustentieren und Zeckenbisse in der Anamnese) und die Bestimmung des spezifischen Anti- α -Gal-IgE im Serum muss erfolgen, gegebenenfalls muss prophylaktisch ein Notfallset verordnet werden.

Prof. Pietro Nenoff (Leipzig) hob in seinem Vortrag „Dermatomykosen, vom Favus bis zum Thailand-Pilz“ die derzeitigen dermatologischen Probleme in Indien hervor: Seit drei bis vier Jahren ist ein dramatischer Anstieg von chronisch-rezidivierenden und nur schwer zu therapierenden Dermatophytosen bei ansonsten gesunden Patienten jeglichen Alters zu verzeichnen. Man könnte sogar von einer Epidemie mit multifaktorieller Genese sprechen. Unter den sehr beengten Lebensbedingungen in Indien (Chawls oder Mietskasernen) wird der zoophile Hautpilz *Trichophyton mentagrophytes* vermutlich durch Katzen und Bandicoots (Bandikutratten) auf den Menschen und danach innerhalb von Familien und Wohngruppen von Mensch zu Mensch übertragen. Hauptfaktor für die Entstehung, Ausbreitung und Persistenz der Pilzinfektionen ist jedoch die unkontrollierte Anwendung frei verkäuflicher (OCT „Over the counter“) „Cocktail Creams“ (antibakteriell, antifungal und antiinflammatorisch), die allesamt das stärkste äußerlich anzuwendende Corticosteroid Clobetasol enthalten. Über die Wirkung dieser „Cocktail Creams“ auf das lokale Immunsystem, das Mikrobiom der Haut und auf den Cortisolstoffwechsel im menschlichen Organismus liegen bislang nur wenige, aber beängstigende Informationen vor. Bei Patienten mit einer derart extrem intensiven externen Cortison-Eigenbehandlung wurden nicht mehr messbar tiefe Cortisolspiegel im Blut gefunden.

Eine weitere Variante von *Trichophyton mentagrophytes*, der „Thailand-Pilz“, kann eine sexually transmitted infection (STI) verursachen und wurde bereits in Deutschland gefunden.

In seinem Vortrag „Diagnostik der Kontaktallergie – Drei Dekaden Kieler Kompetenz“ erklärte Prof. Johannes Geier (Göttingen) Braschs spezielle Themen und ihre Bedeutung für die Diagnostik der Kontaktallergie. Der von Brasch und Henseler 1992 publizierte Reaktionsindex, mit dem die diagnostische Treffsicherheit einer Epikutantestzubereitung beurteilt werden kann, ist zu einem wichtigen Standard geworden. So konnte insbesondere die Diagnostik von Konservierungsmittelallergien optimiert werden. Zum Teil in Zusammenarbeit mit dem Pilzlabor der Charité wurden von Brasch während seiner 32 Jahre in Kiel drei neue Pilze beschrieben: *Trichophyton eboreum* wurde auf der Haut eines afrikanischen Patienten von der Elfenbeinküste gefunden, *Arthroderma chiloniense* von Hautschuppen einer Patientin mit einer Autoimmundermatose isoliert, und über die Entdeckung des dritten Pilzes berichtete der Jubilar in einem „Rezentes Schwammerln-Schmankerl“: Unlängst wurde dieser Pilz als Ursache einer nicht heilen wollenden Verletzung der Haut einer Fingerkuppe (entstanden bei der Reinigung eines Aquariums) erkannt, sein Name, eine Hommage an zwei namhafte Kieler Dermatologen unserer Zeit, ist aber noch nicht publiziert.

In seinem Schlusswort dankte Schwarz dem Jubilar, betonte die internationale Reputation, die Kiel durch Braschs Arbeit in der Mykologie und Allergologie gewonnen hat, und verkündete eine gute Nachricht: Brasch wird auch weiterhin an seinem Arbeitsplatz wirken, wenn auch nicht jeden Tag – was im Zeitalter der Telemedizin auch nicht unbedingt notwendig sei; außerdem wüchsen Pilze langsam, und Mykologie sei somit nur selten Akutmedizin.

DR. UDO HENNIGHAUSEN

PEER REVIEW

Peer Visit auf Amrum...

... und im „Weimar des Echten Nordens“. Erfahrungsbericht von Dr. Ludger Iske, der zusammen mit Bernhard Breymann am Peer Review teilnimmt.

Coast to coast, peer to peer: Bernhard Breymann, Allgemeinarzt auf Amrum, hatte ich bei der Vorbereitungsschulung der Ärztekammer für das Peer-Visit-Verfahren der Hausärzte kennengelernt. Wir hatten uns verabredet, einen ersten Besuch in seiner Praxis durchzuführen.

Nun war ich von Eutin aus unterwegs. Sonne an der Ostküste, ab Flensburg bewölkt, kurz vor der Fähre fing es an zu regnen. Wind kam auf, es wurde kälter und das Schiff schob sich unter grauem Himmel durch die graue Nordsee. Ich war beeindruckt, was für unterschiedliche Klimazonen dieser Kontinent entre deux mers so bieten kann ...

Der Kollege stand am Kai, packte mich und mein Klappfahrrad umstandslos in seinen VW-Bus und kutscherte mich zum Essen. Wir wurden fix warm miteinander, stellten gemeinsame Interessen und Haltungen fest, zischten unser erstes Bier, dann wurde ich einquartiert – aber wie! Ein kleines Hotel direkt hinterm Deich mit Blick auf Marschwiesen und Watt, ruhig und gemütlich, freundlich und verbindlich geführt.

Und dann ging's los. Entspannt, nicht zu früh an diesem Freitagmorgen, mit wenig vollgepacktem Terminkalender, einer Arzthelferin und drei Behandlungsräumen. Bevor ich mich darüber wundern konnte, was dieser Kollege alles allein macht – mal eben ein EKG selbst anlegen, einen Verband wechseln, eine Injektion – gab es eine ganz andere Überraschung: Bernd erklärte einer Patientin wohl, dass er heute in Begleitung sei, die Patientin antwortete auch, der Film lief aber in einer fremden Zunge. Friesisch. Brennen beim Wasserlassen auf Friesisch! Sie bemerkten meinen Blick und versprachen mir von hier an deutsche Untertitel. Das funktioniert auch ganz gut, besonders bei den jungen Zweisprachigen unter 80. Nächster Kulturschock: Im Keller unter der Praxis sah es aus wie bei James Bond. Bernd hat jahrzehntelange Erfahrung in chinesischer Medizin, hat sie dortselbst auch

gelernt bei mehreren Aufenthalten, spricht und liest neben Friesisch also auch Chinesisch – er kommt ursprünglich aus Hessen – und hat im Keller eine Laser- und Elektroakupunktur-Anlage aufgebaut, die von den Patienten freudig angenommen wird.

Ich verzichte bewusst darauf, die Arzt-Patienten-Interaktion, medizinische Handlungen oder Praxisabläufe zu beschreiben. Mir ist es wichtig, darüber zu berichten, was ich selbst aus diesem Besuch mitgenommen habe: Fast der gesamte organisatorische Ablauf funktioniert anders als in unserer Praxis (wir sind eine Gemeinschaftspraxis hausärztlicher Internisten mit fünf Kollegen, Terminalsprechstunde, einiger technischer Ausstattung und recht großem Personalbestand) – und er funktioniert. Ein anderer Gesprächsstil, eine andersartige Arzt-Patienten-Beziehung, ein ganz anderer Arbeitsablauf, und es war für mich spannend zu beobachten, wie gut der Kollege und seine Patienten miteinander klarkamen, wie intensiv der Kontakt war und wie deutlich auch die Überzeugung, Hilfe zu bekommen. So etwas funktioniert nur, wenn es wirklich funktioniert. Und wenn bei uns schon die zeitlichen Puffer bewusst großzügig gewählt sind, so herrscht hier fast so etwas wie Zeitlosigkeit – allerdings um den Preis, dass Feierabend, Wochenende und Urlaub sehr viel schwieriger planbar sind auf der Insel und der Kollege darüber hinaus natürlich unter Dauerbeobachtung steht. Am Ende habe ich aus diesem Besuch gelernt, wie sehr Medizin und Mediziner zu den Menschen, den Besonderheiten des jeweiligen Ortes passen müssen. Aber eben auch, dass wir diese Freiheit einer vielfältigen Medizin auch genießen. Natürlich sind wir uns sicher mit den meisten niedergelassenen Kollegen darin einig, eine moderne, leitliniengestützte medizinische Versorgung anzubieten. Aber das ist nur die grundsätzliche Ausrichtung. Heilkunst wird nicht asymmetrisch von hier nach

da, von Arzt zu Patient, ausgeübt. Sie ist ein Gemeinschaftswerk beider und darin mitgeprägt vom Ort ihrer Ausübung und dem Hintergrund der handelnden Personen.

