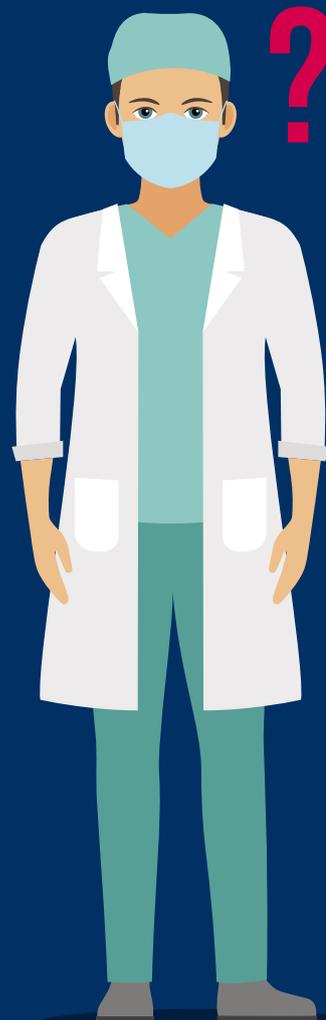




Der Weg zur eigenen Praxis

Jungen Ärztinnen und Ärzten bieten sich
zahlreiche Optionen im ambulanten Sektor.
Seiten 8 – 13

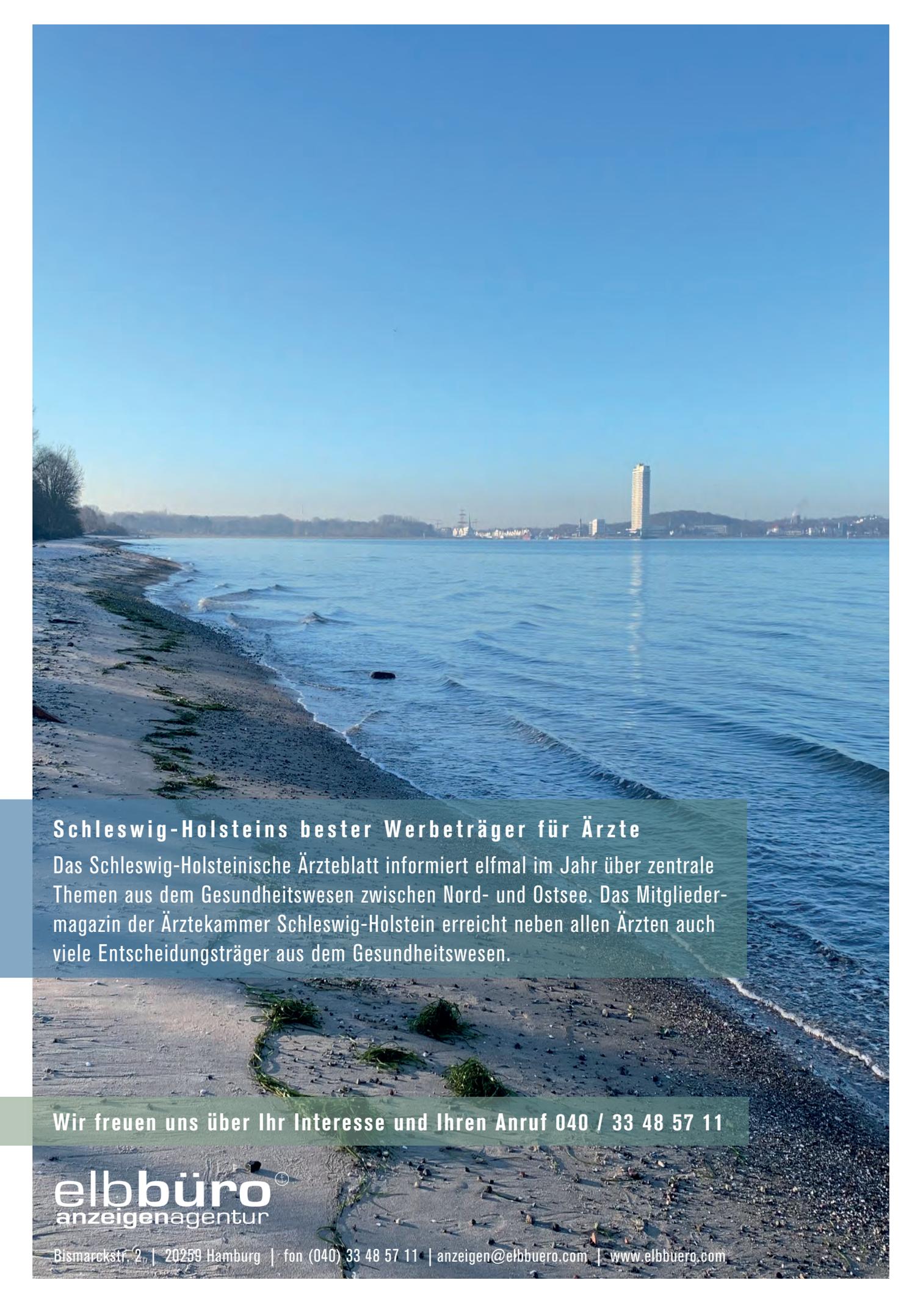


Demenz

Zehn Jahre Demenz-
zentrum im Norden
Seite 18

Imland

Klinikträger vor
der Entscheidung
Seite 17



Schleswig-Holsteins bester Werbeträger für Ärzte

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

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

elbbüro [⊕]
anzeigenagentur

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

Keine Zeit für Abgrenzungen und Barrieren

Täglich neue Inzidenz-Höchstwerte, nun deutlich über 100.000, bis zu einer halben Million täglich wird für Mitte Februar von einigen prognostiziert. Dabei haben wir noch relativ ungeschützt einmal im April 2020 mit einer maximalen Tagesinzidenz von 6.000 angefangen und fanden diese Werte erschreckend hoch! Hier zeigt sich die Unberechenbarkeit einer viralen Infektion und zugleich auch die Wechselwirkung von Kontagiosität, Infektiosität, Pathogenität und die Wirksamkeit einer kompletten dreifachen Impfung: Wären die aktuellen Inzidenzwerte im April 2020 aufgetreten, die Folgen wären katastrophal gewesen. Dennoch ist auch die jetzige Situation mehr als schwierig, denn die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen arbeiten jenseits der Belastungsgrenzen, in allen Bereichen der Versorgung. Viele Betten können nicht belegt werden, da das Personal schlichtweg fehlt, wegen Quarantäne oder Krankheitszeichen. Wie lange kann das noch gut gehen?

Lösungswege werden vielfach diskutiert, die teilweise vollkommen konträr sind, die Halbwertszeit von Entscheidungen immer kürzer. Im Vordergrund stehen jedoch impfen, noch mehr impfen und gemeinsames Handeln. Es ist keine Zeit mehr für Abgrenzungen und Barrieren, nur gemeinsam kommen wir voran. Wohl wissend, dass die Diskussion, wer impfen darf, emotionsbeladen ist, sind wir in Schleswig-Holstein pragmatisch unterwegs. Schulungen zur Impfqualifizierung von Apothekern, Veterinärärzten und Zahnärzten sind gemeinsam schnell umgesetzt worden, für Zahnärzte in der Akademie unserer Ärztekammer mit hohem Andrang. Hier zeigt sich wieder einmal der Vorteil des gemeinsamen Sprechens und Handelns. Kooperation ist gefragt, nicht Konfrontation, miteinander statt gegeneinander – in unserem Gesundheitswesen wie auch in unserer Gesellschaft.

Nicht allein in der Corona-Pandemie, sondern weit darüber hinaus ist Kooperation wegweisend. Kooperation in Teams, interdisziplinär, berufsgruppenübergreifend, transprofessionell. Wir als Ärztinnen und Ärzte sind schon lange gewohnt, in Teamstrukturen mit Gesundheitsfachberufen zu arbeiten. Dieser Trend nimmt deutlich zu, insbesondere im ambulanten Bereich. Damit können Aufgaben ressourcenorientiert verteilt, der fachliche Austausch gestärkt und Arbeitsabläufe erleichtert werden. Damit wird für die neue ärztliche Generation eine Niederlassung attraktiv und erstrebenswert. Sollten dann noch Sektorengrenzen fallen und eine werteorientierte Medizin und Versorgung ohne Abgrenzung im Zentrum stehen, dann haben wir es wirklich geschafft: miteinander statt gegeneinander!

Freundliche Grüße

Ihr



Prof. Henrik Herrmann

PRÄSIDENT



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

»Im Vordergrund stehen jedoch impfen, noch mehr impfen und gemeinsames Handeln.«



Inhalt

NACHRICHTEN	6		
Diako arbeitet an Neuausrichtung	6	Jubiläum für Lübecker Ethikkommission	22
Meldorf bekommt ein Hospiz	6	Neuer Verein für mobile Ethikberatung	23
Eutiner Klinik richtet Pflege-Pool ein	7	Selbsthilfe stärkt Gesundheitskompetenz	24
Kurz notiert	7	Neues Deutschlandstipendium vergeben	25
TITELTHEMA	8	Wie MFA die Pandemie erleben	26
Niederlassung: Viele Optionen für junge Ärztinnen und Ärzte	8	SERIE	30
Praxismanagement für Studierende	12	Kammer in Gesellschaft: Dr. Carsten Leffmann im Gespräch mit dem LDZ	30
Interview: Einzelpraxis als Glücksfall	13	PERSONALIEN	32
GESUNDHEITSPOLITIK	14	MEDIZIN & WISSENSCHAFT	35
Corona: Auch andere Heilberufe impfen	14	Die Folgen verringerter mikrobieller Diversität	35
Geräuschkulisse auf Intensivstationen	16	Wie sich Diabetes und Corona gegenseitig verstärken	36
Land steht hinter Imland-Konzept	17	Kombitherapie gegen Schlafapnoe	37
Zehn Jahre Demenzzentrum	18	Alltagsdaten für die Medizin	38
Vereint gegen das große Vergessen	20	FORTBILDUNGEN	39
		Termine in der Akademie	39
		MITTEILUNGEN DER ÄRZTEKAMMER	40
		ANZEIGEN	42
		TELEFONVERZEICHNIS/IMPRESSUM	50

33

**Festgehalten***von Christoph
Westenberger*

Ärztin erforscht genetische Dystonien

Ärztin Lara Mariah Lange aus Lübeck gilt an der Bachmann-Strauss Foundation und der Michael J. Fox Foundation als vielversprechende Nachwuchswissenschaftlerin und ist deshalb Stipendiatin des neuen Bachmann-Strauss Fellowships für Dystonie-Forschung. Das nach Angaben der Uni hochkompetitive Stipendium wurde erstmals an zwei Zentren vergeben – neben dem Institut für Neurogenetik der Uni Lübeck unter Leitung von Prof. Christine Klein auch an die University of Yale.

Diako vor Umstrukturierung



Das Diako Krankenhaus in Flensburg will in einem 2-jährigen Strukturprozess auf den Umbruch im Gesundheitswesen und die daraus resultierenden Herausforderungen in der Kosten- und Einnahmenstruktur reagieren. Laut Diako wurden finanzielle Herausforderungen durch die Corona-Krise verschärft. „Die Pandemie führt zu zusätzlichen Verlusten in der Krankenhausbilanz“, teilte das Krankenhaus im Januar mit. Trotz erster Erfolge bei

der Konsolidierung der Finanzen sollen mit dem zu Jahresbeginn gestarteten Strukturprozess weitere Maßnahmen eingeleitet werden. Handlungsfelder seien mit dem Beratungsunternehmen WMC Healthcare identifiziert worden. Die Berater sollen den Prozess vor Ort koordinieren und umsetzen, die Analyse erfolge „im Dialog mit den Fachabteilungen“. Geschäftsführer Ingo Tüchsen ist zuversichtlich, dass sein Haus die Probleme lösen wird.

„Wir sind leistungsfähig und haben eine gute Fachabteilungsstruktur.“ Das Haus betonte, dass kein Fachbereich infrage gestellt werde. Einzelne Bereiche wie Neurochirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie und Gynäkologie & Geburtshilfe sollten als „Teil unserer Zukunftsstrategie“ ausgebaut werden. Das Krankenhaus in kirchlicher Trägerschaft beschäftigt rund 3.500 Mitarbeiter, die jährlich rund 80.000 Menschen stationär und ambulant versorgen. (PM/RED)

Hospiz für Meldorf

In Meldorf entsteht ein inklusives Hospiz, das die ambulante hospizliche Versorgung in der Region ergänzen und die Angebote unter einem Dach vereinen soll. Zur ambulanten Versorgung in der Region zählen zum Teil schon seit Jahren u. a. die Sterbebegleitung in der Häuslichkeit, in Pflegeheimen und Kliniken auf Anfrage, Trauergruppen, hospizliche Angebote für Kinder und Jugendliche, verwaiste Eltern und die Koordination der spezialisierten ambulanten palliativen Versorgung (SAPV).

Träger des neuen Hospizes, für das im Januar der erste Spatenstich erfolgte, ist der Freundeskreis Hospiz Dithmarschen, dessen Vorsitzender der Heider WKK-Chef- arzt PD Dr. Tilman von Spiegel ist. „Seit Gründung des Freundeskreises bestand der

Wunsch nach Schaffung auch einer stationären hospizlichen Versorgungsoption von Schwerstkranken und Sterbenden. Wir haben daher jetzt den Schritt gewagt und sehen den Spatenstich als Meilenstein im Sinne der Daseinsvorsorge der Bevölkerung der Region“, wird von Spiegel in einer im Januar veröffentlichten Pressemitteilung des Freundeskreises zitiert.

Von Spiegel sieht sich und den Verein im Vorhaben bestärkt durch einen breiten Kreis an Unterstützern aus der Bevölkerung, der Stadt Meldorf, dem Kreis Dithmarschen und dem Land.

Das Hospiz ist offen für Menschen mit Behinderungen bei Bewohnern, Mitarbeitern und Gästen. Nach eigenen Angaben ist dies für ein Hospiz bislang noch „ein-

zigartig in der Bundesrepublik“.

Bis Frühjahr 2023 soll der Bau mit einer Gesamtfläche von über 1.500 Quadratmetern, zwölf Gästezimmern und zwei Apartments für die Angehörigen fertiggestellt sein. Die Kosten beziffert der Verein auf mehr als 5,8 Millionen Euro. Der Verein steuert Eigenmittel in Höhe von 1,4 Millionen Euro bei, außerdem gibt es öffentliche Zuschüsse. Dennoch muss ein Darlehen in Höhe von rund 4,7 Millionen Euro aufgenommen werden. Der Kreis Dithmarschen hat sich zu einem Defizitausgleich des laufenden Betriebes bis zu einer Summe von 150.000 Euro bereit erklärt. 22 Beschäftigte werden im neuen Hospiz, das am 1. Juli 2023 seinen Betrieb aufnehmen soll, arbeiten. (PM/RED)

Poollösung für die Pflege



Das St. Elisabeth Krankenhaus in Eutin hat für seinen Pflegedienst einen Springerpool eingeführt, mit dem es auf personelle Engpässe kurzfristig reagieren kann. Im Pool sind examinierte Pflegefachkräfte, die ihren Beruf nur begrenzt ausüben können oder wollen. Sie haben die Möglichkeit, ihrem Arbeitgeber in einer Jahresplanung die für sie fixen Arbeitstage und Arbeitszeiten vorzugeben. Nur zu diesen Zeiten werden sie dann auch eingesetzt. Im Gegenzug sind die Poolkräfte bereit, nach Bedarf in unterschiedlichen Pflegeteams eingesetzt zu werden. Bei den Pflegeteams auf den Stationen kommt das Konzept nach bisherigen Erfahrungen gut an, weil langfristige Ausfälle – etwa durch Langzeiterkrankungen – ausgeglichen werden. Bislang arbeiten zwar nur zwei Mitarbeiterinnen im Pool, der aber nach Angaben einer Sprecherin wachsen darf. Insgesamt arbeiten im Haus rund 110 Pflegekräfte. (PM/RED)

KURZ NOTIERT

Mitarbeit für schulische Prävention

Die Ärztliche Gesellschaft für Gesundheitsförderung (äggf) setzt sich mit verschiedenen Projekten dafür ein, dass insbesondere Kinder und Jugendliche gesundheitsbewusst und verantwortungsvoll mit sich und anderen umgehen. Dazu bietet sie ärztliche Informationsstunden zur Ergänzung der schulischen Gesundheits- und Sexualerziehung an und erreicht auf diese Weise jedes Jahr bundesweit über 80.000 Jugendliche. Damit sie diese ehrenamtliche Tätigkeit fortführen und weitere junge Menschen in ihrer Adoleszenz begleiten kann, sucht die äggf derzeit neue engagierte Ärztinnen und Ärzte. Insbesondere in Schleswig-Holstein ist der Verein dringend auf der Suche – derzeit stehen nur zwei Ärztinnen aus dem Land für die Aufgabe zur Verfügung. Interessierte erhalten weitere Informationen zum Verein unter www.aeggf.de. Rückfragen oder Bewerbungen können gerne per Mail unter aeggf@aeggf.de gestellt werden.

(PM/RED)

Erneut höhere Pflegekosten

Die finanzielle Belastung der Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein ist im vergangenen Jahr erneut gewachsen. Im landesweiten Durchschnitt stieg der monatliche Betrag nach Angaben des Ersatzkassenverbandes vdek um 88 Euro auf nun 1.980 Euro. Vor 4 Jahren lag der Betrag noch bei 1.498 Euro. Der bundesweite Mittelwert beträgt 2.179 Euro pro Monat. Der Eigenanteil der Pflegeheimbewohner setzt sich zusammen aus den Kosten für die reinen Pflegeleistungen, den Ausgaben für Unterkunft und Verpflegung sowie dem Anteil an den Investitionskosten der Einrichtung. Claudia Straub, Leiterin der vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein, sieht viele Betroffene und Angehörige mit den hohen Eigenanteilen an der Grenze der Belastbarkeit. Sie forderte eine grundlegende Reform der Pflegeversicherung.

(PM/RED)

Corona zeigt sich in der AU-Statistik

Corona sorgt für einen kräftigen Anstieg der Krankenschreibungen. Dies gilt auch schon für die Zeit noch vor dem massiven Anstieg der Inzidenzzahlen im Januar. 9.018 der insgesamt 319.000 bei der AOK Nordwest versicherten Erwerbstätigen erhielten bis inklusive November 2021 mindestens eine Krankenschreibung aufgrund einer COVID-19-Diagnose. Damit waren in den ersten 21 Monaten seit Beginn der Pandemie 2,8 % der AOK-Mitglieder im Zusammenhang mit COVID-19 krankheitsbedingt an ihrem Arbeitsplatz ausgefallen. Die besondere Dynamik des COVID-19-Geschehens in der vierten Welle wurde im November deutlich, als allein in diesem Monat 995 Beschäftigte arbeitsunfähig wurden. Dies war der bis dahin zweithöchste Wert im bisherigen Pandemieverlauf. AOK-Chef Tom Ackermann erwartete eine weitere Zunahme.

(PM/RED)



medatix

BESTENS AUSGERÜSTET

PRAXISBETRIEB STARTEN ...

Bestens ausgerüstet - jeden Tag

Nicht zu viel und nicht zu wenig: Ihre Praxissoftware sollte die Funktionen bieten, die Sie täglich benötigen. Sie sollte leicht zu bedienen sein und mit der Zeit gehen. Damit Sie bestens ausgerüstet sind, wenn Sie Ihren Praxisbetrieb starten!

Wir haben ein Angebotspaket mit der passenden Ausrüstung für Sie geschnürt. Neben den Grundfunktionen unserer **Praxissoftware medatixx** erhalten Sie **drei Zugriffslizenzen** statt einer, die **GDT-Schnittstelle** und den **Terminplaner** für 99,90 €* statt 139,90 €. **Sparen Sie so zwei Jahre lang jeden Monat 40,00 €.**

Details finden Sie unter bestens-ausgeruestet.medatixx.de

* mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate.
Infos zu Bedingungen und Ende der Aktion unter bestens-ausgeruestet.medatixx.de.

Die eigene Praxis bietet viele Optionen

NIEDERLASSUNG Einzel- oder Gemeinschaftspraxis? Diese Optionen bestehen auch heute noch und sind weiterhin beliebt. Aber sie werden ergänzt durch eine Vielzahl an Möglichkeiten im ambulanten Sektor. Manche Entwicklungen betrachten die Ärztinnen und Ärzte und auch ärztliche Institutionen dagegen mit Sorge. Ein Überblick.

Der Schritt in die Selbstständigkeit will in jeder Branche gut überlegt sein. Es braucht Kapital, es besteht ein wirtschaftliches Risiko, die Arbeitszeiten sind nicht immer planbar und auch die Nachfrage nach den angebotenen Leistungen kann nicht immer seriös eingeschätzt werden. Verständlich, wenn vielen Menschen ein Berufsleben im Angestelltenmodus sicherer erscheint. Dies

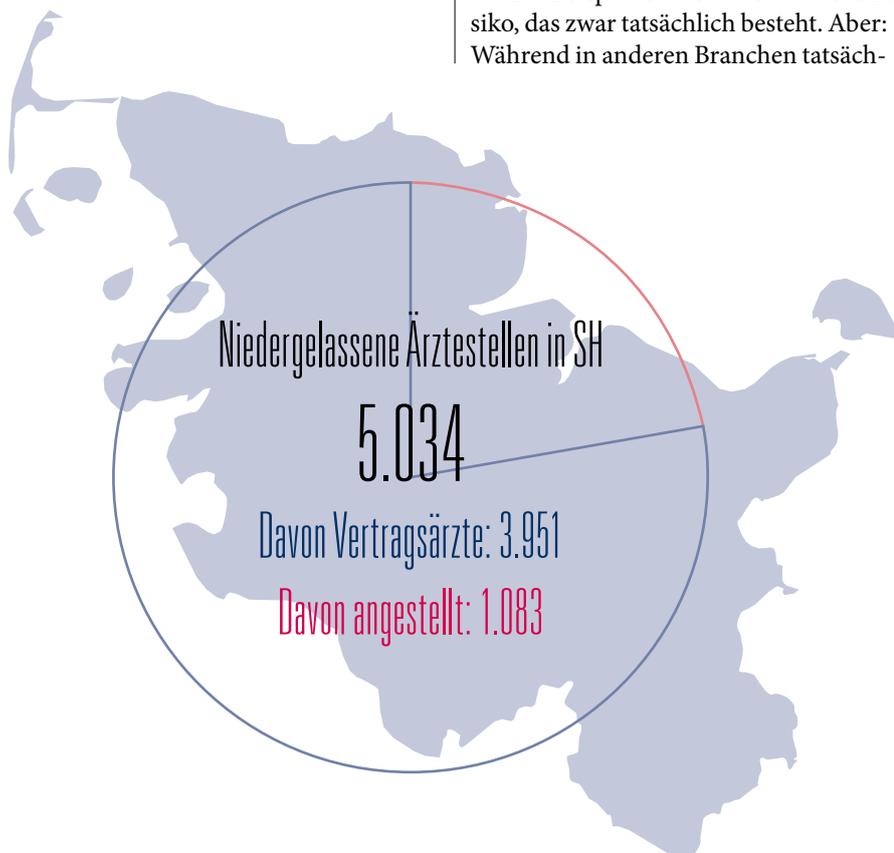
gilt auch für die Gesundheitsversorgung. Allerdings halten nicht alle Bedenken einer Überprüfung stand. Über die Arbeit im niedergelassenen Bereich gibt es eine Reihe von Mythen und Vorurteilen, die dazu führen, dass manche angestellte Ärztinnen und Ärzte sich gar nicht erst mit der Selbstständigkeit beschäftigen. Es werden Hürden aufgebaut, die sich auf den zweiten Blick als kleiner erweisen, als angenommen.

Ein Beispiel ist das wirtschaftliche Risiko, das zwar tatsächlich besteht. Aber: Während in anderen Branchen tatsäch-

lich oft keine seriösen Prognosen über den Umsatz möglich sind, ist dies mit Kassenzulassung deutlich leichter. Insbesondere bei Praxisübernahmen können die Nachfolger auf belastbare Zahlen zurückgreifen. Die vergleichsweise sicheren Quartalszahlen sind ein wichtiges Fundament, ohne das viele junge Ärzte die je nach Fachgruppe unterschiedlich hohen Investitionen wahrscheinlich kaum wagen würden.

Ein anderes Beispiel: Mit einer Praxis verschulde man sich dermaßen hoch, heißt es manchmal, dass man nachts nicht mehr schlafen könne. Ärzte, die ein paar Jahre niedergelassen sind, bestätigen immer wieder: In vernünftiger Begleitung durch Steuerberater und Bank bleiben die Praxisdarlehen in einer Dimension, die sich aus den Erlösen gut abtragen lässt. In der Regel über Jahrzehnte, aber manchmal auch schneller. So überraschte etwa eine HNO-Ärztin aus Schleswig-Holstein im Traineeprogramm der Kassennärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein für junge Ärztinnen und Ärzte, die sich für die Niederlassung interessieren, mit ihren Angaben über die Tilgung – innerhalb von 5 Jahren hatte sie eine stattliche sechsstellige Summe aus den Erlösen ihrer Kassenzulassung abgetragen. Sicherlich eine Ausnahme, die aber zeigt: Die erforderlichen Investitionen in eine Niederlassung strangulieren die Praxisgründer wirtschaftlich nicht.

