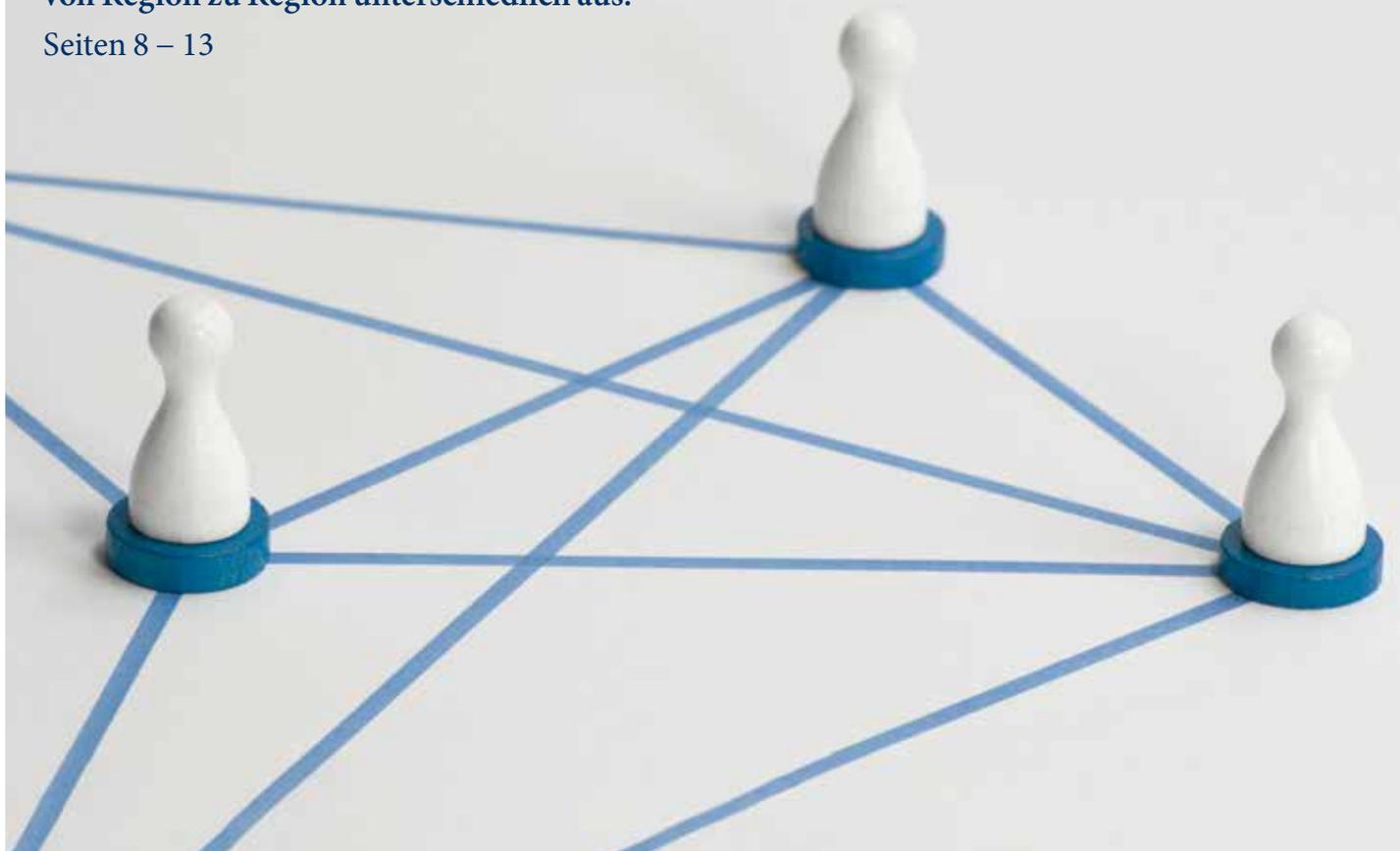




# Praxisnetze fördern Kooperation

Welche Chancen bieten Praxisnetze für ihre Mitglieder und für die Versorgung vor Ort? Die Antwort fällt von Region zu Region unterschiedlich aus.

Seiten 8 – 13



## Schizophrenie

PD Dr. Moritz E. Wigand  
warnt vor Stigmatisierung  
Seite 27

## Onkologie

Interview mit Prof. Claudia  
Baldus aus Kiel  
Seite 37

## Klimaschutz

Tag der Akademie mit  
Vorträgen und Diskussion  
Seiten 38 – 39



**SCHLESWIG-HOLSTEINISCHES ÄRZTEBLATT**  
**Schleswig-Holsteins Werbeträger für Ärzte**

In 10 Ausgaben im Jahr informiert das Schleswig-Holsteinische Ärzteblatt über zentrale Themen aus dem Gesundheitswesen zwischen Nord- und Ostsee. Das Mitgliedermagazin der Ärztekammer Schleswig-Holstein erreicht neben allen Ärzten auch Entscheidungsträger aus Gesundheitswirtschaft und -politik.

Anzeigenberatung unter 040 / 33 48 57 11 oder [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com)

**elbbüro** ©  
anzeigenagentur

Bismarckstr. 2 | 20259 Hamburg | [www.elbbuero.com](http://www.elbbuero.com)

# Weiterbildung muss finanziert werden

Die neue kompetenzorientierte Weiterbildung stellt Inhalte in den Vordergrund und differenziert kaum noch zwischen stationären und ambulanten Weiterbildungsschnitten. Mit dem Paradigmenwechsel von der Definition maximaler Zeiten in der ambulanten Versorgung hin zu bestimmten Minimalzeiten im stationären Bereich hat die neue Weiterbildungsordnung lange vorher diesen Weg schon aufgegriffen.

Damit verbunden sind jedoch neue Probleme: Wie können die noch bestehenden Sektoren in der Weiterbildung überbrückt werden? Wie erfolgt die Finanzierung der ärztlichen Tätigkeit während der Weiterbildung in der ambulanten Versorgung? Wie wird der Aufwand der Weiterbildung abgebildet? Ein Beispiel für eine Antwort ist das Förderprogramm Allgemeinmedizin, das vor 25 Jahren etabliert wurde und mittlerweile 7.500 Weiterbildungen in Allgemeinmedizin und 2.000 bei weiteren Facharztkompetenzen unterstützt mit einem Volumen von mittlerweile einer halben Milliarde Euro. Hervorzuheben sind dabei die Kompetenzzentren, die in Schleswig-Holstein mit einer engen Zusammenarbeit aller Beteiligten und hohem Engagement besonders erfolgreich sind – eine Blaupause für alle anderen Weiterbildungsgänge. Doch reicht dieses Förderprogramm bei Weitem nicht aus, um alle ambulant möglichen Weiterbildungen zu finanzieren und die notwendigen Mittel für theoretische sowie praktische Kompetenzvermittlung wie Train-the-Trainer-Seminare, Skill-Labs und Simulationen bereitzustellen. Lösungen dafür könnte ein Fondsmodell und die Abrechenbarkeit von ärztlichen Leistungen in der ambulanten Weiterbildung sein, wobei die Zeit zur Umsetzung drängt.

Eine weitere Lösung der Vernetzung innerhalb der Weiterbildung stellen Weiterbildungsverbände und größere Einheiten auf regionaler Ebene dar. Hier kann für die gesamte Weiterbildungszeit ein gemeinsames Curriculum mit definierten Abschnitten in der stationären und ambulanten Weiterbildung formuliert werden, um eine bestmögliche Kompetenz- und Performanzentwicklung zu bewirken. Praxisnetze zusammen mit Krankenhäusern sind im Hinblick auf diesen Vernetzungsgedanken im besonderen Maße auch dafür geeignet. Wichtig ist nur, dass nicht nur theoretisch geplant und festgelegt wird, sondern es geschieht und umgesetzt wird – für die nachfolgende Ärztegeneration, für die Versorgungssicherheit und für die Patientinnen und Patienten.

Freundliche Grüße

Ihr



Prof. Henrik Herrmann

PRÄSIDENT



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

»Hervorzuheben sind die Kompetenzzentren — eine Blaupause für alle anderen Weiterbildungsgänge.«



## Inhalt

<b>NEWS</b>	<b>6</b>	<b>Erneut Diskussion um Klinikstandort Eckernförde</b>	<b>17</b>	<b>PERSONALIEN</b>	<b>32</b>
Kurz notiert	6	Altern und Sterben in früheren Zeiten	18	<b>FORTBILDUNGEN</b>	<b>37</b>
Rekordspende für Klinik in Husum	6	Interview: Physician Assistant Martje Burmeister	20	Interview: Prof. Claudia Baldus	37
Mehr Kinder in Kliniken	6	PA-Ausbildung: Vierter Jahrgang startet	21	Tag der Akademie	38
Videosprechstunden werden seltener	7	PA-Verabschiedung in Heide	22	Externe Fortbildungstermine	40
Kurz notiert	7	GOÄ: Kein Verständnis für Stillstand	23	Termine in der Akademie	41
<b>TITELTHEMA</b>	<b>8</b>	IDH: Parlamentarischer Abend mit Medienpreisverleihung	24	<b>MEDIZIN UND KULTUR</b>	<b>42</b>
Praxisnetze in Schleswig-Holstein	8	DAK zeichnete Gesichter für ein gesundes Miteinander aus	26	<b>MITTEILUNGEN DER ÄRZTEKAMMER</b>	<b>43</b>
Interview: Dr. Wolf-Dieter Arp	11	<b>Schizophrenie: Gefahr der Stigmatisierung</b>	<b>27</b>	<b>ANZEIGEN</b>	<b>45</b>
Lübecker Netz plant Gesundheitstag	13	Studie: Erwartungen der Praxisabgeber	28	<b>TELEFONVERZEICHNIS/IMPRESSUM</b>	<b>50</b>
<b>GESUNDHEITSPOLITIK</b>	<b>14</b>	Neues Dach für die Clinician Scientists	30		
Landtagsdebatte zur Klinikreform	14	<b>LESERBRIEF</b>	<b>31</b>		
Klinikqualität wichtiger als Wohnortnähe	15				
Hohes Ambulantisierungspotenzial in Schleswig-Holstein	16				

20

**Festgehalten**

von Dirk Schnack

## Bereit für Klinik und Praxis: Physician Assistants

Martje Burmeister gehört zum ersten Jahrgang der Absolventen, die in Schleswig-Holstein zu Physician Assistants ausgebildet wurden. 22 Männer und Frauen gehörten zu diesem Ausbildungsjahrgang, der Ende Oktober in Heide verabschiedet wurde. Die beruflichen Perspektiven sind gut, Bedarf an ihrer Tätigkeit ist vorhanden. Wie Burmeister ihre Ausbildung erlebt hat und welche Erwartungen sie hat, berichtet sie im Interview.

## KURZ NOTIERT

### Reha für junge Erwachsene mit Krebs

Ein gezieltes Reha-Konzept für junge Erwachsene mit Krebs hat die Asklepios Nordseeklinik Westerland entwickelt. Dabei werden u.a. Fragen thematisiert wie etwa „Wie geht es mit dem Studium weiter?“, „Welche Auswirkungen hat die Erkrankung auf die Sexualität und die Familienplanung?“ oder „Was bedeutet die Erkrankung für den Alltag mit kleinen Kindern?“ Die Reha-Zeit wird in einer festen Gruppe verbracht, in denen die Betroffenen im gleichen Alter sind, vergleichbare Probleme und Fragen haben. Neben der Beschäftigung mit zielgruppenspezifischen Themen absolvieren die Betroffenen auch klassische Reha-Maßnahmen wie Physiotherapie oder Entspannungsübungen. Die ersten Patienten haben das neue Programm bereits durchlaufen. Krebserkrankungen im jungen Erwachsenenalter sind vergleichsweise selten. Nach Angaben der Deutschen Krebsgesellschaft erkranken jährlich rund 16.000 junge Erwachsene in Deutschland an Krebs. (PM/RED)

### Neue ZNA in Elmshorn

Das Regio Klinikum Elmshorn hat seine Zentrale Notaufnahme (ZNA) renoviert und neu eröffnet. Die Fläche für die Notfallversorgung wurde mehr als verdoppelt, jetzt stehen 1.200 Quadratmeter für die neue ZNA zur Verfügung. Das Investitionsvolumen betrug 4,3 Millionen Euro, von denen drei Millionen vom Land Schleswig-Holstein getragen wurden. Die 2019 begonnenen Renovierungsarbeiten hatten sich unter anderem durch die Pandemie mehrfach verzögert. Die Zahl der Behandlungsplätze wurde von bislang sieben auf 17 erhöht. Jeder der 17 Behandlungsplätze ist unter anderem mit Sauerstoffanschlüssen und einem Monitor zur Überwachung von Kreislaufparametern ausgestattet. Ebenfalls neu sind die Patientenannahme und der vergrößerte Schockraum. Chefarzt Dr. Stefan Sudmann begrüßte die Vergrößerung und Renovierung, weil die ZNA einen stetigen Zuwachs an Patienten verzeichnet. (PM/RED)

## Großspende für ein MRT in Husum

Der frisch formierte Förderverein der Klinik Husum hat eine außergewöhnlich hohe Spende erhalten: Der Bürgerwindpark Reußenköge hat dem Förderverein 850.000 Euro gespendet. Die zweckgebundene Spende fließt in die Anschaffung eines neuen Magnetresonanztomographen (MRT) für die Klinik.

Laut Duncan Underwood, neuer Vorsitzender des Husumer Klinikfördervereins, ist die Höhe der Spende in der Geschichte des Fördervereins einmalig.

Die Spende kam genau im richtigen Augenblick: Eines der beiden MRT-Geräte des Krankenhauses muss aus Altersgründen ausgetauscht werden. Da es vornehmlich für ambulante Patientinnen und Patienten verwendet wird, kann das Nachfolgergerät nicht über staatliche Fördermittel finanziert werden. Vermittelt wurde die Spende durch einen Mitarbeiter des Klinikums, der über seine Familie Verbindungen in die Windenergiebranche hat. Auch die Klinik Niebüll wird von dieser Verbindung profitieren, wie das Klinikum mitteilte. Auch für Niebüll sei eine „Großspende“ angekündigt.

Underwood war langjähriger Chefarzt und Ärztlicher Direktor der Klinik Husum. Er hofft, dass sich weitere Mitglieder dem Förderverein anschließen, um die Klinik und die Klinikmitarbeiter noch besser unterstützen zu können. „Unser Ansatz ist, vor allem Solidarität mit den 1.800 Beschäftigten im Klinikum Nordfriesland zu zeigen“, sagte der Fördervereinsvorsitzende. (PM/RED)

## Mehr Kinder in Kliniken



Nach dem Rückgang in der Pandemie werden wieder mehr Kinder in die schleswig-holsteinischen Krankenhäuser eingewiesen. Im vergangenen Jahr wurden laut Auswertung der AOK Nordwest insgesamt 7.472 Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre stationär aufgenommen. Im Jahr zuvor waren es noch 7.404. Im Vergleich zu 2020 (7.164) ist die Zahl inzwischen um 4,3 % gestiegen. Am häufigsten wurden Kinder wegen einer Gehirnerschütterung im Krankenhaus behandelt, gefolgt von Infektionskrankheiten des Magen-Darm-Traktes und Bronchitis. (PM/RED)

## Der Podcast des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes



Welche Folgen hat die Finanznot der Krankenhäuser? Was schlägt ein Krankenkassenvertreter vor, um die Versorgungsqualität zu verbessern? Der Podcast des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes greift regelmäßig aktuelle Themen aus dem Gesundheitswesen, aber auch zeitlose Themen wie Assistierter Suizid auf. Mehr als 50 Folgen können über gängige Streamingdienste wie Spotify oder Apple Podcast gehört werden. Darunter u.a.:

- ▶ Reform des Rettungsdienstes
- ▶ Eine besondere ärztliche Aufgabe: Die Leichenschau
- ▶ Lieferengpässe bei Arzneimitteln
- ▶ MFA – ein unterschätzter Beruf

# Videosprechstunden nicht mehr im Trend

Videosprechstunden werden in Schleswig-Holstein immer seltener genutzt. Nach Abrechnungsdaten der Barmer rechneten Ärzte und Psychotherapeuten in Schleswig-Holstein im Jahr 2022 rund 10.800 Videosprechstunden ab. Das waren rund 12,5 % weniger als im Jahr 2021 mit 12.400 Onlinebehandlungen. Im ersten Quartal dieses Jahres fanden rund 2.500 Videosprechstunden statt, was noch einmal unterhalb des Jahresdurchschnitts von 2022 liegt.

„Onlinebehandlungen haben während der Corona-Pandemie bei Versicherten und beim medizinischen Personal deutlich an Akzeptanz gewonnen. Für eine moderne und effiziente Versorgung ist es richtig und wichtig, die Begrenzung der Videosprechstunden aufzuheben, wie es das geplante Digitalgesetz vorsieht“, sagte Dr. Bernd Hillebrandt, Landesgeschäftsführer der Barmer in Schleswig-Holstein. Für die Krankenkasse liegen Vorteile von Onlinebehandlungen auf der Hand: Die Videosprechstunde spare Wege, trage zur Vermeidung von Infektionen bei und biete zeitliche Flexibilität, so Hillebrandt, der eine unbegrenzte Einsetzbarkeit der Videosprechstunde als festen Bestandteil der Patientenbetreuung begrüßen würde. (PM/RED)



*In der Pandemie Alltag, seitdem immer seltener: Videosprechstunden werden weniger in Anspruch genommen.*

## KURZ NOTIERT

### AOK: Qualitätsunterschiede in den Kliniken

Die AOK Nordwest weist in einem Ende Oktober veröffentlichten Klinikvergleich für Schleswig-Holstein auf „deutliche Qualitätsunterschiede“ zwischen den in die Untersuchung einbezogenen Krankenhäusern hin. Deutlich werden diese laut AOK besonders bei Operationen zum Kniegelenkersatz wegen Gelenkverschleiß – eine der häufigsten Operationen. In den Jahren 2019 bis 2021 gab es 3.763 Erstimplantationen von Kniegelenken in Schleswig-Holstein. Im Gesundheitsnavigator der AOK unter [www.aok.de/gesundheitsnavigator](http://www.aok.de/gesundheitsnavigator) sind Informationen zur Behandlungsqualität an insgesamt 25 Krankenhausstandorten abrufbar, die von 2019 bis 2021 künstliche Kniegelenke bei mindestens 30 AOK-Versicherten eingesetzt haben. Die Daten zeigen deutliche Unterschiede bei der Häufigkeit von Komplikationen und ungeplanten Folge-OPs. Informationen zur Behandlungsqualität gibt es außerdem für zwölf weitere Indikationen. (PM/RED)

### Neues Digitalangebot

Ein neues digitales Informationsangebot in Schleswig-Holstein bietet niedrigschwellige Hilfe bei psychischen Beeinträchtigungen. Es soll unter anderem zu einer Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen am Arbeitsplatz und zur Verhinderung einer Chronifizierung psychischer Belastungen beitragen. Dazu gibt es Unterstützungsangebote und Empfehlungen für Betroffene, Führungs-

kräfte und Kollegen, wie sie auf Signale, die auf eine psychische Beeinträchtigung hindeuten, reagieren können. Erstellt wurde das neue Angebot mit Unterstützung des Kieler Gesundheitsministeriums durch die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Schleswig-Holstein. Aufrufbar sind die Empfehlungen unter <https://lvgfsh.de/entstigmatisierung/>. (PM/RED)

### Neu: Das Poliklinikum Holstein

Ameos hat zwei Praxisstandorte in Heiligenhafen und auf der Insel Fehmarn zum „Poliklinikum Holstein“ zusammengefasst. Das Poliklinikum bietet das gesamte Spektrum der ambulanten Orthopädie, Unfall- und Allgemein Chirurgie. Die bisherigen Praxisinhaber hatten nach Auskunft des Klinik Konzerns keine Nachfolger gefunden und ihre Praxen deshalb an Ameos verkauft. Insgesamt werden zwei Ärztinnen und zwei Ärzte sowie zehn weitere Angestellte im Poliklinikum Holstein arbeiten.

Die Funktion des Ärztlichen Leiters übernimmt Dr. Antonio Monroy. Der Facharzt für Allgemein Chirurgie ist auch Durchgangsarzt und war vorher Praxisinhaber. Er wird gemeinsam mit den beiden Fachärzten für Orthopädie und Unfall Chirurgie, Julia Stegmaier und Majed Ali, an beiden Standorten tätig sein. Auf Fehmarn wird in Kürze Dr. Miriam Hamann das Team komplettieren. Sie ist an der Ameos Klinik Oldenburg und Fehmarn angestellt und wird stundenweise für das Poliklinikum zur Verfügung stehen. Die bisherigen Praxisstandorte bleiben bestehen. (PM/RED)

# Mit Netz und doppeltem Boden

**PRAXISNETZE** Arbeiten mit Struktur: Praxisnetze haben sich seit ihrer Gründung – Schleswig-Holstein war in den 1990er-Jahren Pionierland für Netze – deutlich weiterentwickelt. Beispielhaft wird gezeigt, welche Schwerpunkte einzelne Netze heute setzen.



In Malente und Eutin informieren Ärzte über Folgen des Klimawandels, im Herzogtum Lauenburg werden Wunden im Team versorgt, und in Neumünster steht die Gründung einer besonderen Praxis bevor: Dies sind nur drei Beispiele für die vielfältigen Aktivitäten der Praxisnetze in Schleswig-Holstein. Nach dem Startschuss, der 1996 in Rendsburg fiel, breitete sich diese Form der Zusammenarbeit bundesweit aus, und ihre Beliebtheit wuchs. Denn die Befürworter meinen: Auch wenn der Anschluss an ein Praxisnetz nicht die Lösung für alle Probleme der Niedergelassenen ist, geht im Verbund vieles einfacher.

„Das ist wirklich ein großes Projekt, an das wir uns da rantrauen“, sagt Dr. Dorette Kinzel-Herwig. Bis vor kurzem führte die Frauenärztin gemeinsam mit einer Kollegin eine Praxis in Neumünster. Nun ist sie im Ruhestand, aber als Vorsitzende des Praxisnetzes in der kreisfreien Stadt weiter ak-

tiv. Und in dieser Funktion hat sie sich mit ihren Vorstandskollegen und der Ärztegenossenschaft Nord, die für das Netz das Management übernommen hat, auf den Weg gemacht, um eine Versorgungslücke zu stopfen. „Wir haben in der Stadt sehr viele Kollegen, die aus Altersgründen demnächst ihre Praxen schließen werden“, sagt Kinzel-Herwig. Gut ein Drittel der rund 100 Mitglieder sind über 60 Jahre alt, einige gehen auf die 70 zu. Aber Nachwuchs ist schwer zu finden, weiß die Netz-Vorsitzende. „Die meisten Jüngeren wollen lieber angestellt tätig sein.“

Daher gründet das Praxisnetz selbst ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ). Ziel ist es, die Kassensitze zweier älterer Ärzte in das MVZ zu übernehmen. „Die Kollegen arbeiten dann als Angestellte weiter, zwei Jüngere kommen dazu und haben am Anfang ein bisschen Unterstützung durch die erfahrenen Kollegen“, beschreibt

Kinzel-Herwig das Modell. Das Praxisnetz, das als Verein organisiert ist, will dazu eine Genossenschaft gründen, der Ärztinnen und Ärzte der Region beitreten können. „Und wenn andere Interessierte kommen, weisen wir sie bestimmt nicht ab.“

Aber für die Gründung reichen weder die Mittel noch die personelle Ausstattung des Praxisnetzes. Als Starthilfe gibt es daher rund 500.000 Euro aus dem Versorgungssicherungs fonds des Landes. Das ermöglicht es dem Neumünsteraner Verein u.a., die Ärztegenossenschaft Nord für das Management zu verpflichten – die Genossenschaft hat sowohl Erfahrung mit der Gründung von MVZ als auch mit der Koordination von Praxisnetzen. „Auch die Stadt unterstützt uns“, sagt Kinzel-Herwig. Die Auflage ist, dass das MVZ in einem Viertel liegen muss, in dem es zurzeit keine Hausarztpraxen gibt – im eingemeindeten Ortsteil Wittorf oder im innerstädtischen Faldera.

Das Projekt sei „absolut spannend“, sagt Thomas Rampoldt von der Ärzteschaft Nord, der das Praxisnetz Neumünster berät. Wenn es laufe wie geplant, könne das MZV im Sommer oder Herbst kommenden Jahres die ersten Patienten empfangen.

Bisher gibt es bundesweit nur wenige Praxisnetz-eigene MVZ, in Schleswig-Holstein ist Neumünster Vorreiter. Dass sie ein Vorbild für Praxisnetze in anderen Regionen sein könnten, darüber hat Kinzel-Herwig noch nicht nachgedacht: „Wir haben nur nach Wegen gesucht, wie wir die Lage hier vor Ort verbessern können. Aber ja, ich hoffe, wir können hier etwas schaffen, das am Ende gut funktioniert.“

Rampoldt ist neben der Versorgung der Kranken in der kreisfreien Stadt eine Strukturfrage wichtig: „Die Kassensitze sollen in ärztlicher Hand bleiben. Wir haben keine Lust, dass Investoren Sitze in Neumünster aufkaufen.“

Eigene Praxen gründen, Regeln für Behandlungsverfahren aufstellen, mit Kliniken verhandeln – als die Praxisnetze in den 1990er-Jahren als neue Form entstanden, hat vermutlich niemand an alle diese Facetten gedacht, obwohl sich die Akteure des Gesundheitswesens schon damals Großes von den Verbänden erwarteten. Das Ziel der Zusammenarbeit sei, „die Qualität und Effizienz der Versorgung der Patientinnen und Patienten zu verbessern – durch eine interdisziplinäre, kooperative und wohnortnahe medizinische Versorgung, die die lokale soziodemografische Situation berücksichtigt“, so heißt es auf der Homepage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Sie definiert Praxisnetze als „regionale Zusammenschlüsse von Vertragsärztinnen und -ärzten verschiedener Fachrichtungen und Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, wobei gleichzeitig die Selbstständigkeit der ärztlichen und psychotherapeutischen Tätigkeit bewahrt bleibt“.

Was etwas abstrakt klingt, nimmt vor Ort konkrete Formen an. „Am Anfang der Corona-Zeit haben wir als Netz Masken in größerer Stückzahl bestellt und an alle Praxen verteilt“, nennt Thomas Rampoldt ein Beispiel. „Das war vielleicht nichts Großes, aber die Praxen mussten sich nicht auch noch darum kümmern.“

Helga Schilk vom Dachverband der Praxisnetze Schleswig-Holstein (GPN SH) zählt eine ganze Reihe von Vorteilen des Arbeitens im Verbund auf: Über das Netz lassen sich Termine organisieren, werden gesetzliche oder fachliche Neuigkeiten



„Das ist wirklich ein großes Projekt, an das wir uns darantrauen.“

Dr. Dorette Kinzel-Herwig

schnell weitergegeben, tauschen sich Ärzte über gemeinsame Patienten aus oder holen ohne großen Aufwand kollegialen Rat ein. „Allein dadurch, dass man sich gut kennt und weiß, wen man zu welchem Thema ansprechen kann, wird die Arbeit im Alltag leichter“, sagt Schilk, die selbst auch Netze als Koordinatorin betreut. Die Netz-Koordinatoren übernehmen die Vor-

bereitung von Pflichtaufgaben, etwa Fortbildungen oder der Nachweis von Qualitätszirkeln und tun sich damit häufig leichter, als eine einzelne Praxis es könnte. So kann ein Netz für Fortbildungen über technische oder gesetzliche Neuerungen eher ausgewiesene Fachleute als Referenten gewinnen, zudem gibt es Vorteile in der Organisation: In Neumünster findet einmal jährlich ein Fortbildungstag statt, bei dem Ärzte in wenigen Stunden und an einem Ort alle notwendigen Punkte sammeln können. Hilfreich ist das Netz auch in Zeiten des Fachkräftemangel: „Wenn sich jemand bei einer Praxis bewirbt, die zufällig keine Stelle frei hat, ist es guter Brauch, sich gegenseitig zu unterstützen und die Bewerbung an eine andere Praxis im Netz weiterzureichen“, berichtet Helga Schilk. So werden Fachkräfte in der Region gehalten und berichten vielleicht sogar im Kollegenkreis über die gute Erfahrung.