Der Rest ist schnell berichtet: Abends noch mal lecker essen und am Samstag Abschied bei Sonnenschein, die Fahrt mit der Fähre wie eine Kurzkreuzfahrt über die jetzt hellblaue Nordsee, vorbei an schwebenden Halligen, prompt noch ein Notfall im Hafen von Wittdün mit notarztbedingter Verzögerung und dann die lange Rückfahrt durch den Sommerabend an die Gegenküste. Viel erlebt in nur zwei Tagen – und so viel Exotik im echten Norden ...

Fast ein Jahr später kamen wir tatsächlich zum Gegenbesuch zusammen.

Ich war natürlich gespannt, wie der Kollege aus seiner Robinson-Perspektive (Einzelpraxis auf der Insel) unsere Abläufe erleben würde, aber auch hier war der Fokus sofort auf dem Wesentlichen: der Arzt-Patient-Beziehung auf der Basis von Vertrauen, Begleitung und der Integration der Krankheitserfahrung ins Leben des Patienten.

Wir haben beide Erfahrung als Ärzte in sehr verschiedenen Ländern sammeln können (China, Norwegen, Irland), und am Ende der Besuche stand für uns fest, dass genau diese Fokussierung auf die therapeutische Beziehung – Handwerk und Kenntnisse vorausgesetzt – die Handlungsfähigkeit als Arzt in der Allgemeinversorgung ausmacht, die es uns möglich macht, aus dem Stand auch in fremder Umgebung loszulegen. Ich glaube nach diesem Besuchsdouble, dass angesichts der deutlichen Unterschiede der Ortsatmosphären dieses Gemeinsame vielleicht besonders klar hervortreten konnte.

Aus diesem Grund (und weil ich insgesamt die Idee des Peer Visit einfach förderlich finde) werde ich beim nächsten Durchgang eine Praxis suchen, die unserer so ähnlich wie möglich ist. Am Ende erlaube ich mir die Variation eines bekannten Aufrufs: Besucht euch!

Info

Seit 2011 etabliert die Ärztekammer Schleswig-Holstein als Koordinationssstelle das Peer Review Verfahren als freiwillige Methode in der Qualitätssicherung in Schleswig-Holstein. Das Verfahren wurde von Ärzten für Ärzte entwickelt und steht für gegenseitigen Respekt und die Bereitschaft, voneinander zu lernen. Besucher und Besuchter analysieren gemeinsam medizinische Sachverhalte und erarbeiten Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken. Verbesserungspotenziale sollen erkannt, Prozessabläufe optimal organisiert und Fehler möglichst vermieden werden. In der Ärzteschaft erfährt das Verfahren hohe Akzeptanz. Im Vordergrund steht der kollegiale Dialog auf Augenhöhe.

PEER REVIEW VERFAHREN

Für die Teilnahme am Peer Review Verfahren ist eine Schulung in Anlehnung an das Curriculum „Ärztliches Peer Review“ der Bundesärztekammer erforderlich, die von der Ärztekammer Schleswig-Holstein angeboten wird. In der Schulung werden u. a. Inhalte und Ausführungsdetails des Peer Review Verfahrens sowie Kompetenzen in der Rolle als Peer vermittelt.

► Interessenten am Peer Review Verfahren melden sich bitte bei: Dr. Uta Kunze, Telefon 04551 803 304 oder qm@aecksh.de

SUCHT

Ohne Eltern und ohne Limits im Internet

Deutscher Suchtkongress in Hamburg mit Fokus auf Kindern und Jugendlichen. Kongresspräsident fordert erhöhte Anstrengungen. Mangel an jugendspezifischen Versorgungseinrichtungen.

Weniger Jugendliche greifen zur Zigarette, Alkohol spielt im Jugendalter eine geringere Rolle als früher: Es gibt gute Nachrichten bei der Bekämpfung von Suchterkrankungen bei Kindern und Jugendlichen.

Tatsächlich scheinen sich die Bemühungen um Prävention in einigen Bereichen auszuzahlen – nun sollten diese Erfahrungen aber auf andere Bereiche übertragen und die Bemühungen dort verstärkt werden, forderte Kongresspräsident Prof. Rainer Thomasius.

Grund für seinen Appell: Er und die Mehrheit der in Hamburg versammelten Suchtexperten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz halten die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Abhängigkeits- und Suchterkrankungen in Deutschland für unzureichend. „Bundesweit stehen nur 220 Betten für die qualifizierte Entzugsbehandlung süchtiger Kinder und Jugendlicher zur Verfügung – das ist viel zu wenig“, sagte Thomasius. Es mangle an jugendspezifischen Versorgungseinrichtungen, an Angeboten zur Rehabilitation und an Betten für die Entzugsbehandlung der 12- bis 17-Jährigen. Thomasius, der am Hamburger UKE das Deutsche Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters leitet, nutzte den Kongress, um auf die schwierige Situation von Kindern und Jugendlichen mit Suchterkrankungen aufmerksam zu machen. „Das Jugendalter ist eine besonders kritische Lebensphase für die Entwicklung von Suchterkrankungen. Hier etablieren sich häufig Missbrauch und Abhängigkeiten, die dann zu chronischen psychischen Störungen werden können. Es entsteht ein hohes Chronifizierungspotenzial im Erwachsenenalter“, warnte Thomasius.

Seit einigen Jahren ist ein erweitertes Spektrum an Abhängigkeitserkrankungen zu beobachten. Zu den substanzgebundenen Störungen wie Alkoholismus und Abhängigkeit von harten Drogen kommen vor allem internetbe-

„Das Jugendalter ist eine besonders kritische Lebensphase für die Entwicklung von Suchterkrankungen.“

PROF. RAINER THOMASIUS

zogene Störungen wie Internet-, Social-Media- und Computerspielsucht hinzu. Etwa jeder zwölfte (8,4 Prozent) Junge oder junge männliche Erwachsene zwischen zwölf und 25 Jahren ist süchtig nach Computerspielen. Rund 100.000 (2,6 Prozent) der 12- bis 17-Jährigen in Deutschland gelten als abhängig von Social Media. Eine Forsa-Umfrage kam zum Ergebnis, dass 85 Prozent der 12- bis 17-Jährigen durchschnittlich 166 Minuten pro Tag soziale Netzwerke nutzen. 226 Minuten verbringt diese Altersgruppe mit Computerspielen.

Wie sieht es mit Therapieangeboten aus? „Wir sind dafür bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland bisher schlecht aufgestellt, bei Erwachsenen dagegen sehr gut“, stellte Thomasius fest. Gerade für diesen Bereich fordert er eine Intensivierung der Forschung, denn: „Inwieweit solche Abhängigkeiten bis in das Erwachsenenalter hinein persistieren, ist derzeit noch unklar.“

Fest steht für den Kongresspräsidenten, dass die Politik stärker auf die Spiele-Industrie und auf Anbieter sozialer Netzwerke einwirken sollte, um Abhängigkeit erzeugende Elemente in Spielen und Foren stärker zu limitieren als bislang. Nach seiner Beobachtung gelangen zunehmend Spiele auf den Markt,

die Pausen nicht zulassen und die mit Internet-Währungen und Glückspiel-Elementen arbeiten. Solche Elemente fördern die Abhängigkeit. Thomasius sagt deshalb: „Die Werbung für solche Spiele gehört eingeschränkt. Die Freigabe von Spielen ab null Jahren sollte ganz abgeschafft werden.“

Laut Thomasius steigt das Risiko einer Abhängigkeit, je früher Kinder allein im Internet unterwegs sind. Er rät: „Eltern sollten Grenzen setzen, kontrollieren und mit ihren Kindern über die Inhalte und Gefahren sprechen. Die Verfügbarkeit der Geräte muss überprüft werden. Eltern müssen sich für die Vorlieben ihrer Kinder im Internet interessieren und immer wieder Alternativen in der realen Welt aufzeigen.“ Die Realität sieht nach seinen Angaben allerdings anders aus: Die Hälfte der Eltern setzen ihren Kindern keine zeitlichen Limits und ein Drittel weiß nicht, womit sich ihr Nachwuchs im Internet beschäftigt.

Niedergelassenen Ärzten bescheinigte Thomasius in Hamburg, sensibilisiert für die Thematik und interessiert an Fortbildungen zu sein; allerdings fehlten ihnen weiterführende Behandlungseinrichtungen.

Und wie sollte nach Ansicht der Suchtexperten eine effektive Suchtprävention aussehen? Peter Missel, Präsident der mitveranstaltenden Deutschen Gesellschaft für Suchtpsychologie (dg sps), forderte in Hamburg, Familie, Schule und Freizeiteinrichtungen einzubeziehen und zusätzlich eine engere Vernetzung zwischen dem medizinischen Versorgungssystem und der Jugend- und Suchthilfe zu erzielen. Jugendliche dürften nicht aus dem Therapieraster fallen, wenn sie volljährig werden, sondern sollten eine Anschlussbehandlung erhalten, forderte Missel. Auch er sieht die Politik in der Verantwortung, entsprechende rechtliche Rahmenbedingungen zu setzen.