Auch andere Behauptungen sind nicht immer haltbar. Zum Beispiel die, dass Einzelpraxen kaum noch gegründet wer-



Kooperationsformen:

2.502 Einzelpraxen

726 Berufsausübungsgemeinschaften

107 MVZ

3 Eigeneinrichtungen



den und insbesondere Ärztinnen grundsätzlich nach einer Tätigkeit im Team und eher in sichere Angestelltenverhältnisse drängen. Eine Analyse der Apotheker- und Ärztebank aus dem Jahr 2021 zeigt: Ärztinnen starten häufiger als ihre männlichen Kollegen mit einer Einzelpraxis in die Niederlassung. Zwei Drittel der Praxisgründerinnen hatten in den Jahren 2019 und 2020 den Schritt in die Niederlassung allein gewagt. Bei den Männern waren dies 55 %. Bei beiden Geschlechtern sind Einzelpraxen also immer noch die Praxisform, mit der Ärzte am häufigsten in die Niederlassung starten.

Ein Grund für den höheren Anteil bei den Frauen sieht die Bank in den präferierten Fachgruppen. Orthopädie und Chirurgie werden eher von Männern gewählt, dort ist der Trend zu größeren Einheiten ausgeprägter als etwa in der Gynäkologie oder Psychotherapie, in denen Ärztinnen sich eher niederlassen. Eine andere Behauptung wird aus der Apobank-Studie dagegen bestätigt: Frauen investieren zurückhaltender. Sie nehmen durchschnittlich rund 160.000 Euro zur Praxisgründung in die Hand, Männer dagegen fast 183.000 Euro – was aber ebenfalls durch die präferierten Fachgruppen beeinflusst sein dürfte.

Langfristig zeigt die Studie, dass sich der Anteil von Ärztinnen an den Existenzgründern stetig erhöht und inzwischen bei gut 60 % liegt. Gemessen am Frauenanteil unter den Studierenden (63 %) kann dieser Anteil aber noch steigen. Warum

aber sollten sich junge Ärztinnen und Ärzte überhaupt niederlassen? Daniel Zehnick von der Apobank sagt: „Die eigene Praxis schafft Freiräume für mehr Selbstbestimmung und flexible Möglichkeiten der Berufsausübung.“

Die KVSH-Vorstandsvorsitzende Dr. Monika Schliffke, selbst jahrzehntelang Praxischefin, hebt auf ähnliche Punkte ab. Sie sagt außerdem: „Es bestehen vielfältige Gestaltungsmöglichkeiten, sei es in Fragen der Praxisorganisation oder der Arbeitszeit, oder auch hinsichtlich der Möglichkeit, eigene medizinische Schwerpunkte zu setzen. Zudem ist die Behandlung von Patienten über einen längeren Zeitraum in der Praxis eher die Regel als die Ausnahme.“



Dr. Monika Schliffke

Dadurch wird der Patient nicht nur punktuell begleitet, sondern oft über Jahre. Das ist eine ebenso medizinisch anspruchsvolle wie sinnstiftende Aufgabe.“

Eine Entwicklung, die längst eingesetzt hat, ist die Teilzeit. Nach Zahlen der KVSH arbeiten 5.870 Ärztinnen und Ärzte insgesamt in der ambulanten Versorgung, von denen 1.760 Teilzeit wählen. 849 von ihnen arbeiten mit halber eigener Zulassung, 19 mit 0,75-Zulassung. In der Anstellung sind auch Viertelstellen möglich – 252 Ärztinnen und Ärzte im Land nutzen diese Möglichkeit. Weitere 533 sind auf halber Stelle und 107 auf einer 0,75-Stelle in einer Praxis angestellt.

Um junge Ärztinnen und Ärzte für die Arbeit im ambulanten Bereich zu interessieren, ist aus Sicht Schliffkes ein Einstieg im Angestelltenverhältnis eine attraktive Option. Wenn die Einzelpraxis an Anziehungskraft verliert, sind nach ihrer Ansicht neue und größere Einheiten auch im ländlichen Raum erforderlich. Für Schleswig-Holstein beobachtet Schliffke, „dass Ärztinnen und Ärzte die Initiative ergreifen und mit viel Engagement zukunftsfähige Praxismodelle schaffen.“

Von der Politik erhofft sie sich, dass nicht nur die Gründung von kommunalen MVZ, sondern auch innovative Praxismodelle von freiberuflich-selbstständigen Ärzten unterstützt werden. Ein solches Modell – die Teampraxen – wird von der KVSH gefördert. Schliffke betont, dass die Grundversorgung gut erreichbar bleiben muss. Sie hält es aber auch für unvermeid-

bar, dass der Weg im ländlichen Raum länger sein kann als in der Stadt. Für diese Fälle könnten die Telemedizin und Zweigpraxen helfen.

Einige Entwicklungen in der ambulanten Versorgung werden von der KVSH mit Sorge betrachtet. Größere Verbände sind durchaus willkommen, aber möglichst solche, die von Ärzten getragen werden. „Skeptisch sehen wir, wenn Akteure in die ambulante Versorgung drängen, die spezifische, vorwiegend wirtschaftliche Interessen verfolgen und ihr Versorgungsangebot sowohl fachlich als auch regional danach und nicht nach Versorgungsgesichtspunkten ausrichten,“ so Schliffke. Diese Sorge wird von anderen geteilt. Dr. Svante Gehring, erster Sprecher der Ärztenossenschaft Nord, sagt: „Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Investoren, die dies verinnerlicht haben, an der Grundversorgung teilnehmen, keine Rosinen picken und auch keinen Einfluss auf ärztliche Entscheidungen versuchen zu nehmen, sind willkommen. Bei Investoren aus anderen Bereichen ist aber eher zu vermuten, dass primär wirtschaftliche Interessen ihr Engagement treiben.“

„Am Ende rechnet sich das Gesamtpaket gerade für eine Kommune.“

DR. SVANTE GEHRING



Dr. Svante Gehring

Schliffke und Gehring treffen damit bei vielen Ärzten einen wunden Punkt – sie teilen die Bedenken. Was aber, wenn sie ihre Kassenzulassung nach jahrzehntelanger Arbeit abgeben möchten und ein profitorientierter Investor ihnen einen Preis bietet, den ihnen kein ärztli-

cher Nachfolger bieten könnte? „Ich weiß es nicht“, sagt der in Kiel niedergelassene Neurologe Dr. Dirk Bendfeldt, der die Tätigkeit von Investoren mit starker Skepsis verfolgt. Wenn profitorientierte Konzerne Kassenzulassungen aufkaufen, droht nach seiner Ansicht der Ausverkauf des Gesund-

Gesamtzahl der ärztlichen Köpfe in allen Einrichtungen im ambulanten Bereich:

5.870

Volle Stelle

3.494

0,75 Stelle

19

0,5 Stelle

849

0,25 Stelle

0

zugelassen

616

107

533

252

angestellt



heitswesens. Nicht jeder reagiert wie die niedergelassenen Ärzte in Wahlstedt, die kürzlich – wie berichtet – ihre Kassenzulassung in ein kommunales MVZ einbrachten, obwohl sie am Markt höhere Summen hätten erzielen können.

Ein Fachbereich, in dem Investoren auch in Schleswig-Holstein unterwegs sind, ist die Augenheilkunde. Dr. Bernhard Bambas, niedergelassen in Bad Segeberg und Vorsitzender des Landesverbandes der Augenärzte, spricht von einem „Bullenmarkt“ für abgebende Praxen, der Höchstpreise für den Verkauf und damit „eine gute Ernte für ihr Lebenswerk“ verspricht.

Andererseits: „Der Nachwuchs, der wirklich noch eigenverantwortlich und unabhängig einen Standort übernehmen möchte, hat in der Regel das Nachsehen, wegen der aufgerufenen Verkaufspreise.“ In der Augenheilkunde geht die Entwicklung nach seiner Wahrnehmung auch wegen der Preisdynamik schon eindeutig in Richtung Anstellung. Ein Szenario mit mittelfristig nur noch wenigen Anbietern in der ambulanten Versorgung wird sich nach seiner Überzeugung negativ auf die Versorgung auswirken.

Deutlich sympathischer als profitorientierte Investoren erscheinen fast allen Ärzten kommunal getragene Lösungen. „Eine Kommune ist dem Gemeinwohl verpflichtet und damit eher bereit, gegebenenfalls finanzielle Defizite zu tragen“, begründet Gehring diese Einstellung. Insbesondere die hausärztliche Versorgung sieht der

hausärztlich tätige Internist „wenig rendite-trächtig, wenn angestellte Ärzte tätig sind, eine Geschäftsführung notwendig ist, in einen neuen Standort, in Räumlichkeiten und Ausstattung investiert werden muss.“ Nach Ansicht Gehrings ist die Praxis vor Ort für die wohnortnahe Gesundheitsversorgung wichtiger als Kapitalrendite. Deshalb: „Am Ende rechnet sich das Gesamtpaket gerade für eine Kommune.“

Aber auch die hausärztliche Versorgung ist im Visier von Investoren. In München hat sich ein Start-up, zu dessen Gründern auch ein Arzt zählt, aufgemacht, bundesweit nach angestellten Ärzten und möglichen Standorten für eine Übernahme zu suchen. Für viele Ärzte ist die hausärztliche Versorgung einer der Bereiche, in denen für profitorientierte Investoren kein Platz sein sollte. Alternativen sind möglich. Ein Beispiel ist eine von Ärzten selbst betriebene Kette von Praxen, in der alle nach den gleichen Prinzipien und mit der gleichen Ausstattung arbeiten. Die angestellten Ärzte bei „Docport“ erhalten Unternehmensanteile und Gewinnbeteiligungen.

Für junge Ärzte, die sich für den ambulanten Bereich interessieren, existiert also eine Vielzahl an Möglichkeiten. Für KV-Chefin Schliiffke ist es wichtig, dass die kommende Generation an Ärztinnen und Ärzten freiberuflich-selbstständige Lösungen anstrebt. „Wenn diese im Einzelfall trotz des Bemühens aller Beteiligten nicht zustande kommen, können auch kommunale Einrichtungen zur Abwendung von



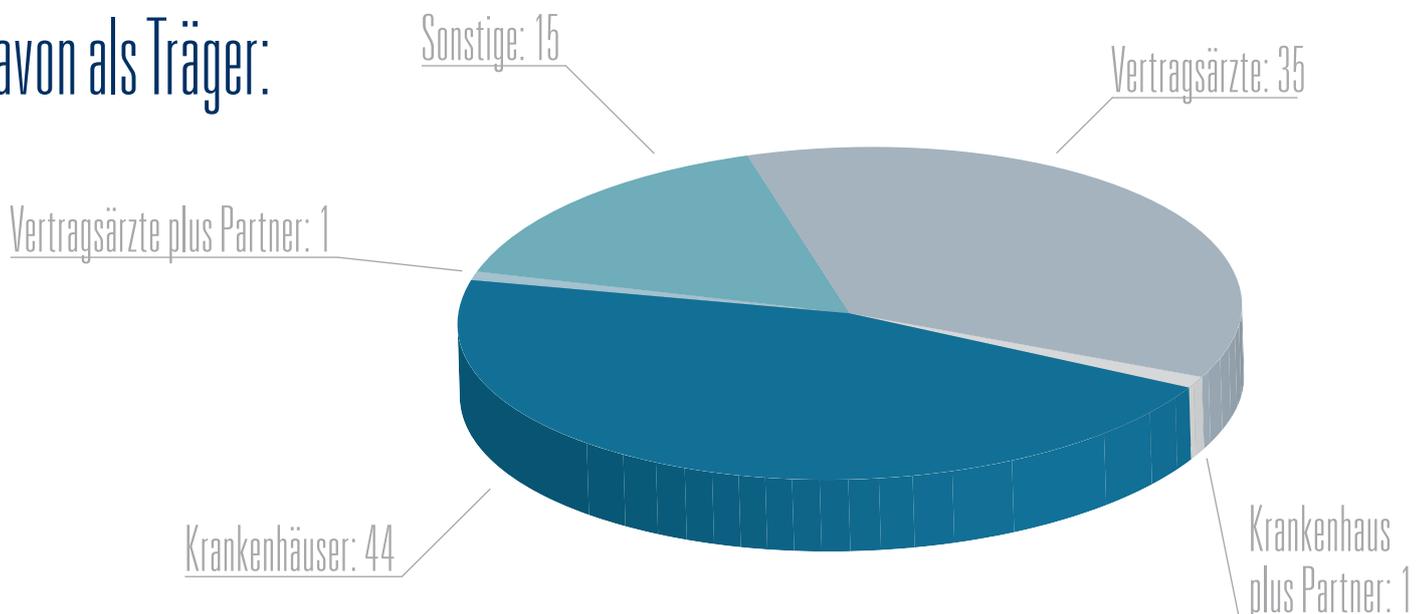
Dr. Bernhard Bambas

Versorgungsproblemen eine Lösung sein. Ihnen kommt eine Sonderrolle zu, da sie im Gegensatz zu anderen am Gemeinwohl orientiert handeln.“

Solche Lösungen sind in keinem anderen Bundesland so verbreitet wie in Schleswig-Holstein. Wahlstedt, Bad Bramstedt, Silberstedt, Pellworm und eine ganze Reihe weiterer kommunaler MVZ sind inzwischen entstanden, außerdem kommunale Eigeneinrichtungen wie in Büsum. Unabhängig von den Modellen, die sich am Ende durchsetzen: Die ambulante Versorgung wird vielfältiger und der Bedarf an Informationen für junge Ärztinnen und Ärzte steigt.

DIRK SCHNACK

107 MVZ in SH Davon als Träger:



Barrieren abbauen

STUDIUM UND NIEDERLASSUNG Im Medizinstudium schon mit dem Thema Niederlassung auseinandersetzen? Das ist extrem früh, aber möglich. Das Institut für Allgemeinmedizin an der Lübecker Universität bietet diese Möglichkeit. Michail von Solodkoff, inzwischen Arzt, hat diese Möglichkeit vor der Pandemie genutzt.

Bevor Michail von Solodkoff das Wahlfach „Praxismanagement für Gesundheitsberufe“ belegte, hatte sich der Medizinstudent nie ernsthaft damit auseinandergesetzt, welche Bedingungen in der ärztlichen Niederlassung herrschen. Wie man an einen Kassensitz kommt, welche betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen gelten, welche Ansprechpartner wichtig sind? Auf diese Fragen hatte er, wie die meisten seiner Kommilitonen, zu diesem Zeitpunkt bestenfalls vage Ansichten.

„Darüber erfährt man im Studium in aller Regel kaum etwas“, sagt von Solodkoff. Dies gilt nicht nur in Lübeck, sondern an den meisten Hochschulen. Das Institut für Allgemeinmedizin in Lübeck bietet deshalb das für alle Studierenden der Humanmedizin und Gesundheitswissenschaften offene Wahlfach an. Es soll grundlegende unternehmerische Kompetenzen an Gesundheitsberufe vermitteln, wenn diese sich mit dem Gedanken an eine Selbstständigkeit tragen. Als Lernziele nennt die Universität:

- ▶ Verständnis für die Bedeutung der zentralen Aspekte einer Praxisgründung und -führung. Im Fokus stehen Marketingkenntnisse, Praxisfinanzierung und -controlling, Personalmanagement und -führung sowie die Bedeutung von Innovationen.
- ▶ Zentrale Schritte, die bei einer Niederlassung relevant sind. Hier werden Markt- und Wettbewerbsanalysen durchgeführt, Gründungsstrategien besprochen, Finanzierungskonzepte entwickelt und Businesspläne erstellt und präsentiert.
- ▶ Schaffung eines Bewusstseins für die betriebswirtschaftlichen und strategischen Belange von Praxisgründung und -führung.

Nach Beobachtung von Dr. Christoph Strumann vom Institut für Allgemeinmedizin sind viele junge Ärzte vom vermeintlichen Risiko einer Niederlassung abgeschreckt. Mit dem Angebot soll diese Niederlassungsbarriere abgebaut werden. „Studierende sollen durch das Wahlfach für den Schritt in die Selbstständigkeit entängstigt werden“, sagt Strumann.

Eine der Dozentinnen in Lübeck ist Bianca Hartz. Die Juristin ist Leiterin der Zulassungsabteilung der KV Schleswig-Holstein und hat sonst mit Ärztinnen und Ärzten zu tun, die schon konkretes Interesse an der

Niederlassung haben und entsprechendes Rüstzeug mitbringen. „Im Wahlfach muss man vorher ansetzen und zunächst allgemeine Informationen vermitteln. Es ist nur ein erster Einstieg, aber ich halte es für wichtig, Studierende schon für das Thema Niederlassung zu sensibilisieren“, sagt sie. Als weitere Schritte empfiehlt Hartz möglichst viele Hospitationen, um den Praxisalltag kennenzulernen, aber auch den Besuch von Ärztestammtischen vor Ort, um mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in Kontakt zu treten.

Von Solodkoff hatte im Rahmen von Famulaturen während des Studiums insgesamt drei hausärztliche und eine kardiologische Praxis kennengelernt, dies reichte aber nur für einen ersten Einblick. „Bei den Famulaturen haben betriebswirtschaftliche Fragen noch keine Rolle gespielt, deshalb war ich dankbar für das Angebot an der Uni“, sagt er. Das Erstellen eines Businessplans hat er als spannend und lehrreich zugleich empfunden. Er sagt auch: „Die Teilnahme am Wahlfach hat wertvolle erste Einblicke in die Praxis gegeben, reicht aber natürlich nicht als Vorbereitung für die Niederlassung aus.“ Wenn es so weit kommen sollte - von Solodkoff steht erst vor Aufnahme seiner Weiterbildung - weiß er zumindest in groben Zügen, was ihn als Vorbereitung erwartet.

In einigen Fragen hat sich der 30-Jährige aber schon festgelegt. „Auf keinen Fall Einzelpraxis“, so viel steht für ihn fest. Reizvoll erscheint ihm dagegen das Modell der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). „Ich finde die Zusammenarbeit mit Kollegen im MVZ attraktiv“, sagt von Solodkoff. Wichtig wäre für ihn in einer Niederlassung außerdem, mit eigener Kassenzulassung zu arbeiten. „Wenn ich angestellt sein will, kann ich auch am Krankenhaus bleiben“, sagt er. In einer eigenen Praxis hofft er außerdem, dass er seinen Arbeitsalltag auch mit einer Familie unter einen Hut bringen könnte: „In der Klinik halte ich das durch die vielen Dienste für schwerer umsetzbar.“



„Ich finde die
Zusammenarbeit
mit Kollegen im
MVZ attraktiv.“

MICHAIL VON SOLODKOFF

DIRK SCHNACK

Glücksfall Einzelpraxis

INTERVIEW Dr. Christopher Chow ist niedergelassener Reamediziner in Bad Schwartau. Seit Sommer 2020 ist der Familienvater Inhaber einer Einzelpraxis und seitdem überzeugt, die richtige Entscheidung getroffen zu haben. Im Interview mit Dirk Schnack verrät er seine Beweggründe für die Niederlassung.

Herr Dr. Chow, Sie haben sich mitten in der Pandemie zur Niederlassung entschlossen. Warum ausgerechnet zu diesem Zeitpunkt?

Dr. Christopher Chow: Ich bin überzeugt davon, dass die Niederlassung für mich der richtige Schritt ist. Von der Pandemie habe ich das nicht abhängig gemacht. Wenn ich das berücksichtigt hätte, wäre ich heute noch nicht niedergelassen. Auch ohne Pandemie gibt es immer Gründe, weshalb man den Schritt noch verschieben könnte. Ich war und bin aber überzeugt, dass es richtig war und habe deshalb auch nicht gezögert.

Was ist denn aus Ihrer Sicht der Vorteil einer Niederlassung gegenüber einer Tätigkeit im Krankenhaus?

Chow: Das ist immer von den jeweiligen Bedingungen abhängig und lässt sich wohl nicht pauschal beantworten. Für mich ist von Vorteil, dass ich mein Arbeitsumfeld frei wählen und selbstbestimmt arbeiten kann. Ich habe aber auch gerne im Krankenhaus gearbeitet und dort eine Menge gelernt. In der Klinik ist man natürlich immer nur einer von vielen in einem großen Gefüge und hat entsprechend weniger Gestaltungsspielraum als in der eigenen Praxis. Das ist für mich ein entscheidender Unterschied zwischen Klinik und Praxis.

Und wie sieht es finanziell aus? Als Arzt im Krankenhaus hätten sie bei entsprechender Laufbahn gut verdienen können ...

Chow: Ich habe die Entscheidung zur Niederlassung auch in finanzieller Hinsicht nicht bereut – so viel kann ich auch nach rund 18 Monaten schon sagen. Förderlich für den wirtschaftlichen Erfolg sind sicherlich besondere Leistungen, die die eigene Praxis von anderen abhebt. Bei mir ist es, durch meine Herkunft bedingt, die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM).

... und wie sieht es mit der Arbeitsbelastung aus? Stimmt die Work-Life-Balance?

Chow: Die stimmt für mich auf jeden Fall, aber ich sehe meine Praxistätigkeit auch nicht als belastend an. Im Gegenteil, ich fahre jeden Tag gerne zur Arbeit. Allerdings achte ich auch darauf, meine Aus- und Freizeit zu bekommen. Ich nehme mir Zeit für meine Familie und auch zum Beispiel für Sport.

Sie wohnen in Hamburg, haben sich aber für Bad Schwartau als Praxisstandort entschieden. Ist das eine gute Kombination?

Chow: Das bereitet mir keine Probleme. Von der Haus- zur Praxistür bin ich ungefähr eine Dreiviertelstunde unterwegs. Das Pendeln ist mit Hörbuch sehr entspannend, da ich stets antizyklisch zum Hamburger Berufsverkehr fahre. Die Entfernung muss aber nicht so bleiben. Mittelfristig kann ich mir gut vorstellen, dass wir nach Ostholstein ziehen.

Wie kam es dazu, dass Sie eine Praxis in Bad Schwartau übernommen haben?

Chow: Ich betrachte das als Glücksfall. Ich habe mich damals nach Praxissitzen umgeschaut und im gesperrten Planungsbereich wurde diese Praxis frei. Meine Vorgängerin wollte relativ schnell aufhören und wir konnten uns zügig einigen. Außerdem bin ich ein Kind des Nordens und wollte mich hier in der Region gerne niederlassen, sodass Bad Schwartau ideal passte.

Wer hat Sie auf dem Weg in die Niederlassung begleitet?

Chow: Am wichtigsten waren für mich ein Fachanwalt für Medizinrecht und ein Steuerberater. Beide halte ich für unverzichtbar. Außerdem braucht man natürlich eine Bank. Nachdem ich einige Gespräche geführt hatte war aber schnell klar, dass die Unterschiede bei den Banken nicht so groß sind. Für weitere Fragen kann man außerdem immer auf die Zulassungsabteilung der KV zugehen.



„Professionelle Beratung und ein zuverlässiges Praxisteam sind unerlässlich.“

DR. CHRISTOPHER CHOW

Muss man ein bestimmter Typ sein, um sich niederzulassen?

Chow: Man sollte Spaß am Gestalten haben und entscheidungsfreudig sein. Niederlassung ist kein Hexenwerk, solange man strukturiert vorgeht. Professionelle Beratung und ein zuverlässiges Praxisteam an seiner Seite sind hierbei unerlässlich.

Vielen Dank für das Gespräch.

Mitwirkung in Absprache und ohne Emotionen

IMPFFEN Allgemeine oder nur einrichtungsbezogene Impfpflicht? Politik und Öffentlichkeit diskutierten diese Fragen im Januar kontrovers. Die Frage, wer von den Heilberufen gegen Corona impfen sollte, geriet dagegen in den Hintergrund.



Es hat sich nicht bewährt, in der Pandemie mit Prognosen zu arbeiten. Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach (SPD) wagte vergangenen Monat dennoch eine. Laut Zeitungsberichten erwartete er für Mitte Februar tägliche Neuinfektionszahlen zwischen 400.000 und 600.000 für Deutschland. In der letzten Januarwoche war die Zahl auf 203.000 angestiegen.