Nicht nur die Praxisinhaberinnen und -inhaber profitieren von Beratungen, Fortbildungen und Informationsaustausch, sondern auch die Angestellten. Gerade in einer Belastungsphase wie der Coronapandemie habe sich der Wert der Zusammenarbeit gezeigt, berichtet Schilk: „Wir haben unter anderem Impfassistentinnen ausgebildet, die andere MFA auf den aktuellen Stand bringen können und Ansprechpartnerinnen bei Fragen sind.“

Neben diesen praktischen Hilfen sind es zwei Punkte, die Befürworter der Netze hervorheben: Wenn man sich kennt, arbeitet es sich besser zusammen. So kann ein Allgemeinmediziner eine Facharztpraxis kontaktieren und Fragen zu einem konkreten Fall schnell per Telefon oder Online-Anfrage klären, auch lässt sich in einem Notfall rasch ein Termin machen. „Solche persönlichen Kontakte sind ganz wichtig, sie bringen eine größere Effizienz der Arbeit“, sagt Kinzel-Herwig. Das zweite Argument ist die größere Aufmerksamkeit, die bessere Vertretung der eigenen Belange: „Gemeinsam hat man mehr Schlagkraft“, sagt Schilk.

Auf die Frage nach Nachteilen der Netze antwortet Dr. Jens Lassen, Vorsitzender des Hausärzterverbandes Schleswig-Holstein, prompt: „Ich kenne keine.“ Stattdessen zählt auch er – der keinem Netz angehört – eine Reihe von Vorteilen auf: „Vernetzung und Austausch unter Kolleginnen und Kollegen macht immer Sinn. Und gerade in Zeiten, in denen die Rahmenbedingungen für unsere Arbeit derart mies sind wie jetzt, ist es wichtig zu hören, wie die Nachbarn mit der Lage umgehen. Fortbil-

## Netze in Schleswig-Holstein

20 Netze in Schleswig-Holstein sind dem Dachverband in Schleswig-Holstein angeschlossen, die größten haben mehrere Hundert Mitglieder.

Schätzungsweise die Hälfte aller Praxen im Land ist Mitglied eines Netzes.

Zwölf davon sind bei der KVSH zertifiziert, davon fünf in der Basisstufe, sechs in Stufe I und eins in Stufe II. Ein weiterer Antrag von der Basisstufe in Stufe I ist in Arbeit.

Schleswig-Holstein steht damit im Bundesvergleich gut da: In Baden-Württemberg und Niedersachsen gibt es je nur drei zertifizierte Netze, in Hessen sieben. Die meisten zertifizierten Netze gibt es mit 24 im KV-Bereich Westfalen-Lippe, gefolgt von Bayern mit 20.

(EG)

dungen lassen sich gut organisieren, Vertretungen können gut und einfach besprochen werden.“ Allerdings gebe es auch für Praxen, die sich – aus welchen Gründen auch immer – keinem Netz anschließen, keine Wettbewerbsnachteile: „In Zeiten, in denen die Patientinnen und Patienten in jede geöffnete Praxistür strömen, mangelt es nicht an Arbeit, ob innerhalb oder außerhalb eines Netzes.“

Doch leisten die Netze tatsächlich das, was sie eigentlich sollen – verbessern sie die „Qualität und Effizienz der Versorgung“ in dem Maß, in dem es erwartet worden war? Nein, bilanzierte die Studie „Ärzte im Netz“, die sich bereits 1998, also kurz nach dem Start der Netz-Arbeit, mit dem Thema befasste. Die Netze wollten mehr, als sie könnten, befand Studienleiter Dr. phil. Peter W. Westebbe damals. Er unterteilte die noch sehr unterschiedlich gestalteten Verbände in Typen, darunter den „Investmentclub, das Sozialromantiker-Netz, das Gewerkschafts-Netz und das Kampf-Netz“, je nach dem, was die Beteiligten damit verbänden und sich erhofften. Während die einen auf materielle Vorteile hofften, woll-

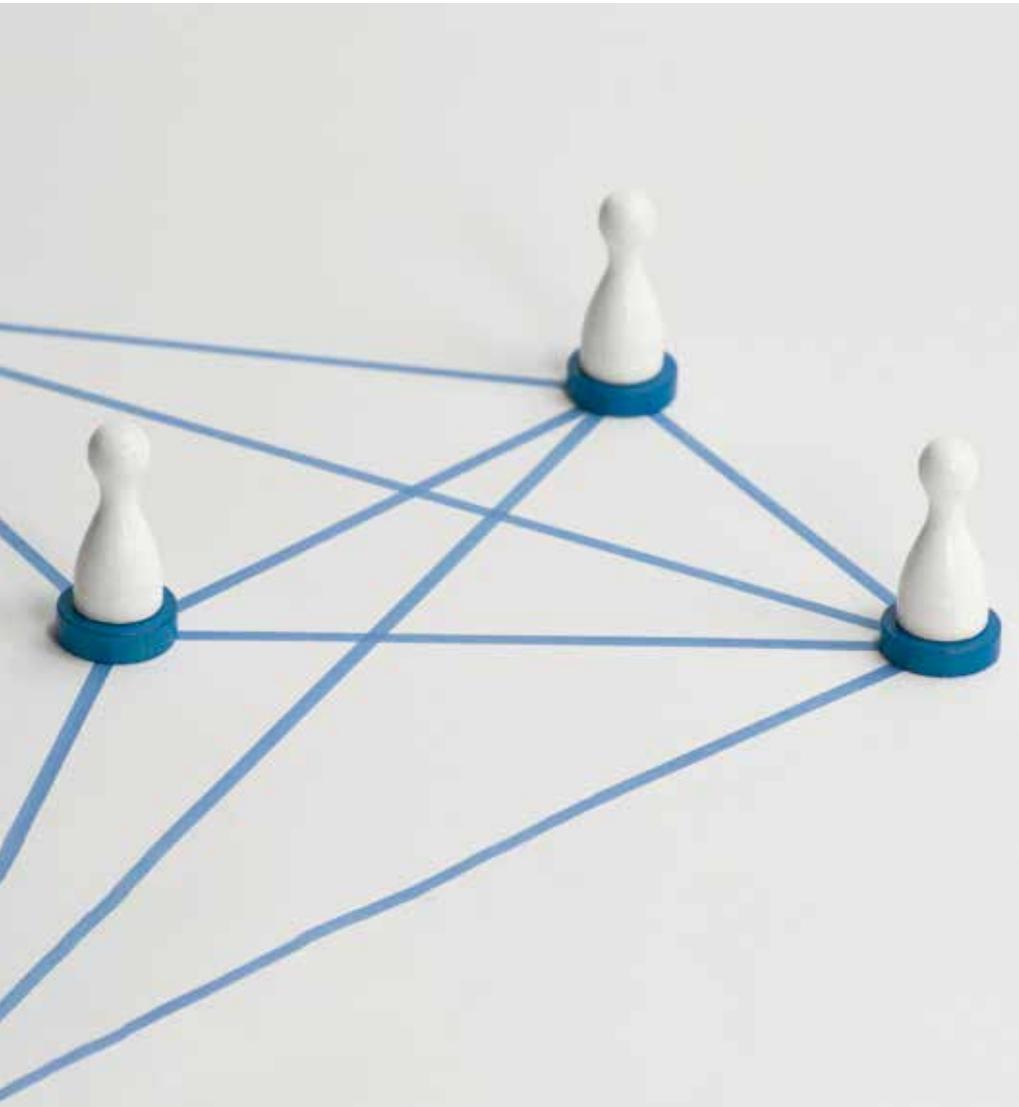
ten die anderen sich sozial engagieren oder eine Opposition zu den Kassenärztlichen Vereinigungen aufbauen. Viele Ideen – doch praktische Erfolge sah der Forscher damals nicht.

Die Vielfalt ist bis heute erhalten geblieben, sei es inhaltlich, sei es in der Struktur. So haben viele Netze ein Schwerpunktthema. Im Ärztenetz Eutin-Malente mit 42 Praxen sind es der Klimawandel und dessen Folgen für die Gesundheit. Mit einem selbst entworfenen Plakat können Patienten an der Farbe ihres Urins ablesen, ob sie mehr trinken müssen, Fortbildungen thematisieren den Umgang mit klimabedingten Krankheiten, demnächst wird eine Ärztin aus Freiburg auftreten, die über die Vermeidung von Plastik und Müll im ärztlichen Alltag berichtet. Das Praxisnetz Herzogtum Lauenburg hat sich auf Wundversorgung spezialisiert und inzwischen eine Wund- und Casemanagement-Gesellschaft gegründet. Das Praxisnetz Plön sammelt Daten zu Antibiotikaresistenzen im Kreis.

Auch bei der Rechtsform unterscheiden sich die Netze. Viele sind als Vereine organisiert, aber auch GmbH, GbR oder andere Modelle sind möglich. Die „Medizinische Qualitätsgemeinschaft Rendsburg“, 1996 gegründet und damit das erste Ärztenetz Deutschlands, hat viele Innovationen wie Anlaufpraxis und Patienten-Begleitbrief angestoßen und ist inzwischen eine Genossenschaft. So unterschiedlich wie die Struktur ist die Erwartung der Mitglieder an den Nutzen der Zusammenarbeit.

Ein Kriterium ist, ob ein Netz sich von der KV zertifizieren lässt. In Schleswig-Holstein ist das seit Mitte 2013 möglich, insgesamt sind seither zwölf Netze im Land diesen Weg gegangen. Davon sind fünf in der Basisstufe, sechs in Stufe I und eins in Stufe II, ein weiterer Antrag sei gerade auf dem Weg, teilt die KVSH auf Anfrage mit. Die Lage sei „stabil und sehr gut“, die Netze würden sich nicht nur intern, sondern auch bei den Anerkennungen weiterentwickeln.

Auch wenn die Netze vielleicht nicht der einst erhoffte Game-Changer für den ambulanten Sektor sind, sie sind aus dem System nicht mehr wegzudenken. Der Medizinrechtler Dr. jur. Klaus Kossen geht davon aus, dass sie in Zukunft sogar noch wichtiger werden: „Einzelpraxen, besonders hausärztliche, werden keine Zukunft haben“, sagt er in einem Film, der auf der Homepage des Praxisnetzes Kiel eingebettet ist. „Die Kosten für Einzelpraxen sind zu hoch, zum anderen muss der Patient



# „Gemeinsam stark, zusammen ans Ziel“

**INTERVIEW** Dr. Wolf-Dieter Arp vom Praxisnetz Kiel zu den Chancen der Zusammenarbeit. Interview mit Esther Geißlinger.

**Herr Dr. Arp, wie würden Sie einen Kollegen oder eine Kollegin überzeugen, Mitglied eines Praxisnetzes zu werden?**

**Dr. Wolf-Dieter Arp:** Ich würde unser Motto zitieren: Gemeinsam stark, zusammen ans Ziel. Wir Niedergelassenen brauchen den Zusammenschluss auf regionaler Ebene, um gegenüber Kassen und Politik unsere Positionen deutlich zu machen.

**Was ändert sich im Berufsalltag, wenn die Praxis Teil eines Netzes wird?**

**Arp:** Es gibt zahlreiche Vorteile, angefangen bei der Internetpräsenz des Praxisnetzes, durch die Mitgliedspraxen eine eigene Website-Darstellung erhalten können, über Informationen zu aktuellen Themen bis hin zur Organisation von Erste-Hilfe-Kursen oder Brandschutzübungen.

Wir bieten Fortbildungen an, stellen Material für Praxen zur Verfügung, und machen regelmäßig Umfragen unter Mitgliedern und Patienten, um wichtige Themen zu identifizieren.

**Wie können Netze helfen, die Probleme im ambulanten Bereich zu lösen?**

**Arp:** Durch Projekte können Netze die Versorgung und durch Synergieeffekte auch die Wirtschaftlichkeit verbessern. Patienten profitieren vom Austausch der Ärzte und von der Zusammenarbeit mit Gruppen außerhalb: In Kiel streben wir eine Kooperation mit der Krebsgesellschaft Schleswig-Holstein an, sowie mit der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung. Wir nehmen zu tagespolitischen Fragen Stellung, wie aktuell zum neuen Honorarverteilungsmaßstab und weisen zum Beispiel auf die Ungerechtigkeit hin, dass unsere MFA, anders als die meisten Angestellten in anderen Sparten, keinen Corona-Bo-

nus erhalten haben. Die Missachtung dieses wichtigen Berufsstandes ist ein Armutszeugnis für die Politik! Jeder Arzt, Ärztin und MFA liebt den Beruf, aber die Tätigkeit muss angemessen honoriert werden. Dafür setzen wir uns ein!

**Das Praxisnetz Kiel, dessen Vorstandsmitglied Sie sind, ist mit 225 Personen in 180 Praxen eines der größeren Netze in Schleswig-Holstein. Ist das nicht fast schon zu groß für kollegialen Austausch?**

**Arp:** Keineswegs! Wir haben zurzeit rund 44 % Allgemein- und 56 % Fachärzte, und alle arbeiten Hand in Hand. So haben wir einen Praxis-Chat, in dem man sich austauschen kann. Daneben gibt es unsere Gruppe „Praxispartnerinnen“, in der MFA über die für sie wichtige Themen sprechen, wie zum Beispiel E-Rezepte oder Gesundheit am Arbeitsplatz. Darüber hinaus nehmen wir regelmäßig an regionalen und überregionalen Netzwerktreffen teil. Bei solchen Treffen und im Austausch entstehen neue Projektideen. Aktuell beschäftigen sich viele Praxen mit wirtschaftlichen Fragen: Wie umgehen mit der Honorierung angesichts steigender Gehälter und sonstiger Kosten? Wie kann man Helferinnen halten? Viele Kollegen bewegt die Frage, wie sie Nachfolger für die Praxis finden sollen. Aus Sicht des Netzes ist dabei wichtig, dass Praxen nicht in Investorenhand geraten.

**Das Kieler Netz hat vor kurzem, wie vier weitere Praxisnetze im Land, eine Auszeichnung der AOK erhalten. Worum geht es da?**

**Arp:** Das ist das Projekt QuATRo, die Abkürzung steht für „Qualität in Arztnetzen – Transparenz mit Routinedaten“. Da-



*Dr. Wolf-Dieter Arp*

bei geht es um die Behandlung von chronischen Erkrankungen, Impfquoten und Medikamentenverordnungen. Das Projekt schafft mehr Transparenz über die Versorgungsqualität unserer Mitgliedspraxen. Kiel hat Silber gewonnen, wir sind also schon ganz gut. Aber die Auszeichnungen gehen bis Gold, daran arbeiten wir.

**Das Kieler Netz ist von der KVSH in der Förderstufe I zertifiziert. Was bedeutet das, und ist es ein Ziel, in die höchste Stufe II aufzusteigen?**

**Arp:** Mit der Zertifizierung ist eine Fördersumme von 40.000 Euro im Jahr verbunden, wofür wir der KVSH sehr dankbar sind, und wir hoffen natürlich für alle Netze in Schleswig-Holstein, dass die KV weiterhin fördert. Um die Förderstufe II zu erreichen, erfolgt demnächst unsere QM-Zertifizierung, die ein Qualitätsmerkmal darstellt.

**Wie werden sich die Netze in der Zukunft entwickeln?**

**Arp:** Netzarbeit in Schleswig-Holstein ist bereits heute ein Faktor im Gesundheitswesen. Ich glaube, dass die Arbeit weitergehen wird. Gerade der Dachverband wird sich vermutlich noch mehr in die politische Richtung entwickeln und Formen entwerfen, mit denen wir Ärzte auf unsere Probleme hinweisen können. Es gilt, die Strukturen so zu verändern, dass auch in Zukunft Ärztinnen und Ärzte bereit sind, sich im ambulanten Bereich niederzulassen. Die Netze werden weiter wachsen, so wie wir zurzeit in Kiel.

**Vielen Dank für das Gespräch.**

ganzheitlich begleitet werden. Das geht nur in Netzen beziehungsweise Kooperationen.“

Solche Kooperationen kann sich Thomas Rampoldt sogar über die Ärzteschaft hinaus vorstellen: Warum nicht das Netz um andere Gesundheitsberufe erweitern, etwa Pflegedienste oder Physiotherapie? „Die Politik schaut immer regionaler in die Versorgung, und bei fachlichen Themen wie Wundversorgung oder Prävention hätten Zirkel ohne die Pflegedienste gar keinen Sinn.“ Allerdings seien solche Kooperationen zurzeit rechtlich schwierig: „Zusammenarbeiten, die es etwa mit Kliniken gab, sind wieder gekündigt worden, weil die Angst besteht, jemand könnte eine nach dem Bestechungs-Paragrafen 299 verbotene Vorteilsnahme vermuten“, sagt Rampoldt.

Dennoch finden auch andere die Idee interessant, etwa Anne Osterkamp, neue Praxisnetz-Managerin in Wedel: „In der freien Wirtschaft ist es gang und gebe, das Team groß zu halten.“ Allerdings weiß sie auch, dass im Gesundheitswesen vieles nach eigenen Regeln läuft.

Helga Schilk wünscht sich, dass Netze noch mehr Leistungen selbst erbringen dürfen. So könnten Fachkräfte wie etwa Physician Assistants vom Netz angestellt werden. „Bisher arbeiten die meisten in Kliniken, weil sie in einer Einzelpraxis meist nicht voll ausgelastet oder zu teuer wären.“ Im Netz könnten sie für mehrere Praxen tätig sein.

Doch solche Modelle setzen einen hohen Organisationsgrad im Netz voraus – aber diesen Zustand streben nur vergleichs-

## „Nachteile von Praxisnetzen? Ich kenne keine!“

Dr. Jens Lassen

weise wenige Verbünde an. Das zumindest beschreibt eine von den Professoren Alexander Katalinic und Jost Steinhäuser betreute Doktorarbeit, die Lars Witthake 2018 an der Universität Lübeck vorlegte.

Er erinnerte darin an den Gründungsboom Ende der 1990er-Jahre und die folgende Flaute um die Jahrtausendwende, weil die Netze zunächst nicht die in sie gesetzten Hoffnungen erfüllten. Auch heute stünden vor allem Krankenkassen „den Netzen kritisch als Vertragspartner gegenüber und vermissen eine professionelle Netzstruktur“. Denn die erhoffte Verbesserung der regionalen Versorgung und neue Vertragsmöglichkeiten im ambulanten Sektor seien oft nicht eingetreten, nach vielen Kriterien seien die Netze daher nicht so erfolgreich wie erhofft. Zwei Gewinner macht Witthake dennoch aus: Die KV, „die mit der Netzrevolution grundsätzlich zufrieden sein kann, weil ihre Vormachtstellung im deutschen Gesundheitssystem unangetastet bleibt“ sowie einzelne Berufsverbände, etwa der Hausärzterverband, der über das Modell der „Hausarztzentrierten Versorgung“ Verträge aushandelt. Aber der Autor stellt auch fest, dass Netze nach außen hin einer „Blackbox“ ähnelten, die sich Messungen entzögen. Denn die Mitglieder seien häufig zufrieden und blieben den Netzen treu, sehr oft aufgrund „weicher Faktoren“.

Aber muss das ein Nachteil sein? Helga Schilk glaubt das nicht. Für sie ist sogar ein solcher weicher Faktor ganz entscheidend: „Es macht einfach Spaß, im Netz zu arbeiten.“

ESTHER GEISSLINGER



# Lübecker Netz füllt die MuK

**KOMMUNIKATION** Viele Ärztenetze arbeiten weitgehend im Verborgenen, ohne dass Patienten der Region etwas vom Praxisnetz spüren. Das Lübecker Ärztenetz (LÄN) setzt dagegen auf Öffentlichkeit. 2024 wendet sich das Netz zum 7. Mal mit einem Gesundheitstag an die Bevölkerung.

Ein Ärztenetz, das mit einer Veranstaltung die Lübecker Musik- und Kongresshalle füllt – Utopie? Das Lübecker Ärztenetz (LÄN) schafft es. Bis zu 5.000 Besucher kommen, wenn die Netzärzte ihren Gesundheitstag veranstalten.

Bis zum nächsten Gesundheitstag ist es noch fast ein Jahr hin (28. September 2024), erste Überlegungen aber müssen schon in diesem Jahr angestellt werden. Die breite Öffentlichkeit erreicht das Netz über Flyer in den Praxen, aber auch durch eine Kooperation mit den Lübecker Nachrichten. Neben der interessierten Öffentlichkeit kommen zu diesem Anlass auch Mitglieder, die ansonsten eher passiv sind.

Der Netzvorsitzende Dr. Sven Soecknick und sein Vorstandsteam versuchen derzeit, die Kommunikation auch intern zu intensivieren. Helfen sollen dabei Fortbildungsveranstaltungen unter dem Motto „Ärzte für Ärzte“, die parallel zu „MFA für MFA“ laufen und damit ganze Praxisteams ansprechen. Aktiv beteiligt ist das Netz auch durch Vorstandsmitglied Dr. Andreas Bobrowski am Gesundheitsnetzwerk Lübeck, das zuletzt am 27. September mit einem Symposium zum Thema Drehtüreffekt Gesundheitsberufe und pflegende Angehörige ansprach.

Seit kurzem lässt sich das 2009 gegründete Ärztenetz von der Ärztegenossenschaft Nord durch Netzwerkkoordinator Kolja Willems unterstützen, der sich in Kooperation mit der neuen Netz-Mitarbeiterin Nadia Sforzin aus der Geschäftsstelle des Verbunds direkt an die Mitgliedspraxen wendet und damit die Kontakte zum Netz intensiviert.

Was die Mitglieder von ihrem Netz erwarten, versucht der Verbund durch Befragungen herauszufinden. Informationen des Netzes an die Mitglieder werden durch differenzierte Mailaussendungen verbreitet. „So können wir sehr gezielt einzelne Fachgruppen ansprechen und belasten nicht die



Netzwerkkoordinator Kolja Willems, Netz-Mitarbeiterin Nadia Sforzin, Netzvorsitzender Dr. Sven Soecknick und Dr. Andreas Bobrowski aus dem Vorstand des Lübecker Netzes (v.l.).

Mitglieder, für die die Informationen nicht relevant sind“, sagt Allgemeinmediziner Soecknick.

Seine hausärztlichen Kolleginnen und Kollegen stellen mit über 40 % die größte Gruppe unter den rund 200 Mitgliedern. Das Netz bringt sich in lokale gesundheitspolitische Fragestellungen ein, so etwa zu Jahresbeginn in die Diskussion über die Zukunft des Marien-Krankenhauses. „Als Ansprechpartner der niedergelassenen Ärzte in Lübeck werden wir wahrgenommen“, berichtet Soecknick.

Kontakte zu den Krankenhäusern, zum Gesundheitsamt, zu lokalen Gesundheitspolitikern sind geknüpft. Die Themen in den Gesprächen beschränken sich auf lokalpolitische Fragen. Für alles Überregionale sehen die Netz-Vertreter Körperschaften und Berufs- und Fachverbände besser aufgestellt.

Wichtiger, als sich in überregionale politische Themen einzumischen, ist dem früheren KV-Kreisstellenvorsitzenden Bobrowski eine konsequente Dienstleistungsorientierung des Netzes. Ziel dahinter ist für Soecknick: „Den Praxen die Arbeit erleichtern, damit wir die tägliche Versorgung verbessern können.“

Ein Schritt dahin ist ein Messenger-Dienst, über den die Mitglieder auf einem sicheren und schnellen Weg untereinander kommunizieren können, um in der Behandlung auftauchende Fragen sofort abklären zu können. Bislang nehmen 30 Praxen teil. Der Vorstand erwartet, dass dieser Kreis noch deutlich wachsen wird. Ausbauen will das Netz besonders den Kontakt zu den angestellten Ärzten in den Praxen – ihre Zahl hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen.

# „Im Ziel einig“: Kliniken brauchen Hilfe

**KLINIKEN** Seit Monaten diskutiert das Gesundheitswesen über die Klinikreform, während immer mehr Krankenhäuser rote Zahlen schreiben. Der Kieler Landtag beschäftigte sich vergangenen Monat mit dieser Situation und stellte Forderungen an die Landes- und Bundesregierung.



*Dr. rer. pol. Heiner Garg (FDP): „Das Land nicht aus der Verantwortung lassen.“*



*Jasper Balke (Grüne): „Krankenhaussterben nicht sehenden Auges hinnehmen.“*



*Birte Pauls (SPD): „Land könnte auch eigene Ideen entwickeln.“*

Die schwierige Situation für die Krankenhäuser in Schleswig-Holstein beschäftigte im vergangenen Monat auch den Kieler Landtag. Bei der Debatte wurde deutlich, dass Probleme wie der aktuelle Kostendruck bei den Gesundheitspolitikern unabhängig von der Parteizugehörigkeit angekommen sind und alle Lösungen vom Bund erwarten – die Landespolitik ist damit allerdings nicht aus der Verantwortung entlassen. Von der anstehenden Krankenhausreform allein erwarten die Landespolitiker erst Effekte, wenn dies für viele Kliniken schon zu spät sein könnte.

Beschlossen wurde deshalb, dass sich die Landesregierung auf Bundesebene für eine rückwirkende Anpassung der Landesbasisfallwerte für 2022 und 2023 um 4 % einsetzen soll. Begründung: „Bis zum Greifen der Reform muss ein unkontrolliertes Krankenhaussterben abgewendet werden. Dies hätte mit einem Vorschaltgesetz durch den Bund geschehen müssen, welches aufgrund der finanziell prekären Lage auf Bundesebene nicht eingerichtet wurde. Eine rückwirkende Anpassung der Landesbasisfallwerte ist dementsprechend eine

Alternative, um die Situation der Krankenhäuser bis zur Strukturreform zu verbessern.“

Schleswig-Holsteins Gesundheitsministerin Prof. Kerstin von der Decken (CDU) machte in ihrer Rede deutlich, dass sie zwar die anstehende Reform auf Bundesebene begrüßt und den Reformprozess auch weiterhin konstruktiv begleiten will – es nun aber Priorität haben müsse, einen „kalten Strukturwandel und ein Wegbrechen bedarfsnotwendiger Versorgungsstrukturen zu verhindern“. Damit unterstützte sie die Argumentation vieler Vertreter aus dem Krankenhaussektor, die dieses Vorgehen in den vergangenen Monaten wiederholt gefordert hatten.

Von der Decken verwies in diesem Zusammenhang im Landtag auch auf die Forderung der Ministerpräsidentenkonferenz der Länder nach einem Vorschaltgesetz in Höhe von fünf Milliarden Euro für ein einmaliges Nothilfeprogramm für existenzbedrohte Krankenhäuser. Für von der Decken stand zu diesem Zeitpunkt fest: „Die in Aussicht gestellten Maßnahmen des Bundesgesundheitsministers sind keine ausreichenden Antworten auf die betriebswirt-

schaftlichen Schwierigkeiten der Krankenhäuser.“

Ähnlich die Einstellung von Hauke Hansen. Der CDU-Politiker aus Neumünster, seit Beginn der Legislaturperiode gesundheitspolitischer Sprecher seiner Partei, hält nichts davon, auf irgendwann einsetzende entlastende Effekte der Klinikreform zu warten. Hansen sieht die Verantwortung für Hilfen vorwiegend beim Bund. Er kritisierte Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach, dem er vorwarf, nichts gegen die akuten Probleme zu unternehmen.