DIRK SCHNACK

8,4%

der Jungen und männlichen Erwachsenen zwischen zwölf und 25 Jahren in Deutschland sind süchtig nach Computerspielen. Diese Zahl nannte der Deutsche Suchtkongress anlässlich seiner Tagung in Hamburg. Rund 100.000 der Zwölf- bis 17-Jährigen in Deutschland gelten als abhängig von Social Media.

ANERKENNUNGEN NACH WEITERBILDUNGSORDNUNG

Im II. Quartal 2018* wurden von der Ärztekammer Schleswig-Holstein aufgrund erfüllter Voraussetzungen folgende Anerkennungen nach Weiterbildungsordnung ausgesprochen:

FACHARZTKOMPETENZEN

Allgemeinchirurgie

Fedor Kovalenko
Dr. Lothar Leißner

Allgemeinmedizin

Olajide Oladipo Bisiriyu
Dr. Karsten Dahm
Alexandra Juliane Eberhart
Dr. Dirk Grothuesmann
Jens-Peter Last
Dr. Gesa Lindemann
Christian Alexander Mohr
Dr. Marco Stahlhut
Dr. med. univ. Christoph Thomas Thaler
Kerstin Tschach
Dr. Patrick Daniel Ueck
Anke Wolter

Anästhesiologie

Meike Kristina Gaul
Leila Gierl
Dr. Wiebke Henschel
Dr. Angelika Schall
Tina Suhr

Augenheilkunde

Dr. Alina Acksteiner

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ana-Maria Echeverry Calderon
Tina Henrike Heilmann
Mareike Denise Lieb

Gefäßchirurgie

Markus Jonczyk
Thomas Szymanski

Hygiene und Umweltmedizin

Dr. Maike Herz

Innere Medizin

Dr. Awad Mohamed Abdulgawad
Dr. Sonja Elke Arendt
Dr. Elisabeth Marie Armbrust
Dr. Agnes Brinkmann
Dr. Maximilian Eisler
Mirja Fehlau
Dr. Annette Girardet
Nicole Gonnens
Johannes Gries
Sarah Jäger
dr. med. Janna Kloster
Thangavelautham Kokulan
Dr. Jan-Friso Nast
Finn Wieland Nüß
Regina Packanik
Lennart Schley
Kristin Waldow
Dr. Dominique Wellnitz

Innere Medizin und Gastroenterologie

Muayad Ahmad
Dr. Stephan Alexander Brunn
Dr. Almuth Kiessling

Dr. Anna Karolin Laubert
Dr. Hanna Mende
Dr. Bastian Vonrath

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Dr. Inga von Holdt
Dr. Paul Leszek Zimmermann

Innere Medizin und Kardiologie

Dr. Jakob Slemeyer

Innere Medizin und Rheumatologie

Dr. Anika Anker

Kinder- und Jugendmedizin

Florian Bergerhoff
Dr. Margot Lau
Dr. Nicola Matejek
Dr. Sabrina Nadine Stadelmann

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Dr. Sebastian Kosanetzky

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Dr. Lena Cohrs

Neurochirurgie

Abdulkareem Ahmad M. Abusamha
Dr. Verena Ute Bernsmeier

Neurologie

Ulrike Brandt

Orthopädie und Unfallchirurgie

Daniela Bachmann
Patrick Johannes Kraft
Dr. Kristofer Wintges

Plastische und Ästhetische Chirurgie

Dr. med. univ. Roland Hein Bertolini
Dr. Juliane Scheffel

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. David Johannes Brandt
Dr. Sophie Muxfeldt
Andrea Piechottka
Peter Westermair

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Prof. Dr. Kamila Jauch-Chara
Dr. Hilke Plassmann

Radiologie

Dr. Marlene Hadler
Isabel Münkler
Dr. Isabella Serafin
Dr. Jean-Philipp Zallet

Thoraxchirurgie

Priv.-Doz. Dr. med. Sebastian Hinz

Vizeralchirurgie

Dr. Stephan Falck
Julia Seifert

SCHWERPUNKTKOMPETENZEN

SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Dr. Wiebe Junkers

SP Gynäkologische Onkologie

Dr. John-Kilian Rehbein

SP Kinder-Kardiologie

Dr. Christian Schlabach

SP Neuropädiatrie

Dr. Nils Ole Wiebe

ZUSATZWEITERBILDUNGEN

Akupunktur

Dr. Thorsten Palluck

Diabetologie

Dr. Ann-Katrin Sannwald
Dr. Julia Kristina Stöfen

Geriatric

Dr. Charlotte Kötter
Dr. Anatol Reuven Möller

Handchirurgie

Dr. Benedikt Hasemann
Dr. Erik Wilde

Hämostaseologie

Dr. Dr. med. univ. Verena Elsa Limperger

Intensivmedizin

Sylvia Goersch

Kinder-Pneumologie

Dr. Daniel Wieben

Manuelle Medizin/Chirotherapie

Dr. Beate Bethge
Dr. Christian Alexander Fieber
Dr. Matthias Schlüter

Medikamentöse Tumorthherapie

Nora Helene Hauptmann
Dr. Jan Spethmann

Naturheilverfahren

Dr. Anja Braumann
Sabine Annegret Grzybowski
Sabine Kaiser

Notfallmedizin

Torben Niklas Bohne
Theresa Dietrich
Martina Figge
Dr. Katharina Julia Gerber
Lisa Marie Harloff
Dr. Maike Michaela Kellner
Jan-Hendrik Käbler
Jennifer Lehmann
Tina Nadine Maurer
dr. med. Stefanie Reuleke
Dr. Markus Schäfer
Dr. Vanessa Carolin Wendisch

Palliativmedizin

Dr. Janne Kandulla
Dr. Thomas Werner Schroeter
Urda Tiedemann-von Gizycki
Dr. Sven Walloch

Physikalische Therapie und Balneologie

Dr. Svenja Schubring-Wübbe

Plastische Operationen

Priv.-Doz. Dr. med. Christian Ginzkey

Proktologie

Sabine Goldbach-Czech

Rehabilitationswesen

Timm Quattert

Schlafmedizin

Dr. Fiona Rausch
Niels Thomsen

Sozialmedizin

Dr. Stefanie Mann
Dr. Friederike Schlemmer
Dr. Wolfram Schreiber
Dr. Silke Schultze
Dr. Frauke Tappmeyer

Suchtmedizinische Grundversorgung

Dr. Mathias Bergner

Ärztliches Qualitätsmanagement

Priv.-Doz. Dr. med. Ole Broch
Dr. Meinolf Marx

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

* Korrektur: Die in Ausgabe 9/2018 veröffentlichte Liste enthielt nicht die im Juni 2018 erteilten Anerkennungen.

ZUM KLEINANZEIGEN- MARKT



Schleswig-Holsteinisches
Ärzteblatt

Gerne verarzteten wir Sie rund um das Thema Kleinanzeigen.

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

Stellenanzeigen



Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie

Das Wagenhaus MVZ in Rendsburg stellt eine/n Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie in Voll- oder Teilzeit ein. Der Tätigkeitsbeginn kann individuell vereinbart werden.

Als Betreiberin von zwei medizinischen Versorgungszentren halten wir die Fachbereiche Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie, Psychotherapie, Psychiatrie und Allgemeinmedizin vor.

Wir bieten Ihnen als zertifiziert familienfreundlicher Betrieb

- eine eigenverantwortliche ambulante psychiatrische Patientenversorgung
- ein aufgeschlossenes und motiviertes Team
- Fort- und Weiterbildung
- viele Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie (bspw. Kinderferienbetreuung, Kinderbetreuungszuschuss)
- familienfreundliche Arbeitszeiten (keine Wochenend- und Nachtdienste)
- attraktive Sozialleistungen wie bspw. betriebliche Gesundheitsförderung
- Jobsharing bzw. Möglichkeit der Auszeit für caritative Einsätze

Bewerbungen von Menschen mit Behinderungen sind erwünscht und werden bei gleicher Qualifikation und Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an

Wagenhaus Brücke MVZ GmbH, Herrn Andreas Melzer,
Am Stadtsee 9, 24768 Rendsburg, Tel.: 04331 1323-225
oder per E-Mail: andreas.melzer@bruecke.org
www.wagenhaus-mvz.de

Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin gesucht

Hausarztpraxis sucht
eine/n Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
oder eine/n Weiterbildungsassistenten für Allgemeinmedizin

Wir sind ein eingespieltes Team, bieten optimale Voraussetzungen und können flexibel auf Ihre persönlichen Möglichkeiten und Wünsche eingehen.
Weiterbildung für Allgemeinmedizin (30 Monate)
Chiffre: 2505/10183

Praxis Allgemeinmedizin in Wedel bei HH

sucht Weiterbildungsassistent/in f. Allgemeinmedizin (WB-Befugnis 30 Monate) und Facharzt/ärztin f. Allgemeinmedizin für große Gemeinschaftspraxis mit breitem Spektrum der Allgemeinmedizin, Palliativmedizin, Heimbetreuungen.
Weitere Praxis-Infos www.gemeinschaftspraxis-blum.de
Kontaktaufnahme bei Interesse bitte an
blum@gemeinschaftspraxis-blum.de



STRANDKLINIK
ST. PETER-ORDING

Wissen, was dem Menschen dient.