Wie schnell sich Entwicklungen in der Pandemie ändern können, zeigten die Inzidenzzahlen in den einzelnen Bundesländern. Sachsen und Thüringen, 2021 meist die Länder mit besonders betroffenen Landkreisen, schnitten deutlich besser ab als zum Beispiel Schleswig-Holstein, das im Januar die 1.000er-Grenze überschritt. Noch schneller änderte sich die Lage im Vergleich der Landkreise. Dithmarschen, das lange Zeit niedrige Inzidenzzahlen gewohnt war, schnellte durch die geöffneten

Diskotheiken und Bars über die Weihnachtszeit an die Bundesspitze. Schon am 20. Januar aber hatten andere schleswig-holsteinische Kreise Inzidenzen, die um das 2,5-Fache höher lagen als in Dithmarschen.

Arztpraxen und Impfstellen taten ihr Bestes, um die Auffrischungsquoten zu erhöhen, und arbeiteten mit unvermindertem Tempo weiter. Die Quote bei den Auffrischungsimpfungen lag in der letzten Januarwoche in Schleswig-Holstein bei 56 %. Parallel dazu wurden die Weichen gestellt, damit andere Gesundheitsberufe ebenfalls impfen können. In der Akademie der Ärztekammer Schleswig-Holstein wurden Apotheker geschult. Ob die Ausweitung der impfenden Berufe sinnvoll ist, wurde bundesweit kontrovers, in Schleswig-Holstein erfreulich sachlich und pragmatisch diskutiert. Ein Überblick zu einzelnen Berufen:

► **Apotheker:** Im Januar zeichnete sich ab, dass die angebotenen Schulungstermine in Schleswig-Holstein vollständig genutzt werden. Der Präsident der Landesapothekerkammer, Dr. Kai Christiansen, rechnete mit rund 300 Apothekern landesweit, die diese Angebote nutzen. „Damit wäre rund jede zweite Apotheke dann zum Impfen befähigt“, sagte Christiansen dem Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt. Zugleich hofft er, dass das Impfen in Apotheken das Verhältnis zwischen den Heilberufen nicht belastet und die Emotionen in der Diskussion nicht zu hoch kochen.

Wichtig ist Christiansen, dass Apotheker nicht in Konkurrenz zu Ärzten um begrenzten Impfstoff treten: „Es darf nicht passieren, dass Apotheker impfen und Ärzte keinen Impfstoff mehr haben.“ Er wünschte sich ein eigenes Kontingent an Impfdosen für die Apotheker, „um sich

nicht ins Gehege zu kommen“, wie er betonte. Die Meinungen unter den Apothekern, ob sie überhaupt impfen sollten, nimmt er als geteilt wahr. „Manche wollen das gerne, andere sind dafür, dies komplett den Ärzten zu überlassen.“ Um den tatsächlichen Bedarf nach einer Unterstützung durch Apotheker abzuschätzen, setzt er auf Absprachen zwischen den Heilberufen vor Ort. Christiansen ist überzeugt, dass die Einbeziehung der Apotheker die Impfkampagne voranbringen wird. Er verwies in diesem Zusammenhang auf die unterschiedlichen Zielgruppen. „Wir haben ein anderes Publikum. Man ist es gewohnt, ohne Termin zu kommen.“

Und mittelfristig? Christiansen räumt ein: „Impfen ist nicht unser Kerngeschäft.“ An eine deutliche Ausweitung der Impfleistungen in Offizinen glaubt er nicht – dafür hätten die Apotheker weder das Personal, noch das Herzblut und in vielen Fällen auch nicht die erforderlichen Räumlichkeiten.

► **Tierärzte:** Sie begrüßen es grundsätzlich, dass sie eingebunden werden sollen und sind bereit zur aktiven Mitwirkung, „wenn es erforderlich und vor allem gesetzlich zulässig ist, die Rahmenbedingungen geklärt sind und ausreichend Impfstoff vorhanden ist.“ Von allen Heilberufen sehen die Tierärzte sich selbst als die Gruppe mit der größten Erfahrung bei der Impfung der eigenen (tierischen) Patienten. „Im Gegensatz zu den Humanmedizinerinnen impfen Tierärzte nicht nur eine Spezies, sondern eine Vielzahl unterschiedlicher Tiere von der Maus bis zum Elefanten“, heißt es in einer Stellungnahme der Bundestierärztekammer. Zu den Voraussetzungen zählt die Kammer u. a. vorweg geschaltete Schulungen durch Humanmediziner. Die Kammer gab auch zu bedenken, „ob die Diskussion um die Erweiterung des Kreises der Impfberechtigten nicht von der Frage ablenkt, dass schlicht nicht genug Impfstoff vorhanden ist.“

Für sinnvoller hält es die Kammer deshalb, Tierärzte zur Unterstützung in den Impfzentren einzusetzen oder auf ein Zusammenwirken mit den Hausärzten vor Ort zu setzen. Die Haltung unter den Tierärzten in Schleswig-Holstein ist nach Angaben der Präsidentin Dr. Evelin Stampa geteilt und ähnelt damit dem Stimmungsbild unter den Apothekern. Sie persönlich will nicht beurteilen, ob Ärzte Tierärzte zur Unterstützung beim Impfen brauchen, sagte aber deutlich „Wenn es tatsächlich an Impfstoffen mangelt, dann halte ich

„Es darf nicht passieren, dass Apotheker impfen und Ärzte keinen Impfstoff mehr haben.“

DR. KAI CHRISTIANSEN



Zahn- und Tierärzte durchaus für geeignet, Krankenschwestern aber noch eher.“ Eine Mitwirkung der Tierärzte würde aus Solidarität gegenüber den Ärzten erfolgen.

► **Zahnärzte:** „Die Zahnärzteschaft in Schleswig-Holstein wird sich an notwendigen Corona-Impfungen beteiligen“, teilte die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein auf Anfrage mit. Bis Mitte Januar hatten sich nach ihren Angaben rund 150 Zahnärzte im Land für die entsprechenden Schulungen angemeldet. Kammerpräsident Dr. Michael Brandt sagte: „So kann kurzfristig eine flächendeckend vorhandene medizinische Infrastruktur genutzt werden, um Impfangebote wohnortnah anzubieten.“ Er sieht seine Berufskollegen gut gerüstet für die Impfungen und fragt:

„Warum sollten wir da nicht helfen, aus der Pandemie herauszukommen?“ Ähnlich wie die Apotheker sehen auch die Zahnärzte es als möglich an, dass ihr Beitrag die Impfquote weiter erhöhen könnte: „Ein niederschwelliges Angebot und das in der Regel langjährige Vertrauensverhältnis zwischen dem Patienten und seinem Zahnarzt kann dafür sorgen, dass Bürger zusätzlich erreicht werden.“

Schon vor Weihnachten hatte sich gezeigt, dass Absprachen zwischen den Heilberufen vor Ort zu ergänzenden Lösungen führen können. Wie berichtet, hatten sich drei Zahnärzte mit dem in Rieseby niedergelassenen Internisten Hendrik Metzger zusammengetan und gemeinsam mehrere Impftermine an verschiedenen Standorten

im Land angeboten. Zahnarzt Dr. Lars Osenkop aus Elmshorn hatte damals im Gespräch mit dem Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt auf die Erfahrungen der Zahnärzte mit der Verabreichung der Spritzen, ihrer medizinischen Erfahrung, der vorhandenen Infrastruktur und den vorhandenen Räumlichkeiten verwiesen.

DIRK SCHNACK

Info

Mit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) am 12. Dezember 2021 wurde § 20b in das Infektionsschutzgesetz übernommen und ermöglicht nunmehr Apothekern, Zahnärzten und Tierärzten unter bestimmten Voraussetzungen die eigenständige Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (vgl. www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_20b.html).

Die Akademie der Ärztekammer Schleswig-Holstein griff das auf und bot im ersten Quartal des Jahres mehrere Seminare für Zahnärzte an, die auf viel Resonanz stießen. Zum Redaktionsschluss waren alle acht bis inklusive März angebotenen Präsenzseminare bereits ausgebucht. Lediglich im eLearning-Modul zu allergischen Reaktionen beim Impfen war eine Teilnahme noch möglich.

Für mehr Ruhe auf der Intensivstation

INTENSIVMEDIZIN Der Aufenthalt auf einer Intensivstation bedeutet Stress – nicht nur für die Pflegekräfte und Ärzte, sondern auch für Patienten und Angehörige.

Jörg Riedl, Stationsapotheker im Universitären Krebszentrum Nord des UKSH in Lübeck, befasst sich mit der Frage, wie sich das ändern lässt.



Geräte schrillen, Gummisohlen quiet-schen, Türen schlagen, alle paar Minuten tritt jemand ans Bett: Laut einer früheren Studie gibt es mit jedem Intensivpatienten rund acht Interaktionen pro Stunde, etwa um eine Infusion zu erneuern oder

Vitalparameter zu messen. Eine weitere Studie, für die 50 Intensivpatienten auf vier Intensivstationen 147 Nächte lang beobachtet wurden, registrierte „in der gesamten Zeit nur neun ununterbrochene Episoden von zwei bis drei Stunden Schlaf“, schreibt Riedl in einem Aufsatz über „Palliative komplementäre Maßnahmen auf der Intensivstation - alles Voodoo oder sinnvolle Ergänzung der Therapie?“.

Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) und der Deutsche Ärzteverband haben den Aufsatz mit einem Preis ausgezeichnet, weil der Text „interdisziplinäre Ansätze und Schnittstellen der intensivmedizinischen Berufsgruppen“ zeige und zu

weiteren Forschungen anrege, wie es bei der Preisverleihung hieß.

Denn das Problem hat Folgen, schreibt Riedl, der auch der Ethikkommission des UKSH angehört: Wer zu kurz und zu schlecht schläft, erholt sich langsamer, Wunden heilen schlechter. Bei Älteren wird Delir wahrscheinlicher, heißt es im Aufsatz. In der Intensivmedizin hätte das früher kaum eine Rolle gespielt, sagt Riedl: „Solche Probleme wurden in die nachfolgenden Stationen verlagert.“ Doch das Bewusstsein wandle sich, gerade wenn es um die Behandlung von Hochbetagten oder Palliativpatienten gehe, stellt Riedl fest, der auch Kurse für Palliativversorgung gibt und dort zunehmend Intensivmediziner sieht.

Bei einem Aufenthalt in Neuseeland lernte Riedl den Einsatz komplementärer Methoden auf Intensivstationen kennen: „Ich stand mit großen Augen da, für die Kollegen war es ganz normal.“

Gemeint sind Methoden, die in der Palliativversorgung teilweise schon Teil der

Leitlinien sind, etwa Atemtherapie oder Entspannungsübungen gegen postoperative Schmerzen, der gezielte Einsatz von Musik gegen Angstzustände und zum leichteren Einschlafen. Gerade bei Hochaltrigen seien Schlafmittel auf Pflanzenbasis eine sinnvolle Alternative, und bei einigen Patienten könnten Duftstoffe eine beruhigende Wirkung haben. Neben dem Personal könnten Angehörige – wenn ihre Besuche auf Intensivstationen wieder möglich sind – kleine Aufgaben übernehmen, die die Kranken und auch sie selbst beruhigen können: „Wenn Freunde oder Familienmitglieder die Hände der Kranken mit Duftölen massieren, haben sie das Gefühl, helfen zu können, das mindert auch ihren Stress“, sagt Riedl.

Daneben kann Technik helfen, den Patienten bereits auf der Intensivstation mehr Ruhe zu geben: Mit warmen Farben und Lichtsteuerung helfen „Adaptive Healing Rooms“, den Tag-Nacht-Rhythmus zu bewahren. „Intelligente“ Alarmsysteme filtern unnötige Hinweistöne aus und entlasten damit Personal und Kranke gleichermaßen.

Aktuell seien die meisten Intensivstationen durch die Versorgung der Corona-Patienten zu sehr belastet für Umstellungen, sagt Riedl. Dennoch findet er es wichtig, dass Krankenhäuser die sanften Hilfen in den Blick nehmen. In Lübeck habe sich die Umstellung bewährt, sagt der Stationsapotheker. Oft seien die Pflegekräfte, die die meiste Zeit am Krankenbett verbrächten, offen für komplementäre Mittel. Dass er als Apotheker auf die Kraft von Pflanzen und Ölen setzt, sei nicht ungewöhnlich: „Sicher haben Heilpflanzen im Lauf der Zeit an Bedeutung für die Behandlung verloren, aber das Wissen darum ist eine Kernsäule unserer Ausbildung und des Berufs.“

ESTHER GEISSLINGER

Neue Strategie für die Inland Kliniken

KLINIKEN Der Kreistag Rendsburg-Eckernförde muss über die künftige Ausrichtung der Inland Klinik entscheiden. Fünf Szenarien stehen zur Auswahl. Die Geschäftsführung legte im Januar ein eigenes Konzept vor, für das Landesmittel in Aussicht gestellt wurden.

Die Geschäftsführung der Inland Klinik hat Mitte Januar ein Szenario vorgelegt, das den Erhalt beider Klinikstandorte vorsieht. Die Ärzte beider Häuser, der Marburger Bund, das Land und Kreistag signalisierten grundsätzliche Unterstützung. Betriebsbedingte Kündigungen sollen vermieden werden. Die finale Entscheidung des Kreistags steht aber noch aus.

Das Konzept sieht eine Konzentration von Leistungen an den beiden Standorten sowie einen mittelfristigen Abbau von 150 Stellen vor und ist mit Kosten von rund 63 Millionen Euro verbunden. Ministerpräsident Daniel Günther (CDU) stellte finanzielle Förderung in Aussicht und rief den Kreistag in Rendsburg-Eckernförde dazu auf, „zügig den Weg freizumachen für die Umsetzung des Konzepts und damit die Phase der Unsicherheit zu beenden.“ Für diesen Fall stünden 50 Millionen Euro an öffentlichen Mitteln für Eckernförde und Rendsburg zur Verfügung.

Die Regierungskoalition ging mit ihrer Zusage an die Öffentlichkeit, nachdem sich im Kreistag eine Mehrheit für das von der Geschäftsführung vorgelegte Konzept abzeichnet. Im vergangenen Jahr hatte der Kreis ein Inland-Defizit von 18 Millionen Euro ausgleichen müssen.

Das favorisierte Konzept würde die Zukunft beider Standorte sichern. In Eckernförde soll nicht mehr operiert und stattdessen eine Klinik mit einem internistisch-geriatrischen sowie psychiatrischen Schwerpunkt etabliert werden. In Rendsburg soll die Geburtsmedizin konzentriert und ausgebaut werden.

„Die Nachfrage nach psychiatrischen Behandlungsangeboten wächst bundesweit“, sagte Günther. Darauf baue das Konzept für den Kreis Rendsburg-Eckernförde auf. „Mit diesem stationären Versorgungsangebot würde der Fortbestand des Standortes Eckernförde gesichert und die medi-

zinische Versorgung im Kreis zukunftssicher ausgebaut. Auch wäre die akutmedizinische Versorgung jederzeit gewährleistet“, sagte der Regierungschef.

Um die stationäre Versorgung am Standort Eckernförde dauerhaft zu sichern, sind dort umfangreiche Baumaßnahmen mit Abriss und Neubau von Gebäudeteilen erforderlich. In Rendsburg müssten die von der Psychiatrie genutzten Gebäudeteile in ein Mutter-Kind-Zentrum umgewandelt werden. Ein zusätzlicher Hebammengeleiteter Kreißsaal wäre ebenfalls erforderlich. Im Gegenzug wird die psychiatrische Versorgung an den Standort Eckernförde verlegt.

Landesgesundheitsminister Dr. rer. pol. Heiner Garg (FDP) sieht mit Einrichtung eines geplanten ambulanten Versorgungszentrums den kleineren Standort in Eckernförde auch für Notfälle eingerichtet. „Damit sind eine sehr gute Rund-um-die-Uhr-Akutversorgung der Bevölkerung sowie eine zuverlässige flächendeckende Versorgung im Kreis Rendsburg-Eckernförde sichergestellt“, sagte Garg. Er sieht im neuen Konzept einen „überzeugenden Beitrag zu einer dauerhaften Sicherung einer guten, bedarfsgerechten Versorgung.“

Die beiden Ärztlichen Direktoren Prof. Andreas Stark (Rendsburg) und Dr. Wolfgang Urbach (Eckernförde) sowie Prof. Nour Eddine El Mokhtari vom standortübergreifenden Medical Board der Inland Kliniken begrüßten die Unterstützung durch die Landesregierung genauso wie Geschäftsführer Markus Funk. Er sagte: „Die Positionierung des Landes und die Zusage der finanziellen Unterstützung gibt Sicherheit, dass wir diesen Weg beschreiten können, sofern der Kreistag, der in Personalunion auch unsere Gesellschafterversammlung ist, sich ebenfalls für dieses Szenario entscheidet.“

Michael Wessendorf, Landesvorsitzender im Marburger Bund Schleswig-Hol-



Markus Funk, Geschäftsführer der Inland Klinik im Kreis Rendsburg-Eckernförde

stein, nannte die Medizinstrategie einen „ersten Teilerfolg“ und mahnte, die „Hängepartie“ zu beenden. Er sagte: „Als Gewerkschaft fordern wir, dass die Häuser und alle Arbeitsplätze erhalten bleiben.“ Der MB trage sinnvolle Veränderungen nur mit, wenn es wie angekündigt keine betriebsbedingten Kündigungen gebe.

Kritik an den Plänen gab es u. a. von Hebammen. Mit Aufgabe der Geburtsmedizin in Eckernförde befürchteten sie zu lange Wege. Auch in der Region werden die mit der Leistungskonzentration verbundenen Folgen kontrovers diskutiert.

Zu den zuletzt hohen Verlusten von Inland hatten u. a. die Bausubstanz der Kliniken an beiden Standorten, die aktuelle Finanzierung von Klinikleistungen über Fallpauschalen und die Pandemie beigetragen. Mehrere Gutachten hatten wie berichtet im vergangenen Jahr die Zukunftsaussichten der Klinik beurteilt.

Wunsch zum Jubiläum: Länger integrieren!

DEMENZ Das Kompetenzzentrum Demenz besteht seit 10 Jahren. Feiern war nicht möglich, aber das Team um Geschäftsführer Swen Staack ließ zum Anlass ein buntes Plakat erstellen, das wie ein "Wimmelbild" die Bandbreite an Themen der vergangenen Jahre zeigt. Ein vom Zentrum selbst erstelltes Interview bilden wir in Auszügen ab.

Herr Staack, viele Menschen meiden das Thema Demenz. Was reizt Sie, sich so intensiv mit Demenz zu befassen?

Swen Staack: Menschen mit Demenz sind in unserer Gesellschaft eine der vulnerabelsten Gruppen überhaupt und können sich im Gegensatz zu Menschen mit anderen Erkrankungen im fortgeschrittenen Stadium ihrer Erkrankung nicht mehr oder nur schlecht für ihre eigenen Interessen einsetzen. Zudem ist eine Demenzerkrankung häufig immer noch ein Tabuthema. Dazu kommen oftmals überforderte Angehörige. (...) Mich reizt besonders die Herausforderung, das Leben von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen lebenswerter zu machen.

Sie setzen sich jetzt seit rund 20 Jahren in Schleswig-Holstein und auch bundesweit für die Verbesserung der Situation von Menschen mit Demenz und ihren Zugehörigen ein. Was hat sich in dieser Zeitspanne verändert?

Staack: Eine ganze Menge. Aus einem



Swen Staack

absoluten Randthema in Politik und Gesellschaft ist ein öffentliches Thema geworden. Alzheimer-Gesellschaften sind entstanden, in Schleswig-Holstein gibt es inzwischen flächendeckend Pflegestützpunkte, Entlastungs- und Unterstützungsangebote haben sich vervielfacht. (...)

Was sehen Sie als den größten Erfolg des Kompetenzzentrums Demenz an?

Staack: Das Kompetenzzentrum Demenz war ja eines der ersten seiner Art in Deutschland und so sind wir für eine Menge Themen Vorreiter. Kleine Erfolge gibt es viele. In den letzten 10 Jahren haben wir weit über 40 verschiedene Projekte und Initiativen angeschoben, durchgeführt, evaluiert und verstetigen können. (...) Der größte Erfolg ist aber sicher, dass wir als eines der ersten Bundesländer einen vom Landtag verabschiedeten Demenzplan haben, der die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Demenz und deren Angehörige mit 80 Empfehlungen im Fokus hat. Politisch von allen Parteien gewollt und unterstützt. Das ist schon großartig und besonders. Und im Gegensatz zur Nationalen Demenzstrategie wird er konkret mit Leben gefüllt und bleibt nicht nur ein Papiertiger mit vagen Absichtserklärungen.

Welchen Einfluss hat die Coronapandemie auf Ihre Arbeit, auf Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen sowie auf die professionelle Pflege?

Staack: Uns geht es in der Pandemie natürlich nicht anders als allen übrigen Institutionen und Einrichtungen der Altenhilfe oder Pflege. Unsere Arbeit ist virtualer geworden, persönliche Kontakte fehlen und manches musste aufgrund der Pandemiebestimmungen verschoben oder abgesagt werden. Wesentlich schwerer hat es aber die Menschen mit Demenz und ihre Ange-

hörigen getroffen. Überzogene Besuchsverbote, rigide Vorschriften in Pflegeheimen, die Angst als Risikogruppe vor eigener Erkrankung. Da kam eine Menge zusammen. Natürlich war es für Alle neu und die Abwägung zwischen Sicherheit und Freiheit schwierig, aber ich hoffe, alle – und besonders die Politik – haben aus den letzten Jahren gelernt. Wirklich glauben kann ich es angesichts der gerade wieder anziehenden Maßnahmen allerdings nicht.

Wo sehen Sie zurzeit die größten Veränderungsbedarfe und die schwierigsten Aufgaben?

Staack: Angesichts der in den nächsten Jahren wohl weiter stetig steigenden Zahl von Menschen mit Demenz steht nach wie vor die Enttabuisierung der Erkrankung im Vordergrund. Noch immer wird zu wenig über das Thema Demenz gesprochen und es gilt vielerorts als Stigma. Aber auch die Betreuungs- und Entlastungsangebote sind kräftig ausbaufähig und müssten den Bedürfnissen der Betroffenen z.B. durch mehr mobile Angebote angepasst werden. Die größte Sorge liegt aber wohl außerhalb unseres Einflussbereiches. Der stetig wachsende Personalmangel in der Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz und anderen Pflegebedürftigen. Wenn hier zeitnah keine Lösungen gefunden werden, droht eine Katastrophe.

Was wünschen Sie sich für ein gutes Leben mit Demenz in der Gesellschaft?

Staack: Dass Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen trotz Erkrankung weiter in der Gesellschaft möglichst lange integriert bleiben können und sie die nötige Unterstützung und Hilfe bekommen. Egal ob auf dem Land oder in der Stadt. ... Und endlich einmal Forscher, die nach über 20 Jahren Erfolge verkünden (...) (PM/RED)



Vereint gegen das große Vergessen

DEMENTZ Zusammenarbeit zwischen medizinischem Bereich und Selbsthilfeorganisationen rücken bei Demenz in den Fokus. Angebote zur Unterstützung und Entlastung sind wichtig.

Es gibt Leiden, denen selbst mit noch so ambitionierter ärztlicher Kunst nur unzureichend begegnet werden kann. Demenz zum Beispiel. Umso wichtiger ist es, auf diesem Feld über die Disziplinen hinweg und vor allem auch mit Selbsthilfeorganisationen zusammenzuarbeiten. Das Thema Demenz ist immer noch erst auf dem Weg, breitere Kreise der Bevölkerung zu erreichen. „In den 1990er-Jahren war das in der Öffentlichkeit ein Tabuthema“, sagt Marion Karstens, Vorsitzende der Alzheimer-Gesellschaft Kiel, die heute immerhin 220 Mitglieder zählt, aber nach wie vor reichlich Bewusstseinsarbeit leisten muss.

Einem Tabu kommt die Krankheit des Vergessens heute allerdings längst nicht mehr gleich. „Zum Glück“, meint Christiane Berndt, Leiterin der von der Kieler Arbeiterwohlfahrt (AWO) betriebenen Beratungsstelle Demenz & Pflege, die eng mit der Alzheimer-Gesellschaft zusammenarbeitet. Vor Betroffenen und Angehörigen, die frisch mit der Diagnose Alzheimer beziehungsweise Demenz konfrontiert werden, tut sich nach Erfahrung der Sozialpädagogin gleichwohl oftmals immer noch ein Berg des Unwissens auf. Aus nachvollziehbaren Gründen, denn in ihrer Ausprägung und ihrem Verlauf kann diese Krankheit höchst unterschiedliche Formen annehmen.

Umso wichtiger ist ein möglichst guter Austausch zwischen ärztlichen Praxen und Einrichtungen außerhalb des Medizinsektors. Als Person steht dafür Dr. Silke Kraus, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und zugleich Vorstandsmitglied der Alzheimer-Gesellschaft Kiel. Wenn die Kieler AWO zu ihrem regelmäßigen „Treffpunkt Demenz“ bittet, ist die Expertin immer mal wieder zu Gast, um über den neuesten Stand in Sachen Diagnose und Therapie zu berichten, aber auch um die Sorgen und Fragen der Betroffenen in Erfahrung



Marion Karstens (links) von der Alzheimer-Gesellschaft Kiel und Christiane Berndt von der Beratungsstelle Demenz & Pflege arbeiten eng zusammen.

zu bringen. „Die Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Selbsthilfegruppen klappt viel besser als früher“, findet Silke Kraus.