Jasper Balke von den Grünen, Medizinstudent aus Lübeck und gesundheitspolitischer Sprecher seiner Partei, warnte davor, „sehenden Auges das momentan erlebbare, ungeordnete Krankenhaussterben einfach hinzunehmen“ und kritisierte zugleich die Prioritätensetzung des Bundesgesundheitsministeriums, das zunächst ein Krankenhaustransparenzgesetz auf den Weg gebracht hat, statt ein Vorschaltgesetz zu initiieren.

Dr. rer. pol. Heiner Garg, gesundheitspolitischer Sprecher der FDP und bis zum Ausscheiden seiner Partei aus der Regierung selbst Gesundheitsminister im Land,



Schleswig-Holsteins Gesundheitsministerin Prof. Kerstin von der Decken (CDU): „Wegbrechen bedarfsnotwendiger Versorgungsstrukturen verhindern.“

verwies auf die Verantwortung des Landes, „für eine auskömmliche Investitionsfinanzierung zu sorgen.“ Seit Existenz des DRG-Systems seien Kliniken gezwungen, wegen nicht ausreichender Mittel der Länder Investitionen aus den dafür nicht gedachten Fallpauschalen zu tätigen. Folge: „Natürlich fehlt dann das Geld an anderer Stelle.“ Garg betonte: „Natürlich darf man eine Landesregierung bei einer Debatte, bei der wir uns im Ziel einig sind, nicht aus der ihrer Verantwortung lassen.“ Es müsse Schluss sein mit der Verunsicherung, wie es mit den Investitionskosten weitergehen soll.

Auch SPD-Gesundheitsexpertin Birte Pauls mahnte in Richtung Regierungsparteien CDU und Grüne: „Man schiebt die alleinige Verantwortung Richtung Bund. Man könnte sich aber auch der eigenen Verantwortung gegenüber der Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Menschen im Land bewusst werden und eigene Ideen entwickeln.“ Pauls nannte als Vorbild Baden-Württemberg, das seine Krankenhäuser mit erheblichen Mitteln aus zwei Hilfspaketen stützt. Pauls Vorschlag: Verbleibende Mittel aus dem Corona-Hilfspaket für eine unbürokratische Hilfe der Kliniken nutzen. Für sie steht fest: „Den existenzbedrohten Häusern muss geholfen werden.“

SSW-Politiker Christian Dirschauer sprach von einer „traurigen Gewissheit, dass die Entwicklung existenzgefährdende Ausmaße annehmen kann“. Da es sich um einen zentralen Bestandteil der Daseinsvorsorge handelt, sei es „überfällig, dass nun endlich auch die Landesregierung lebensrettende Maßnahmen für unsere Kliniken gegenüber dem Bund fordert.“ Vom Land forderte er, genauso wie Pauls, die Krankenhäuser „schnell und unbürokratisch“ mit noch nicht abgerufenen Mitteln aus dem Corona-Notkredit zu unterstützen.

Wie es im Land weitergehen soll, skizzierte Balke: „Wir werden unsere Hausaufgaben im Zuge der Strukturreform machen, eine Versorgungsbedarfsanalyse auf den Weg bringen, die Krankenhausplanung ab 2024 angehen und unser Landeskrankenhausgesetz anpassen. Bis dahin müssen jedoch die Betriebskosten der Krankenhäuser ausreichend finanziert sein.“

DIRK SCHNACK

# Klinikqualität ist wichtiger als Wohnortnähe

**UMFRAGE** Was ist den Menschen am wichtigsten, wenn ihnen ein Eingriff im Krankenhaus bevorsteht? Die Wohnortnähe spielt in solch einem Fall nur eine untergeordnete Rolle, wie eine im vergangenen Monat veröffentlichte Umfrage zeigt.

Für die meisten Menschen in Schleswig-Holstein ist im Falle einer Operation die Spezialisierung eines Krankenhauses mit einer hohen Behandlungsqualität wichtiger als eine kurze Entfernung zur nächsten Klinik. Zu diesem Ergebnis kommt eine Online-Befragung des Meinungsforschungsinstitutes Civey, die die AOK NordWest zusammen mit dem AOK-Bundesverband in Auftrag gegeben hat.

Auf die Frage, ob für die Menschen in Schleswig-Holstein bei der Krankenhauswahl die Spezialisierung oder die Nähe eines Krankenhauses wichtiger sei, votierten 74,4 % für die Spezialisierung. Nur 12,4 % der Befragten fanden die Nähe wichtiger. Eine hohe Qualität der medizinischen Versorgung rangiert auch ganz vorn unter den Aspekten, die für die persönliche Gesundheitsversorgung als besonders wichtig eingeschätzt werden: Mit 39,4 % Zustimmung liegt sie noch deutlich vor einem schnellen Zugang zur Versorgung (23,6 %) und stabilen Beiträgen (15,0 %).

Dass Patientinnen und Patienten in Schleswig-Holstein bereit sind, bei einer anstehenden planbaren Operation längere Anfahrtswege zu einem geeigneten Krankenhaus in Kauf zu nehmen, wird an folgendem Umfrageergebnis deutlich: Nur 8,7 % der Befragten würde bei planbaren Operationen maximal zehn Kilometer Distanz zum Klinikstandort in Kauf nehmen. Der Rest der Befragten würde auch größere Distanzen akzeptieren: 17,1 % der Befragten bis zu 30 Kilometer, 28,2 % bis zu 50 Kilometer, 17,6 % bis zu 100 Kilometer und 20,8 % sogar noch längere Strecken.

Mit Blick auf das geplante Krankenhaustransparenzgesetz stechen zwei weitere Befragungsergebnisse hervor: 62,5 % der Befragten in Schleswig-Holstein wissen demnach aktuell nicht, wo sie sich gezielt über die Behandlungsqualität einzelner Krankenhäuser informieren können, 13,0 % sind sich zumindest unsicher. Zugleich sind 89,9 % der Befragten der Meinung, dass es mehr und leichter verfügbare Informationen über die Behandlungsqualität in Krankenhäusern geben sollte.

„Die Ergebnisse zeigen eindrucksvoll, dass die Erwartungen der Menschen an einen qualitätsorientierten Umbau der Krankenhausstrukturen für eine bessere Patientenversorgung hoch sind und diese jetzt konsequent umgesetzt werden müssen“, interpretierte Tom Ackermann, Vorstandsvorsitzender der AOK NordWest, die Ergebnisse. (PM/RED)

# Kasse fordert Umleitung von Klinikpatienten

**KLINIKEN** 96.000 stationäre Behandlungen jährlich allein in Schleswig-Holstein, die auch ambulant erfolgen könnten: Diese Zahl ermittelte ein Institut der Barmer für ihren Versorgungskompass. Die Krankenkasse hofft, dass sich diese Zahl mit der Klinikreform senken lässt.

In Schleswig-Holstein stehen nach Meinung der Barmer zu viele Operationen und Behandlungen im Zusammenhang mit einem Krankenhausaufenthalt. Zu der Einschätzung kam die Krankenkasse im vergangenen Monat nach Auswertung einer Analyse im Versorgungskompass des Barmer Instituts für Gesundheitssystemforschung (bifg).

Laut Versorgungskompass hätte knapp jede fünfte Krankenhausbehandlung (19,7 %) im vierten Quartal 2022 in Schleswig-Holstein ambulant im Krankenhaus oder in einer Arztpraxis erfolgen können. Bei Frauen im Alter von 40 bis 49 Jahren hätte sogar deutlich mehr als jede vierte stationäre Behandlung (29 %) ambulant stattfinden können, wobei Geburten nicht eingerechnet wurden.

„Krankenhausaufenthalte sind für manche Patientinnen und Patienten mit großen Belastungen verbunden. Studien belegen außerdem, dass die Genesung im eigenen Zuhause oftmals schneller und komplikationsloser verläuft. Das sind gute Gründe dafür, mehr ambulant zu operieren“, sagte der Landesgeschäftsführer der Barmer in Schleswig-Holstein, Dr. Bernd Hillebrandt. Zudem bänden stationäre Aufenthalte viel Personal. „Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung sollten die knappen Personalressourcen im

Krankenhaus möglichst effektiv eingesetzt werden“, forderte Hillebrandt. Insgesamt käme es durch mehr ambulante Operationen zu einer Win-Win-Situation mit weniger Belastungen für Patienten, mehr Ressourcen für die Leistungserbringer und reduzierten Kosten in der GKV.

Der Katalog ambulant durchführbarer Operationen, sonstiger stationärer Operationen und Behandlungen (AOP-Katalog) listet Behandlungen auf, die ambulant oder stationär durchführbar sind. Beispiele daraus sind Katarakt-Operationen, Gebärmutterausschabungen, Leistenbruch-OPs oder auch die Entfernung von Polypen. Neben dem AOP-Katalog wurden für die Analyse im Versorgungskompass weitere potenziell ambulantisierbare Operationen aus dem IGES-Gutachten herangezogen.

„Die Basis unserer Untersuchung bilden alle somatischen Krankenhausfälle im Land mit Ausnahme von Geburten, da hier Wahlfreiheit herrscht“, erläuterte Hillebrandt. Dementsprechend habe es in Schleswig-Holstein im Jahr 2022 rund 513.000 Krankenhausbehandlungen gegeben. Das Ambulantisierungspotenzial, also der Anteil der Fälle, die entweder im AOP-Katalog oder IGES-Gutachten zu finden sind und bei denen keine ersichtlichen Risikofaktoren (z. B. hohes Patientenalter oder eine Begleiterkrankung) ei-

nen stationären Aufenthalt erforderlich machten, habe im vergangenen Jahr relativ konstant zwischen 18,8 und 19,9 % gelegen. Folglich hätten in Schleswig-Holstein mindestens 96.000 stationäre Behandlungen auch ambulant erfolgen können. „Wenn fast 100.000 Krankenhausbehandlungen umgeleitet werden können, bekommt man eine Vorstellung davon, wie viel Personal dadurch für andere vollstationäre Behandlungen eingesetzt werden könnte“, so Hillebrandt.

Die Analyse zeigt auch regionale Unterschiede innerhalb Schleswig-Holsteins. Am niedrigsten fiel das Ambulantisierungspotenzial laut Versorgungskompass im vierten Quartal 2022 mit 16,8 % im Kreis Steinburg, am höchsten im gleichen Zeitraum im Landkreis Segeberg mit 23,2 % aus. Dies sei jedoch lediglich eine Momentaufnahme, so Hillebrandt, da die Reihenfolge im Zeitverlauf (von 2019 bis 2022) variere. Für ihn bleibe es ein „Fakt, dass es in Schleswig-Holstein durchaus Möglichkeiten für mehr ambulante Behandlungen gibt.“

Als Chance betrachtet er in diesem Zusammenhang die Krankenhausreform. Hier müsse u. a. in den Blick genommen werden, welche Funktionen regionale Versorgungszentren bei ambulanten Operationen übernehmen könnten. (PM/RED)



# Vorzeigemodell Eckernförde?

**KLINIKEN** In der Diskussion um die Zukunft des Klinikstandortes Eckernförde hat sich im vergangenen Monat erstmals der neue Träger Schön Klinik über die Perspektiven geäußert. Ziel ist es, den Standort zum Vorzeigemodell der sektorenübergreifenden Versorgung zu machen. Das Kieler Gesundheitsministerium begrüßte die Ankündigung.

Die Schön Klinik-Gruppe hatte das Krankenhaus wie berichtet im Sommer vom Kreis Rendsburg-Eckernförde übernommen – genauso wie den Standort in Rendsburg. Im Oktober äußerte sich Schön erstmals zur Zukunft des Standortes in Eckernförde – vorerst allerdings nur mit einer Absichtserklärung, die noch keine Details nennt.

Schön berichtete in der Erklärung, dass es seit Übernahme zum 1. August Gespräche zu diesem Thema mit dem Kieler Gesundheitsministerium zur Frage der sektorübergreifenden Versorgung gegeben habe. Auch die Überlegungen auf Bundesebene zur Krankenhausreform hätten zu der Entscheidung des Konzerns beigetragen.

Bei Schön ist man überzeugt, dass Krankenhäuser künftig verstärkt ambulante Leistungen anbieten und ihre Stärken in der interdisziplinären Versorgung zur Geltung bringen müssten. Eckernförde soll deshalb auf „das neue zukunftsweisende Konzept einer sektorenübergreifenden Versorgung“ ausgerichtet werden. Fest steht aber nur, dass das ambulante Angebot erweitert wird. Ob, welche und in welchem Maß stationäre Leistungen zurückgefahren werden, blieb offen.

Standort-Manager Timon Gripp sicherte ein „angemessenes ambulantes chirurgisches Spektrum“, eine Notfallambulanz, ein internistisches Angebot mit den Schwerpunkten Schmerz und Diabetes, den Ausbau des geriatrischen Angebotes sowie „ein großes und sicherlich wachsendes Spektrum für ambulante Operationen“ zu. Der Klinikträger versprach zudem: „Für die Bürgerinnen und Bürger bedeutet dies eine deutlich verbesserte medizinische Grundversorgung.“ Denn sie würden damit auch im ambulanten Bereich von der Expertise

„Die Landesregierung steht zu ihren finanziellen Zusagen, die sie für die Standorte gegeben hat.“

DANIEL GÜNTHER



und dem Fachwissen diverser Krankenhaus-Fachabteilungen profitieren. Schön geht davon aus, dass die Zahl der Mitarbeitenden in Eckernförde – bislang rund 350 – stabil bleibt oder wächst. Details kündigte der Klinikträger für die kommenden Wochen an.

Schleswig-Holsteins Gesundheitsministerin Prof. Kerstin von der Decken (CDU) hält das angekündigte Konzept „vor dem Hintergrund der Krankenhausreform des Bundes für einen zukunftsicheren Beitrag zur Versorgung in der Region“. Sie bestätigte einen „konstruktiven fachlichen Austausch“ über ein ambulantes und stationäres Versorgungsangebot, betonte aber zugleich: „Die Entscheidung hierüber wird auf üblichem Wege im Landeskrankenhausauschuss fallen.“

Das Ministerium verwies darauf, dass die Landesregierung in der vergangenen Legislaturperiode rund 50 Millionen Euro Investitionsmittel in Aussicht gestellt hatte, um die Kliniken im Kreis Rendsburg-Eckernförde entsprechend der Bedarfe und der Rahmenbedingungen anzupassen. Ministerpräsident Daniel Günther (CDU)

sagte dazu: „Die Landesregierung steht zu ihren finanziellen Zusagen, die sie für die Standorte gegeben hat. Das Konzept ist eine gute Grundlage, um den Standort Eckernförde zukunftsfest zu machen. Wir sehen, dass ein vernünftiges und tragfähiges Konzept für den Standort entwickelt wird.“

Klinikträger Schön hat Anträge zum Standort für die Krankenhausplanung angekündigt. Solche Änderungen des Landeskrankenhausplans werden vom Ministerium geprüft und auf Grundlage der Entscheidung im Landeskrankenhausauschuss beschlossen. Dem Landeskrankenhausauschuss gehören u.a. Kommunen, Krankenhausgesellschaft, Krankenkassen und Patienten an, geleitet wird der Ausschuss vom Gesundheitsministerium.

Nach der Ankündigung durch den neuen Träger hatte es in Eckernförde Kritik gegeben. Ein Abbau stationärer Kapazitäten wird dort wie berichtet u.a. von niedergelassenen Ärzten mit Skepsis verfolgt. Eine Bürgerinitiative, die einen Bürgerentscheid zum Erhalt des Krankenhauses erwirkt hatte, hat sich inzwischen aufgelöst.

DIRK SCHNACK

# Als die Pastoren wichtiger als Ärzte waren

**GERIATRIE** Medizin trifft Volkskunde: Auf ungewöhnliche Weise beschäftigten sich im Freilichtmuseum Molfsee Fachleute mit dem Altern und Sterben in früheren Zeiten. Das Vertrauen in die ärztliche Heilkunde war damals gering – aus gutem Grund.

Wenn der Alters- und Palliativmediziner Dr. Philipp Bergmann vom Universitätsklinikum Kiel ins Freilichtmuseum Molfsee geht, dann ist er kein einfacher Besucher. „Ich sehe diese Häuser auch mit den Augen eines Arztes“, sagt er. Zahlreiche Fragen treiben ihn um: Wie lebten in den dort aufgebauten historischen Häusern einst die alten Menschen – und wie starben sie? Um solche Fragen drehte sich während der Kieler Hospiztage im vergangenen Monat ein besonderer Lokaltermin im Museum.

„Altern und Sterben im Wandel der Zeit“, lautete das Motto dieses Abends, der viel mehr Zulauf erfuhr, als von den Verantwortlichen erwartet. Gut 60 Interessierte fanden sich ein und besichtigten zunächst das im Jahr 1650 erbaute Haus Storm, das ursprünglich in Elsdorf-Westermühlen bei Rendsburg stand. Auch die Tante des Schriftstellers Theodor Storm war in dieser Kate bis zu ihrem Tod zu Hause.

Jedoch längst nicht sie allein, betonte Volkskundler Nils Kagel, der die Gebäude im Freilichtmuseum Molfsee kuratiert. Vielköpfig waren demnach schon die eigentlichen Familien in der Neuzeit, die etwa die Epoche zwischen 1500 und 1850 umfasst. Hinzu kamen Knechte, Mägde und Handwerker, die in der Nähe der Höfe oder oft auch genau dort lebten.

Und eben die Alten. „Auch sie hatten ihre Funktion“, verwies Kagel auf deren Dienste bei der Kinderbetreuung oder, bei entsprechendem Gesundheitszustand, beim Anbau von Gemüse und anderen leichteren Tätigkeiten.

Die Rechte und Pflichten der Älteren auf den Höfen waren oftmals sogar schriftlich geregelt. So stand den Wohlhabenden nicht selten eine tägliche Ration Kaffee nebst ausreichend Milch zu, im Idealfall sogar in Form einer ganzen Kuh. Doch was,



oben: Dr. Philipp Bergmann und Dr. Claudia Schmalz haben als Palliativmediziner immer wieder mit der Endlichkeit des Lebens zu tun.

unten: Eng ging es selbst in den besseren Katen zu. Volkskundler Nils Kagel gab Erläuterungen dazu.



Carl Ludwig Jessen malte 1880 das Bild „Die letzte Tröstung“, das eine Zeit darstellt, als Geistliche oft besser helfen konnten als Ärzte.

Quelle: Museumsberg Flensburg

wenn unabweisbar der Sensenmann vor der Tür stand? Die Hoffnung auf irdische Hilfe war dann allenthalben gering, wissen Bergmann und seine Kollegin, die Palliativmedizinerin und Vorsitzende der Hospiz-Initiative Kiel, Dr. Claudia Schmalz. Infusionen aus Kochsalzlösung gelten zwar heute als simpelste Sache der Welt, waren jedoch früher ebenso wie andere Verfahren zum Ausgleich von Flüssigkeitsverlust bei Fieber oder Durchfall völlig unbekannt. Den Menschen ihre Schmerzen nehmen, ihre Mobilität bis ins hohe Alter erhalten, schwere Herzerkrankungen behandeln: All das, was heute Routine ist, erschien den Menschen über Jahrhunderte als Buch mit sieben Siegeln.

Tatsächlich kamen laut Bergmann die bahnbrechenden Neuerungen der Medizin erst im 19. und 20. Jahrhundert heraus. Pockenimpfung, Morphium, Insulin und Penicillin, Anfang des 20. Jahrhunderts sogar die ersten Bestrahlungen von Tumoren, das stammt durchweg aus dieser Zeit. Damit war es zumindest in Europa endlich möglich, einige der gefürchtetsten Krankheiten zu vermeiden oder zu heilen – und wenn das nicht gelang, wenigstens die ärgsten Schmerzen zu lindern.

Bis es soweit war, sah es aber trist aus. „Die meisten Leute konnten sich keine Ärzte leisten und wenn doch, schenkten sie ihnen wenig Vertrauen“, erklärte Schmalz. Derlei Zögerlichkeit hatte aus Sicht der Kieler Ärztin ihre Berechtigung, denn es habe der Heilkunde schlicht an Wissen und den therapeutischen Möglichkeiten gefehlt. Als gängige und in gewissem Ausmaß sogar hilfreiche „Arznei“ galt nach ihren An-

gaben in alten Zeiten Alkohol, wenn es um die Linderung von Schmerzen oder von Angstgefühlen ging. Zudem gab es vielerorts Frauen, die sich mit heilenden Kräutern auskannten, sodass die begrenzten Künste der Doktoren meist entbehrlich schienen.

„Enorm wichtig“ war nach den Worten von Volkskundler Kagel dagegen das Wirken der Pastoren. Selbst wenn Ärzte gewollt und bezahlbar gewesen wären, waren sie ihm zufolge auf dem Land gar nicht auf die Schnelle zu bekommen. Ein Trost spendender Geistlicher gewährte insofern wenigstens Medizin für die Seele und half, die Angst vor dem Tod zu nehmen. Tröstlich ist jedoch bei allen traurigen Umständen der damaligen Zeiten, dass fast niemand al-

lein sterben musste. Schon weil die Menschen so eng zusammenwohnten, war das in der Regel gar nicht möglich.

Schmalz sieht genau darin einen Berührungspunkt zur Hospiz-Initiative. „Heute erfahren unsere Patientinnen und Patienten fast ausschließlich einen einsamen Tod“, sagt die leitende Oberärztin mit Blick auf ihre Klinik im UKSH. Sie erklärt sich das mit räumlich weit verzweigten Familien – und mehr noch mit der Scheu, sich aufs Sterben seiner Angehörigen einzulassen: „Das wird alles ausgegliedert.“ Umso wichtiger ist nach ihrer Überzeugung die ehrenamtlich getragene Hospizbewegung, denn die verleihe dem Tod ein menschliches Antlitz.

MARTIN GEIST



Die kleine Exkursion zum Thema Altern und Sterben und früheren Zeiten lockte weit mehr Interessierte als erwartet ins Freilichtmuseum Molfsee.

# PA-Pioniere kommen in die Versorgung

**PHYSICIAN ASSISTANT** Vor drei Jahren starteten die ersten Physician Assistants (PA) mit ihrer Ausbildung im neuen Studiengang am Bildungszentrum des Westküstenklinikums (WKK) Heide. Eine von ihnen war die MFA Martje Burmeister. Im Interview mit Dirk Schnack berichtet sie von ihren Erfahrungen und Perspektiven.

Sie sind eine PA aus dem ersten Ausbildungsjahrgang in Heide und haben ihr Studium vor wenigen Tagen beendet. Wo werden Sie künftig arbeiten?

**Martje Burmeister:** Ich bin ab 1. November als PA in der Neurologie des WKK in Heide angestellt. Ich freue mich auf diese Aufgabe, für die eine neue Stellenbeschreibung formuliert wurde. Ich werde an der Schnittstelle zwischen dem Ärzteteam und den Pflegenden arbeiten und bin selbst gespannt, welchen Spielraum mir diese Tätigkeit bieten wird. Froh bin ich, dass ich in ein mir schon bekanntes Team komme. Ich habe hier schon während des studienbegleitenden Praktikums gearbeitet und mich initiativ beworben.

Es gab also keine Stellenausschreibung, die Klinik hat nicht gezielt nach einer PA gesucht?

**Burmeister:** Nein, solche Stellengesuche sind bislang noch sehr selten. Der leitende Oberarzt der Neurologie hatte mich vorher angesprochen und gefragt, ob ich mir eine Tätigkeit als PA dort vorstellen kann. Ich habe trotzdem mehrere Initiativbewerbungen für verschiedene Kliniken geschrieben, die Stelle in der WKK-Neurologie hat mir aber am meisten zugesagt.

Sie haben vor ihrem PA-Studium eine Ausbildung zur MFA in hausärztlichen Praxen absolviert. Wäre der ambulante Bereich für Sie als PA keine Alternative gewesen?

**Burmeister:** Derzeit nicht, weil der ambulante Bereich nach meiner Wahrnehmung noch nicht richtig auf PAs vorbereitet ist. Dafür müssten aus meiner Sicht noch einige strukturelle Anpassungen erfolgen. Die Abrechnungsmöglichkeiten erschweren es den Praxisinhabern, PAs zu beschäftigen. Das scheint im stationären



*Erst MFA, jetzt Physician Assistant: Martje Burmeister aus Heide gehört zu den ersten Jahrgangsabsolventen, die kürzlich in Heide ihr Studium abschlossen. Burmeister ist seit Monatsbeginn in der neurologischen Klinik des WKK angestellt.*

Bereich besser zu gelingen. Das heißt aber nicht, dass ich mir ein Arbeiten in ambulanten Strukturen nicht vorstellen könnte.

Als Absolventin des ersten Ausbildungsjahrgangs sind Sie so etwas wie eine Pionierin. Wie wirkt sich das auf ihr Arbeitsumfeld aus?

**Burmeister:** Ich bin zwar die erste PA in der neurologischen Klinik, aber nicht die einzige im WKK. Hier sind wir insgesamt

acht PAs, und wir tauschen uns auch untereinander aus. Aber es stimmt: PAs im Klinikalltag sind noch für die meisten Mitarbeitenden und auch für die Patienten ungewohnt. Bei vielen spürt man noch Unsicherheit über unsere Rolle – das geht mir persönlich auch so und das macht es aber auch spannend. Die Arbeit ist stark abhängig vom Teamgeist der jeweiligen Abteilung. In meiner Klinik spüre ich hohe Aufgeschlossenheit. Ich habe während meiner

verschiedenen Praktika aber auch erfahren, dass es nicht jeder Arzt begrüßt, wenn PAs im Team sind. Ein Arzt meinte, PAs seien zum Kaffee kochen da – das war eine Einzelmeinung. In der Pflege freut man sich nach meinem Eindruck, dass es mit PAs neue, ständig verfügbare Ansprechpartner auf der Station gibt.

#### Und wie reagieren die Patienten?

**Burmeister:** Überwiegend positiv, allerdings können sie unsere Rolle bislang am schwersten einordnen. Ich versuche es ihnen so zu erklären, dass ich alles machen darf, was ein ärztlicher Weiterbildungsassistent im ersten Jahr machen darf. Allerdings glaube ich auch, dass den meisten die Berufsbezeichnung ziemlich egal ist – Hauptsache, ihnen wird geholfen.

#### Und wie empfinden Sie selbst Ihre Rolle?

**Burmeister:** Ich bin froh, dass ich viele Tätigkeiten selbstständig ausführen kann, aber unter Supervision der Ärzte. Die Tätigkeiten, für die Ärzte die Verantwortung tragen, sollten nach meiner Überzeugung auch in ihrer Hand bleiben.

**Manche Ärzte sehen PAs kritisch, weil sie befürchten, dass bislang ärztliche Tätigkeiten auf die nicht so umfangreich ausgebildeten und geringer entlohnten PAs übertragen werden. Können Sie diese Skepsis nachvollziehen?**

**Burmeister:** Nein, denn PAs nehmen Ärzten nichts weg, sondern entlasten sie. Wir schaden ihnen nicht, sondern nützen ihnen und der Patientenversorgung. Damit das deutlich wird, sind genau formulierte Stellenbeschreibungen wichtig – dann wissen alle Seiten über die Rolle von PA Bescheid.

#### Wie haben Sie ihre dreijährige Ausbildung empfunden?

**Burmeister:** Als sehr positiv, anstrengend und manchmal – weil wir halt die ersten waren und außerdem alle Corona-Phasen mitgemacht haben – auch als chaotisch.

Es gab auch Überraschungen, wie etwa in meiner Zeit in Brunsbüttel, als ich im OP schon als Assistenz mitwirken durfte. Das war nicht selbstverständlich, andere PAs durften den OP gar nicht betreten.

Zwischen den Uniwochen und den Praktika gab es Selbstlernzeit, in der wir alle regulär in unseren grundständigen Berufen gearbeitet und danach gelernt haben.

Vielen Dank für das Gespräch.

# Vierter Jahrgang startet in die PA-Ausbildung

**PHYSICIAN ASSISTANT** Der erste Jahrgang an PA-Absolventen ist durch, zwei weitere sind mitten im Studium und der vierte hat kürzlich den Unterricht aufgenommen.

**B**ildungszentrum des Westküstenklinikums Heide, zweite Woche im Oktober: 24 Studierende, alle mit einem beruflichen Hintergrund, der im weitesten Sinne mit dem Gesundheitswesen zu tun hat, sitzen vor Prof. Henrik Herrmann. Der Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein unterrichtet als Dozent im Bildungszentrum angehende PAs.

Zu Beginn stehen Grundlagen auf dem Stundenplan: Welche Aufgaben haben die Körperschaften, wie ist das Gesundheitswesen gegliedert, warum ist die Sicherstellung eine größere Herausforderung als früher? Für die meisten ist nicht alles neu. Sie kommen aus dem Rettungswesen, waren MFA in einem MVZ, haben Sportwissenschaften studiert oder als Pflegekraft gearbeitet. Aus ganz Deutschland sind sie nach Heide gekommen, um sich weiter zu qualifizieren. „Über den Tellerrand des bisherigen Berufes schauen“, wollen sie mit dem Studium, oder in der künftigen Tätigkeit mehr Zeit mit den Patienten verbringen als bislang.

Nach Heide haben die Studierenden über verschiedene Wege gefunden. Man-

che haben über Mund-zu-Mund-Propaganda vom PA-Studium an der Westküste gehört, andere sind bei der Recherche im Internet darauf gestoßen, weil sie gezielt nach einem Studium im Gesundheitswesen gesucht haben, das sie nach erfolgreicher Berufsausbildung auch ohne Abitur absolvieren können.

Das WKK ist Studienzentrum der SRH Hochschule für Gesundheit in Gera und bietet den Bachelor-Studiengang zum PA seit 1. Oktober 2020 an. Pro Jahr können 25 angehende PAs in Dithmarschen das Studium absolvieren. PA ist ein akademisierter medizinischer Assistenzberuf, dem ärztlicherseits Aufgaben delegiert werden. Sie sollen eng mit Ärzten zusammenarbeiten, sie unterstützen, entlasten und dadurch Ärzten mehr Freiraum für deren Kernaufgaben und für die Patientenversorgung schaffen. In angelsächsischen Ländern gelten PAs als etabliertes Bindeglied zwischen Arzt, Pflegekraft und Patienten. Sie führen etwa Vorgespräche zur Patientenaufklärung, erheben Krankengeschichten und dokumentieren. (DI)



Dozent Prof. Henrik Herrmann vor der Klasse mit neuen PA-Studierenden im Bildungszentrum des WKK in Heide.

# PA's schaffen Freiraum für ärztliche Kernaufgaben

**PA-AUSBILDUNG** Erstmals wurden in Schleswig-Holstein ausgebildete Physician Assistants (PA) ins Berufsleben verabschiedet. Am 27. Oktober erhielten 22 in Heide ausgebildete PA's ihre Abschlussurkunden. Dem Pionier-Jahrgang folgen weitere – die Ausbildung wird nachgefragt.

Zur Abschlussfeier am 27. Oktober hatten sich neben der Spitze der kooperierenden SRH Hochschule für Gesundheit auch Landes-Gesundheitsstaatssekretär Dr. Oliver Grundei und der ehemalige Gesundheitsminister Dr. rer. pol. Heiner Garg angesagt.

Die 22 Männer und Frauen, die im Bildungszentrum der Westküstenkliniken in Heide ihre Abschlussurkunden feierlich in Empfang nahmen, wurden vom dortigen Krankenhaus als „Pioniere“ bezeichnet – sie sind die ersten Studierenden, die in Schleswig-Holstein zu Physician Assistants ausgebildet worden sind.

Was mitten in der Corona-Pandemie im Oktober 2020 begann, bezeichnete Studiengangsleiter Prof. Henrik Herrmann als Erfolgsgeschichte. Denn im laufenden Jahr hat ein neuer Jahrgang mit 24 Studierenden sein Studium in Heide begonnen. Der PA-Studiengang in Heide ist damit mittlerweile einer der größten, der von der SRH Hochschule für Gesundheit in Deutschland angeboten wird.

Die Hochschule mit Hauptsitz in Gera ist Kooperationspartnerin der Westküstenkliniken bei der akademischen Wei-

terbildung von Gesundheitsfachkräften zu Physician Assistants.

Physician Assistant ist ein akademisierter medizinischer Assistenzberuf, dem ärztlicherseits Aufgaben delegiert werden. Sie sollen Ärzte in enger Zusammenarbeit mit diesen unterstützen und entlasten und können dadurch Ärzten mehr Freiraum für deren Kernaufgaben und für die Patientenversorgung schaffen. In angelsächsischen Ländern stellen Physician Assistants bereits ein etabliertes Bindeglied zwischen Arzt, Pflegekraft und Patienten dar. In der Regel übernimmt der Physician Assistant medizinische Aufgaben. Ganz praktisch sind das Vorgespräch zur Patientenaufklärung, Erhebung der Krankengeschichte, Dokumentationsaufgaben oder auch Untersuchungen.

Ein möglicher Einsatzbereich für Physician Assistants können ländliche Räume wie zum Beispiel der Kreis Dithmarschen sein, in denen dieser in Deutschland noch immer weitgehend unbekanntes Gesundheitsberuf niedergelassene Ärzte bei der Versorgung der Bevölkerung vor Ort unterstützt und auf diese Weise eine hochwertige medizinische Versorgung sicherstellen hilft.

Auch in Krankenhäusern können PA unterstützen. Allein acht der jetzigen Absolventinnen und Absolventen werden nach dem Abschluss in den Westküstenkliniken eingesetzt.

Voraussetzung für das Studium ist eine zuvor abgeschlossene Ausbildung in einem dreijährigen Gesundheitsfachberuf wie Medizinische Fachangestellte, Rettungsassistent bzw. Notfallsanitäter oder Gesundheits- und Krankenpflege. Das Studium selbst erstreckt sich berufsbegleitend über drei Jahre und endet mit dem Abschluss Bachelor of Science.

Schleswig-Holsteins früherer Gesundheitsminister Garg (FDP) hatte sich in seiner Amtszeit für die Einrichtung des Studiengangs in Schleswig-Holstein eingesetzt. Bislang ist Heide auch der einzige Ort, an dem man zwischen Nord- und Ostsee das PA-Studium absolvieren kann. Die anfängliche Skepsis unter Ärztinnen und Ärzten über das in den USA deutlich stärker verbreitete Berufsbild hat in Deutschland nach Beobachtung von Experten abgenommen, ist aber in Teilen noch vorhanden. Erste Erfahrungen mit einer PA in Schleswig-Holstein sammelte, wie berichtet, das Kieler Lubinus Clinicum. (PM/RED)

## Der Podcast des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes



Warum sind Physician Assistants (PA) eine Entlastung für Ärztinnen und Ärzte und welche Erfahrungen liegen mit diesem neuen Berufsbild in Schleswig-Holstein vor? Diese und weitere Fragen rund um das Thema PA beantwortet Prof. Henrik Herrmann in einem Podcast des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes. Hier werden regelmäßig aktuelle Themen aus dem Gesundheitswesen, aber auch zeitlose Themen wie Assistierter Suizid aufgegriffen. Mehr als 50 Folgen können über gängige Streamingdienste wie Spotify oder Apple Podcast gehört werden. Darunter u.a.:

- ▶ Unverzichtbar: Notärzte
- ▶ Kollaps der Arztpraxen
- ▶ MFA – ein unterschätzter Beruf

# Druck aus Verbänden und Opposition

**GEBÜHRENORDNUNG** Seit Jahrzehnten sind die Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte unverändert – aber der Druck auf Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach (SPD) nimmt zu. Dazu trägt auch der Gesundheitspolitische Arbeitskreis der Mittelstands- und Wirtschaftsunion (MIT) in Schleswig-Holstein bei.

Die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) stammt im Wesentlichen aus dem Jahr 1982 und ist 1996 lediglich teilnovelliert worden. Wie verärgert die Ärzteschaft darüber ist, hatte der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Klaus Reinhardt, u.a. auf den beiden jüngsten Deutschen Ärztetagen formuliert – auch im Beisein von Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach. Der zeigte sich davon nach dem Eindruck der Ärzteschaft allerdings weitgehend unbeeindruckt.

Der gesundheitspolitische Arbeitskreis der Mittelstands- und Wirtschaftsunion in Schleswig-Holstein warf Lauterbach jetzt vor, das Problem „stur“ zu ignorieren. Zugleich macht das Gremium Druck, um Veränderungen zu erreichen. „Gebührenordnungen spielen eine wichtige Rolle für die wirtschaftliche Stabilität der Praxen und Transparenz der Patienten. Daher ist es von entscheidender Bedeutung, dass die ärztlichen und zahnärztlichen Gebührenordnungen als Grundlage für privat erbrachte medizinische Leistungen den sich ständig ändernden Bedürfnissen und Entwicklungen im Gesundheitswesen gerecht werden“, teilte der Arbeitskreis kürzlich mit.

Im gesundheitspolitischen Arbeitskreis sind neben Ärzten auch Zahnärzte involviert. Die sind nicht weniger verärgert über den seit Jahrzehnten anhaltenden Stillstand als die Ärztinnen und Ärzte. Denn die im Wesentlichen aus dem Jahr 1987 stammende Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) wurde zuletzt im Jahr 2011 überarbeitet und beinhaltet einen seit 35 Jahren unveränderten Punktwert.

Deshalb beschäftigte sich kürzlich auch die Landesversammlung Schleswig-Holstein des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte mit dem Thema und forderte Lauterbach auf, den Punktwert „sofort im



*Der Eindruck täuscht: Gesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach, hier auf dem Deutschen Ärztetag in Bremen, ignoriert nach Eindruck der Ärzte und Zahnärzte das Bestreben nach einer GOÄ-Novellierung.*

betriebswirtschaftlich erforderlichen Ausmaß anzuheben und gleichzeitig eine Dynamisierung einzuführen“. Die Versammlung forderte außerdem alle schleswig-holsteinischen Bundestagsabgeordneten auf, einem Bundesantrag der CDU/CSU zur Novellierung der Gebührenordnungen zuzustimmen.

Unterstützung erhielt sie vom CSU-Gesundheitspolitiker und Arzt Dr. Stephan Pilsinger. „Ärzte, Zahnärzte und MFA's auf Basis von Abrechnungsmodalitäten aus den 1980er-Jahren arbeiten zu lassen, ist absurd und ineffizient“, sagte Pilsinger. Er forderte, die wesentlich betroffenen Akteure wie etwa die Bundesärztekammer und die Bundeszahnärztekammer, den PKV-Verband und die Beihilfe in die Beratungen einzubeziehen und deren Vorarbeiten zu berücksichtigen.

In diesem Zusammenhang wurde auch auf die aktuelle Stimmung unter Heilberufen verwiesen, die sich laut Umfrage der Stiftung Gesundheit auf einem neuen Tiefstand befindet – nicht zuletzt aufgrund des Gefühls, dass die Gesundheitspolitik die

Belange der Ärzte und Zahnärzte nicht berücksichtigt. Das führt im Ergebnis dazu, dass die Stimmung im Heilberufbereich selbst in der Pandemie besser war als im Erhebungszeitraum des dritten Quartals 2023. Der kürzlich publizierte Wert von minus 38,7 ist der niedrigste, der seit Beginn der Erhebungen im Jahr 2006 gemessen wurde.

„Die Kombination aus schlechter aktueller Lage und geradezu dramatisch anzusehender negativer Erwartungen“ erkläre, so Forschungsleiter Prof. Konrad Obermann von der Stiftung Gesundheit, das „mehr als deutliche Warnsignal“. Eine deutliche Verschlechterung der Stimmung zeigte sich bei den Zahnärzten (minus 14,7) und bei den Fachärzten (minus 8,3). Bei den Hausärzten (minus 3,2) fiel der Abwärtstrend bei der Stimmung moderater aus. Zu den drei wichtigsten Gründen für die Entwicklung zählten die Befragten auch die finanzielle Lage ihrer Praxis sowie einen negativen Einfluss von Entscheidungen und Vorgaben von Politik und Selbstverwaltung.

DIRK SCHNACK

# Heilberufe, Politik und Medien

**IDH Plädoyers für die Freiberuflichkeit, Appelle an die gemeinsame Verantwortung von Heilberufen, Politik und anderen Akteuren im Gesundheitssystem und ausgezeichnete journalistische Beiträge über das Gesundheitswesen: Dies waren die zentralen Programmpunkte des diesjährigen Parlamentarischen Abends der Akademischen Heilberufe, der zugleich der Verleihung des Medienpreises 2022 diente.**

Fierlich waren viele Gäste aus den Heilberufen nicht aufgelegt – zu groß sind die aktuellen Herausforderungen für ihre Berufe. Darauf ging auch Dr. Clemens Veltrup, Präsident der Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein und amtierender IDH-Vorsitzender, in seiner Begrüßung vor rund 100 Gästen in Kiel ein. Die Sorge um die Freiberuflichkeit, von vielen Heilberufen in den vergangenen Monaten in Protestveranstaltungen geäußert, war eine seiner zentralen Botschaften. Trotz dieser Proteste hätten viele Akteure im Gesundheitswesen das Gefühl, dass ihre Sorgen in weiten Teilen der Politik nicht ankommen: „Man muss wohl noch lauter werden, damit das System nicht den Bach heruntergeht.“



*Landesgesundheitsministerin Prof. Kerstin von der Decken bei ihrem Impuls auf dem Parlamentarischen Abend der IDH in Kiel. Neben der Ministerin waren auch die gesundheitspolitischen Sprecher von CDU, SPD, FDP und Grünen dabei.*



*Friedemann Schmidt, Präsident des Bundesverbandes der Freien Berufe, bei seinem Vortrag über die Freiberuflichkeit in Kiel.*

Die auf Bundesebene spürbare problematische Kommunikation zwischen politischen Entscheidungsträgern und den Akteuren der Gesundheitsversorgung zeigt sich in Schleswig-Holstein bislang nicht. Veltrup lobte ausdrücklich den vom Landesgesundheitsministerium angeschobenen Pakt für Gesundheit. Das konstruktive Miteinander zeigte sich an diesem Abend mehrfach, u.a. durch die Präsenz von Krankenkassen und anderen Verbänden, aber auch am Impuls von Gesundheitsministerin Prof. Kerstin von der Decken (CDU). Sie zeigte sich an den Problemen der Heilberufe nicht nur interessiert, sondern betonte deren zentrale Bedeutung: „Wir sind als Gesundheitsministerium auf Sie als starke Partner angewiesen.“ Die genannten Probleme werden aus ihrer Sicht zu Recht geäußert, wie sie am Beispiel der prekären Vergütungssituation im

ambulanten Bereich oder an der Belastung mit bürokratischen Anforderungen zeigte. Auf Landesebene arbeitet sie gemeinsam mit den Akteuren im Pakt für Gesundheit an Fortschritten. Zahlreiche Probleme seien bereits gemeinsam identifiziert worden und werden derzeit systematisiert und priorisiert mit dem Ziel, sie zu lösen. Von der Decken betonte die „Verantwortungspartnerschaft“, in der sie Gesundheitspolitik und Akteure des Gesundheitswesens sieht.

Neben der Ministerin waren auch die gesundheitspolitischen Sprecher Hauke Hansen (CDU), Birte Pauls (SPD), Jasper Balke (Grüne) und Dr. rer. pol. Heiner Garg (FDP) zum Parlamentarischen Abend gekommen. Sie hörten ein Impulsreferat von Friedemann Schmidt, dem Präsidenten des Bundesverbandes der Freien Berufe. Er erklärte, warum es auch in schwierigen Zeiten „eine gute Idee ist, sich selbststän-



*Dr. Clemens Veltrup, Präsident der Psychotherapeutenkammer, hier im Gespräch mit Dr. Michael Brandt (ZÄK).*



*Gewinner des IDH-Medienpreises 2022: Die Redakteure Brid Roesner, Christian Baars und Anne Ruprecht (von links) nahmen den Preis für eine Sendung in Panorama entgegen. Auf dem Foto fehlt Petra Blum.*

dig zu machen“ und ging dabei ebenfalls auf die Verantwortung ein, die selbstständige Freiberufler –inzwischen mehrheitlich Frauen – in und für unsere Gesellschaft übernehmen. Freiberufliche Selbstständigkeit, führte Schmidt aus, sei kein Beruf, sondern eine Lebensform. Man richte damit seine unternehmerischen Aktivitäten auf das Gemeinwohl aus und unterliege einer starken Bindung an diese Verantwortung. Zugleich sind Freiberufler eine Stütze der Volkswirtschaft. 1,5 Millionen Freiberufler in Deutschland sind selbstständig, allein 400.000 davon sind Heilberufe. Gemeinsam erwirtschaften Freiberufler zehn Prozent des Bruttoinlandsproduktes. Schmidt: „Das ist keine Nische, sondern eine Säule unserer Volkswirtschaft.“

Was eine Bedrohung der selbstständigen Freiberufler für Konsequenzen haben kann, zeigt ein Beitrag der Panorama-Redaktion des NDR, der im vergangenen Jahr ausgestrahlt wurde. Die daran beteiligten Journalisten Anne Ruprecht, Brid Roesner, Petra Blum und Christian Baars sammelten ihr Material u.a. in Kiel, wo eine investorengeführte Augenarztkette zahlreiche angestellte Ärzte beschäftigt und Heilberufe sich Sorgen über die Folgen für die Patientenversorgung machen. Der Beitrag fasst die möglichen Konsequenzen, wie etwa monopolartige Strukturen, aus Sicht der IDH-Jury so treffend zusammen, dass sie den Beitrag mit dem IDH-Medienpreis 2022 auszeichnete.

Neben der Panorama-Redaktion waren zwei weitere journalistische Beiträge nominiert, die Autoren waren an diesem Abend ebenfalls dabei. Ein Beitrag über die Reise einer Blutspende und ihre zahlreichen Stationen beeindruckte die Jury u.a. mit der aufwendigen Recherche, die den Lesern einer doppelseitigen Reportage in den Kieler Nachrichten zahlreiche Detailinformationen zu diesem Thema bot und zum Blutspenden anregte. Autorin Rieke Beckwermert berichtet für die Kieler Nachrichten häufig über gesundheitspolitische Themen und ist vielen Heilberufen zumindest vom Namen her bekannt. Für die Fotos zeichnete Ulf Dahl verant-

wortlich, Videoreporterin war Kerstin Tietgen. Nicht im Team, sondern als Einzelperson griff Grit Petersen von den Lübecker Nachrichten das Thema Lieferstopp für Arzneimittel auf. Sie berichtete über eine Lübecker Krankenschwester mit einem Immundefekt, die auf ein lebenswichtiges Medikament angewiesen ist – das vom Hersteller aber vom Markt genommen wurde, weil die Preise die Kosten nicht mehr deckten. Petersen schildert die Konsequenzen für die Frau, deren Kampf gegen diesen Zustand und ihren Erfolg – das Medikament ist wieder erhältlich und die Betroffene war auf dem IDH-Abend dabei. (RED)



*Das Duo Sven Zimmermann begleitete den Abend musikalisch – mal mit Jazz, mal mit Songs von den Beatles. Ihr breites Spektrum kam bei den rund 100 Gästen gut an.*

# Annehmen, was jede Generation zu bieten hat

**EHRENAMT** Der Wettbewerb „Gesichter für ein gesundes Miteinander“ der DAK Gesundheit auf Landesebene ist entschieden: Das Projekt „Radeln ohne Alter Kiel“ belegte den ersten Platz. Die Krankenkasse würdigt damit Menschen, die sich ehrenamtlich für Gesundheitsförderung, Prävention, Pflege und Kinder- und Jugendgesundheit einsetzen.

**M**obilitätseingeschränkten, älteren Menschen mehr Teilhabe am Leben und damit mehr Lebensqualität zu schenken: Dies ist das Ziel des Projektes „Radeln ohne Alter Kiel“. Erreicht wird dies durch das Engagement von Menschen, die ehrenamtlich Rikscha-Fahrten in Parks, Cafés oder an Orte unternehmen, zu denen die Chauffierten eine besondere Bindung haben.

Geleitet werden die Ehrenamtler von fünf Prinzipien, die sie auf ihrer Website erklären:

- ▶ Großzügigkeit: Sie schenken älteren Menschen ihre Zeit.
- ▶ Geschichten: Davon haben ältere Menschen viele zu erzählen – und sie wollen zugleich welche von den Ehrenamtlichen hören.
- ▶ Beziehung: Diese entsteht durch das gegenseitige Erzählen.
- ▶ Langsamkeit: Weil sich die Beteiligten Zeit nehmen, können sie die Umgebung wahrnehmen und die Erfahrung der Fahrt schätzen.
- ▶ Ohne Alter: Drückt die Idee aus, dass das Leben nicht mit einem festgelegten Al-

ter aufhört. Vielmehr nehmen die Ehrenamtler mit Freude an, was jede Generation zu bieten hat.

Eine Kieler Besonderheit ist das Projekt, für das in Kiel Marta Chiarinotti im Wettbewerb antrat, aber nicht: Vergleichbare Aktivitäten gibt es inzwischen in allen Bundesländern, für Schleswig-Holstein sind neben Kiel Projekte in Ahrensburg, Elmshorn, Jübek, Kaltenkirchen, Krempe und Lübeck aufgelistet. Entstanden war die Idee 2015, als der Dokumentarfilmer Calle Overweg bei Recherchen für einen Film auf Ole Kassow und sein Projekt „Cycling without Age“ stieß und daraufhin in Berlin Rikscha-Fahrten für Senioren in Berlin anbot. Die Ehrenamtler sind inzwischen bundesweit vernetzt und haben sich Mitte Oktober zum Erfahrungsaustausch getroffen.

Das Projekt in Kiel überzeugte die DAK-Jury, zu der auch der Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Prof. Henrik Herrmann, zählte, so sehr, dass es beim „Gesunden Miteinander“ den ersten Platz belegte. Auf dem zweiten Platz landete das Projekt „Patenzzeit“ aus Rendsburg, für das als „Gesicht“ Bianca Hansen steht. Bei diesem Projekt unterstützen Ehrenamtler psychisch belastete Eltern und ihre Kinder. Ziel ist es, den Kindern trotz der familiären Belastung eine unbeschwertere Zeit über eine Eins-zu-eins-Betreuung zu bieten und die persönliche Entwicklung dieser Kinder zu stärken. Solche Patenschaften gibt es inzwischen in Gettorf, Rendsburg, Nortorf, Eckernförde und Schacht-Audorf.

Den dritten Platz belegte das Projekt „Kids in the clubs“ von Lasse Paulsen, das Kindern aus Familien mit schwierigem sozialem oder finanziellem Hintergrund eine kostenlose Mitgliedschaft im Sportverein ermöglicht. Das Projekt aus Reinbek nahm eine bundesweite Vorreiterrolle ein.

DIRK SCHNACK



*Rikschaftfahrten mit mobilitätseingeschränkten Senioren: Dieses Projekt gibt es in Schleswig-Holstein an mehreren Standorten. Das Engagement des Kieler Projektes belegte beim Wettbewerb „Gesichter für ein gesundes Miteinander“ der DAK Gesundheit den ersten Platz.*

# „Wir fühlen uns alle tolerant, aber...“

**SCHIZOPHRENIE** Wie weit sind wir mit der Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen? Nicht so weit, wie wir es gerne wären, sagt PD Dr. Moritz E. Wigand. Zumindest beim Thema Schizophrenie sieht der Chefarzt der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in der Schön Klinik Rendsburg noch viel Nachholbedarf.

Wer darunter leidet, spricht in aller Regel nicht darüber: Schizophrenie ist eine jener Erkrankungen, die bei vielen Menschen als Tabuthema gelten – trotz aller Bemühungen und Diskussionen über eine Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen. Dass die Gesellschaft bei diesem Ziel längst nicht so weit ist, wie sie gerne wäre, spürt auch PD Dr. Moritz E. Wigand in seiner täglichen Arbeit. Der Chefarzt der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in der Schön Klinik Rendsburg berichtet, dass das Stigma speziell bei Schizophrenie eher noch zugenommen hat – was sich auch in Studien zeigt.

„Wir fühlen uns alle tolerant, aber das gilt nicht für jede Erkrankung“, sagt Wigand. Er vermutet, dass Betroffene sich durch die Anforderungen der modernen Gesellschaft an die Menschen, wie etwa Flexibilität, stärker ausgegrenzt fühlen als in früheren Jahren, und sich deshalb noch weniger trauen, offen mit ihrer Erkrankung umzugehen. Umso schwerer trifft es diese Menschen, dass die knappen Ressourcen des Gesundheitssystems ihnen die Suche nach geeigneter Therapie erschweren. Dies gilt auch für die Betroffenen, die nach einer stationären Therapie im ambulanten System weiterbehandelt werden müssten.

„Ich kenne fast keinen Menschen mit Schizophrenie, der trotz klarer Leitlinienempfehlung eine ambulante Psychotherapie erhält“, nennt Wigand als Beispiel. Das hat mehrere Gründe: Das fragmentierte ambulante System macht es Betroffenen schwer, sich zurecht zu finden. Ambulante Psychotherapeuten können nicht immer mehr erreichbar sein und die zur Verfügung stehenden Therapiezeiten müssen auf einen zunehmenden Bedarf verteilt werden. Es spielt aber auch eine Rolle, dass



PD Dr. Moritz E. Wigand

andere Erkrankungen leichter therapierbar sind. Als Folge bleibt nach Erfahrungen Wigands häufig der Hausarzt neben der Klinik wichtigster Ansprechpartner für die Betroffenen.

Von diesen Erkrankten wissen Wigand und seine Kolleginnen und Kollegen immerhin, dass sie Hilfe benötigen. Hinzu kommt aber auch eine unbekannte Zahl von Menschen, die gar nicht erst ins Hilfesystem gelangt – weil sie nicht ahnen oder wissen, dass sie erkrankt sind oder sich nicht trauen, mit ihrer Ahnung Hilfe zu suchen. Hier spielt die Stigmatisierung nach Überzeugung Wigands eine wichtige Rolle: „Man will nicht, dass die Diagnose gestellt wird, aus Angst vor den Folgen.“ Oft entstehe bei den Betroffenen eine Schamneigung, sie verheimlichen ihre Erkrankung, weil sie negative Reaktionen ihrer Mitmenschen befürchten. Hinzu kommt noch die Gruppe der Menschen, denen ihre Erkrän-

kung zwar bewusst ist, die aber nicht daran glauben, dass ihnen wirksam geholfen werden kann.

Diese Haltungen der Betroffenen sind nach Überzeugung Wigands folgenscher und falsch: „Natürlich können wir helfen.“ Von Schizophrenie betroffenen Menschen geht es mit Behandlung in aller Regel deutlich besser als ohne Behandlung, betont Wigand.

Über Möglichkeiten, den Betroffenen trotz dieser Hürden zu helfen, wird in Schleswig-Holstein u.a. in den Arbeitskreisen gemeindenaher Psychiatrie gesprochen. Außerdem bemühen sich viele Ärztinnen und Ärzte, mit ihren Kolleginnen und Kollegen vor Ort ins Gespräch zu kommen. Wigand und sein Team tauschen sich zum Beispiel mit Qualitätszirkel und anderen Verbänden im Rendsburger Umkreis aus, u.a. mit Hausärzten. Eine wichtige Rolle spielt bei der Hilfe das Regionalbudget, dass es der Klinik erlaubt, selbst zu entscheiden, ob für Betroffene eine stationäre, teilstationäre, ambulante Therapie oder das Home-Treatment angezeigt ist.

Wie stark begrenzte Ressourcen die Arbeit im Gesundheitssystem beeinträchtigen, zeigt die Suche nach Plätzen für die Betroffenen, die nicht ins ambulante System überwiesen werden können, sondern für die eine dauerhafte Unterbringung erforderlich ist. Denn als Folge der Psychiatrie-Enquête wurden mehr wohnortnahe Therapieplätze geschaffen und der Grundsatz ambulant vor stationär berücksichtigt und zugleich die Kapazitäten für Langzeitpatienten, die früher in den Landeskrankenhäusern untergebracht waren, reduziert. „Es gibt aber weiterhin Patienten, bei denen wir die Akutbehandlung in den Krankenhäusern abgeschlossen haben und die wir nicht in das ambulante System abgeben können. Für diese Patienten suchen wir lange und bundesweit nach Plätzen“, berichtet Wigand. Dieses Problem betreffe nicht nur Rendsburg, sondern zahlreiche Abteilungs-Psychiatrien. Folge der oft erfolglosen Suche: Die Betroffenen müssten lange im Krankenhaus bleiben oder würden immer eingewiesen. „Das bedeutet, dass wir mit Mitteln der Krankenversicherung Menschen betreuen, die eigentlich in die Eingliederungshilfe gehören“, sagt Wigand. Mit anderen Worten: Es werden Kostenträger nach SGB V belastet, wo nach SGB IX andere zuständig wären. Das Problem ist nicht nur in den Kliniken, sondern in den zuständigen Behörden bekannt – eine Lösung gibt es bislang nicht.

DIRK SCHNACK

# Sofortausstieg statt Übergang mit Doppelspitze

**PRAXISABGABE** In Schleswig-Holstein gibt es seit Jahren Veranstaltungen, die sich an Praxisabgeber und potenzielle Nachfolger wenden. Diese Formate empfiehlt die apoBank auch, um sich auf die Abgabe vorzubereiten. In einer bundesweiten Umfrage hat sie nach Erfahrungen und Einstellungen gefragt.

Die Abgabe der eigenen Praxis ist für viele Inhaber eine große Herausforderung, vor der sie Respekt haben. Manche treibt die Angst um, dass sie für ihre Praxis keinen Nachfolger finden.

Dass diese Angst nicht unbegründet ist, zeigt eine Umfrage der apoBank unter 400 Ärzten, Apothekern und Zahnärzten vor und nach der Praxisabgabe. Danach findet rund jeder zehnte Inhaber aus diesen Berufen bundesweit keinen Nachfolger.

Ein weiteres Ergebnis: Die Abgabe ist offensichtlich weniger herausfordernd als befürchtet. Vor der Abgabe glaubten 69 % der Befragten, dass es große Schwierigkeiten bereiten wird, einen geeigneten Interessenten zu finden – tatsächlich hatten 37 % dieses Problem.

Keinen guten Erlös zu erzielen befürchteten 53 %, tatsächlich traf dies auf 24 % zu. Den Preis der Praxis marktgerecht einzuschätzen, halten 30 % für ein großes Problem, das sich nur für 19 % bestätigte. Auch die Hürde Planung und Organisation, von 29 % als große Schwierigkeit eingeschätzt, entpuppte sich nur für 14 % als echte Hürde.

Wichtigste Maßnahmen, um eine Abgabe erfolgreich zu bewältigen, sind aus Sicht der apoBank eine rechtzeitige Planung und Investitionen in die Werterhaltung der Praxis. Am häufigsten sind hier Investitionen in die Digitalisierung, in Modernisierung und neue Geräte, sowie in Renovierung und Energieeffizienzmaßnahmen. Wieviel Geld die Abgebenden dafür in die Hand nehmen, wurde nicht erhoben. Die Mehrzahl von ihnen sagt hinterher, dass sich diese Investitionen ausgezahlt ha-

ben. Enttäuscht zeigten sich hier nur 10 % der befragten Allgemeinmediziner und 23 % der Fachärzte.

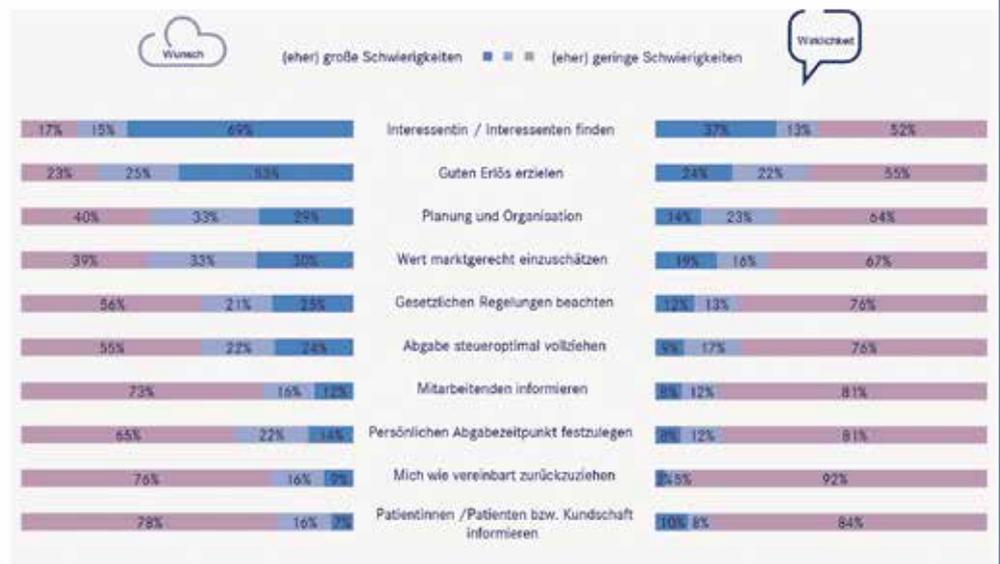
Für eine nicht gelingende Nachfolgeregelung gibt es laut Daniel Zehnich vielfältige Gründe. Der Bereichsleiter Gesundheitsmarkt und Beteiligungen bei der apoBank rät deshalb u.a. zum Besuch von Praxisbörsen und anderen Veranstaltungen, die sich mit diesem Thema auseinandersetzen.

Für die meisten Heilberufe läuft die Abgabe der Praxis tatsächlich schneller als gedacht. Statt der erwarteten 28 Monate braucht dieser Prozess im Durchschnitt 20 Monate. Auffällig ist, dass 55 % eine Übergabe ohne jeden Übergang vollziehen – obwohl nur 31 % einen Sofortausstieg geplant haben. Auch die verabredete Doppelspitze mit neuem und abgebendem Praxisinhaber ist mit durchschnittlich 20 Monaten vier

## Eine geeignete Nachfolgelösung zu finden, ist die größte Herausforderung

Wenn Sie an den Abgabeprozess Ihrer Praxis / Apotheke (zurück)denken, was sind bzw. waren die größten Herausforderungen?

Schwierigkeiten in %, 3er-Matrix, „Sonstiges“ ausgeblendet. Basis: n = 200 Selbständige, n = 200 Ex-Selbständige



Monate kürzer als vom abgehenden Partner gewünscht. Zehntausend vermutet, dass die Vorstellungen der beiden doch weiter auseinander liegen, als vorher gedacht.

Wem aber übergeben Haus- und Fachärzte ihre Praxis? 52 % der Haus- und 47 % der Fachärzte waren die neuen Inhaber vorher unbekannt, bei 31 % (Hausärzte) bzw. 26 % (Fachärzte) handelt es sich um einen Kollegen, bei 17 % der Hausärzte und

23 % kommen die Nachfolger aus einem persönlichen Netzwerk und bei 7 bzw. 2 % aus der Familie.

Den Verkaufserlös setzen viele Heilberufe anders ein, als sie es sich vorgestellt hatten. Nur 43 % verwenden den Erlös, um sich den Ruhestand zu finanzieren – geplant war dies bei 55 %. 41 % können Erlöse zur längerfristigen Vermögensbildung nutzen, geplant hatten dies nur 29 %. Jeweils

24 % verwenden Verkaufserlöse als Rücklage (geplant: 25 %) oder als Investition in Immobilien (geplant: 10 %). Immerhin noch 23 % nutzen Verkaufserlöse aus der Praxis zum Verschenken oder Vererben – geplant hatten dies 13 %. Es gibt aber auch Praxisinhaber, die Teile des Erlöses für den Schuldenabbau benötigen. Dies trifft auf 15 % zu (geplant: 17 %).

DIRK SCHNACK

## Der Eintritt ins Rentenalter als entscheidendes Kriterium für die Einleitung der Abgabe

Welches sind / waren für Sie die entscheidenden Auslöser, um die Abgabe Ihrer Praxis / Apotheke einzuleiten?

Gründe für die Abgabe in %, Mehrfachauswahl, Auswertung Top 12  
Basis: n = 200 Selbständige, n = 200 Ex-Selbständige

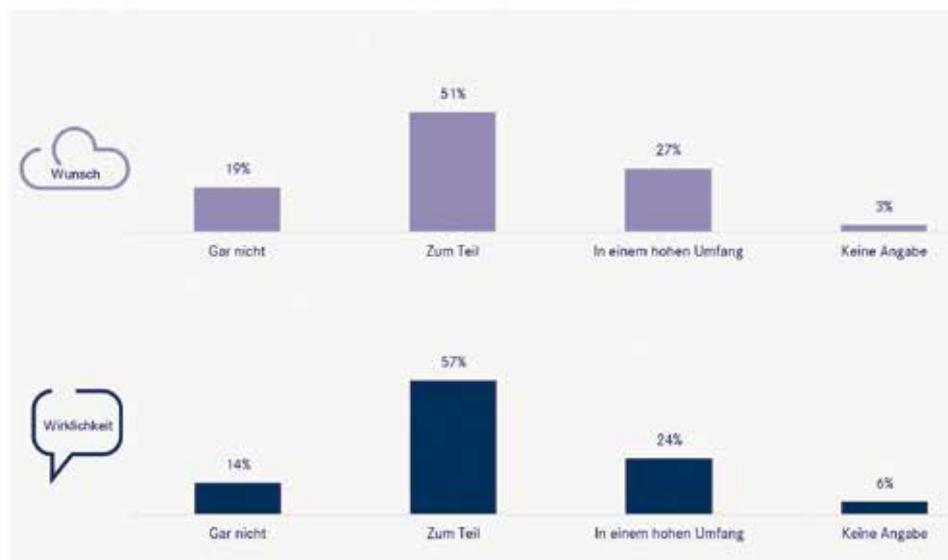


## Der Käuferlös taugt nur bedingt als Altersvorsorge

In welchem Umfang spielt der angestrebte Verkauf Ihrer Praxis / Apotheke sowie der damit verbundene Erlös eine Rolle für die aktuelle Planung Ihrer privaten Altersvorsorge?

In welchem Umfang deckt der Erlös, den Sie durch Verkauf Ihrer Praxis / Apotheke erzielt haben, Ihre private Altersvorsorge?

Angabe in %, Einfachauswahl  
Basis: n = 200 Selbständige, n = 200 Ex-Selbständige



# Neues Dach für die Clinician Scientists

**FORSCHUNG** Unter dem Dach der Detlef Zillikens Clinician Scientist Academy wirbt Schleswig-Holstein um junge, forschende Ärztinnen und Ärzte. Mit einem Festakt in der Lübecker Universität wurden der neue Name und der neue Außenauftritt vergangenen Monat offiziell vorgestellt.

Ziele der „Detlef Zillikens Clinician Scientist Academy“ unter Precision Health Schleswig-Holstein (PHSH) sind ein einheitliches Auftreten und die Schaffung einer gemeinsamen Identität im Wettbewerb um die bundesweit gefragten jungen forschenden Ärztinnen und Ärzte.

Wie berichtet haben die Universitäten in Kiel (CAU) und in Lübeck (UzL) in den vergangenen Jahren gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) mehrere Clinician-Scientist-Programme ins Leben gerufen und mit der Ärztekammer abgestimmt. Diese Programme geben jungen Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit, noch während ihrer Facharztausbildung wissenschaftlich zu arbeiten, indem sie ihnen Freiraum für die Forschung verschaffen. Gleichzeitig sichern die Programme die klinische und wissenschaftliche Qualifizierung. Dass dies gelingt, bestätigten Teilnehmende u.a. bei Terminen in der Ärztekammer.

Die Programme sind in der landesübergreifenden PHSH Clinician Scientist Academy unter dem Dach von Precision Health in Schleswig-Holstein (PHSH) gebündelt, einer gemeinsamen Einrichtung von CAU, UzL und UKSH. Diese Academy wurde nun bei dem Festakt im Oktober zu Ehren von Prof. Detlef Zillikens (1958–2022) nach ihm umbenannt. Zillikens war Professor der UzL und Gründungsmitglied des Exzellenzclusters „Präzisionsmedizin für chronische Entzündungserkrankungen/Precision Medicine in Chronic Inflammation“ (PMI). Die Förderung des wissenschaftlich-klinischen Nachwuchses lag ihm besonders am Herzen; er war maßgeblicher Impulsgeber für die Clinician-Scientist-Programme in Schleswig-Holstein.

Zillikens hatte das erste Clinician-Scientist-Programm mit einem Curriculum geschaffen, das vorab mit der Ärzte-



*Dr. Carsten Leffmann (Ärztlicher Geschäftsführer der Ärztekammer), Prof. Philip Rosenstiel (Sprecher Precision Health in Schleswig-Holstein), Prof. Thomas Münte (Vizepräsident Medizin der Universität zu Lübeck), Prof. Joachim Thiery (Dekan der Medizinischen Fakultät der CAU Kiel), Kammerpräsident Prof. Henrik Herrmann (oben v.l.) beim Festakt in Lübeck, in dessen Rahmen Herrmann und Leffmann ein Bronzerelief von Zillikens enthüllten, das vom Künstler Manfred Sihle-Wissel stammt.*



kammer abgestimmt wurde. Dieses Curriculum garantiert dem ärztlichen Nachwuchs eine ausgewogene wissenschaftliche und klinische Ausbildung und schafft zudem Sicherheit für beide Seiten über den Ablauf der verzahnten Ausbildung.

Zu den Aufgaben der Academy gehören u.a. eine standortübergreifende Qualitätssicherung der Programme sowie die Koordination übergreifender Weiterbildungselemente und gemeinsamer Aktivi-

täten der aktiven Clinician Scientists. Von ihnen gibt es derzeit über 90 in Schleswig-Holstein, die sich in 14 unterschiedlichen medizinischen Fachgebieten weiterbilden und dort zugleich forschen. Die Erwartungen in das Programm sind groß. So sprach etwa UKSH-Chef Prof. Jens Scholz bei der Veranstaltung vom „zweitgrößten Hub von Clinician Scientists Deutschlands“ und einem „Turbo für Exzellenz im UKSH“.

(PM/RED)

# Chefärztin? Theoretisch möglich

**ÄRZTINNEN** Warum sind in Entscheidungspositionen des Gesundheitswesens Männer immer noch stärker präsent? Eine Leserin benennt die Ursachen.

Ich möchte gerne auf die von Ihnen gestellten Fragen in dem Artikel „Geringere Karrierechancen für Frauen?“ in der letzten Ausgabe eingehen. Sie fragen nach den Ursachen für den geringen Anteil von Frauen in Führungspositionen im Gesundheitssystem.

Es ist ja theoretisch möglich, Chefärztin zu werden, das verbietet einem niemand. Die Theorie in die Praxis umzusetzen wird allerdings durch folgende Hürden stark erschwert:

1. Vielen Frauen fehlt die Zeit für die Karriere: Auch im Jahr 2023 übernehmen immer noch hauptsächlich Frauen die meiste Care-Arbeit (Haushalt, Kinder, pflegebedürftige Angehörige usw.). Auch hier kann man sich fragen, warum das so ist, was mich zu Punkt zwei führt:
2. Per Gesetz sind Frauen zwar gleichberechtigt, ein traditionelles Geschlechterrollenverständnis ist aber immer noch weit verbreitet und beeinflusst unsere Entscheidungen und Erwartungen bewusst oder unterbewusst. Am Wochenende auf der Fortbildung die Frage: „Wer passt denn auf das Kind auf?“ Nach der Visite: „Wann kommt denn jetzt der Arzt?“ Im PJ beim Gespräch über die Karriereplanung: „Willst du nicht lieber ein Fach wählen, das man besser mit einer Familie vereinbaren kann?“ Das sind Fragen, die Männer eher nicht zu hören bekommen. Sich dem entgegenzusetzen kostet Energie, die verständli-

cherweise nur wenige Frauen neben dem Klinikalltag und der Care-Arbeit haben.

3. Wenn weder Mann noch Frau die Care-Arbeit übernehmen, müssen sie erstmal jemanden finden, der das tut: fehlende Kitaplätze (oder wenn man einen in der Nähe findet mit Öffnungszeiten, die nicht zum Schichtdienst passen), fehlende Pflegeheimplätze/Pflegekräfte für pflegebedürftige Angehörige.
4. Wir alle unterliegen dem psychologischen Phänomen der Homosozialität. Gemeint ist damit, dass wir unterbewusst dazu neigen, Menschen zu fördern, die uns selbst ähnlich sind. Da aktuell die meisten Führungspositionen im Gesundheitssystem von Männern besetzt sind, werden immer noch eher junge Männer gefördert, auch wenn sie zum Beispiel in einer Gruppe von Student\*innen oder Assistenzärzt\*innen die Minderheit bilden.
5. Frauen haben weniger Vorbilder, die ihnen vorleben, wie eine Karriere aussehen könnte.

Sicher gibt es auch Frauen, die das trotzdem alles irgendwie hinbekommen. Aber die Statistik zeigt: die Mehrheit der Ärztinnen schafft es nicht oder möchte es nicht – aus guten Gründen.

Wie können wir das ändern? Einen Punkt, den ich sehr hilfreich finde, ist es, Netzwerke zu gründen oder ihnen beizutreten (hier kann ich jeder Ärztin die operativ tätig ist, zum Beispiel das Netzwerk

„Die Chirurginnen“ sehr ans Herz legen). Außerdem ist es wichtig, dass Ärztinnen in Führungspositionen oder als Expertinnen mehr Präsenz in den Medien oder auf Kongressen bekommen – als Vorbilder und um das gesellschaftliche Bild zu ändern.

Die, die aktuell Macht haben, sollten ein Interesse daran haben, Diversität in ihrem Team zu fördern. Selbst wenn einem das Thema politisch oder moralisch nicht am Herzen liegt, überzeugt vielleicht ein wirtschaftliches Argument: Mehrere Studien haben gezeigt, dass diverse Teams erfolgreicher sind. Und auch in Anbetracht des Fachkräftemangels können wir uns es nicht länger leisten, die Bedürfnisse von Frauen und vielleicht auch allgemein der nachkommenden Generation zu ignorieren.

Vielleicht ist eine 60-Stunden-Woche einfach nicht mehr zeitgemäß. Ist es überhaupt so erstrebenswert – für alle Geschlechter – die Care-Arbeit (also die Versorgung der Menschen, die wir lieben) „outzusourcen“?

Natürlich muss man, um ein guter Arzt oder eine gute Ärztin zu werden, Zeit und Energie investieren. Aber es gibt genügend Beispiele dafür, dass selbst Führungspositionen im Gesundheitssystem in Teilzeit möglich sind (z. B. Topsharing).

Wir sollten nicht versuchen, Frauen in Karrierewege zu pressen, die von Männern für Männer gemacht wurden, sondern gemeinsam neue Arbeitsbedingungen entwickeln. JOSEPHINE USCHKUREIT, LÜBECK

## Leserbrieffe

Ihre Meinungen zu den im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt behandelten Themen sind uns als Leserbriefe willkommen.

Sofern sie in angemessenem Ton abgehalten sind, drucken wir sie gerne ab. Sie geben die einzelne Meinung des zusendenden Mitglieds der Ärztekammer wieder, nicht die der Redaktion oder die Haltung der Ärztekammer. In Ausnahmefällen können wir auch Zuschriften von Lesern berücksichtigen, die nicht Mitglied der Ärztekammer sind und die aus persönlichen, uns nachvollziehbaren Gründen nicht mit Namen in der Veröffentlichung gekennzeichnet sind.

Wir behalten uns in jedem Fall vor, Leserbriefe zu kürzen.

Zuschriften bitte an: aerzteblatt@aecksh.de

## Jens Dowideit wechselt nach Eutin



*Dr. Jens Dowideit*

**D**r. Jens Dowideit wird ab Januar 2024 neuer Chefarzt im Eutiner Sankt Elisabeth Krankenhaus (SEK Eutin). Der Facharzt für Innere Medizin wird die Geriatrie des Hauses gemeinsam mit Chefarzt Dr. Johann Meins leiten. Meins ist auch Ärztlicher Direktor in Eutin. Dowideit ist der dritte Chefarzt im SEK Eutin. Erforderlich ist seine Unterstützung auch, weil die Klinik ihre Bettenzahl und damit die geriatrische und palliativmedizinische Versorgungskapazität in den kommenden Jahren um mehr als 50 % steigern will. Das Kieler Gesundheitsministerium sieht für die Klinik ab dem Jahr 2025 insgesamt 56 zusätzliche Krankenhausbetten vor. Meins soll sich als Ärztlicher Direktor künftig stärker der Weiterentwicklung der Klinik, der Personalgewinnung und der Vorbereitung des Wachstums widmen. Dowideit ist seit 2005 als Chefarzt und Ärztlicher Direktor im Aneos Klinikum Middelburg tätig. Beide Häuser arbeiten in der Versorgung geriatrischer Patienten zusammen. Dowideits besondere Expertise liegt in der endoskopischen Diagnostik von Schluckstörungen (FEES). Weitere Tätigkeitsschwerpunkte sind Demenz und Palliativmedizin in der Geriatrie, Alterstraumatologie sowie die Behandlung von Herzinsuffizienz und Mangelernährung im Alter. (PM/RED)

Dr. Jens Dowideit wird ab Januar 2024 neuer Chefarzt im Eutiner Sankt Elisabeth Krankenhaus (SEK Eutin). Der Facharzt für Innere Medizin wird die Geriatrie des Hauses gemeinsam mit Chefarzt Dr. Johann Meins leiten. Meins ist auch Ärztlicher Direktor in Eutin. Dowideit ist der dritte Chefarzt im SEK Eutin. Erforderlich ist seine Unterstützung auch, weil die Klinik ihre Bettenzahl und damit die geriatrische und palliativmedizinische Versorgungskapazität in den kommenden Jahren um mehr als 50 % steigern will. Das Kieler Gesundheitsministerium sieht für die Klinik ab dem Jahr 2025 insgesamt 56 zusätzliche Krankenhausbetten vor. Meins soll sich als Ärztlicher Direktor künftig stärker der Weiterentwicklung der Klinik, der Personalgewinnung und der Vorbereitung des Wachstums widmen.

Dowideit ist seit 2005 als Chefarzt und Ärztlicher Direktor im Aneos Klinikum Middelburg tätig. Beide Häuser arbeiten in der Versorgung geriatrischer Patienten zusammen. Dowideits besondere Expertise liegt in der endoskopischen Diagnostik von Schluckstörungen (FEES). Weitere Tätigkeitsschwerpunkte sind Demenz und Palliativmedizin in der Geriatrie, Alterstraumatologie sowie die Behandlung von Herzinsuffizienz und Mangelernährung im Alter. (PM/RED)

## Kaspar-Roos-Medaille für Matthias Seusing

**M**atthias Seusing ist neuer Träger der Kaspar-Roos-Medaille. Der Virchowbund würdigte damit das außergewöhnliche Engagement des Kieler Hausarztes für die niedergelassene Ärzteschaft. Seusing war Jahrzehnte in Kiel niedergelassen und gehörte 1997 zu den Gründern des Kieler Praxisnetzes. Bis 2016 blieb er dessen hausärztlicher Vorstandsvorsitzender. Seusing war auch jahrelang als Abgeordneter in der KV und als Delegierter in der Kammerversammlung engagiert, außerdem im Hartmannbund und im Virchowbund, dessen Vorsitz er auf Landesebene 2005 übernahm.

Vielen Hausärzten in Schleswig-Holstein ist er über seine Tätigkeit als Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin bekannt. Auch als Notdienstbeauftragter für Kiel und stellvertretender medizinischer Leiter des Kieler Impfzentrums während der COVID-19-Pandemie engagierte sich Seusing. Dr. Dirk Heinrich, Bundesvorsitzender des Virchowbundes, bezeichnete Seusing in seiner Laudatio als „Vertreter der leisen Töne“, der sich durch langjährige Erfahrung, norddeutsche Ruhe und Beständigkeit auszeichne. Er bescheinigte ihm eine „außerordentliche Hingabe in seinem ärztlichen und standespolitischen Wirken“ und Verdienste für die niedergelassene Ärzteschaft. (PM/RED)



*Dr. Christiane Wessel, Matthias Seusing, Dr. Dirk Heinrich, Dr. Veit Wambach (von links).*

## GEBURTSTAGE

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

*Dr. Dr. jur. Bernd-Michael Penners, Mönkeberg, feiert am 02.12. seinen 75. Geburtstag.*

*Heinz-Werner Blättler, Heikendorf, feiert am 06.12. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Gerd Borosch, Neustadt, feiert am 07.12. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Heinrich Petersen, Glücksburg, feiert am 08.12. seinen 100. Geburtstag.*

*Dr. Eike Burmester, Buchholz, feiert am 13.12. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Manfred Kunze, Lübeck-Travemünde, feiert am 14.12. seinen 85. Geburtstag.*

*Dr. Hans-Henning Buske, Schleswig, feiert am 14.12. seinen 75. Geburtstag.*

*Manfred Bartsch, Rendsburg, feiert am 16.12. seinen 70. Geburtstag.*

*Holger Geyer-Ullrich, Leck, feiert am 19.12. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Mathilde-Roswitha Caliebe, Altenholz, feiert am 20.12. ihren 90. Geburtstag.*

*Dr. Hans Neumeyer, Kiel, feiert am 21.12. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Volker Opitz, Elmshorn, feiert am 22.12. seinen 85. Geburtstag.*

*Dr. Wolf-Günter Riesenkampff, Norddeich, feiert am 23.12. seinen 80. Geburtstag.*

*Dr. Jens Alnor, Bad Bramstedt, feiert am 23.12. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Hans Jochim Meyer, Pinneberg, feiert am 24.12. seinen 80. Geburtstag.*

*Dr. Dipl.-Ing. Helmut Oehne, Neumünster, feiert am 25.12. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Ernst-Jürgen Kube, Ratzeburg, feiert am 27.12. seinen 80. Geburtstag.*

*Dr. Marianne Kruska, Preetz, feiert am 30.12. ihren 85. Geburtstag.*

*Peter Reibisch, Kiel, feiert am 30.12. seinen 80. Geburtstag.*

## Auszeichnung für Werner Solbach

Prof. Werner Solbach, ehemaliger Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene an der Universität zu Lübeck und am UKSH, wurde für seine herausragenden Leistungen in der Mikrobiologie mit der Ferdinand Cohn-Medaille geehrt. Solbach erhielt die Auszeichnung im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) in Lübeck.

Solbach habe mit seinen Forschungsschwerpunkten, der Immunpathogenese von Infektionskrankheiten mit intrazellulären Erregern und der Chronobiologie der Infektionskrankheiten die Forschungslandschaft in der Infektionsforschung durch sein langjähriges Wirken und seinen Einsatz am Campus Lübeck stark geprägt, hieß es. Solbach hatte 20 Jahre lang als Universitätsprofessor (C4) und ehemaliger Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene der Universität zu Lübeck und des Universitätsklinikums Lübeck gelehrt und geforscht. (PM/RED)

## Christoph Mai erneut ärztlicher Geschäftsführer

Dr. Christoph Mai kehrt als ärztlicher Geschäftsführer in die Führungsspitze der Diako Nordfriesland zurück. Dort war er bereits bis Jahresende 2019 tätig – gemeinsam mit dem aktuellen kaufmännischen Geschäftsführer Ingo Tüchsen, der noch bis Ende März 2024 die Geschäfte führen wird. Ab 2020 erforderte die Integration der Flensburger Diako-Angebote mit Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie mit über 200 neuen Mitarbeitenden die Konzentration Mais auf seine Tätigkeit als Ärztlicher Direktor. „Das war zu dem Zeitpunkt mit der Verantwortung eines Geschäftsführers nicht mehr vereinbar“, sagte Mai. (PM/RED)



Stehen für Entwicklung, Wachstum und wirtschaftliche Stabilität in der Diako Nordfriesland gGmbH (v.r.): Dr. Christoph Mai, Ingo Tüchsen und Maik Christiansen.

FOTOS: DOG, DIAKO BAUER

## Zwei Augenärztinnen aus Lübeck ausgezeichnet



Dr. Svenja Sonntag (links) und Dr. Stefanie Gniesmer erhielten in Berlin den Leonhard-Klein-Preis 2023.

Dr. Svenja Sonntag und Dr. Stefanie Gniesmer, beide aus der Klinik für Augenheilkunde des UKSH am Campus Lübeck, sind für ihre wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Augenoperation mit dem Leonhard-Klein-Preis ausgezeichnet worden. Die beiden Ärztinnen erhielten den mit 15.000 Euro dotierten Preis für ihre Forschungsarbeit zum Thema „Neues Stent-Material zur Modulation der Wundheilungsreaktion bei filtrierenden Glaukomeingriffen“. Verliehen wurde ihnen der Preis im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) in Berlin – er wird jährlich zur Förderung der Augenchirurgie vergeben. Beim Glaukom, einer der häufigsten Erblindungsursachen in Europa, lässt sich ein Fortschreiten der Erkrankung nur über eine Senkung des Augeninnendrucks vermeiden. Wenn Augentropfen nicht ausreichen, stehen chirurgische Verfahren zur Verfügung. Am effektivsten sind filtrierende Operationen, bei denen das Augenwasser aus dem Augeninneren unter die Bindehaut abgeleitet wird. Dafür werden u.a. Mikrostents verwendet. Eines der wichtigsten Probleme ist hierbei die Wundheilung nach der Operation. Durch eine narbige Gewebeeränderung in der Umgebung des Stents kann der Augenwasserabfluss erneut reduziert oder wieder komplett aufgehoben werden. Zur Verhinderung dieses Prozesses entwickelte die Arbeitsgruppe in Zusammenarbeit mit dem Institut für Materialwissenschaft in Kiel einen Stent aus einer neuartigen Materialkombination, die sich als vielversprechend herausgestellt hat. Eine Patentierung wurde eingeleitet. Durch eine Weiterentwicklung des neuartigen Implantats hofft die Arbeitsgruppe aus Schleswig-Holstein in den kommenden Jahren die klinische Anwendung ermöglichen zu können. Sonntag und Gniesmer erhielten für ihre besonderen Verdienste auf dem Gebiet der Operation in der Augenheilkunde in diesem Jahr auch schon den Dr. Georg-Preis. (PM/RED)

## Personalien

Sie haben eine Auszeichnung bekommen, sind auf eine neue Stelle gewechselt oder haben eine neue Tätigkeit als Ärztin oder Arzt aufgenommen? Solche Meldungen interessieren uns und wir versuchen, sie in unserer Rubrik Personalien abzubilden. Dies gilt für alle ärztlichen Tätigkeiten – im Krankenhaus, im ambulanten Bereich und im Öffentlichen Gesundheitsdienst.

Zuschriften gerne mit druckfähigen Fotos an: [aerzteblatt@aeksh.de](mailto:aerzteblatt@aeksh.de)

## Rudolf-Nissen-Preis für Kim Christin Honselmann



*Dr. Kim Christin Honselmann*

**D**r. Kim Christin Honselmann ist beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie in Hamburg mit dem Rudolf-Nissen-Preis ausgezeichnet worden. Honselmann ist Fachärztin am Lübecker Standort der Klinik für Chirurgie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) und

forscht insbesondere zur Interaktion zwischen Tumorzellen der Bauchspeicheldrüse und dem tumorassoziierten Bindegewebe. Ziel ist es, neue therapeutische Angriffspunkte zu identifizieren, um die Prognose für Patienten mit dieser Erkrankung zu verbessern. Der mit 5.000 Euro dotierte Rudolf-Nissen-Preis wird alle zwei Jahre vergeben, um junge Nachwuchsforschung in der Chirurgie zu fördern. An das UKSH in Lübeck ging auch eine der Kongressauszeichnungen für die besten Abstracts. Chirurg Dr. Michael Thomaschewski stellte die NOVICE-Studie vor, die die Fortschritte untersucht, die ein ärztliches Training zur minimalinvasiven Entfernung der Gallenblase bewirkt. (PM/RED)

## Joachim Thiery ausgezeichnet



*Prof. Joachim Thiery*

**P**rof. Joachim Thiery ist von der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin mit dem Felix Hoppe-Seyler-Preis ausgezeichnet worden. Thiery ist Dekan der Medizinischen Fakultät der Kieler Christian-Albrechts-Universität und Vorstandsmitglied des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH). Er erhielt den alle drei Jahre vergebenen und mit 10.000 Euro dotierten Preis auf dem Deutschen Kongress für Laboratoriumsmedizin vergangenen Monat in Mannheim für seine „herausragenden wissenschaftlichen Leistungen auf dem Gebiet der molekularen Atheroskleroseforschung und des Fettstoffwechsels“. Der Preis ist benannt nach dem Begründer der Physiologischen Chemie, der heutigen Biochemie. Thiery ist seit April 2020 hauptamtlicher Dekan und UKSH-Vorstand für Forschung und Lehre in Kiel. Zuvor war er 19 Jahre lang Direktor des Instituts für Laboratoriumsmedizin, Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik des Universitätsklinikums Leipzig. Der wissenschaftliche Schwerpunkt Thierys liegt auf der Erforschung der Ursachen von Gefäßerkrankungen, die zum Herzinfarkt und Schlaganfall führen. (PM/RED)

## Bundesverdienstkreuz für Ute Thyen

**P**rof. Ute Thyen ist mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland – umgangssprachlich Bundesverdienstkreuz – ausgezeichnet worden. Schleswig-Holsteins Ministerpräsident Daniel Günther nahm die Auszeichnung vergangenen Monat in Kiel im Namen des Bundespräsidenten vor. Thyen setzte sich seit mehreren Jahrzehnten für die Umsetzung der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen ein, wonach alle Kinder Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe haben, hieß es zur Begründung. So war Thyen Initiatorin des Arbeitskreises „Kindesmisshandlung – wer kann helfen“ an der Universität zu Lübeck, aus dem die Einrichtung des Kinderschutz-Zentrums hervorgegangen ist, sowie Gründerin des dazugehörigen Vereins und hat sich für die Etablierung der Frühen Hilfen am Kinderschutz-Zentrum Lübeck eingesetzt.

Thyen hat sich viele Jahre lang engagiert, u.a. als Vorsitzende des Kuratoriums des Kinderschutz-Zentrums Lübeck, als Vorsitzende des wissenschaftlichen Beirats des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen sowie des Gesamtbeirats für die Beratung der Bundesstiftung „Frühe Hilfen“ des Bundesfamilienministeriums. Sie ist stellvertretende Direktorin an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universität Lübeck und ist langjährige Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin. (PM/RED)



*Aushändigung des Bundesverdienstkreuzes an Anke Timmermann-Grell (v.l.), Hans-Ulrich Vorlauf, Ute Thyen, Theodor Siebel, Gesa Retzlaff und Jürgen Kunze durch Ministerpräsident Daniel Günther am 10. Oktober 2023 in Kiel*

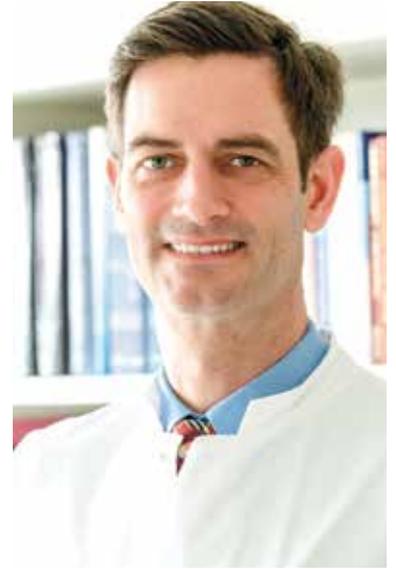
## Neue Klinikdirektoren am UKSH

Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) hat vergangenen Monat fünf Leitungspositionen neu besetzt und zugleich eine eigenständige Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie in Kiel etabliert. Das UKSH hält eine eigenständige Klinik für diesen Bereich wegen des hohen Patientenzuspruchs für sinnvoll. Die Klinik wird kommissarisch von Dr. René Rusch geleitet. Er war bislang Bereichsleiter für die Gefäßchirurgie innerhalb der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie. Dessen Direktor Prof. Joachim Cremer ist seit kurzem im Ruhestand. Die Klinik für Herzchirurgie leitet nun Prof. Gregor Warnecke. Er tritt auch die W<sub>3</sub>-Professur für Herzchirurgie an der Medizinischen Fakultät der Kieler Christian-Albrechts-Universität (CAU) an. Er war zuletzt stellvertretender Klinikdirektor und leitender Oberarzt der Klinik für Herzchirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg sowie Leiter der Sektion „Chirurgische Therapie des terminalen Herzversagens.“

Neuer Direktor der Klinik für Urologie am UKSH in Kiel ist Prof. Philipp Nuhn. Er wechselte aus Mannheim, wo er als leitender Oberarzt und Leiter des Uro-Onkologischen Zentrums am dortigen Universitätsklinikum tätig war. Auch Nuhn tritt eine W<sub>3</sub>-Professur an der Medizinischen Fakultät der CAU an. Kommissarisch wurden die Leitungspositionen der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Phoniatrie und Pädaudiologie in Kiel, und der Klinik für Neurochirurgie in Lübeck besetzt. In der Kieler HNO-Klinik folgt Prof. Markus Hoffmann auf Prof. Petra Ambrosch. Hoffmann war seit 2008 stellvertretender Direktor der Klinik. In der Neurochirurgie am Campus Lübeck übernimmt Prof. Jan Glienroth die Nachfolge von Prof. Volker Tronnier. Glienroth war seit 2015 stellvertretender Direktor der Klinik. Er leitet außerdem das Wirbelsäulenzentrum Lübeck. (PM/RED)



Prof. Philipp Nuhn



Prof. Gregor Warnecke

## Urologen für Schleswig



Dr. Caroline Wedel und Dr. Stephan Bogun

Dr. Caroline Wedel und Dr. Stephan Bogun sind das Ärzteteam der neuen Sektion Urologie im Helios Klinikum Schleswig. Die beiden wechselten gemeinsam aus der Schön Klinik Rendsburg in den Nachbarkreis. Bislang war die Urologie in Schleswig rein belegärztlich ausgerichtet. Leiterin der neuen Sektion ist Caroline Wedel. Das Duo will das gesamte Spektrum für Erkrankungen der Niere, der ableitenden Harnwege bei Männern und Frauen sowie der Geschlechtsorgane des Mannes in Schleswig anbieten. Mit den niedergelassenen Urologen im Ort wollen die beiden Kliniker in einen engen Austausch treten, teilte Helios mit. (PM/RED)

## Neu in Dampf: Dr. Matthias Klingele

PD Dr. Matthias Klingele ist seit vergangener Monat neuer Chefarzt der Abteilung Nephrologie an der Vamed Rehaklinik Dampf sowie der Dialyse. Er ist Nachfolger von Prof. Matthias Köhler, der seine Chefarztpositionen in Dampf aufgibt, um sich ganz auf seine deutschlandweiten Aufgaben als Chief Medical Officer (CMO) der Vamed Gesundheit Holding Deutschland konzentrieren zu können.

Klingele ist Facharzt für Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung Nephrologie. Der 51-Jährige war zuvor an der Charité Berlin, am Universitätsklinikum des Saarlandes sowie in den Hochtaunuskliniken tätig. An der letzten Station führte er als Chefarzt die Abteilung Nephrologie am Standort Bad Homburg sowie die Medizinische Klinik Usingen. Die Dampfer Geschäftsführung erwartet von Klingele einen Beitrag zum Ausbau und zur Weiterentwicklung seiner Abteilungen und des Standortes. Köhler bescheinigte sie, dass die von ihm initiierte Einrichtung der Abteilung für nephrologische Rehabilitation ein Meilenstein für den Gesundheitsstandort Dampf bedeutete. (PM/RED)



PD Dr. Matthias Klingele

## Sana Lübeck komplettiert Leitungsteam



Das Leitungsteam der Medizinischen Klinik I: Dr. Sven Callsen, Chefarzt Dr. Tobias Noll, Dr. Beate Fischer, Christine Hansen-Wester, Dr. Tobias Katzer (von links).

Die Medizinische Klinik I – Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, Diabetologie und Allgemeine Innere Medizin – der Lübecker Sana Klinik hat ihr Leitungsteam komplettiert. Dem im Sommer nach Lübeck gewechselten Chefarzt Dr. Tobias Noll steht Dr. Tobias Katzer als Stellvertreter zur Seite. Katzer wurde zum neuen leitenden Oberarzt ernannt. Sektionsleiter Endoskopie und Sonographie ist Dr. Sven Callsen. Weitere Schwerpunkte der Klinik sind die Pneumologie und die Behandlung von Diabetes, Stoffwechsel und Ernährungsstörungen. Die Sektion für Pneumologie wird von Christine Hansen-Wester ärztlich geleitet. Der Sektion Diabetologie, Ernährungs- und Stoffwechselmedizin steht Dr. Beate Fischer als Sektionsleiterin vor. Beide gehören ebenfalls zum Leitungsteam der Medizinischen Klinik I. (PM/RED)

## Zwei Lübecker Ärzte erhalten den John Grube-Forschungspreis

Prof. Peter Lamprecht und Dr. Sebastian Klapa aus Lübeck sind die diesjährigen Träger des John Grube-Forschungspreises. Wie die Universität der Hansestadt kürzlich mitteilte, wurde der mit 15.000 Euro dotierte Preis den beiden Ärzten im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) in Leipzig für ihren Beitrag zum Verständnis und zur Behandlung autoimmuner Vaskulitiden verliehen. Vergeben wird der Preis von der John Grube-Foundation für die beste publizierte Arbeit zur Vaskulitis-Forschung. Lamprecht und Klapa sind an der Klinik für Rheumatologie und klinische Immunologie der Univer-

sität zu Lübeck und des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Lübeck, tätig.

Der leitende Oberarzt Lamprecht leitet dort die Arbeitsgruppe Vaskulitis, zu der auch Facharzt Klapa zählt. Beide forschen seit Jahren gemeinsam auf dem Gebiet der ANCA-assoziierten Vaskulitis und ihrer Pathogenese. Neben dem Einfluss von Abwehrzellen des spezifischen Immunsystems erforscht das Team auch das Komplementsystem bei der Erkrankung. Hierbei gelang es dem Team, erstmals Antikörper gegen Bestandteile des Komplementsystems nachzuweisen. (PM/RED)

## WIR GEDENKEN DER VERSTORBENEN

Dr. Günter Speil, Lübeck,  
geboren am 29.07.1947, verstarb am 16.07.2023.

Dr. Ursula Dahm, Böklund,  
geboren am 26.03.1937, verstarb am 27.07.2023.

Dr. Hans Horst, Ratzeburg,  
geboren am 21.01.1930, verstarb am 28.07.2023.

Dr. Helmut Nordhausen, Helgoland,  
geboren am 15.09.1951, verstarb am 08.09.2023.

Anne Winter, Hemdingen,  
geboren am 30.04.1985, verstarb am 05.10.2023.

Dr. Dieter-Georg Heinecke, Flensburg,  
geboren am 30.10.1938, verstarb am 01.10.2023.

Klaus-Peter Dreifke, Molfsee,  
geboren am 09.03.1944, verstarb am 14.10.2023.

## Neue Geschäftsführerin für Sylter Klinik

Dr. Linda Rasche hat im vergangenen Monat die Geschäftsführung in der Asklepios Nordseeklinik Westerland auf Sylt übernommen. Die Medizinökonomin folgte auf Thomas Piefke, der nach sechs Jahren auf Sylt in den Vorstand der MediClin Klinikgruppe wechselte. Rasche kommt von der Universitätsklinik Köln, wo sie seit 2009 in Stabsfunktionen tätig war und zuletzt die Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie kaufmännisch leitete. Medizinökonomin Rasche hat in Köln auch Humanmedizin studiert und zum Thema „Qualitätskriterien in der Medizin“ promoviert. (PM/RED)



Dr. Linda Rasche

# Der Stellenwert der Chemo nimmt ab

**ONKOLOGIE** Prof. Claudia Baldus, Direktorin der Klinik für Innere Medizin II am UKSH-Campus Kiel, war bei der DGHO-Jahrestagung in Hamburg Kongresspräsidentin, zusammen mit ihrem Hamburger Kollegen Prof. Carsten Bokemeyer. Uwe Groenewold sprach mit ihr über die wichtigsten Inhalte der Tagung, zu der über 6.000 Hämatologen und Onkologen kamen.

**G**epägt war der Kongress vom intensiven wissenschaftlichen Austausch. 768 eingereichte Beiträge und 1.441 Präsentationen geben Zeugnis davon. Expertinnen und Experten aus Schleswig-Holstein waren maßgeblich an den Inhalten beteiligt. Neben Baldus waren etwa ihre Kieler Kolleginnen und Kollegen mit der Klinikstellvertreterin Prof. Christiane Pott und der Leiterin des Onkologischen Zentrums Prof. Anne Letsch sowie Prof. Friedrich Stölzel als Leiter der CAR-T- und Stammzelltransplantationseinheit bei zahlreichen Symposien als Vorsitzende und Referenten im Einsatz. Baldus betonte im Gespräch mit dem Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt: „Das war schon etwas Besonderes, einen Kongress in dieser Größe mitgestalten und eigene Themen setzen zu können“.

## Welche therapeutischen Innovationen machen aktuell besonders große Hoffnung?

**Prof. Claudia Baldus:** Bei den therapeutischen Innovationen ist und bleibt die Immuntherapie herauszustellen, die für viele Patientinnen und Patienten zur Standardtherapie geworden ist. Auch bei Subgruppen von Patienten zeigen sich große Erfolge und die Erkrankung kann oft über einen langen Zeitraum kontrolliert werden.

## Immuntherapie ist nicht gleich Immuntherapie. Welche Formen kommen zur Anwendung?

**Baldus:** Zum einen haben wir die medikamentöse Immuntherapie mit Checkpointinhibitoren oder Antikörpern, zum anderen die zellulären Immuntherapien wie die CAR-T-Zelltherapie, die mittlerweile auch in der Versorgung angekommen sind. Diese sind deutlich aufwendiger, weil mit gentechnisch veränderten Zellen gearbeitet wird; sie werden vor allem in spezialisierten



*Prof. Claudia Baldus*

hämatookologischen Zentren für entsprechende Patientensubgruppen angeboten.

## Wie häufig sind CAR-T-Zelltherapien inzwischen?

**Baldus:** Auf die Gesamtheit aller Krebsbehandlungen bleibt es eine seltene Therapie und kann aufgrund des hohen Aufwands nach wie vor nicht als Standardtherapie deklariert werden. Aber mit der Zulassung und Verfügbarkeit der CAR-T-Zelltherapien für Patienten mit einem Lymphom oder einem Multiplen Myelom haben wir eine deutliche Steigerung der Patientenzahlen erfahren. In Kiel überblicken wir jetzt knapp 100 Behandlungen dieser Art, das stellt schon einen relevanten Bestandteil der Therapien dar.

## Laufen die Immuntherapien der Chemotherapie den Rang ab?

**Baldus:** Die Annahme ist nicht unbedeutend, der Stellenwert der Chemotherapie wird geringer zugunsten der neuen, zielgerichteten Therapien. Es gibt jedoch immer noch Erkrankungen, die wir mit

Chemotherapien heilen, wie akute Leukämien, Hodentumoren oder auch Lymphome. Die meisten Patienten werden mit einer Kombination aus Chemo- und Immuntherapie versorgt. Bei jedem Patienten und jeder Erkrankung müssen wir – auch mithilfe der immer besser werdenden Methoden der molekulargenetischen Diagnostik – sehen, was die individuell beste Mischung ist.

## Die Aussichten für den einzelnen Patienten werden also besser. Gleichwohl gibt es weiterhin Optimierungsbedarf in der Krebsmedizin. An welchen Stellschrauben müsste gedreht werden?

**Baldus:** Es gibt immer noch Erkrankungen, wo wir sehr schlecht sind, etwa beim Bauchspeicheldrüsenkrebs oder bei den Weichteiltumoren, da brauchen wir dringend therapeutische Innovationen. Der andere wichtige Punkt ist die Vorhersage: Welche Patientin, welcher Patient profitiert von welcher Therapie? Mit diesem Wissen ließen sich Ressourcen sparen und Nebenwirkungen vermeiden. Uns fehlen nach wie vor Biomarker; einige haben wir, aber noch nicht in dem Maße, das wünschenswert wäre.

## Wie lassen sich hier Verbesserungen erzielen?

**Baldus:** Liquid Biopsy, also die sogenannte Flüssigbiopsie, geht in die Richtung. Bestenfalls ließe sich anhand von Blutproben das Ansprechen von Erkrankungen monitoren und Therapien könnten bei Bedarf adaptiert werden kann. Forschung und klinische Entwicklung laufen – obwohl die Pharmaindustrie natürlich größeres Interesse daran hat, dass alle Patienten und nicht nur mittels Biomarker identifizierte Subgruppen ihre jeweiligen Medikamente bekommen.

**Vielen Dank für das Gespräch.**

# „Vor die Welle kommen“: Klimaschutz forcieren

**KLIMA** Was braucht eine Praxis, um klimasensibel arbeiten zu können? Welche Krankheiten gehören künftig auch in Deutschland zur Differenzialdiagnostik und wie können wir in der Medizin weniger Müll produzieren? Antworten gab der Tag der Akademie zum Thema „Gesundheit braucht Klimaschutz“.

**K**limaschutz, Erderwärmung, CO<sub>2</sub>-Emissionen – fast jeder fühlt sich bei diesen Themen angesprochen. Problem erkannt, schließlich ist fast allen bewusst, dass etwas geschehen muss. Doch was eigentlich genau? Warum handelt noch immer kaum jemand konsequent klimasensibel oder gar klimaneutral? Am Tag der Akademie lieferten auf Einladung von Kammer-Vizepräsidentin Dr. Gisa Andresen Experten Impulse, das eigene Handeln und eigene Arbeitsweisen zu überdenken.

Prof. Werner Theobald (Ethik in den Lebenswissenschaften an der CAU Kiel) nutzte ein Zitat des schwedischen Schriftstellers Henning Mankell – „Die Handlungen entlarven die Haltungen“ – um zu verdeutlichen, wie groß die Diskrepanz zwischen Umweltbewusstsein und Verhalten häufig ist. Eine rational argumentierte Begründungsabfolge und die menschliche Vernunft reichen laut Theobald zwar für das kognitive Verständnis der Situation aus, das Handeln des Einzelnen basiert jedoch auf Emotionen und Erfahrungen. Erst wenn der Mensch ausreichend Erfahrungen sammeln konnte, kann sich daraus Haltung und infolgedessen auch das Verhalten ändern. Theobald nutzte Einwände wie „Was kann ich als Einzelner schon ausrichten? Mein Nachbar handelt schließlich auch nicht korrekt“, um zu zeigen, dass jedes Individuum gern den vermeintlich bequemeren Weg geht. Aktiv werden Menschen erst, wenn eigene Erfahrungen sie gelehrt haben, was das richtige Verhalten auch für sie selbst bewirkt.

Prof. Mariam Klouche (Fachärztin für Laboratoriumsmedizin, Transfusionsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Geschäftsführerin LADR Laborzentrum Bremen) nannte ein Beispiel, wie sich Ärztinnen und Ärzte nachhaltig ver-

halten könnten: „Wenn Sie in einer Allgemeinarztpraxis arbeiten und Blutergebnisse abfragen, hinterfragen Sie kurz die Dringlichkeit der Ergebnisse“ riet sie. Denn wenn ein Labor angehalten ist, Ergebnisse so schnell wie möglich zu liefern und dafür drei verschiedene Geräte nutzen muss, wird die Blutprobe auf drei Röhrchen aufgeteilt. „Wenn Sie aber doch sowieso den Patienten erst zum nächsten Termin über die Ergebnisse informieren, dann lassen Sie uns die Zeit, das Röhrchen nacheinander zu überprüfen und keine weiteren zwei Röhrchen zu benötigen“ so Klouche. Eine vermeintlich kleine Einsparung an Müll, aber auf das gesamte Gesundheitswesen betrachtet eine Einsparung mit viel Potenzial.

## KLUG — Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V.

### Aufgaben

Schwerpunkte der Tätigkeit von KLUG sind die Koordination und Unterstützung der Health-for-Future-Bewegung, der Aufbau von Netzwerken nachhaltiger Arztpraxen und die Konzeption und Durchführung ärztlicher transformativer Fortbildung, z.B. im Rahmen der Planetary Health Academy.

### Informationen

Wer sich auf der Homepage [www.klimawandel-gesundheit.de](http://www.klimawandel-gesundheit.de) für den Newsletter einträgt, erhält Informationen über aktuelle Themen.

### Unterstützungsmöglichkeiten

Durch eine Mitgliedschaft oder Vernetzung in einer Health-for-future-Ortsgruppe.

Auch Dr. Martin Oldenburg (Referatsleiter Infektionsschutz, Krankenhaushygiene und Impfwesen im Gesundheitsministerium Schleswig-Holstein) nannte Beispiele, wie sich Müll reduzieren oder so trennen lässt, dass Rohstoffe wieder zu Rohstoffen werden können. Laut Oldenburg wird der Müll, der während einer OP produziert wird, häufig zum großen Anteil als Hausmüll eingeschätzt und eine Entsorgung dadurch deutlich aufwändiger. „Trennen wir schon in den OP-Sälen gewissenhafter, können wir mehr Ressourcen durch Recyceln wiedergewinnen“, sagte Oldenburg. Auch die Vorbereitung vieler Instrumente und Materialien, die während einer OP dann doch nicht benötigt werden, ist ein Faktor mit Potenzial. Oldenburg erklärte die 5-R-Strategie zur Reduzierung von Müll während einer Operation:

- ▶ Refuse – es sollte nur der tatsächliche Bedarf vorbereitet werden.
- ▶ Reduce – es sollte eine bewusste Planung von Sets, Sieben usw. geben.
- ▶ Reuse – Einweg vs. Mehrweg.
- ▶ Recycle – sorgfältige Sortierung bei Entsorgung.
- ▶ Research – Prüfung einer Machbarkeit von ökologischem Vorgehen.

Oldenburg wies auch darauf hin, dass Hygienevorschriften zeitweise falsch oder – aus Sorge vor Fehlern – überinterpretiert werden. So seien Einmalhandschuhe häufig oft auch dann im Einsatz, wenn eine gründliche Handdesinfektion ausreichend oder sogar sicherer wäre.

Allerdings gab Oldenburg zu bedenken, dass auch Mehrwegprodukte ein Risiko der Keimübertragung beinhalten. Er riet dazu, alle Maßnahmen und den Einsatz von Einweg vs. Mehrweg sorgfältig abzuwägen. „Wenn ich Reinigungs- und Desinfektionsgeräte im Einsatz habe, die lediglich Siebe aufbereiten können, stellt sich die Frage,



Sie lieferten die Impulse zum Tag der Akademie: Anne Schluck, Prof. Thomas Kötter, Prof. Werner Theobald, Prof. Christian Schulz, Gastgeberin Dr. Gisa Andresen, Prof. Mariam Klouche, Dr. Martin Oldenburg (von links).

wie hoch der Aufwand ist, auch andere Produkte in diesen aufzubereiten und inwiefern dieser Mehraufwand der Umwelt schadet, anstatt zu helfen“, sagte Oldenburg.

Prof. Dr. Thomas Kötter (Professor für Lehre am Institut für Allgemeinmedizin der Universität zu Lübeck) verdeutlichte, wie wichtig rasches Handeln ist. „Wir sind die erste Generation, die den Klimawandel und seine Auswirkungen zu spüren bekommt. Und wir sind zeitgleich die letzte Generation, die die rasante Erderwärmung noch bremsen kann“.

Kötter ist sich sicher, dass jeder Mediziner etwas tun kann. Er gab konkrete Beispiele für eine klimabewusste Lebens- und Arbeitsweise und regte zum Überdenken des eigenen Handelns in der Praxis an. „Schon der Bezug von Ökostrom in den Praxisräumen und eine E-Bike-Ladestation vor der Praxis sind tolle Möglichkeiten, das eigene Arbeiten klimasensibler zu gestalten“, sagte Kötter. Auch Hausbesuche mit E-Bike und Rucksack und die Vermeidung unnötiger Praxisbesuche durch das Einsetzen von Telemedizin und Telefon nannte Kötter als Anreize. Er verdeutlichte auch den engen Kontakt von Ärztinnen und Ärzten zu ihren Patienten und ihre Rolle als Multiplikatoren. „Wir sind – wenn man es so nimmt – alle Influencer. Lassen Sie uns diese Chance nutzen und nicht nur durch unser Vorleben, sondern auch durch direkte Gespräche mit unseren Patienten die Menschen zu einem Umdenken anregen“, sagte Kötter.

Anne Schluck (Niedergelassene Internistin in Eutin und Vorstand der Ärzte-

kammer Schleswig-Holstein) setzt dies bereits um und absolviert zum Beispiel Hausbesuche per E-Bike. „Häufig sind Patienten überrascht, aber auch angeregt nachzudenken: Wenn ein Hausbesuch per E-Bike zu absolvieren ist, schaffe ich meinen nächsten Ausflug auch auf dem Rad“, so Schluck. Sie ist Gründungsmitglied der Task Force Klima und erarbeitet gemeinsam mit Kollegen und der Ärztekammer das Projekt „Klima – Qualifizierungsmodule für die nachhaltige ambulante Gesundheitseinrichtung“. In den drei Modulen „Nachhaltige Ressourcenverteilung in der Praxis“, „Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit“ und „Klimasensible Gesundheitsberatung“ soll den Teams ambulanter Gesundheitseinrichtungen gezeigt werden, welche Möglichkeiten es für die Umsetzung von Klimaschutzmaßnahmen und eine klimasensible Beratung gibt. Die erste Fortbildung mit einer Pilotpraxis ist bereits gestartet, ab 2024 wird die Akademie der Ärztekammer die Fortbildung in das Programm aufnehmen.

Thema dieser Fortbildung wird auch sein, inwiefern der Klimawandel schon heute unmittelbare Auswirkungen auf unsere Gesundheit hat. Dazu machte Prof. Klouche deutlich: Durch die konstant ansteigenden Temperaturen in Deutschland und die Globalisierung treten schon heute Krankheiten in Deutschland auf, die es vor ein paar Jahren noch nicht gegeben hat. So sei etwa die Asiatische Tigermücke auf dem Vormarsch und in der Lage, das Chikungunya-, Dengue-, Gelbfieber- und West-Nil-Virus zu übertragen. Auch das ver-

mehrte Aufkommen von Borrelien-Infektionen zeige deutlich, wie sich Krankheiten weltweit verschieben.

Doch wie kommen die Erreger nach Europa? „Denken Sie dabei nicht nur an Flugzeuge und die Menschen, die die Erreger verbreiten. Auch Vögel bringen Krankheiten mit und sogar alte Autoreifen aus Japan“, sagte Klouche. Wenn eine Mücke die Möglichkeit zu nisten habe, vermehre sie sich auch. „Und da ist es egal, ob es dann das Dreckwasser in einem alten Autoreifen auf einem Containerschiff auf dem Weg nach Hamburg ist oder das nett gemeinte Wasserschälchen im Vorgarten, in dem das Wasser länger als drei Tage steht“.

Klouche riet, sich regelmäßig über Krankheiten zu informieren, die in den europäischen Breitengraden eigentlich nicht vorkommen und diese bei der Diagnostik immer im Hinterkopf zu behalten. „Lassen Sie uns unser Wissen nutzen und auch den Patienten über die Entwicklungen aufklären“.

Denn: Die Konsequenzen unseres bisherigen Handelns sind nicht mehr zu leugnen. Anästhesist Prof. Christian Schulz (Geschäftsführer der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit, KLUG) verdeutlichte: „Wir müssen nicht nur nachhaltiger, sondern vor allem effektiver werden.“ Schulz arbeitet mit KLUG daran, Verständnis für das Thema Klimawandel zu schaffen und Wege zu erarbeiten, resilient zu werden. „Wir müssen gemeinsam mit allen Akteuren erreichen, vor die Welle zu kommen. Das heißt, nicht nur die durch den Klimawandel bedingten Krankheiten zu behandeln, sondern das Auftreten dieser zu minimieren oder gar zu verhindern“, so Schulz.

Was bedeutet nun also „Klima und Gesundheit“? Diese Frage ließe sich aus verschiedenen Perspektiven beantworten. Negativ gesehen: Angst vor neuen Krankheiten, Druck für die Mitarbeitenden, die Müll konsequenter trennen oder vermeiden sollen. Es kann gar zur Trauer um verlorenes Wohlergehen und vermeintlich unbequemes Handeln führen oder aber zum Verweilen im „Schattenreich der Selbsttäuschung“, wie es Theobald ausdrückte.

Alle Beteiligten waren sich einig, dass sie eine andere Sichtweise bevorzugen. Es geht um Wissen und die eigene Vorbildfunktion, um Aufmerksamkeit, Emotionen, Erfahrungen und das Erkennen neuer, veränderter Handlungsfelder, vor allem aber um die Motivation, neue Wege zu gehen und zu denken.

## FORTBILDUNGSTERMINE AUS DEM NORDEN

### NOVEMBER/DEZEMBER

15. November	Integratives Störungsmodell stationärer psychodynamischer Psychotherapie	Curtius Klinik GmbH & Co. KG Telefon 04523 407 744 k.mohr@curtius-klinik.de 2 Punkte
18. November	Herz und Hirn 2023 Neues aus Diagnostik und Therapie	UKSH Campus Kiel Klinik für Radiologie und Neuroradiologie, Klinik für Kardiologie und Angiologie, Klinik für Neurologie SinaSamantha.Fey@uksh.de Punkte beantragt
25. November	21. Landesweite Arbeitstagung	Landesarbeitsgemeinschaft Herz und Kreislauf in Schleswig-Holstein e.V. (LAG) Telefon 04342 903 440 6 info@herzintakt.net herzintakt.net/uebungsleiter/bildungsprogramm.html 9 Punkte
25. November	Update Pneumologie der Kieler Lungenärzt*innen	Grifols Deutschland GmbH Telefon 0171 7660 034 jeanett.henneicke@grifols.com Telefon 0152 56866 765 d.kersten@chiesi.com Punkte beantragt
29. November	Multiresistente Erreger – Aktuelle Herausforderungen	Landeshauptstadt Kiel, Amt für Gesundheit Telefon 0431 9012140 Telefon 0431 9012155 anmeldung@krankenhaus-kiel.de www.kiel.de/arbeitsgemeinschaft_mre.de Punkte beantragt
7. Dezember	LADR Refreshertag für Hygienebeauftragte im Gesundheitswesen	LADR Akademie Telefon 04152 803 400 veranstaltung@ladr.de www.LADR.de Punkte beantragt

WEITERE INFORMATIONEN BEI DEN VERANSTALTERN.  
ALLE ANGABEN OHNE GEWÄHR.

Redaktionsschluss für Veranstaltungshinweise für die  
Dezember-Ausgabe: 20. November 2023

### AGNN schreibt Preis aus

Die Arbeitsgemeinschaft in Norddeutschland tätiger Notärzte e.V. (AGNN) verleiht alle zwei Jahre den von ihr gestifteten „AGNN-Preis für Notfallmedizin“ für herausragende Projekte und/oder wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Notfallmedizin. Das Preisgeld beträgt 500 Euro. Die Bewerbung erfolgt durch Abstract-Einreichung zum Notfallmedizinischen Symposium der AGNN in Travemünde (NOSTRA).

An der Auswahl können unveröffentlichte sowie in den beiden Vorjahren der Preisverleihung veröffentlichte Projekte und Arbeiten teilnehmen, die bis zu dem in der jeweiligen Ausschreibung angegebenen Termin bei der AGNN eingereicht werden. Die angenommenen Arbeiten werden im Rahmen des Notfallsymposiums der AGNN in Travemünde (NOSTRA) in Form einer Posterpräsentation vorgestellt. Die drei bestplatzierten Arbeiten werden im Rahmen des Symposiums als Kurzvortrag (5 Minuten Redezeit und 3 Minuten Diskussion) im Auditorium vorgestellt. Die Erstautoren dieser Arbeiten werden zur kostenlosen Teilnahme am Symposium eingeladen.

Bewerber finden alle erforderlichen Informationen sowie das Bewerbungsformular unter <https://nostra.agnn.de/agnn-preis-fuer-notfallmedizin/>. Einsendeschluss ist der 15. Februar 2024, die Entscheidung zur Annahme erfolgt bis zum 15. März 2024.

### „Auch Sterbenszeit ist Lebenszeit“

Sterben Menschen mit Demenz anders? Wie steht es um die palliative Versorgung von Menschen mit Demenz? Welche Möglichkeiten der Begegnung kann ich nutzen? Wo kann ich meiner Trauer einen Raum geben?

Solche Fragen stehen im Mittelpunkt des Fachtages „Sterben, Tod und Trauer bei Menschen mit Demenz“ des Kompetenzzentrums Demenz in Schleswig-Holstein. Der Tag richtet sich an An- und Zugehörige, Personen aus der ehrenamtlichen und beruflichen Pflege, Betreuung und Begleitung sowie weitere Interessierte. „Auch Sterbenszeit ist Lebenszeit und der Tod gehört zum Leben dazu“, schreibt das Demenzzentrum. Der Münsteraner Pantomime Christoph Gilsbach führt mit Auszügen aus seinem Stück „Das Leben“ in den Tag ein. Das weitere Programm bietet Vorträge u.a. zu Palliative Care und Entscheidungen am Lebensende, eine Workshopauswahl, Informationsstände und Zeit für den Austausch.

Termin: Dienstag, 23.01.24, 09:30 – 16:30 Uhr  
Veranstaltungsort: Hohes Arsenal Rendsburg, Arsenalstraße 2 – 10, 24768 Rendsburg  
Teilnahmegebühr: 90,-/60,- Euro  
6 Fortbildungspunkte für beruflich Pflegende, 8 Unterrichtseinheiten für Betreuungskräfte  
Anmeldung bis zum 15.12. unter: <https://www.demenz-sh.de/anmeldung-fachtag.html>

## FORTBILDUNGSTERMINE BEI DER ÄRZTEKAMMER

### Telenotarzt

Telemedizinische Anwendungen finden im Gesundheitswesen zunehmende Verbreitung. Im Bereich der präklinischen Notfallmedizin etablieren sich Systeme, die besondere fachliche und persönliche Anforderungen an die eingesetzten TNA stellen. Das Curriculum „Telenotarzt“ vermittelt die aus notfallmedizinischer Sicht erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten für den Einsatz als TNA. Es qualifiziert TNA dazu, vor Ort befindliches Einsatzdienstpersonal bei Primär- und Sekundäreinsätzen zu unterstützen und z.B. Maßnahmen zur Behandlung von Notfallpatienten zu delegieren.

Das Seminar richtet sich an besonders versierte NotärztInnen mit umfangreicher Erfahrung in Klinik und Rettungsdienst.

Inhalte:

- ▶ eLearning: Grundlagen der Struktur und Organisation des TNA-Systems (6 UE)
- ▶ Modul I: Organisatorische und rechtliche Aspekte des TNA-Systems (8 UE)
- ▶ Modul II: Grundlagen der praktischen Anwendung des TNA-Systems (8 UE)
- ▶ Modul III: Risikomanagement in der praktischen Anwendung des TNA-Systems (8 UE)

Teilnahmevoraussetzungen:

- ▶ Nachweis der Anerkennung als Fachärztin oder Facharzt in einem Gebiet mit unmittelbarem Bezug zur klinischen und rettungsdienstlichen Notfall- und Intensivmedizin sowie der Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin.
- ▶ Nachweis von mindestens 2 Jahren regelmäßiger und andauernder Tätigkeit als Notärztin oder Notarzt, mind. jedoch 500 eigenständig absolvierte Notarzteinsätze einschl. Interhospitalintensivtransporte nach Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin.
- ▶ Kurs Interhospitaltransport nach DIVI-Empfehlung, alternativ gleichwertige Erfahrung im Interhospitaltransport.

**Nächster Termin:** 27. bis 29. November 2023

(Fortbildungsstunden: 30, Fortbildungspunkte: 36)

### Schwangerschaftskonfliktberatung

Alle Ärztinnen und Ärzte, die die Beratung im Schwangerschaftskonfliktfall durchführen wollen, bedürfen gemäß §§ 8 und 9 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes – SchKG – einer Anerkennung als Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle. Diese wird in Schleswig-Holstein durch das Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein erteilt. Voraussetzung dafür ist die Teilnahme an einer Veranstaltung, die sich mit Inhalt, Form und Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung befasst. Die nachstehend ausgedescribte Fortbildungsveranstaltung wird vom Ministerium als ausreichender Nachweis anerkannt. Gemäß den Richtlinien des Landes Schleswig-Holstein über die Anerkennung und Förderung von Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen nach dem SchKG sind Ärztinnen und Ärzte, die als Beratungsstelle gem. § 9 SchKG i. V. m. § 8 SchKG anerkannt sind, verpflichtet ihre Kenntnisse mindestens alle 3 Jahre den jeweiligen Entwicklungen anzupassen und ihre Teilnahme an entsprechenden Informations-

und Fortbildungsveranstaltungen nachzuweisen.

Inhalte:

- ▶ Rechtliche Grundlagen und Überblick über soziale Hilfen
- ▶ Schwangerschaftskonflikt, der schwierige Weg der Entscheidung
- ▶ Methoden und Risiken des Schwangerschaftsabbruchs

Dieser Kurs ist auch für Mitarbeiter von Beratungsstellen zugelassen.

**Nächster Termin:** 22. November 2023

(Fortbildungsstunden: 4, Fortbildungspunkte: 4)

### LNA – Schleswig-Holstein-spezifischer LNA-Zusatzkurs

Als LNA ist die Kenntnis der Einsatzumgebung ebenso wichtig, wie das Wissen über die landesspezifischen Einsatzkonzepte, Regelungen und regionalen Besonderheiten. Um daher LNA bestmöglich auf ihren Einsatz im Land vorzubereiten, hat die Kammerversammlung der Ärztekammer Schleswig-Holstein eine Empfehlung für einen Schleswig-Holstein-spezifischen LNA-Zusatzkurs gegeben. Dieser umfasst

- ▶ Strukturelle und rechtliche Rahmenbedingungen in Schleswig-Holstein: unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten im Gesundheitssystem, Rettungsdienst, Gefahrenabwehr
- ▶ MANV-Konzept in Schleswig-Holstein: Rollenverteilung, strukturelle und rechtliche Anforderungen
- ▶ LEBE-Konzept (Lebensbedrohliche Einsatzlagen) in Schleswig-Holstein: Landeseinheitliche Dokumentation und Qualitätssicherung, Rollenverteilung
- ▶ Kommunikation und Führung: Softskills

Dieser Kurs ist verpflichtend für den Erwerb der Fachkunde LNA.

**Nächster Termin:** 12. Dezember 2023

(Fortbildungsstunden: 8, Fortbildungspunkte: 8)

### Fachzertifikat Ambulantes Operieren nach Musterfortbildungscurriculum der BÄK

Das ambulante Operieren und belegärztliche Operieren hat in den vergangenen Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen, insbesondere durch die Entwicklung von schonenden Operationsverfahren, der Herstellung von besseren Instrumenten und durch deutlich verbesserte Regional- und Allgemeinanästhesien sowie ein gutes perioperatives Management bei der Bereitstellung von modernen Medikamenten. Nach erfolgreicher Teilnahme an dieser Fortbildung erfüllen Sie die Vorgaben des § 4 Absatz 1 der Rahmenvereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Absatz 2 SGB V zum ambulanten Operieren für unmittelbare Assistenz der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.

Diese Fortbildung basiert auf den speziellen Anforderungen im Fachbereich „Ambulantes Operieren“. Diese zielt auf die Vertiefung und Erweiterung von Wissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten für den anspruchsvollen Tätigkeitsbereich des ambulanten Operierens.

**Nächster Start:** 11. Januar 2024

(Fortbildungsstunden: 70)

# „Wagen und etwas Großes gewinnen“

**GESCHICHTE** „Von Ärzten und Anderem“ heißt ein Buch von Dr. Dr. phil. Karl-Werner Ratschko über Gesundheitswesen, Medizin und ärztliche Standespolitik im Schleswig-Holstein des 19. und 20. Jahrhunderts. Prof. Florian Bruns vom Institut für Geschichte der Medizin an der TU Dresden hat es für uns gelesen.

Dieses Buch wagt und gewinnt etwas Großes, nämlich eine epochenübergreifende Gesamtdarstellung schleswig-holsteinischer Medizingeschichte im 19. und 20. Jahrhundert. Ein vergleichbares Werk gab es bisher nicht, und Karl-Werner Ratschko ist als Arzt, Historiker und langjähriger Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Schleswig-Holstein der berufene Autor, um diese Lücke zu füllen. Er lässt seine fundierte Abhandlung in der Mitte des 19. Jahrhunderts beginnen, als Ärzte überhaupt erst anfangen, im Alltagsleben der Normalbevölkerung eine Rolle zu spielen, und er beschließt sie in den 1960er-Jahren, wobei er einige Entwicklungen in der Standes- und Berufspolitik bis in unsere Gegenwart hinein verfolgt.

Die gut hundert Jahre, die Ratschko schwerpunktmäßig untersucht, sind medizinisch äußerst spannend. Wir sehen in dieser Zeit nicht nur enorme Fortschritte in medizinischer Diagnostik und Therapie, sondern können auch die Professionalisierung des ärztlichen Berufs und des Gesundheitswesens nachvollziehen. Zahlreiche Krankenhäuser und Ärztevereine werden gegründet, und die Kieler Medizinische Fakultät profiliert sich als wichtige Forschungs- und Ausbildungsstätte im Norden. An diesen übergreifenden Themen entlang bewegt sich Ratschko durch die Jahrzehnte, sodass Leserinnen und Lesern jederzeit eine gute Orientierung in dem voluminösen Band geboten wird.

Neben den wichtigsten medizinischen Institutionen in den größeren und kleineren Städten werden auch zahlreiche Persönlichkeiten vorgestellt, die für die gesundheitliche Versorgung oder auch die ärztliche Standespolitik in Schleswig-Holstein prägend waren. Stellvertretend genannt seien nur die Ärztinnen Lena Ohnesorge und

Ingeborg Retzlaff. Ohnesorge praktizierte in Lübeck und war in den 1950er-Jahren einziges weibliches Mitglied der Kammerversammlung der Ärztekammer, bevor sie 1957 Sozialministerin und damit zugleich die erste Frau in einer schleswig-holsteinischen Landesregierung wurde. Von 1965 bis 1973 war sie außerdem Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes. Retzlaff, als Gynäkologin ebenfalls in Lübeck niedergelassen, nahm sich Ohnesorge zum Vorbild und engagierte sich in ähnlicher Weise berufspolitisch. 1982 wurde Retzlaff zur Präsidentin der Ärztekammer Schleswig-Holstein gewählt, womit sie die erste Frau an der Spitze einer Landesärztekammer war. Von 1989 bis 1993 stand auch sie dem Deutschen Ärztinnenbund vor.

## LebensWert

*Ein Dokumentartheaterstück zur NS-Euthanasie in Schleswig-Holstein*  
*Nach dem Zweiten Weltkrieg tauchte Werner Heyde, einer der Hauptprotagonisten der Euthanasieverbrechen während der NS-Diktatur, unter dem Decknamen Fritz Sawade als Arzt in Flensburg unter. Gleichzeitig war Werner Cattel, an verantwortlicher Stelle für die Ermordung angeblich nicht lebensfähiger Kinder, von 1954 – 1960 Leiter der Kieler Kinderklinik. Hans-Gerhard Creutzfeldt, seit 1938 Professor für Psychiatrie in Kiel und erster Nachkriegsrektor der Universität nach dem Zweiten Weltkrieg, spielt eine in der Forschung zumindest umstrittene Rolle. Das Dokumentartheaterstück begibt sich auf die Spuren dieses dunklen Kapitels.*

*Premiere war am 8. Oktober 2023 (Studio Schauspielhaus). Nächste Vorstellung: Samstag, 25. November, 20:30 Uhr*



Ratschko kennt nicht nur Land und Leute („Es sind immer Menschen, die handeln“), sondern auch Literatur und Archive. Er kann zudem auf eigene wissenschaftliche Vorarbeiten zurückgreifen, unter denen seine 2014 erschienene Untersuchung zur Geschichte der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität im „Dritten Reich“ an erster Stelle zu nennen ist. So überrascht es nicht, dass die nationalsozialistische Deformierung von Medizin und Gesundheitspolitik in ihren Auswirkungen auf Schleswig-Holstein auch im vorliegenden Werk ausführlich behandelt wird. Daneben findet das Schicksal jüdischer Ärztinnen und Ärzte Erwähnung. Ratschko listet 38 von ihnen auf, die 1933 zwischen Wyk auf Föhr und Lauenburg tätig waren und in den folgenden Jahren in die Emigration und mitunter auch in den Tod getrieben wurden. Der Autor geht auch auf die lange Phase des Verschweigens und Vertuschens innerhalb der Ärzteschaft nach 1945 ein.

Der Text wird durch Abbildungen illustriert und durch ein Personenregister ergänzt. Wer sich für schleswig-holsteinische Medizingeschichte(n) interessiert, kommt an diesem lesenswerten und in angenehm klarem Stil verfassten Buch nicht vorbei.

# ANERKENNUNGEN NACH WEITERBILDUNGSORDNUNG

Im III. Quartal 2023 haben folgende ärztliche Personen aufgrund erfüllter Voraussetzungen das Recht zum Führen folgender Bezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein erhalten:

## FACHARZTKOMPETENZEN

### Allgemeinmedizin

Matthias Arndt  
Daniela Böttcher  
Dr. Christian Cordes  
Adam Gawlik  
Dr. Lennart Gutke  
Julia Heilscher  
Imke Anna Kortmann  
Alexander Lampe  
Dr. Lydia Lehmann  
Sandra Leupold  
Dr. Katharina Lüchow  
Julia Otto  
Mirja Reinsberg  
Uta Retter  
Olga Weber  
Dr. Judith Wäntig

### Anästhesiologie

Dr. Esther Biel  
Joshua Janas  
Edvinas Pakalniskis  
Corinna Schalk  
Dr. Katrin Schröder  
Dr. Nadine Siebenhühner  
Benjamin Timmermann

### Arbeitsmedizin

Dr. Susann Settgast  
Ole Westphal

### Augenheilkunde

Okbah Aldourzy  
Tip Dr./Univ. EgeTülay Aydin Alkan  
Christoph Billeit  
Vivian Gallin  
Harith Suhail Idrees Idrees  
Dr. Anna Jaich  
Dr. Jacob Kohsar  
Vera Elisabeth Pawlik

### Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Brit Busack  
Dr. Sara Henze  
Dr. Peer Jansen

### Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. Eva Schramm  
Dr. Sascha Ständer

### Innere Medizin

Leyla Ayhan  
Philipp Konstantin Boubaris  
Dr. Ann-Cathrin Lange

Eva Ohnewald  
Monika Pesic  
Idjaza duktur fi-t-tibb al-bashari Ahmed Ramadan  
Dr. Jeanette Riffert  
Annemarie Scheer  
Kirstin Schmidt  
Thorben Schrumpf  
Dr. Cara Stötzel  
Dr. Josefine Treder

### Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Dr. Svenja Meyhöfer

### Innere Medizin und Gastroenterologie

Carolin Diestel  
Dr. Vanessa Rohde  
Dr. Philip Sauter  
Dr. Philipp Solbach

### Innere Medizin und Kardiologie

Dr. Philipp Bielau  
Dr. Sarah Christ-Ebert  
Dr. Paul-Ajoy Richter

### Innere Medizin und Pneumologie

Dr. Robin von Leitner  
Dr. Abhinav Singla  
Philipp Thiemann

### Innere Medizin und Rheumatologie

Dr. Lisa Duken  
Dr. Alexander Dübbers, MHBA  
Dr. Marco Zeeck

### Kinder- und Jugendmedizin

Benjamin Eurich  
Dr. Anneke Homburg  
David Kirschstein  
Christian Asmus Nordt  
Kathrin Pöhlßen

### Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Imke Gemmer  
Katharina Wilke

### Laboratoriumsmedizin

Dr. Robert Markewitz

### Neurochirurgie

Dr. Sina Wiekler

### Neurologie

Dr. Nina-Kristin Domnick  
Dr. Esther Rebo Ehwan

Dr. David Rudahl  
Basil Salloum  
Joe Sommer  
Agnes Weingart

### Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Clara Berlin  
Jan Brauner  
Belal Elbaba  
Dr. Annalice Hansen  
Emadeddin Jafar Meshgi  
Dr. Lara Krüger  
Dr. Michael Ruthke

### Pathologie

Cleopatra Schreiber

### Psychiatrie und Psychotherapie

Henning Mahro  
Dr. Christina Reetz  
Alexandra Stoelck  
Dr. Victoria Witt, M. Sc.

### Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Dr. Katharina Wong

### Radiologie

Dr. Moritz Barrabas  
Dr. Sylvia Falcke  
Dr. Sebastian Jagdmann  
Dr. Tristan Klintz

### Urologie

Annette Bartelt  
Hanno Jeß  
Sandra Sattler

### Viszeralchirurgie

Nikos Bakalis  
Muhammad-Luay Jazayerli

### Öffentliches Gesundheitswesen

Marija Cupar  
Julia Schiffner

# ANERKENNUNGEN NACH WEITERBILDUNGSORDNUNG

Im III. Quartal 2023 haben folgende ärztliche Personen aufgrund erfüllter Voraussetzungen das Recht zum Führen folgender Bezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein erhalten:

## SCHWERPUNKTKOMPETENZEN

### Neonatologie

Dr. Annika Hartz

### Neuroradiologie

Dr. Katharina Fieseler

PD Dr. Tanja Schröder

### Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Dr. Martina Brügge

Dr. Daniela Kühne

## ZUSATZWEITERBILDUNGEN

### Akupunktur

Dr. Dr. Jeannot Olivet

### Betriebsmedizin

Kai Struve

### Ernährungsmedizin

Wiebke Buchholz

Prof. Jens Marquardt

Prof. Dr. med. habil. Christian Sina

Dr. Anya-Maria Stenger

### Geriatric

Ines Böttcher

Dr. Ragnhild Hoe

### Handchirurgie

Dr. Philipp Neis

Dr. Martin Romeyke

### Hämostaseologie

Dr. Stefanie Kügler

### Infektiologie

Dr. Simone Wolff

### Intensivmedizin

Dr. Jos Becktepe

Dr. Lars Brockstädt

Dr. Katrin Clasen

Dr. Klaas Frederik Franzen

Sandeep Kaur

Dr. Gregor Nath

Dr. univ. Felix Raff

Florian Riedel

Tobias Sabottka

Dr. Stefanie Schacht

Dr. Stephan Seewald

Dr. Lena Westphal

Dr. Jann Frederik Wojak

### Klinische Akut- und Notfallmedizin

Falk Darr

Dr. Tarek Eiben

Dr. Kristina Gahr

Dr. univ. Stefan Hagel

Dr. Marcus Klein

Dr. Isabel Lück

Dr. Carola Ohnesseit

Dr. Britta Raitschew

Dr. Arndt Reese

Melanie Zeughan

### Krankenhaushygiene

Dirk Lücke

### Manuelle Medizin

Dr. Katrin Klaster

### Manuelle Medizin/Chirotherapie

Dr. Charlotte Kötter

Dr. Agnes Müller

Dr. Thomas Vogt

### Medikamentöse Tumortherapie

Dr. Alla Galler

Mehrdad Mehdi Irai

Dr. Milena Milovanovic

### Notfallmedizin

Dr. Friederike Achterberg

Dr. Yannick Britt

Dr. Merle Brockmann

Dr. Alfonsa Buchen

Dr. Henrike Claussen

Dr. Leonard Donner

Dr. Moritz von Fallois

Dr. Johannes Grams

Dr. Carsten Haasis

Heiko Hagenkamp

Dr. Jonathan Hansen

Dr. Levon Manvelovitch Harutyunyan

Sebastian Leuschner

Dr. Laura Lunden

Eike Tjark Martens

Markus Meinhardt

Dr. Lisa Meyer

Laura Nickel

Ronja Pamler

Nora Pannek

Benjamin Scheikholeslami-Sabzewari

Thorben Schrumpf

Dr. Jan Schürmann

Muna Shafah

Kim Spletstößer

Dr. Jan Hendrik Suwelack

Dr. Friederike Wille

### Palliativmedizin

Nicole Adler

Nikola Dacic

Dr. univ. Anita Ennengl

Manuela Held

Dr. Stefanie Holz

Dr. Jeannette Lassen

Dr. Katharina Lüchow

Dr. Ralf Pychynski

### Proktologie

Dr. Ana-Maria Dancau

### Psychotherapie -fachgebunden-

Dr. Kathrin Brendel-Müller

### Schlafmedizin

Dr. Lukas Speetzen

### Sozialmedizin

Dr. Judith Bethke

Peter Fuhrmann

Dr. Meike Heinze

Dr. Christina Kaske-Kuper

Dr. Hanka Lantzsch

Nicole Scheffler

### Spezielle Schmerztherapie

Dipl.-Psych. Georg Gutschmidt

Dr. Katrin Quick-Borchardt

Michael Wieberneit

### Spezielle Unfallchirurgie

Adam Jascholt

Dr. Ulrich Vock

### Spezielle Viszeralchirurgie

Dr. Nils Ahlgrimm

Dr. Jessica Mrázek

### Transplantationsmedizin

Prof. Assad Haneya

Die Liste ist nicht vollständig. Sie erhält nur die Namen derjenigen ärztlichen Personen, die sich mit der Veröffentlichung einverstanden erklärt haben.



### **HINWEIS DER REDAKTION:**

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

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

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

 Schleswig-Holsteinisches  
**Ärzteblatt**

## **STELLEN- UND RUBRIKANZEIGEN**

**Gern beraten wir Sie zu den Werbemöglichkeiten im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt:  
elbbüro Stefanie Hoffmann · Fon (040) 33 48 57 11 · [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com) · [www.elbbuero.com](http://www.elbbuero.com)**

**NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSSTERMIN: Heft Dezember 21. November 2023**

## STELLENANGEBOTE



## Der Rettungsdienst im Kreis Plön



### Über uns:

Der Rettungsdienst im Kreis Plön betreut eine Kreisfläche von über 1000 Quadratkilometer und ist eine Einrichtung der als gemeinnützig anerkannten Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen des Kreises Plön gGmbH. Mit 6 Rettungswachen, 11 Rettungswagen, 3 Krankentransportwagen, 2 Notarzteinsatzfahrzeugen, rund 170 Mitarbeiter\*innen sowie einer modernen technischen Ausstattung stellen wir die medizinische Versorgung, Betreuung und Beförderung von verletzten, hilfsbedürftigen und erkrankten Menschen 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr in diesem Gebiet für den Kreis Plön sicher.

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin im Rahmen der Neubesetzung einen

### Notarzt mit Standortleitung (m/w/d) in Teilzeit für unsere Notarztstandorte in Preetz und Stakendorf.

#### Ihre Aufgaben:

- Fachliche Führung aller notärztlichen Mitarbeitenden und zusätzlich Personalverantwortlichkeit für die festgestellten notärztlichen Mitarbeitenden
- Mitwirkung bei Auswahl und Einarbeitung neuer notärztlicher Mitarbeitender
- Personaleinsatzplanung in Form von Erstellung und Führung der Dienst- und Urlaubspläne einschließlich Vorbereitung der Dienstplanabrechnung für die Notärzte
- Sicherstellung der reibungslosen Dienstabläufe des Notarzteinsatzdienstes in enger Zusammenarbeit und Austausch mit der Leitung Rettungsdienst
- Überwachung von Arzneimittelvorräten an den NEF-Standorten einschließlich BTM-Beständen, deren Lagerung und Nachbestellung
- Möglichkeit zur Beteiligung an der hausinternen interdisziplinären Fortbildung
- Wahrnehmung von Sonderaufgaben in Abstimmung mit der Leitung des Rettungsdienstes
- Anteilige Besetzung der notarztbesetzten Rettungsmittel in Wechselschicht (Tag- und Nachtdienst)
- Notärztliche Versorgung der Patient\*innen nach aktuellem Stand der Notfallmedizin unter Berücksichtigung der Patientensicherheit sowie -versorgungsqualität

#### Ihr Profil:

- Erfolgreich abgeschlossene Facharztausbildung in einem Fachgebiet mit notfallmedizinischem Bezug (z. B. Anästhesiologie oder Innerer Medizin)
- Besitz der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“, alternativ der Fachkunde „Rettungsdienst“ oder einer von der Ärztekammer Schleswig-Holstein anerkannten vergleichbaren Qualifikation
- Mehrjährige Erfahrung in der (präklinischen) Notfall- und Intensivmedizin
- Profunde Erfahrungen in der Dienstplangestaltung
- Bereitschaft zur regelmäßigen Zusammenarbeit in interdisziplinären und organisationsübergreifenden Teamkonstellationen
- Bereitschaft zur engen und vertrauensvollen Zusammenarbeit mit der Leitung Rettungsdienst
- Kommunikationsstärke, analytische Arbeitsweise sowie Durchsetzungsvermögen
- Hohes Maß an Eigenverantwortung, Organisationsvermögen und Engagement
- Wünschenswert sind zusätzliche Qualifikationen wie z. B. Teilnahme an zertifizierten Kursen wie z. B. ERC-ALS-Provider, PHTL-Provider sowie weitere Qualifikationen wie z. B. zum Leitenden Notarzt

#### Unser Angebot:

- Tarifgerechte Bezahlung nach dem TV Ärzte/VKA
- 0,75 Stelle mit 0,5 Anteil Standortleitung und 0,25 Anteil im aktiven Notarzteinsatzdienst
- Unbefristetes Arbeitsverhältnis
- Betriebliche Altersversorgung
- Gezielte und strukturierte Einarbeitung in einem engagiertem Team
- Betriebliches Gesundheitsmanagement, z. B. Bikeleasing

#### Zusammen mit Ihnen möchten wir unser Team stärken!

Für weitere Informationen sowie die Möglichkeit einer ersten Kontaktaufnahme stehen Ihnen Herr Simon Preuß, 04342 801-511 und Herr Hohenberg 04342 801 501 gern zur Verfügung

**Interessiert?** Wunderbar, dann bewerben Sie sich direkt online über unser Bewerbungsportal oder rufen Sie uns an, wenn Sie noch Fragen haben.

**Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen des Kreises Plön gGmbH**  
Personalabteilung • Am Krankenhaus 5 • 24211 Preetz • www.rd-kreisploen.de

### Praxis in Uetersen sucht: Neurologen (m/w/d)

für 15 Std/Woche, gutes  
OA-Gehalt, flex. Arbeitszeiten.

☎ 0178 / 133 53 72 oder  
vinahl@neurologie-uetersen.de

## elbbüro

fon (040) 33 48 57 11  
anzeigen@elbbuero.com  
www.elbbuero.com

### Diabetologe (w/m/d)

in Teilzeit von MVZ  
**gesucht.**

Kontakt: kv-sitz2018@web.de

### FA/FÄ für Allg. Medizin oder erfahrene(r) WBA

für große Allgemeinanzpraxis  
in Pinneberg mit Weiterbildung  
Naturheilverfahren ab 01.12.2023  
oder später gesucht.

Bei Interesse bitte melden unter:  
0157 58 75 60 63 oder  
info@praxis-elmshorner.de



Fümniß & Prothmann  
*Praxis für Frauen und Mädchen*

Unser Team zwischen HH und HL  
sucht zur Verstärkung

### Fachärztin Gyn/Geb (m/w/d)

mit Praxiserfahrung für 20-30 Std/Wo  
Arbeitsort und -zeit bei 2 Standorten  
flexibel gestaltbar.

Wir freuen uns auf Bewerbungen unter:  
fuerniss@fuernissundprothmann.de

### Junge diabetologische Schwerpunktpraxis in Rendsburg sucht zeitnah zur Verstärkung

### Diabetolog\*in / Internist\*in in Vollzeit oder Teilzeit.

Weitere Informationen zur Stellenbeschreibung  
auf unserer Homepage [www.praxis-obereider.de](http://www.praxis-obereider.de)



KREIS  
OSTHOLSTEIN



... flexibel,  
familien-  
freundlich,  
zuverlässig

Der Kreis Ostholstein sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt  
für den Fachdienst Gesundheit

## Ärztinnen / Ärzte (m/w/d)

– EG 14 TVöD – Vollzeit/Teilzeit –

für den **Amtsärztlichen Dienst, den Sozialpsychiatrischen  
Dienst sowie den Jugendärztlichen Dienst**

Näheres finden Sie unter: [www.kreis-oh.de/Stellenangebote](http://www.kreis-oh.de/Stellenangebote).

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Kreis Ostholstein  
Fachdienst Personal und Organisation  
Postfach 433 • 23694 Eutin  
E-Mail: [personal@kreis-oh.de](mailto:personal@kreis-oh.de)



[berufe-sh.de](http://berufe-sh.de)

## STELLENANGEBOTE



LUST AUF EINE NEUE  
HERAUSFORDERUNG?  
WIR SUCHEN VERSTÄRKUNG!



## Fachärzte für Innere Medizin (SP Hämatologie/Onkologie) (m/w/d)

in Voll- oder Teilzeit

Die Hämatologisch-Onkologische Allianz Hamburg / Schleswig-Holstein besteht aus einem kompetenten Team in drei modern ausgestatteten Praxen. Als onkologische Schwerpunktallianz besteht die Hauptaufgabe in der optimalen Betreuung krebskranker Patienten.

Die Ärzte in unseren Praxen sind Fachärzte für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie.

Durch regelmäßige Fortbildungen sowie die Mitgliedschaft und Mitarbeit in Fachverbänden und Fachorganisationen fließen immer die aktuellen Erkenntnisse aus Forschung und Wissenschaft in die Behandlung unserer Patienten ein. Im Chemotherapiebereich werden examinierte Krankenschwestern mit mehrjähriger onkologischer Fachkunde eingesetzt.

Zur Verstärkung unseres Ärzteteams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt:

## Fachärzte für Innere Medizin (SP Hämatologie/Onkologie) (m/w/d)

in Voll- oder Teilzeit

### Wir bieten Ihnen:

- Strukturierte Einarbeitung durch erfahrene Fachärzte
- Moderne Praxisausstattung
- Festgehalt > OA-Tarif und/oder Partnerschaft mit Tantiemeregelung
- Keine WE- oder Nachtdienste
- Interdisziplinäre Versorgungsstruktur

### Wir erwarten von Ihnen:

- Selbstständige Arbeitsweise
- Ambulante Praxiserfahrung wünschenswert
- Gute Teamführungsfähigkeiten
- IT-Affinität
- Wünschenswert ZB Palliativmedizin

Unsere Standorte:

Ahrensburg | Norderstedt | Hamburg Billstedt

Wir haben Ihr Interesse geweckt?

Dann freuen wir uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung an: [bewerbung@hoa-hhsh.de](mailto:bewerbung@hoa-hhsh.de)

Ansprechpartner: Dr. med. Sekander Scherzai, Benedikt Heilmann

HOA Hämatologisch-Onkologische Allianz GmbH

Hauptverwaltung: Mundsburg Office Tower, 22. OG | Hamburger Straße 11 | 22083 Hamburg

[info@hoa-hhsh.de](mailto:info@hoa-hhsh.de) | [www.hoa-hhsh.de](http://www.hoa-hhsh.de)

## STELLENANGEBOTE



Rehazentrum im  
Naturpark Aukrug

Deutsche Rentenversicherung Nord

Zur Erweiterung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine\*n

## Fachärztin / Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie (m/w/d)

sowie

## Ärztin / Arzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie (m/w/d)

in Voll- oder Teilzeit (mind. 35 Wochenstunden)

### Ihre Aufgaben:

- Medizinische Betreuung von psychosomatischen Rehabilitanden
- Durchführung von Einzelgesprächen, Gruppentherapie und edukativen Seminaren
- Teilnahme an interdisziplinären Fortbildungen und Besprechungen
- Umsetzung von qualitätssichernden Maßnahmen

### Ihr Anforderungsprofil:

- deutsche Approbation
- Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder in Weiterbildung befindend
- Bereitschaft zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst
- Interesse für das Tätigkeitsfeld der medizinischen Rehabilitation und für die integrierte Behandlung von somatischen und psychosomatischen Patientinnen und Patienten
- soziale Kompetenz, freundlicher und empathischer Umgang mit Menschen
- Teamfähigkeit und Engagement im Umfeld eines interdisziplinären Teams
- Zuverlässigkeit, selbständiges und patientenorientiertes Arbeiten

### Wir bieten:

- unbefristeter Arbeitsvertrag
- Vergütung nach TV-TgDRV (EI oder EII je nach Qualifikation)
- Zahlung einer Inflationsausgleichsprämie (monatlich 220,00 € netto bei Vollzeitbeschäftigung; Teilzeit entsprechend anteilig) bis zum 29.02.2024, ab 01.03.2024 ist eine tarifliche Entgeltanpassung vorgesehen
- 30 Tage Urlaub bei einer 5-Tage-Woche
- Vereinbarkeit von Familie & Beruf mit flexiblen und planbaren Arbeitszeiten
- zusätzliche Altersvorsorge des öffentlichen Dienstes (VBL)
- Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen mit Kostenübernahme
- Zuschuss zum Deutschlandticket / Jobticket
- kostenlose Parkplätze für Mitarbeiter\*innen
- Möglichkeit zur Teilnahme an der Personalverpflegung
- Betriebssportgemeinschaft
- Betriebliches Gesundheitsmanagement

Menschen mit einer Schwerbehinderung oder ihnen Gleichgestellte im Sinne von § 2 Abs. 2 und 3 SGB IX werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Im Falle einer Einstellung ist nach § 20 IfSG der Nachweis einer bestehenden Masernimmunität notwendig.

Für die Beantwortung fachlicher Fragen steht Ihnen unser Chefarzt der Psychosomatik Herr Rosbiegel unter 04873 - 90 97-487 zur Verfügung.

Für die Beantwortung von Fragen zum Bewerbungsprozess steht Ihnen unsere Personalabteilung unter 04873-90 97-268 zur Verfügung

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung:

**Rehazentrum im Naturpark Aukrug**

Personalabteilung, Tönshede 10, 24613 Aukrug

oder per Mail an: [bewerbung@rehazentrum-aukrug.de](mailto:bewerbung@rehazentrum-aukrug.de)

Nehmen Sie an unserem Erfolg teil!



Die VAMED Gruppe zählt international zu den führenden Unternehmen im Gesundheitswesen. Unter dem Motto „Alles aus einer Hand“ entwickeln wir ständig neue und innovative Wege und sichern uns so die Marktführerschaft.

Für unsere MVZ Kappeln GmbH suchen wir am Standort Rendsburg zum nächstmöglichen Zeitpunkt und in Vollzeit einen

## Facharzt (m/w/d) für Orthopädie oder Unfallchirurgie

Referenznummer: 58545

**Interessiert?** Zur vollständigen Stellenbeschreibung gelangen Sie über den **QR-Code** oder besuchen Sie [vamed-gesundheit.de/karriere](http://vamed-gesundheit.de/karriere). Bitte richten Sie Ihre vollständige Bewerbung an die



### MVZ Kappeln GmbH

Personalabteilung

Seeuferweg 10 • 24351 Damp

Ansprechpartner: Herr Andreas Bendixen

Mail: [andreas.bendixen@vamed-gesundheit.de](mailto:andreas.bendixen@vamed-gesundheit.de)

oder [bewerbung.de@vamed.com](mailto:bewerbung.de@vamed.com)

health. care. vitality.



Die sozialpsychiatrische Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Bad Schwartau (Lübeck) sucht zur Erweiterung des Teams eine/n

## Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Vollzeit oder Teilzeit

Die moderne sozialpsychiatrische Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie Bad Schwartau (Lübeck) besteht seit 2018. Wir arbeiten im multiprofessionellen Team und behandeln Kinder und Jugendliche zwischen 0 und 21 Jahren. Umfassende Diagnostik und individuelle Behandlungskonzepte, ein multimodales Behandlungsprogramm sind Grundlage unserer ressourcenorientierten Arbeit mit den Kindern und ihren Familien. Wir behandeln alle unterschiedlichen Störungsbilder der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

### Wir bieten:

- eine abwechslungsreiche Tätigkeit in einem engagierten, freundlichen und kollegialen Team mit hoher Wertschätzung
- Weiterentwicklungsmöglichkeiten
- wöchentliche Fall- und Teambesprechungen
- attraktiver Standort mit sehr guter Erreichbarkeit vor den Toren Lübecks
- familienfreundliches Arbeitsumfeld
- leistungsgerechte Vergütung

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an **Stephanie Vagedes-Stahl**

Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie Psychotherapie, Sozialpsychiatrie Eutiner Str. 1 • 23611 Bad Schwartau oder [info@kjp-bad-schwartau.de](mailto:info@kjp-bad-schwartau.de)

Weitere Informationen unter Tel: 0451/20 34 4877 oder [www.kjp-bad-schwartau.de](http://www.kjp-bad-schwartau.de)

## PRAXISABGABE

**Nachfolger/in für meine sehr gut etablierte und umsatzstarke Facharztpraxis für Nervenheilkunde**

(mit neurologischen Schwerpunkt) in Bad Bramstedt (30 Minuten von HH und Kiel) **mit vollem Kassensitz zum 3. Quartal 2024 gesucht.**  
Ich freue mich auf interessierte Anfragen unter [bernd.wauschkuhn@gmail.com](mailto:bernd.wauschkuhn@gmail.com)

Gut eingeführte **Privatpraxis für rehabilitative und manuelle Medizin** in zentraler Lage in Hamburg **abzugeben.**

Kontakt unter Chiffre SH 52114

**Sie haben Interesse an dieser Anzeige?**

Senden Sie Ihre Angebote unter Angabe der Chiffre-Nummer an: [elbbüro Stefanie Hoffmann](mailto:elbbüro.Stefanie.Hoffmann@bismarckstr.2-20259.Hamburg.de)  
Bismarckstr. 2 - 20259 Hamburg  
oder [anzeigen@elbbuero.com](mailto:anzeigen@elbbuero.com).

Allgemeinmediziner sucht nach langjähriger Praxistätigkeit

**Nachfolger:in für Hausarztpraxis mit 2 KV-Sitzen**

in Ostholstein (direkt an der Ostsee).

Weitere Informationen erhalten Sie gern telefonisch: 04503-84 58

**Nachfolger\*in** für meine sehr gut etablierte **sozialpsychiatrische Facharztpraxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie** in Lübeck mit vollem Kassensitz zum 3. Quartal 24 gesucht. Eine Übernahmebegleitung durch mich im Angestelltenverhältnis wäre möglich. Ich freue mich auf interessierte Anfragen unter [r.buse@kjpp-buse.de](mailto:r.buse@kjpp-buse.de)

**Selbstbestimmt und glücklich in Hamburg**

Zum 1.4.2024 wird eine **empathische Nachfolge in hausärztlicher BAG** im Norden der Stadt gesucht, gerne weiblich.

Faire Übernahmbedingungen, Umsetzung eigener Schwerpunkte möglich. Kompetentes, gut gelauntes Team, treue Patienten, ansprechende Räumlichkeiten, voll digitalisiert, bisher großzügige Urlaubs- und Freizeitregelung.

Wir freuen uns über einen Anruf unter: 0176 - 481 381 35

**BEILAGENHINWEIS**

Diese Ausgabe enthält eine Beilage von PLAN International



## KV-SITZ

Die an der nördlichen Stadtgrenze von Schwerin gelegene Gemeinde Seehof beabsichtigt zum nächstmöglichen Zeitpunkt die

**Ansiedlung eines Arztes/einer Ärztin in einer allgemeinmedizinischen Praxis.**

Die Ansiedelung soll als Eigeninvestition erfolgen.

Am Standort in unmittelbarer Nähe zum Schweriner Außensee wird derzeit Baurecht geschaffen. Die Errichtung der Arztpraxis kann mit einer Wohnbebauung kombiniert werden.

Bewerbungen richten Sie bitte an den Bürgermeister der Gemeinde Seehof, Herrn Claus Wergin, Dorfmitte 24, 19209 Lützw.

**NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSS:**

**Heft Nr. 12**  
**21. November 2023**



## 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](mailto:mail@kanzleidelta.de)  
[www.kanzleidelta.de](http://www.kanzleidelta.de)



Berater für Ärzte  
seit über 50 Jahren.

**RECHTSBERATUNG FÜR DIE HEILBERUFE**

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



**DR. KLAUS KOSSEN**  
ANWALTSKANZLEI

↳ Kurhausstraße 88 • 23795 Bad Segeberg  
Tel.: 04551/89930 • Fax 04551/899333  
E-Mail: [mail@kk-recht.de](mailto:mail@kk-recht.de)  
[www.kk-recht.de](http://www.kk-recht.de)



# IMPRESSUM



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

Die Redaktion gehört zur Abteilung  
Kommunikation der Ärztekammer  
Redaktion: Dirk Schnack (Ltg.),  
Katja Willers  
Telefon 04551 803 272, -273

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

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. 9/2023 gültig.

Herstellung: Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

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

## AKIS

Der Service Ihrer Ärztekammer  
online:

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

Den Zugang finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer [www.aeksh.de](http://www.aeksh.de). Bei Fragen wenden Sie sich gern telefonisch an das Mitgliederverzeichnis oder per Mail an [mitglied@aeksh.de](mailto: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. Dr. Henrik Herrmann (Präsident)  
Dr. Gisa Andresen (Vizepräsidentin)  
Prof. Dr. Doreen Richardt, LL.M.  
Anne Schluck  
Dr. Christine Schwill  
Hannah Teipel  
Dr. Victoria Witt  
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

**Akademie der Ärztekammer  
Schleswig-Holstein**  
Leitung: Cornelia Mozr  
Telefon 04551 803 700  
Fax 04551 803 701  
akademie@aeksh.de

**Ärztliche Angelegenheiten**  
Leitung: Dr. Uta Kunze  
Telefon 04551 803 302  
uta.kunze@aeksh.de  
Strahlenschutz/Ärztliche Stellen  
Cornelia Ubert, Gabriele Kautz-Clasen  
Telefon 04551 803 304, 04551 803 303  
aerztliche-stelle@aeksh.de

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

**Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt**  
Leitender Redakteur: Dirk Schnack  
Telefon 04551 803 272  
aerzteblatt@aeksh.de

**Mitgliederverzeichnis/Ärztstatistik**  
Leitung: Yvonne Rieb  
Telefon 04551 803 456  
mitglied@aeksh.de

**Finanzabteilung**  
Leitung: Janina Zander  
Telefon 04551 803 552  
finanzen@aeksh.de

**IT-Abteilung**  
Leitung: Michael Stramm  
Telefon 04551 803 602  
it@aeksh.de

**Personalabteilung**  
Leitung: Kristin Schwartz  
Telefon 04551 803 152  
personal@aeksh.de

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

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

**Vorsitzender des Verwaltungsrates**  
Bertram Bartel

**Vorsitzende des Aufsichtsrates**  
Petra Struve

**Geschäftsführung**  
Harald Spiegel  
Telefon 04551 803 911  
sekretariat@vaesh.de  
**Mitgliederservice**  
Telefon 04551 803 900  
Fax 04551 803 939  
mitglied@vaesh.de

## FACHBERATER

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



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

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



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

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

Rechtsanwälte  
Barth u. Dischinger  
Kanzlei für Medizinrecht  
PartG mbB

**RA Hans Barth**  
Fachanwalt f. Medizinrecht

Holtener Straße 94  
24105 Kiel  
Tel.: 0431-564433

**RA Jan Dischinger**  
Fachanwalt f. Medizinrecht

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

**RAin Sabine Barth**  
Fachanwältin f. Medizinrecht

info@medrechtpartner.de  
www.medrechtpartner.de

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

# STELLEN- UND RUBRIKANZEIGEN

## NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSSTERMIN

### Heft Dezember 21. November 2023



**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**

Fachliche Leitung: Clemens Medlin, Ärztlicher Direktor der Curtius Klinik  
Dr. med. Judith Kuhnert, Chefärztin Rehabilitation, Curtius Klinik

2024

# PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG

Komplettes Curriculum ( 4× 20 UE) inklusive Balint Gruppen

**M1: 27.–28.04.**  
in Bad Malente

**M2: 15.–16.06.**  
Live-Online

**M3: 07.–08.09.**  
Live-Online

**M4: 09.–10.11.2024**  
in Bad Malente

Erholsames Lernen!

Live-Online und an der Holsteinischen Seenplatte

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

**[www.aim-psychosomatik.de](http://www.aim-psychosomatik.de)**

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

... oder senden Sie uns eine E-Mail an: [psgv@aim-akademie.info](mailto:psgv@aim-akademie.info)