Die Strandklinik St. Peter-Ording liegt unmittelbar in Strandnähe und ist eine Fachklinik mit 300 Betten.
Sie ist Vertragsklinik der großen Sozialversicherungsträger und der gesetzlichen Krankenkassen und führt Heilverfahren bei psychosomatischen Störungen, Erkrankungen der Lunge und Atemwege, der Haut sowie orthopädischen Störungen durch.
Darüber hinaus ist sie das Zentrum für pneumologische Anschlussrehabilitation an der Westküste Schleswig-Holsteins und die führende Klinik bei der Rehabilitationsbehandlung von erwachsenen Patienten mit Mukoviszidose.

Wir suchen zur Betreuung unserer Tinnituspatienten

einen Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

auf Honorarbasis.

Sollten Sie Ihr Engagement und Ihre persönliche Kompetenz in ein motiviertes Team mit modernen rehabilitationsmedizinischen Konzepten einbringen wollen, so senden Sie Ihre vollständige Bewerbung bitte an die Personalabteilung, Frau J. Schriever.

Weitere Informationen über unsere Klinik erhalten Sie über unser Chefarztsekretariat unter 04863 706-1153 oder auf unserer Homepage www.strandklinik-spo.de.

STRANDKLINIK ST. PETER-ORDING

Fachklinik für Psychosomatik, Pneumologie,
Dermatologie, Orthopädie und HNO/Tinnitus
Personalabteilung

Fritz-Wischer-Str. 3 | 25826 St. Peter-Ording
Telefon 04863 70601 | Telefax 04863 7061-799
personal@strandklinik-spo.de | www.strandklinik-spo.de



KREIS
OSTHOLSTEIN



... flexibel,
familien-
freundlich,
zuverlässig

Der Kreis Ostholstein sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt für den Fachdienst Gesundheit, Jugendärztlicher Dienst, eine/n

Ärztin/Arzt

– Entgeltgruppe 14 TVöD, in Teilzeit –

Näheres finden Sie unter: www.kreis-oh.de/Stellenangebote.

Ihre schriftliche Bewerbung mit aussagekräftigen
Unterlagen richten Sie bitte bis zum 31.10.2018 an:

Kreis Ostholstein
Fachdienst Personal und Organisation
Postfach 433 · 23694 Eutin



berufe-sh.de

Stellenanzeigen



Die imland gGmbH ist eine gemeinnützige GmbH in Trägerschaft des Kreises Rendsburg-Eckernförde. Die gGmbH besteht aus den imland Kliniken Rendsburg und Eckernförde – Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel – als Schwerpunktkrankenhaus mit 808 Planbetten verteilt auf zwei Standorte.

Wir suchen für die Klinik für **Kinder- und Jugendmedizin** in Rendsburg zum Jahreswechsel 2018/2019 eine/einen

Oberärztin / Oberarzt für Kinder- und Jugendmedizin

in Teil- oder Vollzeit.

Schwerpunkte der Klinik sind Neonatologie, Diabetologie, päd. Pneumologie, Neuropädiatrie inkl. päd. Schlaflabor. Die Anzahl der Geburten im Versorgungsbereich der Klinik liegt bei ca. 1.500 pro Jahr. Pro Jahr werden ca. 2.000 Patienten stationär und ca. 7.000 ambulant u. a. im angeschlossenen MVZ versorgt. Das für die regionale und überregionale Versorgung erforderliche breite Behandlungsspektrum wird umfassend abgedeckt, teilweise stehen dafür auch (interdisziplinäre) Spezialambulanzen zur Verfügung. Für die stationäre Versorgung werden am Standort Rendsburg 42 Betten mit 6 Beatmungsplätzen inkl. modernster diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten vorgehalten. Stellenplan 1-4-7. Der Chefarzt ist zur vollen Weiterbildung in der Kinder- und Jugendmedizin und für zwei Jahre in der Neonatologie ermächtigt.

Unsere Anforderungen sind:

- eine breite klinische Fachausbildung mit Kenntnissen und Fertigkeiten in einem pädiatrischen Schwerpunkt oder Bereich
- wünschenswert ist eine Schwerpunktbezeichnung oder pädiatrische Zusatz-Weiterbildung
- Teilnahme am oberärztlichen Rufbereitschaftsdienst
- betriebswirtschaftliches Denken und Handeln
- EDV-Kenntnisse

Wir bieten Ihnen:

- ein interessantes und abwechslungsreiches Aufgabengebiet
- die Teilnahme an der ambulanten Versorgung/Spezialsprechstunde im MVZ ist möglich
- eine leistungsgerechte Vergütung nach TV-Ärzte/VKA sowie die im öffentlichen Dienst üblichen sozialen Leistungen
- Poolbeteiligung

Für Rückfragen steht Ihnen der Chefarzt Herr Dr. Lange (Tel. 04331/200-7001) gerne zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie Ihre Bewerbung bitte an die **imland gGmbH, Abteilung Personal & Recht, Lilienstraße 20-28, 24768 Rendsburg** oder per E-Mail (Unterlagen bitte als PDF) an ulrike.sander@imland.de.

Anstellung mit Perspektive:

HEITERE HOLSTEINISCHE HAUSARZTPRAXIS sucht passende/n Internisten/in gern mit Endoskopieerfahrung.
0151 61698334

Kinderärztin/Kinderarzt (Teil- oder Vollzeit, inkl. KV-Sitz).

Als große Kinderarztpraxis mit Zweigpraxis im Hamburger Norden suchen wir fachlich versierte & freundliche Verstärkung für unser Ärzteteam zur Festanstellung, gerne mit eigenem Schwerpunkt. Spätere Assoziation möglich. Wir freuen uns schon auf Ihre Bewerbung. CHIFFRE 2505/16774



Die Deutsche Rentenversicherung Bund betreibt auf der Nordseeinsel Föhr ein modern eingerichtetes Rehabilitationszentrum mit 190 Betten. Die Indikation Atemwegs- und Lungenkrankheiten bildet neben der Frauenheilkunde (Gynäkologische Onkologie) den Schwerpunkt.

Wir stehen für eine innovative, interdisziplinäre Rehabilitation mit hohem Anspruch. Zur Erweiterung unseres Teams suchen wir unbefristet zum nächstmöglichen Zeitpunkt je einen/eine

Assistenzärztin/-arzt für den Bereich Gynäkologische Onkologie und den Bereich der Pneumologie in Vollbeschäftigung

Sie verfügen über folgende Voraussetzungen:

- Gültige Approbation
- Kommunikationsfähigkeit
- Empathische Zuwendung an Patienten
- Kollegiale, interdisziplinäre Zusammenarbeit an innovativen Konzepten

Wir bieten:

- Einen unbefristeten Vertrag, Entgelt nach TV DRV-Bund, betriebliche Altersvorsorge, Betriebs-sport und Kinderbetreuung
- Weiterbildung für Innere Medizin, Pneumologie, Allergologie, Gynäkologie und Sozialmedizin, Unterstützung weiterer Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Selbstständiges, eigenverantwortliches Arbeiten in einem flachen Hierarchiesystem
- Unterstützung der administrativen Tätigkeiten durch Rehaassistent/-in

Die Insel genießt einen außergewöhnlich guten Ruf mit hohem Freizeitwert und verfügt über alle Schulen einschließlich Gymnasium. Die Klinik liegt direkt am Strand und hat eigene Wohnungen und Appartements und verfügt über eine Kinderbetreuung.

Wir haben uns die berufliche Förderung von Frauen zum Ziel gesetzt und freuen uns besonders über Bewerbungen von Frauen.

Wir freuen uns über Bewerbungen von Menschen mit Behinderung i. S. des § 2 Abs. 2 und 3 SGB IX. Sie werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen gerne der Ärztliche Direktor, Herr Dr. Wolfgang Scherer, unter 04683-6-161 (Sekretariat).

Ihre ausführliche Bewerbung richten Sie bitte bis zum 31.10.2018 an das

Reha-Zentrum Utersum auf Föhr
Personalverwaltung
Uaster Jügem 1
25938 Utersum

Mehr über die Klinik und ihren Träger unter: www.reha-zentrum-utersum.de und www.driv-bund.de

Stellenanzeigen



Hausarztpraxis in Hohenlockstedt

In der Gemeinde Hohenlockstedt wird ein modernes Gesundheitszentrum mit Apotheke und mindestens zwei Ärzten realisiert. Weitere Gesundheitsdienstleister sollen ebenfalls angesiedelt werden. Für die neugestaltete Hausarztpraxis suchen wir einen interessierten **Arzt/Ärztin in Anstellung**.

Die Gemeinde Hohenlockstedt unterstützt einen lokalen Hausarzt bei der Suche nach einem Kollegen/einer Kollegin und hat in diesem Zuge ein Projekt zur Sicherung der ambulanten Versorgung ins Leben gerufen. Das Projekt sieht die Gründung eines MVZ vor. Durch diese Struktur ist besonders viel Flexibilität gewährleistet. Arbeitszeiten, Urlaubszeiten und Vertretungen können mit dem Kollegen abgestimmt werden. Auch Aspekte wie Teamarbeit und Work-Life-Balance sind wesentliche Bestandteile der neuen Struktur.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf.
 Ärztenossenschaft Nord eG • Bahnhofstraße 1 – 3 • 23795 Bad Segeberg • www.aegnord.de
 Frau Laura Löffler (Ressortleiterin Regionale Versorgung) • 04551 9999 174 • laura.loeffler@aegnord.de

Die Gemeinde Hohenlockstedt

Die Gemeinde Hohenlockstedt liegt im Zentrum Schleswig-Holsteins zwischen Nord- und Ostsee. Hohenlockstedt zählt aktuell ca. 6.000 Einwohner. Die Gemeinde liegt verkehrsgünstig in der Nähe der Autobahnen A23 und A7. Hamburg ist, ebenso wie die Nord- und Ostsee, in weniger als einer Stunde zu erreichen. Die Fahrtzeit zur Kreisstadt Itzehoe beträgt 15 Minuten. Die Gemeinde bietet mit über 50 Vereinen und Verbänden ein vielfältiges Freizeit- und Sportangebot. Für junge Familien ist Hohenlockstedt aufgrund des breiten Kinderbetreuungsangebotes besonders attraktiv. So bieten mehrere Kindergärten eine ganztägige Betreuung für Kinder von 0 bis 6 Jahren an. Eine Grundschule und eine Gemeinschaftsschule befinden sich ebenfalls im Ort. Das nächste Gymnasium und ein Berufsbildungszentrum befinden sich in Itzehoe.



Das Malteser Krankenhaus St. Franziskus-Hospital in Flensburg sucht einen
Oberarzt (w/m) der Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation

Leben & Arbeiten im schönsten Segelrevier Deutschlands
 Interesse: www.malteser-franziskus.de oder 0461 816-2515



Beilagenhinweis:

Diese Ausgabe enthält Beilagen der AMT Abken Medizintechnik GmbH und des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf

Stellenanzeigen



Diabeteszentrum Neumünster
Diabetologische Schwerpunktpraxis
Fußambulanz im regionalen Fußnetz Neumünster
Dr.med. Uwe Böckmann · Birgit Jacobs

Das Diabeteszentrum Neumünster ist eine diabetologische Schwerpunktpraxis mit einem sektorübergreifenden Arbeitsgebiet. Wir behandeln ambulant in den Praxisräumen in der Innenstadt von Neumünster und betreuen stationär im Friedrich Ebert Krankenhaus Diabetiker im Rahmen des interdisziplinären diabetologischen Dienstes (InDi) und mit intensivierter Insulintherapie auf der Schulungsstation. Wir stellen die Fußambulanz im Rahmen des regionalen Fußnetzes Neumünster und sind eingebunden in den Schulungsverein Neumünster und Umgebung e. V. Wir sind ein DDG-zertifiziertes Diabeteszentrum zur stationären und ambulanten Behandlung von Typ 1- und Typ 2-Patienten.

Unser Team aus vier Diabetesberaterinnen, zwei Diabetesassistentinnen und weiteren medizinischen Fachangestellten betreut im Jahr gut 500 Typ 1- und 2000 Typ 2-Diabetiker.

Wir suchen

eine Ärztin/Arzt für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin zur Weiterbildung in der Zusatzbezeichnung Diabetologie

oder

eine Ärztin/Arzt für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin mit der Anerkennung Diabetologe DDG oder der Zusatzbezeichnung Diabetologie

zur Besetzung einer halben Arztstelle als angestellte Ärztin/Arzt in unserem ambulanten Versorgungsbereich zum 1. April 2019. Mittelfristig ist eine Ausweitung auf eine Ganztagsanstellung möglich bzw. zu erwarten, langfristig ist eine Partnerschaft nach Übernahme eines halben Praxisanteils denkbar.

Bewerbungen oder Kontaktaufnahme bitte bei Dr. Uwe Böckmann oder Birgit Jacobs
Parkstrasse 26 in 24534 Neumünster; Tel.: 04321 82611 oder Fax: 04321 499650 oder
E-Mail: diabetes-nms@versanet.de

Suchen FÄ/FA für Allgemeinmedizin

Für allgemeinmedizinische Praxis in Rellingen suchen wir ab 01.01.2019 oder früher zur Anstellung in Teil- oder Vollzeit eine/einen FÄ/FA für Allg. Med. oder Innere Med. zunächst auf 1 Jahr befristet mit der Option der langfristigen Übernahme. Wir bieten flexible Arbeitszeiten, ein sehr nettes Praxisteam, gutes Betriebsklima.
 dockay@web.de

GP für Psychiatrie und Psychotherapie

im nördlichen Schleswig-Holstein sucht Kollegin oder Kollegen.
 Teilhabe durch Übernahme eines halben Kassensitzes oder Job Sharing möglich, eine Weiterbildungsermächtigung liegt vor.

Chiffre: 2505/10171

Internistische HA-Praxis im Osten von HH

in zentraler Lage, sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt Kollegen/in Innere Med. od. Allgemeinmed.
 zur Anstellung in TZ (20 Std.), später ggf. auch VZ möglich
 Mail: praxisraeume@icloud.com

Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin-Praxis in Henstedt-Ulzburg gesucht

Zusätzl. 3 Monate Weiterbildungs-Ermächtigung für Naturheilverfahren

Spätere Anstellung/ Teilhaberschaft möglich
 Interessiert?

www.apu-s.de

Die Arbeit genießen, wo andere Urlaub machen
Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin (m/w) für internistisch-allgemeinmedizinische Hausarztpraxis in Kiel-Schilksee ab 1.1.2019 gesucht. 20 bis 30 Wochenstunden, familienfreundliche Arbeitszeiten. 18 Monate WB.
 Schriftliche Bewerbungen an r-schoch@t-online.de

Wir bieten Ihnen eine Anstellung als

HNO-Fachärztin/-arzt in Teilzeit

in operativ tätiger und moderner HNO – Gemeinschaftspraxis in zentraler Lage in Mittelholstein mit guter Anbindung an Kiel und Hamburg.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
 Chiffre: 2505/10185

Kiel, die Stadt an der Ostsee!

In einer Allgemeinarztpraxis in Kiel (Westufer) mit einer netten Patientenklientel wird ein **Weiterbildungsassistent oder bereits fertiger FA gesucht.**

Eine Ermächtigung für 30 Monate liegt vor, auch eine spätere Praxisübernahme ist möglich. Wir arbeiten papierlos mit moderner Praxis-EDV und betreiben Schulmedizin. Bei EDV-Interesse ist eine Mitarbeit an der Verbesserung der Praxis-EDV möglich.

Bewerbungen unter Chiffre unter 2505/16787

Stellenanzeigen



Das Suchthilfenetzwerk

Therapiehilfe e.V. in Hamburg und Schleswig-Holstein

sucht **ab sofort**
für **25–30 Stunden in der Woche**
eine/n engagierte/n
Ärztin/Arzt

für die Fachklinik Bokholt Bereich qualifizierter
akupunkturgestützter Entzug Jugend und Erwachsene.

Die Fachklinik Bokholt befindet sich im Kreis Pinneberg, ca. 30 km nördlich von Hamburg, am Rande des Ortes Bokholt-Hanredder und bietet Menschen, die von Suchtmitteln abhängig sind, gezielte Hilfestellungen an. Die Fachklinik ist eingebunden in das Suchthilfenetz der Therapiehilfe e.V.

Wir wünschen uns:

Eine/n teamfähige/n engagierte/n MitarbeiterIn, die/der in einem multiprofessionellen therapeutischen Team langfristig Patienten mit ihrer Suchterkrankung begleitet. Psychiatrische oder internistische Vorkenntnisse wären wünschenswert.

Wir bieten Ihnen:

Eine Tätigkeit in einem hochmotivierten, fachkompetenten und multidisziplinär arbeitenden Team auf der Basis eines erfolgreichen Konzeptes; Fort- und Weiterbildung im Weiterbildungsverbund Psychiatrie und Psychotherapie Hamburg ist möglich. Eine suchtmittelmedizinische Fortbildung wird vom Träger finanziert. Die Vertragsgestaltung erfolgt nach AVB in Anlehnung an TVL; bestehende Befristungen und Vergütung werden entsprechend den betrieblichen Regelungen übertragen.

Bewerbungen und Anfragen an:

Frau Anja Wagner, stellvertretende Leitung, Tel.: 040 2000109016
Hanredder 30, 25335 Bokholt-Hanredder
Oder per E-Mail (nur pdf-Format): anja-wagner@therapiehilfe.de
www.fachklinik-bokholt.de

Hinweis:

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

Die Redaktion



Die imland gGmbH ist eine gemeinnützige GmbH in Trägerschaft des Kreises Rendsburg-Eckernförde. Die gGmbH besteht aus den imland Kliniken Rendsburg und Eckernförde – Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel – als Schwerpunktkrankenhaus mit 808 Planbetten verteilt auf zwei Standorte.

Wir suchen für die **Betreuung des Kreissaales und der Wochenstation in Eckernförde (Level IV)** zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

in Teilzeit mit 20 Wochenstunden.

Die gGmbH besteht aus den imland Kliniken Rendsburg und Eckernförde - Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel - als Schwerpunktkrankenhaus mit 808 Planbetten verteilt auf zwei Standorte.

Die Anzahl der Geburten am Standort Eckernförde liegt aktuell bei ca. 600 pro Jahr. Die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe wird als Hauptabteilung betrieben und kann auf eine lange Tradition von 45 Jahren zurückblicken. Die Hebammen arbeiten als Beleghebammen und die Station wird größtenteils von erfahrenen Kinderkrankenschwestern geführt. Angeschlossen an den Kreißaal ist eine Wochenbettstation mit 20 Betten und ein Neugeborenenzimmer mit 2 Inkubatoren und der Möglichkeit zur intensivmedizinischen Versorgung.

Sie bringen mit:

- eine solide klinische Fachausbildung mit Kenntnissen und Fertigkeiten in der Neonatologie
- Einsatzbereitschaft, Engagement und Selbstständigkeit
- Verantwortungsbewusstsein und Einfühlungsvermögen
- Interesse zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst

Wir bieten Ihnen:

- ein interessantes und interdisziplinäres Aufgabengebiet
- eine leistungsgerechte Vergütung nach TV-Ärzte/VKA
- eine ausgewogene work-life-balance in einer der attraktivsten Kleinstädte an der Ostseeküste mit guter Erreichbarkeit von Städten wie Hamburg, Kiel und Flensburg oder Urlaubsorten wie Sankt-Peter-Ording und Sylt

Für Rückfragen steht Ihnen der Chefarzt Herr Dr. Lange (Tel. 04331/200-7001) gerne zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie Ihre Bewerbung bitte an die **imland gGmbH, Abteilung Personal & Recht, Lilienstraße 20-28, 24768 Rendsburg** oder per E-Mail (**Unterlagen bitte als PDF**) an ulrike.sander@imland.de

Betriebsarzt/ärztin in Lübeck gesucht

Betriebsärztlicher Dienst Norddeutschland GmbH sucht für den Standort Lübeck einen Arzt (w/m) für die Fach-Weiterbildung Arbeitsmedizin/Facharzt für Arbeitsmedizin (w/m) o. Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin für die Tätigkeit als Betriebsärztin/-arzt (Teil-/Vollzeit).

Es erwarten Sie eine zukunftssichere Beschäftigung in einem modernen Dienstleistungsunternehmen. Wir bieten Ihnen geregelte Arbeitszeiten in der Zeit von 7.30 - 16.00 Uhr, eine strukturierte Einarbeitung sowie finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen.

Betriebsärztlicher Dienst Norddeutschland GmbH
Osterweide 8, 23562 Lübeck
E-Mail: info@bd-nord.de, Tel.: 0451/607 299-0
Auskunft erteilt: Hr. R. Hartmann

Stellenanzeigen



Ostseeklinik Schönberg-Holm

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

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

Oberarzt Kardiologie (m/w)

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

Wenn Sie sich angesprochen fühlen und gern unser/-e neuer/-e Kollege/-in werden möchten, dann richten Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen bitte an die

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

Für telefonische Auskünfte steht Ihnen unser Chefarzt der Abt. Kardiologie, Herr Dr. v. Westernhagen, unter der Tel.-Nr. 04344 37-1510 gern zur Verfügung.

MVZ sucht eine /n Psychiaterin / Psychiater

zum zweiten oder dritten Quartal 2019 (in Voll- oder Teilzeit), sowie **eine /n Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin / Therapeuten für unsere Zweigstelle**

(in Teilzeit).

Ihre aussagekräftige Bewerbung mit Ihren Gehaltsvorstellungen senden Sie bitte an die angegebene Chiffrenummer 2505/16797

Weiterbildungsassistent/in Chirurgie

Chirurgische Praxis im Raum Lübeck/OH sucht Arzt/Ärztin in WB ab 01.11.2018.
 chirurgie.stodo@web.de

E-Mail:

kleinanzeigen-sh@atlas-verlag.de

Wir wollen unseren Kreis erweitern – mit Ihnen!

Sie suchen:

- Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- ein engagiertes und kooperatives Team
- verlässliche Arbeitszeiten
- Spaß an der Arbeit
- ärztliches Handeln ohne Kostendruck

Die Kreisverwaltung Pinneberg sucht für den Fachdienst Gesundheit zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

Ärztin/Arzt für eine Teilzeitstelle im Sozialpsychiatrischen Dienst

Sie finden den vollständigen Text der Stellenausschreibung unter: <https://karriere.kreis-pinneberg.de>, Menüpunkt Stellenangebote

Wir freuen uns auf Sie!

kreis  pinneberg

Kreis Pinneberg
 Fachdienst Personal, Organisation und strategische IT
 Ansprechpartner: Herr Dembski, Tel.: 04121/4502-1152

**RADIOLOGIE
 ELMSHORN**
 im Klinikum 

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Fachärztin/Arzt für diagnostische Radiologie oder Fortgeschrittene/n Assistenzärztin/Arzt in der Weiterbildung

Die Radiologie Elmshorn im Klinikum versorgt neben den ambulanten Patienten der Praxis auch die stationären Patienten der Klinik mit einem breit gefächerten Diagnostikspektrum – CT, MRT, Mammographie, NUK, Digitales Röntgen –.

Aufgrund der positiven Entwicklung unserer Praxis, sind wir grundsätzlich an Kontakten zu versierten Kolleginnen/Kollegen interessiert und haben sowohl in Bezug auf Weiterbildung, Qualifizierung als auch Aufbau einer attraktiven Perspektive einiges zu bieten.

Gerne können Sie telefonisch oder per E-Mail Kontakt zu uns aufnehmen. Im ersten Schritt brauchen Sie noch keine Bewerbungsunterlagen einzureichen. Wir freuen uns darauf, Sie kennen zu lernen:

RADIOLOGIE ELMSHORN IM KLINIKUM
 Geschäftsführer Herr Holger Proske
 Agnes Karll Allee | 25337 Elmshorn
 Tel.: 04121 70 08 719 | E-Mail: hproske@radiologie-elmshorn.de

Stellenanzeigen

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



Heft Nr. 11/18
19.10.2018

Heft Nr. 12/18
20.11.2018

Heft Nr. 1/19
12.12.2018

Heft Nr. 2/19
18.01.2019

**Wir beraten Sie
gerne!**

Tel.: 089 55241-0

**Maxime
Lichtenberger:
-246**



**Klinikum
Nordfriesland**
Husum • Niebüll • Tönning • Föhr-Amrum
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Hamburg



Dr. Rainer Kirchner



Chirurgie

Die Klinikum Nordfriesland gGmbH betreibt die Kliniken Husum, Niebüll und Föhr-Amrum, am Standort Husum mit den Hauptabteilungen Chirurgie, Orthopädie/Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie, Gynäkologie/ Geburtshilfe, Innere Medizin, Kardiologie, Anästhesie/Intensivmedizin, Geriatrie und Radiologie sowie der Belegabteilung für Urologie. Weiterhin bestehen ein interdisziplinäres Abdominalzentrum, ein Gefäßzentrum, ein Brustkrebszentrum und das HERZZENTRUM NORDsee sowie zahlreiche Medizinische Versorgungszentren.

Machen Sie mit bei uns und zwar als

Facharzt (m/w/d) Orthopädie

Wir suchen für unsere orthopädische MVZ-Praxis am Standort der Klinik Niebüll im Zuge der Nachfolgeregelung einen engagierten und teamfähigen Facharzt für Orthopädie oder Orthopädie und Unfallchirurgie mit mehrjähriger Erfahrung in der konservativen wie auch operativen Tätigkeit. Es besteht die Möglichkeit in der Klinik operativ tätig zu werden.

Wir bieten ein verantwortungsvolles Aufgabenspektrum mit langfristigen Perspektiven und Entwicklungsmöglichkeiten, ein engagiertes und fachübergreifendes Team sowie eine moderne Ausstattung.

Weiterhin bieten wir eine leistungsgerechte Vergütung, eine betriebliche Alters- und Gesundheitsvorsorge sowie Sozialleistungen eines etablierten Dienstleistungsunternehmens. Interne und externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten werden angeboten und gefördert. Gerne sind wir Ihnen behilflich bei der Suche nach geeignetem Wohnraum.

Wir laden Sie ein, unser Haus kennenzulernen und mit uns voranzukommen. Unser Chefarzt Herr Dr. Kirchner ist unter 04841 660-1367 gerne für Sie da. Und nun freuen wir uns auf den ersten Kontakt mit Ihnen, gerne auch per E-Mail – bis bald!



**Klinikum
Nordfriesland gGmbH**
Personalabteilung
z. Hd. Wienke Carstensen
Erichsenweg 16
25813 Husum
personalabteilung@
klinikum-nf.de
www.klinikum-nf.de

Gynäkologische Gemeinschaftspraxis in Eutin sucht Fachärztin/Facharzt

Wir suchen zum 01.04.2019 eine Fachärztin/Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe zur Tätigkeit in Anstellung. Arbeitszeiten 20–30 Stunden/Wo, verhandelbar.

Die Praxis bietet als besonderes Leistungsspektrum:

Pränataldiagnostik, ambulantes Operieren, interventionelle Mammadiagnostik, Akupunktur
Annette Busse, Ulrike Hageleit, Susanne Bechert,
Dr. Ute Samson

mail@gyn-gab.de, Peterstr.15, 23701 Eutin



Weiterbildungsstelle Pädiatrie

Große kinderärztliche Gemeinschaftspraxis im Kreis Stormarn sucht einen/eine Arzt/Ärztin gern in fortgeschrittener Weiterbildung (4-5 Weiterbildungsjahr). Stelle ist in Voll- oder Teilzeit ab sofort. Weiterbildungsermächtigung zwei Jahre.

E-Mail: kinderaerzte.großhansdorf@gmail.com
Tel.: 04102/64648

Stellenanzeigen



Klinikum Nordfriesland
Husum • Niebüll • Tönning • Föhr-Amrum
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg



Christian von der Becke
Geschäftsführer

Die Klinikum Nordfriesland gGmbH betreibt die Kliniken Husum, Niebüll und Föhr-Amrum, am Standort Husum mit den Hauptabteilungen Chirurgie, Orthopädie/Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Innere Medizin, Kardiologie, Anästhesie/Intensivmedizin, Geriatrie und Radiologie sowie der Belegabteilung für Urologie. Weiterhin bestehen ein interdisziplinäres Abdominalzentrum, ein Gefäßzentrum, ein Brustkrebszentrum und das HERZZENTRUM NORDsee sowie zahlreiche Medizinische Versorgungszentren.

Wir suchen für die Klinikum Nordfriesland gGmbH sowie für unsere Tochtergesellschaften am Arbeitsort **Husum** zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt für Arbeitsmedizin w/m/d mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin

Der betriebsmedizinische Dienst der Klinikum Nordfriesland gGmbH stellt die arbeitsmedizinische Betreuung der Mitarbeiter im Rahmen der Arbeitsschutzgesetze sicher. Zusätzlich zu den eigenen Mitarbeitern betreuen wir ebenfalls die Mitarbeiter des Kreises Nordfriesland inkl. des Rettungsdienstes sowie die Mitarbeiter weiterer größerer Unternehmen im Raum Nordfriesland.

Ihre Aufgaben:

- Arbeitsmedizinische Beratung und Untersuchung der Mitarbeiter
- Analyse und Beurteilung von Arbeitsplätzen
- Ansprechpartner für Mitarbeiter, Führungskräfte, Betriebsräte, Aufsichtsbehörden zu Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes
- Mitwirkung beim betrieblichen Wiedereingliederungsmanagement
- Mitgestaltung des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Wir bieten:

- Vielfältiges und eigenverantwortliches Aufgabengebiet mit Gestaltungsmöglichkeiten
- Unbefristetes Arbeitsverhältnis mit flexiblen und familienfreundlichen Arbeitszeiten in Voll- oder Teilzeit
- Leistungsgerechte Vergütung nach TV-Ärzte/VKA
- Kollegiales Betriebsklima mit einer flachen Hierarchie
- Eine beliebte Urlaubsregion mit vielen Kultur- und Freizeitangeboten, großartiger Landschaft und guter Infrastruktur
- Hilfe bei der Wohnraumsuche

Wir laden Sie ein, unser Haus kennenzulernen und mit uns voranzukommen.
Für Rückfragen steht Ihnen gerne Herr Stephan Unger, Kaufmännischer Direktor, Tel. 04841 660-1541 zur Verfügung. Und nun freuen wir uns auf den ersten Kontakt mit Ihnen, gerne auch per E-Mail – bis bald!



Klinikum Nordfriesland gGmbH
Personalabteilung
z. Hd. Wienke Carstensen
Erichsenweg 16
25813 Husum
personalabteilung@klinikum-nf.de
www.klinikum-nf.de

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



Würdesäule.

Bildung ermöglicht Menschen, sich selbst zu helfen und aufrechter durchs Leben zu gehen. **brot-fuer-die-welt.de/bildung**



Brot für die Welt

Würde für den Menschen.

Mitglied der **actalliance**

Stellenanzeigen

WIR lieben es, zu Arbeiten und schätzen die Perspektive, im **LEBEN** und in der **GESUNDHEIT** voran zu kommen.



**ARBEITSMEDIZINER/BETRIEBSMEDIZINER (M/W)
ODER ÄRZTE FÜR DIE WEITERBILDUNG (M/W)
ZUM FACHARZT FÜR ARBEITSMEDIZIN
VOLL- ODER TEILZEIT, BUNDESWEIT**
(u. a. Dithmarschen | Kiel | Lübeck)

Seit mehr als 40 Jahren unterstützen wir Unternehmen bei der Gestaltung gesunder und sicherer Arbeitsumgebungen. Wir sind Marktführer, Vordenker und europaweit mit 4.000 Experten im Einsatz. Unser Antrieb: Wir fördern und leben Gesundheit – und das auf allen Ebenen. Starten Sie mit uns in eine erfolgreiche Zukunft!

WIR BIETEN MEHR

- > Vielfältige und erfüllende Aufgaben
- > Ausgezeichnete Aufstiegschancen
- > Work-Life-Balance mit flexiblen Arbeitszeiten
- > Finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- > Attraktive Vergütung und Benefits

LEBEN UND ARBEITEN

- > Beratung von Unternehmen unterschiedlicher Branchen und Größen in allen Fragen rund um Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz
- > Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen
- > Konzeption und Durchführung von Schulungen

IHR PROFIL ALS GESUNDHEITSEXPERTE

- > Ärztinnen und Ärzten mit 24-monatiger Erfahrung in einem Gebiet der Inneren und Allgemeinmedizin, Fachärzten für Arbeitsmedizin und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin bieten wir einen Einstieg in ein expandierendes Unternehmen
- > Professionelles Auftreten, Kommunikationsstärke und Freude an der Beratung
- > Teamfähigkeit

INTERESSIERT?

Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der Kennziffer SHÄB, Ihrer Gehaltsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins, gerne auch per E-Mail an arztbewerbungen@bad-gmbh.de

B·A·D GmbH – Personalentwicklung und Recruiting
Frau Mähringer, Tel.: 0228 - 40072-407
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
www.bad-gmbh.de/karriere

Folgen Sie uns auf:



JETZT BEWERBEN!
wir-leben-gesundheit.com

Sicher arbeiten. Gesund leben. 
GESUNDHEITSVORSORGE UND SICHERHEITSTECHNIK GMBH

Suche angestellte/n Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin in Teilzeit. Moderne Praxis, neueste Geräte und sehr nettes Team. Bitte vollständige Bewerbung an Praxis Dr. Westphal, Hagener Allee 21, 22926 Ahrensburg oder info@praxis-dr-westphal.de

Junges Praxisteam sucht **eine(n) FÄ/ FA für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin** in Teilzeit (ca 32.Std) in Ahrensburg-Zentrum mit breitem Spektrum. Gerne auch Wieder- o. Neueinsteiger. Tel.: 0177 -58878 42 oder drjporath@gmail.com

„Jedem Anfang wohnt ein Zauber inne.“

Hermann, Hesse

Helfen Sie **notleidenden Kindern** in Europa, Afrika, Asien und Amerika.
Unterstützen Sie die SOS-Kinderdörfer.



**SOS
KINDERDÖRFER
WELTWEIT**

Tel.: 0800/50 30 300 (gebührenfrei)
IBAN DE22 4306 0967 2222 2000 00
BIC GENO DE M1 GLS

2015/1

www.sos-kinderdoerfer.de



Stellenanzeigen



Die imland gGmbH ist eine gemeinnützige GmbH in Trägerschaft des Kreises Rendsburg-Eckernförde. Die gGmbH besteht aus den imland Kliniken Rendsburg und Eckernförde – Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel – als Schwerpunktkrankenhaus mit 808 Betten verteilt auf zwei Standorte.

Am Standort **Eckernförde** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt für die **Innere Medizin** eine/einen

Assistenzärztin/Assistenzarzt

in Vollzeit befristet für 1 Jahr als Elternzeitvertretung.

Sie bringen mit

- Freude am ärztlichen Beruf
- Einsatzbereitschaft, Engagement und Selbstständigkeit
- Verantwortungsbewusstsein und Einfühlungsvermögen
- Betriebswirtschaftliches Denken und Handeln
- EDV-Kenntnisse

Ihre Aufgaben

- Weiterbildung im Fach Innere Medizin/Allgemeinmedizin
- Versorgung stationärer und ambulanter Patienten
- Teilnahme an den Bereitschaftsdiensten der Inneren Medizin

Wir bieten Ihnen

- eine fundierte Ausbildung, WB allgemeine und spezielle Innere Medizin
- bei Interesse WB Diabetologie, Gastroenterologie, Kardiologie
- eine sehr gute Arbeitsatmosphäre in einem kompetenten und motivierten Team
- eine Vergütung nach Entgeltgruppe I TV-Ärzte/VKA

Für weitere Rückfragen steht Ihnen der Chefarzt, Herr Dr. Joachim, unter der Tel.-Nr.: 04351/882-1200 zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie Ihre Bewerbung bitte postalisch an die

imland GmbH, Abteilung Personal & Recht
Lilienstraße 20-28, 24768 Rendsburg
oder per E-Mail (Unterlagen bitte in PDF) an ulrike.sander@imland.de

FA/FÄ Gynäkologie gesucht

Anstellung in Teil- oder Vollzeit für Gemeinschaftspraxis mit breitem Spektrum, 50 km nordwestl. von HH. 3 KV-Sitze. Spätere Partnerschaft möglich.
gynpraxis2018@gmx.de

Praxisgemeinschaft

Watt ne Chance!

Überörtliche Praxisgemeinschaft für Allgemeinmedizin in Nordfriesland, in statu nascendi, mit städtischem wie ländlichem Standort, sucht Ausbildungsassistenten/in mit späterer Einstiegsmöglichkeit. Erfahrene Praxisteams mit Weiterbildungsberechtigung, akademische Lehrpraxis. Sämtliche Schulen und Kindergärten vor Ort
Chiffre: 2505/10179

Stellengesuche

Praxiserf. Gynäkologin sucht Mitarbeit in netter Gyn.-Praxis
1-2 x pro Woche.
gynpraxis@web.de

kleinanzeigen-sh@atlas-verlag.de

WB-Assistent Allgemeinmedizin sucht

hausärztliche Einzelpraxis zur Einarbeitung und späteren Übernahme/Einstieg. e-mail: Tom42681@web.de

Ärztin für Allgemeinmedizin sucht nette Praxis zum Wiedereinstieg in Teilzeit im Großraum Kiel, Neumünster, Bad Segeberg.
Chiffre
Chiffre: 2505/10186

FÄ für Neurologie mit fundierter Klinik- und Praxiserfahrung sucht Teilzeitanstellung in Praxis/MVZ im N/NÖ Hamburger Umland.
fae.neuro@gmx.de

Praxisabgabe

SYLT – fachübergreifende chirurgische Praxis kurzfristig abzugeben.

Bestlage Westerland – im Kurzmittelhaus

Aus Altersgründen chirurgische Praxis zu verkaufen.

Tätigkeitsschwerpunkte:

Plastische- und Handchirurgie, Unfall- und Allgemeinchirurgie.

Hoher Privat- und BG-Anteil. KV-Sitz, zwei Operationssäle, digitales Röntgen, Medistar.
Seit mehr als 15 Jahren etablierte Praxisstruktur.

Nur seriöse Anrufe erbeten unter Tel.: 0174 2814428

Hausarztpraxis in Eckernförde

Allgemeinpraxis/KV-Zulassung in attraktiver Lage zum 1.4.2019 abzugeben.
Chiffre: 0001/10165

Anästhesiesitz

(schmerztherapeutischer Schwerpunkt) eines ausscheidenden Gemeinschaftspraxispartners 2019 in Stade abzugeben.

Tolles Team, kollegiales Netz, vernünftige Arbeitszeiten.
Mail: info@schmerzpraxis-stade.de

GP für Pränataldiagnostik
Etablierte, erfolgreiche GP im Norden sucht Nachfolger!
01712344231, Dr. Krüger, MLP

www.atlas-verlag.de/kleinanzeigenmarkt

Veranstaltungen

Norddeutsche Hormon- und Stoffwechselftage 2019

22.02.-23.02.2019, Empire Riverside Hotel Hamburg

Wissenschaftliche Organisation: Prof. Dr. Dr. h.c. Hendrik Lehnert & PD Dr. Alexander Iwen, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck

Tagungsgebühr: Frühbucher € 150 / ab 24.12.2018 € 200
Tageskarte Freitag € 150 / Tageskarte Samstag € 100
Die Zertifizierung wird bei der ÄK Hamburg beantragt.

Organisation: EndoScience Endokrinologie Service GmbH, Altdorf

Kontakt: rothe@endoscience.de

Programm und Registrierung: <https://www.endokrinologie.net/veranstaltung/nhst-2019.php> €

Vertretungen

Radiologie-Vertretungen

durch erfahrenen Facharzt. radiologie-vertretung@mail.de

Hinweis:

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

Immobilien

Ärztelhaus in Böklund zur Miete

Fertiggestellter Neubau 2017, im Zentrum, Praxisfläche ca. 194 qm im Erdgeschoss für Euro 1.550,00 zu vermieten.

Bereits im Haus eine Bank sowie eine Zahnarztpraxis u. nebenliegende Apotheke, Erstbezug u. Aufteilg. Räume frei gestaltbar, Energiebed.-ausweis 45,5 kWh(qm x a)

Vollständige Unterlagen/Angaben unter 04623 28 103 18 u.

info@woba-boeklund.de

GbR Boysen&Eissing, Schleswiger Str. 25, 24860 Böklund



Kinder brauchen Freunde.

Deutsches Kinderhilfswerk

2,7 Mio. Kinder in Deutschland leben in Armut – bitte helfen Sie!
SMS mit FREUND an 8 11 90* senden und mit 5 Euro helfen!

Spendenkonto 333 11 11, Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 100 205 00
*Einmalig 5 Euro zzgl. SMS-Gebühr, davon gehen 4,83 Euro direkt an das Dt. Kinderhilfswerk.

www.dkhw.de

Fachberater

Wirtschafts- und Steuerberatung
für Heilberufler



Steuerberatungsgesellschaft mbH
Bad Segeberg • Heide • Hamburg

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

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

mail@kanzleidelta.de
www.kanzleidelta.de

Berater für Ärzte
seit über 50 Jahren.

meditaxa[®]
Group

RECHTSBERATUNG FÜR DIE HEILBERUFE

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



DR. KLAUS KOSSEN
ANWALTSKANZLEI

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

KONTAKT ZUR ÄRZTEKAMMER

IMPRESSUM



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

Die Redaktion gehört zur Abteilung Kommunikation der Ärztekammer
Redaktion: Dirk Schnack (Ltg.), Florian Horstmann, Astrid Schock, Katja Willers
Telefon 04551 803 272, -274

Weitere Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Martin Geist, Horst Kreuzler, Dr. Jutta von Campenhausen, Dr. Ingo Müller, Esther Geislinger, Dr. Sixtus Allert, Ass. jur. Kerstin Kols, Dr. Udo Hennighausen, Dr. Ludger Iske

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

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

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

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

Zurzeit ist die Anzeigenpreislise
Nr. 4/2018 gültig.

Herstellung: Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

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

Info

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V

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

Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

Vorstand

Dr. 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
Fax 04551 803 201
vorstand@aeksh.de

Geschäftsführung

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

Ärztliche Weiterbildung

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

Rechtsabteilung

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

Qualitätsmanagement

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

Akademie der Ärztekammer Schleswig-Holstein

Telefon 04551 803 700
Fax 04551 803 701
akademie@aeksh.de

Hauswirtschaft und Gästehaus

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

Ärztliche Angelegenheiten

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

Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt

Leitender Redakteur: Dirk Schnack
Telefon 04551 803 272

Fax 04551 803 271
aerzteblatt@aeksh.de

Mitgliederverzeichnis/Ärzttestatistik

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

Finanzbuchhaltung

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

IT-Abteilung

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

Personalabteilung

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

Facility Management

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

Strahlenschutz/Ärztliche Stellen

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

Krebsregister Schleswig-Holstein

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

Versorgungseinrichtung der

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

Geschäftsführung

Harald Spiegel
Telefon 04551 803 911
sekretariat@veaeksh.de

Mitgliederservice

Telefon 04551 803 900
Fax 04551 803 939
mitglied@veaeksh.de

Fachberater

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



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

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



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

Kanzlei für Medizinrecht

Wir beraten Ärzte

Rechtsanwälte
Barth u. Dischinger
Kanzlei für Medizinrecht
Partnerschaft

RA Hans Barth
Fachanwalt f. Medizinrecht

Holtener Straße 94
24105 Kiel
Tel.: 0431-564433

RA Jan Dischinger
Fachanwalt f. Medizinrecht

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

RAin Sabine Barth
Rechtsanwältin

info@medrechtspartner.de
www.medrechtspartner.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!

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

SCHLESWIG-HOLSTEINS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE



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

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

atlas
Verlag GmbH



Die PVS[®]

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

Dr. med. Karl Freyer, HNO-Heilkunde, Bargteheide

**Privatabrechnung mit der PVS:
Schnell, unkompliziert, seriös - einfach 1. Klasse.**