Das tut nach ihrer Überzeugung auch Not, denn mit der Alterung der Gesellschaft breitet sich die Demenz rasch aus. Aktuell sind nach Schätzungen etwa 1,5 Millionen Menschen erkrankt, jährlich werden dabei etwa 280.000 Neudiagnosen gestellt. Bis zum Jahr 2050 erwarten Fachleute laut Kraus eine Verdoppelung der Zahl der Betroffenen, von denen 50 bis 60 % tatsächlich unter Alzheimer leiden und die Übrigen unter anderen Formen. Auch wegen dieser Vielfalt lauert immer ein Stück weit die Gefahr, dass eine Demenzerkrankung je nach Symptom zum Beispiel mit einer Depression verwechselt wird.

„Am Anfang muss immer eine sehr

sorgfältige Diagnose stehen“, betont Silke Kraus gerade auch wegen solcher Tücken. Das Spektrum reicht dabei von der Anamnese über neuropsychologische und körperliche Untersuchungen bis zu bildgebenden Verfahren wie MRT oder CT. Sinnvoll kann außerdem die Erstellung von EEG oder EKG sein. Auch sonografische Untersuchungen der Gefäße können laut Kraus im Einzelfall nötig sein.

Grundsätzlich lässt sich angesichts dieser Möglichkeiten eine Demenz treffsicher diagnostizieren, jedoch zum Bedauern aller Beteiligten keineswegs so gezielt behandeln. Mit im Grunde nur einer wirklichen Ausnahme: Unter Umständen kann ein schlichter Mangel am Vitamin B₁₂ eine Demenz erheblich verstärken oder womöglich sogar auslösen. Wird das Problem rechtzeitig erkannt, ist zwar leicht Abhil-

fe zu schaffen, doch ausgerechnet die B₁₂-Analyse gehört noch nicht zum diagnostischen Standardprogramm. „Das betrachte ich als fast fahrlässig“ kritisiert die Fachärztin und hofft, dass die Regeln bald geändert werden.

Ein Wundermittel gegen Demenz gibt es davon abgesehen noch immer nicht. Nach wie vor setzen Therapien oft auf Antidepressiva oder Neuroleptika, also auf Medikamente, die eigentlich für ganz andere Krankheitsbilder entwickelt wurden, aber eben auch gegen Gedächtnisschwund beziehungsweise aggressive Verhaltenszüge wirken können.

Umso wichtiger sind angesichts der begrenzten medikamentösen Möglichkeiten aus Sicht von Fachleuten wie Kraus andere Handlungsfelder. „Ganz, ganz wichtig“ ist es für die Fachärztin, den Blick darauf zu richten, was der oder die Erkrankte noch kann – und daran anzuknüpfen. Oftmals landet man dann schnell bei Betätigungen außerhalb des eigentlichen Medizinbetriebs. Tanzen zum Beispiel kann nach Meinung von Kraus „sehr effektiv“ wirken, in ähnlicher Weise auch Musik machen, weil beides Bewegung mit Denken verbindet. Etwas allgemeiner gefasst gilt das genauso für die Ergotherapie, die motorische und kognitive Prozesse zu fördern vermag.

Nicht weniger bedeutend sind entlastende Angebote für die Angehörigen. Tagespflege oder Alltagsbegleitgruppen erlauben es, durchzuatmen und im positiven Sinn reflektierend mit der jeweiligen Situation umzugehen. Was nicht zuletzt deshalb als unerlässlich gilt, weil Demenz trotz aller Bemühungen eine fortschreitende Krankheit ist, die immer wieder neu bewertet werden muss.

Mit therapeutischen Angeboten von Kunst über Musik bis zu Ergotherapie arbeitet auch die Diakonie Altholstein, die aktuell für ambulant betreute Demenz-WGs in Kiel, Neumünster und Henstedt-

„Die Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Selbsthilfegruppen klappt viel besser als früher.“

DR. SILKE KRAUS



In Treffpunkten für Ältere hält Fachärztin Dr. Silke Kraus immer wieder Vorträge zum Thema Demenz.

Ulzburg zuständig ist. „Natürlich arbeiten wir ganz intensiv mit der Ärzteschaft zusammen“, sagt Projektentwicklerin Semra Basoglu und betont: „Davon profitieren alle Seiten. Die Ärzte, wir als Diakonie und vor allem die Demenzkranken und ihre Angehörigen.“

„Wir können unterstützend und entlastend für die Praxen wirken“, glaubt Sozialpädagogin Christiane Berndt von der AWO-Beratungsstelle. Und Marion Karskens verweist ebenfalls auf vielerlei Möglichkeiten, das Leben mit Alzheimer leichter zu machen. Demenz als Gemeinschaftsaufgabe begreifen, die Betroffenen nicht allein lassen, das sieht sie als zentrale Aufgabe der Alzheimer-Gesellschaft an. So eng wie möglich mit der Ärzteschaft auf der einen und Organisationen wie der Alzheimer-Gesellschaft auf der anderen Seite zusammenzuarbeiten, ist dabei nach ihrer Überzeugung unerlässlich.

Gerade in städtischen Räumen wie

Kiel ist unter diesen Vorzeichen viel möglich. Sitztanz, ganzheitliches Gedächtnistraining, Rehasport, Gesprächskreise für Angehörige, das zum zwanglosen Verweilen einladende „Café Sonnenschein“, die Alzheimer-Gesellschaft bietet im Bunde mit verschiedenen Kooperationspartnern zahlreiche Möglichkeiten. Bei Bedarf sind Schulungen für spezielle Zielgruppen möglich. So können beispielsweise Kräfte an Empfangstresen von Praxen oder Kliniken in einem kurzen Kurs das Einmaleins im Umgang mit Demenzkranken erlernen. Die große Unbekannte heißt bei vielen Angeboten aber nach wie vor Corona. Es kommt immer auf die jeweilige Infektions- und Rechtslage an, was aktuell in welcher Weise stattfinden kann. Mehr Informationen unter alzheimer-kiel.de oder alzheimer-sh.de oder awo-kiel.de oder diakonie-altholstein.de

MARTIN GEIST



Malstunden gehören auch in den Demenz-WGs der Diakonie Altholstein zur therapeutischen Palette.

Rückblick auf 40 Jahre Ethikkommission

ETHIK Die Ethikkommission an der Lübecker Universität bestand 2021 seit 40 Jahren. Der aktuelle Vorsitzende Prof. Alexander Katalinic und Dr. Angelika Hüppe blickten in einer Pressemitteilung auf die Entstehungsgeschichte, die wichtigsten Akteure und auf die heutigen Aufgaben.

Nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten im Jahr 1933 wurde die ärztliche Ethik auf massivste Weise missachtet. Dies gipfelte in oft tödlich verlaufende Menschenversuche. Mit den Nürnberger Ärzteprozessen von 1946 – 1947 wurden diese Verbrechen zum Teil aufgearbeitet. Dabei wurde ein erster internationaler Kodex für Forschung am Menschen erarbeitet. Im Jahr 1964 folgte die „Deklaration von Helsinki“, die noch heute in aktualisierter Form die internationale Grundlage für die Forschung am Menschen darstellt.

Während 1973 an den Universitäten Ulm und Göttingen bereits die ersten Ethikkommissionen eingerichtet wurden und im Jahr 1985 die Verpflichtung zur ethischen Beratung bei Forschung in die Musterberufsordnung für Ärzte und Ärztinnen aufgenommen wurde, ging die Ethikkommission an der Medizinischen Hochschule Lübeck im Jahr 1981 an den Start.

Aufgabe der Ethikkommission ist die ethische Beratung und Bewertung von Forschungsvorhaben der Wissenschaftler der Universität zu Lübeck, die mit oder am Menschen forschen wollen. Dabei wird der Begriff der Forschungsethik in seiner vollen Breite interpretiert und berücksichtigt. Es geht nicht nur darum, die Risiken von Forschung für die Patienten gegenüber einem möglichen Nutzen zu bewerten oder zu prüfen, ob mit den Aufklärungsmaterialien eine informierte Einwilligung zur Forschung erreicht werden kann. Es geht auch um eine grundlegende Bewertung, ob mit dem vorgelegten Forschungsvorhaben die geäußerte Fragestellung auf einem guten methodischen Qualitätsniveau überhaupt beantwortbar ist. Denn schlechte For-

schung, die nicht ihr Ziel erreichen kann, ist per se unethisch.

Große Aufmerksamkeit finden in der Ethikkommission die Studien, bei denen Nicht- oder nur eingeschränkt Einwilligungsfähige eingeschlossen werden sollen. Dies können z. B. Menschen sein, die im Rahmen eines Notfalls nicht ansprechbar in die Klinik eingeliefert werden, Patienten mit Demenz oder auch Kinder und Jugendliche. Die ethische Beurteilung und die Einschätzungen des mutmaßlichen Willens der Patienten ist hier eine ganz besondere Herausforderung.

Ethisch ebenso herausfordernd sind Studien, bei denen eine Intervention (z. B. Medikamente oder neue Operationsverfahren) erstmalig am Menschen erprobt werden. Die Sicherheit der Probanden steht hier an erster Stelle. Ein Blick auf die jährlichen Tätigkeitsberichte der Lübecker Ethikkommission zeigt, dass sie in den dokumentierten letzten 20 Jahren rund 5.500 Neuanträge bearbeitete. Im Vergleich zum Jahr 2000 hat sich das Antragsaufkommen im Jahr 2020 verdreifacht. 505 Anträge sind 2020 bei der Ethikkommission eingegangen und von der Geschäftsstelle und den Mitgliedern geprüft worden. Ein Drittel dieser Anträge (178) wurden in den monatlichen Kommissionssitzungen beraten. Etwa 20 % der Anträge konnten kommentarlos positiv bewertet werden. Zu rund 70 % wurden Hinweise gegeben oder Nachforderungen gestellt, ein positives Votum erfolgte erst nach Überarbeitung durch die Antragstellenden. In etwa 10 % der behandelten Fälle war zunächst kein Votum möglich. In den letzten Jahren wurde aber nur etwa einer von hundert beratenen Anträgen abschließend negativ bewertet.

Heute ist die Ethikkommission ein multidisziplinäres Team verschiedenster Professionen und Kompetenzen (Medizin, Gesundheitswissenschaften, Ethik, Psychologie, Biometrie, Rechtswissenschaft sowie Laien). Die Mitglieder engagieren sich ehrenamtlich, kämpfen sich durch die vielen Anträge und tragen mit ihren kritischen Beiträgen zur Verbesserung der Patienten- und Probandensicherheit und Forschung an der Universität zu Lübeck bei.

Erster Vorsitzender nach Gründung der Kommission war der ehemalige Direktor des Instituts für Rechtsmedizin, Prof. Otto Pribilla. Von 1990 bis 2000 übernahm Prof. Manfred Oehmichen (ehemaliger Direktor des Instituts für Rechtsmedizin) dieses Amt, ihm folgte Prof. Diedrich von Engelhardt (ehemaliger Direktor des Instituts für Medizingeschichte und Wissenschaftsforschung), der der Kommission bis 2004 vorstand. Von 2004 bis 2013 stand die Kommission unter Leitung von Prof. Dr. phil. Heiner Raspe (ehemaliger Direktor des Instituts für Sozialmedizin). Seit 2013 hat Prof. Dr. med. Alexander Katalinic (Direktor des Instituts für Sozialmedizin und Epidemiologie) den Vorsitz der Ethikkommission inne. Prof. Marianne Schrader (plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie) wurde im Jahr 2000 in die Ethikkommission entsandt, aus der sie erst im Jahr 2021 ausschied. Dies macht sie zum langjährigsten und treuesten Mitglied der Kommission. In der Rangreihe langjähriger Mitglieder folgen Heidrun Müller (Krankenschwester und Pflegeleitung i. R., Mitglied der Ethikkommission 1992 – 2012) und Dirk Stojan (ehemaliger Präsident des Amtsgerichts Lübeck, Mitglied der Ethikkommission 1992 – 2010).

(PM/RED)

Außerklinische Ethikberatung etabliert

ETHIK Ein neues, ergänzendes Angebot: Die Mobile Ethikberatung im Gesundheitswesen für Schleswig-Holstein (MEGSH) e.V. gibt es seit Sommer 2021. Die Ärztekammer gehörte zu den Initiatoren und Gründungsmitgliedern.

Ein Hausarzt wird von Angehörigen gefragt, wann die künstliche Ernährung ihres schwer kranken Familienmitglieds im Pflegeheim eingestellt werden sollte. Der Patient selbst kann sich nicht mehr äußern und hat im Vorwege zu dieser Frage auch keine Präferenzen erkennen lassen. Wie kann der Hausarzt in solch einer Frage helfen oder unterstützen?

Wer sich als Hausarzt in dieser Situation selbst nicht ganz sicher ist und Unterstützung wünscht, könnte sich an die Mobile Ethikberatung wenden. Sie könnte dem Hausarzt entweder Unterstützung bieten oder diese vermitteln. Beratung und Vernetzung – in diesen beiden Aufgaben sieht die MEGSH ihre Hauptaufgabe, wobei sie nicht in Konkurrenz zu anderen Angeboten stehen will. „Wir wollen auf keinen Fall Konkurrenz zu bestehenden Angeboten

sein. Wo schon Beratungsangebote vorhanden sind, vermitteln wir Ratsuchende gerne weiter“, sagte der erste Vorsitzende des Vereins, Sebastian Heinlein, im Gespräch mit dem Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt über die Arbeit des berufsübergreifenden Zusammenschlusses. Neben Heinlein zählen Stephanie Wulff als zweite Vorsitzende und PD Dr. Doreen Richardt (Vorstand der Ärztekammer Schleswig-Holstein) als Schatzmeisterin zum Vorstand des neuen Vereins. Der Berufsordnungsausschuss der Ärztekammer hatte das Projekt mit angeregt.

Ideengeber für die Konzeptentwicklung war nach Angaben Heinleins auch der frühere Präsident der Ärztekammer Hessen, Prof. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach. In Schleswig-Holstein fanden sich zu der Idee schnell zahlreiche Gruppen aus verschiedenen Bereichen des Gesundheits-

wesens zusammen. Ihr gemeinsames Ziel fasst Heinlein so zusammen: „Informieren, Orientierung geben und moderieren, um gemeinsam mit den verantwortlich Handelnden eine ethisch vertretbare und tragbare Entscheidung zu erarbeiten.“

Damit setzt Schleswig-Holstein etwas um, was der Deutsche Ärztetag schon im Jahr 2008 angemahnt hatte, nämlich eine ambulante Ethikberatung umzusetzen.

Neben dem oben genannten Szenario gibt es zahlreiche weitere mögliche Fragestellungen, zu denen die ambulante Ethikberatung hinzugezogen werden könnte. Neben Essen und Trinken am Lebensende nennen die Verantwortlichen als Beispiele herausforderndes Verhalten, das Konfliktfeld um Autonomie und Fürsorge sowie Unterstützung bei der Entscheidungsfindung zu Therapiezieländerungen.

Bekanntmachen will der Verein seine Arbeit hauptsächlich über Mund-zu-Mund-Propaganda sowie über Informationen, die die Institutionen unter den Vereinsmitgliedern an ihre Berufsgruppen weitergeben – hauptsächlich sind dies Ärzte, Pflegende oder Pflegefachpersonen.

Die Seelsorge ist ein Bereich, den der Verein gerne noch stärker ins Boot holen würde. Eigene Beratung kann der Verein je nach Standort sowohl telefonisch als auch in Präsenz leisten. Heinlein stellt aber auch klar: „Wir wissen um unsere Grenzen. Wir können Ethikkomitees vor Ort und den wichtigen ethischen Diskurs in den Einrichtungen nicht ersetzen. Uns geht es um eine Ergänzung des schon bestehenden Angebotes.“

Neben der Ärztekammer gibt es derzeit mehr als 30 weitere Mitglieder im Verein, neben Institutionen auch Einzelpersonen. Wer die Arbeit des Vereins aktiv mitgestalten möchte, erfährt über die Homepage (www.megsh.de) Einzelheiten.

DIRK SCHNACK



Vereinsmitglieder der Mobilen Ethikberatung im Gesundheitswesen (MEGSH) e. V. Der Verein will außerklinische Ethikberatung in Schleswig-Holstein ergänzen und zu anderen Angeboten vernetzen.

Selbsthilfe stärkt die Gesundheitskompetenz

SELBSTHILFE Die Selbsthilfe-Akademie für Schleswig-Holstein zieht positive Bilanz. Erfolgreiches Projekt wird bis 2024 fortgesetzt. Integration der Selbsthilfe in die Lehre und Ausbildung medizinischer Studiengänge geplant.

Das Angebot der landesweit tätigen Selbsthilfe-Akademie für Schleswig-Holstein wird auch in den nächsten drei Jahren fortgesetzt. Das kündigten die AOK Nordwest und der Paritätische Schleswig-Holstein Ende Januar in Kiel an. Beide Initiatoren zogen nach Ablauf der 3-jährigen Projektphase eine positive Bilanz.

„Auch unter den besonderen Vorzeichen der Corona-Pandemie ist es uns gelungen, mit der Einrichtung der Selbsthilfe-Akademie gute Voraussetzungen im Land für ein qualitätsgesichertes und bedarfsgerechtes Fort- und Weiterbildungsangebot in der Selbsthilfe zu schaffen“, sagte AOK-Landesdirektorin Iris Kröner. Mehr als 700 Teilnehmer hat die Selbsthilfe-Akademie bislang mit ihren Angeboten nach Angaben der Initiatoren erreicht. Dabei wurde vor allem die Gesundheitskompetenz der ehrenamtlich tätigen Menschen in der Selbsthilfe gestärkt und der Umgang mit Krankheit und Behinderung sowie das Miteinander durch gemeinschaftliche Aktivitäten verbessert. Schleswig-Holsteins Gesundheitsminister Dr. rer. pol. Heiner Garg betonte laut Mitteilung der Initiatoren: „Mein Dank gilt allen Beteiligten und den zahlreichen Engagierten, die sich im Rahmen der Selbsthilfe ehrenamtlich für andere Menschen einsetzen. Voneinander lernen und Handlungskompetenzen stärken ist das Leitmotiv der Akademie, das vor Ort vorbildlich umgesetzt wird.“

Die bislang mehr als 60 Angebote der Akademie verfolgten einen indikations-, gruppen- und organisationsübergreifenden Ansatz. Wegen der Pandemie wurden die Seminare vor allem online durchgeführt, vereinzelt auch als Präsenzsitzungen im Hause des Paritätischen in Kiel und an anderen Orten in Schleswig-Holstein. Die Initiatoren legten Wert auf die Feststellung, dass die Akademie nicht mit den bestehen-



den Angeboten einzelner Selbsthilfegruppen, Organisationen oder Kontaktstellen im Land konkurriert. Sie bietet vielmehr ergänzende, qualitätsgesicherte und bedarfsgerechte Angebote für alle in der Selbsthilfe Aktiven und Interessierten an.

Wie das Angebot der Selbsthilfe-Akademie ankommt, zeigt eine Umfrage unter den Teilnehmern. 84 % der Befragten gaben an, dass sie neues Wissen und neue Perspektiven für ihren Alltag hinzugewonnen hätten. 87 % fühlten sich durch die jeweilige Veranstaltung in ihrem alltäglichen Selbsthilfeengagement gestärkt. Jeder Befragte würde die jeweilige Veranstaltung weiterempfehlen.

AOK-Landesdirektorin Kröner kündigte an, dass die Selbsthilfe-Akademie anstrebt, künftig konkrete Selbsthilfethemen in die Lehre und Ausbildung medizinischer Studiengänge und Berufe zu integrieren. „Unser gemeinsames Ziel ist es, die Akteure im schleswig-holsteinischen Gesundheitswesen für die positive Wirkung von Selbsthilfe zu sensibilisieren, insbesondere für

psychische Erkrankungen“, so Kröner.

Lob für die Arbeit der Selbsthilfe-Akademie kam auch von Ilka Pfänder, Geschäftsführerin vom Landesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte Menschen in Schleswig-Holstein: „Die Selbsthilfe-Akademie war in der Corona-Pandemie wie ein Dach für die Selbsthilfe. Wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit.“

Die Finanzierung der Selbsthilfe-Akademie erfolgt aus Mitteln der gesetzlichen Selbsthilfeförderung. Im Rahmen der individuellen Projektförderung zahlt die AOK Nordwest dafür in den nächsten drei Jahren rund 390.000 Euro.

Die Kasse sieht die gesundheitsbezogene Selbsthilfe inzwischen als "vierte Säule des Gesundheitswesens etabliert" an. Sie unterstütze mit ihren Angeboten die professionellen Angebote des Gesundheitswesens, schließe Versorgungslücken und sei ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitslandschaft, hieß es. Rechtliche Grundlage für die Aktivitäten ist Paragraph 20h SGB V.

(PM/RED)

Kammer zeigt Flagge für den Nachwuchs

STUDIUM An der Kieler Christian-Albrechts-Universität werden in diesem Jahr insgesamt 97 Stipendien an Studierende vergeben, davon zehn an Medizinstudierende. Eines dieser Stipendien trägt die Ärztekammer Schleswig-Holstein, Stipendiatin ist Ronja Sawierucha aus dem ersten Semester Humanmedizin in Kiel.

Gynäkologie ist spannend, Allgemeinmedizin aber auch. Die Arbeit in der Praxis erscheint genauso reizvoll wie die in einem Krankenhaus. So often wie im ersten Semester gehen die meisten Medizinstudierenden wahrscheinlich nie wieder an ihren späteren Beruf heran. Dies trifft auch auf Ronja Sawierucha zu, die in diesem Jahr das von der Ärztekammer unterstützte Stipendium erhält. Auch sie hält sich verständlicherweise noch alle Optionen offen und schaut, wofür sie sich nach dem Medizinstudium in Kiel entscheiden wird. Wichtig ist für sie, dass sie in ihrem Beruf mit Menschen zu tun hat und ihnen helfen kann - womit sie in der Medizin bestens aufgehoben ist. Nur die Forschung, erzählt Sawierucha im Gespräch mit dem Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt, ist nach ihrer derzeitigen Einschätzung wohl eher nicht ihr künftiges Interessengebiet.

Auf das jährlich zu vergebende

Deutschlandstipendium müssen sich Studierende bewerben. Neben guten Leistungen gehört insbesondere soziales Engagement zu den von den Universitäten angewandten Auswahlkriterien. Dieses Engagement ist bei Ronja Sawierucha reichlich vorhanden. Sie engagiert sich im Handball als Trainerin, war Mediatorin an ihrer Schule und ist in der Impfaufklärung aktiv. Sie engagiert sich in der Kieler Ortsgruppe von „Impf Dich“. Der ehrenamtliche bundesweite Verein hat es sich zur Aufgabe gemacht, gegen Halbwissen und Vorurteile rund um das Thema Impfen und Immunisierung aufzuklären. Sawierucha macht dies über verschiedene Social-Media-Aktivitäten, war aber auch schon an Schulen, um mit jungen Menschen über das Thema zu sprechen. Derzeit wirbt sie außerdem unter Kommilitonen für eine Mitarbeit in dem Verein.

Die Ärztekammer Schleswig-Holstein fördert seit 2012 Studierende der Human-

medizin. „In den vielfältigen Schleswig-Holsteinischen Bemühungen zahlreicher Institutionen, Unternehmen und Privatpersonen, talentierte und engagierte Nachwuchskräfte zu fördern und vor allem perspektivisch im Land zu halten, zeigt auch die Ärzteschaft damit „Flagge“ und beteiligt sich sehr gerne an diesem Netzwerk“, begrüßte Dr. Carsten Leffmann das Engagement. Er lernte die aktuelle Stipendiatin bei der Verleihungsfeier in Kiel kennen.

Selbst auswählen können die Förderer die Stipendiaten nicht, dies übernimmt die jeweilige Universität. Die von den jeweiligen Stiftern zur Verfügung gestellten 150 Euro pro Monat werden von der Bundesrepublik verdoppelt, sodass eine spürbare Entlastung für die Stipendiaten resultieren soll.

An der Kieler Christian Albrechts-Universität (CAU) werden in diesem Jahr insgesamt 97 Stipendien vergeben, zehn davon gehen an Medizinstudierende und zwei an Studierende der Zahnmedizin. Aus dem Gesundheitswesen beteiligen sich neben der Ärztekammer auch die Kassenärztliche Vereinigung, die Malteser Norddeutschland, eine private Stiftung und eine Privatperson. Die beiden Stipendien für die Zahnmedizin werden von der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein gestiftet.

