

17.569

Ärzte in Schleswig-Holstein haben ein Privileg: Ihre eigene Selbstverwaltung wählen.

171

Ärzte stellen sich zur Wahl für die Kammerversammlung.

70

Ärzte werden Mitglieder der Kammerversammlung.

1

Stimme für die Ärzteschaft: Die Ärztekammer Schleswig-Holstein.



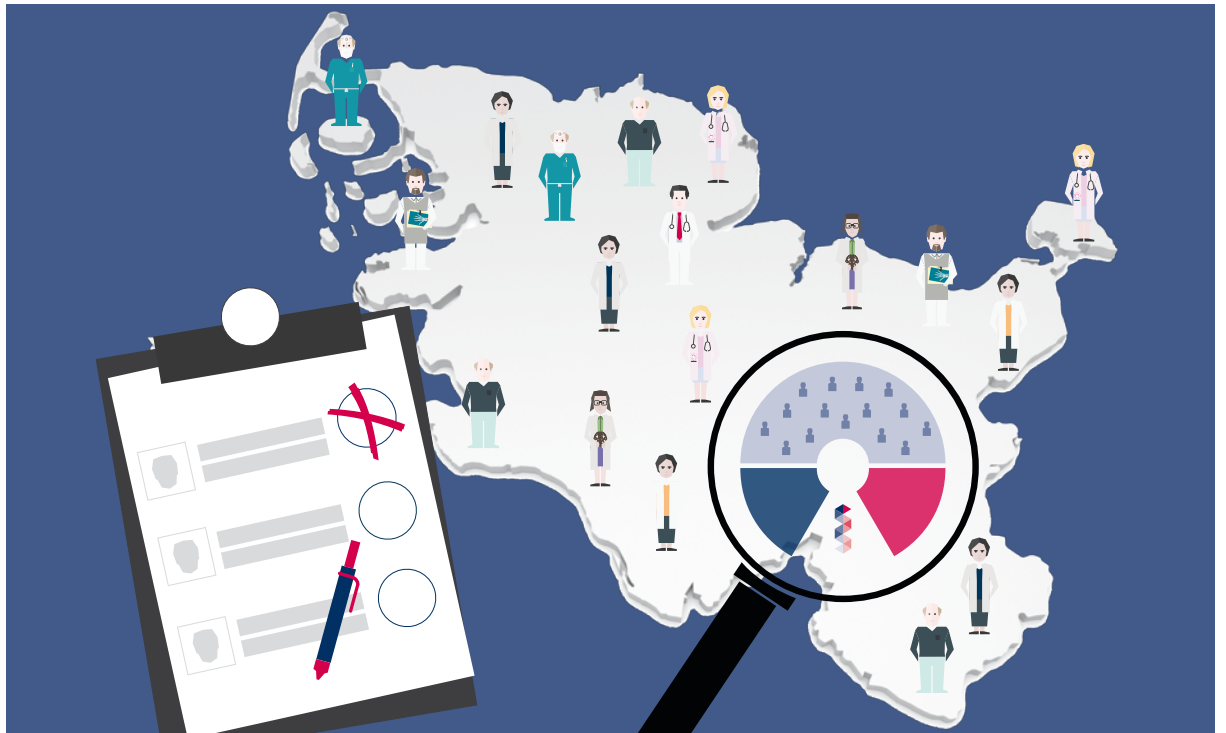
Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt

Nr. 5

Mai 2018

Bad Segeberg
71. Jahrgang

Herausgegeben von
der Ärztekammer
Schleswig-Holstein



Die Ärzte in Schleswig-Holstein haben die Wahl: In Kürze werden die Unterlagen verschickt. Bis zum 7. Juni können sie ihre Stimme abgeben.

KAMMERWAHL

T H E M E N

16

Kammer macht
Weg frei für
BO-Änderung

22

Stabwechsel bei
der Krankenhausesellschaft

26

Kontroverse
Diskussion um
Cannabis-Gesetz

28

NS-Zeit: Angepasste
Oberärzte

34

Kieler Entzündungsforschung

Hohe Wahlbeteiligung verhindert Fremdbestimmung

Die Kammerwahl beginnt: Mehr als 17.000 Ärzte sind in Schleswig-Holstein wahlberechtigt. Alle Kandidaten in dieser Ausgabe.

In diesen Tagen kommen die Delegierten des Deutschen Ärztetages in Erfurt zusammen. Mehrmals im Jahr tagen die Kammerversammlungen der 17 Landesärztekammern. Fast permanent beraten in Deutschland Gremien und Fachausschüsse, in denen Ärzte über berufliche Angelegenheiten entscheiden. Sie alle sind von den Mitgliedern ihrer jeweiligen Ärztekammer gewählt und nicht etwa von einer übergeordneten staatlichen Instanz eingesetzt.

Was das für den einzelnen Arzt an Vorteilen bietet, steht im beruflichen Alltag nicht immer im Vordergrund und

gerät bisweilen auch in Vergessenheit. Die Ärztekammer Schleswig-Holstein hat versucht, ihre Mitglieder in den vergangenen Monaten mit einer Kampagne auf die Vorteile einer Mitwirkung in der eigenen Selbstverwaltung verstärkt aufmerksam zu machen. Aus gutem Grund: Eine Selbstverwaltung, deren Mitglieder sich nicht einmal die Mühe machen, sie durch Stimmabgabe zu legitimieren, wird es schwerer haben, sich in politischen Auseinandersetzungen mit ihren Argumenten Gehör zu verschaffen. Je mehr Ärzte dagegen ihre Stimme bei der Wahl zur Kammerversammlung abgeben, desto stärker das Gewicht ihrer ei-

genen Selbstverwaltung im gesundheitspolitischen Diskurs.

Die aktuelle Kammerversammlung hat im vergangenen Monat zum letzten Mal in dieser Legislaturperiode getagt. Mehrfach hat sie zu Themen entschieden, bei denen Ärzten eine Fremdbestimmung erspart bleiben sollte. Das hat unmittelbare Folgen für den Arzt, wie etwa kürzlich die Entscheidung zum Fernbehandlungsverbot. Damit Ärzte über solche Themen weiterhin selbst entscheiden können, sollten die Mitglieder der Ärztekammer von ihrem Wahlrecht Gebrauch machen.

► WEITER AUF SEITE 8

Den Wind können wir nicht ändern ...

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
wenn dieses Heft einige Tage früher als gewohnt in Ihrer Post auftaucht, werden die meisten von Ihnen dies vermutlich gar nicht als außergewöhnliches Ereignis registrieren, nachdem man mittlerweile ohnehin den Eindruck gewinnt, dass die Zustellung der Post einem gewissen Zufallsprinzip zu unterliegen scheint. Allerdings betrifft dies fast ausschließlich die verzögerte und nicht die beschleunigte Zustellung. In diesem Falle sind wir aktiv beteiligt gewesen. Denn das Ärzteblatt ist eben in erster Linie ein Mitteilungsblatt und kein wissenschaftliches oder Unterhaltungsmagazin für Ärztinnen und Ärzte. Und was könnte wichtiger sein als Informationen über die bevorstehende Kammerwahl, auf die wir Sie seit Jahresbeginn unübersehbar eingestimmt haben. Jetzt geht diese mit der Veröffentlichung der Wahllisten in die entscheidende, die heiße Phase. Für eine aktive Rollenbesetzung ist es eindeutig zu spät. Umso wichtiger ist, dass Sie von Ihrem passiven Wahlrecht Gebrauch machen und zwar am besten unmittelbar nach dem Erhalt der Wahlunterlagen. Es ist einfacher als Sie vielleicht denken: Auf dem hellgrünen Wahlzettel quer durch alle verzeichneten Listen maximal so viele Namen ankreuzen, wie in Ihrem Wahlkreis vorgesehen sind. Cave: Schon ein Name zu viel oder handschriftliche Vermerke schließen den Wahlzettel von der Zählung aus. Diesen hellgrünen Wahlzettel in den ebenfalls hellgrünen Umschlag legen und diesen zusammen mit Ihrem unterschriebenen Wahlausweis in den frankierten Rückumschlag und „ab die Post“. Dieser muss bis 18:00 Uhr am 7. Juni 2018 beim Wahlleiter eingegangen sein (s.o.). Spätestens drei Tage danach können Sie das Ergebnis im Internet oder in der nächsten Ausgabe des Ärzteblattes nachlesen.

Gewählte Kandidat(inn)en müssen sich dann noch bis zum 12. September gedulden, an dem sich die neu gewählte Kammerversammlung konstituiert. Allerdings bieten wir den erstmals in die Kammerversammlung gewählten Mitgliedern zwei Wochen zuvor, nämlich am 29. August 2018 eine Informationsveranstaltung an, in der wir Sie gerne auf das Abenteuer „Kammerversammlung“ vorbereiten möchten.

Dass - und wie - man tatsächlich etwas bewegen und Kammerhandeln in seinem Sinne verändern kann, hat in eindrucksvoller Manier die letzte Kammerversammlung der laufenden Wahlperiode am 18. April gezeigt. Gleich zwei richtungsweisende Beschlüsse waren in einem fast zweijährigen Vorlauf von Kammergremien vorbereitet- und mehrfach in der Kammerversammlung vorgestellt und diskutiert worden. Nach einer teils noch heftigen und kontrovers geführten Debatte in der Novemberkammerversammlung wurde die Satzungsänderung der Versorgungseinrichtung, die bei gleicher Gelegenheit ihren Namen in „Versorgungswerk“ geändert hat, einstimmig beschlossen.

Noch weitreichender und mit einem bundesweiten Wahrnehmungseffekt war der Beschluss über die Änderung der Berufsordnung im Hinblick auf das sogenannte Fernbehandlungsverbot. Bisher war es Ärzten, im Gegensatz zu anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen, untersagt, bei einer individuellen Anfrage zu Gesundheitsproblemen einen Patienten zu beraten. In Zukunft ist dies nach der Kontaktaufnahme über die Notrufnummer 116117 der Kassenärztlichen Vereinigung auch zugeschalteten Ärzten erlaubt. Diese können im Sinne einer sinnvollen Patientensteuerung dann nicht nur empfehlen, wie und durch wen das aktuelle Problem am besten behandelt werden kann, sondern bei eindeutigen Fällen auch gemeinsam mit dem Patienten zu dem Ergebnis kommen, dass ein Arztbesuch nicht - oder noch nicht - erforderlich ist.

Eine Lösung, die bei Patienten auf hohe Akzeptanz stößt.

...aber die Segel anders setzen.

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

Inhalt

NACHRICHTEN	4
Heinrich Sengelmann Kliniken expandieren	4
Arzneimittelausgaben im Land steigen	4
Pflegeberufekammer hat sich konstituiert	4
Ärzttekammer baut E-Health-Expertise aus	5
KV-Traineeprogramm in Schleswig	5
Kurz notiert	5
TITELTHEMA	6
Wahl zur Kammerversammlung der Ärztekammer Schleswig-Holstein	8
GESUNDHEITSPOLITIK	16
Kammerversammlung: Weg frei für BO-Änderung	16
Starke öffentliche Resonanz auf Kammerbeschluss	18
Landtagspolitiker informieren sich auf UKSH-Baustelle	19
KV Hamburg kritisiert Berliner Gesundheitspolitik	20
Stabwechsel bei der Krankenhausgesellschaft	22
Arztruf soll Klinikambulanzen entlasten	24
Diskussion über Cannabis-Gesetz	26
IM NORDEN	28
NS-Zeit: Die angepassten Vertreter der Chefs, zweiter Teil	28
MEDIZIN & WISSENSCHAFT	34
Entzündungsforschung: Forscher trafen sich in Hamburg	34
Interview mit Prof. Stefan Schreiber	36
PERSONALIA	38
RECHT	40
Schlichtungsfall	40
FORTBILDUNGEN/AKADEMIE/ECS	42
Termine	42
ÄRZTEKAMMER	44
ANZEIGEN	45
TELEFONVERZEICHNIS/IMPRESSUM	50

Heinrich Sengelmann Kliniken expandieren

Die im April eröffnete Heinrich Sengelmann Tagesklinik Hamburg Uhlenhorst bietet Menschen mit seelischen Erkrankungen in Hamburg und Schleswig-Holstein professionelle Unterstützung. 20 Therapieplätze stehen den Patienten im Winterhuder Weg zur Verfügung.

„In unserer neuen Einrichtung erhalten Menschen, die sich in kritischen Lebensphasen befinden, die unter Depressionen, Ängsten, Erschöpfung, Burnout, chronischem Stress, Verlusterlebnissen oder anderen seelischen Erkrankungen und Belastungen leiden, Hilfe“, teilte die Klinik zur Eröffnung mit. Der Ärztliche Direktor Prof. Matthias Lemke verwies zur Eröffnung auf die Versorgungskette, die mit der neuen Tagesklinik und den zusätzlichen Möglichkeiten der teilstationären Behandlung erweitert wurde.

Mit der Eröffnung in Uhlenhorst

gab es auch eine Namensänderung von Heinrich Sengelmann Krankenhaus in Heinrich Sengelmann Kliniken (HSK). Die Umfirmierung erfolgte, weil es inzwischen drei Tageskliniken in Schleswig-Holstein und eine in Hamburg gibt; dieses Wachstum soll sich im Namen widerspiegeln, außerdem sollen sich die Mitarbeiter als Einheit fühlen.

Die HSK gehören zu den größten Kliniken in den Bereichen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Raum Hamburg. Zu den Kliniken gehören das Heinrich Sengelmann Krankenhaus, die Tageskliniken in Ahrensburg, Bargtheide, Reinbek und nun Uhlenhorst. Die HSK zählen zum Verbund der Evangelischen Stiftung Alsterdorf. Das Krankenhaus wurde 1964 in Bargfeld-Steegen im Kreis Stormarn eröffnet. Im vergangenen Jahr behandelten die HSK 3.400 Patienten vollstationär und 6.000 ambulant oder teilstationär. (PM/RED)

Höhere Ausgaben für Arzneimittelausgaben

Die Ausgaben für Arzneimittel sind in Schleswig-Holstein im vergangenen Jahr um 47 Mio € oder 3,8 Prozent auf insgesamt rund 1,3 Mrd. € gestiegen. Dies berichtete die AOK Nordwest unter Berufung auf den GKV-Spitzenverband. Die Pro Kopf-Ausgaben je Versicherten liegen mit 530 € aber weiterhin deutlich unter dem bundesweiten Durchschnitt von 621 €. Die Zuzahlungen der Versicherten betragen pro Kopf 32 €. Die AOK vermutet den Grund für den Ausgabenanstieg in der „Hochpreispolitik der Pharmaindustrie“.



Pflegeberufe jetzt mit eigener Kammer

Seit dem 21. April hat Schleswig-Holstein eine Pflegeberufekammer. In ihrer konstituierenden Sitzung wählten die 40 Mitglieder der Kammerversammlung Altenpflegerin Patricia Drupe zu ihrer Präsidentin. Vizepräsident ist Gesundheits- und Krankenpfleger Frank Vilsmeier. Beide hatten sich in den vergangenen Jahren berufspolitisch stark engagiert und für die Gründung der Pflegeberufekammer eingesetzt.

Der neue Vorstand besteht aus insgesamt sieben Personen. Vertreter der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Kinderkrankenpflege sind sowohl in der Kammerversammlung als auch im Vorstand vertreten.

Der Pflegekammer gehörten zum

Zeitpunkt der Kammerwahl rund 21.400 Mitglieder an. Sie ist damit jetzt die größte Heilberufekammer in Schleswig-Holstein.

Schleswig-Holstein ist erst das zweite Bundesland mit einer Pflegeberufekammer. Die Bedeutung der Kammergründung in Neumünster wurde durch die Anwesenheit des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, und des Landesgesundheitsministers Dr. Heiner Garg unterstrichen. Für die Ärztekammer war Vizepräsident Dr. Henrik Herrmann in Neumünster dabei. Die Ärztekammer Schleswig-Holstein hatte stets betont, dass sie eine Pflegeberufekammer begrüßen würde. (PM/RED)



E-Health: Ärztekammer baut Expertise aus

Kaum ein Thema wird in der Gesundheitspolitik derzeit so häufig diskutiert wie Digitalisierung, E-Health und Telematik. Warum ist das auch für Sie als Mitglied interessant? Prozesse im ärztlichen Alltag haben sich durch den Einsatz neuer Technologien zum Teil verändert und werden sich auch in Zukunft weiter verändern.

Deshalb setzt die Ärztekammer Schleswig-Holstein auf den Ausbau der ärztlichen Expertise in Sachen E-Health. Ziel ist es, die Mitglieder zu informieren, aufzuklären und ihnen als Partner beratend zur Seite zu stehen.

Um Sie auf die bevorstehenden Veränderungen vorzubereiten steht Ihnen seit Kurzem ein Service zur Verfügung: Auf der Homepage der Ärztekammer Schleswig-Holstein wurde für diesen Themenbereich die neue Rubrik „E-Health“ eingeführt und Informationen rund um das Thema bereitgestellt. Eine kurze Einführung und ein Überblick leiten in den Bereich ein. Weiterführend wird die Telematikinfrastruktur

hinsichtlich Grundlagen, Komponenten und Finanzierung beleuchtet. Aus dem 2016 in Kraft getretenen E-Health-Gesetz sind relevante Inhalte und Fristen aufbereitet, zur elektronischen Gesundheitskarte sind ebenfalls Informationen hinterlegt. Die dazugehörigen Anwendungen werden zudem einzeln vorgestellt. Jedes dieser Themengebiete ist für Sie als Mitglied von Relevanz. Zusätzlich werden in einem Glossar Begriffe, die in diesem Kontext häufig verwendet werden, erläutert.

An Aktualität und Erweiterung des neuen Angebotes arbeitet die Ärztekammer kontinuierlich. Sollte Sie ein weiteres Thema aus diesem Bereich besonders interessieren, lassen Sie es Ihre Ärztekammer wissen. Zu erreichen ist die Seite u. a. über den Reiter „Ärzte“ auf der Homepage oder direkt unter www.aeksh.de/ehealth. Als Ansprechpartnerin steht Ihnen Frau Jenny Hansen unter der Telefonnummer 04551 803 275 oder per Mail unter jenny.hansen@aeksh.de zur Verfügung. (RED)

KURZ NOTIERT

Koloskopie selten genutzt

2.200 Menschen in Schleswig-Holstein erkranken laut Daten des Krebsregisters jedes Jahr an Darmkrebs. Mehr als 800 Schleswig-Holsteiner sterben jährlich an den Folgen der Erkrankung. Dennoch nimmt nur ein geringer Anteil der Anspruchsberechtigten die Früherkennung in Anspruch. Nach Angaben der Techniker Krankenkasse (TK) ließen sich nur 3,2 Prozent der rund 120.000 Anspruchsberechtigten GKV-Versicherten ab 55 Jahren bei niedergelassenen Ärzten untersuchen. Die TK verwies darauf, dass Versicherte ab 50 Jahren jährlich Anspruch auf einen Okkultblut-Test und ab 55 Jahren erstmals Anspruch auf eine Koloskopie haben. Bei unauffälligem Ergebnis und Beschwerdefreiheit kann die Untersuchung nach zehn Jahren auf Kosten der Krankenkasse erneut vorgenommen werden. (PM/RED)

Schleswig eröffnet Schmerzzentrum

Das Helios Klinikum Schleswig hat ein interdisziplinäres Schmerzzentrum mit sechs Behandlungsplätzen eröffnet. Patienten mit chronischen Schmerzen werden von einem multiprofessionellen Team stationär behandelt. Neben psycho- und sozialtherapeutischer Begleitung zählen auch eine individuelle Arbeitsplatzberatung und Alternativverfahren zum Behandlungsangebot. Das Konzept sieht einen 14-tägigen Aufenthalt der Patienten vor, die nach einem persönlichen Gespräch einbestellt werden. Die Zuweisung erfolgt über Hausärzte und Schmerztherapeuten. Verantwortliche Leiterin ist Schmerztherapeutin Claudia Pirch, Oberärztin in der Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Palliativmedizin. (PM/RED)

Sozialpädiatrie in Itzehoe

Das Klinikum Itzehoe hat ein Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) eingerichtet, das sich auf ambulante Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen unter Einbeziehung des sozialen Umfelds spezialisiert. Die Kernkompetenz liegt in der medizinischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen, bei denen eine Störung der körperlichen, geistigen oder seelischen Entwicklung vorliegt oder bei denen ein entsprechender Verdacht darauf besteht. Der Zugang erfolgt durch Überweisung von Kinder- und Jugendärzten, Jugendpsychiatern oder Neurologen. Die ärztliche Leitung des Zentrums hat Dr. Esther Gorski. Derzeit ist das SPZ noch im Ärzte- und Dienstleistungszentrum untergebracht, 2019 zieht es in die Krankenpflegeschule um. (PM/RED)

KV-Traineeprogramm macht fit für die Praxis

Die Themen Recht und Personal in der Arztpraxis stehen im Mittelpunkt des nächsten Traineeprogramms der KV Schleswig-Holstein für junge Ärzte, die sich für den Einstieg in die Niederlassung interessieren. Erstmals findet die Veranstaltung außerhalb Bad Segebergs statt. Mit dem Veranstaltungsort im Hotel Waldschlösschen (Kolonnenweg 152, 24837 Schleswig) will die KV insbesondere Ärzten aus dem nördlichen Landesteil entgegenkommen.

Auf dem Programm am 23. Juni (10:00 bis etwa 14:30 Uhr) stehen neben Vorträgen von Rechtsanwalt Dr. Klaus Kosson auch persönliche Erfahrungsberichte von Ärzten. Anmeldung und weitere Info über die kostenfreie Veranstaltung: Bettina Fanselow, KVSH, 04551 883 255, bettina.fanselow@kvsh.de oder Sylvia Kühne, Bildungszentrum der Ärztekammer, 04551 803 763, sylvia.kuehne@aeksh.de. Teilnehmer erhalten sieben Fortbildungspunkte. (RED)

Das Bild zeigt Dr. med. Klostermeier (links) bei der Behandlung des KSV Holstein-Spielers Dominic Peitz (rechts).



FOTO: PATRICK NÄWE/HOLSTEIN KIEL

**„Ich wähle,
weil ich mit meiner Stimme wichtige Themen
meines Berufsstandes demokratisch mitge-
stalten kann.“**

Dr. med. Eckhardt Klostermeier
Mannschaftsarzt der KSV Holstein, Orthopäde und Unfallchirurg in Kiel

Mehr Informationen zur Stimmabgabe unter www.aeksh.de



Wahl 2018

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

KAMMERWAHL

Ihre Stimme für die Ärzteschaft

Die Kammerwahl beginnt: Von 22. Mai bis 7. Juni sind die Mitglieder der Ärztekammer Schleswig-Holstein aufgerufen, ihre Stimme für die Kammerversammlung abzugeben.

Seit Ende des 19. Jahrhunderts, der Zeit der Errichtung der Ärztekammern, hat sich die Anzahl an Ärztinnen und Ärzten in Deutschland im Laufe von ca. 125 Jahren auf eine halbe Million mehr als verzweifzigfach. Davon üben rund 385.000 heute den Beruf aus, ca. 13.000 davon in Schleswig-Holstein.

Unsere Kolleginnen und Kollegen haben inzwischen eine Auswahlmöglichkeit aus 51 Facharztqualifikationen, 48 Zusatzweiterbildungen und zehn Schwerpunktbezeichnungen. Eine ärztliche Tätigkeit ist heutzutage in den verschiedensten Voll- oder Teilzeitmodellen, patientennah oder -fern, in Anstellung oder selbstständig möglich. Für eine Ärztekammer und damit die „verfasste Ärzteschaft“ ist es längst unmöglich geworden, alle Ärztinnen und Ärzte mit einer Stimme zu vertreten. Darüber hinaus umfassen die hoheitlichen Aufgaben einer Ärztekammer längst nicht mehr nur das Führen eines Ärzteverzeichnis und die Wahrung der Berufsordnung; hinzugekommen sind im Laufe der Jahrzehnte unter anderem die umfassenden Bereiche Weiterbildung, Fortbildung sowie Qualität ärztlicher Berufsausübung.

Die Ärztekammer ringt dennoch jeden Tag darum, dass die Stimme der schleswig-holsteinischen Ärzteschaft in Politik und Ministerium, bei Krankenkassen, anderen Heilberufen, in den bundesweiten Ärzteorganisationen und in der Öffentlichkeit Gehör findet. Wie weit das gelingt, ist immer auch von den handelnden Personen, aktuell anstehenden Themen und politischen „Großwetterlagen“ abhängig. Letzteres ist von einer Kammer nicht leicht zu beeinflussen.

Dass aber auch eine Landesärztekammer Themen setzen und stärker in den Blickpunkt von Politik und Öffentlichkeit rücken kann, hat die große Aufmerksamkeit für das Thema „Digitalisierung und Telemedizin“ gezeigt. Dass es dieses Thema sogar unter expliziter Er-

wähnung der Körperschaft in den Koalitionsvertrag des Landes Schleswig-Holstein geschafft hat, ist Ansporn und Verpflichtung zugleich.

Intern, in den selbst gewählten Gremien, ist Meinungsvielfalt gefragt und zum Glück auch an der Tagesordnung. Kritische und konstruktive KollegInnen in der Kammerversammlung und in den Ausschüssen sind Garanten für eine lebendige, moderne Selbstverwaltung und demokratische Prozesse. Bestes Beispiel war die Befassung mit dem sogenannten „Fernbehandlungsverbot“ in der jüngsten Kammerversammlung im April. Ein Thema, über das die Meinungen quer durch die Republik und durch die Fachgruppen durchaus auch auseinander gehen, über das in der Ärzteschaft aber konstruktiv diskutiert wird – auch auf dem diesjährigen Deutschen Ärztetag, der bei Erscheinen dieses Heftes in Erfurt tagt.

Dass wir Ärzte selbst über solch wichtige Fragen und Rahmenbedingungen unseres beruflichen Alltags mitbestimmen dürfen, ist keineswegs selbstverständlich. Dieses Privileg wird nur wenigen Berufen seitens der Landesgesetzgeber eingeräumt. Bei Vielen in der Ärzteschaft ist das in Vergessenheit geraten oder es wird mitunter als selbstverständlich hingegenommen. Zumindest lässt die abnehmende Wahlbeteiligung der vergangenen Jahre in der ärztlichen Selbstverwaltung derartige Rückschlüsse zu.

Es handelt sich aber um ein stets neu auszutarierendes Wechselspiel zwischen Politik und Selbstverwaltung. Der Ärzteschaft Gehör zu verschaffen bedeutet auch profunde Recherchen, kenntnisreiche Argumentation und Verlässlichkeit – und damit eine Menge „Arbeit“. Dazu brauchen wir die Mitarbeit engagierter KollegInnen aus dem ganzen Bundesland und vor allem eine gute Vernetzung zwischen den hauptamtlich tätigen MitarbeiterInnen der Ärztekammer und den in der Versorgungslandschaft täti-

gen Mitgliedern.

Die Ärztekammer macht daher über mehrere Monate hinweg ihre Mitglieder mit einer Kampagne immer wieder auf die Wahl zur Kammerversammlung und damit auch auf anstehende Aufgaben aufmerksam.

Wir haben mehrere Dutzend Ärzte aus Schleswig-Holstein gefragt, weshalb sie wählen. Sie dienen als Vorbilder: Ärzte, die aufgrund ihrer Funktion vielen KollegInnen bekannt sind, genauso wie Ärzte „von der Basis“. Die Ergebnisse sehen Sie seit Januar in den Ausgaben des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes. Die Reaktionen der von uns angesprochenen Ärzte haben uns Mut gemacht: „Natürlich wähle ich und unterstütze das!“, lautete bei den Allermeisten die spontane Reaktion. Lediglich einer der Angesprochenen hat abgelehnt. Man könnte nun meinen: Da fehlen doch die Ärzte, die sich in der Kammerversammlung engagieren. Das stimmt, viele der anderen Ärzte, die nicht mitmachen, kandidieren selbst und waren daher aus wahlrechtlichen Gründen von der Teilnahme an der Kampagne ausgeschlossen. Die Liste der KollegInnen, die sich um einen Sitz in der Kammerversammlung bewerben, finden Sie auf den folgenden Seiten.

Aber ist das repräsentativ? Sicher nicht. Deshalb hat die Kammer die Kampagne erstmalig auch auf das Internet und das soziale Medium Facebook ausgeweitet, um möglichst viele Wähler ansprechen zu können. Dass Facebook nun ausgerechnet zu dieser Zeit eine „unglückliche“ Öffentlichkeit erhalten hat, konnten wir weder ahnen, noch sollte es für Schleswig-Holsteins Ärzteschaft eine Rolle spielen. Die Kampagne war in der Kammerlandschaft bislang einmalig und führte zu viel positiver Resonanz auch außerhalb Schleswig-Holsteins. Jetzt sind wir gespannt auf die Wahlbeteiligung ...

CARSTEN LEFFMANN

KAMMERWAHL

Antworten zur Wahl

Mit Veröffentlichung der zugelassenen Wahlvorschläge können Sie sich auf den folgenden Seiten über die Bewerber informieren. Hier alle Antworten auf die wichtigsten weiteren Fragen zur Wahl.

Was gehört zu den Wahlunterlagen und was muss ich beachten?

1. Sie erhalten folgende Wahlunterlagen:

- ▶ einen hellgrünen Stimmzettel
- ▶ einen als „Wahlumschlag“ gekennzeichneten hellgrünen Umschlag
- ▶ einen Wahlausweis
- ▶ einen Rückumschlag

2. Umgang mit den Wahlunterlagen:

- ▶ Lesen Sie die oben auf dem Stimmzettel aufgeführten Hinweise zum korrekten Ausfüllen des Stimmzettels (z. B. die maximal zulässige Zahl an Stimmen, Umstände, die einen Stimmzettel ungültig machen können).
- ▶ Füllen Sie den Stimmzettel entsprechend dieser Vorgaben aus.
- ▶ Stecken Sie ihn in den als „Wahlumschlag“ gekennzeichneten hellgrünen Umschlag.
- ▶ Verschließen Sie diesen Umschlag.
- ▶ Unterschreiben Sie den Wahlausweis.
- ▶ Stecken Sie den Wahlausweis gemeinsam mit dem verschlossenen Wahlumschlag in den an den Wahlleiter adressierten Rückumschlag.
- ▶ Beachten Sie bei der Rücksendung den Postweg. Ihre Unterlagen müssen spätestens am 07.06.2018 um 18:00 Uhr beim Wahlleiter eingegangen sein.
- ▶ Bitte versenden Sie keine weiteren Unterlagen in den Umschlägen der Kammerwahl.

Bleibt die Anonymität gewahrt, wenn ich meinen Wahlausweis mit meinen Daten und dem Barcode zurücksende?

Ihr an den Wahlleiter gerichteter Rückumschlag bleibt bis zur Ermittlung des Wahlergebnisses verschlossen. Erst dann wird er geöffnet und der Wahlausweis geprüft. Ihr verschlossener Wahlumschlag wird in die Wahlurne Ihres Kreises gegeben. Erst wenn sich alle Wahlumschläge in den Wahlurnen befinden, werden auch die Wahlumschläge geöffnet.

Warum kann es mehr als einen Wahlvorschlag auf meinem Stimmzettel geben?

Jedes wahlberechtigte Kammermit-

glied kann einen Wahlvorschlag für den Wahlkreis seiner Zugehörigkeit machen. Üblicherweise werden zwei Wahlvorschläge für jeden Kreis eingereicht, von denen sich häufig einer auf den Bereich der Niedergelassenen und der andere auf den der Angestellten bezieht. Über die Reihenfolge der Wahlvorschläge auf dem Stimmzettel entscheidet ausschließlich das Los.

Wo kann ich mehr über die Kandidaten erfahren?

Die Bewerber/-innen und deren Vertreter/-innen haben die Möglichkeit, sich auf einer erstmals eingerichteten Plattform im AKIS (Ärztammer-Informationen-System) vorzustellen. Die Nutzung dieser Plattform ist freiwillig. Erfahrungswerte zur Nutzung liegen somit noch nicht vor. Schauen Sie gern öfter nach, ob die Plattform in Ihrem Wahlkreis genutzt wird.

Wie viele Kandidaten darf ich wählen?

Sie haben so viele Stimmen, wie Mitglieder der Kammerversammlung in Ihrem Wahlkreis zu wählen sind. Auf Ihrem Stimmzettel finden Sie Angaben dazu,

1. wie viele Mitglieder der Kammerversammlung in Ihrem Wahlkreis gewählt werden,
2. wie viele Stimmen Sie demnach höchstens abgeben dürfen und
3. wodurch Ihre Stimmabgabe ungültig werden könnte (§ 9 Absatz 4 Wahlverordnung).

Sie dürfen weniger als die höchstmögliche Zahl ankreuzen, keinesfalls aber mehr.

Befindet sich auf Ihrem Stimmzettel mehr als ein Wahlvorschlag, dürfen Sie Ihre Stimmen auf alle Wahlvorschläge verteilen. Die Vergabe mehrerer Stimmen auf einen/eine Bewerber/-in ist nicht zulässig.

Wann ist ein Stimmzettel ungültig?

Ungültig sind Stimmzettel,

1. die nicht durch den Wahlleiter an Wahlberechtigte versandt worden sind,
2. die nicht im verschlossenen Wahlumschlag beim Wahlleiter ankommen,

3. wenn der Wahlausweis nicht von der oder dem Wahlberechtigten unterzeichnet wurde,
4. wenn der Wahlausweis nicht offen im Rückumschlag liegt,
5. die mehr Stimmen für Bewerberinnen und Bewerber enthalten, als Mitglieder der Kammerversammlung im betreffenden Wahlkreis zu wählen sind,
6. aus denen sich der Wählerwille nicht zweifelsfrei ergibt,
7. die über die Kennzeichnung der Bewerberinnen und Bewerber hinaus weitere Zeichen enthalten,
8. die zusammen mit Stimmzetteln anderer Wählerinnen oder Wähler in einem Wahlumschlag übersandt worden sind.

Wann muss der Stimmzettel beim Wahlleiter eingegangen sein?

Der Wahlbrief mit dem Stimmzettel im verschlossenen Wahlumschlag und dem von der/dem Wahlberechtigten unterschriebene Wahlausweis muss bis Donnerstag, 7. Juni 2018, 18:00 Uhr beim Wahlleiter angekommen sein. Sie können Ihren Wahlbrief auch persönlich in der Ärztekammer abgeben (Bad Segeberg, Bismarckallee 8 - 12). Der Briefkasten der Kammer wird am 7. Juni 2018 um Punkt 18:00 Uhr noch einmal geleert. Unterlagen, die danach eingehen, werden nicht mehr berücksichtigt. Zu spät eingegangene Wahlbriefe werden nicht geöffnet und unter Beachtung des Datenschutzes vernichtet.

Wann wird das Wahlergebnis bekanntgegeben?

Die Auszählung der Stimmen erfolgt unter Aufsicht des Wahlleiters in der Ärztekammer. Das Ergebnis muss innerhalb der drei auf den 7. Juni folgenden Tage feststehen. Es wird umgehend im Internet (www.aeksh.de) und in der Juniarausgabe des Ärzteblattes veröffentlicht.

Wo kann ich mich weiter informieren?

Auf www.aeksh.de/wahl-zur-kammerversammlung-2018 finden Sie weitere Infos zur Kammerwahl, darunter Wahlausschreiben, Wahlverordnung und Wahlvorschläge.

MARION DAVID



Wahl
2018 Auch Ihre Stimme zählt.

KAMMERWAHL 2018

Wahlvorschläge

Die Neuwahl der Kammerversammlung der Ärztekammer Schleswig-Holstein findet bis zum 7. Juni 2018, 18.00 Uhr, statt. Der Wahlvorstand hat in seinen Sitzungen am 6. und am 19. April 2018 folgende Wahlvorschläge gemäß der Wahlverordnung zugelassen, die hiermit bekannt gemacht werden:

WAHLKREIS DITHMARSCHEN

Wahlvorschlag I

Bewerberinnen:

Annette Kathrin Güldenring, Heide,
23.10.1956

Vertreterin: Marianne Birresborn, Bruns-
büttel, 18.07.1957

Dr. med. Dagmar Rhode, Heide,
03.02.1948

Vertreter: Dr. med. Karsten Kleinert, Hei-
de, 28.09.1964

Bewerber:

Dr. med. Henrik Herrmann, Brunsbüttel,
26.09.1958

Vertreterin: Dr. med. Christiane Sause,
Heide, 19.08.1962

Uwe Kettelhodt, Heide, 19.11.1961

Vertreter: Andreas Nottelmann, Heide,
20.05.1976

Wahlvorschlag II

Bewerberin:

Katja Reisenbüchler, