



# Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt

Nr. 2

Februar 2018  
Bad Segeberg  
70. Jahrgang

Herausgegeben von  
der Ärztekammer  
Schleswig-Holstein



Zum Thema Praxisübergabe bieten die ärztlichen Körperschaften in Schleswig-Holstein wertvolle Hilfen für beide Seiten.

## PRAXISÜBERGABE

# Unterstützt und vorbereitet: So klappt es mit dem Nachfolger

Infobörsen, Workshops, Trainee-Programme: Praxisabgeber und Nachfolger können sich in Schleswig-Holstein aus erster Hand informieren.

**N**iederlassung – das bedeutet Arbeitsüberlastung, unsichere Einkünfte und Patienten, die auch nach der Sprechstunde erwarten, dass man für sie da ist: Dieser Eindruck ist vorherrschend in vielen Köpfen. Insbesondere in Krankenhäusern werden solche Vorstellungen offenbar auch gepflegt; zumindest lassen Äußerungen von Weiterbildungsassistenten, die noch nicht in der ambulanten Versorgung tätig waren, darauf schließen.

Fest steht, dass Ärzte in der Niederlassung hart arbeiten. Transparenz über die tatsächlichen Bedingungen in

der ambulanten Versorgung ist Voraussetzung, um frei werdende Kapazitäten wieder besetzen zu können. Die ärztlichen Körperschaften und Organisationen in Schleswig-Holstein haben deshalb in den vergangenen Jahren ihre Anstrengungen intensiviert, um junge Ärzte über die Arbeit in den Arztpraxen zu informieren. Ein wichtiges Modul ist der Infotag für Existenzgründer und Praxisabgeber, der am 17. März zum zehnten Mal stattfindet und konkrete Tipps für beide Seiten beinhaltet. Ein anderes Modul sind die Traineeveranstaltungen der KV für junge Ärzte im Bildungszentrum der Ärztekammer, wo Fachleute und er-

fahrene Ärzte Interessenten über die Bedingungen einer Niederlassung aufklären (nächster Termin: 24. März).

Auch für abgebende Ärzte empfiehlt sich eine solche Vorbereitung. Experten raten zu einer Vorlaufzeit von drei bis vier Jahren. Für die Praxisabgabe wie für die Niederlassung gibt es eine Reihe von Maßnahmen und Schritten zur Unterstützung. Eine Garantie für eine erfolgreiche Praxisführung oder -abgabe ist auch das nicht. Manchmal hilft einfach nur der Zufall bei der Suche nach einem Nachfolger – verlassen sollte man sich darauf aber nicht.

► WEITER AUF SEITE 6

## THEMEN

12  
KVSH wählt  
neuen Vorstand

14  
Polizeiärzte im  
Norden suchen  
Verstärkung

18  
HIV: Infiziert,  
aber ahnungslos

29  
Vorschau auf  
Krebekongress in  
Berlin

30  
Geriatric:  
Symposium in  
Bad Bramstedt



**Wahl**  
**2018**

Wahl zur Kammerversammlung  
der Ärztekammer Schleswig-Holstein  
22. Mai - 7. Juni 2018

„Ich wähle,  
weil wir einen common sense brauchen, damit ambulant  
und stationär die Schere zwischen Versorgungsbedarf  
und -kapazität in den Griff bekommen.“

**Prof. Dr. med. Jens Scholz**  
Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein,  
Facharzt für Anästhesiologie

## Rumpfpatienten...

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
die Novellierung der Weiterbildungsordnung ist auf der Zielgeraden. Der Ärztetag 2017 in Freiburg hat die grundsätzliche Systematik zu den Gebietseinteilungen beschlossen und die abschließende Definition der Inhalte an die Arbeitsgremien bei der Bundesärztekammer delegiert. In der ständigen Konferenz Weiterbildung, in der alle 17 Landesärztekammern durch Delegierte vertreten sind, wird jetzt abschließend definiert, welche Kompetenzen jeder Facharzt zum Zeitpunkt der Facharztprüfung beherrschen muss. Dabei tauchte nach der Umbenennung des Facharztes für „Allgemein- und Viszeralchirurgie“ in nur noch „Viszeralchirurgie“ plötzlich die Frage auf, ob damit bei der Behandlung von Brandverletzungen diese sich nur noch auf den Rumpf beschränken dürfe.

Es zeigt sich ziemlich eindrucksvoll die virtuelle Schere selbst in den Köpfen derer, die sich schwerpunktmäßig mit Weiterbildung befassen und neben dem „beherrschen muss“ im gleichen Atemzug ein „behandeln darf“ mitdenken. Dies wiederum hat seine Ursache darin, dass im Sozialrecht im nichtstationären Bereich eine Leistung an den Nachweis der ausreichenden fachlichen Kompetenz geknüpft ist. Diese wiederum wird von den zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen dann angenommen, wenn die Gebietszugehörigkeit durch die Aufnahme in den Weiterbildungskatalog erbracht wird. Das hat in der Vergangenheit zu einer rein berufspolitisch begründeten immensen Ausweitung der Weiterbildungsinhalte geführt, die zeitlich und aufgrund eines hohen Komplexitätsgrades tatsächlich erst nach Abschluss der Weiterbildung im Laufe des weiteren Berufslebens erlangt werden können – oder auch nicht. Dem soll die neue Systematik Rechnung tragen, die nachgewiesene kognitive von Handlungskompetenzen als Voraussetzung zur Zulassung zur Weiterbildungsprüfung differenziert und damit das tatsächlich zum Zeitpunkt der Prüfung erforderliche Leistungsspektrum begrenzt.

Im vorliegenden Fall der Viszeralchirurgie kommt erschwerend hinzu, dass die jetzige Bezeichnung „Allgemein- und Viszeralchirurgie“ nach dem Willen der gemeinsamen Weiterbildungskommission der Chirurgen eine Harmonisierung der Bezeichnung auf europäischem Niveau signalisieren sollte. Der Deutsche Ärztetag in Freiburg hat in einer Tradition ähnlich lautender Beschlüsse aus der Vergangenheit dagegen bestätigt, dass in Deutschland aus Versorgungsgründen der „Facharzt für Allgemeinchirurgie“ auch weiterhin obligat orthopädische/unfallchirurgische Inhalte erwerben muss. Die Änderung der Bezeichnung beschränkt also nicht zwangsläufig das bisher als selbstverständlich angesehene Behandlungsspektrum des „Allgemein- und Viszeralchirurgen“, auch wenn die Behandlung von Brandverletzungen niederen Schweregrades auch in Zukunft mit Sicherheit weder im stationären noch im ambulanten Bereich zu einem Schwerpunkt der Viszeralchirurgie avancieren wird. Vernunft hat sich letztendlich durchgesetzt!

Vernunft ist auch gefordert im Umgang mit einem weiteren Thema, das im vergangenen Jahr in Verbindung mit Plänen zur Direktausbildung psychologischer Psychotherapeuten virulent geworden ist und auch den bevorstehenden Ärztetag in Erfurt beschäftigen wird: der Konflikt zwischen ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten, der nach meiner Wahrnehmung aber mehr auf der Funktionärs- als in der Zusammenarbeit vor Ort ausgetragen wird. Denn die teilweise nur schwer entwirrbare Verbindung von Soma und Psyche verlangt von beiden Seiten den Blick auf die Hauptprofession des jeweils anderen Gebietes. Auch wenn die Biowissenschaften zunehmend dabei sind, menschliche Existenz als ein komplexes System organischer Algorithmen zu verstehen, bleibt es Ziel ärztlicher Kunst, eines nicht aus dem Auge zu verlieren:

## ...den ganzen Menschen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr



Dr. Franz Joseph Bartmann

PRÄSIDENT



Schreiben Sie uns gerne Ihre  
Meinung – wir freuen uns über  
Kritik und Anregungen:  
[aerzteblatt@aecksh.de](mailto:aerzteblatt@aecksh.de)

# Inhalt

<b>NACHRICHTEN</b>	<b>4</b>
Geburtenzahl im Norden leicht rückläufig	4
Auszeichnung für die Mühlenbergklinik	4
UKE-Netzwerk lädt ein	5
Traineekurs zur Vereinbarkeit von Praxis und Familie	5
Kurz notiert	5
<b>TITELTHEMA</b>	<b>6</b>
Praxisgründer und Praxisabgeber: Infobörse bringt beide	
Seiten zusammen	6
<b>GESUNDHEITSPOLITIK</b>	<b>12</b>
Wahl zum KV-Vorstand: Die drei Kandidaten	12
Polizeiärzte suchen Verstärkung	14
Numerus Clausus: Das Urteil und seine Folgen	15
Kammerwahl 2018: Der Wahlvorstand	16
Aids-Hilfe: Noch viel Aufklärung erforderlich	18
Dimini: Diabetes-Prävention läuft an	19
Vernetzte Gesundheit: Rückblick auf den Kieler Kongress	20
Physician Assistant: Ärzte sind noch uneins über PA	22
<b>PERSONALIA</b>	<b>24</b>
<b>FORTBILDUNGEN/AKADEMIE/ECS</b>	<b>29</b>
<b>RECHT</b>	<b>34</b>
Schlichtungsfall	34
<b>KAMMER</b>	<b>37</b>
<b>ANZEIGEN</b>	<b>38</b>
<b>TELEFONVERZEICHNIS/IMPRESSUM</b>	<b>50</b>

## Weniger Geburten in Schleswig-Holstein



Jonah wurde am 31. Dezember im Klinikum Itzehoe geboren: eines von 21.573 Neugeborenen in Schleswig-Holstein im vergangenen Jahr.

Die Zahl der Geburten hat 2017 in Schleswig-Holstein leicht abgenommen. Im vergangenen Jahr wurden 21.573 Kinder im Norden geboren, dies entspricht einem Rückgang um 1,72 Prozent im Vergleich zum Vorjahr.

Die meisten Kinder wurden auch im vergangenen Jahr wieder im Städtischen Krankenhaus Kiel geboren. Das Krankenhaus nennt die Zahl von 1.954 Geburten, dies entspricht einem Rückgang um 18 im Vergleich zu 2016.

Ein Haus, das gegen den Trend mehr Geburten verzeichnete, war das Klinikum Itzehoe. Dort zählte man 2017 insgesamt 1.636 Neugeborene (plus 4,2 Prozent). Damit lag es nach eigenen Angaben nach dem Städtischen in Kiel und der Flensburger Diako auf Platz drei der geburtenstärksten Kliniken in Schleswig-Holstein. Den seit Jahren anhaltenden Zuwachs in Itzehoe führt das Haus auf sein „familienfreundliches Konzept“ zurück. Das in Kiel neu eingeführte Mo-

dell des hebammengeleiteten Kreißsaals stieß mit 250 Schwangeren zwar auf großes Interesse, tatsächlich haben aber nur 30 dort auch entbunden. Grund sind Komplikationen oder Auffälligkeiten in der Schwangerschaft oder unter der Geburt, die dann unter ärztlicher Aufsicht stattfindet.

Die Kaiserschnitttrate im Städtischen Krankenhaus lag mit 28 Prozent auf ähnlichem Niveau wie im Vorjahr und unter dem bundesweiten Durchschnitt. Der Anteil der Mütter unter 18 Jahren war mit 0,2 Prozent weiter rückläufig (2016: 0,4 Prozent). Den höchsten Anteil hatten Mütter im Alter zwischen 30 und 35 Jahren mit 39 Prozent (2016: 40,2 Prozent). Der Anteil der Mütter, die bei der Geburt ihres Kindes 35 Jahre und älter sind, hat sich mit 21,7 Prozent weiter erhöht (2016: 18,6 Prozent). Wegen der anhaltend hohen Geburtenzahl eröffnet das Städtische Krankenhaus im Mai einen fünften Kreißsaal. (PM/RED)

## Auszeichnung für die Mühlenbergklinik

Die Mühlenbergklinik Holsteinische Schweiz hat den Reha-Zukunftspreis 2017 gewonnen. Das Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (IQMG) würdigte damit das Projekt „Multimodales Konzept Marfan-Syndrom“. Darin werden die Rehabilitationsmöglichkeiten von Menschen mit der seltenen Erkrankung Marfan-Syndrom beschrieben, die in der Klinik der Deutschen Rentenversicherung Nord seit fünf Jahren eine auf ihre Erkrankung zugeschnittene Reha absolvieren können. Die Spezialisten der Mühlenbergklinik in Bad Malente beschritten damit Neuland in der rehabilitativen Versorgung, begründete Prof. Uwe Koch-Gromus, Präsident der Deutschen Gesell-

schaft für Rehabilitationswissenschaften und wissenschaftlicher Leiter des IQMG, die Entscheidung der Jury. Ebenfalls beteiligt an dem mit dem ersten Preis prämierten Projekt waren die Marfan-Hilfe (Deutschland) e.V. und die Marfan-Sprechstunde des Universitären Herzzentrums Hamburg. Der Innovationspreis wird jährlich durch das IQMG ausgelobt. Die Kriterien der Jury sind Innovation, Verbesserung der Versorgung, Umsetzbarkeit und Effizienz. Diese wurden durch das seit 2014 laufende Marfan-Projekt in allen Punkten erfüllt. Professor Eike Hoberg und PD Dr. Dieter Benninghoven nahmen den Preis Ende 2017 in Berlin für die Klinik entgegen. (PM/RED)

## UKE Alumni gesucht



Am UKE beschäftigen sich Alumni am 21. Februar mit der Allgemeinmedizin.

Das aktive Netzwerk der UKE Alumni lädt regelmäßig zu Veranstaltungen und Fortbildungen ins UKE ein. Hauptziel des 2016 gegründeten Vereins ist die Förderung der Kontakte zu früheren und aktuellen Kommilitonen und Kollegen, um die Verbindung zur Alma Mater und untereinander zu erhalten. Viele von ihnen sind auch in Schleswig-Holstein tätig. Die Mitglieder des Netzwerks profitieren so gegenseitig von den Kenntnissen, Erfahrungen und Kontakten der anderen Alumni.

Als nächste Veranstaltung findet der 9. UKE Alumni Stammtisch am 21. Februar 2018 um 19 Uhr im UKE-Institut für Allgemeinmedizin (W37) statt. Prof. Martin Scherer, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin, wird über Themen wie Aus- und Weiterbildung, Qualitätssicherung sowie Strukturen und Arbeitsbedingungen in der Allgemeinmedizin referieren. Anschließend ist eine Führung durch das Institut und die Notaufnahme geplant.

Zusätzlich zu Veranstaltungen mit aktuellen medizinischen und beruflichen Themen fördert der UKE Alumni Verein Lehre und Forschung durch die Vergabe eines Stipendiums an Studierende und die Ausschreibung eines Preises für herausragende Publikationen. Weitere Informationen zum Alumni-Verein und den Veranstaltungen finden Sie unter [www.uke-alumni.de](http://www.uke-alumni.de). (PM/RED)

## Neuer Traineekurs: Praxis und Familie

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf steht im Mittelpunkt des nächsten KV-Traineeprogramms für junge Ärzte, die sich für die Niederlassung interessieren oder diese kürzlich begonnen haben. Am 24. März wird dazu u. a. die Bundesvorsitzende des Deutschen Ärztinnenbundes, Dr. Christiane Groß, einen Vortrag im Bildungszentrum der Ärztekammer in der Esmarchstraße halten. Ein weiteres Modul beschäftigt sich konkret mit dem Thema Kinderbetreuung in Krankheitszeiten. Bettina Niemax von der Diakonie Altholstein stellt hierzu ein Angebot vor. Die KV wird in diesem Zusammenhang erläutern, welche Möglichkeiten es für Praxisinhaber in solchen Fällen gibt. Neben Expertenvorträgen gibt es wie gewohnt Erfahrungsbereichte von bereits niedergelassenen Ärzten aus Schleswig-Holstein. Dr. Christoph Spoo, seit 2016 in überörtlicher Berufsausübungsgemeinschaft mit Kollegen in Gettorf bei Kiel niedergelassen und Vater von drei Kin-

dern, wird berichten, wie er persönlich Familie und Beruf miteinander vereinbart. Die in Alt Duvenstedt bei Rendsburg in Gemeinschaftspraxis niedergelassene Psychotherapeutin Gloria-Linda Lawrenz wird neben ihren persönlichen Erfahrungen auch über ihre neue Aufgabe in der KV als Mitarbeiterin für ärztliche und psychotherapeutische Nachwuchsgewinnung berichten. Neben Ärzten in Weiterbildung sind auch angestellte Ärzte aus Arztpraxen, Klinikangestellte, die sich über die Bedingungen in der Niederlassung informieren möchten, und schon niedergelassene Ärzte zu der kostenlosen Veranstaltung eingeladen. Für die Teilnahme gibt es sechs Fortbildungspunkte, eine Anmeldung bis zum 17. März ist erforderlich an: Bettina Fanselow von der KVSH (0451 883 255, E-Mail: [bettina.fanselow@kvsh.de](mailto:bettina.fanselow@kvsh.de)) oder Sylvia Kühne von der Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung (0451 803763, E-Mail: [sylvia.kuehne@aeksh.de](mailto:sylvia.kuehne@aeksh.de)). (PM/RED)

## KURZ NOTIERT

### SafeMail mit steigenden Zahlen

Die Zahl der Praxen und Kliniken, die den kostenfreien E-Mail-Dienst der KV Schleswig-Holstein nutzen, hat sich in den vergangenen drei Jahren verdoppelt. Inzwischen nutzen rund 600 Arztpraxen und 90 Kliniken „SafeMail“, wie die KV kürzlich mitteilte. Insgesamt wurden im vergangenen Jahr rund 220.000 Mails über das System ausgetauscht, dies entspricht einem Plus von 30 Prozent gegenüber 2016. Geplant ist, neben weiteren Ärzten und Kliniken auch Apotheken, Anlaufpraxen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, Labore und Gesundheitsämter einzubinden. Praxen und Krankenhäuser tauschen im geschlossenen SafeMail-System elektronisch Behandlungsdaten von Patienten und Dokumente aus. Per SafeMail werden etwa Arztbriefe, Befunde, Laborwerte, Röntgenbilder und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen verschickt. Durch die digitale Kommunikation entfallen das Einscannen und Ausdrucken von Dokumenten sowie der Postversand. SafeMail ist bislang besonders in Regionen mit Praxisnetzen verbreitet. Für den Zugang zum E-Mail-Dienst ist ein Anschluss an KV-SafeNet oder an die Telematikinfrastruktur erforderlich. In viele Praxisverwaltungssysteme ist SafeMail außerdem direkt eingebunden. Damit können Arztbriefe aus den Eintragungen in der Patientenakte erstellt und versandt und beim Empfänger automatisch der jeweiligen Patientendatei zugeordnet werden. (PM/RED)

### Ärzte für Herzgruppen gesucht

Herzgruppen in Schleswig-Holstein suchen weitere ärztliche Betreuer. Die Landesarbeitsgemeinschaft Herz/Kreislauf (LAG Schleswig-Holstein) als Träger der Herzgruppen berichtet von zunehmenden Anfragen aus den Gruppen nach einer ehrenamtlichen Unterstützung von ärztlicher Seite. Oft übernehmen pensionierte Kollegen aus der Allgemeinmedizin oder der Inneren Medizin diese Aufgabe, aber auch noch im Beruf stehende Kollegen sind willkommen. Zum Teil trainieren die Ärzte selbst in der Sportgruppe mit und haben unter den Teilnehmern auch Patienten. Viele Gruppen greifen auf einen Pool von Ärzten zu, um den Aufwand für die einzelnen Ärzte gering zu halten. In ganz Schleswig-Holstein gibt es derzeit 199 ambulante Herzsportgruppen, die in 82 Sportvereinen organisiert sind. Derzeit engagieren sich rund 200 Ärzte. Wer Interesse an einem solchen mit einer Aufwandsentschädigung verbundenen Ehrenamt hat, kann sich an das LAG-Büro in Preetz (Frau Kraatz, 04342/9034406, [info@herzintakt.net](mailto:info@herzintakt.net)) wenden. (PM/RED)

### TK wächst erneut

Die Techniker Krankenkasse (TK) ist in Schleswig-Holstein im vergangenen Jahr um mehr als 13.000 Versicherte gewachsen. Wie die Kasse mitteilt, entspricht dies einem Zuwachs von 2,9 Prozent. Insgesamt sind 465.000 Menschen bei der TK im Norden versichert, davon fast 346.000 beitragszahlende Mitglieder. Bundesweit wuchs die Zahl der Versicherten im Jahr 2017 um rund 250.000. Im Oktober vergangenen Jahres begrüßte die TK den zehnmillionsten Versicherten und ist damit derzeit die größte Krankenkasse Deutschlands. Nach Angaben von Dr. Johann Brunkhorst, Leiter der TK-Landesvertretung Schleswig-Holstein, wird die Kasse ihren Versicherten noch in diesem Jahr eine elektronische Gesundheitsakte zur Verfügung stellen. „Aus unserer Sicht ist eine patientengesteuerte Datenplattform nicht nur zeitgemäß, sondern essenziell für Versorgungsqualität und Patientensicherheit“, sagte Brunkhorst. (PM/RED)



## NIEDERLASSUNG

# Gutes Klima für Praxisgründer

**Existenzgründer können sich umfangreich informieren und werden begleitet. Viele Praxen im Angebot. Einzelpraxis noch immer beliebt.**

Nach neun erfolgreichen Veranstaltungen bieten die Ärztekammer Schleswig-Holstein und die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein gemeinsam mit der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank den Infotag für Existenzgründer und Praxisabgeber am 17. März zum zehnten Mal an. Von 9:00 Uhr bis 17:00 Uhr wird es im Bildungszentrum der Ärztekammer in der Segeberger Es-marchstraße wieder Vorträge für Praxisabgeber und für Existenzgründer geben. Referieren werden ein Rechtsanwalt, ein

Steuerberater und Vertreter der Veranstalter, die zudem für Rückfragen zur Verfügung stehen.

Zu empfehlen ist die Veranstaltung für Praxisabgeber und an einer Niederlassung Interessierte gleichermaßen. Beide Seiten schätzen den Infotag für die zahlreichen Kontakte und Informationen rund um das Thema. Dabei wird auch deutlich, dass Arztpraxen auf dem Land – anders als oft in den Medien dargestellt – nicht zu Ladenhütern verkommen sind. Das Gegenteil ist der Fall: Eine Existenzgründungsanalyse, die jährlich

von der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank und dem Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (ZI) erstellt wird, zeigt einen interessanten Trend: Im Jahr 2016 haben die Praxisgründungen in ländlichen Regionen und in Kleinstädten bis 20.000 Einwohner anteilig sogar um rund vier Prozent zugenommen. In größeren Städten ist der Anteil der Existenzgründungen im gleichen Maß gesunken.

„Die monetäre und beratende Unterstützung u. a. durch Initiativen der Kassenärztlichen Vereinigungen zeigen offenbar Wirkung“, sagt dazu Daniel Zehnich, Bereichsleiter Gesundheitsmärkte und -politik der Apobank. Er verweist darauf, dass finanzielle Bedenken ohnehin selten den Ausschlag geben, wenn sich ein Existenzgründer gegen eine Praxisübernahme auf dem Land entscheidet. Eher sind es Fragen nach dem Arbeitsplatz für den Partner, die längeren Schulwege für den Nachwuchs, ausgedünnte Einkaufsmöglichkeiten und das fehlende Kulturangebot, die Interessenten zu einer Ablehnung einer Landpraxis bewegen.

Begleitung durch ihre Körperschaften erfahren Existenzgründer auch in Schleswig-Holstein. Neben dem Infotag bieten sie seit Jahren Trainee-Programme für angehende oder frisch niederge-



lassene Praxisinhaber an (nächster Termin: 24. März, siehe Ankündigung auf Seite 5). Dort erhalten sie von erfahrenen Ärzten und Fachleuten Antworten auf ihre individuellen Fragen zum Thema Niederlassung und bekommen Anregungen, was beim Praxisstart beachtet werden sollte. Das Thema Praxiskauf und Praxisverkauf wurde erst im Februar in einer Veranstaltung im Bildungszentrum der Ärztekammer Schleswig-Holstein von Juristen und Steuerberatern behandelt.

Auffällig ist, dass bei den Interessenten die Niederlassung in Einzelpraxis weiterhin eine wichtige Rolle spielt. Trotz aller Teamorientierung ist die Einzelpraxis auch laut Studie von ZI und Apobank noch immer die häufigste Form der Existenzgründung und findet in aller Regel durch Übernahme einer bestehenden Praxis statt. 2016 hatten sich 54 Prozent der hausärztlichen Existenzgründer in Deutschland auf diese Weise niedergelassen. Im Durchschnitt kostete diese Form der Übernahme übrigens 134.000 Euro, während die Neugründung einer Einzelpraxis mit durchschnittlich 104.000 Euro deutlich günstiger war. Nur: Diese gibt es – auch wegen der Bedarfsplanung – allenfalls sporadisch. Die Studie beziffert ihren Anteil auf fünf Prozent.

## Infotag

*Anmelden können sich Interessenten für den Infotag am 17. März bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank, Fax 0451 40852 60 oder per E-Mail an: [filiale.luebeck@apobank.de](mailto:filiale.luebeck@apobank.de). Wegen der begrenzten Teilnehmerzahl wird eine frühzeitige Anmeldung empfohlen. Ein Anmeldeformular finden Sie auf der Homepage der KVSH unter [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de). Die Teilnahmegebühr beträgt 40 Euro.*

Die für eine Übernahme in der Großstadt gezahlten Preise liegen deutlich über den Summen, die auf dem Land gezahlt werden. Dort blieben die Preise (hausärztliche Einzelpraxis: 68.000 Euro) relativ konstant, während sie in der Großstadt um durchschnittlich 27 Prozent innerhalb eines Jahres anstiegen.

Existenzgründer müssen beachten, dass dies nur einen Teil der erforderlichen Investitionen für eine Niederlassung ausmacht. Die genannten Preise beziehen sich nur auf den ideellen Wert einer Praxis, der u. a. von Patientenstamm, Image und Standort abhängig ist. Hinzu kommt der materielle Wert, für den u. a. Einrichtung und medizinische Geräte berücksichtigt werden müssen. Außerdem müssen Praxisgründer Investitionen für Modernisierung oder neue Geräte einkalkulieren.

Die Erfahrungen von praxisabgebenden Ärzten und Experten sprechen dafür, dass sich Ärzte insbesondere abseits der größeren Städte frühzeitig mit dem Thema Praxisabgabe beschäftigen sollten. So berichtet etwa der Rendsburger Allgemeinmediziner Dr. Helmut Scholz (siehe Seite 9), dass er erste Schritte zur Regelung der Praxisnachfolge schon 2012 eingeleitet hatte. Fast sechs Jahre später hat er die Nachfolge geregelt. Auch Dietmat Godt, Filialleiter der Apotheker- und Ärztekammer in Lübeck, empfiehlt im Interview mit dem Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt (Seite 10) einen langen Atem bei der Praxisübergabe, schon um Handlungsdruck bei den Verhandlungen um die Übergabe zu vermeiden.

Unterstützung beim Thema Praxisübernahme, -gründung und -verkauf bieten neben der Standesbank inzwischen auch nahezu alle anderen Banken und Sparkassen, die die Heilberufe in den vergangenen Jahren zunehmend als Markt entdeckt haben. Die Apotheker- und Ärztekammer beispielsweise bietet im Rahmen einer Praxisbörse nach eigenen Angaben eine vierstellige Zahl von Anfragen von Ärzten, die eine Praxis übernehmen möchten. Begleitet wird das Angebot von einer Standortanalyse, die den Status quo und die Prognosedaten einer möglichen künftigen Entwicklung des Praxisstandortes umfasst. Seit Kurzem ist außerdem eine Praxis-Wertschätzung verfügbar, die zur Orientierung oder als Verhandlungsgrundlage dienen kann. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, mit einem speziellen interaktiven Tool den Wunschpreis des Praxisinhabers durchzukalkulieren und zu ermitteln, ob die Apobank im Fall einer Übernahme die nötigen Investitionen auch finanzieren würde. Falls ja, kann der abgebende Arzt potenziellen Interessenten zusätzlich mitteilen, dass die Bank einer Finanzierung grundsätzlich

positiv gegenübersteht.

An Ratschlägen zur Praxisgründung fehlt es im Internet nicht. In den Traineeprogrammen der KV Schleswig-Holstein wird aber immer wieder deutlich, dass das persönliche Gespräch mit Experten aus Recht, Betriebswirtschaft, Abrechnung und IT den angehenden Praxisinhabern wertvolle Einblicke gibt. Genauso wichtig ist es für die jüngeren Ärzte, von den Erfahrungen älterer Kollegen profitieren zu können. Fast einhellig wird bestätigt, dass die Beratung durch die KV vor der Niederlassung nahezu unverzichtbar ist.

Die Zulassungsabteilung hat für die sorgfältige Planung einen Fahrplan für angehende Praxisinhaber erstellt, der einen Überblick über die einzelnen Schritte gibt. Dieser beinhaltet folgende Maßnahmen und Ansprechpartner:

- ▶ Rechtzeitig Facharztanerkennung beantragen; ggf. auch Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung sowie Fachkundescheinigung bzw. klären, ob evtl. in anderen Kammerbereichen erworbene Bezeichnungen geführt werden dürfen (örtlich zuständige Ärztekammer bzw. Ärztekammer Schleswig-Holstein)
- ▶ Antrag auf Eintragung in das Arztregister stellen (Arztregisterstelle der für den Erstwohnsitz zuständigen KV)
- ▶ ggf. Antrag auf Eintragung in die Warteliste (nur bei Zulassungsbeschränkungen; Arztregister der KVSH)
- ▶ Voraussetzungen für die Abrechnung genehmigungspflichtiger Leistungen (wie Ultraschall, Röntgen etc.) erfragen und Genehmigungen rechtzeitig beantragen (Abteilung Qualitätssicherung der KVSH)
- ▶ Informationen über bestehende Zulassungsbeschränkungen einholen und Praxisübernahmemöglichkeiten bzw. Ausschreibungen beachten (Zulassung/Praxisberatung der KVSH, Internetauftritt der KVSH ([www.kvsh.de](http://www.kvsh.de)) inklusive Praxisbörse, Bekanntmachungen der KVSH im Nordlicht)
- ▶ Standortplanung (bei Neuniederlassung) und Standortanalyse (auch bei Praxisübernahme) (Niederlassungsberatung, offene Sprechstunde, Gespräche mit Kreisstellenvorsitzenden der KVSH, Kollegen, Apothekern, Bürgermeistern)
- ▶ ggf. Kooperationspartner suchen (Praxisbörse der KVSH unter [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de), Anzeigen im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt bzw. in der Fachpresse)
- ▶ Kostenvoranschläge über Praxiseinrichtung, ggf. Umbau etc. einholen (medizinischer Fachhandel, Möbelhäuser, Architekten, Praxisplaner)
- ▶ spezielle Informationen zum Punktzahlvolumen erfragen (HVM-Team der KVSH)
- ▶ Informationen zur Verordnung von Arznei- und Verbandmitteln, Heilmitteln, Hilfsmitteln, Sprechstundenbedarf, Impfstoffen etc. einholen (KVSH)

- ▶ Finanzierungsbedarf ermitteln, Darlehensangebote einholen, weitere Finanzierungsmöglichkeiten prüfen (Banken, Sparkassen und KfW Mittelstandsbank (öffentliche Fördermittel), (Steuerberater einschalten)
- ▶ evtl. rechtzeitig Überbrückungsgeld beantragen (vor Niederlassung; zuständige Agentur für Arbeit)
- ▶ Termine des Zulassungsausschusses erfragen, Anträge spätestens sechs Wochen vor der Sitzung vollständig einreichen (Zulassung/Praxisberatung der KVSH; Antragsformulare unter [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de))
- ▶ über Auswahl und Einsatz von EDV in der Arztpraxis informieren (EDV-Beratung der KVSH)
- ▶ baurechtliche Vorgaben und gewerberechtliche Vorschriften (Barrierefreiheit, rollstuhlgerechte Eingangstüren, sanitäre Einrichtungen, Mindestraumhöhe, Sozialraum, Rezeption) prüfen bzw. beachten und Nutzungsänderung be-

- antragen, falls Wohnraum in Praxisräume umgewandelt wird (örtliches Bauamt bzw. staatliche Arbeitsschutzbehörde bei der Unfallkasse Nord)
- ▶ Beteiligung am D-Arzt-Verfahren beantragen (Landesverband Nordwestdeutschland der gewerbl. Berufsgenossenschaften in Hannover)
- ▶ Beihilfebestimmungen der KVSH im Krankheitsfall/Schwangerschaft erfragen und Versicherungen darauf abstimmen (KVSH)
- ▶ Altersversorgung anpassen (Versorgungseinrichtung der Ärztekammer Schleswig-Holstein)
- ▶ Krankenversicherung und Tagegeldversicherung anpassen (Krankenkasse oder private Krankenversicherung)
- ▶ Versicherungen an die zukünftige Praxistätigkeit anpassen (z. B. Haftpflichtversicherung, Praxisinventar)
- ▶ evtl. Ausbildungs-, Arbeits- und Tarifverträge für Arzthelferinnen anfordern (Beachtung der Arbeitsstätten-

- verordnung, Jugendarbeitsschutzgesetz, Ärztekammer Schleswig-Holstein)
  - ▶ arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Untersuchung/Beratung (Ärztekammer Schleswig-Holstein)
  - ▶ Qualitätsmanagement in der Arztpraxis (KVSH)
  - ▶ Einsichtnahme in die von der KBV zum Thema „Überwachung und Begehungen von Arztpraxen durch Behörden“ ausgearbeitete Broschüre (KVSH)
  - ▶ Hygiene, Medizinprodukte (KVSH)
  - ▶ bisheriges Beschäftigungsverhältnis möglichst erst nach Bestandskraft der Zulassung auflösen oder reduzieren (bisheriger Arbeitgeber)
  - ▶ Sprechstunden unter Berücksichtigung der Regelungen in den Bundesmantelverträgen und der Sprechstunden-Richtlinie der KVSH angeben (KVSH)
  - ▶ Praxiseröffnung anzeigen: örtliches Finanzamt, Agentur für Arbeit, Ärztekammer, Versorgungseinrichtung
  - ▶ Praxistätigkeit anmelden (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege)
  - ▶ monatliche Honorarabschlagszahlungen vereinbaren (KVSH)
  - ▶ Regelung zur Teilnahme am Notdienst erfragen, Notdienstsatzung unter [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de) einsehen; Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Notdienstbeauftragten
  - ▶ Beschaffung aller auslagepflichtigen Praxisvorschriften; Internetseite der Ärztekammer: [www.aeksh.de](http://www.aeksh.de), Menüpunkt Presse/Infos/Service -> Rechtsvorschriften für die Praxis
  - ▶ Information anderer niedergelassener Ärzte über die Qualifikation und das Leistungsspektrum der Praxis.
- Wie aktuell das Thema ist, zeigt sich auch an einer Veranstaltung der Ärzten-Genossenschaft zum Thema. Sie spricht Ärzte an, die kurz- oder mittelfristig eine Praxisabgabe planen oder in eine Angestelltentätigkeit wechseln wollen. In der Themenreihe „Zukunft Gesundheit“ findet dazu am 7. März von 13:00 bis 18:00 Uhr ein Workshop im Kieler Wissenschaftszentrum statt. In Impulsvorträgen und Diskussionsrunden werden die Herausforderungen in der ärztlichen Versorgung beschrieben. Zudem werden Modelle größerer Ärzteneinheiten vorgestellt, die von der ÄGN in den letzten Jahren entwickelt wurden, u. a. das „Leuchtturmprojekt“ in Büsum, auch als bundesweit erste kommunale Eigen-einrichtung bekannt. Die Teilnahmegebühr beträgt 30 Euro. Weitere Informationen unter [www.aegnord.de/zukunft-gesundheit](http://www.aegnord.de/zukunft-gesundheit).

DIRK SCHNACK

## LESERBRIEF

### Klare Position der Ärzteschaft wünschenswert

Vielen Dank für den ausführlichen Titelbeitrag in der Dezember-Ausgabe des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes. Neben der Tabakabhängigkeit gibt es meines Wissens keine weitere Erkrankung, deren Folgen – 110.000 bis 140.000 Todesfälle jährlich in Deutschland sowie ein Verlust an durchschnittlich 10 Lebensjahren – so gravierend sind und deren Behandlung einen so geringen Stellenwert in der Medizin hat. Hier wünsche ich mir eine ganz klare Haltung innerhalb der Ärzteschaft, die Tabakabhängigkeit, an der rund 6 Millionen Menschen in Deutschland leiden, ernstzunehmen und sich für eine Änderung der aktuellen Situation einzusetzen. Aber auch die Bundesärztekammer sowie die Kassenärztliche Bundesvereinigung sollten den medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen Rechnung tragen und Position beziehen. In einem Newsletter zur KVSH zum Disease-Management-Programm COPD vom 04.01.18 wird unter anderem darauf hingewiesen, dass Patienten die Teilnahme an strukturierten Tabakentwöhnungsprogrammen empfohlen werden soll. Bei den genannten Programmen handelt es sich um Kursangebote nach § 20 SGB V, die laut Gesetz zur Primärprävention von Sucht und weiteren Folgeerkrankungen dienen. Durch Nachweis der COPD ist bereits – unabhängig von der in der Regel ebenso vorliegenden Tabakabhängigkeit (ICD-10 F17.2) – ein schädlicher Gebrauch von Tabak (ICD-10 F17.1) eingetreten und damit ein Ange-

bot nach § 20 SGB V nicht mehr indiziert. Auch wenn zurzeit noch durch den m. E. verfassungswidrigen § 34 SGB V ein Ausschluss der Kostenerstattung der Medikamente zur Raucherentwöhnung besteht, dürfen Primärpräventionsangebote keineswegs für therapeutische Zwecke missbraucht werden. Die Bundesärztekammer setzt hier ein fatales Signal, indem sie ein Aufbaumodul des Curriculums „Qualifikation Tabakentwöhnung“ mit dem Titel „Erlernen eines strukturierten Therapieprogramms“ herausbringt, in dem Primärpräventionsangebote nach § 20 SGB V vermittelt und auch so abgerechnet werden sollen. Mit Therapie haben diese Angebote nichts zu tun, die Abrechnung wäre somit rechtswidrig. Das Aufbaumodul des Curriculums sollte zurückgezogen und überarbeitet werden. Die Autoren des Aufbaumoduls sind gleichzeitig auch die Autoren der dort empfohlenen Programme, die nun auch noch im Rahmen des DMPs COPD als Schulungsprogramme empfohlen werden. Gibt es hier einen Interessenskonflikt? Die Ärzteschaft sollte sich bei diesem Thema geschlossen und vehement für die Kostenerstattung von Tabakentwöhnungsbehandlungen durch die Krankenkassen nach § 27 SGB V sowie für eine Änderung des § 34 SGB V auf allen möglichen Ebenen einsetzen sowie auch laufende Klageverfahren unterstützen.

DR. ULF RATJE, ECKERNFÖRDE  
RATJE@PRAXIS-PRINZENSTRASSE.DE



## Nachfolger lange gesucht – gefunden eher durch Zufall

Als Dr. Helmut Scholz 63 war, hat er sich erstmals mit dem Thema Nachfolge für seine Hausarztpraxis beschäftigt. Inzwischen ist der Rendsburger Allgemeinmediziner 69 Jahre alt und hat seine Praxis am ersten Januar tatsächlich übergeben können. Trotz vieler Bemühungen in der Zwischenzeit hat am Ende der Zufall geholfen, dass Mike Thomsen neuer Praxisinhaber wurde.

Internist Thomsen hatte sich bis vor wenigen Monaten gar nicht mit dem Gedanken an eine Niederlassung beschäftigt. Als Facharzt im örtlichen Inland-Krankenhaus fühlte er sich wohl. Scholz lernte Thomsen nur kennen, weil eine Kollegin ihn im Sommer um Begleitung beim Besuch der ausgeschriebenen Praxis bat. Erst dieser Anlass führte dazu, dass Thomsen über eine eigene Praxis nachdachte. Die Kollegin entschied sich anders, aber Thomsen hatte von Beginn an in der Praxis von Scholz ein „gutes Gefühl“, wie er sagt: „Alles hier wirkt sehr bodenständig, das hat mir von Anfang an gefallen.“

Nach einer Woche Bedenkzeit entschied er, seinem beruflichen Leben eine völlig neue Richtung zu geben und die Praxis zu übernehmen. Mit Scholz war er sich schnell einig. „Ich bin froh, dass meine Patienten und meine Mitarbeiter eine Perspektive haben“, sagt Scholz. Schließlich hatte er mehrere Jahre gehofft, ohne untätig zu sein: Er ließ sich bei der KV registrieren, schaltete Inserate, nahm über das Krankenhaus Kontakte zu Kollegen auf – lange Zeit ohne Ergebnis.

*Dr. Helmut Scholz (links) aus Rendsburg hat vor sechs Jahren mit der Suche nach einem Nachfolger begonnen. Am ersten Januar 2018 übernahm Mike Thomsen die allgemeinmedizinische Praxis. Er hatte eigentlich nur eine Kollegin zur Besichtigung der Praxis begleitet und an eine eigene Niederlassung noch nicht gedacht.*



Mit Thomsen ist er sicher, den Richtigen gefunden zu haben. Der gebürtige Nordfrieze beschreibt sich selbst eher als Einzelkämpfer. Er ist zwar froh über eine rund sechsmonatige Einarbeitung durch Scholz, ist aber auch gerne sein eigener Chef. Zugleich hat er Respekt vor der Arbeit als Hausarzt. „Das ist etwas anderes als in der Klinik, wo man immer Kollegen und Geräte zur Verfügung hat. Aber das ist die Herausforderung, die ich gesucht habe“, sagt Thomsen. Nach Beobachtung seines erfahrenen Kollegen meistert er diese Herausforderung bislang, auch die Resonanz der Patienten ist gut.

Neu einführen wird Thomsen kurzfristig eine Terminsprechstunde, langfristig die papierlose Praxis. Mittelfristig hofft er, dass seine finanzielle Kalkulation aufgeht. Die ersten Monate ist er auf Abschlagszahlungen von der KV an-

gewiesen und die Abrechnung ist für einen frisch niedergelassenen Arzt ohnehin schwer zu durchschauen. Immerhin: Die Begleitung durch die KV Schleswig-Holstein empfindet er als positiv.

Während der 69-jährige Scholz im Laufe des Jahres endgültig aufhören und seinen Hobbies mehr Zeit widmen will, wird Thomsen in den nächsten Monaten auch nach Praxisabschluss noch viel Zeit für seine Praxis aufwenden. Ein Problem ist das für den gebürtigen Nordfriesen nicht: „Ich habe zwar weniger Freizeit als früher, aber das fühlt sich besser an als Überstunden in der Klinik.“ Dass die Praxisübergabe am Ende eher zufällig gelang, sollte nach Meinung von Scholz nicht dazu führen, bei der Nachfolgeregelung alles auf sich zukommen zu lassen. Sein Rat: „Man sollte frühzeitig anfangen zu suchen.“

DIRK SCHNACK



Wahl zur  
Kammerversammlung  
der Ärztekammer  
Schleswig-Holstein  
22. Mai - 7. Juni 2018

Wahl  
2018

„Ich wähle,  
weil für mich auch hier das olympische Motto gilt:  
„Dabei sein ist alles.“

Prof. Burkhard Weisser  
Vorsitzender des Sportärztebundes Schleswig-Holstein, Facharzt für Innere Medizin

Mehr Informationen zur Stimmabgabe unter [www.aeksh.de](http://www.aeksh.de)

## Interview: Dietmar Godt, Filialleiter der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank in Lübeck

### SHÄ: Wann sollten Praxisinhaber mit der Planung der Übergabe beginnen?

**Dietmar Godt:** Wichtig ist, dass genügend Zeit zur Vorbereitung der Abgabe der eigenen Praxis oder der Praxisanteile eingeplant wird. Wir empfehlen, damit drei bis vier Jahre vor dem Eintritt in den Ruhestand zu starten. Die Nachfolgersuche ist inzwischen etwas schwieriger geworden, wir beobachten bei den Ärzten schon seit Längerem, dass sie sich bei der beruflichen Karriere immer häufiger für die Anstellung entscheiden.

### Was sind die wichtigsten Schritte, die abgebende Ärzte beachten müssen?

**Godt:** Nachdem die Entscheidung zur Praxisübergabe gefallen ist, sollte sich der abgebende Arzt im Klaren sein, welche Erwartungen er bezüglich der Nachfolge und auch zu wirtschaftlichen Aspekten hat. Denn nicht selten entsprechen die Vorstellungen des Praxisabgebers nicht den tatsächlichen Marktgegebenheiten vor Ort. Hilfreich ist eine Analyse des Standortes, um einen möglichst realistischen Marktpreis zu ermitteln. Viele Faktoren spielen dabei eine Rolle, dazu gehören zum Beispiel die Bevölkerungsstruktur in der Region, die Arztdichte in der Umgebung, die Infrastruktur oder die Erreichbarkeit der Praxis.

Ist der etwaige Marktwert ermittelt, sollten im nächsten Schritt sämtliche Praxisverträge überprüft und ein Ablaufplan für die Praxisübergabe erstellt werden. Dazu zählt auch, das Praxisteam über die Nachfolgesuche zu informieren und über persönliche Netzwerke, Praxisbörsen oder Anzeigen in Fachmedien einen Interessenten zu suchen. Und gerade hier gilt: Je früher, desto besser, da Zeitdruck die Verhandlungsposition verschlechtert. Möglich ist auch eine „sanfte Praxisübergabe“. Dabei kann zunächst ein Arzt beispielsweise in Teilzeit angestellt werden, mit der Perspektive, die Praxis künftig zu übernehmen.

### Was sind die häufigsten Fehler?

**Godt:** Praxisinhaber machen häufig den Fehler, vor dem geplanten Ruhestand nicht mehr in die Praxis zu investieren, da die Entscheidung zur Praxisabgabe bereits gefallen ist. Sie denken, es würde sich nicht mehr lohnen, doch das Gegenteil ist der Fall: Durch ausbleibende Modernisierungsmaßnahmen und Ersatzinvestitionen sinkt die Attraktivität der Praxis, die Chancen, einen Praxisübernehmer zu finden und einen guten Abgabepreis zu erzielen, verschlechtern sich. Möglicherweise wechselt sogar der eine oder andere Patient in eine mo-

dernere Praxis, und auch das wirkt sich negativ auf den Praxiswert aus, da der Patientenstamm ein wichtiger Parameter hierfür ist. In jedem Fall ist es wichtig, die Praxis bis zuletzt attraktiv zu halten, sowohl für den Patientenstamm als auch für den künftigen Übernehmer.

### In welchen Regionen Schleswig-Holsteins ist es nach Ihren Erfahrungen besonders schwierig, einen Nachfolger zu finden?

**Godt:** Schleswig-Holstein ist eine

ten Anstieg bei den hausärztlichen Existenzgründungen in ländlichen Gebieten erkennen, doch es bleibt die Problematik, dass häufig die strukturellen Gegebenheiten die Entscheidung gegen eine Niederlassung auf dem Land wesentlich beeinflussen. Dabei haben die Analysen gezeigt, dass entgegen den Erwartungen Allgemeinärzte in ländlich geprägten Gegenden überdurchschnittliche Praxiserlöse erzielen und damit eine gute bis sehr gute Basis für den Lebensstandard gewährleisten.



*Dietmar Godt, Filialleiter der Apotheker- und Ärztekbank in Lübeck, rät Praxisinhabern, sich früh mit der Praxisnachfolge zu beschäftigen und Modernisierungsmaßnahmen nicht mit Blick auf die Praxisabgabe zu vernachlässigen.*

ländlich geprägte Gegend mit zahlreichen Kleinstädten und insbesondere im westlichen Teil unseres Bundeslandes ist es seit Jahren schwierig, junge Ärztinnen und Ärzte zu bewegen, sich dort niederzulassen und eine Praxis zu führen. Dabei zeigt unsere Befragung „Inside Heilberuf“, dass 25 Prozent der Allgemeinärzte durchaus bevorzugt würden, in einer Kleinstadt zu leben und 29 Prozent sogar, auch dort zu arbeiten. Selbst im ländlichen Bereich sind es noch 21 Prozent, die bereit sind, dort zu wohnen, und immer noch 17 Prozent würden auch auf dem Land arbeiten wollen. Etwas anders sieht es bei den Fachärzten aus: 15 Prozent könnten sich vorstellen, in einer Kleinstadt zu arbeiten, aber nur ein Prozent würde sich für eine ländliche Gegend entscheiden.

Anhand unserer Existenzgründungsanalysen konnten wir einen leich-

### Wie können wir dem Arztpraxischwund in unserer Region begegnen?

**Godt:** Die finanzielle und beratende Unterstützung, aber auch Initiativen wie der bevorstehende „10. Gemeinsame Infotag für Existenzgründer und Praxisabgeber“ am 17. März 2018 in Bad Segeberg sind schon die richtigen Maßnahmen. Wir wollen und wir müssen der jungen Ärztegeneration aufzeigen, welche Spielräume und Freiheiten die Berufsausübung in einer eigenen Praxis bietet. Vielleicht sollten wir aber auch mehr die Werbetrommel für unser Land rühren, denn schließlich sind wir die Region mit den glücklichsten Bürgern bundesweit: Im „Deutsche Post Glücksatlas“, der die Lebenszufriedenheit der Deutschen misst, landete Schleswig-Holstein schon zum fünften Mal in Folge auf Platz eins.

**Vielen Dank für das Gespräch.**

## Übergabe mit vollem Vertrauen in Kiel-Gaarden

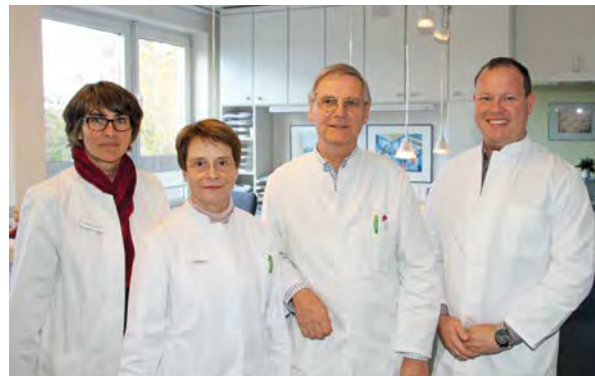
Gemeinsam mit den Patienten alt werden.“ Dieses Ziel hat sich Dr. Michael Lauterbach schon vor Jahren aufgelegt. Alt wirkt der Kieler Arzt zwar nicht, doch nachdem er seinen 65. Geburtstag gefeiert hatte, kam er zum Entschluss, dass er jedenfalls alt genug sei, um aufzuhören. Zum 1. Januar 2018 ging deshalb ein bemerkenswertes Berufsleben und eine noch bemerkenswertere Familientradition zu Ende.

Denn nicht nur Lauterbach selbst hat seinen Arztkittel an den Nagel gehängt, sondern auch seine Frau Regine, mit der er die Hausarztpraxis seit 1993 gemeinsam führt. Mit an Bord war bis zum Jahr 1996 auch Vater Dietrich Lauterbach, der die Praxis schon im Jahr 1961 übernommen hatte und ab 1985 gemeinsam mit dem Sohn darin arbeitete. Höchst bescheiden begann diese Lauterbach-Ära vor bald 60 Jahren in einer Zweieinhalb-Zimmer-Wohnung im alten Arbeiterstadtteil Gaarden, ehe die Praxis fünf Jahre später nur wenige Meter entfernt in einen Neubau zog, wo sie noch heute zu finden ist.

Der Ruf von Gaarden war schon in der Anfangszeit nicht der beste, weiß Lauterbach. Und natürlich weiß er, dass das bis heute kaum anders ist. Ein Problem? Für den Vater nicht, und für seinen Sohn samt Schwiegertochter genauso wenig. Gewiss, in Gaarden ist die Zahl der Arbeitslosen hoch, und was Drogen mit Menschen machen, ist täglich auf den Straßen zu sehen. Der hausärztliche Alltag mit der bodenständigen Gaardener Bevölkerung indes hat sich über die

Jahrzehnte hinweg unspektakulär gestaltet, berichtet Lauterbach. Zu mindestens 98 Prozent, so schätzen die Lauterbachs, haben sie in ihrer Praxis positive Erfahrungen gemacht und zu vielen Patienten über die Jahre hinweg ein enges Verhältnis entwickelt. Was viel damit zu tun hat, dass das Arztehepaar Lust aufs hausärztliche Wirken hatte, weil nach seiner Überzeugung keine andere ärztliche Tätigkeit ein derart breites und spannendes Spektrum bietet. In Kombination mit jahrelanger Vertrautheit ermöglicht das für Lauterbach immer wieder den Idealzustand des heilenden Handwerks: „erlebte Anamnese“. Kein Wunder ist es insofern, dass er sein Wissen und seine Überzeugungen weitergeben wollte. 1997 wurde er nebenberuflicher Lehrbeauftragter an der Christian-Albrechts-Universität Kiel, vermittelte in seinen Vorlesungen zahllosen Studierenden praxisnahe Lektionen über Allgemeinmedizin. Angehende Allgemeinmedizinerinnen absolvierten außerdem seit 2001 ihre Weiterbildung in der Praxis Lauterbach.

Auch wenn es der Kieler Arzt selbst nicht so hoch hängen mag, erwähnt werden müssen noch ein paar andere Engagements. Seit Jahren ist er Kammerabgeordneter der Ärztekammer Schleswig-Holstein und nahm in deren Auftrag auch zahllose Facharztprüfungen ab. Ebenso unterrichtete er den allgemeinärztlichen Nachwuchs an der Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung. Womit die Vermutung aufgenommen könnte, dass ein Leben ohne weißen Kittel für Lauterbach ebenfalls



Dr. Martje Ketels (links) und Roland Steller (rechts) haben die Praxis von Regine und Michael Lauterbach (Mitte) in Kiel-Gaarden übernommen.

eine gewisse Prüfung bedeuten könnte. Doch da ist der Doktor zuversichtlich. Die freie Zeit will sich der Hobbyfotograf unter anderem beim gemeinsamen Bergwandern vertreiben – und manchmal auch solo mit recht herausfordernden Hüttentouren. Entspannt verabschiedet sich das Paar nicht zuletzt, weil sich eine Nachfolgelösung ergeben hat, die für Regine und Michael Lauterbach nicht schöner sein könnte. Mit Dr. Martje Ketels (53) und Roland Steller (37) wird die Praxis seit 1. Januar von einem Duo geleitet, in das die scheidenden Inhaber volles Vertrauen setzen. Zumal die beiden Neuen keineswegs unbekannt sind. Martje Ketels ist schon seit 2009 in der Praxis tätig, und Roland Steller hinterließ einen positiven Eindruck am universitären Institut für Allgemeinmedizin, wo er seinen Vorgänger kennenlernte. Bedauerlich ist für Michael Lauterbach zum Abschied jedoch, dass sein vor gut einem Jahr im Alter von 85 Jahren verstorbener Vater diese Zeit nicht mehr erleben kann: „Es hätte ihm bestimmt gefallen, dass es in dieser Weise weitergeht.“

MARTIN GEIST



Wahl zur  
Kammerversammlung  
der Ärztekammer  
Schleswig-Holstein  
22. Mai - 7. Juni 2018



„Ich wähle, weil eine hohe Wahlbeteiligung ein Ansporn für die gewählten Vertreter der Kammerversammlung sein sollte und zudem eine Legitimation ihrer Arbeit ist.“

Dr. med. Jens-Uwe Bock  
Vorsitzender des Kieler Ärztereisvereins

Mehr Informationen zur Stimmabgabe unter [www.aeksh.de](http://www.aeksh.de)

KVSH

# KV-Vorstand neu wie alt?

Am 24. Februar wählt die KV-Abgeordnetenversammlung in Bad Segeberg einen neuen Vorstand.

Immer wenn die KV-Abgeordnetenversammlung nicht in ihrem Saal in der Bismarckallee tagt, liegt ein besonderer Anlass vor. Dann treffen sich die 40 Abgeordneten im Saal des benachbarten Vitalia-Hotels. Am 24. Februar ist es wieder soweit: Es muss ein neuer hauptamtlicher Vorstand gewählt werden. Die Wahl hat langanhaltende Wirkung, immerhin erstreckt sich die Amtszeit bis ins Jahr 2024.

Für die bislang nur zwei Posten stehen drei Bewerber zur Verfügung: Die amtierenden Dr. Monika Schlifflke und Dr. rer. nat. Ralph Ennenbach möchten beide gerne weitere sechs Jahre an der KV-Spitze stehen. Ihre derzeitigen Amtszeiten enden Ende Juni 2018. In den KV-Vorstand zieht es auch den Allgemeinmediziner und Internisten Marcus Jünemann aus Großhansdorf, der seine Bewerbung in Bad Segeberg Ende 2017 beim Findungsausschuss der KVSH eingereicht hat. Schlifflke und Ennenbach haben in den vergangenen sechs Jahren als Team gut zusammengearbeitet. Das war Ennenbach allerdings auch schon mit Schlifflkes Vorgängerin Dr. Ingeborg Kreuz gelungen. Weniger harmonisch ging es dagegen zuvor mit Ralf W. Büchner zu, damals allerdings noch in einem dreiköpfigen hauptamtlichen KV-Vorstand.

Unabhängig vom Wahlausgang steht fest, dass in Schleswig-Holstein weiterhin mindestens ein Arzt im Vorstand vertreten sein wird. Dies ist nicht mehr selbstverständlich – in der KV Hamburg etwa sind aktuell ein Jurist und eine Bankerin im zweiköpfigen Vorstand. Wahlberechtigt sind diesmal 19 Hausärzte, 17 Fachärzte und vier Psychotherapeuten. Anders als die ehrenamtlichen Abgeordneten können Vorstandsmitglieder seit einer entsprechenden Gesetzesänderung nur noch in sehr begrenztem Umfang in der Praxis tätig sein. Der Vorstand ist kein Gremium der Selbstverwaltung, sondern operatives Organ. Er verwaltet die Körperschaft und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, also u. a. po-

litisch und standespolitisch. Diese politische Aufgabe lag in den vergangenen sechs Jahren bei Schlifflke, die den Geschäftsbereich „Sicherstellung und Interessensvertretung“ inne hat. Ennenbach ist für den Geschäftsbereich „Gewährleistung und Administration“ zuständig. Jeder ist für seinen Geschäftsbereich eigenverantwortlich.

Wie die Verteilung künftig aussehen wird, hängt auch von der Entscheidung ab, ob die Abgeordnetenversammlung bei einer Zweierkonstellation bleiben wird oder den Vorstand auf drei Personen erweitert. Laut Satzung wäre eine Erweiterung zwar möglich, dies müsste von der Abgeordnetenversammlung aber mit einer Zweidrittelmehrheit beschlossen werden.

Arbeit genug gäbe es sicherlich auch für drei Personen im Vorstand. Bleibt es bei nur zwei Personen im Vorstand, werden die Abgeordneten abwägen: Sollen beide Vorstandsposten von Ärzten besetzt werden oder ist es für die KV wichtiger, dass ein gesundheitspolitischer Experte mit anderem Hintergrund dabei ist? Viele werden vielleicht die Fachgruppenzugehörigkeit abwägen, auch wenn diese Frage in Schleswig-Holstein traditionell nicht zu den wichtigsten gezählt wird. Sie werden auch berücksichtigen, wie die jeweiligen Bewerber mit den Vertretern auf Bundesebene kooperieren und wie sie das Verhältnis zur Politik auf Landesebene in Kiel gestalten. Für beide Ebenen ist ein permanenter Austausch gefordert, für den persönliche Einstellungen und Merkmale eine wichtige Rolle spielen. Genauso entscheidend ist aber die Fähigkeit des Vorstands, mit den eigenen Mitgliedern zu kommunizieren und mit Krankenkassen zu verhandeln. Nicht zuletzt braucht es Erfahrung im Gesundheitssystem und Fachwissen. In der Stellenausschreibung ist deshalb „grundlegende Kenntnis der Regelungszusammenhänge des deutschen Gesundheitssystems“ gefordert – eine Voraussetzung, die diesmal alle drei Bewerber erfüllen. DIRK SCHNACK



Dr. Monika Schlifflke

Eigentlich wollte die Allgemeinmedizinerin nur eine Amtsperiode im KV-Vorstand mitwirken. So lautete ihre Planung nach der Wahl im Jahr 2012. Dass die heute 66-Jährige aus Ratzeburg erneut antritt, ist mehreren Faktoren geschuldet: Es gibt erstens keine persönlichen Hinderungsgründe, die gegen den zeitintensiven Job in Bad Segeberg sprechen. Sie gibt zweitens ihren Mitstreitern in Bad Segeberg das Prädikat „Superteam“ und drittens ermöglichen die neuen Personen an der Spitze der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), dass sie echte Chancen auf eine Gestaltung des Gesundheitssystems in den kommenden Jahren sieht. „Die KBV und mit ihr die Kassenärztlichen Vereinigungen werden wieder als wichtige Player wahrgenommen, die sich jenseits von Hausarzt-Facharztkonflikten für Stabilisierung und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems und für gute Arbeitsbedingungen und angemessene Honorare einsetzen“, sagt sie.

Als Gestaltungsaufgaben für die kommenden Jahre sieht sie den Erhalt der ländlichen Versorgung, den Strukturwandel hin zur intersektoralen Notfallversorgung und die elektronische Kommunikation an – die pragmatisch denkende Hausärztin strebt nach Lösungen. Als wichtigsten Punkt ihrer Amtszeit nennt sie den gestoppten Trend bei Ärzten, sich in Klinik-MVZ anstellen zu lassen. Dank eines Maßnahmenbündels der KVSH lassen sich junge Ärzte inzwischen ebenso gern in Praxen anstellen. In der Notfallversorgung hat die KV ebenfalls Pflöcke eingeschlagen: Das „Ein-Tresen-Modell“ ist bundesweit eines der wenigen wirksamen Modelle, die den Patientenandrang kanalisieren helfen. Vor der Wahl zur KV-Vorstandscheffin war Schlifflke lange Jahre Abgeordnete, Kreisstellenvorsitzende und Netz-Vorsitzende im Kreis Herzogtum-Lauenburg. (di)



## Dr. rer. nat. Ralph Ennenbach

Es wäre die dritte – und voraussichtlich letzte – Amtsperiode für Dr. Ralph Ennenbach. Seit 2006 ist er Vorstandsmitglied der KVSH, nachdem er unter dem ehrenamtlichen KV-Vorstand in Bad Segeberg seit 2001 zunächst als stellvertretender und schließlich als Hauptgeschäftsführer gearbeitet hatte. Der gebürtige Rheinländer hat Schleswig-Holstein und seine Bevölkerung durch seine KV-Tätigkeit näher kennen und schätzen gelernt. Er beschreibt sie als „nicht so aufgeregt und mit einem Hang zum Pragmatismus“. Zuvor war er u. a. Leiter des Stabsbereichs Unternehmensentwicklung bei der Techniker Krankenkasse und bei der KBV Dezerent für Gebührenordnung und Vergütung. Das dafür erforderliche Faible für mathematische Zusammenhänge unterstreicht der Diplom-Physiker in den Abgeordnetenversammlungen immer wieder, wenn er die Verästelungen des Honorarverteilungsmaßstabs erklärt. Als Vorstandsmitglied für den Geschäftsbereich „Gewährleistung und Administration“ hat Ennenbach den weniger sichtbaren, aber genauso wichtigen Part im Vorstand.

Trotz der Routine erkennt der 55-Jährige noch immer die Herausforderung, die sein Amt erfordert, nämlich Erwartungen der Ärzte und begrenzte Ressourcen anzunähern und aufeinanderprallende Interessen wieder auszugleichen. Dabei hilft ihm die Einstellung, dass sich nicht alles heute und nicht von ihm allein lösen lässt.

„Ich fühle mich auch nicht verpflichtet, unbedingt massentaugliche Lösungen vertreten zu müssen. Mir fällt es leicht, an Überzeugungen festzuhalten“, sagt Ennenbach über sich selbst. Zugleich hört er aber genau hin, wenn andere Ideen eingebracht werden. Langweilig wird ihm auch nach Jahrzehnten in exponierter KV-Rolle nicht, weil er langfristig strategisch denkt. (di)



## Marcus Jünemann

Er ist Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Allgemeinmedizin, Kammerabgeordneter, ehrenamtlicher Richter, Mitglied im Medizin-Netz-Sturm, war Vorstand der Ärztesozietät – und wird vielleicht bald KV-Vorstand? Fest steht, dass Marcus Jünemann gesundheitspolitisch interessiert und engagiert ist und mit einem MBA in Gesundheitsmanagement auch ökonomisch gute Voraussetzungen mitbringt. In Großhansdorf ist er in einer hausärztlichen Gemeinschaftspraxis niedergelassen und arbeitet im Ärztehaus mit anderen Fachgruppen zusammen.

Zu einer Kandidatur im KV-Vorstand wurde der heute 51-Jährige schon vor sechs Jahren gedrängt, damals war für ihn persönlich die Zeit aber nicht reif. Er zog es vor, zunächst standespolitische Erfahrungen in anderen Bereichen wie Ärztesozietät und Kammer zu sammeln, um seine Basis zu verbreitern. Dass er nun antritt, obwohl er an der Arbeit des amtierenden Vorstands gar nichts auszusetzen hat, begründet er mit den größeren Optionen, die der KV dann personell zur Verfügung stünden. „Ich bin für alle Variationen offen“, sagt Jünemann auch mit Blick auf eine nach seiner Ansicht nicht ausgeschlossene Erweiterung des Vorstands auf drei Personen. Wenn ihm der Sprung gelingt, will er seinen Drang nach Veränderung und Fortentwicklung, gepaart mit ökonomischem Sachverstand, einbringen. Ein Anliegen wäre ihm zum Beispiel, dass Praxisinhaber sich früher mit der Nachfolgeregelung in ihrer Praxis beschäftigen und dass die Integration der angestellten Ärzte in der KV gelingt. Junge Ärzte möchte er von der Selbstverwaltung überzeugen, indem er Wege aufzeigt, wie sich Selbstständigkeit und Arbeitswelt mitgestalten lassen. Und: „Wir müssen klarmachen, welche Freiheit und Sicherheit uns durch die Selbstverwaltung ermöglicht wird.“ (di)

## POLIZEIÄRZTE

## „Ausgezeichnete Zusammenarbeit“

Zwischen der Polizei und zivilen Ärzten gibt es im Einsatzfall viel Abstimmungsbedarf. Bei der Arbeit mit Honorarärzten gibt es Optimierungsbedarf.

Nur sieben Ärzte arbeiten im Dienst der schleswig-holsteinischen Landespolizei. Über die besonderen Anforderungen an die Ärzte im Polizeidienst sprach Dirk Schnack mit Regierungsmedizinalkoordinator Dr. Thomas Wagner aus Kiel.

**SHÄ: Herr Dr. Wagner, aus Kliniken, Praxen und dem öffentlichen Gesundheitsdienst ist zu hören, dass es immer schwerer wird, Ärzte für frei werdende Stellen zu finden. Wie ist die Situation im Polizeidienst?**

**Dr. Thomas Wagner:** Auch bei der Landespolizei Schleswig-Holstein sind die Bewerberzahlen im Vergleich zu den Vorjahren rückläufig. Im Jahr 2017 ist es aber gelungen, zwei freie Arztstellen zu besetzen.

**Was können Sie tun, um die Tätigkeit im Polizeidienst bekannter zu machen?**

**Wagner:** Erstens natürlich über die öffentliche Ausschreibung von Stellen in den gängigen Medien. Zweitens, indem wir Polizeiarzte an den angebotenen Fortbildungen der Ärztekammer und anderer Anbieter teilnehmen. In den „Pausengesprächen“ führt hier die eine oder andere Konversation auf die berufliche Tätigkeit in der Polizeibehörde.

**Welche besonderen Anforderungen werden an Ärzte im Polizeidienst gestellt?**

**Wagner:** Die Anforderungen ergeben sich aus den Aufgaben und gehen über die kurative Medizin hinaus. Sie umfassen auch betriebsmedizinische Aufgaben, Einstellungsuntersuchungen, Dienstfähigkeitsuntersuchungen sowie die Mitwirkung im betrieblichen Gesundheitsmanagement. Im Wesentlichen sind dies also fünf Aufgabengebiete, die sich in die allgemeinmedizinischen Sprechstunden, die beamtenrechtlichen Untersuchungsaufträge, die Mitwirkung im betrieblichen Gesundheitsmanagement, die betriebsmedizinischen Un-

tersuchungsgänge im polizeiärztlichen Dienst und die Betriebsmedizin vor Ort in Form von Begehungen der Polizeireviere und -stationen unterteilen. Zu den Aufgaben zählt natürlich auch die Einsatzbegleitung in einem polizeieigenen Krankentransportwagen bei größeren Einsatzlagen wie z. B. jüngst beim G20-Gipfel, aber auch bei Risikofußballspielen und Demonstrationen.

**Ein Punkt Ihrer Tagung waren psychische Belastungen, posttraumatische Belastungsstörungen und Suizid. Wodurch entstehen besondere Belastungen für Ärzte im Polizeidienst und wie lernt man damit umzugehen?**

**Wagner:** Als Polizist wird man mit extremen Belastungen konfrontiert. Es gibt Techniken, die den Beamten helfen können, damit umzugehen; sie sind in jüngerer Zeit auch Lehrinhalt in den Ausbildungsstätten geworden. Zu den Belastungen der Polizeiarzte gibt es aber kaum verlässliche Erkenntnisse oder gar Untersuchungen, wie wir als Betroffene damit umgehen.

**Ist die Tätigkeit als Arzt im Polizeidienst gefährlicher als in Klinik oder Praxis?**

**Wagner:** Sicherlich kann die eine oder andere Situation in einer Notaufnahme oder in einer Arztpraxis gefährlich werden. Bei uns ist ein relativ konstant hohes Gefährdungspotenzial etwa bei der Einsatzbegleitung in Großlagen der Polizei schon vorhanden. Deshalb sind wir genau wie die Polizisten mit entsprechender Schutzweste, Helm und dem sogenannten Vollschutz ausgestattet. Eine Gefährdungszulage, wie sie z. B. den Polizisten zuteilwird, ist für uns Ärzte leider noch nicht realisiert worden.

**Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit anderen Ärzten?**

**Wagner:** Im Einsatzfall ist die Zusammenarbeit mit anderen Ärzten schon ausgezeichnet. Meist gibt es im

Vorfeld Absprachen zwischen polizeilicher und rettungsdienstlicher Seite. Hier werden bisweilen konkrete Übergabepunkte, wie sie z. B. entlang einer Demonstrationsstrecke verlaufen könnten, vereinbart. Auch werden in diesem Zusammenhang Szenarien und Vorgehensweisen abgesprochen, wie und wo Verletzte versorgt werden können.

Umliegende Facharztpraxen werden immer wieder mit Polizisten konfrontiert, die aufgrund eines Überweisungsauftrags von uns zu ihnen kommen. Diese Zusammenarbeit hat sich über Jahrzehnte entwickelt und ist aus meiner Sicht sehr gut.

**An welcher Stelle greifen Sie auf ärztliche Honorarkräfte zurück?**

**Wagner:** Bei krankheits- oder urlaubsbedingter Abwesenheit des jeweiligen Polizeiarztes wird in quasi privater Absprache mit umliegenden Praxen, Bundeswehrärzten oder Kollegen im Ruhestand auf die Möglichkeit der Sprechstundenvertretung auf Honorarbasis hingewiesen. Dass hierbei die gewünschten Vertretungszeiträume gerade zur Urlaubszeit nicht immer harmonieren können, ist sicherlich verständlich, bei der doch sehr geringen Anzahl an „vertretungswilligen“ Kollegen aber nachvollziehbar.

**Es besteht also Bedarf an einer Zusammenarbeit mit weiteren Ärzten?**

**Wagner:** Ja, im Wesentlichen für Abwesenheitsvertretungen und für Blutproben. Interessenten sollten in der Lage sein, eine allgemeinärztliche Sprechstunde zu führen. Er oder sie könnten sich bei Interesse an das Landespolizeiamt in Kiel und dort beim ärztlichen Dienst melden.

**Vielen Dank für das Gespräch.**

## Kontakt

Vertretungen für den polizeiärztlichen Dienst waren in früheren Zeiten kein Problem; Bundeswehrärzte haben diese Dienste gerne übernommen. Seit die Bundeswehr in Schleswig-Holstein zahlenmäßig nicht mehr so stark vertreten ist, hat die Zahl der Interessenten für polizeiärztliche Dienste abgenommen. Wer Interesse an einer Tätigkeit oder Vertretung im polizeiärztlichen Dienst hat, kann sich an den LtD. Polizeiarzt Dr. Horst-Michael Schulz wenden unter 0431/16063300 oder per Mail: dr.horst-m.schulz@polizei.landsh.de.

MEDIZINSTUDIUM

# „Der Wahnsinn hat ein Ende“

Die Universität zu Lübeck begrüßt das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes, das die Überbetonung der Abiturnote bei der Vergabe von Medizinstudienplätzen beanstandet.

**1,1** lautet die Abiturnote, mit der Anwärter auf ein Medizinstudium in Deutschland sofort einen der begehrten Plätze bekommen. Verfehlen sie den Schnitt nur um eine Zehntelnote, kann sich die Zulassung um viele Jahre verzögern. Prof. Jürgen Westermann, Direktor des Instituts für Anatomie und Studienleiter der Sektion Medizin an der Universität zu Lübeck, erläutert die Bedeutung des aktuellen Urteils aus Karlsruhe.

**SHÄ: Wie bewerten Sie das aktuelle Urteil des Bundesverfassungsgerichts?**

**Prof. Jürgen Westermann:** Wir in Lübeck begrüßen das Urteil ausdrücklich, weil endlich der Wahnsinn aufhören kann, dass die Abiturnote unverhältnismäßig viel Gewicht bei der Studienplatzvergabe erhält. Und das, obwohl Abiturnoten in den einzelnen Bundesländern sehr unterschiedlich vergeben werden. Ein Abiturient aus Thüringen hat deutlich bessere Chancen auf einen Studienplatz als ein Anwärter aus Niedersachsen. Es ist längst überfällig, dass ein zweites, nicht-schulisches Kriterium zusätzlich berücksichtigt werden muss. Die Abiturnote soll durchaus von großer

Bedeutung bleiben, denn es ist erwiesen, dass sie gut mit dem Studienerfolg korreliert – jedenfalls in den ersten zwei Jahren bis zum Physikum. Die Eignung des Menschen für den Arztberuf insgesamt kann hiermit jedoch nicht ausreichend bewertet werden.

Das Bundesverfassungsgericht sagt nun, dass das Urteil bis zum 31.12.2019 umgesetzt sein muss, also in knapp zwei Jahren. Das hat neben dem Vorteil der Schnelligkeit auch einen Nachteil: Die Zeit, um bundesweit ein zweites Kriterium zu finden, auszuarbeiten und umzusetzen, ist sehr knapp bemessen. Nun ist es wichtig, dass man sich nicht vorschnell auf einen zweiten Parameter einigt. Möglichkeiten wären z. B. die Anrechnung einer Berufsausbildung, Preisträgerschaft bei der Stiftung Jugend forscht, Mini-Interviews und OSCE-Wertungen (Objective Structured Clinical Examination).

**Was ist Ihr Favorit unter den weiteren Auswahlkriterien?**

**Westermann:** Ganz klar das Auswahlgespräch. Während die Abiturnote die Leistungsfähigkeit prüft, kann ein Gespräch soziale Kompetenzen zutage fördern. Dazu gehören wichtige Eigenschaften des zukünftigen Arztes wie



Prof. Jürgen Westermann

Empathie, Stressresistenz und soziale Interaktionsfähigkeit. Diese strukturierten und standardisierten Gesprächen wenden wir in Lübeck übrigens bereits seit 2012 an für die Studienplätze, die im Auswahlverfahren der Hochschule vergeben werden können. Damit sind wir neben den Universitäten in Hannover und Duisburg/Essen eine von insgesamt nur drei Fakultäten in Deutschland, die auf handfeste Erfahrungen bei diesem Auswahlkriterium zurückgreifen können.

Das Auswahlgespräch wird bei uns geleitet von jeweils zwei Dozenten und einem Studenten, die den Bewerber eine halbe Stunde lang interviewen mittels eines Fragenkatalogs. Es gibt fünf verschiedene Kategorien, nach denen im Anschluss die Antworten bewertet werden. Seit 2012 haben wir insgesamt fast 1.500 Gespräche durchgeführt – jedes Jahr 240 – und die Hälfte der Interviewten zum Studium zugelassen.

Nur zwei der abgelehnten Bewerber haben bislang geklagt; bei der Vergabe rein nach Abiturnoten ist diese Zahl in der Regel viel höher. Die Bewerber haben durch den direkten Kontakt und das sorgfältige Verfahren einfach das Gefühl, fair bewertet worden zu sein.

**Vielen Dank für das Gespräch. (Ma)**

## Das Urteil

des Bundesverfassungsgerichtes vom 19.12.2017 besagt, dass der Numerus clausus im Studienfach Medizin nur bedingt mit dem Grundrecht auf freie Ausbildungswahl vereinbar ist. In Deutschland sichert aktuell schon ein Abiturdurchschnitt von 1,2 keinen Studienplatz mehr.

## Röntgenpässe nach §28 RöV

500 Stück  
ab 42,48 EUR (brutto)  
inkl. MwSt. und Versand  
[www.hfw-verlag.de](http://www.hfw-verlag.de)

Jeder weiß, dass in vielen Fällen medizinische Behandlung ohne Röntgenaufnahme nicht möglich ist.

Doch unnötige Röntgenaufnahmen müssen vermieden werden. Wenn jeder Bürger diesen Röntgenpass führt, kann der Arzt oder Zahnarzt sich über bereits vorliegende Aufnahmen informieren.

Lassen Sie jede Röntgenaufnahme eintragen und legen Sie den Pass bei jeder Röntgenaufnahme vor.

Datum	Untersuchte Körperregion	Arzt-, Zahnarzt- oder Krankenhausbüro	Unterschrift

**RÖNTGEN-PASS**  
Röntgenpassbesitz gemäß § 28 Röntgenverordnung

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Berufstitel: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

## HEINRICH F. WEISE KG • GRAFISCHER BETRIEB & VERLAG

THEODORSTRASSE 41N1 • 22761 HAMBURG • TELEFON (0 40) 8 39 17 81 • TELEFAX (0 40) 8 39 13 37 • [INFO@HFW-VERLAG.DE](mailto:INFO@HFW-VERLAG.DE)



## KAMMERWAHL

# Wahlvorstand konstituiert

## Bewerber zur Kammerwahl können sich über das digitale Ärztammer-Informationssystem vorstellen

**D**er frisch gekürte Wahlvorstand hat sich im Dezember zu einem ersten Austausch in den Räumen der Ärztekammer zusammengefunden. Der Wahlvorstand 2018 setzt sich wie folgt zusammen: Vorsitzender: Friedrich W. Cochanski, Rechtsanwalt, Stellvertretender Vorsitzender: Dr. Rolf Scheuer, Ärztliche Beisitzerinnen/Beisitzer: Dr. Lotte Lührs, Ute Neumann, Dr. Jan Peter Rinck, Ärztliche Ersatzmitglieder: Dr. Dieter Freese, Dr. Erong Schlenk.

In einem ersten Durchlauf wurde anhand der Wahlverordnung der Ablauf der Kammerwahl gemeinsam durchgesprochen. Die bereits im Wahlvorstand aktiv gewesenen Mitglieder konnten hierbei entstehende Fragen mit den Erfahrungen der letzten Wahlen beantworten. Zudem wurden Kritikpunkte erörtert, die von wahlberechtigten Kammermitgliedern an den früheren Wahlvorstand herangetragen worden waren.

Bei der vergangenen Kammerwahl haben einige Mitglieder angeführt, dass nicht alle zur Wahl stehenden Kandidaten hinreichend bekannt waren. Woraan hat das gelegen? Zum einen sicher daran, dass es sich bei den Kammerwahlen nicht um Parteiwahlen mit Kandidatenwerbung handelt. Zum anderen sieht die Wahlverordnung es als persönliche Aufgabe der Kandidaten an, sich durch Wahlwerbung bekannt zu machen. Allein zu diesem Zweck, so die Wahlverordnung, darf jede Bewerberin und jeder Bewerber nach Bekanntmachung der Wahlvorschläge die Anschriften aller im jeweiligen Wahlkreis wahlberechtigten Kammermitglieder gegen Kostenerstattung von der Ärztekammer erhalten. Allerdings wurde von dieser Möglichkeit nur selten Gebrauch gemacht, ist doch der Versand Hunderter Postsendungen recht zeit- und kostenintensiv.

In diesem Wahljahr aber sind bei der Ärztekammer die technischen Voraussetzungen vorhanden, damit sich Bewerber über das digitale Ärztkammer-Info-

formationssystem (AKIS) den Wählerinnen und Wählern online näher vorstellen können. Mit Veröffentlichung der zugelassenen gültigen Wahlvorschläge am 11. Mai 2018 erhalten alle Bewerberinnen und Bewerber sowie deren Vertreterinnen und Vertreter die Möglichkeit, zu ihrer Person weitere Informationen temporär bereitzustellen. Hierzu wird eine Eingabemaske im AKIS zur Verfügung gestellt, die es u. a. ermöglicht, ein Foto und/oder Daten zur ärztlichen Tätigkeit wie „angestellt oder selbstständig“, „ambulanz oder stationär“, die Facharztbezeichnung sowie ein kurzes Statement zur Bewerbung hochzuladen. Die Nutzung dieser Informationsmöglichkeit ist selbstverständlich freiwillig.

Was hat der Wahlvorstand als nächstes zu tun? Es sind von ihm die Wählerlisten auf Grundlage der Wahlberechtigung zu erstellen. Wahlberechtigt sind nach § 15 Heilberufekammergesetz (HBKG) alle Kammermitglieder, die zu Beginn der Wahlzeit (22. Mai 2018):

1. seit mindestens drei Monaten bei der Kammer gemeldet,
2. nicht vom Wahlrecht ausgeschlossen (§ 16 HBKG) und
3. in die Wählerliste eingetragen sind.

Für neu hinzugekommene Mitglieder der Kammer bedeutet dies: Wollen Sie Ihr Wahlrecht wahrnehmen, müssen Sie spätestens am 22. Februar 2018 bei der Kammer gemeldet sein. Bitte denken Sie auch daran, falls Sie Schleswig-Holstein verlassen sollten, sich zeitnah abzumelden. Dies hilft den ggf. unnötigen Versand von Wahlunterlagen zu vermeiden.

Für jeden Wahlkreis wird es eine Wählerliste geben. Ist man wahlberechtigt, entscheidet die Zugehörigkeit zum Wahlkreis, dass man seine Stimme in diesem Wahlkreis abzugeben hat. Die Zugehörigkeit zu einem Wahlkreis richtet sich gemäß § 5 Wahlverordnung nach dem Ort der überwiegenden Berufsausübung, bei Personen ohne Berufsausübung nach der Hauptwohnung

im Sinne des Bundesmeldegesetzes.

Mit dem Erhalt der Wahlunterlagen nahmen früher etliche Wahlberechtigte sehr spät zur Kenntnis, dass sie ihre Daten bei der Ärztekammer nicht aktuell gehalten haben, weil z. B. die Information über einen Wechsel des Dienstortes nicht mitgeteilt wurde und sie deshalb nun die Wahlunterlagen des Kreises erhielten, den sie längst verlassen hatten. Auch dies verursacht im Prinzip unnötigen Verwaltungsaufwand.

Deshalb achten Sie also gerade jetzt sehr genau darauf, dass uns Ihre aktuellen Daten vorliegen! Kontrollieren und ggf. aktualisieren können Sie diese über Ihren AKIS-Zugang.

Aber auch dann sind Fehler bei der Datenverarbeitung nicht ausgeschlossen. Auch hier bitten wir Sie um Ihre Unterstützung. Nehmen Sie die Gelegenheit wahr und sehen Sie sich die in der Zeit vom 3. bis zum 9. April 2018 über AKIS online erreichbare, aber auch im Haus der Ärztekammer ausliegende jeweilige Wählerliste an und kontrollieren Sie diese in Bezug auf Ihre Person. Sollte Ihnen nicht die von Ihnen vermutete Wählerliste angezeigt werden, setzen Sie sich bitte unverzüglich mit der Ärztekammer in Verbindung. Einsprüche gegen die Wählerliste müssen bis zum 16. April 2018 beim Wahlvorstand eingegangen sein.

Doch nicht nur mit diesen befasst sich der Wahlvorstand. Er prüft auch die aus den Wahlkreisen eingehenden Wahlvorschläge, lässt sie zu oder mahnt notwendige Nachbesserungen an. Auch hier hat sich der Wahlvorstand exakt an die Vorgaben der Wahlverordnung zu halten. Diese trifft in § 7 Regelungen zu den Wahlvorschlägen. Muster für Wahlvorschläge, Zustimmungserklärungen und Unterschriftenlisten der Unterstützer finden sich auf der Homepage der Ärztekammer.

Bitte beachten Sie, dass neben den Vorgaben für die Mindestanzahl der Bewerberinnen und Bewerber pro Wahlvorschlag insgesamt auch das Genderverhältnis zu berücksichtigen ist. Stichtag für die Ermittlung der Gesamtzahl an Bewerberinnen und Bewerbern im jeweiligen Wahlkreis ist der 20. Februar 2018. Veröffentlicht werden die Angaben mit dem Wahlausschreiben, das auch die Erfordernisse an die Wahlvorschläge noch einmal darlegt, spätestens am 15. März 2018. Die Wahlvorschläge müssen spätestens am 5. April 18:00 Uhr beim Wahlleiter eingegangen sein. Bitte beachten Sie auch die Veröffentlichungen und Informationen zur Kammerwahl 2018 unter [www.aeksh.de/ueberuns/ehrenamt/wahl-zur-kammerver-sammlung-2018](http://www.aeksh.de/ueberuns/ehrenamt/wahl-zur-kammerver-sammlung-2018). (CH/MD)

## Info

*Wahlberechtigt sind nach § 15 Heilberufekammergesetz (HBKG) alle Kammermitglieder, die zu Beginn der Wahlzeit (das ist der 22. Mai 2018) seit mindestens drei Monaten bei der Kammer gemeldet sind, nicht vom Wahlrecht ausgeschlossen sind (§ 16 HBKG) und in die Wählerliste eingetragen sind. Für neue Mitglieder der Kammer bedeutet dies: Wollen Sie Ihr Wahlrecht wahrnehmen, muss Ihre Meldung spätestens am 22. Februar 2018 bei der Kammer eingegangen sein. Die Zugehörigkeit zu einem Wahlkreis richtet sich gemäß § 5 Wahlverordnung nach dem Ort der überwiegenden Berufsausübung, bei Personen ohne Berufsausübung nach der Hauptwohnung im Sinne des Bundesmeldegesetzes. Achten Sie also darauf, dass uns Ihre aktuellen Daten vorliegen! Kontrollieren und ggf. aktualisieren können Sie diese über Ihren AKIS-Zugang. Ob Sie dem richtigen Wahlkreis zugeordnet sind, können Sie vom 3. bis zum 9. April 2018 kontrollieren. In diesem Zeitraum liegt die Wählerliste in den Geschäftsräumen der Ärztekammer aus und steht Ihnen ebenfalls über Ihren AKIS-Zugang zur Verfügung.*





FOTO: PRIVAT

**Wahl**  
**2018**

Wahl zur Kammerversammlung  
der Ärztekammer Schleswig-Holstein  
22. Mai - 7. Juni 2018

„Ich wähle,  
weil ich Einfluss darauf nehmen möchte, welche  
Richtung die Ärztekammer bei gesundheitspolitischen  
Fragestellungen in den nächsten Jahren einschlägt.“

**Dr. med. Angelika Heep**

Angestellte im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst Kreis Segeberg,  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

## AIDS

# Ahnungslos, aber mit Virus

Rund 300 Menschen in Schleswig-Holstein sind HIV-infiziert, ohne es zu wissen. Hausärzte haben die besten Chancen, die Betroffenen zu entdecken.

Gesucht wird ein Phantom. Es ist eher männlich als weiblich, hat öfter Sex mit Männern als mit Frauen, ist eher jung als alt und hat vielleicht in jüngerer Vergangenheit Drogen genommen. Aber weil das alles nur Statistik ist, könnte auch keines dieser Merkmale zutreffen. Ziemlich wahrscheinlich aber sitzt das Phantom in einer seiner etwa 300 Gestalten irgendwann in der Praxis eines Allgemeinarztes. Je früher es erkannt wird, desto besser. Schließlich geht es um eine Infektion, die auch fast 60 Jahre nach dem ersten gesicherten Auftreten nicht zu heilen ist: Der Befall mit Humanen Immundefizienz-Viren (HIV), die ohne richtige Behandlung zu Aids führen.

„Bis 2020 wollen wir dafür sorgen, dass deutschlandweit und natürlich auch in Schleswig-Holstein niemand mehr an Aids erkrankt“, sagt Bernd Facklam, eh-

renamtlicher Geschäftsführer des Kompetenznetzes Aids in Schleswig-Holstein, des Zusammenschlusses der Aids-Beratungsstellen im Land. Und gibt im nächsten Atemzug zu: „Ja, das ist ein ganz schön ehrgeiziges Ziel.“ Um es zu erreichen, müssten alle HIV-Infizierten so behandelt werden, dass die Virenlast nicht zum Ausbruch der Krankheit führt. Bei 90 Prozent der Betroffenen soll – so der Plan der Kampagne „Kein Aids für alle“ – die Zahl der Erreger unter die Nachweisgrenze von 20 Viruskopien pro Milliliter gedrückt werden. Der erste Schritt dazu: Alle Menschen zu finden, die infiziert sind.

Nach den Zahlen des Robert Koch-Instituts, das bundesweit die Zahl der Infektionen erfasst, haben sich im Jahr 2016 65 Menschen in Schleswig-Holstein neu mit HIV angesteckt. Bei 60 Personen wurde die Krankheit im gleichen Zeitraum diagnostiziert. 20 von ih-

nen haben bereits einen fortgeschrittenen Immundefekt, fünf leiden schon unter Symptomen von Aids. Das heißt also, dass sie teilweise seit mehreren Jahren Virenträger sind.

„Rund 300 Menschen leben in diesem Land, die nichts von ihrer Krankheit wissen“, sagt Bernd Facklam. Bundesweit sind es sogar rund 13.000 Männer und Frauen, die ahnungslos das Virus in sich haben. Und es weitergeben könnten. „Unsere beste Chance, an diese Menschen heranzukommen, sind die Ärzte.“

Dr. Sven Korte ist einer der wenigen niedergelassenen Ärzte in Schleswig-Holstein, die sich auf die Behandlung von HIV-Infizierten spezialisiert haben. Seit März 2016 führt er in Heide eine Schwerpunktpraxis. Erfahrung hat der Internist bereits in seiner Facharzttausbildung und später im Westküstenklinikum Heide gesammelt, wo er die HIV-Ambulanz leitete. Dass sich seine Kollegen mit dem Thema HIV schwertun, kann er verstehen. „Auch Ärzte trennen manchmal nicht scharf zwischen HIV und Aids.“ Generell falle es oft schwer, im Patientengespräch das Thema Sex anzusprechen.

Dazu finden ab diesem Wintersemester Fortbildungen für Studierende der Lübecker Universität statt. Unter dem Titel „Let's talk about sex“ sollen Nachwuchsmediziner in Rollenspielen lernen, wie sie mit ihren Patienten über das Untenrum ins Gespräch kommen. Das Lehrmodul wurde von der Deutschen Aids-Hilfe in Zusammenarbeit mit ärztlichen Fachgesellschaften und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entwickelt, Lübeck ist nach Berlin und Frankfurt/Main die bundesweit dritte Hochschule, an der der Kurs angeboten wird. Auch für bereits ausgebildete Mediziner gibt es eine Fortbildung unter dem gleichen Titel – „sie wird aber leider noch zu wenig angenommen“, bedauert Bernd Facklam.

„Einfach und sachlich“ sei die besten Methode, um über sexuelle Praktiken zu

*Rüdiger Klausmeyer von der Aids-Beratungsstelle Westküste in Heide, Dr. Sven Korte, Facharzt für Innere Medizin und Leiter der einzigen HIV-Schwerpunktpraxis in Schleswig-Holstein, und Bernd Facklam, ehrenamtlicher Vorstand der Aids-Hilfen (von links).*



sprechen, rät Korte: „Wenn es Anzeichen auf HIV wie geschwollene Lymphknoten gibt, weise ich darauf hin und schlage zur Abklärung den Test vor. Nach meiner Erfahrung lehnt kein Patient so eine Vorsichtsmaßnahme ab.“

Trotzdem habe der Test für viele Ärzte „immer noch etwas Besonderes“, weiß der Mediziner. Nicht wegen der fachlichen Anforderung, sondern wegen der Abrechnung. In der Aids-Hysterie der 1980er Jahre waren die Gesundheitsämter für die Tests zuständig, daran hat sich bis heute nichts geändert. Da der HIV-Test keine Kassenleistung ist, kann der Arzt ihn direkt abrechnen. Laut Rüdiger Klausmeyer, Mitarbeiter der Aids-Beratungsstelle Westküste in Heide, verlangen Praxen dafür um die 20 Euro, in Einzelfällen aber auch gut das Doppelte. „Auch das kann eine Hürde sein“, sagt der Pädagoge, der eng mit Suchtberatungsstellen zusammenarbeitet und regelmäßig in Schulen über Aids und andere sexuell übertragbare Krankheiten informiert. Er wünscht sich, dass der Test eine Kassenleistung wird, hält aber auch Selbsttests für eine Alternative. „In der Szene sind die Tests bekannt und werden auch benutzt“, weiß Klausmeyer. Aber auch er hält es für wichtig, dass Allgemeinmediziner und Hausärzte das Thema HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten stärker im Blick haben: „Wer Drogen spritzt oder häufig wechselnde Geschlechtspartner hat, hat sich in der Regel schon mal mit dem Thema befasst, hat vermutlich auch von PEP, der Post-Expositions-Prophylaxe gehört. Aber der 60-Jährige, der nach dem Ende einer langjährigen Partnerschaft woanders Sex sucht, denkt nicht unbedingt über HIV nach und kommt erst recht nicht in eine Beratungsstelle. Diese Menschen erreichen wir eigentlich nur über die Hausärzte.“

Wenn die Infektion festgestellt wird, sei es wichtig, den Betroffenen die Angst zu nehmen: „Viele haben noch das alte Bild im Kopf, dass eine HIV-Infektion ein Todesurteil ist“, sagt Facklam. Die Aids-Beratungsstellen wollen mit ihrer aktuellen Kampagne „ein neues Bild malen“ und der Öffentlichkeit ins Bewusstsein rufen, dass Betroffene dank heutiger Medikamente ein fast normales Leben führen können. Es ist ein Balanceakt, schließlich soll die Krankheit auch nicht auf die leichte Schulter genommen werden: „HIV bleibt schließlich unheilbar“, betont Facklam.

Aktuell läuft eine Kampagne, die mit Plakaten auf die Risiken, aber auch auf die neuen Chancen für HIV-Infizierte hinweisen soll.

ESTHER GEISSLINGER

## DIABETES

# Prävention durch geänderte Lebensführung

Zu Jahresbeginn ist „Dimini“ gestartet. 5.000 Patienten in Schleswig-Holstein und Hessen gesucht.

**D**iabetes mellitus? Ich nicht! Unter der Abkürzung „Dimini“ ist am ersten Januar ein Präventionsprogramm gestartet, für das Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten in Schleswig-Holstein und Hessen in diesem Jahr insgesamt 5.000 Risikopatienten identifizieren und betreuen sollen. Am Ende will man über das vom Innovationsfonds geförderte Projekt herausfinden, ob sich der Ausbruch der Erkrankung über eine intensivere Betreuung von Risikopatienten verzögern oder verhindern lässt.

Schleswig-Holsteins KV-Chefin Dr. Monika Schlifke wirbt für die Teilnahme an dem Projekt und verweist auf die enorme Herausforderung, die mit der Bekämpfung von Diabetes verbunden ist. „Mit Dimini kann ein wichtiger Grundstein für die Diabetes-Prävention gelegt werden. Für Ärzte ist es medizinisch reizvoll, sich dieser Herausforderung zu stellen“, betonte Schlifke. Die KV als federführender Projektpartner hat in Schleswig-Holstein die rund 2.000 Hausärzte und hausärztlichen Internisten in der ambulanten Versorgung schon informiert. Rund 750 Gynäkologen, Orthopäden, Kardiologen und Nephrologen sind außerdem mit Empfehlungsschreiben für ihre Patienten versorgt worden, damit sie mögliche Teilnehmer auf das Projekt aufmerksam machen können. Auch über Reha-Kliniken und Job-Center sollen Patienten informiert werden.

Das Engagement der KV hat gute Gründe: Der niedergelassene Projektinitiator Dr. Carsten Petersen aus Schleswig hatte mit seinem in die gleiche Richtung zielenden „aha-Projekt“ schon erste positive Erfahrungen gesammelt. Die Erkenntnisse hätten nicht nur für den einzelnen Patienten Relevanz. Diabetes ist eine Volkskrankheit mit derzeit sieben Millionen Betroffenen in Deutschland. Die Behandlung von Diabetes und Folgeerkrankungen kostet jährlich inzwischen rund 35 Milliarden Euro. Rund zwei Millionen Menschen in Deutschland wissen gar nicht, dass sie Typ-2 Dia-

betiker sind. Ab einem Alter von 45 Jahren weist jeder Dritte eine gestörte Glukosetoleranz auf. Bei den über 55-Jährigen ist jeder Dritte an Diabetes Typ 2 erkrankt und bei den über 80-Jährigen hat schon mehr als jeder Zweite einen Diabetes mellitus.

Bekannt ist, dass Risikofaktoren wie Übergewicht, wenig Bewegung, Bluthochdruck oder Rauchen das Auftreten von Diabetes begünstigen. Mit Änderungen des Lebensstils können diese Faktoren so beeinflusst werden, dass das Erkrankungsrisiko sinkt, doch viele Menschen schaffen diese Änderung nicht ohne ärztliche Begleitung.

Hier setzt Dimini an: Es vergleicht, ob eine intensivere Begleitung durch den Arzt eine solche Lebensstiländerung bewirken kann. Patienten erhalten ein modular aufgebautes Coaching, mit dem ihre Gesundheitskompetenz gestärkt wird. Ärzte müssen dafür entsprechende Patienten in ihrer Praxis identifizieren (mithilfe des Findrisk-Tests) und dann begleiten. Nach drei, sechs und 15 Monaten wird der Fortschritt durch die Praxis erhoben. Alle Schritte sind für die Praxis elektronisch möglich. Rund 80 Prozent der Leistungen sind auf Medizinische Fachangestellte (MFA) delegierbar, die Honorierung erfolgt extrabudgetär. Damit Ärzte teilnehmen können, müssen sie ein rund 45-minütiges E-Learning-Programm absolvieren, das von der Ärztekammer zertifiziert ist und dessen erfolgreicher Abschluss mit zwei Fortbildungspunkten belohnt wird.

Neben KV und Petersen sind in Schleswig-Holstein zahlreiche Partner dabei, u. a. die Deutsche Diabetes-Gesellschaft und die AOK Nordwest, Barmer, TK und DAK. Schirmherr ist Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg. Finanziert wird das Projekt mit rund vier Millionen Euro aus dem Innovationsfonds des Bundes. Wenn die Evaluation entsprechende Ergebnisse liefert, ist eine spätere Übernahme in die Regelversorgung nicht ausgeschlossen.

DIRK SCHNACK



Eröffnung mit dem Thema Digitalisierung: Moderator Stefan Deges, Minister Dr. Heiner Garg, Michael Franz (CGM), Dr. Roland Ventzke (Städtisches Krankenhaus Kiel), Prof. Jens Scholz (UKSH), Dr. Franz Bartmann, Prof. Christoph Straub (Barmer, von links).

## VERNETZTE GESUNDHEIT

# Die mühsame Suche nach Fortschritten

Konkrete Versorgungsthemen standen im Mittelpunkt des 9. Kongresses „Vernetzte Gesundheit“ in Kiel. Deutlich wurde: Fortschritte kommen nicht in großen Schüben, sondern langsam.

**W**ie können knappe personelle Ressourcen effektiv und sektorenübergreifend eingesetzt werden? Unter dieser Frage standen viele Beiträge des diesjährigen Kongresses „Vernetzte Gesundheit“ in Kiel, der nach mehrjähriger Pause wieder vom Gesundheits- statt vom Wirtschaftsministerium ausgerichtet wurde.

„Wir wollen unseren Beitrag dazu leisten, dass Erkenntnisse in die Umsetzung gelangen und Fortschritte bei Ärzten, Pflegekräften und Patienten ankommen“, hatte Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg als Ziel ausgegeben. Ein Beispiel war die elektronische Visite (eVi) des Praxisnetzes im westfälischen Bünde, die AOK Nordwest, KV Schleswig-Holstein und Praxisnetz Herzogtum Lauenburg in den Norden holen. Ab April sollen zunächst fünf Pflegeheime im Kreis Herzogtum Lauenburg – der Region mit dem höchsten Zuzug älterer Menschen – mit Laptop, Tablet und Kamera ausgestattet werden und Mitarbeiter geschult sein, damit Pflegekräfte vor Ort per elektronischer Visite ärzt-

lichen Sachverstand einholen können. Dabei können etwa Medikationsfragen geklärt, Therapievorschlüsse besprochen oder chronische Wunden beurteilt werden. Eine Ergänzung um die Erfassung und Übermittlung von Vitalparametern ist möglich.

Rund 1.000 solcher elektronischen Visiten hat es bundesweit inzwischen gegeben, bislang arbeiten nur wenige Netze bundesweit damit. Wenn das Modell in der Evaluation überzeugt, können sich die Verantwortlichen eine Ausweitung auf andere Netze und Krankenkassen vorstellen. Der Aufwand für die Ärzte wird extrabudgetär honoriert.

Ein anderes Thema war die noch nicht flächendeckend vorhandene Akzeptanz für digitale Lösungen im Gesundheitswesen. Ärztekammer und Landfrauenverband Schleswig-Holstein stellten hierzu ihre Kampagne vor, mit der seit 2016 erfolgreich über die Folgen der Digitalisierung im Gesundheitswesen aufgeklärt wird. „Telemedizin ist weit verbreiteter als von der breiten Öffentlichkeit bislang wahrgenommen“, sagte dazu Schleswig-Holsteins Kammerprä-

sident Dr. Franz Bartmann. Auch Hausärztschef Dr. Thomas Maurer hält Telemedizin für „unverzichtbar“ und sieht mehr Chancen als Risiken. Klar ist für beide: „Telemedizin ersetzt keinen Arzt, kann aber dazu beitragen, die Versorgung dauerhaft gerade im ländlichen Raum zu erleichtern.“ Die Ärztekammer hat schon 24 Ortsvereine der Landfrauen besucht, sieben weitere folgen in diesem Jahr. Die Verlängerung ist ein Zeichen des Erfolges. „Viele von uns sind nicht mit der digitalen Welt aufgewachsen und haben Berührungängste. Die Kampagne hat uns ein Stück weit die Angst genommen“, sagte Landfrauen-Vizepräsidentin Claudia Jürgensen dazu. Dennoch bleibe Skepsis, etwa beim Thema Datenspeicherung.

Auch zur Kongresseröffnung stand die Digitalisierung im Mittelpunkt. Landespolitiker und Vertreter der Ärzteschaft, Krankenkassen und Industrie waren sich einig – zumindest in ihren Erwartungen an die Bundespolitik. Garg kann sich sogar vorstellen, dass eine mögliche Große Koalition dieses Thema zu einem „Leuchtturm“ ihrer Poli-

tik auf Bundesebene machen könnte – bei richtiger Förderung der digitalen Gesundheitsversorgung. Garg warb dafür, mithilfe der Digitalisierung die Sektorentrennung im Gesundheitswesen zu überwinden. An die Adresse der Bedenkenträger sagte er: „Ich würde lieber mitgestalten, als das zu machen, was uns große Player wie Google oder Apple präsentieren.“

Garg und Bartmann sehen eine von mehreren Ursachen für die schleppende Umsetzung in der Honorierung digital unterstützter Leistungen. Bartmann sprach angesichts der Abbildung telemedizinischer Leistungen im EBM von einem „Trauerspiel“. Garg nannte den Rahmen der Honorierung „sehr eng“.

Geld muss aber auch in die Bereitstellung der Infrastruktur etwa für Glasfaser investiert werden, forderte Barmer-Chef Prof. Christoph Straub. Er hält es auch für notwendig, dass der Gesetzgeber Standards definiert, die eine Interoperabilität ermöglichen. Die Krankenhäuser würden lieber heute als morgen ihre Prozesse weiter digitalisieren, wie die Vorstandschefs des 6 K-Klinikverbunds, Dr. Roland Ventzke, und des UKSH, Prof. Jens Scholz, deutlich machten. Ventzke hält wenig davon, nach „Schuldigen“ für das Versäumte in Deutschland zu suchen, fest steht für ihn aber: „Die Selbstverwaltung hatte keinen Erfolg.“ Andere Länder seien weiter, weil sie auf staatliche Direktiven gesetzt hätten.

Zwar wurden in Kiel immer wieder Beispielländer wie Estland und Dänemark genannt, die mit der Digitalisierung deutlich weiter sind als Deutschland. Deutlich wurde aber auch: Diese Länder befanden sich in anderen

Ausgangssituationen. Dabei ist das Vertrauen in die technische Machbarkeit groß. Dass es in der vernetzten Zusammenarbeit noch keine größeren Fortschritte gibt, führen die Experten aber nicht nur auf die schleppende Umsetzung der Digitalisierung zurück. Garg schrieb den Partnern der Selbstverwaltung ins Stammbuch, dass sie in dieser Frage nicht nur auf die Politik warten dürften. Die aber glaubt scheinbar längst nicht mehr daran, dass die Trennung der Sektoren auf lange Sicht aufgegeben wird. „Wir dürfen uns nicht der Illusion hingeben, dass es irgendwann keine Sektoren mehr geben wird“, sagte etwa Thomas Ballast aus dem Vorstand der Techniker Krankenkasse.

Einen Fortschritt sähen manche Experten, wenn Praxisnetze auch Ärzte anstellen dürften. Dafür benötigten sie den Leistungserbringerstatus, den ihnen der Gesetzgeber bislang nicht verliehen hat, obwohl es, wie Dr. Bernhard Gibis von der KBV urteilte, inzwischen einen „Grundstock solider Netze“ in Deutschland gibt. Immerhin 67 Praxisnetze sind bundesweit inzwischen von den kassenärztlichen Bundesvereinigungen anerkannt worden und erfüllen damit die Voraussetzungen für eine professionelle Zusammenarbeit. Gibis kann sich etwa vorstellen, dass solche Netze zunächst in unterversorgten Regionen mit dem Leistungserbringerstatus ausgestattet werden. Die gesetzliche Grundlage könnte analog zu § 105 im SGB V erfolgen, der Kommunen in begründeten Fällen und mit Zustimmung der KV eigene Einrichtungen erlaubt. „Das wäre eine für alle Beteiligten akzeptable Form“, glaubt Gibis, der vor einer pauschalen Öffnung dieser Möglichkeit für alle Netze für eine

Erprobung plädiert.

Auch Dr. Carsten Jäger von der Agentur deutscher Arztnetze verspricht sich Fortschritte, wenn Netze den Leistungserbringerstatus erhielten. Als Beispiele nannte er regionale Versorgungsverbesserungen, die Übertragung von Best Practice-Modellen auf andere Regionen und die Sicherung ambulanter Strukturen gegen mögliche Sitzverlagerungen in andere Sektoren. Das Argument von Gegnern, Arztnetze seien dafür nicht ausreichend professionell aufgestellt, hält Jäger mit Blick auf die Vielzahl an zertifizierten Netzen in Deutschland für nicht stichhaltig. Die von politischer Seite vorgebrachten Bedenken, dass über diesen Weg kapitalstarke Investoren Einfluss auf den ambulanten Bereich nehmen könnten, konterte er mit Hinweis auf Konzerne wie Fresenius oder Sana: „Dafür brauchen die keine Netze.“ Unterstützung für diese Linie kam aus mehreren Richtungen: Schleswig-Holsteins KV-Chefin Dr. Monika Schliifke riet den Netzen, das Ziel politisch über alle Kanäle weiter zu verfolgen. Sie hält Netze für eine wichtige „Spielwiese“, um neue Versorgungsformen zu erproben. Wolfgang Hentrich vom Ärztenetz Genial in Lingen berichtete von positiven Erfahrungen, die sein Verbund seit Jahren mit einer mit Ausnahme genehmigung vom Netz angebotenen Heimärztin sammelt, die Patienten in einer Pflegeeinrichtung versorgt. Markus Knöfler, Netzmanager im Herzogtum Lauenburg, berichtete, dass inzwischen über 70 Mitglieder in der Interessengemeinschaft Leistungserbringerstatus für dieses Ziel eintreten. Er sagte: „Der Paragraph 105 wäre ein guter Kompromiss.“

DIRK SCHNACK

## Info

*„Immer wenn es schwierig wird, heißt es: Politik, regle das. Das geht mir auf den Zeiger“. Schleswig-Holsteins Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg - ein ausgewiesener Anhänger der Selbstverwaltung - scheute beim Kongress "Vernetzte Gesundheit" keine klaren Worte an die Adresse der Ärzte und Krankenkassen. Grund ist die schleppende Umsetzung der von allen herbeigesehnten besseren Vernetzung. Die Selbstverwaltung sieht hier vornehmlich den Gesetzgeber in der Pflicht.*



Wahl zur  
Kammerversammlung  
der Ärztekammer  
Schleswig-Holstein  
22. Mai - 7. Juni 2018

Wahl  
2018

„Ich wähle,  
weil die vielfältigen Aufgaben in der Kammer mit qualifizierten  
Kolleginnen und Kollegen besetzt sein sollen.“

PD Dr. med. Ivo Markus Heer  
Ärztlicher Direktor Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster

Mehr Informationen zur Stimmabgabe unter [www.aeksh.de](http://www.aeksh.de)

## GERIATRIE

# Rückzug in Eutin

**Ostholsteiner Kooperationsprojekt ist gescheitert.**

Eigentlich hatte man in Ostholstein auf einen „Leuchtturm“ in der Geriatrieversorgung gehofft. Unterstützt mit Mitteln aus dem Strukturfonds wollte man kooperieren, um eine bessere Versorgung für die Patienten zu verwirklichen. Doch die einstigen Partner des Projektes in Ostholstein verfolgen inzwischen eigene Ziele. Krankenkassen und das Sankt Elisabeth Krankenhaus in Eutin machen den privaten Klinikkonzern Sana für das Scheitern verantwortlich. Die Sana Kliniken Ostholstein mit ihrem wichtigsten Standort in Eutin spielten bei den Plänen für das Projekt wie berichtet eine wichtige Rolle. Angedacht war eine Konzentration der Geriatrie in einem Neubau auf dem Gelände der Sana Kliniken, betrieben vom Kooperationspartner. Dafür hätten die Sana Kliniken in Ostholstein auf dieses Angebot verzichten müssen – was nicht passieren wird. Stattdessen wird Sana nach eigenen Angaben die geriatrischen Betten aus dem kürzlich übernommenen Haus in Middelburg nach Eutin verlegen – in das konzerneigene Haus, statt in das benachbarte Elisabeth-Krankenhaus. „Sana will die stationäre Geriatrieversorgung offenbar lieber selbst übernehmen“, kommentierte der schleswig-holsteinische Ersatzkassenverband das Scheitern. „Wir bedauern außerordentlich, dass Sana sich hier einseitig nach einer langen Zeit der scheinbaren Verhandlungen aus diesem Modell zurückgezogen hat“, sagte die Geschäftsführerin des Elisabeth Krankenhauses, Kerstin Ganskopf.

Zu den Gründen des Scheiterns teilte Sana mit: „Beide Parteien konnten sich nicht auf einen gemeinsamen Handlungsrahmen einigen.“ Das Elisabeth Krankenhaus vermutet, dass sich bei der angestrebten Kooperation die wirtschaftlichen Erwartungen von Sana nicht erfüllen würden.

Folge der geplatzten Kooperation wird nach Kasseneinschätzung eine Konkurrenzsituation sein, bei der „letztlich alle verlieren“, wie der vdek vermutet. Auch Ganskopf sieht nach dem Rückzug von Sana Nachteile für die Versorgungsstruktur in Ostholstein. In ihrer Funktion als Vorsitzende des Verbandes der Krankenhausdirektoren (VKD) in Schleswig-Holstein forderte sie, die „Zeit des Kirchturmdenkens aus Trägersicht“ zu überwinden. (D1)

## PHYSICIAN ASSISTANT

# Kein „Arzt light“

**Der Deutsche Ärztetag in Freiburg hat sich für Modelle der Übertragung ärztlicher Aufgaben nach dem Delegationsprinzip ausgesprochen – der Physician Assistant (PA) bleibt aber umstritten. Veranstaltung in Heide.**

Von manchen wird er etwas abwertend als „Arzt light“ beschrieben: Der Physician Assistant (PA) hat in der Ärzteschaft noch einen schweren Stand. Dabei haben Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) das Modell des PA selbst entwickelt und der Deutsche Ärztetag hat dieses Modell auch gebilligt. Der PA ist eine aus dem internationalen Sprachgebrauch abgeleitete Bezeichnung für einen in Deutschland neuen Gesundheitsberuf. Er soll Aufgaben übernehmen, die ihm vom Arzt übertragen werden und diesen damit unterstützen und entlasten.

Zu seinem Aufgabenspektrum zählen u. a. die Erhebung der Krankengeschichte und ihre Dokumentation, die Einordnung typischer Laborbefunde, das Anlegen von Infusionen, das Vor- und Nachbereiten des OP- und Instrumententischs. Auch bei der Erläuterung von Diagnosen oder bei der DRG-Kodierung könnten PAs laut Konzept mitwirken. Nicht delegieren dürfen Ärzte dagegen die Anamnese, die Indikationsstellung, die Untersuchung des Patienten, das Stellen der Diagnose und weitere ärztliche Aufgaben.

Anstreben sollen den PA auf Wunsch der Ärzteschaft Ausbildungsberufe wie etwa Medizinische Fachangestellte (MFA), die eine akademische Weiterbildung mit Bachelor-Abschluss absolvieren. Der Deutsche Ärztetag forderte die ärztlichen Spitzenorganisationen ausdrücklich auf, sich dafür einzusetzen, dass für den PA kein grundständiges Studium ohne vorherige Ausbildung eingerichtet wird. Das nämlich würde zu einem Gesundheitsberuf führen, der dann möglicherweise tatsächlich ein „Arzt light“ und damit eine kostengünstigere Konkurrenz wäre. Genau um diesen Punkt drehen sich die Befürchtungen mancher Ärzte. Sie erwarten, dass Krankenhäuser und Krankenkassen die mit der Entlastung frei werdende Zeit den Ärzten doch nicht am Patienten zugestehen, sondern im Gegenteil auf weitere Einsparungen drängen werden.

Die Vertreterversammlung der KV in Brandenburg hat sich deshalb in einer Resolution gegen den PA ausgesprochen. Auch der Deutsche Hausärzttetag lehnt die Übernahme hausärztlicher Tätigkeiten durch den PA ab; allerdings

wird dort ausdrücklich nur von der Substitution gesprochen, nicht von Delegation. Unter Hausärzten befürchtet man Kompetenzgerangel. Manche Hausarzt-Funktionäre sind strikt gegen den PA, obwohl dessen Einsatzgebiet eher auf das Krankenhaus ausgerichtet ist. Die Vorstellung, dass der PA eventuell später auch im hausärztlichen Bereich Einzug halten könnte, bewegt den Verband zu einer klaren Abwehrhaltung.

In Schleswig-Holstein steht man dem PA-Modell bislang aufgeschlossen gegenüber. Dr. Henrik Herrmann, Vizepräsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, hat zwar Verständnis für die geäußerten Bedenken, teilt sie aber nicht. Er verweist darauf, dass der PA ein reiner Delegationsberuf ist, dessen Einsatzgebiete von den ärztlichen Körperschaften mitbestimmt werden. „Der PA wird ins ärztliche Team integriert und ist dem Arzt untergeordnet, auch den frisch approbierten“, betont Herrmann. Insbesondere junge Ärzte könnten von der Entlastung profitieren, weil ihnen mehr Zeit am Patienten bliebe. Die derzeit hohe Arbeitsverdichtung könne durch den Einsatz von PAs abnehmen. Strikten Ablehnern entgegnet Herrmann: „Wir sind aufgefordert Ideen zu entwickeln, wie die Arbeit besser aufgeteilt werden kann. Die zusätzlich geforderten 1.000 - 2.000 Medizinstudienplätze werden nicht ausreichen und eine noch höhere Zahl wird es nicht geben.“ Bei diesen Überlegungen sei es besser, mit eigenen Vorschlägen der Ärzteschaft initiativ zu werden, als auf den Gesetzgeber zu warten.

Was die Einführung des PA bedeuten könnte und wie PAs selbst ihre Arbeit erleben, wird am 7. März (16:00 bis 19:30 Uhr, zwei Fortbildungspunkte) in Heide gezeigt. Das Westküstenklinikum widmet sich dem Thema in einem Symposium unter dem Titel „Notfall Personal: Akademisierung der Gesundheitsberufe – Ausweg oder Irrweg“. Nach einem Impulsvortrag von Prof. Marcus Hoffmann, Studiendekan des Fachbereichs Gesundheit an der dualen Fachhochschule Baden-Württemberg, und einem Vortrag von Landesgesundheitsminister Dr. Heiner Garg wird mit Experten und angehenden PAs diskutiert. Weitere Infos: [aemisch@wkk-hei.de](mailto:aemisch@wkk-hei.de). (D1)



**Wahl**  
**2018**

Wahl zur Kammerversammlung  
der Ärztekammer Schleswig-Holstein  
22. Mai - 7. Juni 2018

**„Ich wähle,  
weil Demokratie von Beteiligung an Wahlen lebt und wir  
gerade in den heutigen Zeiten eine starke Stimme für  
unsere Interessenvertretung brauchen.“**

**Dr. med. Marret Bohn**  
Gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen im Schleswig-Holsteinischen Landtag,  
Fachärztin für Innere Medizin

## ABSOLVENTEN

# 111 neue Ärzte von der Kieler Uni verabschiedet

An der Kieler Christian-Albrechts-Universität wurden Ende 2017 im Rahmen des Tages der Medizin fakultät 111 junge Ärzte ins Berufsleben entlassen. Die namentlich sortierten Gruppen sind hier zu sehen, jeweils mit dem Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Ulrich Stephani.



*Sie haben den Abschluss in der Tasche: Alle Absolventen, deren Nachnamen mit A bis F beginnen.*



*Die Absolventen mit Nachnamen von G bis J feierten in Kiel das Ende der Studienzzeit.*



*Stolz präsentieren die Absolventen mit Nachnamen von K bis M ihre Abschlussurkunden.*



*Freuen sich über ihren erfolgreichen Abschluss: Die Absolventen mit Nachnamen von N bis Sch.*



*Glückliche Gesichter auch bei den Absolventen mit Nachnamen von Sl bis Z.*



## GEBURTSTAGE

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

*Dr. Uwe **Schewe**, Fehmarn, OT Burg, feiert am 01.03. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Alfons **Kohn**, Brunsbüttel, feiert am 03.03. seinen 95. Geburtstag.*

*Dr. Eberhard **Wilke**, Lübeck, feiert am 06.03. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Irene **Kirchhoff**, Hattstedt, feiert am 09.03. ihren 80. Geburtstag.*

*Dr. Jürgen **Reinhold**, Ratzeburg, feiert am 12.03. seinen 80. Geburtstag.*

*Gertrud **Gad El-Karim**, Quickborn, feiert am 13.03. ihren 80. Geburtstag.*

*Dr. Barbara **Völker-Heyse**, Kiel, feiert am 14.03. ihren 90. Geburtstag.*

*Dr. Bernhard **Lander**, Lübeck, feiert am 14.03. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Rolf Michael **Jung**, Norderstedt, feiert am 16.03. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Mareile **Schlünz**, Linau, feiert am 19.03. ihren 70. Geburtstag.*

*Dr. Klaus-Dieter **Dellemann**, Fehmarn, OT Bannesdorf, feiert am 20.03. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Wolfgang **Schorer**, Rendsburg, feiert am 21.03. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Hans-Erich **Fleige**, Eutin, feiert am 22.03. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Heiko **Kropshofer**, Högel, feiert am 23.03. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Kay-Ulrich **Langenheim**, Munkbrarup, feiert am 23.03. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Karsten **Johnsen**, Köhn, feiert am 24.03. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Ulrich **Papperitz**, Preetz, feiert am 27.03. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Karl-Uwe **Petersen**, Flensburg, feiert am 28.03. seinen 80. Geburtstag.*

*Prof. Dr. Horst **Laqua**, Lübeck, feiert am 28.03. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Hans-Joachim **Fraatz**, Bad Segeberg, feiert am 29.03. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Rolf **Schmidt**, Glücksburg, feiert am 29.03. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Peter **Hein**, Heidgraben, feiert am 31.03. seinen 70. Geburtstag.*

## Neuer Chefarzt in Schleswig

**P**D Dr. Frederick Palm ist neuer Chefarzt der Neurologie im Helios Klinikum Schleswig. Palm kennt das Haus aus früheren Tätigkeiten. Nach verschiedenen ärztlichen Stationen war er zuletzt geschäftsführender Oberarzt im Städtischen Klinikum Ludwigshafen. Dort hat er in mehrjähriger Forschungsarbeit die Schlaganfallhäufigkeit in der Stadt analysiert, und eine saisonale Häufigkeit sowie eine Assoziation mit bestimmten Infektionen festgestellt. Dafür war ihm 2015 der Robert Warthenberg-Preis der Deutschen Gesellschaft für Neurologie verliehen worden. Außerdem war Palm als Projektkoordinator für das „Telemedizinische Schlaganfallnetz Rheinland-Pfalz“ verantwortlich. In einer Mitteilung seines neuen Arbeitgebers wurde angekündigt, dass Palm das



PD Dr. Frederick Palm

neurologische Behandlungsspektrum am Standort Schleswig „weiter ausbauen und stärken“ wird. Der gebürtige Westfale ist laut Helios dreifacher Familienvater und passionierter Segler. (PM/RED)

## Chefarzt-Duo in der Viszeralchirurgie



PD Dr. Erik Schlöricke (links) und Dr. Marc Olaf Liedke führen seit Beginn des Jahres gemeinsam als Chefarzte die Viszeralchirurgie der Westküstenkliniken.

**P**D Dr. Erik Schlöricke ist vom leitenden Oberarzt zum Chefarzt im Westküstenklinikum (WKK) aufgestiegen. Seit Jahresbeginn bildet er gemeinsam mit dem bisherigen Chef Dr. Marc Olaf Liedke die Doppelspitze der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßmedizin. Schlöricke war zuvor vier Jahre lang leitender Oberarzt und hat zusammen mit Liedke den Fachbereich weiterentwickelt, die Thoraxchirurgie etabliert und vor allem die minimalinvasive Chirurgie ausgebaut.

Zu den künftigen Aufgaben des Chefarzt-Duos wird auch die Weiterentwicklung der Chirurgie vor dem Hintergrund des Integrierten Versorgungszentrums in Brunsbüttel gehören. Insbesondere Liedke soll Impulse für das „Zukunftsmodell Brunsbüttel“ geben und

wird dazu häufiger in der Schleusenstadt sein. Schlöricke wird ihm dafür in Heide den Rücken freihalten. „Mit der neuen Führungsstruktur wird unsere starke Doppelspitze in der Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie auch für die Patienten nach außen sichtbar. Mit den beiden sehr versierten Medizinerinnen haben wir ein Duo, das hervorragend dafür geeignet ist, den Fachbereich sowohl in Heide als auch in Brunsbüttel für die Zukunft aufzustellen“, sagte WKK-Geschäftsführerin Dr. Anke Lasserre. Schlöricke hat in Rostock studiert und schon vor seiner Habilitation am UKSH drei Jahre lang als Oberarzt in Heide gearbeitet. Liedke ist seit 2010 Chefarzt am WKK. Der 48-Jährige hat in Hamburg studiert und u. a. am AK Altona als Leitender Oberarzt gearbeitet. (PM/RED)

## Dr. Marion Rapp ausgezeichnet

**D**r. Marion Rapp, Universität zu Lübeck und Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des UKSH in Lübeck, wurde mit dem Quality-of-Life-Preis 2017 ausgezeichnet. Sie erhielt den mit insgesamt 10.000 Euro dotierten Preis für ihre Untersuchungen zur Lebensqualität von Kindern mit Cerebralparese.

Die Untersuchungen lassen erkennen, dass die Lebensqualität von Jugendlichen mit Cerebralparese im Elternbericht nicht von der Behinderung, sondern von Verhaltensauffälligkeiten und akuten Schmerzen des Kindes sowie dem erlebten eigenen Erziehungsstress der Eltern abhängt. „Diese veränderbaren Faktoren sollten sowohl im klinischen Alltag als auch in Studien über Kinder mit Cerebralparese mehr beachtet werden. Da eine gute Lebensqualität als Kind der stärkste Vorhersagewert für eine gute Lebensqualität als Jugendlicher ist und die weiteren Einflussfaktoren wie Schmerzen, Verhaltensauffälligkeiten und Erziehungsstress auch beeinflussbar sind, ist es notwendig, bereits in der frühen Kindheit Interventionen durchzuführen, um die Schmerzen und die psychologischen Probleme der Kinder sowie die Belastungen der Eltern zu reduzieren. So könnte die Lebensqualität bei Jugendlichen mit Cerebralparese weiter verbessert werden“, teilte die Lübecker Uni anlässlich der Preisverleihung mit.



Dr. Marion Rapp

Das Projekt wird mit der Befragung von jungen Erwachsenen mit Cerebralparese unter der Bezeichnung TRANS-DISAB fortgeführt. Die Befragungen beginnen im April 2018. Das Projekt wird von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert.

Der Quality-of-Life-Preis wird seit 1996 jährlich von einem Pharmaunternehmen für herausragende Arbeiten auf dem Gebiet der Lebensqualitätsforschung vergeben. Die Preisverleihung fand Ende vergangenen Jahres in Bad Homburg statt. Der zweite Preis ging an Dr. Julia Radosa von der Universitätsklinik des Saarlandes und Dr. Annemarie Klingenstein vom Klinikum der Universität München. (PM/RED)

## Prof. Christian Schem nicht mehr am UKSH



Prof. Christian Schem

**P**rof. Christian Schem ist seit Jahresbeginn am Mammazentrum des Jerusalemer Krankenhauses in Hamburg tätig. Der 43-Jährige war mehrere Jahre am UKSH und dort zuletzt leitender Oberarzt an der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe in Kiel sowie Leiter

des universitären Brustzentrums Kiel. Schems Schwerpunkte sind die rekonstruktive Chirurgie und die Systemtherapie des frühen und metastasierten Mammakarzinoms. Im Hamburger Mammazentrum soll sich Schem, der einen Master in Hospital Management hat, auch im Management einbringen.

Nach Angaben seines neuen Arbeitgebers hat Schem am UKSH „weit über 4.000 Operationen in den Bereichen Brustkrebs und Gynäkologie durchgeführt, mehr als 170 Fachartikel verfasst und wurde international über 1.000 Mal zitiert“. Für seine Arbeit ist Schem u. a. 2012 und 2014 mit dem Wissenschaftspreis der Deutschen Gesellschaft für Senologie ausgezeichnet worden.

Das Hamburger Mammazentrum bezeichnet sich selbst als „eine der renommiertesten Anlaufstellen Norddeutschlands für Brustkrebspatientinnen“. Rund 1.000 neu erkrankte Frauen werden dort pro Jahr behandelt. (PM/RED)

## Ärzte im Gesundheitsausschuss

**M**it Prof. Claudia Schmidtke (CDU) und Prof. Axel Gehrke (AfD) werden voraussichtlich zwei Ärzte aus Schleswig-Holstein, die im vergangenen Jahr in den Deutschen Bundestag gewählt wurden, im neuen Gesundheitsausschuss des Parlaments vertreten sein. Außerdem wird nach Stand zum Redaktionsschluss die schleswig-holsteinische FDP-Politikerin und Juristin Christine Aschenberg-Dugnus Mitglied des Ausschusses, der insgesamt 41 Politiker umfasst. Die in Strande bei Kiel wohnende Aschenberg-Dugnus ist auch gesundheitspolitische Sprecherin ihrer Bundestagsfraktion, sie hat überdies bereits Erfahrungen als Gesundheitspolitikerin aus einer früheren Legislaturperiode in Berlin. Schmidtke und Gehrke sind dagegen erstmals im Deutschen Bundestag. (PM/RED)

## Neuer Pflegedirektor in Reinbek



Thomas Meyer (rechts) mit seinem Vorgänger Martin Klein

**T**homas Meyer ist neuer Pflegedirektor im Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift. Der 55-Jährige ist bereits seit 2008 im Reinbeker Krankenhaus tätig, zunächst als OP-Manager, zuletzt als Klinikmanager. Meyer folgt auf Pflegedirektor Martin Klein, der im Januar in den Ruhestand verabschiedet wurde. Der gelernte Krankenpfleger, Diplom-Pflegepädagoge und Manager im Gesundheitswesen Klein hatte 2004 als Nachfolger einer Ordensschwester die Stelle als Pflegedirektor im St. Adolf-Stift angetreten. In seine Amtszeit fielen viele Neuerungen wie etwa Pflegestandards und die elektronische Pflegedokumentation. Sein Nachfolger Meyer ist in Reinbek für 595 Pflegemitarbeiter in Voll- und Teilzeit mitverantwortlich. In seiner letzten Funktion als Klinikmanager war er Stellvertreter von Geschäftsführer Björn Pestinger. Berufen wurde der gebürtige Westfale vom Aufsichtsrat des Elisabeth Vinzenz Verbundes. (PM/RED)

## KURZ NOTIERT

### Frank folgt auf Abel in Lübeck ...

Der Wirtschaftswissenschaftler Dr. Christian Frank ist seit Jahresbeginn neuer Geschäftsführer der Sana Kliniken Lübeck. Der 38-Jährige löste planmäßig Klaus Abel ab, der seit Mai 2016 die Sana Kliniken Ostholstein managt und außerdem Regionalgeschäftsführer bei Sana bleibt. Frank stammt aus Heidelberg, war in einer Unternehmensberatung und die letzten drei Jahre an der Schön Klinik in Hamburg-Eilbek tätig. Zum Start in Lübeck kündigte er den weiteren Ausbau medizinischer Abteilungen an. (PM/RED)

### ... Rilz auf Schwarz im Albertinen...

Christian Rilz ist neuer Geschäftsführer im Hamburger Albertinen-Krankenhaus. Er folgt auf Tobias Schwarz, der das Unternehmen Ende 2017 „in wechselseitigem Einvernehmen“ verlassen hat, wie das Albertinen mitteilte. Rilz ist seit Juli 2017 im Rahmen des Projekts „Standortübergreifende Zusammenarbeit“ für das Albertinen tätig gewesen. Zuvor war er u. a. im Labor Berlin und im medizinischen Leitungsmanagement der Charité tätig. Die Geschäftsführung im Zentrum für Psychische Gesundheit (ZPG), das Schwarz ebenfalls geleitet hatte, übernimmt künftig Ralf Zastrau. (PM/RED)

### ... und Knopp auf Gemmel im Klinikum Nord

Dr. Ulrich Knopp, früher UKSH in Lübeck, ist seit Monatsbeginn neuer Geschäftsführender Direktor der Asklepios Klinik Nord (Heidelberg/Ochsensoll/Psychiatrie Wandsbek). Der 49-jährige Gesundheitsökonom und Facharzt für Neurochirurgie übernimmt den Posten von Joachim Gemmel, der die Position neben seiner Funktion als Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Hamburg kommissarisch ausgeübt hatte. Knopp wechselt von der Schön Klinik Hamburg-Eilbek, wo er elf Jahre in unterschiedlichen Positionen tätig war. (PM/RED)

## WIR GEDENKEN DER VERSTORBENEN

Dr. Julia **Puttkammer**, Ahrensburg,  
geboren am 29.04.1915, verstarb am 14.09.2017.

Dr. Eberhard **Kreikemeier**, Kronshagen,  
geboren am 23.09.1925, verstarb am 14.10.2017.

Dr. Doris **Dartsch**, Itzstedt,  
geboren am 21.06.1946, verstarb am 16.10.2017.

Dr. Martin **Ankermann**, Neustadt,  
geboren am 10.09.1935, verstarb am 25.11.2017.

Dr. Gerda **Pauly**, Lübeck-Travemünde,  
geboren am 01.11.1924, verstarb am 20.12.2017.

Dr. Irmgard **Fehrmann**, Ahrensburg,  
geboren am 26.07.1923, verstarb am 29.12.2017.

Dr. med. Dr. med. dent. Jörg **Hexel**, Bad Schwartau,  
geboren am 07.12.1942, verstarb am 09.01.2018.

Dr. Karl-Dieter **Schöning**, Hohwacht,  
geboren am 09.11.1939, verstarb am 13.01.2018.

Dr. Gottfried **Najuch**, Lübeck,  
geboren am 17.05.1951, verstarb am 16.01.2018.

## Geriatrie in Oldenburg unter neuer Leitung

Dr. Hauke Helwig ist seit Jahresbeginn neuer Chefarzt in der Abteilung für Geriatrie an der Sana Klinik in Oldenburg. Er trat die Nachfolge von Dr. Stephan Kaminsky an, der wie berichtet zum Friedrich-Ebert-Krankenhaus in Neumünster wechselte. Helwig war zuvor leitender Oberarzt der Abteilung in Oldenburg. Zusammen mit Kaminsky hatte er dort die Abteilung für Geriatrie aufgebaut.

Helwig hat in seiner Geburtsstadt Hamburg studiert und seine Facharztausbildung u. a. am Diakonie-Krankenhaus Marburg-Wehrda absolviert. Dort war er bis 2016 auch als leitender Oberarzt in der Geriatrie tätig, bevor er nach Oldenburg wechselte. Helwig wird in Ostholstein ein Team aus Ärzten, Pflegekräften und Physiotherapeuten leiten und hauptsächlich multimorbide Patienten behandeln, die älter als 70 Jahre sind. Neben der stationären geriatrischen Versorgung bietet die Abteilung in Oldenburg auch eine geriatrische Tagesklinik an. Ein Schwerpunkt ist nach Angaben von Sana die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit dem Ziel, eine Unterbringung im Pflegeheim zu vermeiden. „Uns ist Dr. Helwig durch seine Beteiligung am Aufbau der Geriatrie sehr gut bekannt. Er ist ein junger dynamischer Chefarzt, der der Geriatrie in Oldenburg weitere Impulse geben wird“, sagte Klaus Abel, Geschäftsführer der Sana Kliniken Ostholstein. (PM/RED)



Dr. Hauke Helwig ist in Oldenburg neuer Chefarzt der Geriatrie. Das Krankenhaus gehört zu den Sana Kliniken Ostholstein.

## Prof. Roland Trill geht in den Ruhestand



Prof. Roland Trill

Prof. Roland Trill scheidet am 1. März aus dem aktiven Dienst der Hochschule Flensburg aus. Seit fast 40 Jahren lehrte und forschte er im Gesundheitsmanagement, insbesondere standen die Informations- und Kommunikationssysteme zunächst im Krankenhaus und später als eHealth im gesamten

Gesundheitssystem im Fokus seiner Tätigkeit.

Einige Meilensteine aus seiner Zeit in Flensburg: 1992 führte Trill dort den Studiengang Krankenhausmanagement ein, 2007 folgte die Implementierung des ersten Masterstudiengangs eHealth, den er bis zu seiner Pensionierung leitete. Insgesamt bildete er in seiner Zeit an der Hochschule Flensburg nach eigenen Angaben rund 1.000 Absolventen in Diplom-, Bachelor- und Masterstudiengängen aus. Bundesweit bekannt wurde Trill insbesondere durch seine eHealth-Projekte, die seit 2003 vorwiegend in der Ostseeregion angesiedelt waren. Trill war auch Initiator des Forums für Krankenhaus-Software an der Hochschule Flensburg, das 16 Jahre lang Treffpunkt für Vertreter der Krankenhaus-IT war.

Trill hat sich in Veröffentlichungen und Vorträgen für eine weitere Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens eingesetzt, wobei seine Geduld, wie er rückblickend sagt, auf eine harte Probe gestellt wurde. Dieser Motivation will er in mehreren Funktionen auch nach seiner Pensionierung treu bleiben. (PM/RED)

## KREBSKONGRESS

# Diagnostik ist der Schlüssel

**Der Deutsche Krebskongress steht vor der Tür. Viele Experten aus dem Norden werden dabei sein.**

Vom 21. bis 24. Februar ist es wieder so weit: Der alle zwei Jahre stattfindende Deutsche Krebskongress (DKK) öffnet in Berlin seine Türen. Der DKK ist mit mehr als 10.000 Teilnehmern der größte onkologische Kongress im deutschsprachigen Raum. Er verbindet in über 400 wissenschaftlichen Sitzungen Weiterbildung auf hohem Niveau mit der Präsentation neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse. Für die Programmplanung sind unter anderem zwei Experten aus Schleswig-Holstein verantwortlich.

Prof. Barbara Wollenberg, Leiterin der HNO-Klinik am UKSH-Campus Lübeck, gehört als Vorsitzende beziehungsweise Vizepräsidentin zweier Arbeitsgemeinschaften der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zum Programmkomitee des Krebskongresses. Ihr besonderes Augenmerk liegt auf Tumoren im Kopf-Hals-Bereich. „Die Einführung einer Vielzahl neuer Medikamente und andere immunologische Ansätze verändern derzeit die Therapie von Patienten mit Kopf-Halstumoren. Wir brauchen neue Studien, müssen abgeschlossene Untersuchungen diskutieren und insgesamt sehr sorgfältig abwägen, wie wir die Patienten angesichts der neuen Möglichkeiten zukünftig behandeln können“, erklärte Wollenberg auf Anfrage des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes. „Kopf-Hals-Krebs – Perspektiven eines immunogenen Tumors“ lautet das Thema ihres Vortrags am Freitag, dem 23. Februar. Bei einer Diskussionsrunde am selben Tag hat sie zusammen mit dem Leiter der Lübecker Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie, Prof. Peter Sieg, den Vorsitz. „Es gibt noch viele offene Fragen etwa zu diagnostischen Maßnahmen, mit denen die Wirksamkeit einzelner Therapien abgeschätzt werden kann, sowie zu Medikamentenkombinationen und deren Nebenwirkungsspektren. Hier erwarten wir einen intensiven Austausch.“

Zu den Kongressschwerpunkten zählt die onkologische Diagnostik, deren Stellenwert in den vergangenen Jahren immens gestiegen ist und die als Schlüssel zur Präzisionsmedizin betrachtet wird. Prof. Christoph Röcken, Direktor des Instituts fürs Pathologie am UKSH-Campus Kiel und zweiter Vertreter Schleswig-Holsteins im Kongress-Programmkomitee, ist mit verschiedenen Vorträgen beim Kongress präsent. Er hebt die Bedeutung der molekularen Genetik in der modernen Krebsmedizin hervor. „Der Bedarf an molekularen Tumorboards steigt. Dort kommen Kliniker, Molekulargenetiker, Bioinformatiker und Pathologen zusammen, um ge-



Prof. Barbara Wollenberg, Leiterin der HNO-Klinik am UKSH in Lübeck, hat das Programm für den Deutschen Krebskongress mitgeplant.

meinsam unter besonderer Berücksichtigung der molekularen Ergebnisse die bestmögliche Therapie für einen Patienten und seinen Tumor zu finden.“ Besonders beim Einsatz der personalisierten Medizin, so Röcken, sei die molekulare Genetik gefragt. Mit ihrer Hilfe ließen sich genetische Veränderungen finden, die einer zielgerichteten Therapie zugänglich sind. Auch die Entwicklung genetisch bedingter Resistenzen könne dabei frühzeitig erkannt und die Therapie entsprechend angepasst werden.

Zahlreiche weitere Experten aus Schleswig-Holstein sind als Referenten beim Kongress vor Ort. So stellt das Team um den Lübecker Epidemiologen Prof. Alexander Katalinic neueste Erkenntnisse aus den Bereichen Krebsregister und Versorgungsforschung vor, Prof. Martin Reck aus der Lungenklinik Großhansdorf geht auf aktuelle Therapieoptionen beim Lungenkarzinom ein

und Prof. Axel Hauschild, Dermatologe aus Kiel, erläutert neue immuntherapeutische Ansätze in der Dermatookologie. Über die trimodale Therapie beim lokal fortgeschrittenen Rektumkarzinom spricht Prof. Jürgen Dunst, Leiter der Strahlentherapie am UKSH. Prof. Christian Doehn aus dem Urologikum Lübeck befasst sich mit dem Update der S3-Leitlinie Nierenzellkarzinom.

Prof. Nicolai Maass, Leiter der Kieler UKSH-Frauenklinik, spricht über die endokrine Monotherapie beim Mammakarzinom. Brustkrebs nimmt insgesamt einen breiten Raum beim Kongress ein. Intensiv diskutiert werden wird auch die im Dezember 2017 veröffentlichte aktualisierte S3-Leitlinie Mammakarzinom, die sowohl Früherkennung als auch Versorgung umfasst. Die überarbeitete Fassung enthält unter anderem Empfehlungen zur Diagnostik, Behandlung und Beratung von Frauen mit erhöhter familiärer beziehungsweise genetischer Belastung. Das Kapitel zur operativen Therapie berücksichtigt moderne Operationsverfahren und geht auf das Vorgehen bei der Entnahme der Lymphknoten in der Achselregion ein. Die Empfehlungen sollen die Radikalität der operativen Maßnahmen senken. Auch in der Strahlentherapie können schonendere Strategien eingesetzt werden, besonders bei Patientinnen im fortgeschrittenen Alter. In der Diagnostik sind ebenfalls neue Empfehlungen hinzugekommen. Patientinnen mit hohem Rückfall- bzw. Metastasierungsrisiko wird nun explizit eine computertomografische Untersuchung von Brust- und Bauchraum empfohlen.

Der 33. Deutsche Krebskongress wird gemeinsam von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe ausgetragen und steht unter dem Motto „Perspektiven verändern Krebs – Krebs verändert Perspektiven“; Kongresspräsident ist Prof. Thomas Wiegel vom Universitätsklinikum Ulm. In den Plenarsitzungen geht es unter anderem um die medizinische Entwicklung bei ausgewählten Krebsarten, um Neues aus Immuntherapie, Palliativmedizin und Psychoonkologie sowie um die Besonderheiten in der Behandlung von Metastasen. Dazu kommen interaktive Tumorkonferenzen und Sitzungen zu aktuellen onkologischen Leitlinien. Ein Schwerpunkt liegt auf den sogenannten Oxford-Debatten, einer besonderen Form der Pro- und Kontra-Diskussion. In den gesundheitspolitischen Foren sind unter anderem Diskussionen über die Weiterentwicklung der onkologischen Pflege sowie zur Finanzierbarkeit von Krebsarzneimitteln und Versorgungsstrukturen geplant.

UWE GROENEWOLD

33.

Deutscher Krebskongress in Berlin: Veranstalter sind die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Krebshilfe. Programm und weitere Informationen unter [www.dkk2018.de](http://www.dkk2018.de)



Jens Ritter, Alfred von Dollen, Liliya Lozover, Dr. Stephan Kaminsky (von links) bei der Verabschiedung von PD Dr. Werner Hofmann.

## GERIATRIE

# Rasante Entwicklung im Querschnittsfach

Wissenschaftliches Symposium zur Verabschiedung von PD Dr. Werner Hofmann. Liliya Lozover übernimmt in Bad Bramstedt, Dr. Stephan Kaminsky in Neumünster.

**A**nfang des Jahres wurde PD Dr. Werner Hofmann, der von 2008 bis Ende 2017 die Kliniken für Frührehabilitation und Geriatrie am Friedrich-Ebert-Krankenhaus (FEK) in Neumünster und am Klinikum Bad Bramstedt als Chefarzt in Personalunion geleitet hatte, im Rahmen eines wissenschaftlichen Symposiums in Bad Bramstedt verabschiedet. In Neumünster trat Dr. Stephan Kaminsky die Nachfolge an, in Bad Bramstedt wurde Liliya Lozover Chefärztin.

In ihren Ansprachen berichteten die Geschäftsführer beider Kliniken, Jens Ritter für Bad Bramstedt und Alfred von Dollen für Neumünster, in der Rückschau über die rasante Entwicklung der Geriatrie an beiden Standorten, symptomatisch zumindest für ganz Schleswig-Holstein. Nachdem Hofmann 2008 Chefarzt der Klinik für Frührehabilitation und Geriatrie am FEK geworden war, wurde 2009 das Zentrum für Geriatrie am FEK gegründet, das auch Bad Brams-

tedt einschloss. Hofmann, Jahrgang 1952, hatte sich 1996 als Facharzt für Innere Medizin in Lübeck habilitiert, 15 Jahre lang die Innere Abteilung des Krankenhauses Ochsenzoll in Hamburg als Chefarzt geleitet und 2004 den Facharzt für Rehabilitative Medizin erworben. Als er im FEK und in Bad Bramstedt mit seiner Arbeit begann, standen ihm in Bad Bramstedt, seine eigene Stelle eingeschlossen, eineinhalb Stellen im ärztlichen Bereich zur Verfügung, bei seinem Ausscheiden waren für diesen Standort siebeneinhalb, für beide Standorte zusammen fast 20 Stellen ausgewiesen. Diese Entwicklung wäre ohne das unermüdliche Wirken Hofmanns, der als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie in Bad Bramstedt 2011 die Tagung der deutschsprachigen Gesellschaften für Geriatrie und Gerontologie ausgerichtet hat und dem in Hamburg 2013 die Medaille für „treue Arbeit im Dienste des Volkes“ überreicht wurde, nicht möglich gewesen. Dr. Henrik Herrmann

### Info

*PD Dr. Werner Hofmann hatte sich 1996 als Facharzt für Innere Medizin in Lübeck habilitiert und 15 Jahre lang die Innere Abteilung des Krankenhauses Ochsenzoll in Hamburg als Chefarzt geleitet. Ab 2008 leitete er die Kliniken für Frührehabilitation und Geriatrie am FEK in Neumünster und am Klinikum Bad Bramstedt.*

würdigte als Vizepräsident der Ärztekammer und ehemaliger Leiter der Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung das große Engagement Hofmanns in der Fort- und Weiterbildung im Fach Geriatrie am FEK seit 2016, das bis hin zur Kenntnisprüfung für Mediziner reichte, die als Migranten gekommen waren. Prof. Jürgen M. Bauer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) und Inhaber des Lehrstuhls Geriatrie an der Universität Heidelberg, beleuchtete die Chancen und Risiken der Situation, in der sich das Fach Geriatrie derzeit befindet: Die Altersmedizin war ursprünglich ein rein praktisch orientiertes, außeruniversitäres „Querschnittsfach“; nicht ein Organ, sondern eine Lebensspanne, die des alten Menschen, steht im Mittelpunkt. Aufgrund des demografischen Wandels hat die Geriatrie in unserer Gesellschaft enorme Bedeutung erlangt, aktuell zählt sie in unserem Land mehr Abteilungen als die Kardiologie. Das Ziel eines eigen-

ständigen Facharztes für Geriatrie wurde bislang nicht erreicht. Die Zahl der Lehrstühle für Geriatrie an den Hochschulen wächst, hiermit einhergehend auch die Einbindung der Geriatrie in die Grundlagenforschung. Wichtig sei, diese Seite der Geriatrie weiterzuentwickeln, auch, um von der Politik angemessen wahrgenommen zu werden. Die besondere Rolle der Geriatrie als Querschnittsfach, das auch in starkem Maße die individuelle soziale Situation des alten Patienten berücksichtigt, wurde in den Grußworten von Dr. Martin Willkomm, Chefarzt und Ärztlicher Direktor des Geriatriezentrums Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck, von Lozover und Kaminsky sowie in den Dankesworten von Hofmann deutlich. So zeigen Erfahrungen aus der Gerontopsychiatrie, dass die Hälfte der Patienten psychiatrische Symptome aufgrund einer körperlichen Erkrankung entwickelt haben und dass bei Vorliegen einer Demenz bereits ein Harnwegsinfekt ein Delir auslösen kann.

Die Grüße der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) überbrachte Dr. Udo Hennighausen (Heide); er dankte Hofmann für den fachlichen Austausch und die gemeinsame Gestaltung des Symposiums „Geriatrie in der Ophthalmologie“, das 2014 in Halle (Geriatrie) und Leipzig (DOG) statt-

gefunden hat.

In dem darauf folgenden wissenschaftlichen Symposium, „Neues aus der Forschung“ zeigte Bauer am Beispiel von Sarkopenie und Frailty, dass geriatrische Inhalte die traditionelle ambulante und stationäre Medizin bereichern. So gehen Morphologie und Funktion bei der Sarkopenie, für die es einen eigenen ICD-Schlüssel geben wird, nicht unbedingt Hand in Hand. Ein Assessment, insbesondere für Frailty, kann für die Risikoabwägung und die entsprechende Flankierung weiterer Behandlungen von Bedeutung sein, z. B. für die Planung abdominalchirurgischer Eingriffe. Prof. Walter Maetzler, Stellvertretender Direktor der Klinik für Neurologie UKSH Kiel, gab einen Ausblick auf die Zukunft des quantitativen geriatrischen Assessments. Die apparative Diagnostik, z. B. implantierbare Sensoren, wird an Bedeutung gewinnen und das Wissen um die Situation im Alltag ergänzen: „Das eigentliche Leben spielt sich zu Hause und nicht in der Arztpraxis ab.“ Die apparative Diagnostik wird die klinische Diagnostik nicht ersetzen, aber diese wird sich vermutlich in beiderseitigem Austausch weiterentwickeln. Prof. Wolfgang Rüter, Lehrstuhl für Orthopädie am Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) in Hamburg und Direktor der Klinik für

Orthopädie und Orthopädische Rheumatologie, Klinikum Bad Bramstedt, berichtete über das Malum coxae senile, das heute meistens als rapid destructive hip bezeichnet wird. Bei dieser sehr schmerzhaften Coxarthropathie stehen zu Anfang die Beschwerden im Kontrast zu dem noch relativ unauffälligen Röntgenbefund, eine frühzeitige Operation ist erforderlich, um den ansonsten rasch fortschreitenden Prozess aufzuhalten. Die Rolle der Pflegenden in der geriatrischen Versorgung porträtierte und diskutierte Prof. Sascha Köpke, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Universität zu Lübeck. Er sprach sich für das Konzept der multiprofessionellen Versorgung in der Geriatrie aus, ein in Basel etabliertes Konzept zur Versorgung/ Pflege bei Demenz auf der Basis der Master-Qualifikation beurteilte er als vorbildlich. Er würdigte die traditionelle Ausbildung in der Pflege, betonte aber auch die Bedeutung der Möglichkeit zur akademischen Qualifikation in den Pflegeberufen mit dem Ziel des reflective practitioner, „die Praxis nicht nur zu beherrschen, sondern auch zu verstehen“.

DR. UDO HENNIGHAUSEN

## ONKOLOGIE

# Austausch und Netzwerk

**Auftaktveranstaltung auf Sylt: Ein neuer Workshop, der die Zusammenarbeit fördern könnte.**

Der Zuwachs an Innovation im Bereich der Onkologie ist immens. Jedes Jahr erhalten wir durch Zulassungen neuer Medikamente wirkungsvolle zusätzliche Therapieoptionen für die Patienten. Über alle Entitäten hinweg hat sich insbesondere die Immuntherapie durch die Gruppe der Immuncheckpoint-Inhibitoren hervorgetan und über Fachgrenzen hinweg zu einer wesentlichen Verbesserung der Therapielandschaft geführt. Im Zuge dieses Innovationschubes ist das Streben nach Interdisziplinarität und Vernetzung der nächste logische Schritt. Um Langzeiterfolge aus

## 1. Sylter

*Onkologie-Workshop: Ende 2017 kamen Onkologen und onkologisch interessierte Kollegen zur Auftaktveranstaltung nach Sylt. Die Leitung hatten Dr. Katharina C. Kähler aus Kiel und Dr. Norbert Buhles aus Westerland.*

Dauertherapien erzielen zu können ist die Zusammenarbeit zwischen Klinikern und Niedergelassenen wichtig, aber auch das Zusammenspiel aus wohnortnaher Versorgung und Expertise von Spezialzentren. Mit dem Onkologie-Workshop soll die Schnittstelle zwischen Klinik und Praxis, Akut- und Rehabilitationsmedizin gestärkt und durch Gründung einer Sektion Onkologie im Qualitätsnetz Nord (QNN) ein Forum gegeben werden. Dies ermöglicht den fachlichen Austausch mit dem Ziel einer optimalen Therapie.

Prof. Dirk Bauerschlag (Frauenklinik, UKSH, Campus Kiel) referierte auf Sylt zum Thema Mammakarzinom und stellte die Heilungschancen der gegenwärtigen Therapieoptionen dar. Prof. Udo Vanhoefer (Internistische Onkologie, Marienkrankenhaus Hamburg) berichtete von Erfolgen in der Behandlung gastrointestinaler Tumoren und wies auf noch bestehende Schwierigkeiten im Einsatz immuntherapeutischer Verfahren hin. Für das maligne Melanom stellte Dr. Katharina C. Kähler die Erfolgsgeschichte der vergangenen Jahre dar und zeigte den Vorteil für das Gesamtüberleben der Patienten durch diese Therapieverfahren. Die Bandbreite des ambulan-

ten Bereichs, der neben palliativmedizinischer Versorgung auch eine professionelle onkologische Betreuung beinhaltet, wurde von Dr. Gerd Hübner aus den Sana Kliniken Ostholstein beschrieben.

Um die Verbindung zwischen akutmedizinisch und rehabilitativ tätigen Kollegen zu schließen, stellte sich die Asklepios Nordseeklinik Westerland/Sylt in Teilbereichen vor. Dr. med. univ. Peter Fleimisch und Frank Lorenzen (pulmonologische und gynäkologische Rehabilitation) berichteten vom unmittelbaren Nutzen einer Rehabilitation für pneumonologisch und gynäkologisch Erkrankte und zeigten auch wissenschaftliche Daten zum Nutzen dieser Vorgehensweise. Dr. Norbert Buhles erläuterte in seinem Vortrag, inwieweit das Konzept der Salutogenese (A. Antonovsky) Anwendung in der Sylter Reha-Philosophie onkologisch Erkrankter findet.

Im Rahmen der Veranstaltung bestand die Möglichkeit zu einem intensiven Austausch und Netzwerken der teilnehmenden onkologisch Tätigen und Interessierten. Durch eine engere Zusammenarbeit können Patienten auch in dezentralen Regionen eine optimale onkologische Versorgung erhalten. (PM/RED)

# Fortbildungstermine

AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORT- UND WEITERBILDUNG	
16. FEBRUAR	Hautkrebs Update 2018 15:00 - 19:30 Uhr 5 Punkte
AB 19. FEBRUAR	Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie am UKSH, Campus Kiel Beginn: 9:00 Uhr 40 Punkte
21. FEBRUAR	Transsexualität, Transidentität, Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie 16:00-19:30 Uhr 4 Punkte
AB 23. FEBRUAR	Geriatrische Grundversorgung Beginn: 16:00 Uhr 60 Punkte
AB 24. FEBRUAR	Autogenes Training – Grundkurs Beginn: 9:30 Uhr 20 Punkte
28. FEBRUAR	Notfallmanagement und Basisreanimation 15:00-19:00 Uhr 7 Punkte
AB 2. MÄRZ	Einführung in die Echokardiographie Beginn: 9:00 Uhr 20 Punkte
2. MÄRZ	24. Curriculare Fortbildung für Betriebs- und Arbeitsmediziner/-innen: Entsendung ins Ausland - Reisemedizinische Prävention und Notfallmanagement 14:00-17:45 Uhr 4 Punkte
AB 3. MÄRZ	Progressive Relaxation – Grundkurs 9:30-16:45 Uhr 20 Punkte
AB 5. MÄRZ	Intensivmedizin Beginn: 9:15 Uhr 61 Punkte
AB 9. MÄRZ	Akupunktur Block B Beginn: 15:00 Uhr 24 Punkte
AB 9. MÄRZ	Neue Energie für Beruf und Privatleben Beginn: 16:00 Uhr 12 Punkte
9. MÄRZ	10. Info-Tag für Existenzgründer & Praxisabgeber der APO-Bank, KVSH & ÄKSH
10. MÄRZ	Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach RÖV 9:15-16:15 Uhr 9 Punkte <b>Warteliste</b>
AB 12. MÄRZ	Zusatz- Weiterbildung Osteopathische Verfahren in der Akademie Dampfsoft GmbH, Eckernförde
21. MÄRZ	Notfallmanagement und Basisreanimation 15:00-19:00 Uhr 7 Punkte

EDMUND-CHRISTIANI-SEMINAR	
AB 23. FEBRUAR	Grundlagen der Kardiologie Beginn: 15 Uhr
28. FEBRUAR	Der Marcumar-Patient in der ärztlichen Praxis 14:30-18:30 Uhr
AB 1. MÄRZ	Fachzertifikat Impfberatung Beginn: 16:00 Uhr
3. MÄRZ	Hausbesuche und Versorgungsmanagement 8:30-17:30 Uhr
7. MÄRZ	Wundversorgung und Kompressionstherapie 14:30-18:30 Uhr
AB 9. MÄRZ	Prüfungsvorbereitung Fachwirt/-in im Gesundheits- und Sozialwesen (praktischer Teil) Beginn: 14:00 Uhr
AB 9. MÄRZ	Communication with English speaking patients Beginn: 15:00 Uhr
10. MÄRZ	Qualitätsmanagement auf einen Blick 9:00-18:00 Uhr
10. MÄRZ	EBM/Grundkurs 9:30-13:30 Uhr
AB 16. MÄRZ	Versorgung und Betreuung von Onkologie- und Palliativpatienten Beginn: 15:00 Uhr
21. MÄRZ	Aktualisierung der Kenntnisse/Fachkunde im Strahlenschutz 9:00-17:15 Uhr
21. MÄRZ	Impf-Meeting/ Reise-Impf-Meeting 15:00-18:15 Uhr
AB 23. MÄRZ	Qualitätsmanagementbeauftragte/r in Einrichtungen des Gesundheitswesens Beginn: 14:00 Uhr
AB 23. MÄRZ	Schnittstellenmanagement Beginn: 14:00 Uhr
24. MÄRZ	Harnsedimente und Erkennung von Harnwegserkrankungen 9:00-13:15 Uhr
7. APRIL	GOÄ Grundkurs 8:30-13:30 Uhr

- ▶ Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung, Esmarchstraße 4, 23795 Bad Segeberg, Leiterin: Helga Pecnik, Telefon 04551 803 761, akademie@aecksh.de
- ▶ Edmund-Christiani-Seminar, Berufsbildungsstätte der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Esmarchstraße 2, 23795 Bad Segeberg, Ansprechpartnerinnen: Gabriele Steens, Telefon 04551 803 704 und Susanne Korbs, Telefon 04551 803 705 sowie Marlies Petrick, Telefon 04551 803 703 und Rabea Brunke, Telefon 04551 803 706, ecs@aecksh.de



**FORTBILDUNGSTERMINE AUS DEM NORDEN**

20. FEBRUAR	Unsere Erfahrungen als Ärzte für „German Doctors“ im Slum von Nairobi in Kiel-Elmschenhagen 3 Punkte	Fortbildungskreis Elmschenhagener Ärztinnen, Ärzte und Apotheker, Telefon: 0431 781166, E-Mail: praxis@besch-besch.de
24. FEBRUAR	Fortbildungsreihe: Biofeedback – Heilen durch Einsicht in Kiel 12 Punkte	IFT-Nord gGmbH, Harmsstr. 2, 24114 Kiel, E-Mail: ambulanz@ift-nord.de
27. FEBRUAR	„One Step Ahead“ – Endokrinologie/Osteologie/NEN in Kiel Punkte beantragt	UKSH, Campus Kiel, Anmeldung: Ute Macioszek, E-Mail: ute.macioszek@uksh.de, Telefon: 0431 500-22476
3. MÄRZ	8. Lübecker Notfalltag 10 Punkte	UKSH, Campus Lübeck, Beatrice Kwasny, Telefon: 0451 500 - 47 001, E-Mail: Beatrice.Kwasny@uksh.de
10. MÄRZ	Anwenderseminar: Aktuelle Sonographie und Kontrastmittelverstärkte Sonographie (CEUS) in Kiel Punkte beantragt	Städtisches Krankenhaus Kiel, Anmeldung unter der E-Mail-Adresse: suv-bildungszentrum@krankenhaus-kiel.de
10. MÄRZ	Weiterbildung – Gruppenpsychotherapie: Schwierige Gruppensituationen in Kiel 10 Punkte	IFT-Nord gGmbH, Harmsstr. 2, 24114 Kiel, E-Mail: ambulanz@ift-nord.de
14. MÄRZ	Wechselbad der Gefühle – Psychotherapie bei bipolaren Störungen in Bad Malente 2 Punkte	Curtius-Klinik, Telefon: 04523 407 502, E-Mail: sekretariatCA@curtius-klinik.de
14. MÄRZ	Die Nadel im „Heuhaufen“ finden: Tricks der ultraschallgesteuerten Regionalanästhesie in Kiel 3 Punkte	UKSH, Campus Kiel, Sonja Heinrich, Telefon 0431 50020701, sonja.heinrich@uksh.de
15. MÄRZ	Geburtshilfe heute – zwischen Alleingeburt und Plan-Qualitätsindikation in Rendsburg 3 Punkte	Ärzteverein Rendsburg, Dr. med. Achim Diestelkamp, Telefon 04331 663966, aerzteverein-rd@web.de
24. MÄRZ	Jungs in der Krise - Tiefenpsychologische Aspekte der Genderfrage in Bad Malente 2 Punkte	Curtius-Klinik, Neue Kampstraße 2, 23714 Bad Malente, Telefon: 04523 4070
24. MÄRZ	Lübecker Handchirurgie-Symposium Punkte beantragt	Sana Kliniken Ostholstein, Anmeldung bei Birte Gruhle, E-Mail: birte.gruhle@sana.de
27. MÄRZ	„One Step Ahead“ – Altersmedizin in Kiel Punkte beantragt	UKSH, Campus Kiel, Anmeldung: Ute Macioszek, E-Mail: ute.macioszek@uksh.de, Telefon: 0431 500-22476
28. MÄRZ	Curriculum Pädiatrie: „Moderne Allergiediagnostik bei Kindern – Seminar mit praktischen Übungen“ in Kiel 2 Punkte	UKSH, Campus Kiel, Telefon: 0431 50020189, E-Mail: p.wulf@pediatrics.uni-kiel.de

Weitere Informationen bei den Veranstaltern. Alle Angaben ohne Gewähr.

**Einführung in die Echokardiographie**

Die Echokardiographie ist ein Grundpfeiler der kardialen bildgebenden Diagnostik. Sie hilft dem Arzt sowohl differenzialdiagnostisch als auch im Notfallmanagement bei der Strategieplanung. Dieser klinisch orientierte Grundkurs soll Einsteigern einen Einblick in die vielfältigen diagnostischen Möglichkeiten der Doppler- und Echokardiographie bieten und Grundlagenkenntnisse für die Praxis vermitteln.

**Termin:** 2.-3. März

**Gebühr:** 224 Euro

**Information:** Susanne Müller (04551 803 762)

AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORT- UND WEITERBILDUNG

**Neue Energie für Beruf und Privatleben**

Sie arbeiten mit vollem Engagement und Energieeinsatz, doch hoher Anspruch, permanenter Zeit-, Erfolgs- und Kostendruck und viele Zeitfresser lassen Ihren Alltag immer häufiger zum Stress werden? Als für Ihre Praxis oder Klinik, für Ihr Team, für sich selbst und für Ihre Familie verantwortlicher Mensch können Sie es sich nicht leisten, eine solche Entwicklung über einen längeren Zeitraum zu dulden! Steuern Sie jetzt gegen! Nutzen Sie erfolgreich erprobte Wege, Belastungen zu reduzieren, Kraft zu tanken, Ziele anzustreben und Zufriedenheit zurückzugewinnen. Erwerben Sie wieder ein gesundes Energiemanagement für sich und Ihr Berufs- und Privatleben.

**Termin:** 9.-10. März

**Gebühr:** 192 Euro

**Information:** Susanne Müller (04551 803 762)

AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORT- UND WEITERBILDUNG

**Impf-Meeting/Reise-Impf-Meeting**

Kompaktes Wissen und Aktuelles rund um das Thema Impfen und aktuelle Reiseempfehlungen für den Sommer 2018. Das Impfmeeting richtet sich an erfahrende Fachkräfte aus dem medizinischen Bereich und bringt Sie auf den aktuellen Stand der Impfempfehlungen und Impfstoffabrechnung. Fragen der täglichen Impfpraxis werden beantwortet und Sie erhalten nützliche Informationen für die Reiseimpfberatung. Inhalte: STIKO Empfehlungen, Influenzaschutzimpfung, Abrechnung von Impfstoffen und Reiseimpfungen, Reise-Impfempfehlung, Malariaprophylaxe.

**Teilnahmevoraussetzung:** Medizinische Grundausbildung

**Termin:** 21. März

**Gebühr:** 40 Euro

**Information:** Susanne Korbs (04551 803 710)

MEDIZINISCHE FACHBERUFE UND EDMUND-CHRISTIANI-SEMINAR

**GOÄ Grundkurs**

Dieses Seminar bietet Ihnen den Einstieg in die Privatliquidation nach GOÄ. Der Kurs ist für „Einsteiger“ und auch zur Auffrischung von Grundkenntnissen sehr gut geeignet. Neben der Bemessung der Gebühren und dem Inhalt einer Privatrechnung werden Grundleistungen wie Beratungen und Behandlungsgebühren anhand praktischer Beispiele dargestellt und geübt. Dieses Seminar ist auch für Auszubildende geeignet.

**Termin:** 7. April

**Gebühr:** 90 Euro

**Information:** Rabea Brunke (04551 803 706)

MEDIZINISCHE FACHBERUFE UND EDMUND-CHRISTIANI-SEMINAR

## DER SCHLICHTUNGSFALL

# Kompartiment-Syndrom nach ECMO-Anschluss über die Leistenarterie

Aus der Praxis der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern.

## Kasuistik

Wegen akuter thorakaler persistierender Schmerzen nach Pressen auf der Toilette erfolgte am 25. November gegen Mittag die Aufnahme des 58-jährigen Patienten im Krankenhaus unter der Diagnose STEMI/ACS.

Folgende Vor- und Begleiterkrankungen bestanden:

- ▶ Zustand nach alloplastischem Aortenklappenersatz elf Jahre zuvor nach Endokarditis
- ▶ arterieller Hypertonus
- ▶ Hypercholesterinämie
- ▶ Nikotinabusus bis Sommer des Jahres
- ▶ Adipositas mit BMI 30,5 kg/m<sup>2</sup>.

Schon bei der ersten Echokardiografie zeigte sich eine Kompromittierung des rechten Ventrikels durch eine 55x58 Millimeter große Raumforderung mit einer Binnenstruktur wie bei einem Hämatom. Die Thorax-CT-Untersuchung bestätigte die große Hämatomhöhle vor dem rechten Ventrikel. Ein akutes Aortensyndrom konnte ausgeschlossen werden. Koronarografisch zeigten sich keine Stenosen.

Der Patient wurde notfallmäßig in die Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie eines Universitätsklinikums überstellt, wo er gegen 17 Uhr ankam. Nach transthorakaler und transösophagealer Sonografie wurden die Tamponadezeichen mit fast kompletter Kompression des rechten Ventrikels bestätigt. Da der Quickwert bei 25 Prozent lag, wurde zunächst die Gerinnung optimiert, der Patient wurde dann notfallmäßig in den Operationssaal gebracht, wo in der Zeit von 19.12 Uhr bis 0.16 Uhr operiert wurde.

Wegen der sich ständig verschlechternden Hämodynamik bei steigenden Katecholamindosen wurden zunächst die linken Leistengefäße kanüliert, die Herzlungenmaschine angeschlossen und der Patient wurde auf 32 Grad Kör-

perkerntemperatur abgekühlt. Erst dann erfolgte die Re-Sternotomie. Es entleerten sich spontan circa 500 Milliliter Blut. Man sah eine Einblutung im Myokard des rechten Ventrikels, welches teilweise abgesichert war. Nach Spülung und Blutstillung verschloss man die Sternotomie wieder und es wurde beschlossen, ein ECMO-System im veno-arteriellen Modus zu installieren. Dazu wurde zunächst für eine antegrade Extremitätenperfusion gesorgt. Danach erfolgte das Umstecken der Herzlungenmaschinenkanülen auf das ECMO-System. Intraoperativ erhielt der Patient 2.500 PPSB, 6 Erythrozytenkonzentrate, 4 FFP, 2 Thrombozytenkonzentrate und 4 g Fibrinogen. Der Patient kam mit laufendem ECMO-System von 4,5 l/min auf die Intensivstation.

**Im Weiteren sollen nur die relevanten klinischen Untersuchungsergebnisse der linksseitigen Beindurchblutung berücksichtigt werden.**

Mit Datum 26. November, 0.56 Uhr, wurde die Beindurchblutung als i. O. befundet. Gleiches gilt für den 26. November um 9 Uhr. Am Morgen des 27. November um 8.36 Uhr zeigte sich der Fuß kalt und weiß. Es bestand eine aufsteigende Marmorierung. Bei der Dopplersondierung um 12.39 Uhr war kein Fluss in der Arteria femoralis superficialis, der Arteria profunda femoris und in den Unterschenkelarterien linksseitig nachzuweisen. Korrespondierend dazu war der Myoglobinwert auf 2.856 Mikrogramm/l (normal bis 106 Mikrogramm/l) um 6 Uhr am 27. November angestiegen. Bei der operativen Revision am gleichen Tag (18.10 Uhr bis 19.05 Uhr) zeigte die eingelegte Kanüle für die antegrade Perfusion einen Knick und war thrombosiert. Beim Fogarty-Manöver konnte ein sieben Zentimeter langer Thrombus aus der Oberschenkelarterie geborgen werden. Man wählte

eine neue größere Kanüle für die antegrade Perfusion aus. Am Ende der Operation war der Puls über der Arteria dorsalis pedis links tastbar.

Bei der Kontrolle am 28. November um 0.42 Uhr war die Beindurchblutung in Ordnung. Die Dokumentation lautete: „Linker Fuß warm, gut durchblutet“. Doch schon bei der Laborkontrolle um 9 Uhr war der Myoglobinwert auf 4.048 angestiegen, weshalb eine Dialyse eingeleitet wurde. Ein gefäßchirurgisches Konsil um 13 Uhr sah keine Indikation zur Kompartimentspaltung vorliegen. Um 19 Uhr war ein Puls über der Arteria dorsalis pedis nur noch mittels Dopplersondierung vorhanden. Der linke Unterschenkel war im Vergleich zu rechts härter. Am 29. November ist um 3.15 Uhr dokumentiert: „linkes Bein deutlich ödematös gespannt, warm, Dopplersignal schwach, nicht pulsatil“. Am selben Tag zwischen 12.43 Uhr und 13.23 Uhr wurde dann am linken Unterschenkel eine Faszienpaltung durch mehrere Entlassungsschnitte über den Kompartiments ausgeführt. Es quoll jeweils Muskelgewebe hervor, zum Teil ischämisch und wenig perfundiert. Eine HIT-Kontrolle war negativ, trotzdem wurde am 30. November bei fallenden Thrombozyten auf Argatra statt Heparin umgestellt.

In den folgenden Tagen wurde die Beindurchblutung als kompensiert dokumentiert. Die Myoglobinwerte waren regredient. Am 5. Dezember wurde der Hallux links als blauschwarz-dunkel werdend im Vergleich festgehalten. Die livide Verfärbung zeigte keine Ausbreitung. Am 6. Dezember zeigte sich die Kontraktion des rechten Ventrikels bei ECMO-Pause deutlich verbessert, sodass der ECMO-Fluss reduziert und das System am 7. Dezember ausgebaut wurde. Dabei wurde reichlich thrombotisches Material aus der distalen und proximalen arteriellen Gefäßbahn entfernt.

## Info

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

Am 9. Dezember um 23 Uhr erfolgte bei guter Vigilanz die Extubation. Am 10. Dezember wurde der linke Unterschenkel als deutlich geschwollen und überwärmt beschrieben. Im linken Vorfuß bestanden Sensibilitätsstörungen. Die Motorik war ohne Befund. Die Leukozyten waren normwertig, der CRP-Wert fallend, aber auf 164,8 erhöht. Ein Puls über der Arteria dorsalis pedis links wurde nicht getastet. Am 11. Dezember ist dokumentiert: „Linkes Bein weiterhin stark geschwollen und überwärmt, eingeschränkte Motorik und Sensibilität“.

Am 12. Dezember war erstmals Fieber bis 39 Grad aufgetreten, sodass eine Blutkultur abgenommen wurde. Dabei wurde Proteus mirabilis bakteriologisch nachgewiesen. Es bestand eine Leukopenie bei hohen CRP-Werten. Der gleiche Keim konnte bei der am selben Tag durchgeführten Wundrevision nachgewiesen werden, bei der sich große Teile der Unterschenkelmuskulatur als nekrotisch zeigten, sodass am 14. Dezember unter dem klinischen Bild einer Sepsis mit Fieber, Schüttelfrost und Unmöglichkeit der Temperatursenkung in Absprache mit den Gefäßchirurgen eine Oberschenkelamputation links vorgenommen wurde.

Hinsichtlich der nachgewiesenen Leukopenie wurde in einem hämatologischen Konsil (12. Dezember) auf die Nebenwirkungen der Antibiotika hingewiesen und Vancomycin, Tavanic und Zyxovid abgesetzt. Die Panzytopenie wurde im Rahmen der Sepsis im Sinne einer toxisch allergischen Reaktion gesehen. Zwar war am 21. Dezember nochmals eine Revision an der Oberschenkelwunde notwendig, doch am 30. Dezember erfolgte die Verlegung auf die IMC und am 1. Januar auf die Normalstation. Am 15. Januar wurde der Patient entlassen.

#### **Beanstandung der ärztlichen Maßnahmen**

Die Behandlung im Universitätsklinikum wurde bemängelt und es wurde vorgebracht, dass es nach der Herzoperation am 25. November aufgrund hygienisch unhaltbarer Zustände zu einer Sepsis gekommen sei, in deren Verlauf eine Oberschenkelamputation am 14. Dezember notwendig wurde.

#### **Stellungnahme Universitätsklinikum**

Die notfallmäßige Herzoperation am 25. November sei wegen der zunehmenden Tamponadesymptomatik dringend indiziert gewesen. Um eine ausreichende Hämodynamik zu gewährleisten, sei das ECMO-System über die linke Leiste implantiert worden. Trotz ausreichender Antikoagulation sei es aufgrund der SIRS-Reaktion zu einer Thrombose der Kanüle für die antegrade Beinperfusion gekommen. Zwar seien am 27.

November eine Thrombektomie und ein Austausch der Kanüle erfolgt, doch habe sich im Anschluss daran ein Kompartmentsyndrom entwickelt, wodurch am 29. November eine Faszien-spaltung notwendig wurde. Trotz dieser Maßnahmen sei es zu einer Superinfektion des linken, weiterhin ischämischen Beins und nachfolgend zu einer Sepsis gekommen, sodass das Leben des Patienten nur durch eine Oberschenkelamputation am 14. Dezember habe gerettet werden können.

#### **Gutachten**

Der von uns beauftragte Gutachter, Facharzt für Herzchirurgie, hat nach Darstellung des Sachverhalts folgende Kernaussagen getroffen: Die notfallmäßige Operation am 25. November sei indiziert gewesen, da bei der primären transthorakalen und transösophagealen Sonografie im Universitätsklinikum sich fast eine komplette Kompression des

rechten Ventrikels mit Tamponadehinweisen gezeigt hätte. Schon bei der Prämedikation sei der Patient dekompensiert, sodass er sofort in den Operationssaal habe verlegt werden müssen, wo die Narkoseeinleitung nur unter hochdosierten Katecholaminen habe vorgenommen werden können. Ein weiteres auch nur kurzes Zuwarten hätte unweigerlich den Tod des Patienten bedeutet.

Die Operation sei technisch korrekt durchgeführt worden. Unter Herzlungenmaschinenschutz sei die Re-Sternotomie erfolgt. Durch die damit verbundene Entleerung von 500 Millilitern Blut sei die Tamponadesymptomatik beseitigt worden und durch die ECMO-Implantation sei das rechte Herz im Sinne einer Pre- und Afterload-Reduktion entlastet worden. Das veno-arterielle ECMO-System sei durch die Benutzung der Herzlungenmaschinenskanülen und die Kanüle für die antegrade Extremitätenperfu-

ANZEIGE

## CAUSA CONCILIO

RECHTSANWÄLTE

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

**Mit 10 Fachanwälten für Medizinrecht ...**

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

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

[www.causaconcilio.de](http://www.causaconcilio.de)

sion korrekt implantiert worden. Dass es nach ECMO-Implantationen trotz extra eingebrachter Kanüle für die antegrade Perfusion und adäquater Antikoagulation zu Ischämien, Kompartmentsyndromen und Amputationen kommen kann, sei aus der Literatur bekannt. Auf den betreffenden Fall bezogen seien die Operationen am 27. November, 29. November, 7. Dezember, 12. Dezember und 14. Dezember indiziert gewesen und technisch korrekt durchgeführt worden.

Die um den 12./13. Dezember aufgetretene Thrombozyto- und Leukopenie gehe nicht auf eine Fehlbehandlung zurück, sondern sei der Sepsis und der damit verbundenen Antibiotikagabe geschuldet. Die Oberschenkelamputation am 14. Dezember sei zwingende Konsequenz der Gewebshypoxie gewesen. Infiziertes nekrotisches Gewebe bei einem septischen Patienten sei immer als Fokus der Sepsis zu werten. Damit bestehe eine kurative Therapie immer in der Entfernung des Sepsisherds. Laut Gutachter war die Oberschenkelamputation am 14. Dezember nicht fehlerhaft, sondern die einzige Möglichkeit, den Tod des Patienten durch eine generalisierte Sepsis abzuwenden.

**Zusammenfassend kam der Gutachter zu der Bewertung, dass den Ärzten des Universitätsklinikums kein Fehler nachzuweisen sei.**

#### *Bewertung der Haftungsfrage*

**Die Schlichtungsstelle konnte sich dem Gutachten im Hinblick auf die Fehlerfrage im Ergebnis nicht anschließen, weil das Gutachten Lücken in der Bewertung enthält. Es befasst sich nicht mit den zeitlichen Abläufen.**

Die Schlichtungsstelle folgt dem Gutachter hinsichtlich der Indikation zur notfallmäßigen Perikardentlastung sowie Implantation eines ECMO-Systems über die linken Leistengefäße. Auch die technische Durchführung der operativen Maßnahmen bewertet die Schlichtungsstelle als korrekt. In diesem Zusammenhang soll besonders darauf hingewiesen werden, dass die Einführung einer Kanüle zur antegraden Perfusion des linken Beins bei der Installation des ECMO-Systems fachgerecht war.

Die Schlichtungsstelle bemängelt die verspätete Reaktion auf den kalten, weißen, livid marmorierten Fuß am 27. November morgens um 8.36 Uhr. Wann genau die Ischämie aufgetreten ist, lässt sich den Unterlagen nicht entnehmen, doch bestimmt vor 8.36 Uhr. Ein pathologischer Myoglobinwert lag bereits morgens um 6 Uhr mit 2.856 vor. Eine Sonografie erfolgte verspätet um 12.39 Uhr mit dem Ergebnis „kein arterieller Fluss in den gesamten Beinarterien, der Arteria femoralis superficialis, der Arteria profunda und den Unterschenkelarterien links“. Die operative Revision er-

folgte wiederum deutlich verspätet erst um 18.20 Uhr; hierbei wurde ein Knick in der Kanüle für die antegrade Perfusion und dadurch bedingt eine Thrombose der Kanüle festgestellt.

Die Schlichtungsstelle bewertet die verspätete Diagnostik und Therapie der akuten Ischämie des linken Beins als fehlerhaft. Die Schlichtungsstelle lässt sich dabei von dem Standard leiten, dass jede Ischämie initial reversibel ist, sie führt jedoch verspätet behandelt zum Gewebsuntergang. Bekanntlich hat die Muskulatur eine Ischämietoleranz von nur sechs bis acht Stunden und Nervengewebe von nur zwei bis vier Stunden. Die Ischämietoleranz der Haut liegt bei 12 Stunden. Da das Behandlungsergebnis unmittelbar mit der Zeitdauer zwischen Einsetzen der Klinik und beginnender Therapie korreliert, ist der Patient mit akuter Extremitätenischämie immer ein klinischer Notfall (Leitlinien zur Diagnostik und Therapie in der Gefäßchirurgie, Springer Verlag S. 121, 2010). Diese zitierten tolerablen Zeitspannen wurden wohl aus Organisationsgründen von den Ärzten des Universitätsklinikums nicht eingehalten. Damit sind der Gewebsuntergang der Unterschenkelmuskulatur, die dadurch bedingte Sepsis und die schließlich notwendige Oberschenkelamputation durch die fehlerhaft aufgetretene zeitliche Verzögerung in Diagnostik und Therapie im Laufe des 27. November verursacht.

Die seitens des Patienten vorgebrachte Kritik an den unhaltbaren Hygienezuständen im Universitätsklinikum kann die Schlichtungsstelle nicht bestätigen. Ursache der Sepsis war der durch die Ischämie provozierte Gewebsuntergang, der die Schrankenfunktion der Haut aufhebt, sodass Haut-beziehungsweise Umgebungskeime ideale Wachstumsbedingungen finden und damit den Gesamtorganismus bedrohen, was letztlich zum Tode führt.

**Zusammenfassend kommt die Schlichtungsstelle zu der Bewertung, dass die Diagnostik und Therapie der Beinischämie fehlerhaft zu spät erfolgt sind.**

#### *Gesundheitsschaden*

Bei korrektem Vorgehen wäre nach ärztlicher Erfahrung mit folgendem Verlauf zu rechnen gewesen: Die Ischämie am 27. November wäre beseitigt worden. Damit wären die Folgeoperationen nicht notwendig geworden. Durch das fehlerhafte Vorgehen ist es zu folgenden zusätzlichen Gesundheitsbeeinträchtigungen gekommen: Mehrere Folgeoperationen, die letztlich zum Verlust des linken Beins (Oberschenkelamputation) führten.

#### *Fazit*

Auch lebenserhaltende Sofortmaßnahmen wie ein ECMO-Anschluss bedingen eine kontinuierliche hämodynamische und metabolische (CK, Myoglobin) Überwachung der Beindurchblutung. Eine Faszien-spaltung sollte frühzeitig eventuell prophylaktisch erfolgen.

PROF. DR. MED. KNUT LEITZ  
ÄRZTLICHES MITGLIED DER SCHLICHTUNGSSTELLE

KERSTIN KOLS, ASSESSOR JURIS  
GESCHÄFTSFÜHRERIN DER  
SCHLICHTUNGSSTELLE FÜR  
ARZTHAFTPFLICHTFRAGEN,  
HANS-BÖCKLER-ALLEE 3,  
30173 HANNOVER

## Info

*Die vom Patienten vorgebrachte Kritik an den unhaltbaren Hygienezuständen im Universitätsklinikum kann die Schlichtungsstelle nicht bestätigen. Ursache der Sepsis war der durch die Ischämie provozierte Gewebsuntergang, der die Schrankenfunktion der Haut aufhebt, sodass Haut-beziehungsweise Umgebungskeime ideale Wachstumsbedingungen finden und damit den Gesamtorganismus bedrohen, was letztlich zum Tode führt. Zusammenfassend kommt die Schlichtungsstelle zu der Bewertung, dass die Diagnostik und Therapie der Beinischämie fehlerhaft zu spät erfolgt sind.*

## ANERKENNUNGEN NACH WEITERBILDUNGSORDNUNG

Im IV. Quartal 2017 wurden von der Ärztekammer Schleswig-Holstein aufgrund erfüllter Voraussetzungen folgende Anerkennungen nach Weiterbildungsordnung ausgesprochen:

### FACHARZTKOMPETENZEN

#### Allgemeinchirurgie

Christian Grenz

#### Allgemeinmedizin

Dr. Katja Brockmann

Astrid Dittmar

Dr. Christian Alexander Fieber

Dr. Ole Flach

Randy Fuhrmann

Ole Lorenzen

Dr. med. Dipl.-Soz. Katja Masurat

Iris Pinnow

Bernd Schröder

Nancy Schulz-Klauß

Dr. Julia Spenner

Dr. Nadine Züllich

#### Anästhesiologie

Dr. Greta Bergmann

Dr. Jonas Klameth

Katinka-Isabell Baronesse von der Recke

Viktor Regier

Dr. Claas Sören Riedel

Klaus Wichern

#### Augenheilkunde

Dr. Amke Julika Wittig

#### Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dott. Mag. Sara Comploj

Verena von Criegern

Dr. Merle Fabricius

Damaris Rebekka Freytag

Johanna Ranuschewitz

Dr. Dorothea Monika Sommer

#### Gefäßchirurgie

Mohammadreza Haghdadeh

Dr. Moiken Ußner

#### Innere Medizin

Nicole Adler

Dr. Larissa Claus

Dr. Stephan Göbel

Dagmar Kärst

Dr. Arne Lassen

Nadine Liebig

Dr. Irina Link

Julia Medlin

Jonathan Mwambire

Dr. jur. Markus Neuser

Nebojsa Popadic

Dr. Kai Rossen

Dr. univ. Helmut Salzer

Dr. Aleksandra-Maria Stell

Ayse Uslu

Dr. Jan Moritz Voswinckel

#### Innere Medizin und Kardiologie

Amr Abdin

Abdelhakim Allali

Dr. Tobias Espersen

Fadhel Nabil Hamidani

Dr. Julia Kebernik

#### Kinder- und Jugendmedizin

Dr. Stefanie Ulrike Beldoch

Henrike Gries

Julia Höpfner

Monique Palm

Dr. Andrea Schaper

Dr. Anne-Marie Till

#### Kinderchirurgie

Anna Bacia

#### Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Aike Büter

#### Neurochirurgie

Dr. Hannah Katharina Theisgen

#### Neurologie

Dr. Jan Philipp Buschmann

Shahrokh Kholgh Amoz

Dr. Miriam Pawelzik

Florian Steinmeyer

#### Orthopädie und Unfallchirurgie

Muhannad Al-Hunaini

Dr. André Krath

Gesa Lichterfeld

Dr. Haider Jones Mussawy

Edward John Oates

Tim Quidde

Gunnar Sachau

Andreas Sarelas

Dr. Torben Schmarbeck

Dr. Cathrin Wilkesmann-Lübke

#### Pathologie

Dr. Juliana Knief

Dr. Karoline Koch

#### Physikalische und Rehabilitative Medizin

Almut Vielhauer

#### Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Jasmine Safieh Daneshi-Gafsi

#### Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Dr. Kirstin Bernhardt

Meike Schönfeld

Dr. Anna Lisa Thomas

#### Thoraxchirurgie

Dr. Vasilij Moskalenko

#### Viszeralchirurgie

Juliane Kupper

Dr. August Heinrich Kühling

Dr. Witigo Hans Georg von Schönfels

Dr. Kerstin Weinert

### SCHWERPUNKTKOMPETENZEN

#### SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Dr. Verena Boßung

Dr. Rafael David Hartge

### ZUSATZWEITERBILDUNGEN

#### Akupunktur

Christa-Maria Geenen

#### Andrologie

Doctor-Medic Mahmoud Sayed

Salman

#### Diabetologie

Dr. Jasmin Soltau

#### Geriatric

Irina Askelovic

Verena Eggers

Matthias Follak

Verena Geithe-Vogel

Dr. Ulrich Handke

Dr. Jana Karin Köbcke

Sabine Masuch

#### Intensivmedizin

Dr. Tobias Hermann Becher

Dr. Ariane Julia von Creytz

Dr. Johannes Christian Dümmler

Dr. Jan Nils Kuchler

Frank Kügler

Dr. Katrin Linnemann

Marco Rumohr

#### Kinder-Pneumologie

Dr. Alexander Philip Herz

#### Manuelle Medizin/Chirotherapie

Dr. Marcel André Seller

#### Medikamentöse Tumorthherapie

Dr. Ozan Haase

Dr. Katharina Keisers

Priv.-Doz. Dr. med. Mario Wolfgang

Kramer

Dr. Hilke Wendt

#### Notfallmedizin

Lyudmyla Chornyak

Gaby Young Dede

Georg Engelbart

Thomas Hecht

Michael Heins

Dr. Sunniva Junghans

Dr. Katharina Viktoria König

Dr. Claas Sören Riedel

Dr. Marc André Schlegel

Dr. Falko Clemens Schulte

Dr. Tobias Johannes Sonnenberg

#### Palliativmedizin

Alexander Birger Beesten

Angela Vanessa Ellert

Peggy Gruchmann

Dr. Annette Mauch

Hendrik Metzger

Carmen Ogalde

Dr. Wojciech Piotr Palinkiewicz

Ulrike Maria Schumann

#### Physikalische Therapie und Balneologie

Felix Renhof

#### Spezielle Schmerztherapie

Dr. Stephanie Niggebrügge

#### Spezielle Unfallchirurgie

Henning Christoph Dietl

#### Sportmedizin

Dr. Torsten Morscheuser

Dr. Marcus Alexander Rümmler

#### Ärztliches Qualitätsmanagement

Dr. Wolfgang Scherer

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



# ZUM KLEINANZEIGEN- MARKT



Schleswig-Holsteinisches  
**Ärzteblatt**

Gerne verarzteten wir Sie rund um das Thema Kleinanzeigen.

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

## Stellenanzeigen



Die imland GmbH ist eine GmbH in Trägerschaft des Kreises Rendsburg-Eckernförde. Die GmbH besteht aus den imland Kliniken Rendsburg und Eckernförde – akademisches Lehrkrankenhaus für das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel – als Schwerpunktkrankenhaus mit 801 Planbetten verteilt auf 2 Standorte sowie dem imland MVZ.

Am **Standort Rendsburg** suchen wir ab dem 01.02.2018 und ab dem 01.05.2018 für die **Radiologie** in den Funktionsbereichen Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie jeweils eine/-n

### Oberärztin/Oberarzt

in Vollzeit, vorzugsweise mit neuroradiologischer und interventioneller Zusatzausbildung oder fortgeschrittener Erfahrung.

#### Sie finden bei uns:

- 2 Multidetektor-CTs (Toshiba 16 und 320 Detektorzeilen)
- 1,5T-MRT (Philips)
- Spezialisierte DSA-Anlage
- Volldigitale Mammographie-Geräte inkl. Mammobil und Stereotaxie
- Volldigitaler Thorax- und Multifunktionsarbeitsplatz inkl. DSA
- Digitale Röntgenarbeitsplätze

#### Wir erwarten von Ihnen:

- Abgeschlossene Facharztausbildung
- Kenntnisse in der interventionellen Radiologie und Neuroradiologie
- Kenntnisse in der Mammadiagnostik
- Teilnahme an Rufbereitschaftsdiensten
- Betriebswirtschaftliches Denken und Handeln
- EDV-Kenntnisse

#### Wir bieten Ihnen

- ein interessantes und abwechslungsreiches Aufgabengebiet
- ein ausgezeichnetes Arbeitsklima
- eine sehr enge interdisziplinäre Zusammenarbeit
- eine leistungsgerechte Vergütung nach TV-Ärzte/VKA
- eine angemessene leistungsbezogene Mitarbeiterbeteiligung

Des Weiteren suchen wir am **Standort Rendsburg** zum 01.02.2018 für die **Radiologie** eine/-n

### Assistenzärztin/Assistenzarzt

als Weiterbildungsassistentinnen/-assistenten für die Erlangung der/des Fachärztin/Facharztes.

#### Wir erwarten:

- Radiologische Vorkenntnisse sind erwünscht, aber nicht Bedingung
- Teilnahme am Bereitschaftsdienst
- Betriebswirtschaftliches Denken und Handeln
- EDV-Kenntnisse

#### Wir bieten Ihnen

- eine fundierte Ausbildung
- eine sehr gute Arbeitsatmosphäre in einem kompetenten und motivierten Team
- eine Vergütung nach Entgeltgruppe I TV-Ärzte/VKA

+++

Unsere Klinik steht für eine qualitativ hochwertige radiologische Versorgung.

In unserer Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie arbeiten 14 Ärzte (Stellenplan 1-5-8). Schwerpunkt unserer Tätigkeit sind neben der Schnittbilddiagnostik (1 MRT 1,5 T, 2 CTs) die interventionelle Radiologie und die Mammadiagnostik.

Für weitere Rückfragen steht Ihnen der Chefarzt, Herr Prof. Brossmann, unter der Tel.-Nr.: 04331/200-6001 zur Verfügung.

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

**imland GmbH, Abteilung Personal & Recht**

**Lilienstraße 20-28, 24768 Rendsburg**

oder per E-Mail im PDF-Format an [ulrike.sander@imland.de](mailto:ulrike.sander@imland.de)

Auf dem Weg ins UKSH der Zukunft.

## Wir schaffen das.

Weitere Informationen unter: [www.uksh.de/Masterplan](http://www.uksh.de/Masterplan)

CIAU

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel



UNIVERSITÄT ZU LÜBECK  
STIFTUNGSUNIVERSITÄT  
SEIT 2015

UK  
SH

UNIVERSITÄTSKLINIKUM  
Schleswig-Holstein

## Oberarzt/-ärztin als Leiter/in des Ausbildungs-/Simulationsbereiches

### Institut für Rettungs- und Notfallmedizin (IRuN) des UKSH

Das Institut für Rettungs- und Notfallmedizin (Direktion: PD Dr. Gräsner) koordiniert als campusübergreifende Einrichtung des Universitätsklinikums die Aus-, Fort- und Weiterbildung in notfallmedizinischen Themen und ist verantwortlich für das klinikinterne Qualitätsmanagement bei Notfallversorgungen. Darüber hinaus bietet das IRuN externe Schulungsangebote für Rettungsdienstpersonal und Notärzte/-ärztinnen an. Über externe, zum Teil drittmittelgeförderte Projekte, ist das IRuN sowohl in Schleswig-Holstein als auch national und international aktiv.

Auf ein Gespräch mit Ihnen über fachliche Details freut sich Herr PD Dr. Jan-Thorsten Gräsner (Tel.: 0431 500-31551). Bei Fragen zur Bewerbung oder zu unserem Bewerbungsprozess wenden Sie sich bitte an Herrn Maik Böttger (Tel.: 0431 500-11191). Weitere Informationen erhalten Sie unter [www.uksh.de/notfallmedizin](http://www.uksh.de/notfallmedizin).

Wir freuen uns auf Ihre aussagefähige Bewerbung bis zum **18.03.2018**, bitte über unser Onlineformular (**Ausschreibungsnummer 20171074**): [www.uksh.de/Bewerbung.html?nr=20171074](http://www.uksh.de/Bewerbung.html?nr=20171074)

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein  
Dezernat Personal | Recruiting Center



IQM  
INITIATIVE  
QUALITÄTSMEDIZIN

DIE DEUTSCHEN  
UNIVERSITÄTSKLINIKA



Fachübergreifende Gemeinschaftspraxis

**Inga Grimm / Dr. Petra Jessen**

Allgemein- und Palliativmedizin, Innere Medizin,  
Gastroenterologie, Proktologie

Wir suchen ab sofort und ab dem 01.10.2018 jeweils

**eine/n Weiterbildungsassistentin/en für Allgemeinmedizin**  
sowie

**eine/n Weiterbildungsassistentin/en für Gastroenterologie**

Feldstraße 123, 24105 Kiel

Erdbeerfeld 8, 24161 Altenholz

Email: [praxis@jessen-grimm.de](mailto:praxis@jessen-grimm.de)

## Stellenanzeigen



## Brücke SH

vor Ort · sozial · psychiatrisch

Für die Institutsambulanz in Preetz suchen wir zum 01.02.2018 eine/n

### Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder

### Assistenzärztin/-arzt in fortgeschrittener Weiterbildung

mit 38,5 Wochenstunden (Teilzeit möglich).

Nähere Informationen zur Stelle finden Sie in unserem Stellenmarkt unter [www.bruecke-sh.de](http://www.bruecke-sh.de).



## Caritas Westfalenhaus

Vorsorgeklinik für Mutter und Kind  
in Timmendorfer Strand



Wir suchen zum nächstmöglichen Termin eine/n

### Facharzt (m/w) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

in Teilzeit (20-23 Std. / Woche)

#### Wir bieten

- familienfreundliche Arbeitszeiten
- ein engagiertes interdisziplinäres Team
- einen Arbeitsplatz direkt am Ostseestrand
- Bezahlung nach AVR Caritas

**Ansprechpartner: Gregor Waschkowski**

☎ 040 280140 913

✉ [waschkowski@caritas-hamburg.de](mailto:waschkowski@caritas-hamburg.de)

🌐 [caritas-westfalenhaus.de/team/stellenboerse](http://caritas-westfalenhaus.de/team/stellenboerse)



ARZTPRAXIS  
AM SEE

SEGEBERGER  
KLINIKEN

Die **Arztpraxis am See** ist Teil des Medizinischen Versorgungszentrums der Segeberger Kliniken. Insgesamt beschäftigt die Unternehmensgruppe über 1.850 Mitarbeiter und verfügt über rund 1.000 Betten. Die Praxis befindet sich in den Räumlichkeiten der Allgemeinen Klinik und bietet eine vernetzte und fachübergreifende ambulante kassenärztliche Versorgung.

Für unsere Arztpraxis am See suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

## Facharzt für Chirurgie (m/w)

– Voll- oder Teilzeit –

#### Das sind wir:

- ein motiviertes, familiär geführtes Team mit vier ärztlichen Kollegen in den Fachgebieten Chirurgie, Orthopädie und Allgemeinmedizin
- Unser Behandlungsspektrum umfasst allgemein-, bauch- und unfallchirurgische Eingriffe und Beratungen, die Behandlung von Beschwerden der Wirbelsäule, des Skelettes und Sportverletzungen sowie Manuelle Therapie, Akupunktur und Chirotherapie

#### Unser Angebot an Sie:

- unbefristeter Arbeitsvertrag
- geregelte, familienfreundliche Arbeitszeiten
- leistungsgerechte Vergütung und eine betriebliche Altersvorsorge
- räumliche Nähe zur Allgemeinen Klinik sowie die Möglichkeit einer dortigen Teilbeschäftigung
- Unterstützung bei der Wohnungssuche und betriebliche Kinderbetreuung

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage oder erteilt Ihnen gerne die Ärztliche Leiterin der Arztpraxis am See, Frau Dr. med. Wiebke Meißer, unter ☎ 04551/801-2773.

AMBULANTES VERSORGUNGSZENTRUM

SEGEBERGER KLINIKEN GMBH

Am Kurpark 1 · 23795 Bad Segeberg

[jobs@segebergerkliniken.de](mailto:jobs@segebergerkliniken.de) · [www.segebergerkliniken.de](http://www.segebergerkliniken.de)

**FÄ/FA Allgemein  
stunden-/tageweise  
gesucht von PG in HH  
Bergedorf/Lohbrügge  
praxishein@t-online.de**

**Kinderärztin/arzt**  
zur Mitarbeit/Jobsharing/  
Übernahme  
in/von wunderschöner  
Kinderarztpraxis  
am östlichen Stadtrand von  
HH gesucht.  
Info/Tel.: 0176-48627651

### Hinweis:

Alle Anzeigen beruhen auf Angaben der Anzeigenkunden und werden nicht von der Redaktion geprüft. Verlag, Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die Angaben – auch zu den Weiterbildungsbefugnissen – korrekt sind. Unter [www.aeksh.de](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.

**Die Redaktion**



## Stellenanzeigen



Sie pflegen gern gute Beziehungen zu Patienten und Kollegen?

Gemeinsam stark: Kommen Sie zum Team Sana an den Standort FEHMARN als

## Facharzt Innere Medizin/Allgemeinmedizin (w/m) in Vollzeit oder Teilzeit (auch kleine Stellenanteile möglich)

für unsere im April 2012 neugebaute Innere Klinik in Burg auf Fehmarn. Das kleine Haus der Sana Kliniken Ostholstein GmbH verfügt über 24 Betten für die Grundversorgung in der Inneren Medizin, Chirurgie und Schmerztherapie.

### Das sind Ihre Stärken

Sie verfügen über Erfahrung in Diagnostik (Röntgen, Gastroskopie/Koloskopie, Sonografie Abdomen und Echokardiografie, kleine Lungenfunktion) und Therapie (inkl. Notfallversorgung), FK Strahlentherapie notwendig, FK Rettungsdienst wünschenswert.

Eine eigenständige Arbeitsweise ist für Sie eine Selbstverständlichkeit und Sie können in einer kleinen Klinik auch die alleinverantwortung für Ihren fachübergreifenden Dienst übernehmen.

### Das sind unsere Stärken

- Ein angenehmes Arbeitsumfeld in einem kleinen und engagierten Klinikteam und der Möglichkeit, sich eigenständig und umfassend um die Patientenversorgung zu kümmern
- Flexible Arbeitszeitmodelle: Sie können bei uns eine Teilzeitbeschäftigung in der Klinik mit einer hauptberuflichen Praxistätigkeit verbinden
- Ein gutes Angebot an Fortbildungs- und Qualifikationsmaßnahmen
- Wir stellen Ihnen bei Bedarf eine Ferienwohnung in Klinikumfeld

Zahlreiche interne Veranstaltungen und Angebote für unsere Mitarbeiter, wie zum Beispiel das von der IHK prämierte Gesundheitsprojekt Sana Fit mit Bewegungsräumen bieten ein lockeres Miteinander. Im Rahmen von familienfreundlichen Arbeitsplätzen unterstützen wir die Vereinbarkeit von Beruf und Familie unter anderem durch familienfreundliche Arbeitszeitmodelle.

Wir freuen uns auf Sie!

### Das ist der Sana-Konzern

Die Sana Kliniken AG ist die drittgrößte private Klinikgruppe in Deutschland. Mit 25 privaten Krankenhäusern als Aktionären stellt Sana eine Besonderheit im Klinikmarkt dar. 2016 beschäftigte die Klinikgruppe 32.071 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Der Jahresumsatz beträgt 2,4 Milliarden Euro. Im Jahr 2016 wurden 2,2 Millionen Patienten behandelt. Die Sana Kliniken umfassen 52 Krankenhäuser und fünf Alten- und Pflegeheime. Wir leben Krankenhaus – gerne auch mit Ihnen.

### Ihre Bewerbung

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung unter der Kennziffer F-Ä-1 per E-Mail oder Post an unser zentrales Bewerbungscenter in Lübeck:

[mm-ins.team@sana.de](mailto:mm-ins.team@sana.de)

Sana Kliniken Lübeck GmbH  
Abteilung Personal & Organisation  
Kronstraße Allee 71-73  
23560 Lübeck

Für weitere Fragen besuchen Sie bitte die OÄ Frau A. Neuwöhner (Telefon 04371 504202) oder Herr Sebastian, Internist (Telefon 04271 504204), gerne zur Verfügung. Alternativ per E-Mail unter [anja.neuwohner@sana.de](mailto:anja.neuwohner@sana.de)

Weitere Informationen und viele gute Gründe, um bei den Sana Kliniken Ostholstein zu arbeiten, finden Sie auf [www.sana-oh.de](http://www.sana-oh.de)

**Wir leben  
Krankenhaus!**



Bethel

Ihre Spende hilft kranken, behinderten und vernachlässigten Kindern. [www.bethel.de](http://www.bethel.de)



## Stellenanzeigen



**Medizinisches  
Versorgungszentrum**  
am Prinzesshofpark

Das **Medizinische Versorgungszentrum am Prinzesshofpark gGmbH** ist eine 100%ige Tochterfirma des Klinikums Itzehoe. Unseren Patienten bieten wir ambulante medizinische Versorgung auf hohem Niveau. In enger Kooperation mit dem Klinikum sind wir Vorreiter in der Vernetzung der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung. Unsere Patienten haben durch die übergreifende Vernetzung die Möglichkeit, komplette Behandlungsverläufe in der Hand eines Arztes zu belassen.

Für unser **Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen engagierten

### » **Facharzt (m/w) HNO und einen Weiterbildungsassistenten (m/w) – HNO** (in Voll- oder Teilzeit 20–40 Std.)

Mitten in Itzehoe versorgen wir fachübergreifend jährlich ca. 30.000 Patienten und führen 1.300 ambulante Operationen durch. Zu unseren Fachbereichen gehören: Chirurgie (Gefäßchirurgie, Handchirurgie, Proktologie, Sportmedizin, Unfallchirurgie), Anästhesiologie, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Urologie sowie Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. Neben der Diagnostik, Behandlung, Beratung und Therapie stellen wir die Versorgung von Arbeitsunfällen sicher. Zwölf Fachärztinnen und -ärzte sind derzeit im MVZ tätig.

#### Ihre Aufgaben:

- Ambulante Tätigkeit im MVZ, allgemeine HNO-Kunde, Audio- und Vestibulometrie, Allergietests, Hyposensibilisierung
- Falls vorhanden, Einbringen weiterer Spezialisierungen wie Allergologie, Naturheilverfahren, Phoniatrie in die Sprechstunde
- Optional besteht die Möglichkeit zur operativen Tätigkeit am Klinikum, z. B. Mandel- und Polypentfernung, Parazentese, Mittelohrdrainage, Korrektur der Nasenscheidewand

#### Wir bieten Ihnen:

- Attraktive Arbeitsbedingungen in einem Team, das durch Kollegialität und freundschaftliches Miteinander geprägt ist
- Ein hohes Maß an Eigenständigkeit
- Gestaltungsspielraum bei dem Auf- und Ausbau neuer Strukturen im Bereich der stationären HNO am Klinikum
- Offenheit für neue Ideen und Innovationen

#### Wir wünschen uns von Ihnen:

- Ausgeprägte soziale Kompetenzen und Teamfähigkeit
- Überdurchschnittliches Engagement und selbstständige Arbeitsweise
- Kreativität, Flexibilität und Verständnis für wirtschaftliche Zusammenhänge
- Interesse an der Arbeit in der Praxis

Für erste Fragen steht Ihnen die Prokuristin Inga Schliecker unter der Telefonnummer 04821 772-3800 gerne zur Verfügung. Schwer behinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei gleicher Qualifikation und Eignung vorrangig berücksichtigt. Bewerben Sie sich gern online über unser Bewerberportal.

**Klinikum Itzehoe**  
Personalmanagement  
Robert-Koch-Str. 2  
25524 Itzehoe  
  
Referenznummer 006-18  
  
Weitere Informationen über unser Unternehmen finden Sie unter:  
[www.klinikum-itzehoe.de/karriere](http://www.klinikum-itzehoe.de/karriere)

Dithmarschen | Pinneberg | Rendsburg-Eckernförde | Steinburg

## Rettungsdienst Kooperation

in Schleswig-Holstein gGmbH ■■■■



### STV. ÄRZTLICHER LEITER RETTUNGSDIENST

(m/w) in Teilzeit (0,5 VK)

**Wir suchen Sie:** Facharzt in einem Fachgebiet mit Bezug zur Notfallmedizin mit der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin oder einer anderen entsprechend anerkannten Fachkunde inkl. Berufserfahrung als Notarzt. Wünschenswert wären die Qualifikationen LNA und ÄLRD.

#### Ihr Aufgabenbereich:

- Vertreten und Unterstützen des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst
- Mitarbeit an der Umsetzung und Weiterentwicklung der notfallmedizinischen Versorgung der RKISH
- Aufarbeitung und Auswertung der notfallmedizinischen Tätigkeiten der Notärzte und des Rettungsdienstfachpersonals

**Wir bieten:** Einen sicheren Arbeitsplatz beim größten kommunalen Rettungsdienst in Deutschland sowie eine Vergütung nach TV-Ärzte/VKA mit attraktiven Sozialleistungen und umfangreichen Angeboten aus dem Gesundheitsmanagement. Anteilige Home-Office-Tätigkeit möglich.

Mehr Informationen unter [www.rkish.de/karriere](http://www.rkish.de/karriere)

Bewerbung bis zum **25.02.2018** bevorzugt

per E-Mail an: [karriere@rkish.de](mailto:karriere@rkish.de)

RKISH gGmbH | Angela Hoyer | Moltkestraße 10 | 25421 Pinneberg



**Mühlenbergklinik**  
Holsteinische Schweiz  
Bad Malente-Gremsmühlen

Eine Klinik der Deutschen Rentenversicherung Nord  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Lübeck

### In unserer **modernen Rehabilitationsklinik** mit 311 Patientenzimmern ist ab 01.05.2018 eine Stelle als **(Fach)Ärztin/(Fach)Arzt** nach zubeerzuzetzen.

In den 3 etwa gleich großen Abteilungen Innere Medizin, Orthopädie und Verhaltensmedizin werden Heilverfahren und ambulante Rehabilitationen durchgeführt. Die Klinik kann in ambulanten Kostenstruktoren belegt werden.

Die Patientenversorgung ist so organisiert, dass eine Beschränkung auf rein ärztliche Tätigkeiten gewährleistet ist. Eine Weiterbildungsermächtigung liegt für den Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin sowie in Teilen für weitere Fachrichtungen und Zusatzbezeichnungen (Orthopädie, Innere Medizin, Kardiologie, Sozialmedizin, Psychosomatische Medizin) vor. Bei abgegebener Weiterbildung kann der Einsatz als Fachärztin/Facharzt mit entsprechender Vergütung erfolgen.

Geboten wird eine unbefristete Stelle mit tariflicher Vergütung (TG-DRV). Berufsanfänger oder Wiedereinsteiger sind ausdrücklich willkommen. Eine Teilzeittätigkeit ist denkbar. Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt eingestellt.

Bei Interesse senden Sie bitte Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen an den Ärztlichen Direktor, Herrn Prof. Dr. med. Eike Hoberg | Mühlenbergklinik – Holsteinische Schweiz – | Frahmallee 1–7 | 23714 Bad Malente-Gremsmühlen.  
Für weitere Auskünfte: Tel.: 04523 9931053.



## Forschungszentrum Borstel Leibniz Lungenzentrum

Das Forschungszentrum Borstel ist ein international agierendes, von Bund und Ländern finanziertes Wissenschaftsunternehmen mit 550 Beschäftigten. Unsere zentrale Aufgabe ist die Forschung und Patientenversorgung auf dem Gebiet der Atemwegserkrankungen. Wir betreiben sowohl Infrastrukturen der Grundlagenforschung als auch eine Medizinische Klinik. Wir haben ein Ziel: Bestehende Methoden zur Erkennung, Vermeidung und Behandlung von Lungenerkrankungen zu verbessern und neue, innovative Therapieansätze zu entwickeln. Die **Medizinische Klinik** ist als überregionales Diagnose- und Behandlungszentrum für Patienten mit Lungenerkrankungen bekannt. Wir verfügen über zwei allgemeine internistische/pneumologische Stationen (zusammen ca. 50 Betten), eine Intensivstation/Weaningstation (12 Betten), eine Infektionsstation (13 Betten), ein Schlaflabor (8 Betten), eine onkologische Tagesklinik, ein MVZ mit pneumologischer Praxis, eine Röntgenabteilung mit CT, eine Funktionsabteilung und eine eigene Küche. Es werden alle gängigen internistischen und pneumologischen Untersuchungsverfahren mit Ausnahme von Linksherzkathetern angeboten. Weiterbildungsbefugnisse bestehen für Innere Medizin, Innere Medizin und Pneumologie, Allergologie, Infektiologie, Intensivmedizin und Schlafmedizin. Mitmenschlichkeit und wissenschaftlicher Fortschritt für eine exzellente Patientenversorgung sind uns wichtig.

**Wir suchen ab sofort eine/einen**

### Assistenzärztin/Assistenzarzt in Vollzeit (40 WA/Std.)

**Sie suchen:**

- Eine sehr gute Weiterbildungsstätte für Innere Medizin oder Innere Medizin & Pneumologie, Infektiologie, Intensivmedizin, Allergologie und/oder Schlafmedizin
- Sie verfügen über Engagement in der Ausbildung und Teamgeist.
- Wissenschaftliches Interesse auf den Gebieten der Beatmungsmedizin, Asthma und/oder COPD möchten wir fördern.
- Sie sind zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst bereit.

**Wir suchen zum 01.04.2018 eine/einen**

### Oberärztin/Oberarzt in Vollzeit (40 WA/Std.)

**Sie sind:**

- eine/n empathische/n kompetente/n Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie oder Innere Medizin mit Gebietsbezeichnung Pneumologie.
- Die Zusatzbezeichnung Intensivmedizin und Erfahrung im Weaning und/oder mit zusätzlicher Facharztanerkennung in Kardiologie wären wünschenswert.
- Sie verfügen über Engagement in der Ausbildung und Teamgeist.
- Wissenschaftliches Interesse auf den Gebieten der Beatmungsmedizin, Asthma und/oder COPD möchten wir fördern
- Sie sind zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst (Hintergrund) bereit.

**Unser Angebot:**

- Mitarbeit in einem kompetenten und engagierten Team
- Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen auf hohem Niveau
- Internationale Krankenhauspartnerschaften
- Möglichkeiten zum wissenschaftlichen Engagement durch Kooperationen auf dem eigenen Campus und über das Deutsche Zentrum für Lungenforschung und das Deutsche Zentrum für Infektionsforschung
- die Vergütung nach dem Tarifvertrag TV-Ärzte/VKA
- Kinderbetreuung in der KiTa auf dem Campus Borstel
- Betriebliche Altersversorgung (VBL)

Zudem ist das FZB für das audit „beruf und familie“ zertifiziert und fördert gezielt die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Schwerbehinderte werden bei sonst gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt. Für nähere Auskünfte steht Ihnen Herr Prof Dr. med. Dr. h.c. Chr. Lange unter der Telefon-Rufnummer 04537 188 3321 ([clange@fz-borstel.de](mailto:clange@fz-borstel.de)) zur Verfügung. Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen (ohne Lichtbild) richten Sie bitte vorzugsweise per E-Mail an das

Forschungszentrum Borstel  
Personalmanagement, Parkallee 2, 23845 Borstel  
**Stichwort: Assistenzarzt oder Oberarzt**  
**E-Mail: [bewerbung@fz-borstel.de](mailto:bewerbung@fz-borstel.de)**

## Stellenanzeigen



Aufgrund von erneuten Erweiterungen unseres Hauses suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit

- ▶ **Assistenzärzte (m/w)**  
zur Weiterbildung Anästhesiologie
- ▶ **Fachärzte (m/w) Anästhesiologie**  
zur Weiterbildung Intensivmedizin

#### Ihr Kompetenzprofil

- Interesse an einer strukturierten Weiterbildung, unter Berücksichtigung der wissenschaftlichen Kriterien einer evidenz-basierten Medizin
- Freude an Intensiv-, Notfall- und Palliativmedizin sowie Schmerztherapie
- Interesse an der medizinischen Weiterentwicklung der Abteilung, in einem aufstrebenden Klinikum auf dem Weg zum Schwerpunktversorger
- engagiert und teamfähig, empathisch und charismatisch, zugewandt und fürsorglich
- Wir freuen uns über bereits vorhandene Berufserfahrung, diese ist aber keine Bedingung

#### Unsere Angebot

- Volle Weiterbildungsbefugnis: 60 Monate Anästhesiologie, 24 Monate spezielle Intensivmedizin, 12 Monate Palliativmedizin
- Ausbildung zur Notärztin / zum Notarzt möglich, NEF-Stützpunkt am Haus
- anästhesiologische und intensivmedizinische Versorgung auf universitärem Niveau
- Hoher Anteil an Regionalanästhesien, Ultraschall-gesteuerte Nervenblockaden
- Akutschmerzdienst und stationäre palliativmedizinische Versorgung
- Und vieles mehr

**KRANKENHAUS REINBEK**  
ST. ADOLF-STIFT



Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg

Das **KRANKENHAUS REINBEK ST. ADOLF-STIFT** ist ein expandierendes Krankenhaus direkt an der östlichen Stadtgrenze von Hamburg. Es verfügt über 351 Betten in den Fachrichtungen Innere Medizin, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie/Orthopädie, Intensivmedizin, interventionelle Radiologie und Gynäkologie und Geburtshilfe. Jährlich werden 18.500 stationäre Patienten behandelt und 9.000 Operationen durchgeführt.

#### Nähere Auskünfte

erteilt Ihnen gern Chefarzt PD Dr. Thorsten Krause unter Telefon 040 / 72 80 - 35 00.

#### Ihre vollständige Bewerbung richten Sie bitte an:

**KRANKENHAUS REINBEK ST. ADOLF-STIFT**  
Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Notfallmedizin  
Chefarzt PD Dr. med. Thorsten Krause  
Hamburger Straße 41, 21465 Reinbek  
E-Mail: thorsten.krause@krankenhaus-reinbek.de

[www.krankenhaus-reinbek.de](http://www.krankenhaus-reinbek.de)

#### Kinderärztin / Kinderarzt (Vollzeit, ggf. Teilzeit) für den östlichen Hamburger Speckgürtel in Schwarzenbek

Wir sind ein Zusammenschluss von Hausarzt- und Kinderarztpraxen und bieten eine kompetente medizinische Versorgung aus einer Hand. Mit einem breiten Leistungsspektrum und moderner Medizin betreuen wir unsere Patienten auf hohem Niveau.

Sie suchen als Pädiater/in eine langfristige berufliche Perspektive, eine unbefristete Anstellung und ein motiviertes Team. Familienfreundliche Arbeitszeiten und faire Entlohnung gehören mit dazu.

**Gemeinsam** gestalten wir den Praxisalltag, fördern den kollegialen Austausch und behandeln unsere Patienten mit Leidenschaft!

Sind Sie interessiert? Dann senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen oder Kontaktdaten per Mail an [r.hirstein@mvz-nordost.de](mailto:r.hirstein@mvz-nordost.de). Sie finden uns auch im Internet: [hausarzt-nord.de](http://hausarzt-nord.de)

#### Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin in Travemünde

(Dr. med. Christian Butt und Stefan Strzelec)  
**sucht Weiterbildungsassistent/in in Teil- oder Vollzeit**  
Tel. 04502/888774 oder  
e-mail: [hausarztpraxis-pier3@t-online.de](mailto:hausarztpraxis-pier3@t-online.de)

#### Allgemeinarztpraxis Dr. Ralf-Günter Wegers & Kollegen

Dr. Carsten Collin (ang.), Thorsten Gottschalk (ang.),  
Dr. Wolfgang Ermes (ang.)

#### Memeler Straße 12, 24837 Schleswig

Aufgrund des kurzfristigen Ausscheidens eines vollzeitigen Kollegen aus familiären Gründen und eines stetig steigenden Patientenaufkommens suchen wir baldmöglichst **eine/n Allgemeinarzt/-ärztin entweder als Vertragsarzt/ärztin und Teilhaber/in oder als angestellte/r Ärztin/Arzt**, auch flexible Arbeitszeitgestaltung und/oder Teilzeitarbeit möglich.  
Tel 04621-52544, Fax 04621-51500, [www.dr-wegers-schleswig.de](http://www.dr-wegers-schleswig.de)  
Mobil 0171-3223355, Email [dr-wegers@versanet.de](mailto:dr-wegers@versanet.de)

#### Beilagenhinweis:

Diese Ausgabe enthält Beilagen der CTI GmbH und der PVS Schleswig Holstein

## Stellenanzeigen



Deutsche  
Rentenversicherung

Bund

Im Reha-Zentrum Mölln der Deutschen Rentenversicherung Bund – Klinik Föhrenkamp (Hauptindikation: Gastroenterologie und Stoffwechsel), 193 Betten, ist die Stelle eines/einer

### Assistenzarzt/-ärztin in Weiterbildung Innere Medizin / Allgemeinmedizin und oder Facharzt/ärztin für Innere Medizin

in Voll- oder Teilzeit zum nächstmöglichen Termin zu besetzen.

#### Tätigkeit:

- Leiten des Arbeitsablaufes einer Station
- Durchführen aller üblichen klinischen Untersuchungen
- Erstellen von Therapieplänen und Kontrolle der durchzuführenden Behandlungen
- Führen der Krankengeschichten
- Entwerfen von Entlassungsberichten
- Durchführen von Sonderaufgaben

#### Weiterbildungsermächtigungen:

- 2 Jahre Innere Medizin / Allgemeinmedizin
- 1 Jahr Diabetologie
- ½ Jahr Gastroenterologie
- 1 Jahr Sozialmedizin
- 6 Monate Orthopädie und Unfall-Chirurgie
- 1 Jahr Orthopädie
- 3 Jahre Physikalische und Rehabilitative Medizin

Bei Rückfragen steht Ihnen die **Ärztliche Direktorin Frau Prof. Dr. med. Zietz** (Tel.-Nr. 04542/802-160) zur Verfügung.

Das Arbeitsverhältnis und die Eingruppierung ist bestimmt nach dem Tarifvertrag der Deutschen Rentenversicherung Bund (TV DRV-Bund). Wir haben uns die berufliche Förderung von Frauen zum Ziel gesetzt und freuen uns besonders über Bewerbungen von Frauen. Schwerbehinderte Menschen im Sinne von § 68 SGB IX werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Bewerbungen mit Lebenslauf, Lichtbild und ausführlichen Unterlagen bitten wir zu richten an:

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Frau Prof. Dr. med. Zietz  
Reha-Zentrum Mölln, Klinik Föhrenkamp  
Birkenweg 24, 23879 Mölln  
Tel.: 04542/802-161 oder Fax 04542/802-199

## Wir suchen Sie.

Interessante Perspektiven, neue Möglichkeiten: für Sie in der **Rehazentrum Lübeck GmbH** zum nächstmöglichen Zeitpunkt, in Voll- oder Teilzeit als

### Facharzt (m/w) für Orthopädie und Unfallchirurgie (idealerweise mit Fortbildung im Bereich Sozialmedizin und Rehabilitativer Medizin)

oder alternativ einen

### Facharzt (m/w) für Physikalische und Rehabilitative Medizin für den Bereich Orthopädie

#### Wir leben 360 Grad Gesundheit.

Helios ist ein starkes Gesundheitsnetzwerk mit 111 Klinikstandorten in Deutschland, bei dem der intensive fachübergreifende Wissensaustausch und die schnelle Umsetzung von Innovationen unseren Patienten eine bestmögliche Versorgung garantiert.

Das **Rehazentrum Lübeck** bietet seinen Patientinnen und Patienten eine wohnortnahe, individuelle medizinische Betreuung und ambulante Rehabilitation nach einer Operation, nach Unfall- oder Sportverletzungen sowie bei orthopädischen Erkrankungen.

#### Ihre Aufgaben

In der orthopädischen Abteilung werden überwiegend Patienten mit Zustand nach Unfallfolgen, Endoprothesen-OP und chronischen Wirbelsäulenproblemen rehabilitiert. Es besteht die Zulassung zur berufsgenossenschaftlichen stationären Weiterbehandlung (BGSW). Als Kompetenzzentrum für medizinisch beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR) sowie als Leistungserbringer der Präventionsleistung der DRV suchen wir einen weiteren Facharzt zur Unterstützung unseres großen Rehabilitationsteams.

#### Unser Angebot

In unseren Abteilungen erwarten Sie hoch motivierte, an Klinik und Forschung interessierte und äußerst kollegiale Teams mit flacher Hierarchie.

Wenn Sie sich gern neuen Herausforderungen stellen, freuen wir uns, Sie in einem persönlichen Gespräch kennenzulernen.

**Kontaktmöglichkeit:** Sollten Sie Fragen bezüglich der vakanten Position haben, so bitten wir Sie, sich mit Frau Franziska Bolewicz, unter [franziska.bolewicz@helios-kliniken.de](mailto:franziska.bolewicz@helios-kliniken.de) in Verbindung zu setzen.

**Haben wir Ihr Interesse geweckt?** Dann bewerben Sie sich über unser Karriereportal oder richten Ihre Bewerbung an die:

#### Rehazentrum Lübeck GmbH

Frau Franziska Bolewicz  
Standortleitung  
Konrad-Adenauer-Straße 4 · 23558 Lübeck



[www.helios-gesundheit.de](http://www.helios-gesundheit.de)

## Stellenanzeigen



Aufgrund der Erweiterung unserer Klinik, direkt an der Ostsee gelegen, suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

### Assistenzarzt (m/w) Neurologie

Die Klinik besitzt die volle Weiterbildungsberechtigung für das Fach Neurologie über 4 Jahre und wir fördern regelmäßige Fortbildungen und Kongressteilnahmen.

Für Rückfragen steht Ihnen Chefarzt Uwe Jahnke gerne zur Verfügung: Tel. 04561 54-457400

Die Möglichkeit zur Onlinebewerbung sowie weitere Infos finden Sie unter [www.schoen-kliniken.de/neustadt](http://www.schoen-kliniken.de/neustadt)

Schön Klinik. Messbar. Spürbar. Besser.



DEUTSCHER ARBEITSKREIS  
FÜR FAMILIENHILFE E.V.

## Mehr Zeit für Patienten

Wenn Sie diesen Wunsch verspüren, kommen Sie zur Verstärkung in unser Team!  
Eltern-Kind Fachklinik Seefrieden – direkt an der Ostsee in Dahme – sucht ab sofort einen

### Facharzt (M/W) in Voll- oder Teilzeit.

Weitere ausführliche Informationen, z. B. zu familienfreundlichen Arbeitszeiten und den Möglichkeiten von Kinderbetreuung finden Sie auf [www.ak-familienhilfe.de](http://www.ak-familienhilfe.de) oder bekommen Sie persönlich von Herrn Hess unter 04636 470124.

Wir freuen uns auf Sie!

**Buchen Sie im Internet:**  
[www.atlas-verlag.de/kleinanzeigenmarkt](http://www.atlas-verlag.de/kleinanzeigenmarkt)

## SEGEBERGER KLINIKEN

Das Herzzentrum der SEGEBERGER KLINIKEN GMBH ist mit über 10.000 kardiologischen und 2.500 herzchirurgischen Eingriffen eine der größten Fachkliniken dieser Art in Norddeutschland. Neben der Akutkardiologie werden Herzchirurgie, Gefäßchirurgie und kardiologische Rehabilitation angeboten. Ein Schwerpunkt liegt hierbei auf den interventionalen Therapien.

Zur Verstärkung unseres Heart-Teams suchen wir ab sofort einen

### Facharzt für Gefäßchirurgie (m/w) idealerweise mit interventionellen Vorkenntnissen in Voll- oder Teilzeit

#### Das sind wir:

- Ein motiviertes Team mit mehr als 40 ärztlichen Kollegen/innen.
- Unser Behandlungsspektrum umfasst die Diagnostik und Therapie in den Bereichen Kardiologie, Angiologie, Herzchirurgie sowie das komplette Spektrum der modernen interventionalen Gefäßchirurgie mit endovaskulären Verfahren.
- Es werden sämtliche chirurgische, interventionelle oder auch kombinierte Verfahren u. a. in einer Hybrid-OP durchgeführt.
- Wir verfügen über die Anerkennung als Qualifizierungsstätte der Zusatzqualifikation Interventionelle Therapie der arteriellen Gefäßerkrankungen sowie umfangreiche Weiterbildungsbefugnisse.

#### Unser Angebot an Sie:

- Unbefristeter Arbeitsvertrag
- Möglichkeit zur klinischen Forschung, Promotion und Habilitation
- Ein breites Spektrum an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Vielfältige Sozialleistungen (Unterstützung bei der Wohnungssuche und betriebliche Kinderbetreuung, betriebliche Altersvorsorge)

Weitere Informationen erteilt Ihnen gerne Herr Prof. Dr. med. Gert Rib ardt, Chefarzt Herzzentrum, unter ☎ 04551/802-4807.

#### SEGEBERGER KLINIKEN GMBH

Am Kurpark 1 · 23795 Bad Segeberg  
[jobs@segebergerkliniken.de](mailto:jobs@segebergerkliniken.de) · [www.segebergerkliniken.de](http://www.segebergerkliniken.de)



### Fachärztin/Facharzt für Radiologie gesucht

Für unsere kontinuierlich wachsende Gemeinschaftspraxis mit den Fachgebieten Strahlentherapie und Radiologie an zwei Standorten in Lübeck suchen wir ab 01.11.2018 eine/n FÄ/FA für Radiologie zur Anstellung in Vollzeit, ggf. Teilzeit möglich. Leistungsgerechte Vergütung. Langfristige Perspektive ist gegeben.

#### Ihr Profil:

Wir suchen eine/n Kollegin/en mit Erfahrung und Interesse besonders an onkologischer Diagnostik und Mammadiagnostik.

#### Kontakt:

Frau Dr. Heise: [s.heise@curavid.de](mailto:s.heise@curavid.de)  
Herr Dr. Gottschalk: [s.gottschalk@curavid.de](mailto:s.gottschalk@curavid.de)

**Curavid Strahlentherapie | Radiologie**  
Paul-Ehrlich-Str. 1–3, 23562 Lübeck  
Tel.: 0451 889 1190-0, [www.curavid.de](http://www.curavid.de)

## Stellenanzeigen



Die imland GmbH ist eine GmbH in Trägerschaft des Kreises Rendsburg-Eckernförde. Die GmbH besteht aus den imland Kliniken Rendsburg und Eckernförde – akademisches Lehrkrankenhaus für das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel – als Schwerpunkt-Krankenhaus mit 801 Planbetten verteilt auf 2 Standorte sowie dem imland MVZ.

Am Standort **Rendsburg** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt für die **Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik** eine/-n

### Oberärztin/-arzt mit dem klinischen Tätigkeitsschwerpunkt in der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik verfügt über 142 stationäre und teilstationäre Behandlungsplätze sowie eine psychiatrische Institutsambulanz. Seit 2006 arbeitet die Klinik im Regionalbudget, einem Modellprojekt mit Aufhebung der Grenzen zwischen ambulantem, teilstationärem und stationärem Sektor, das eine patientenzentrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Arbeit ermöglicht. Es besteht eine enge Kooperation mit den somatischen Kliniken des Hauses.

Als Oberärztin/-arzt entwickeln Sie ein bereits gut etabliertes und in der Suchtbehandlung spezialisiertes Team weiter, das Patienten stationär, teilstationär, ambulant und aufsuchend behandelt. Die Mitarbeiter arbeiten nach dem CRA-Konzept.

Wir bieten Ihnen eine interessante Tätigkeit und ein sehr gutes Arbeitsklima sowie eine differenzierte Führungskräfte Weiterbildung im 6K-Verbund.

Bringen Sie sich mit Engagement und Kreativität in unser Team ein und entwickeln Sie gemeinsam mit uns innovative Konzepte für eine nachhaltige Behandlung unserer Patienten.

Die Vergütung richtet sich nach den Bestimmungen des TV-Ärzte/VKA, hinzukommen die im öffentlichen Dienst üblichen sozialen Leistungen. Fortbildungen werden entsprechend gefördert. Auf Wunsch können Sie an den lukrativ vergüteten Diensten im PsychKG-Einsatz für den Kreis teilnehmen.

Auskünfte erteilt Ihnen gerne die Chefin der Klinik, Frau Dr. Schulz-Du Bois, unter der Telefonnummer 04331 200 8001.

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

**imland GmbH, Abteilung Personal & Recht – Ulrike Sander**  
Lilienstraße 20-28, 24768 Rendsburg  
oder per E-Mail (Unterlagen bitte in PDF) an [ulrike.sander@imland.de](mailto:ulrike.sander@imland.de)

Sie suchen als **Fachärztin/Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie** mit D-Arzt-Zulassung und Fachkunde im Bereich Röntgen und Arthroskopie **einen Kassenarztsitz in einer chirurgischen Gemeinschaftspraxis?**



Wir bieten Ihnen **direkt in Kappeln an der Schlei einen Kassenarztsitz für Chirurgie/Unfallchirurgie**

mit angeschlossener Akutklinik und belegärztlicher Tätigkeit. Sie suchen die Kooperation mit einem erfahrenen Partner, dann steigen Sie ein in eine gut geführte, umsatzstarke Praxis zum nächstmöglichen Termin.

#### Chirurgische Gemeinschaftspraxis

Konsul-Lorentzen-Straße 3  
24376 Kappeln  
z. H. Herrn M. Szymkowiak

#### WBA Allg. Med. zum 1.4.2018 gesucht

Breit aufgestellte spannende allg.med. Praxis in Halstenbek-Krupunder, Schwerpunkte Innere/Pädiatrie/Orthopädie/Chirurgie, sucht zum 1.4.2018 nette(n) und fitte(n) Weiterbildungsass. FA(Ä) Allg. Med. in Voll- oder Teilzeit.

Sehr gute Erreichbarkeit aus dem Hamburger Westen, S3 ab Altona 13 Min., nettes Team, modernes Sono und WB-Berechtigung Abdomen und Sd Sono vorhanden.

Tel. 0177-8955117 [arzt@praxis-krupunder.de](mailto:arzt@praxis-krupunder.de) Fax 04101/401016



Kinder  
brauchen  
Freunde.



#### Zukunft in Kinderhände – mit einem Testament helfen

Das Deutsche Kinderhilfswerk e.V. setzt sich deutschlandweit für die Belange von Kindern und deren Rechte ein. Mit Ihrem Testament können Sie unsere Arbeit unterstützen.

Informationen erhalten  
Sie von Cornelia Teichmann unter  
Tel. 030 / 30 86 93 - 23 oder per  
E-Mail: [teichmann@dkhw.de](mailto:teichmann@dkhw.de)

[www.dkhw.de](http://www.dkhw.de)

#### Anzeigenschlusstermine:

Bitte beachten Sie unsere nächsten Anzeigenschlusstermine:

Heft Nr. 03 / 18: **20.02.2018**  
Heft Nr. 04 / 18: **20.03.2018**  
Heft Nr. 05 / 18: **13.04.2018**  
Heft Nr. 06 / 18: **18.05.2018**  
Heft Nr. 07-08 / 18: **20.06.2018**



Wir beraten Sie gerne! Kontakt: Maxime Lichtenberger,  
089 55241-246, [maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de](mailto:maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de)

## Praxisabgabe/-verkäufe

### Hausärztlich/Internistische Kassenpraxis in Bielefeld abzugeben.

Hoher Anteil an Privatpatienten,  
Übernahme nach Absprache  
www.praxis-dr-gebauer.de · Telefon: 0171 4545800

### Nachfolger für gut gehende Hausarztpraxis im nordöstlichen Speckgürtel von Hamburg zur zeitnahen Übernahme gesucht.

email: cquast@gmx.net tel.: +49 171 7778047

### Orthopädische Praxis sucht Assistent

als Nachfolger (für späteren Privilegiertenstatus) - gut eingeführte,  
ertragsstarke Einzelpraxis in HH-Nord - Abgabe ca. 01.02.2022  
Chiffre: 0001/10140

### Praxisabgabe in Kiel außergewöhnliche psychotherapeutische Praxis

mit angestellten  
Psychotherapeuten.  
Kontakt: 0176 96750330

### Privatarztpraxis SH naturheilkundlich ausgerichtet, Ende 2018 abzugeben.

Chiffre: 0001/10141

## Praxisgemeinschaften

### Gesucht

FÄ/FA Chirurgie-  
Unfallchirurgie für eine große  
GP in Lübeck, mit der Option  
einen KV Sitz zu übernehmen.  
Tel: 0151 56120617

### E-Mail:

kleinanzeigen-sh@  
atlas-verlag.de



Kinder brauchen Freunde.

Deutsches Kinderhilfswerk

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

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

www.dkhw.de

### Hinweis:

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

## Immobilien

### Ärztehaus in Böklund zur Miete

Fertiggestellter Neubau 2017, im Zentrum, Praxisfläche ca.194 qm im Erdgeschoss für Euro 1.550,00 zu vermieten.  
Bereits im Haus eine Bank sowie eine Zahnarztpraxis u. nebenliegende Apotheke, Erstbezug u. Aufteilg. Räume frei gestaltbar, Energiebed.-ausweis 45,5 kWh(qm x a)  
Vollständige Unterlagen/Angaben unter 04623 28 103 18 u. info@woba-boeklund.de  
GbR Boysen&Eissing, Schleswiger Str. 25, 24860 Böklund

### Uns vertraut Schleswig-Holstein.



### Neubau Ärztehaus in Wankendorf

Fertigstellung Mai 2018 in Top-Lage,  
Praxisfläche ab 146,75 m², Fahrstuhl

### Kaufpreis ab 276.812,50 €

Energiebedarfsausweis Klasse B  
Baujahr 2017  
Endenergiebedarf Strom: 61,10 kWh/m²a  
Wärme: 2,10 kWh/m²a



### LBS Immobilien GmbH

Lange Str. 23, 24306 Plön | Telefon: 04522 7445646

## Satt ist gut. Saatgut ist besser.

[brot-fuer-die-welt.de/saatgut](http://brot-fuer-die-welt.de/saatgut)

Mitglied der **actalliance**



Würde für den Menschen.

## Fortbildungen



### Nordwestdeutsche Gesellschaft für ärztliche Fortbildung e. V.

#### 59. Seminar für ärztliche Fort- und Weiterbildung Sylt-Westerland vom 3.-8. Juni 2018

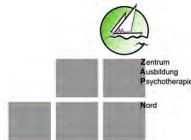
Zertifiziert durch die ÄK Schleswig Holstein sowie DMP-Anerk.  
**Leitung:** Prof. Dr. H. Hamm, Hamburg, Prof. Dr. J. Braun, Grosshansdorf, Prof. Dr.M. Kentsch, Itzehoe, H. Theede, Flensburg  
**Info/Anmeldung:** [www.westerland-seminar.de](http://www.westerland-seminar.de)  
info@westerland-seminar.de  
Ansprechpartner: Barbara Fikau, Tegelring 19 a, 25899 Niebüll  
Tel. 04661 675555; Fax 04661 6058417



## Fortbildungen

### Lehrinstitut Lübeck

Zentrum Ausbildung Psychotherapie · ZAP Nord



**Integrative ärztliche Weiterbildung  
in allen P-Fächern in Lübeck**

Ausbildungsinstitut für Psychotherapie (TP und VT) und Psychoanalyse unter ärztlicher Leitung.

Durch die Ärztekammer Schleswig-Holstein anerkannte Weiterbildung in allen P-Fächern – Theorie – Selbsterfahrung – Supervision – Balint – Entspannungsverfahren  
Patienten-Behandlungen werden über die KV abgerechnet und die Kandidaten werden an den Einnahmen (derzeit ca. 61,- € pro Behandlungs-Std.) beteiligt, darüber finanziert sich die Weiterbildung selbst.

#### Bereiche und Gebiete:

Facharzt – Psychiatrie-Psychotherapie (TP und VT)  
Facharzt – Psychosomatische Medizin (TP und VT)  
Facharzt – Kinder- und Jugendlichen Psychiatrie und Psychotherapie (TP und VT)  
Zusatzbezeichnung Psychoanalyse  
Zusatzbezeichnung Psychotherapie fachgebunden (TP und VT)

Die Theorieausbildung findet am Institut in Lübeck statt, alles andere dezentral.

Für weitere Informationen und Anfragen:

**ZAP-Nord-GmbH · Fackenburger-Allee 1 · 23554 – Lübeck**  
Tel.: 0451 48660700 · sekretariat@zap-nord.de

## Verschiedenes

**AMT**  
Abken Medizintechnik

... auch im Internet unter:  
**www.amt-abken.de**

Ihr zuverlässiger Partner für  
Ultraschallgeräte bei Beratung,  
Kauf, Service und Finanzierung!

**PHILIPS SAMSUNG** **SIEMENS Healthineers**

AMT Abken Medizintechnik GmbH · Langenharmer Weg 219 · 22844 Norderstedt  
Tel. 040 - 180 10 282 · info@amt-abken.de · www.amt-abken.de

### BÖRSEBIUS – ROMBACH – ANLEGER

sind eingeladen zur Erweiterung einer bestehenden  
Interessengemeinschaft zum Austausch von  
Informationen und zur Koordinierung von Aktionen.

Zuschriften unter Chiffre 2505/16729

## Praxiseinrichtung

**Allgemeinanzpraxis SH**  
schließt 12/18. Geräte und  
Möbel zu verkaufen.  
Zuschriften bitte unter  
Chiffre: 0001/10142

[www.atlas-verlag.de/  
kleinanzeigenmarkt](http://www.atlas-verlag.de/kleinanzeigenmarkt)

### Chiffrepost:

So sollte Ihre Zuschrift  
auf eine Chiffre-Anzeige  
aussehen.



## Fachberater

Wirtschafts- und Steuerberatung  
für Heilberufler



Steuerberatungsgesellschaft mbH  
Bad Segeberg · Heide · Hamburg

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

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

mail@kanzleidelta.de  
www.kanzleidelta.de

Berater für Ärzte  
seit über 50 Jahren.

meditaxa  
Group

## RECHTSBERATUNG FÜR DIE HEILBERUFE

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



**DR. KLAUS KOSSEN**  
ANWALTSKANZLEI

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

## KONTAKT ZUR ÄRZTEKAMMER

## IMPRESSUM



Herausgeber: Ärztekammer Schleswig-Holstein  
V. i. S. d. P.: Dr. Franz Joseph Bartmann

Die Redaktion gehört zur Abteilung Kommunikation der Ärztekammer  
Redaktion: Dirk Schnack (Ltg.), Sophia Mach  
Telefon 04551 803 272, -274

Weitere Mitarbeiter dieser Ausgabe:  
Dr. Franz Bartmann, Marion David, Esther Geisslinger, Martin Geist, Uwe Groenewold, Jenny Hansen, Dr. Udo Hennighausen, Carsten Heppner, Dr. Katharina C. Kähler.

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

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

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

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

Zurzeit ist die Anzeigenpreislise  
Nr. 4/2018 gültig.

Herstellung: Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

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

## Info

**Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V**

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

### Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

#### Vorstand

Dr. Franz Bartmann (Präsident)  
Dr. Henrik Herrmann (Vizepräsident)  
Dr. Gisa Andresen  
Dr. Svante Gehring  
Petra Imme  
Dr. Thomas Schang  
Dr. Christian Sellschopp  
Telefon 04551 803 206  
Fax 04551 803 201  
vorstand@aeksh.de

#### Geschäftsführung

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

#### Ärztliche Weiterbildung

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

#### Rechtsabteilung

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

#### Qualitätsmanagement

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

#### Ärztliche Fortbildung und Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung

Leitung: Helga Pecnik  
Telefon 04551 803 752  
Fax 04551 803 751  
akademie@aeksh.de

#### Medizinische Fachberufe und Edmund-Christiani-Seminar

Leitung: Cornelia Mozer  
Telefon 04551 803 702  
Fax 04551 803 701  
ecs@aeksh.de

#### Hauswirtschaft und Gästehaus

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

### Ärztliche Angelegenheiten

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

### Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt

Leitender Redakteur: Dirk Schnack  
Telefon 04551 803 272  
Fax 04551 803 271  
aerzteblatt@aeksh.de

### Mitgliederverzeichnis/Ärzttestatistik

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

### Finanzbuchhaltung

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

### IT-Abteilung

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

### Personalabteilung

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

### Facility Management

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

### Strahlenschutz/Ärztliche Stellen

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

### Krebsregister Schleswig-Holstein

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

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

### Geschäftsführung

Harald Spiegel  
Telefon 04551 803 911  
sekretariat@veaeksh.de  
Mitgliederservice  
Telefon 04551 803 900  
Fax 04551 803 939  
mitglieder@veaeksh.de

## Fachberater

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



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

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



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

## Kanzlei für **Medizinrecht**

### Wir beraten Ärzte

Rechtsanwälte  
Barth u. Dischinger  
Kanzlei für Medizinrecht  
Partnerschaft

**RA Hans Barth**  
Fachanwalt f. Medizinrecht

Holtener Straße 94  
24105 Kiel  
Tel.: 0431-564433

**RA Jan Dischinger**  
Fachanwalt f. Medizinrecht

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

**RAin Sabine Barth**  
Fachanwältin f. Familienrecht

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: Sprechen Sie uns gerne an !

# estimed

bewerten.bewegen

- **Praxiswertgutachten**
- **Gutachten im Zugewinnausgleich**
- **Mediation Berufsausübungsgemeinschaft**
- **Begleitung bei Praxisverkauf / Praxisverkauf**

### Horst Stingl

von der IHK zu Kiel öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger für die Bewertung von Unternehmen im Gesundheitswesen, Betriebsanalysen und Betriebsunterbrechungsschäden

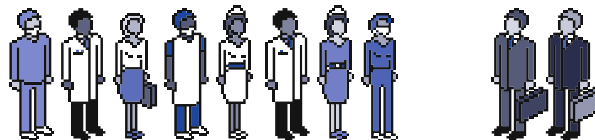
**Am Dörpsdiek 2**  
**24109 Kiel/Melsdorf**  
**Tel. 043 40 / 40 70 60**  
**Lokstedter Steindamm 35**  
**22529 Hamburg**  
**Tel. 040 / 23 90 876 55**  
**beratung@estimed.de**

[www.estimed.de](http://www.estimed.de)



## Rohwer & Gut

Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft



**Fachspezifische Steuerberatung für Heilberufe**

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

Partnerschaftsgesellschaft mbB

Richard-Wagner-Straße 6  
23556 Lübeck  
Tel.: 0451-48414-0  
Fax: 0451-48414-44

Holtener Straße 94  
24105 Kiel  
Tel.: 0431/564430

[www.rohwer-gut.de](http://www.rohwer-gut.de)  
info@rohwer-gut.de

# SCHLESWIG-HOLSTEINS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE



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

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

**atlas**  
Verlag GmbH



**Die PVS**<sup>®</sup>

Schleswig-Holstein · Hamburg  
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung  
[www.pvs-se.de](http://www.pvs-se.de) | [info@pvs-se.de](mailto:info@pvs-se.de)

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

Mit der PVS mehr Lebensqualität durch  
weniger administrative Arbeiten.