Die Stipendien sollen Nachwuchskräfte dabei unterstützen, sich auf ihr Studium zu konzentrieren. Es soll Menschen in jungen Jahren ermuntern, schon früh Herausragendes zu leisten und Verantwortung zu übernehmen und dazu ermutigen, eine anspruchsvolle Ausbildung zu beginnen. Denn, wie es auf der Website des Deutschlandstipendiums heißt: „Von ihren Möglichkeiten, sich ungehindert zu entfalten und sich mit hoher Leistungsbereitschaft einzubringen, hängt in Zukunft viel ab.“

DIRK SCHNACK



Studentin Ronja Sawierucha mit der Urkunde des Deutschlandstipendiums und dem ärztlichen Geschäftsführer der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Dr. Carsten Leffmann.

Wie MFA das erste Pandemiejahr erlebt haben

MFA Über die Rolle und Wertschätzung der Medizinischen Fachangestellten (MFA) ist in der Pandemie viel diskutiert worden. Die Kieler Medizinstudentin Jana Ehlers-Mondorf, Berufswunsch Hausärztin, hat MFA im Rahmen ihrer Promotion am Kieler Institut für Allgemeinmedizin an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel befragt. Die wichtigsten Ergebnisse.



Als erste Ansprechpartner der Patienten spielen MFA für die Organisation in den Arztpraxen eine entscheidende Rolle. Ehlers-Mondorf gehört zu den Ersten, die die Erfahrungen dieser zentralen Akteure in der Versorgung während der Pandemie systematisch untersucht hat. Sie hat dafür von August bis Dezember 2020 28 Interviews mit 34 MFA aus vier Bundesländern (darunter auch Schleswig-Holstein) geführt. Eine höhere Zahl an Interviews ließ die Arbeitsbelastung in den hausärztlichen Praxen zu dieser Zeit nicht zu. Auch der nach den Interviews verschobene Fokus auf die Impfungen konnte nicht mehr berücksichtigt werden.

Die wichtigsten Ergebnisse:

► *Veränderungen in der Praxis*

Patientenaufkommen: Im ersten Lockdown im Frühjahr 2020 waren die Patientenzahlen in den Praxen rückläufig. Danach variierten die Fallzahlen stark, abhängig von den Infektionszahlen in der Region, lokalen Infektionsausbrüchen, aber auch von persönlichen Sorgen der Patienten. Die MFA berichteten zum Beispiel, dass insbesondere ältere Menschen Angst hatten, in die Praxis zu kommen.

SARS-CoV-2-Infektionen im Praxisteam: In zwei Praxen wurde von SARS-CoV-2-Infektionen und Erkrankungen an COVID-19 im Team berichtet. Die Folgen

waren in einem Fall die komplette Praxis-schließung für zwei Wochen und im anderen Fall die notdürftige Aufrechterhaltung der Patientenversorgung.

Umgang im Team: Die MFA beschrieben ein gutes Klima im Team und gegenseitige Unterstützung. Belastungen gab es durch unterschiedliche Haltungen gegenüber der Pandemie, eigene Verunsicherung, Angst vor einer Infektion und deren Verschleppung nach Hause, Überforderung mit Mehrarbeit und Sorge um ausreichende Patientenversorgung. Geholfen habe eine rege Kommunikation innerhalb der Teams.

Abrechnungsprobleme: Abrechnungsmodalitäten bezüglich der SARS-CoV-

2-Abstriche bereiteten den MFA deutliche Mehrarbeit. Sie beklagten regelmäßige Änderungen der Abrechnungsziffern und Formulare für die Labore, was zu Unübersichtlichkeit führte.

Versorgung mit Schutzmaterial: Die anfangs große Knappheit an Mund-Nasen-Schutz, Kitteln, Handschuhen und Desinfektionsmittel in den Praxen verbesserte sich zunächst durch Belieferung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV). Weitere Probleme gab es mit schlechter Qualität des Materials und sehr hohen Preisen. Die MFA sahen sich damit nicht nur mit dem Risiko einer Infektion, sondern vereinzelt mit vermeintlich drohenden Praxisschließungen konfrontiert.

Finanzielle Auswirkungen: Ein Teil der MFA bemerkte finanzielle Einbußen in den Praxen aufgrund niedriger Scheinzahlen. Andere Praxen hatten entweder keine Einbußen oder die MFA hatten keinen Einblick in die Finanzen. Mehrkosten entstanden durch teures Schutzmaterial und durch Umbau der Praxen für einen besseren Infektionsschutz.

Kurzarbeit: Einzelne MFA mussten in Kurzarbeit. Teilweise konnte dies durch Abbau von Überstunden und Umlegen des Urlaubs abgewendet werden.

Organisatorische Umstrukturierungen: Zur räumlichen und zeitlichen Trennung von (potenziell) infektiösen und nicht-infektiösen Patienten wurden kreative Konzepte umgesetzt. Auch Zelte und Container wurden angeschafft. Dies war allerdings nur in Praxen mit genügend Außenfläche möglich, vor allem auf dem Land.

Kleinere städtische Praxen hatten wegen Platzmangel Schwierigkeiten, solche Lösungen für die Umsetzung der Hygienemaßnahmen einzuführen. Infektsprechstunden wurden eingerichtet, Teams aufgeteilt und Video- und Telefonvisiten durchgeführt. Videovisiten erwiesen sich für ältere Menschen ohne technische Ausrüstung teilweise als nicht anwendbar. Vermehrter Arbeitsaufwand entstand für die MFA durch die Umsetzung der Hygienemaßnahmen, viele Patientenanrufe zwecks Beratung/Beruhigung, SARS-CoV-2-Abstriche, komplexe Abrechnungsverfahren, Ausfall von Mitarbeitenden und durch Kinderbetreuung.

Unstrukturierter Informationsfluss: Beklagt wurde eine Beeinträchtigung der Arbeit, hervorgerufen durch einen unstrukturierten Informationsfluss unterschiedlicher Stellen, u. a. wurden KV, Gesundheitsämter, Bund und Länder ge-

nannt. Als Themen nannten die MFA neue Hygienevorschriften, Abrechnungsmöglichkeiten, Abstrichstrategien und den Umgang mit SARS-CoV-2-Infizierten. Die Neuerungen mussten teilweise täglich neu erarbeitet, im Team verbreitet und umgesetzt werden. Hierfür war teils viel Eigenrecherche durch MFA und Ärzte erforderlich. Bei Rückfragen mangelte es an zuständigen Ansprechpartnern bei den Institutionen. Darüber hinaus war auch die Weitergabe dieses unstrukturierten Informationsflusses im Praxisteam teilweise durch Kohortenbildung unter den Kollegen erschwert.

► *Gesundheitssystembezogene Auswirkungen*

Gesundheitliche Versorgung: Die Versorgung der Patienten in der Hausarztpraxis wurde größtenteils als sichergestellt angesehen. Durch Terminsprechstunden entstanden weniger Wartezeiten und im ersten Lockdown abgesagte Früherkennungstermine wurden nachgeholt. Einige MFA sahen trotzdem eine beeinträchtigte Patientenversorgung, weil Patienten aus Angst ihre Medikamentenrezepte nicht mehr abholten, chronische Erkrankungen nicht mehr behandeln ließen oder sogar in lebensbedrohlichen Situationen keine Hilfe holten.

Es wurden auch Probleme z. B. bei Corona-Schwerpunktpraxen beschrieben, wo der Eindruck entstand, dass Nicht-Infekt-Patienten zu kurz kämen. Auch das Gefühl ungleicher Arbeitslast zwischen testenden und nicht-testenden Praxen entstand. Die zahlreichen Anrufe von verunsicherten Patienten erschwerten die Aufgabe, die wirklich Kranken herauszufiltern. Die Versorgung von SARS-CoV-2-Patienten variierte zwischen täglichen telefonischen Visiten seitens der Praxis und der kompletten Übernahme der Betreuung durch die Gesundheitsämter. War die Verteilung der Kompetenzen zwischen Gesundheitsamt und Arztpraxis nicht klar definiert, führte diese zu Unzufriedenheit seitens der MFA und der Patienten. Die meisten Schleswig-Holsteiner Praxen berichteten über die Kompetenzklärung mittels des „ambulanten Monitorings“, das KVSH und Gesundheitsämter wie berichtet eingeführt haben. Dem Leidensdruck der Patienten durch abgesagte OPs und Untersuchungen wurde nach Wahrnehmung der MFA u. a. durch vermehrte Schmerzmittelverordnungen begegnet. Das Besuchsverbot in Kliniken wurde kritisch gesehen.



Die Kieler Medizinstudentin Jana Ehlers-Mondorf, Berufswunsch Hausärztin, sammelte im Rahmen ihrer MFA - Promotion am Kieler Institut für Allgemeinmedizin an der Christian-Albrechts-Universität Informationen in der Pandemiezeit.

Heim- und Hausbesuche: Hier war die Patientenversorgung abhängig von den Bestimmungen der Pflegeeinrichtung und den Routinen der Hausärzte. Teilweise erfolgten Besuche nur bei zwingender Notwendigkeit, ansonsten als Telefonvisiten. Komplette Schließungen von Heimen wurden von den MFA kritisch bewertet.

Gesundheitsamt: Die Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern wurde teils positiv, teils negativ bewertet, was durch die Überlastung der Ämter erklärt wurde.

Labore: Überforderte Labore erschwerten die Kontaktpersonennachverfolgung, da längere Wartezeiten auf Abstrichergebnisse entstanden.

Politische Entscheidungen: Kritisch sahen die MFA eine zu späte Vorbereitung auf die 2. Corona-Welle im Herbst 2020, den Föderalismus und nicht einhaltbare Versprechen der Politiker, die die Bevölkerung verunsicherten. Die Einrichtung von Testzentren wurde positiv gesehen: Hausarztpraxen wurden so entlastet und konnten besser der Regelversorgung nachkommen.

Medien: Die MFA kritisierten „Panik“ erzeugende Berichterstattung, die Verunsicherung und Rückfragen der Patienten

bewirkt habe. Dadurch kam es nach Einschätzung der MFA zu Mehrarbeit und auch zu einem Rückgang der Arztbesuche.

Fehlende Wertschätzung: Einige MFA hatten das Gefühl, zu wenig Wertschätzung und Aufmerksamkeit seitens Politik und Gesellschaft für ihre Arbeit zu bekommen, obwohl sie „an der Front“ arbeiteten. Kritisiert wurde auch, dass fast ausschließlich über die Stärkung der Pflege diskutiert wurde. Neben einem staatlichen Corona-Bonus für die MFA wurden auch Verständnis und Respekt eingefordert.

► *Persönliche Auswirkungen*

Persönliche Einstellungen zur Pandemie: Die Einstellungen erstreckten sich von Vorsicht und Umsichtigkeit über den Wunsch nach Normalität bis hin zur Ablehnung der Eindämmungsmaßnahmen oder Wut über die Unvernunft der Menschen, die sich nicht an die Maßnahmen hielten. Belastend waren Sorgen um eine eigene oder familiäre Infektion, der Wegfall von Freizeitaktivitäten, vermehrte Kinderbetreuung und der Umgang mit „Corona-Leugnern“. Bei der Bewältigung halfen familiäre Unterstützung, Akzeptanz der Lage, eine positive Grundeinstellung und das Gefühl, auf dem neuesten Stand informiert zu sein.

Privates Umfeld: Die MFA wurden privat aufgrund ihrer Profession zu Rate gezogen, teilweise aber auch wegen der arbeitsbedingten möglichen Kontakte zu SARS-CoV-2-Infizierten vom privaten Umfeld gemieden.

Staatliche Unterstützung: Neben der eigenen Kurzarbeit waren vereinzelt Ehepartner in Kurzarbeit.

Einige MFA nahmen die Notbetreuung für ihre Schul- und Kindergartenkinder in Anspruch.

► *Wahrnehmung gesellschaftlicher Veränderungen*

Das Verhalten der Patienten spiegelte laut den MFA die Stimmung der Bevölkerung wider. Der Verunsicherung begegneten die MFA durch professionelle Beratung und Einhaltung aller Hygieneregeln. Positiv fiel ihnen ein stärkerer Zusammenhalt auf. Negativ fiel den MFA auf, dass im Verlauf der Pandemie Hygieneregeln vermehrt gebrochen wurden. Die MFA führen das auf „Pandemie-Müdigkeit“, Egoismus oder Zweifeln an der Sinnhaftigkeit von Maßnahmen zurück. Auch eine psychische Belastung in der Gesellschaft wurde vermehrt beobachtet, vor allem Einsamkeit und Depression.

► *Verbesserungsvorschläge*

Die Verbesserungsvorschläge der MFA lassen sich drei Bereichen zuordnen:

- Erhöhung der Sicherheit durch zuverlässige Versorgung mit Schutzausrüstung sowie Einführung und öffentlich sichtbare Umsetzung von Standards, z. B. bei Testungen und Hygienemaßnahmen, auch im öffentlichen Raum,
- physische Entlastung etwa durch Testzentren und weniger Administration, aber auch psychische Entlastung durch

professionelle Gesprächsangebote für belastete MFA,

- eine bessere Informationskultur, z. B. durch bessere personelle Ausstattung der Gesundheitsämter und bundesweit einheitliche, verlässliche Strukturen und Prozesse bei der Bekämpfung der Pandemie.

Ehlers-Mondorf kommt in ihrer Arbeit zur Schlussfolgerung, dass MFA Entlastungen und Unterstützungsangebote brauchen, weil die Pandemie zu nicht planbaren Belastungen geführt hat. Unter anderem sieht sie die Notwendigkeit, verständliche, leicht zugängliche und zuverlässige Informationen für die MFA bereitzustellen, den Austausch im Praxisteam zu gewährleisten und professionelle Gesprächsangebote für besonders belastete MFA anzubieten.

„Die Wertschätzung der Arbeit der MFA seitens der Politik über eine Bonuszahlung könnte zur Stärkung des Ansehens des Berufsstandes beitragen.“

JANA EHLERS-MONDORF

Ihre persönliche Einstellung zur Arbeit in hausärztlichen Praxen hat sich mit der Umfrage für ihre Promotion bei Prof. Hanna Kaduszkiewicz noch verstärkt. „Hausärztin in Schleswig-Holstein“ bleibt ihre erste Wahl nach dem Studium. Um in einer späteren eigenen Praxis zu einem guten Arbeitsklima zu kommen, hat sie aus der Umfrage einiges mitgenommen: „Kommunikation und Transparenz halte ich für wichtig. Alle im Team müssen in die Prozesse eingebunden werden und Einblick erhalten.“

Ein von Ehlers-Mondorf selbst verfasste Artikel zum Thema ist in der Zeitschrift für Allgemeinmedizin (Ausgabe 12/2021) erschienen.

DIRK SCHNACK





Klaus Volmer, Pädiater, seit 15 Jahren im Einsatz für ÄRZTE OHNE GRENZEN

WIR BRAUCHEN IHRE SOLIDARITÄT!

JETZT PARTNERARZT WERDEN! Unterstützen Sie Ihre Kolleginnen und Kollegen bei weltweiten Hilfeinsätzen mit einer Dauerspende und werden Sie so zum Partnerarzt von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Erfahren Sie mehr über unser Programm ÄRZTE FÜR ÄRZTE: www.aerzte-ohne-grenzen.de/partnerarzt



Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX

www.aerzte-ohne-grenzen.de/partnerarzt



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

Träger des Friedensnobelpreises

Demokratie bleibt auch für Ärzte anstrengend

DIALOG Auf Demonstrationen wird die Demokratie infrage gestellt, Menschen mit abweichenden Meinungen werden bedroht und die Pressefreiheit verunglimpft. Ärzte sind in dieser Gemengelage oft Ziele mindestens verbaler Aggressionen. Maria Pape aus dem Landesdemokratiezentrum und Polizist Torge Stelck sprachen mit dem ärztlichen Geschäftsführer der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Dr. Carsten Leffmann, über die angespannte Situation.

Die Tat aus dem vergangenen Jahr schreckte die Republik auf: Ein 20-jähriger Student, der als Kassierer an einer Tankstelle in Rheinland-Pfalz arbeitete, wurde von einem Mann erschossen, nachdem der Student ihn auf die Maskenpflicht aufmerksam gemacht hatte. In Mecklenburg-Vorpommern sind Politiker alarmiert, weil Menschen, die mit den Corona-Maßnahmen nicht einverstanden sind, in Fackelzügen am Wohnhaus von Ministerpräsidentin Manuela Schwesig vorbeimarschieren. Und in Schleswig-Holstein?

Die großen, Aufsehen erregenden Fälle wie in anderen Bundesländern, sind bislang noch nicht aufgetreten. Aber auch bei uns ist mehr Differenz, Ablehnung, feindseliges Auftreten spürbar. „In der Ärztekammer erhalten wir genauso anonyme Briefe, Mails und Mitteilungen über Social-Media-Kanäle wie einige unserer Mitglieder“, berichtete der ärztliche Geschäftsführer Dr. Carsten Leffmann im Gespräch mit Maria Pape aus dem im Kieler Innenministerium angesiedelten Landesdemokratiezentrum und Polizeioberrat Torge Stelck, der im Innenministerium mit den Themen polizeilicher Aufgabenvollzug und Kriminalitätsbekämpfung betraut ist.

Das Gespräch im Rahmen der Reihe „Kammer in Gesellschaft“ bot also gleich mehrere Berührungspunkte zur ärztlichen Arbeit. Die von Ärzten oder ihren Praxisteams berichteten Vorfälle wegen unterschiedlicher Meinungen zu Corona haben nach Kenntnis der Polizei bislang zwar nicht zu handgreiflichen Auseinandersetzungen geführt, und die Lage ist im Vergleich zu anderen Bundesländern moderat. Doch Stelck berichtete auch, dass betroffene Heilberufe in Schleswig-Holstein – neben Ärzten hauptsächlich Apotheker –

die Lage mitunter durchaus als bedrohlich wahrnehmen. Stelck versicherte: „Wir nehmen das mit erheblicher Sensibilität wahr.“ Und auch wenn nicht jeder verbale Angriff strafrechtlich relevant ist und nicht alles zu einem Ermittlungserfolg führt, könnte ein entsprechender Hinweis an die Polizei wertvoll sein.

„Teilen Sie uns das mit. Wir wollen

das wissen“, machte Stelck mehrfach deutlich. Auch könne die Polizei dazu beitragen, nach solchen Vorfällen ein „subjektiv eingeschränktes Sicherheitsgefühl“ wieder herzustellen. Sein Rat: „Man sollte solche Vorfälle nicht kleinreden, aber sich auch nicht ängstigen. In aller Regel bleiben sie folgenlos.“ Bei einer akut empfundenen Bedrohung rät Stelck Ärzten zum Notruf un-



Dr. Carsten Leffmann, ärztlicher Geschäftsführer der Ärztekammer Schleswig-Holstein, begrüßte die Unterstützung der Polizei und des Innenministeriums für Ärzte, die sich zum Beispiel durch Angriffe von Corona-Leugnern unter Druck gesetzt fühlen.



„Demokratie bedeutet Arbeit. Das darf man den Menschen so auch klar sagen.“

MARIA PAPE

Polizist Torge Stelck und Maria Pape vom Landesdemokratiezentrum des Kieler Innenministeriums zum Austausch in Bad Segeberg.

ter 110, in anderen Fällen, sich an die örtliche Polizeidienststelle zu wenden.

Leffmann begrüßte diese Hilfestellung ausdrücklich. „Uns sind in aller Regel die Hände gebunden, wenn unsere Mitglieder zum Beispiel beleidigt werden oder wenn sie mit Behauptungen konfrontiert werden, denen jede Evidenz fehlt. Jede Schützenhilfe von offizieller Seite ist da willkommen“, betonte Leffmann.

Wie kann man Menschen, die sich verbal und darüber hinaus radikalisiert haben, wieder integrieren? Pape berichtete von entsprechenden Beratungs- und Ausstiegsangeboten. Schwerpunkt ihres Referats ist aber die Prävention, um extremistischen Haltungen – politisch, religiös, weltanschaulich – vorzubeugen. Die Beratungsstellen des Landesdemokratiezentrums informieren dafür u. a. landesweit in Schulen oder beraten Privatpersonen im Umgang mit extremistischen Haltungen. Auch von rechten Angriffen Betroffene und Angehörige erfahren hier Unterstützung.

Dabei wird gar nicht erst versucht, leichte, schnelle Lösungen anzubieten. „Demokratie ist anstrengend, das darf man den Menschen auch klar so sagen“, so Pape. Sie räumte ein, dass in Teilen der Gesellschaft eine „Demokratieverdrossenheit“ zu spüren sei – was nicht nur für Deutschland gilt, wie

Leffmann zu bedenken gab. Er verwies auf das Beispiel Frankreich, wo die Demokratie trotz eines seit Jahrzehnten recht hohen Wähleranteils für eine rechte – und der Demokratie nicht zugeneigten – Partei funktioniert.

Pape nimmt wahr, dass die Verdrossenheit bei vielen Menschen oft aus dem Gefühl resultiert, man habe kein Mitspracherecht oder das eigene Handeln bewirke nichts. Dabei bewege sich durchaus etwas, wenn auch langsam. Sie verwies in diesem Zusammenhang auf ein mittlerweile verändertes Parteienspektrum. Deutlich wurde im Ge-

„Wir nehmen das mit erheblicher Sensibilität wahr. Teilen Sie uns das mit. Wir wollen das wissen.“

TORGE STELCK

spräch die Sorge, dass eine meist schweigende Mehrheit, die das demokratische System zwar für prinzipiell richtig hält und sich darin eingerichtet hat, dieses nicht aktiv verteidigt. Pape machte deutlich, dass sie das nicht für angemessen hält: „Früher sind Menschen in Deutschland für die Meinungsfreiheit und für freie Wahlen auf die Straße gegangen und haben dabei große Risiken für sich und ihre Familien in Kauf genommen.“

Und heute? Bei einigen Menschen Geschichtungsverfälschungen und Leugnung von Tatsachen, bei anderen Bequemlichkeit, die nicht einmal für das Ausfüllen von Wahlzetteln reicht. Resignation wollten aber weder die Gäste, noch Leffmann aufkommen lassen.

Der Kammer-Geschäftsführer verwies darauf, dass die ärztliche Standesvertretung urdemokratisch organisiert und ohne Mitwirkung der Mitglieder nicht vorstellbar ist. Was müssen Ärzte, die sich für einen Mandat interessieren, mitbringen? Pape nannte u. a. die Bereitschaft, andere Meinungen gelten zu lassen, andere Perspektiven einzubeziehen, die eigene Organisation voranzubringen, eigene Akzente zu setzen. Und wie kann man für eine Mitwirkung werben? „Am besten zeigen, was die Ärzteschaft selbstbestimmt geschafft hat.“

DIRK SCHNACK

Schulz-Du Bois wechselte nach Heide



Dr. Anna Christina Schulz-Du Bois ist neue Chefärztin in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik an den Westküstenkliniken (WKK). Sie trat ihre Stelle als Nachfolgerin von Dr. Thomas Birker zu Jahresbeginn an. Birker, der 25 Jahre an der Klinikspitze stand, geht Ende Februar in den Ruhestand.

Schulz-Du Bois war zuvor Chefärztin in den Rendsburger Inland Kliniken und hatte außerdem schon 16 Jahre als Oberärztin und zuletzt stellvertretende Chefärztin an der Psychiatrie des UKSH in Kiel gearbeitet. Ihre besondere Expertise liegt in der Behandlung von Men-

schen mit schweren Depressionen und manisch-depressiven Erkrankungen sowie von postpartalen psychischen Erkrankungen. In Heide will sie die gemeinsame Behandlung psychisch kranker Eltern mit ihren Kindern ausbauen und dabei mit dem neu gegründeten Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin sowie -psychiatrie an den WKK zusammenarbeiten. Ihre Hauptaufgaben im Klinikmanagement werden im Erhalt und Ausbau des regionalen Psychiatriebudgets und in der Begleitung des geplanten Neubaus der psychiatrischen Klinik liegen. (PM/RED)

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

Dr. Gottfried Bösenberg, Grömitz, feiert am 01.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Adolf Küster, Henstedt-Ulzburg, feiert am 05.03. seinen 95. Geburtstag.

Dr. Walter Müller, Fahrndorf, feiert am 05.03. seinen 85. Geburtstag.

Dr. Detlef Herbertz, Ahrensburg, feiert am 06.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Thomas Jens Hansen, Mittelangeln, feiert am 07.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Arno Lelke, Norderstedt, feiert am 08.03. seinen 85. Geburtstag.

Dr. Christoph Haverland, Esgrus, feiert am 09.03. seinen 75. Geburtstag.

Prof. Lutz Fricke, Damlos, feiert am 09.03. seinen 70. Geburtstag.

Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Saß, Molfsee, feiert am 09.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Wolfgang Lohmann, Oelixedorf, feiert am 10.03. seinen 70. Geburtstag.

Prof. Manfred Müller, Schwentimental, feiert am 10.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Anne Petersen-Hansen, Kiel, feiert am 12.03. ihren 70. Geburtstag.

Sigurd Gebert, Lübeck, feiert am 16.03. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Irmgard Scheinert, Norderstedt, feiert am 17.03. ihren 80. Geburtstag.

Dr. Bettina Voß, Pinneberg, feiert am 17.03. ihren 75. Geburtstag.

Dr. Bernhard Becker, Ammersbek, feiert am 21.03. seinen 85. Geburtstag.

Ursula Hoff, Bad Oldesloe, feiert am 21.03. ihren 85. Geburtstag.

Michael Severus, Bordesholm, feiert am 21.03. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Andreas Engelhardt, Helgoland, feiert am 21.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Klaus Warringsholz, Plön, feiert am 22.03. seinen 80. Geburtstag.

Horst Kiehl, Wester-Ohrstedt, feiert am 22.03. seinen 75. Geburtstag.

Henning Braun, Langballig, feiert am 25.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Peter Cornelius, Aumühle, feiert am 28.03. seinen 85. Geburtstag.

Angelika Besch-Reese, Kiel, feiert am 29.03. ihren 75. Geburtstag.

Dr. Rudolf Storm, Rendsburg, feiert am 30.03. seinen 70. Geburtstag.

Eine Doppelspitze folgt auf Ranft



Die bisherigen Leitenden Oberärzte Dr. Constantin Baumgarte (44, links) und Dr. Philipp Goll (45, rechts) sind neue gleichberechtigte Chefärzte in der Abteilung für Hand- und Mikrochirurgie im Kieler Lubinus Clinicum. Beide haben fast ein Jahrzehnt an der Seite des bisherigen Chefarztes Dr. Christoph Ranft gearbeitet, der mit fast 70 Jahren in den Ruhestand geht. Unter der neuen Leitung soll das Spektrum der Endoprothetik an der Hand und die minimalinvasive Chirurgie erweitert werden. Die Entscheidung für eine Doppelspitze trägt nach Angaben der Klinik den aktuellen Anforderungen des Gesundheitssystems und den gesellschaftlichen Veränderungen Rechnung. Ranft war seit 1987 im Haus tätig und hatte die Abteilung 1991 gegründet. Das Haus bescheinigte ihm u. a. „Herzblut und Offenheit.“ (PM/RED)

Neue Experten für Bad Segeberg



Florian Unterharnscheidt (42, links im Bild) leitet seit Dezember 2021 die Radiologie und Neuroradiologie der Segeberger Kliniken. Der gebürtige Bayer war zuletzt mit dem Schwerpunkt interventionelle Neuroradiologie/komplexe Schlaganfallbehandlung für zwei Vivantes-Häuser in Berlin tätig. Auf neuroradiologische Interventionen und Techniken hat er sich in seiner 10-jährigen Anstellung am Klinikum Frankfurt (Oder) spezialisiert. Gemeinsam mit Dr. Hendryk Vieweg, seit Oktober Leitender Oberarzt in Bad Segeberg, will Unterharnscheidt das Leistungsspektrum der Klinik erweitern. Der 38-jährige Vieweg ist Experte für interventionelle Radiologie. Beide Ärzte verstehen sich nach eigenen Angaben „auch als Dienstleister aller anderen Kollegen.“ (PM/RED)

Stipendium für Lübecker Ärztin

Lara Mariah Lange ist seit kurzem Stipendiatin des neuen Bachmann-Strauss Fellowships, eines gemeinsamen Ausbildungsprogramms der Bachmann-Strauss Foundation und der Michael J. Fox Foundation zur Erforschung von Dystonie und der Parkinson-Erkrankung. Das nach Angaben der Hochschule hochkompetitive Stipendium wurde erstmals an zwei Zentren vergeben – an das Institut für Neurogenetik der Universität zu Lübeck unter der Leitung von Prof. Christine Klein sowie an die Yale University. Mit dem Stipendium sollen vielversprechende Nachwuchswissenschaftler unterstützt werden, die an Ursachen und Auswirkungen der Dystonie, der weltweit dritthäufigsten Bewegungsstörung und mögliches Begleitsymptom der Parkinson-Krankheit, forschen. Lange ist Clinician Scientist am Institut für Neurogenetik und hat bereits als Studentin im Rahmen ihrer medizinischen Doktorarbeit dort zu genetischen Dystonien geforscht. Ihre Dissertationsschrift hat sie zum Thema Genotyp-Phänotyp-Korrelationen bei monogenen, isolierten Dystonien angefertigt und auch bereits erfolgreich zu dem Thema veröffentlicht. Im Rahmen der 2-jährigen Förderperiode stehen der Stipendiatin 150.000 USD zur Verfügung. Sie wird in ihren Projekten klinische und genetische Untersuchungen mit dem Ziel durchführen, die Rolle von bekannten und neuen Genmutationen auf die (variable) Ausprägung der Erkrankungen sowie deren Mechanismen weiter aufzuklären. „Das Projekt von Frau Lange ist international angelegt - es sind ca. 100 Zentren geplant - und wird dazu beitragen, dass eine sehr große Anzahl von klinischen Daten und Proben in das Projekt eingehen“, erklärte Prof. Christine Klein. Sie ist Teil des fünfköpfigen Teams aus Mentorinnen und Mentoren aus den Instituten für Neurogenetik und Systemische Motorikforschung sowie der Sektion für Bewegungsstörungen der Klinik für Neurologie, das Lange während der Laufzeit des Stipendiums unterstützen wird. (PM/RED)



KURZ NOTIERT

Neu in Itzehoe: Prof. Jens Reimer

Prof. Jens Reimer ist neuer Chefarzt im Zentrum für Psychosoziale Medizin (ZPM) am Klinikum Itzehoe. Der 52-Jährige ist Nachfolger von Prof. Arno Deister, der Ende 2021 als Chefarzt in den Ruhestand verabschiedet wurde. Reimer stammt aus Gelsenkirchen, hat in Essen Medizin studiert und dort anschließend als Internist gearbeitet. An der Ruhr-Universität Bochum absolvierte er seine neurologische Ausbildung. Seit 2001 war Reimer am UKE in Hamburg tätig, wo er seine Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie absolvierte und seit 2006 verschiedene Leitungspositionen innehatte. Zugleich war er von 2016 bis 2020 als Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Psychosoziale Medizin bei der Gesundheit Nord in Bremen tätig. Ein gesundheitsökonomisches Studium rundet sein berufliches Profil ab. (PM/RED)

Henstedt-Ulzburg mit neuer Leitung

Sebastian Margaschewski ist neuer Klinikmanager der Paracelsus-Klinik in Henstedt-Ulzburg, wo gleichzeitig René Klingbeil als neuer Pflegedienstleiter vorgestellt wurde. Margaschewski übernimmt die Aufgaben von Anke Franzke, die auf Konzernebene den Bereich Budgetmanagement übernimmt. Margaschewski war bislang Klinikmanager des KRH Klinikums Siloah, einem 564-Betten-Haus der KRH Klinikum Region Hannover, und ist seit mehr als 15 Jahren im Gesundheitswesen tätig. Klingbeil (57) war die vergangenen 20 Jahre als Pflegedienstleiter der Medizinischen Klinik Borstel des Leibniz Lungenzentrums tätig. In seinen neuen Verantwortungsbereich fällt der Pflegedienst mit insgesamt 195 Mitarbeitern auf drei Stationen der Klinik, sowie in den Abteilungen Notaufnahme, OP, Anästhesie und Endoskopie. (PM/RED)

EU-Förderung für Bachers Arbeit



Prof. Petra Bacher, Immunologin des Exzellenzclusters „Precision Medicine in Chronic Inflammation“ (PMI) in Kiel, erhält einen ERC Starting Grant, um die Interaktionen zwischen Immunsystem und Mikrobiom detailliert aufzuklären. Bacher ist seit Juli 2018 Professorin für Immunologie und Immunogenetik an der Medizinischen Fakultät der Kieler Christian-Albrechts-Universität (CAU). Sie leitet die Schleswig-Holstein-Excellence-Chair-Nachwuchsgruppe Intestinale Immunregulation, die am Institut für Immunologie und am IKMB von CAU und UKSH angesiedelt ist.

Seit ihrer Promotion im Jahr 2014 an der Friedrich-Schiller-Universität Jena erforscht Bacher die Rolle des Immunsystems bei chronischen Entzündungserkrankungen mit besonderem Fokus auf bestimmte Immunzellen, die

CD4+ T-Zellen, die Krankheitserreger und Fremdkörper gezielt erkennen. Obwohl diese T-Zellen wichtig für eine gesunde Immunantwort sind, können bestimmte T-Zellreaktionen auch zu Krankheiten und chronischen Entzündungen führen. Vor dem Wechsel nach Kiel war Bacher Postdoktorandin an der Klinik für Rheumatologie und klinische Immunologie der Charité in Berlin. Die Immunologin hat bereits verschiedene Auszeichnungen erhalten, u. a. den Robert-Koch-Förderpreis 2020 und den Dorothea-Erxleben-Forscherinnenpreis 2021 des Exzellenzclusters PMI.

Der Europäische Forschungsrat (European Research Council – ERC) fördert auf EU-Ebene risikoreiche, grundlagenorientierte Forschung. Er wird über das Forschungsrahmenprogramm der EU finanziert. Mit den Starting Grants unterstützt der ERC die wissenschaftliche Unabhängigkeit von Nachwuchswissenschaftlern zwischen 2 und 7 Jahre nach der Promotion durch den Aufbau eines Forschungsteams. (PM/RED)

Nachruf Dr. Hanna Stoba

Der Unfalltod der Kammerabgeordneten Dr. Hanna Stoba hat nicht nur in der Ärztekammer und ihren Gremien Trauer und Bestürzung ausgelöst. Frau Dr. Stoba hat sich außer in der Kammerversammlung u.a. im Weiterbildungsausschuss engagiert. Ein Nachruf auf die Verstorbene von Chefarzt Prof. Jörg Strotmann aus der 1. Medizinischen Klinik des Städtischen Krankenhauses Kiel, in dem sie beruflich tätig war.

Durch einen tragischen Unfall haben wir im Dezember 2021 unsere Kollegin Dr. Hanna Stoba verloren. Die Nachricht ihres Todes löste bei ihren direkten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der 1. Medizin, aber auch hausweit im gesamten Städtischen Krankenhaus eine große Trauer aus. Frau Dr. Stoba war seit 34 Jahren als Ärztin im Städtischen Krankenhaus Kiel beschäftigt. Sie hat in dieser Zeit ganz wesentlich das Gesicht der 1. Medizinischen Klinik geprägt und die Entwicklung der Klinik und vor allen Dingen die Ausbildung einer Vielzahl an jungen Internistinnen und Internisten mitgestaltet. Sie war mit ganzem Herzen Ärztin und hat sich über all die Jahre ihrer Tätigkeit mit größtem Engagement um die ihr anvertrauten Patienten gekümmert. Als Oberärztin hat sie über Jahre entscheidend die Geschichte der 1. Medizin mitgestaltet, sich hier mit Enthusiasmus, Freude und großer Energie in den Aufbau und die Weiterentwicklung der Klinik noch zu den allgemein-internistischen Zeiten gekümmert. Damit war sie für alle Menschen in ihrem Arbeitsfeld ein Vorbild und Orientierungspunkt. Ihre Lebensfreude, ihre Abenteuerlust und die Haltung, Berge bezwingen zu wollen (und dies im wahrsten Sinne des Wortes), hat alle sehr inspiriert. Als sich in den letzten 15 Jahren das klinische Gesicht der 1. Medizin weiter gewandelt hat, war Frau Dr. Stoba wieder eine tragende Säule in diesem Wandlungsprozess, ohne dabei die wichtigen und erhaltenswerten Dinge aus der Vergangenheit in Vergessenheit geraten zu lassen. Frau Dr. Stoba hat sich in der gesamten Zeit, in der sie ärztlich tätig war, immer als Anwältin ihrer Patientinnen und Patienten gefühlt und hat ihre eigenen Interessen viel zu oft hinter ihre Verpflichtungen zurückgestellt. Als wesentliche Stütze hat sie in unserem Haus dazu beigetragen, die Corona-Pandemie zu bewältigen. Sie hat auch diese Herausforderung ohne Zögern angenommen.

In den letzten Jahren ihrer Tätigkeit hat sie das individuelle Bedürfnis, den jungen Kolleginnen und Kollegen trotz der Umfeldbedingungen im Gesundheitssystem, eine bestmögliche Ausbildung zu sichern, in einer aktiven Rolle im Weiterbildungsausschuss unserer Ärztekammer in Schleswig-Holstein mit eingebracht.



Wir sind tief bewegt, dass der nun gefasste Entschluss, sich mehr Zeit für die Familie zu nehmen, durch ihren tragischen Tod nicht mehr wahr werden kann. Frau Dr. Stoba hinterlässt eine große Lücke was die medizinische aber auch die menschliche Vorbildfunktion angeht. Wir trauern mit ihrer Familie und werden Frau Dr. Stoba immer ein ehrendes, respektvolles, aber vor allen Dingen liebevolles Andenken in dieser Klinik erhalten.

PROF. JÖRG STROTMANN

WIR GEDENKEN DER VERSTORBENEN

*Dr. Margareta Schöning, Brunsbüttel,
geboren am 23.06.1924, verstarb am 08.09.2021.*

*Dr. Hartwig Rassau, Norderstedt,
geboren am 19.03.1927, verstarb am 17.09.2021.*

*Dr. Martin Staguhn, Meldorf,
geboren am 01.02.1953, verstarb am 21.09.2021.*

*Dr. Erika Blell, Selk,
geboren am 12.01.1923, verstarb am 10.10.2021.*

*Dr. Anna-Luise Löhr, Preetz,
geboren am 26.06.1922, verstarb am 27.10.2021.*

*Dr. Auguste-Marie von der Heydt, Bad Oldesloe,
geboren am 07.07.1923, verstarb am 21.11.2021.*

*Dr. Ingrid Olivet, Heide,
geboren am 30.12.1939, verstarb am 01.12.2021.*

*Dr. Loni Hoffmann, Selk,
geboren am 13.09.1926, verstarb am 02.12.2021.*

*Dr. Borris Podjaski, Timmendorfer Strand,
geboren am 15.03.1957, verstarb am 04.12.2021.*

*Prof. Gerd Schütze, Quarnbek,
geboren am 30.01.1937, verstarb am 13.12.2021.*

*Dr. Otto Kahnert, Lübeck,
geboren am 16.10.1922, verstarb am 16.12.2021.*

*Dr. Dietrich Scholl, Kiel,
geboren am 12.03.1939, verstarb am 24.12.2021.*

*Dr. Christian le Coutre, Kaltenkirchen,
geboren am 27.01.1939, verstarb am 01.01.2022.*

*Dr. Hans-Henning Ucke, Timmendorfer Strand,
geboren am 24.06.1944, verstarb am 14.01.2022.*

Die Folgen verringerter mikrobieller Diversität

MIKROORGANISMEN Die mikrobielle Besiedlung des menschlichen Körpers ist artenärmer geworden – mit Folgen für unsere Gesundheit. Kieler Forschende arbeiten im Verbund an Lösungen.

Seit wenigen Jahren arbeitet eine Gruppe Wissenschaftler unter Beteiligung der Kieler Christian-Albrechts-Universität (CAU) an einer weltweiten Initiative zur Bewahrung von Mikroorganismen. Im Microbiota Vault (Deutsch: Mikroorganismen-Speicher) soll künftig die Identifizierung, Sammlung und dauerhafte Konservierung einer möglichst großen Bandbreite von Mikroorganismen möglich werden, bevor diese unter dem zunehmenden Einfluss zivilisatorischer Faktoren, wie etwa der Antibiotikaübernutzung oder ungesunder Ernährung, für immer verloren gehen. Davon erhoffen sich die Forschenden Vorteile für die menschliche Gesundheit: Die Konservierung eines möglichst vollständigen Repertoires der ursprünglichen mikrobiellen Diversität sei zum Beispiel Voraussetzung für die Entwicklung künftiger Therapien zur Wiederherstellung eines gesunden Darmmikrobioms und damit Grundlage zur Bekämpfung verschiedener Umwelterkrankungen, betonen die Initiatoren.

Zum neuen Jahr wurde Professor Thomas Bosch, Sprecher des CAU-Forschungsschwerpunkts Kiel Life Science (KLS), in den Vorstand des Microbiota-Vault-Projekts gewählt und wird nun die weitere Entwicklung des Vorhabens mitgestalten.

Eine unabhängige Machbarkeitsstudie hatte 2020 die Empfehlung zur Umsetzung des Projekts ergeben. Ende des vergangenen Jahres begann die Umsetzungsphase des Microbiota Vault, an der neben Kiel u. a. die ETH Zürich, die Universitäten Basel und Lausanne sowie die US-amerikanische Rutgers University beteiligt sind. Primäres Ziel ist die Einrichtung einer speziellen Biobank, also einer Aufbewahrungsstätte für Sicherungsproben möglichst vieler Mikrobenarten zur langfristigen Konservierung. Dies dient der Archivierung und der künftigen Kultivierung der Proben als Grundlage möglicher therapeutischer An-



KLS-Sprecher Thomas Bosch wurde in den Vorstand des Microbiota Vault-Projekts gewählt.

wendungen. Dazu befinden sich die nötigen technischen Infrastrukturen zurzeit modellhaft im Aufbau: Aufgrund der geografischen Eignung und politischen Stabilität wählten die Forschenden einen Standort in der Schweiz.

Die mikrobielle Besiedlung des menschlichen Körpers ist artenärmer geworden. Verantwortlich ist der Einfluss des industriellen Lebensstils, der zum Beispiel durch starke Nutzung von Antibiotika, übertriebene Hygiene oder Ernährung mit hochgradig verarbeiteten Lebensmitteln geprägt ist. Diese schädlichen Einflüsse sorgen in Summe dafür, dass es zu einer massiven Abnahme der Vielfalt innerhalb des menschlichen Mikrobioms gekommen ist. Den dramatischen Anstieg von Umwelterkrankungen in den letzten Jahrzehnten führen Wissenschaftler auf den parallelen Rückgang an mikrobieller Diversität zurück: Übergewicht, Asthma oder Allergien haben in gleichem Maße zugenommen, wie umfangreiche Bestandteile des menschlichen Mikrobioms verloren gingen.

Die Initiatoren des Projekts planen daher, Mikroorganismen in Regionen der

Welt zu sammeln, die noch nicht zu stark vom westlichen Lebensstil geprägt sind. So zeigt die indigene Bevölkerung in entlegenen Regionen des Amazonasgebiets eine deutlich vielfältigere und ursprünglichere Mikrobiomzusammensetzung als Menschen in Nordamerika oder Europa. Nur rund die Hälfte der mikrobiellen Artenvielfalt sei bei Letzteren noch vorhanden, schätzen die Forschenden. „Bevor diese Mikroben sicher verwahrt werden können, müssen für die Gesundheit essenzielle Mikrobenarten gefunden und eingesammelt werden. Eine besonders anspruchsvolle Aufgabe des Projekts ist es daher, dafür geeignete Strukturen zu schaffen. Dabei geht es besonders um die Voraussetzungen für eine rechtssichere und gerechte Nutzung des gesammelten Materials in der Zukunft“, sagte Bosch. Er sieht in der mikrobiellen Diversität einen „Schlüssel, um zivilisatorisch bedingte Krankheiten wie Diabetes, Morbus Crohn oder andere chronische Entzündungskrankheiten künftig behandeln und heilen zu können.“

Den Anstoß zu dieser ambitionierten Initiative gaben Professorin Maria Gloria Dominguez-Bello und Professor Martin Blaser, beide von der Rutgers University im US-amerikanischen New Jersey, die in den vergangenen Jahrzehnten wichtige Pionierarbeit zur Bedeutung der verlorengegangenen Mikroben leisteten. Aktuell arbeiten die beiden Forschenden aus den Vereinigten Staaten daran, Entwicklungspartnerschaften mit Universitäten in den Ursprungsländern wie Peru oder Venezuela einzugehen. So wollen sie an den Hotspots der weltweit größten mikrobiellen Vielfalt die Bestände sichern, bevor auch diese Regionen mit den Effekten des industriellen Lebensstils in Berührung kommen.

Parallel arbeiten die Projektbeteiligten an den technischen Infrastrukturen für die Lagerung und Archivierung der mikrobiellen Proben, u. a. in Kiel. (PM/RED)

Wenn eine Pandemie die andere befeuert

ADIPOSITAS Insbesondere unter älteren Menschen wird bundesweit eine Gewichtszunahme beobachtet. Experten wie der Lübecker Diabetologe Prof. Morten Schütt sehen einen problematischen Zusammenhang mit Corona und raten dazu, Adipositas zu verhindern.

Adipositas als Volkskrankheit ist im vergangenen Jahrzehnt auch bei den Senioren angekommen. Insbesondere die Zahl adipöser älterer Menschen ist zwischen 2009 und 2018 stark gestiegen, wie aktuelle Zahlen des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) belegen. „Auffallend ist, dass im Beobachtungszeitraum vor allem in den höheren Altersgruppen ab 80 Jahren ein starker Anstieg in der Diagnosehäufigkeit von Adipositas stattgefunden hat. So fand zum Beispiel bei Hochaltrigen im Alter von 85 bis 89 Jahren eine Steigerung um 80 % bei Frauen von 8,3 auf 14,9 % und bei Männern eine Verdopplung von 6,4 auf 12,9 % statt“, heißt es in der Versorgungsatlas-Studie des Zi (<https://doi.org/10.20364/VA-21.10>).

Dass sich dieser Trend seit 2018 relativiert hat, glaubt Diabetologe Prof. Morten Schütt aus Lübeck nicht. Ganz im Gegenteil: „Wir haben es inzwischen mit zwei Pandemien zu tun“, erklärt Schütt auf Anfrage des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes, wobei die eine die andere befeuert: Corona sorge für eine massive Gewichtszunahme bei einem Teil der Bevölkerung, „hier erwartet uns eine Explosion der Daten“, befürchtet er. Erste Analysen des Münchener Else Kröner Fresenius Zentrums für Ernährungsmedizin, die im vergangenen April 1001 Erwachsene zwischen 18 und 70 Jahren befragten, unterstreichen die schlimmsten Befürchtungen: 39 % der Deutschen haben im ersten Jahr der Pandemie durchschnittlich 5,6 kg zugenommen, bei den Adipösen steigerte sich das Gewicht gar um 7,2 kg.

Unter Corona haben sich Lebensstil und Lebensqualität vieler Menschen verschlechtert, sagt Ernährungsmediziner Prof. Hans Hauner. Etwa ein Drittel der befragten Erwachsenen gab an, mehr zu essen, überwie-



Prof. Morten Schütt

gend ungünstige Lebensmittel und Mahlzeiten zu sich zu nehmen. Seelische Belastungen fördern darüber hinaus ein ungünstiges Essverhalten. Außerdem gaben 52 % der Befragten an, sich weniger zu bewegen, vor allem bei seelischer Belastung und hohem BMI. Der Münchener Experte: „Es ist zu befürchten, dass durch die Verschlechterung der Lebensweise viele chronische Wohlstandskrankheiten begünstigt werden. Gleichzeitig gilt Adipositas als Treiber der COVID-19-Pandemie, denn mit dem BMI steigt auch das Risiko, schwer an Corona zu erkranken. Damit entsteht ein Teufelskreis, da sich Adipositas- und Corona-Pandemie gegenseitig verstärken.“

Zurück zu den älteren Menschen: Die klinische Relevanz neu diagnostizierter Adipositas bei über 80-Jährigen sollte anders als bei jüngeren Menschen bewertet werden, so Diabetologe Schütt. „Übergewicht kann in höherem Alter in kritischen Situationen sogar ein Vorteil sein. Maßgeblicher ist die körperliche Fitness des Einzelnen, da auf diese Weise negative Einflüsse der Adipositas korrigiert werden können

und gegebenenfalls sogar Vorteile gegenüber den untrainierten Schlanken bestehen.“ Dass im Alter erworbene Fettleibigkeit zu einer signifikant höheren Sterblichkeit führt, bezweifelt Schütt. Gleichwohl erhöhe Adipositas das Morbiditätsrisiko etwa als Trigger für Typ-2-Diabetes, kardiovaskuläre Erkrankungen und Krebs. Und auch die Teilhabe am normalen Leben sei durch Adipositas erschwert bis eingeschränkt, der Versorgungsbedarf etwa in der Pflege deutlich erhöht.

Was tun? „Wer gesund alt werden will, sollte frühzeitig darauf achten, eine Adipositas zu verhindern“, empfiehlt Schütt. Metabolisch gebe es im Alter weniger Möglichkeiten, eine Adipositas nachhaltig wieder zu reduzieren (hormonelle Veränderungen, reduzierte Muskelmasse). „Eigentlich ist mit zunehmendem Alter mehr körperliche Aktivität notwendig, doch leider ist das Gegenteil der Fall.“ Er plädiert dafür, das Angebot zur körperlichen Aktivität für ältere und alte Menschen flächendeckend auszubauen. „Da ist die Politik gefordert, ein solches Angebot sicherzustellen. Ehrenamtlich geführte Vereine sind vor allem auch durch die Pandemie in ihrer Existenz bedroht.“

Stärker gefährdet als Senioren sind laut Schütt fettleibige Kinder und Jugendliche. „Das Risiko für kardio-metabolische Erkrankungen steigt bei jungen Menschen erheblich. Diese wieder zurück aus der Adipositas zu führen, wird eine der großen Herausforderungen der nächsten Jahre. Deshalb ist eine Umsetzung der bereits geplanten, aber wegen Corona vernachlässigten Nationalen Diabetesstrategie, die auch Adipositas und Prä-Diabetes mit einbezieht, unbedingt zeitnah erforderlich“, sagt Schütt. Die Einführung eines strukturierten Behandlungsprogramms (DMP Adipositas) ist laut Bundeskabinettsbeschluss für 2023 vorgesehen.

UWE GROENEWOLD

Therapie reduziert nächtliche Aussetzer

SCHLAFAPNOE Kombiniertes Verfahren zur Neurostimulation der Atemwege und der Atmung. Weltweit erstmalig am UKSH in Lübeck angewandt. Patienten profitieren von Zusammenarbeit von HNO-Medizinern und Kardiologen.

Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, hat nach eigenen Angaben als erstes Klinikum weltweit zur Behandlung von Schlafapnoe ein kombiniertes Verfahren zur Neurostimulation der Atemwege und der Atmung angewandt. Zwei Patienten, die an Atemaussetzern im Schlaf litten, erhielten sowohl einen Zungen- als auch einen Zwerchfellschrittmacher, um wieder erholsam schlafen zu können. Durchgeführt wurden die Eingriffe in der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Phoniatrie und Pädaudiologie und in der Medizinischen Klinik II – Kardiologie, Angiologie, Intensivmedizin.

Beide Patienten litten sowohl an der obstruktiven als auch der zentralen Schlafapnoe. Bei der obstruktiven Schlafapnoe blockiert erschlafftes Muskelgewebe – häufig die Zunge – die oberen Atemwege. Die Patienten schnarchen, es kommt zu Atemaussetzern. Die deutlich seltenere zentrale Schlafapnoe entsteht durch eine Schädigung des zentralen Nervensystems, die den nächtlichen Atemantrieb an sich stört. Die Patienten atmen nicht mehr ein. Die kombinierte Neurostimulation eröffnet nun neue Wege in der Patientenversor-

gung: Durch zwei unterschiedliche Schrittmachersysteme werden der Bewegungsnerv der Zunge und der Zwerchfellnerv im Schlaf aktiviert. Auf diese Weise können die Betroffenen wieder weitgehend störungsfrei atmen. Dank des gleichmäßigen Atemzyklus bleiben ihre Sauerstoffwerte im Blut stabil, sie schlafen ruhiger und wachen morgens erholt auf.

Seit 10 Jahren werden Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe, die mittels Atemmaske nicht ausreichend therapiert werden können, in der HNO-Klinik am Campus Lübeck per Zungenschrittmacher behandelt. Bei der zentralen Schlafapnoe gab es zur Maskentherapie bis vor kurzem noch keine Alternativen, um die Sauerstoffwerte nachts stabil zu halten. Laut UKSH konnte in Studien mit hoher wissenschaftlicher Evidenz im Jahr 2020 die Wirksamkeit des Zwerchfellschrittmachers, der transvenösen Phrenikus-Stimulation, nachgewiesen werden.

„Bei unbehandelter Schlafapnoe ist die Lebenserwartung wegen des stark erhöhten Schlaganfall- und Herzinfarkttrisikos herabgesetzt. Aufgrund verstärkter Tagesmüdigkeit haben diese Patienten oft auch ein Risiko für Sekundenschlaf am Steuer“, erklärte der Leiter des Schlaflabors der

HNO-Klinik, Prof. Armin Steffen. Die Patienten profitieren von der Stimulationstherapie, die nächtliche Atemaussetzer nachhaltig reduziert und somit ihre Schlaf- und Lebensqualität dauerhaft verbessert. „Viele unserer Patienten sind schwer herzkrank. Durch diese Therapie können gefährliche Sauerstoffabfälle vermieden werden“, sagte Prof. Roland Tilz, Sektionsleiter Elektrophysiologie.

Zur Stimulation der oberen Atemwege wird ein Gerät von der Größe einer Streichholzschachtel unter Vollnarkose unterhalb des Schlüsselbeins implantiert. Nachts sendet der Zungenschrittmacher im Atemrhythmus milde Stromimpulse über eine Sonde an den Zungennerv. Mit der Einatmung wird die Zunge nach vorn gebracht, sodass sich der Rachenraum öffnet. Vor dem Schlafengehen aktiviert der Patient den Zungenschrittmacher mithilfe einer Fernbedienung.

Der Zwerchfellschrittmacher hingegen wird nicht von den Betroffenen selbst eingeschaltet, sondern individuell auf die Schlafenszeiten programmiert. Die Stimulationselektroden geben in den Gefäßen des Brustraums automatisch elektrische Impulse ab, die eine Bewegung des Atemmuskels Zwerchfell und damit das Einatmen bewirken. Die Stimulatoren werden regelmäßig kontrolliert und angepasst. Bei beiden Lübecker Patienten zeigten sich bei den Vortestungen, während der Implantationen und bei der Nachkontrolle keine negativen Wechselwirkungen. „Hiermit ergibt sich eine neue Therapieoption für viele Patienten, die sonst aufgrund der unbewusst angehaltenen Atmung keine Chance auf einen guten Nachtschlaf haben. Die Zusammenarbeit der Expertinnen und Experten der HNO und der Kardiologie schafft ganz neue Möglichkeiten der Patientenversorgung“, betonten Steffen und Tilz. (PM/RED)



Prof. Armin Steffen



Prof. Roland Tilz

Alltagsdaten für die medizinische Diagnostik

WEARABLES Tragbare Sensoren in der Kleidung oder in Armbändern, sogenannte Wearables, zeichnen alltägliche Bewegungen von Patienten auf. Eine wichtige Weiterentwicklung kommt aus Kiel.

Bei der Diagnose und der Therapie von Parkinson und anderen neurodegenerativen Erkrankungen spielen ungewöhnliche Bewegungsmuster eine wichtige Rolle. Gemessen werden sie nicht nur im medizinischen Labor, sondern mittlerweile auch im gewohnten Umfeld der Betroffenen. Tragbare Sensoren in spezieller Kleidung oder Armbändern, sogenannte Wearables, zeichnen die alltäglichen Bewegungen von Patienten auf. In seiner Bachelorarbeit im Studiengang Elektrotechnik und Informationstechnik an der Kieler Christian-Albrechts-Universität (CAU) hat Moritz Boueke mithilfe von Sensordaten verschiedene Alltagsaktivitäten in Echtzeit klassifiziert, was die medizinische Analyse von Bewegungsmustern zu verbessern hilft.

Das kontinuierliche Sammeln von Informationen über die Bewegung von Patienten ist bequemer als der Besuch in der Arztpraxis, vor allem aber kann damit ein umfassenderes und authentischeres Bild der Krankheitssymptome entstehen. „Um die unterschiedlichen Bewegungen beim Aufstehen, Zähne putzen oder Herumgehen in der Wohnung medizinisch analysieren zu

können, müssen sie zunächst in der großen Datenmenge der Sensormessungen identifiziert werden“, erläuterte die CAU in einer Pressemitteilung zum Thema.

Um die verschiedenen Aktivitäten zu erkennen und zu unterscheiden, nutzte Boueke inertielle Messsysteme (Inertial Measurement Units, IMU). Diese IMU sind kleine Sensoren, die direkt auf dem Körper angebracht werden und Beschleunigungen und Winkelgeschwindigkeiten an den Gliedmaßen aufzeichnen. „Die Winkel der Oberschenkel im Verhältnis zum Boden verraten uns beispielsweise etwas über die Haltung und damit über die verschiedenen Bewegungen. Solche aussagekräftigen Momentanwerte musste ich zunächst aus den Rohdaten berechnen“, erklärt Elektrotechnikstudent Boueke. Damit die Anwenderinnen und Anwender die Messergebnisse sofort abrufen und interpretieren können, bereite er sie anschließend visuell auf.

Dafür nutzte Boueke das Echtzeitrahmenwerk KiRAT (Kiel Real-Time Application Toolkit). Das Signalverarbeitungsprogramm wurde in der Arbeitsgruppe „Digitale Signalverarbeitung und Systemtheorie“ entwickelt. Es ermöglicht, aus den erfassten

Beschleunigungs- und Winkelgeschwindigkeitsdaten automatisch die jeweilige Art der Bewegung zu erkennen. Das Ergebnis von Bouekes Abschlussarbeit: Mit einem IMU-System können jetzt Aktivitäten wie „Gehen“, „Zähneputzen“ oder „Hinsetzen“ in Echtzeit klassifiziert werden.

Professor Walter Maetzler, Leiter der Neurogeriatrie in der Kieler UKSH-Klinik für Neurologie und medizinischer Partner des Projekts, sagte dazu: „Darauf lässt sich in vielerlei Hinsicht aufbauen, mit dem Ziel einer besseren Diagnose und Behandlung insbesondere von Bewegungsstörungen.“ Der Neurologe forscht selbst zu tragbaren Sensoren und leitet das aktuelle europäische Forschungsprojekt IDEA-FAST (Identify Digital Endpoints to Assess Fatigue, Sleep and acTivities of daily living), in dem ein Forschungsteam aus 14 Ländern die Symptomatik verschiedener Krankheiten im häuslichen Umfeld untersucht.

Boueke wurde für seine Bachelorarbeit von der Gesellschaft für angewandte Signalverarbeitung (GaS) mit ihrem Preis für die beste Abschlussarbeit 2021 in der digitalen Signalverarbeitung und Systemtheorie ausgezeichnet. (PM/RED)



Mit den Sensordaten in Echtzeit konnte Moritz Boueke verschiedene Bewegungsmuster identifizieren. Rechts: Tragbare Sensoren in spezieller Kleidung, Armbändern oder direkt am Körper, sogenannte Wearables, zeichnen alltägliche Bewegungen auf.

FORTBILDUNGSTERMINE BEI DER ÄRZTEKAMMER

Fortbildungsreihe für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung - Modul I - Ärztliche Begutachtung (eLearning)

Zur Weiterbildung gehören zahlreiche fachgebietsübergreifende Themen, für die entsprechende Kompetenzen erworben werden müssen. Speziell diese Themen sind im Weiterbildungsalltag aber oft schwierig zu vermitteln, auch weil sich die Rahmenbedingungen der ärztlichen Berufsausübung ändern. Tagtäglich spüren wir, dass die Aufgaben immer umfangreicher und darüber hinaus mehr und mehr von juristischen und ökonomischen Aspekten bestimmt werden. Um die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte und die Weiterbildungsbefugten zu unterstützen, haben wir eine kostenlose Fortbildungsreihe entwickelt. In den einzelnen eLearning-Modulen sollen Kompetenzen und für die Weiterbildung relevante Themen grundlegender vermittelt werden.

Das Curriculum richtet sich vor allem an Ärztinnen und Ärzte im ersten und zweiten Weiterbildungsjahr.

Inhalte des Modul I - Ärztliche Begutachtung

- ▶ Grundprinzipien der Objektivität und Sorgfalt unter Einbeziehung des ärztlichen Sachverständes
- ▶ Formen der Begutachtung
- ▶ Aufbau von Gutachten

Nächster Termin: fortlaufend buchbar

(Fortbildungspunkte: 4, Fortbildungsstunden: 4)

Resilienz - Die psychische Widerstandskraft stärken

In der Organisationsforschung, in der Ökosystemtheorie oder in der Materialkunde finden wir den Begriff „Resilienz“, die Fähigkeit, Stress elastisch und anpassungsfähig abzufedern. In den Bereichen Medizin und Psychologie geht es um die psychische Widerstandskraft, um innere Elastizität und Robustizität, um die „Stehauf-Menschen-Fähigkeit“, die vielen Personen innewohnt. Durch Übungen, Selbstreflexion und bewusstes Umgehen mit den eigenen Lebenserfahrungen kann man diese Fähigkeit stärken.

Resiliente Menschen verstehen hohe Anforderungen eher als Herausforderung und sehen diese als Möglichkeit der persönlichen

Weiterentwicklung. Sie erkennen in Krisen eher Chancen und packen schwierige Situationen mit größerer Zuversicht an.

- ▶ Basierend auf dem aktuellen Forschungsstand werden Ihnen in diesem Seminar die zentralen Faktoren der Resilienz vermittelt. Sie lernen, wie Sie diese im beruflichen und privaten Leben stärken können.
- ▶ Sie erwerben vermehrte Selbstwirksamkeit und Krisenstabilität und bekommen Anregungen für ein verbessertes Selbstmanagement.
- ▶ Sie erhalten konkrete Hinweise, wie Sie Ihre Gefühle bewusst steuern und in Drucksituationen ruhiger bleiben können.
- ▶ Sie erfahren, wie Sie kritische Situationen und Erlebnisse gesund bewältigen, Ihre Widerstandskraft erhöhen und Ihre Fähigkeiten besser nutzen.
- ▶ Sie bewahren die „Lufthoheit“ über Ihr Leben bzw. erobern diese zurück.
- ▶ Sie bekommen Tipps, wie Sie diese Kompetenzen für die Mitarbeiter- und Patientenführung nutzen und anderen Menschen vermitteln können.

Nächster Termin: 06.05.2022

(Fortbildungspunkte: 40, Fortbildungsstunden: 32)

Fortbildungsreihe Adipositas

Seitdem der G-BA vom Bundestag den Auftrag erhalten hat, ein DMP für Adipositas aufzulegen, analog zum Diabetes mellitus, gewinnt man den Eindruck, dass dieses Krankheitsbild mehr Beachtung im Kollegenkreis und auch bei den sogenannten Entscheidungsträgern bekommt. So passt der Zeitpunkt genau, zu dem die Akademie der ÄKSH entschieden hat, dem Thema ein angemessenes Forum zu bieten, in dem der aktuelle fachbezogene Sachstand ausführlich und doch fokussiert zur Darstellung kommen kann.

In vier Terminen von März bis September werden die Bereiche Leitlinien, Therapiekonzepte, Ursachen und last but not least die gesellschaftliche Bedeutung der Adipositas herausgearbeitet. Die ersten drei Veranstaltungen finden als Live-Webseminare statt. Die Abschlussveranstaltung ist eingebettet in den Tag der Akademie 2022 in Bad Segeberg, was der Fortbildungsreihe nochmals zusätzlich Bedeutung verleiht.

Erster Termin: 30.03.2022

(Fortbildungspunkte: 4, Fortbildungsstunden: 4)

Über den QR-Code finden Sie das komplette Veranstaltungsangebot.



Kontakt

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

ANERKENNUNGEN NACH WEITERBILDUNGSORDNUNG

Im IV. Quartal 2021 wurden von der Ärztekammer Schleswig-Holstein aufgrund erfüllter Voraussetzungen folgende Anerkennungen nach Weiterbildungsordnung ausgesprochen:

FACHARZTKOMPETENZEN

Allgemeinmedizin

Dr. Fabian Arndt
Dr. Kira Bird
Christin Dubrau
Jochen Dötsch
Dr. Sönke Heide
Lisa Hilgendorf
Dr. Jan Jacobs
Maren Kohlhof
Dimitar Krastev
Dr. Nils Kröger
Dr. Charlotte Kötter
Dr. Marcus Ober
Dr. Ralph Schubert
Sonja Soehring
Dr. Frauke Weber

Anästhesiologie

Jonathan Steven Cronje
Dr. Ralf Cummerow
Mohamed El Sayed
Shamim Gokhool
Dipl.-Psych. Georg Gutschmidt
Dr. Moritz Hill
Laura Miebach
Dennis Michael Promper
Simon Schirlinger
Maksim Sokirjanski
Bastian Stier

Anästhesiologie

Georg Engelbart
Dr. Rosa Fitz
Tobias Graefenstein
Peter Herkert
Dr. Simon Hilger
Björn Loof
Michael Schneider
Martin Wallenfang

Arbeitsmedizin

Dr. Karen Leppek
Björn Lütgens

Augenheilkunde

Dr. Myriam Cichocki

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Natasza Galuszka-Ozimek
Dr. Louisa Proppe
Meiting Xie

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Victoria Brown
Dr. Jeanette Gurau
Dr. univ. Laetitia Richter
Evi Devi Tjen

Herzchirurgie

Dr. Buntaro Fujita
Dr. Katharina Huenges

Hygiene und Umweltmedizin

Tilman Grommé

Innere Medizin

Anne-Kathrin Cekici
Dr. Lisa Duken
Dr. Sebastian Guhr
Dr. Fabian Hieke
Franziska Hölzel
Dr. Nina-Alexandra Jasper
Claudia Jünemann
Johann Meier
Dr. Miriam Oelbe
Dr. Patrick Rautenberg
Dipl.-Phys. Henrik Rogge
Dr. Katharina Schau-Römer
Martin Scherdin
Dr. Vincent Rasmus Schmidt
Matthias Christian Schneider
Dr. Christoph Struve

Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Dr. Georg Serfling

Innere Medizin und Gastroenterologie

Rolf Schwalenberg

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Dr. Silvia Bergter

Innere Medizin und Kardiologie

Akvile Juskeviciute
Dr. Maike Kellner
Dr. David Mehlan
Dr. Anna Moschner
Dr. Sandra Saß
Dominik Voigt

Innere Medizin und Nephrologie

Dr. jur. Markus Neuser

Innere Medizin und Pneumologie

Dr. Sabrina Rottmann

Kinder- und Jugendmedizin

Robert Bonacker
David Jeremias Kuckuck
Dr. Katja Lammert
Dr. Heike Milkau
Dr. Stella Nagel
Janina Soler Wenglein
Dr. Lena Weidelt

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Kim Laura Timmermann

Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Dr. Philip Eisermann

Neurochirurgie

Ali Kamli
Dr. Young Sill Kang

Neurologie

Dr. Eva Schäffer
Dr. Denisa Spyra

Nuklearmedizin

Dr. Christian Toni Schneider

Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. univ. Said Alizadeh
Sebastian Dittmar
Dr. Daniel Lehmann
Karolis Liktoras
Dr. univ. Volker Schengili
Hans-Christoph Aurel von Schultendorff

Physikalische und Rehabilitative Medizin

Maria Karra

Psychiatrie und Psychotherapie

Rico Bernstein
Annika Boock
Lena Ernst
Dr./VAK Irina Karmanova
Torben Lange
Dr. Frauke Lindau-Pilz
Dr. Liza Reitz
Jelena Sablic
Dr. Benedict Skalski
Irina Öngör

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Dr. Barbara Boche

Radiologie

Mohamed Sami Abdelmoneim Youssef Esawi
Dr. Madlen Klinzmann
Niklas Wenderoth

Strahlentherapie

Justus Domschikowski

Transfusionsmedizin

Dr. Ole Schuster

Viszeralchirurgie

Julia Brecklinghaus
Bassem Mukaddem
Alexandr Soiko

Öffentliches Gesundheitswesen

Joachim Denschel

SCHWERPUNKTKOMPETENZEN

SP Kinder- und Jugend-Hämatologie und-Onkologie

Dr. Anne-Marie Till

SP Kinder- und Jugend-Kardiologie

Niko Arp

ZUSATZWEITERBILDUNGEN

Balneologie und Medizinische Klimatologie

Dr. Hanka Lantzsck
Skadi Reimann

Betriebsmedizin

Dr. Joachim Schur

Ernährungsmedizin

Myriam Knieper
Dr. Martina Renth
Prof. Dr. med. Dominik Schulte
Dr. Hilke Weichert

Geriatric

Jana Fayet
Peggy Gruchmann
Dr. Torsten Kolb
Melanie Reich
Urs Wiesbrock

Handchirurgie

Dr. Kerstin Ohrendorf

Infektiologie

Priv.-Doz. Dr. med. Jan Heyckendorf
Priv.-Doz. Dr. med. Andi Krumbholz

Intensivmedizin

Belal Ali Jabr
Dr. David Dalek
Peer Düsedau
Abdelrahman Elhakim
Dr. Carlo Federico Fichera
Dr. Alexander Herz
Dr. Diana Joka
Dr. Ulf Lorenzen
Dr. Isabel Lück
Maret Ochsen
Dr. Hans Henning Ohnesorge
Dr. Henning Sünkel

Kinder-Gastroenterologie

Dr. Niko Lorenzen

Kinder-Orthopädie

Dr. Benedikt Wilke

Klinische Akut- und Notfallmedizin

Cornelia Dugaro
Nils Monica
Dr. Thomas Schulte
Greta Ullrich
Johannes Ziemens

Manuelle Medizin/Chirotherapie

Dr. Christine Keussen
Dr. Sebastian Klapa
Dr. Veit Kleine-Doepke
Dr. Jochen Krajewski
Dr. André Krath

Notfallmedizin

Moschtaba Akhundzada
Jan Baudisch
Dr. Ezgi Baysal-Temel
Dr. Sarah Engel
Maximilian Georg Joachim Harms
Vincent Hasselgruber
Dr. Anna-Elisabeth Hopp
Dr. Elisa Jackisch
Dr. Freya Jaekel

*Rabie Kandalajt
Dr. Lea Kresowaty
Ludwig Lintz
Fabio Neujahr
Nemanja Nikolic
Raphael Poit
Philipp Schlattmann
Dr. Ida Stuts
Pia Staubach
Philip Sturm
Dr. Henning Sünkel*

Palliativmedizin

Bernd Altmann

Psychotherapie – fachgebunden -

Dr. Frauke Speiser

Rehabilitationswesen

Dr. Annemarie Werner

Schlafmedizin

*Dr. Claudia Bechstedt
Dr. Julia Martensen*

Sexualmedizin

*Annette Kathrin Güldenring
Prof. Dr. med. Christian Huchzermeier
Dr. Hanna Kondering
Prof. Dr. med. Aglaja Stirn*

Sozialmedizin

*Dr. Stephan Miklós Artur Hoffmann
Dr. Hilke Weichert*

Spezielle Kinder- und Jugend-Urologie

*Dr. Anna Bacia
Dr. Sebastian Heise
Dr. Ludger Tüshaus
Prof. Dr. med. Lutz Wunsch*

Spezielle Orthopädische Chirurgie

*Prof. Dr. med. Justus Gille
Dr. Joachim Mosel*

Spezielle Schmerztherapie

*Dr. Susanne Steinberg
Dr. Thomas Vogt*

Spezielle Unfallchirurgie

Dott. Ciro D'Esposito

Sportmedizin

*Dr. Melanie Bannow
Jan Meinhof*

Transplantationsmedizin

*Dr. Jovana Arand
Prof. Dr. med. Felix Braun
Priv.-Doz. Dr. med. habil Inge Derad
Dr. Janina Guder
Priv.-Doz. Dr. med. Martin Nitschke*

Ärztliches Qualitätsmanagement

*Dr. André Gnirke
Dr. Peer-Gunnar Knacke
Adrian Knispel*

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



HINWEIS DER REDAKTION:

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

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

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



Schleswig-Holsteinisches

Ärzteblatt

STELLEN- UND RUBRIKANZEIGEN

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

NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSSTERMIN: Heft Nr. 03 21. Februar 2022

STELLENANGEBOTE




Wir suchen Sie.

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

Was wir bieten:

Die modernsten Hausarztpraxen Deutschlands

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

Attraktive Vergütung

Ein sehr attraktives Fixgehalt mit zusätzlicher variabler Vergütung und Unternehmensanteilen ohne unternehmerisches Risiko

Ambitioniertes Team

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

100% Fokus auf die Medizin

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

Umfangreiche Benefits

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

Ab sofort.

Was Sie mitbringen:

Facharzttitel für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

Interesse an moderner Medizin und digitale Affinität

Interesse?

www.avimedical.com/aerzte

Habib Fussi

+49 152 090 688 23

habib.fussi@avimedical.com



STELLENANGEBOTE

**Facharzt (m/w/d)**

für Radiologie/Diagnostische Radiologie

Keine Lust mehr auf Nacht- Wochenendienste bei schlechter Bezahlung?

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

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

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

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

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



WIR SUCHEN SIE!

Ärztin/Arzt Psychiatrie (m/w/d)

- » oder angrenzendes Fach (Neurologie, Kinder- u. Jugendpsychiatrie, öffentl. Gesundheitswesen)
- » Fachdienst „Sozialpsych./Gesundheitsförderung“
- » E15 TVöD, zzg. Zulagen (14 TVöD bei fehlender Facharztqualifikation), Teilzeit (19,5 Std./Wo.)
- » unbefristet, zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Weitere Infos: karriere.segeberg.de

METROPOLREGION HAMBURG

Frauenarztpraxis im Roten Feld / Lüneburg

Große, renommierte gynäkologische Praxis mit vier Vertragsarztsitzen bietet ab sofort **Anstellung als FÄ/FA oder in Weiterbildung** mit Option auf spätere Übernahme eines KV-Sitzes in Lüneburg.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an: dr.sabinearndt@me.com

Leben & Arbeiten im schönsten Segelrevier Deutschlands

Das St. Franziskus MVZ in Harrislee bei Flensburg mit den Schwerpunkten Rheumatologie und Gastroenterologie sucht:

- **einen Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin/Rheumatologie** in Vollzeit zum 1. April 2022
- **einen Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin/Gastroenterologie** in Teil- oder auch Vollzeit zum 1. April 2022

Kontakt:

Dr. Kerstin Jepsen-Schiemann
St. Franziskus MVZ Am Hang gGmbH
Am Hang 1, 24955 Harrislee
Tel.: 0461-700030
k.jepsen-schiemann@praxisamhang.de



FA Innere Medizin/
Rheumatologie



FA Innere Medizin/
Gastroenterologie

Ärztzentrum im Süden von HH sucht
FA für Allg. Medizin (m/w/d)
in Voll- oder Teilzeit-Anstellung.

Gute Verkehrsanbindung und großzügige Urlaubsregelung. Späterer Einstieg in die Praxisgemeinschaft ist möglich. Kontakt unter:
sourisdole-liberation@yahoo.de

Sie wollen sich als Allgemein/Innere Medizin in 22457 Hamburg-NW niederlassen?

Problemloser Einstieg: zunächst via Anstellung u. nachfolgend Kauf eines Arztsitzes in hausärztl. 2-er GP.
Kontakt unter Chiffre SH 51373

AUGEN

Ass.-Arzt o. Facharzt (w/m/d) für GP in Ahrensburg gesucht, nettes Team, kompl Ausstattung, ggf Op, 3 J. WBE, TZ o. VZ
info@augenaerzte-ahrensburg.de

STELLENANGEBOTE



FACHKLINIK FELDBERG GmbH

ZENTRUM FÜR NEUROLOGIE, KARDIOLOGIE
ORTHOPÄDIE, PSYCHOSOMATIK UND MEDICAL-WELLNESS

Facharzt für psychosomatische Medizin (m/w/d) wegen Erweiterung der Abteilung gesucht



Unsere private Rehabilitationseinrichtung wurde 1998 im staatlich anerkannten Erholungsort und Kneippkurort Feldberger Seenlandschaft gegründet. Direkt am Ufer des Haussees gelegen, ist sie die ideale Zuflucht für Regeneration, Prävention und Rehabilitation. Unsere moderne Klinik verfügt über 235 Patientenzimmer, die auf vier Fachabteilungen Psychosomatik, Orthopädie, Neurologie und Kardiologie verteilt sind. Bewährt durch viele Auszeichnungen und Qualitätssicherungsverfahren stellen wir unsere Patienten mit passgenauen Behandlungskonzepten in den Fokus.

Wir bieten Ihnen:

- ✓ Attraktive Vergütung
- ✓ Regelmäßige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- ✓ Betriebliches Gesundheitsbudget von 1.200,00 € jährlich und Zuschuss zur betrieblichen Altersvorsorge
- ✓ Gelebter, interdisziplinärer Austausch zwischen vier Fachrichtungen
- ✓ Familienfreundliche Arbeitszeitmodelle, Vermittlung von sehr guten Schulen
- ✓ Hilfe bei der Suche nach einem Job für die Familienangehörigen
- ✓ Unterstützung bei der Wohnungssuche und vorübergehende Nutzungsmöglichkeit der Betriebswohnung
- ✓ Interessante Möglichkeiten zur Eigenheimverwirklichung vor Ort
- ✓ Hauseigene Sportausstattung und Sauna können ebenfalls genutzt werden

www.klinik-am-haussee.de/karriere



Die weite Landschaft, die gute Luft und das einzigartige Wattenmeer machen das Leben hier an der Westküste aus. In unseren Kliniken an den Standorten Heide und Brunsbüttel setzen sich rund 2.800 Mitarbeitende für die Menschen der Region ein. In 25 Instituten und Kliniken mit 792 Klinikbetten bieten wir jährlich 29.000 stationären, 2.100 teilstationären und 50.000 ambulanten Patienten hochwertige medizinische Leistungen. Wir sind Mitglied des Krankenhausverbundes 6 K mit über 10.000 Beschäftigten.

Wir suchen für unsere Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Beatmungsmedizin in Heide zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Oberarzt (m/w/d) für Innere Medizin und Pneumologie

Ihr Aufgabengebiet umfasst u.a. die aktive Beteiligung am Aufbau des Lungenzentrums am Westküstenklinikum im kollegialen interdisziplinären Austausch mit den involvierten Bereichen, die Einarbeitung in interventionelle diagnostische und therapeutische Verfahren bzw. entsprechende Weiterbildung, die oberärztliche Betreuung und Supervision der Ihnen zugeteilten Stationen sowie Teilnahme am fachärztlichen Dienst.

Sie sind Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin mit einem Schwerpunkt in Pneumologie. Eine Weiterbildung im Bereich Schlafmedizin ist wünschenswert, jedoch keine Voraussetzung. Soziale Kompetenz und Servicebereitschaft bringen Sie ebenso mit wie kommunikative Kompetenz und Engagement.

Wir bieten ein spannendes Tätigkeitsfeld in einem vielseitigen Umfeld: Schwerpunkt Pneumologie mit breitem Spektrum, Bronchoskopie flexibel und starr, interventionelle Bronchoskopie mit ELVR, EBUS, Kryotherapie, Thorakoskopie, Schlaflabor, Beatmungsmedizin, vollständig ausgestattetes Lungenfunktionslabor, Allergiediagnostik und Hyposensibilisierungstherapie, Weaning/Beatmungsstation mit 8 Betten, zertifiziert nach ISO 9001, die Zulassung für ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) für Lungentumore und pulmonal-arterielle Hypertonie, ein großes Angebot an internen Fortbildungen im tragereigenen Bildungszentrum mit großzügiger finanzieller Unterstützung und Freistellung für die Teilnahme an externen Fortbildungen

Wollen Sie uns unterstützen?

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

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

Für fachliche Fragen steht Ihnen gern unser Chefarzt der Klinik, Herr Dr. Freyer, (cfreyer@wkk-hei.de, Telefon 0481 785-1606) zur Verfügung. Fragen zum Arbeitsverhältnis beantwortet Ihnen gern Herr Timo Caldenhoven (Personalreferent, Telefon 0481 785-1232).

Mehr Informationen unter:

www.westkuestenkliniken.de

WKK
Westküstenkliniken

Die SEENOTRETTER
DGfRS

Spende und werde
ein Teil von uns.
seenotretter.de

OHNE
DEINE
SPENDE
GEHT'S
NICHT

SAR

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

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

STELLENANGEBOTE



SCHLOSS WARNSDORF

PRIVATKLINIK

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

Wir suchen für die private Fastenklinik Schloss Warnsdorf eine/n

FA/FÄ für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

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

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

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an
Schloss Warnsdorf Klinik
Dr. Scheele GmbH, Heike Mohr,
Schlossstr. 10, 23626 Warnsdorf
E-Mail: hmohr@schloss-warnsdorf.de
Vorabinformation unter Telefon: 04502 - 840 100

Wir freuen uns auf Sie als

WB Assistent für Allgemeinmedizin (w/m)

in unserer großen Allgemeinarztpraxis **im Norden Kiels**.

WB-Ermächtigung für 42 Monate Allg. Medizin und 6 Monate Chirurgie,

Wir bieten ein vielfältiges Tätigkeitsspektrum inkl. Palliativmedizin und Strukturierte Weiterbildung. Es erwartet Sie ein sehr kollegiales und erfahrenes Team sowie eine flexible und familienfreundliche Arbeitszeitregelung.

Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an
Frau Dr. Moikow (f.moikow@gmail.com)
Fragen vorab gern unter 0172 - 421 95 23.



MEDIZINISCHES
ZENTRUM
ALTENHOLZ

Hamburger Anästhesiepraxis sucht Facharzt (m/w/d) in TZ oder VZ.

Spätere Praxisübernahme möglich.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:
Anaesthesiepraxis2022@gmx.de

Gynäkologie

Fachärztin/ Facharzt (VZ/TZ)

zum 01.05.2022

für gynäkologische Praxis
im Raum Pinneberg gesucht.

Zuschriften bitte unter Chiffre SH 51374

Allgemeinpraxis guter Größe Stadt Rendsburg-Nord

wünscht 1/2, 3/4 oder Vollunterstützung
durch Entlastungsassistent, Partner oder
Komplettübernahme! Unterstützung
bei Wohnraumsuche (Miete/Kauf
durch die Stadtverwaltung!

Kontakt unter: 0151- 41 60 41 40

Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin

für Praxis in Norderstedt
ab März 2022 in Voll-/Teilzeit
gesucht.

Kontakt: 0172 - 455 22 50

Orthopädische Gemeinschaftspraxis in Neumünster sucht

Arzt (w/m/d)
zur dauerhaften Anstellung.

Kontakt unter: 0172 - 4 53 67 95

AUGEN Facharzt/ Assistent im 3. Jahr (m/w/d)

für Region Alpenland (Allgäu)

Im Team oder eigenständig.

TZ möglich. Bewerbung bitte an:
bewerbung@augenklinik-kempten.de



Schleswig-Holstein
Der echte Norden

Im Landesamt für soziale Dienste Schleswig-Holstein,
Dienstszentrum Lübeck, sind zum nächstmöglichen Termin
mehrere Stellen als

Ärztin/Arzt oder Fachärztin/Facharzt (m/w/d)

auf Dauer in Voll- oder Teilzeit zu besetzen.

Nähere Informationen zu dieser Stellenausschreibung
finden Sie unter
www.stellenangebote.schleswig-holstein.de

Ihre aussagekräftige Bewerbung mit den üblichen
Unterlagen richten Sie bitte bis zum **10. März 2022**,
gerne in elektronischer Form (bewe.lasd@lasd.landsh.de),
an den

**Direktor des Landesamtes für soziale Dienste Schleswig-
Holstein, Steinmetzstraße 1-11, 24534 Neumünster**

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeit-
punkt für unsere Fachklinik für Kinder-
und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik
und -psychotherapie am Standort Büchen
Verstärkung (m/w/d):



Arzt/Ärztin in Weiterbildung

Teil-/Vollzeit | Ausschreibungsnummer: A45-12200-2022

Entgeltgruppe I, AVR DD Ärzte

Kinder- und Jugendlichenpsycho- therapeut / Dipl.- Psychologe

30-39 h/Woche | Entgeltgruppe E12 | Ausschreibungsnummer: A31-12200-2022

- ✓ Top-Tarif mit Zusatzzahlungen
- ✓ Zusätzliche Altersvorsorge
- ✓ Tolle Mitarbeiter-Events
- ✓ Viele Fortbildungsangebote
- ✓ 30 Tage Urlaub pro Jahr

Jetzt bis 28. Februar 2022 bewerben!
bewerbung@vorwerker-diakonie.de

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



STELLENANGEBOTE



Die Städtische Krankenhaus Kiel GmbH sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt jeweils einen:

Leitenden Oberarzt (m/w/d) und Oberarzt (m/w/d) für die Geriatrie Klinik

Wir erwarten vom Leitenden Oberarzt (m/w/d):

- Abgeschlossene Weiterbildung im Gebiet Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Geriatrie
- Mehrjährige Tätigkeit als Oberarzt (m/w/d) in einer geriatrischen Klinik
- Hohes Interesse an geriatrischen Fragestellungen und der Weiterentwicklung des Fachgebietes
- Hohe Belastbarkeit, Flexibilität und Resilienz
- Gute Kenntnisse in Führungsfunktionen, Organisation, Planung, Präsentation, Kommunikation, Konfliktmanagement und Gesundheitspolitik
- Systematische und zielgerichtete Handlungs- und Umsetzungs-kompetenz

Wir erwarten vom Oberarzt (m/w/d):

- Abgeschlossene Weiterbildung im Gebiet Innere Medizin
- Bereitschaft die Zusatzbezeichnung Geriatrie zu erwerben
- Hohes Interesse an geriatrischen Fragestellungen und der Weiterentwicklung des Fachgebietes
- Belastbarkeit, Flexibilität und Resilienz
- Kenntnisse und Kompetenzen in Führungsfunktionen, Organisation, Planung, Präsentation, Kommunikation und Konfliktmanagement

Die ausführlichen Stellenausschreibungen finden Sie unter

www.krankenhaus-kiel.de/karriere.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an die Chefarztin der Geriatrie Klinik, Frau Dr. Martina Thieves, Tel.: 0431/1697-8101.

Bewerbungen richten Sie bitte über unser Stellenportal auf unserer Homepage, per E-Mail oder postalisch an:

Städtisches Krankenhaus Kiel GmbH

Personalabteilung, Chemnitzstr. 33, 24116 Kiel
bewerbung@krankenhaus-kiel.de



NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSS: Heft Nr. 03 21. Februar 2022

Hausarzt/Hausärztin in Dänemark? Arbeiten, wo andere Urlaub machen?
Dann macht es mir nach und arbeitet hier als

angestellte Fachärztin/Facharzt für Allg. Medizin in Teilzeit

Wir sind eine dynamische Hausarztpraxis in unmittelbarer Grenz Nähe bei Tønder, fachlich vielseitig, versiert und dänisch entspannt zugleich.

Wir bieten ein gutes Betriebsklima und pünktlichen Feierabend! Gute Bezahlung. Ideal für Mütter mit Kindern. Die Praxis und Mitarbeiter von Region und Kommune können behilflich sein bei sämtlichen Fragen, wie z.B. Familie, Schule, Sprache und dänischer Zulassung. Grenzpendeln ist ebenfalls möglich.

Sprachkenntnisse in Dänisch sind von Vorteil. Die Praxis ist behilflich bei entsprechenden Intensivkursen.

Bitte sende uns eine kurzgefasste Bewerbung an: lyngvig79@gmail.com
Manchmal muss man Dinge wagen...

Wir freuen uns auf Dich! **Lægehus Bredebro**



IHRE KARRIERE AN EINEM DER
MODERNSTEN KLINIKEN EUROPAS

JETZT BEWERBEN

Wir suchen für den Campus Kiel eine*n

Assistenzärztin* Assistenzarzt Klinik für Allgemeine, Viszeral-, Thorax-, Transplantations- und Kinderchirurgie

Die Klinik für Allgemeine, Viszeral-, Thorax-, Transplantations- und Kinderchirurgie deckt mit modernsten Operationsmethoden das gesamte Spektrum der Viszeral- und Thoraxchirurgie ab. Als Maximalversorger haben wir Schwerpunkte in der onkologischen Behandlung gastrointestinaler Tumore, der chirurgischen Behandlung der Peritonealkarzinose und des Bronchialkarzinoms. Die minimalinvasive Chirurgie, die endokrine Chirurgie und die Adipositaschirurgie sind fest etabliert. Zusätzlich stellt die Transplantationschirurgie einen weiteren Schwerpunkt dar. Unsere Klinik zeichnet sich durch ein leistungsfähiges, motiviertes Team mit großem kollegialen Miteinander aus.

Kommen Sie in unser Team und unterstützen Sie uns zum nächstmöglichen Zeitpunkt, zunächst befristet für 2 Jahre. Eine Verlängerung des Arbeitsverhältnisses wird angestrebt.

- Sie erhalten eine strukturierte Basis-Weiterbildung von der klinischen und wissenschaftlichen Seite.
- Nach Abschluss der Basis-Weiterbildung besteht bei entsprechender Eignung die Möglichkeit zur Komplettierung der Facharztweiterbildung.
- An den Bereitschaftsdiensten beteiligen Sie sich nach entsprechender Einarbeitung.
- Sie nehmen an internen und externen Fortbildungsveranstaltungen aktiv teil.

Auf ein Gespräch mit Ihnen über fachliche Details freut sich Prof. Dr. Thomas Becker (Tel. 0431 500-20401). Weitere Informationen zur Klinik erhalten Sie auch unter www.uksh.de/chirurgie-kiel.

Wir freuen uns auf Ihre aussagefähige Bewerbung bis zum 01.03.2022. Die vollständige Ausschreibung (Kennziffer 12164) finden Sie auf <https://jobs.uksh.de>.

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Dezernat Personal | Recruiting Center



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

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

Eine Auskunft zum Inserenten kann und darf nicht erteilt werden.

Bitte senden Sie Zuschriften an:

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

STELLENANGEBOTE

Kiel. Sailing. City.
Kiel



Kiel sucht Herzblut

Im Amt für Gesundheit der Landeshauptstadt Kiel, Abt. Infektionsschutz, ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt die Planstelle als

Abteilungsleiter*in im Infektionsschutz

zu besetzen.

Die Planstelle ist nach der Besoldungsgruppe A 15 SHBesG bzw. Entgeltgruppe 15 TVöD ausgewiesen und nicht teilbar. Tariflich Beschäftigte erhalten eine Entgeltgruppenzulage. Eine Zulage nach der Fachkräfte-Richtlinie ist möglich.

Kontakt bei fachlichen Fragen:
Dr. Sabine Herlitzius, Tel.: 0431 901 1050.
Kontakt bei Fragen zum Ausschreibungsverfahren:
Sören Schaal, Tel.: 0431 901 5191.

Nähere Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage.

www.kiel.de/jobs



MVZ NordOst

Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Pädiatrie

Das ärztlich geleitete MVZ NordOst betreibt Haus- und Kinderarztpraxen im Dreieck zwischen Lüneburg, Hamburg und Lübeck.

Für hausärztliche **Praxis in Lauenburg** suchen wir eine/n engagierte/n und verantwortungsbewusste/n

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

für eine unbefristete Anstellung mit geregelten Arbeitszeiten ohne Nacht- und Wochenenddiensten. Mit einem engagierten und eingespielten Team versorgen Sie einen etablierten Patientenstamm und bringen gerne Ihre eigenen Ideen und Ansätze mit ein..

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann senden Sie Ihre Bewerbung per Mail an: r.hirnstein@mvz-nordost.de

oder per Post:

MVZ NordOst
z.H. Ralf Hirnstein
Zwischen den Brücken 1
21514 Büchen

Für ein erstes Gespräch oder Ihre Fragen steht Ihnen Herr Hirnstein auch gerne telefonisch zur Verfügung: 04155 - 823 30 50 oder 0170 703 50 11.

Wir freuen uns auf Sie!

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

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

Eine Auskunft zum Inserenten kann und darf nicht erteilt werden.

Bitte senden Sie Zuschriften an:
elbbüro Stefanie Hoffmann **Chiffre** (Nr. der Anzeige entnehmen)
Bismarckstr. 2 · 20259 Hamburg oder anzeigen@elbbuero.com.

 **Deutsches
Rotes
Kreuz**



#füreinander

**Wir danken dir von Herzen für deine
Unterstützung des Corona-Nothilfefonds**

www.drk.de

STELLENGESUCHE

Fachärztin f. Nuklearmedizin
(Spezialgebiet kardiolog. Diagnostik, incl. Myokardperfusion und RNV sucht neuen Wirkungskreis im Großraum HH und Schleswig-Holstein.

Kontaktaufnahme bitte unter
Tel. (040) 22 00 21 73 oder E-Mail
hamburg@bentrup-sv.de

ASSOZIATION

JOBSHARING / Gesellschafter

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

info@psychologie-reckzeh.de

PRAXISABGABE

Umsatzstarke dermatol. Praxis mit Kassenarztsitz in norddeutscher Großstadt abzugeben.

Einarbeitung wird gewährleistet
Zeitpunkt: flexibel

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

LETZTE CHANCE

zur Übernahme einer hausärztl.-internist. Doppelpraxis mit 2 Sitzen vor drohender Schließung zum 31.3.22 in HH-Langenhorn.

Kontakt: dr.w.meyer@gmx.de

SONSTIGES

Komplettes Praxisinventar aus AfA zu verkaufen.

Kontakt unter Chiffre SH 51413

Sie haben Interesse an Praxisinventar?

Schreiben Sie an:
elbbüro Stefanie Hoffmann
Chiffre (Nr. der Anzeige)
Bismarckstr. 2
20259 Hamburg oder
anzeigen@elbbuero.com.

Praxisabgabe in Planung

Gutgehende Kinder- und Jugendarztpraxis in Elmshorn
ca. Mitte 2023 abzugeben. (inkl. Kassenarztsitz, Patientendatei, Einrichtung und selbstverständlich Personal). Sehr gute Infrastruktur und Verkehrsanbindung, insgesamt 3 Kinderärzte, 50.000 EW.

Kontakt über 0157 81 04 74 19 (gern WhatsApp - ich rufe zurück)

Uneingeschränkte Aufmerksamkeit: Stellenanzeigen im Ärzteblatt

NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSS: Heft Nr. 03 21. Februar 2022



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

FACHBERATER

Wirtschafts- und Steuerberatung
für Heilberufler



Steuerberatungsgesellschaft mbH
Bad Segeberg • Heide • Hamburg

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

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

mail@kanzleidelta.de
www.kanzleidelta.de



Berater für Ärzte
seit über 50 Jahren.

**RECHTSBERATUNG
FÜR DIE HEILBERUFE**

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



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



IMPRESSUM



Schleswig-Holsteinisches

Ärzteblatt

Herausgeber: Ärztekammer Schleswig-Holstein

V. i. S. d. P.: Prof. Henrik Herrmann

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

Weitere Mitarbeiter dieser Ausgabe: Esther
Geisslinger, Martin Geist, Uwe Groenewold

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

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

Anzeigenmarketing und -verwaltung
elbbüro anzeigenagentur,

Bismarckstr. 2, 20259 Hamburg

Telefon 040 33 485 711

Fax 040 33 485 714

anzeigen@elbbuero.com

www.elbbuero.com

Anzeigenleitung: Stefanie Hoffmann

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste
Nr. 8/2022 gültig.

Herstellung: Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

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

AKIS

Der Service Ihrer Ärztekammer online:

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

Den Zugang finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer www.aeksh.de unter Login. Bei Fragen wenden Sie sich gern telefonisch an das Mitgliederverzeichnis oder per Mail an mitglied@aeksh.de

Kontakt zur Ärztekammer

Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

Vorstand

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

Geschäftsführung

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

Ärztliche Weiterbildung

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

Rechtsabteilung

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

Qualitätsmanagement

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

**Akademie der Ärztekammer
Schleswig-Holstein**

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

Ärztliche Angelegenheiten

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

Facility Management und Gästehaus

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

Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt

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

Mitgliederverzeichnis/Ärzttestatistik

Leitung: Yvonne Rieb
Telefon 04551 803 456
mitglied@aeksh.de

Finanzbuchhaltung

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

IT-Abteilung

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

Personalabteilung

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

Strahlenschutz/Ärztliche Stellen

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

Krebsregister Schleswig-Holstein

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

Versorgungswerk der

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

Vorsitzender des Verwaltungsrates

Bertram Bartel

Vorsitzender des Aufsichtsrates

Dr. Dr. jur. Hans-Michael Steen

Geschäftsführung

Harald Spiegel
Telefon 04551 803 911
sekretariat@vaesh.de

Mitgliederservice

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

FACHBERATER

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



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

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



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

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

Rechtsanwälte
 Barth u. Dischinger
 Kanzlei für Medizinrecht
 PartG mbB

RA Hans Barth
 Fachanwalt f. Medizinrecht

Holtener Straße 94
 24105 Kiel
 Tel.: 0431-564433

RA Jan Dischinger
 Fachanwalt f. Medizinrecht

Richard-Wagner-Straße 6
 23556 Lübeck

RAin Sabine Barth
 Fachwältin f. Medizinrecht

Tel.: 0451-4841414

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!

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

Rohwer & Gut

Partnerschaftsgesellschaft mbB,
 Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Steuerberatungsgesellschaft



Fachspezifische Steuerberatung für Heilberufe

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

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

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

Inklusive
**BALINT-
GRUPPEN**

Vollständiges Curriculum
an vier Wochenenden (4x 20 UE)

PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG

Fachliche Leitung: C. Medlin, Ärztlicher Direktor der Curtius Klinik

Veranstaltungsort: Bad Malente, Curtius Klinik GmbH & Co. KG

2022 M1: 30.4.–01.05. | M2: 11.–12.06. | M3: 03.–04.09. | M4: 05.–06.11.

Das Curriculum ist verpflichtend für...

- die Prüfung zum Facharzt für Allgemeinmedizin
- die Prüfung zum Facharzt Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- EBM 35100+EBM 35110 (gilt für alle Fachbereiche)
- die Teilnahme am Hausarztvertrag (Krankenkassen)
- die Abrechnung von Akupunkturleistungen
- die Durchführung der speziellen Schmerztherapie
- die Zulassung zur in-vitro-Fertilisation
- die Zulassung als Brustzentrum

Detaillierte Informationen, Tarife und die Online-Anmeldung finden Sie unter:

www.aim-psychoseomatik.de

 **(05 11) 220 666 -10 Mo. bis Do.: 9 bis 14 Uhr**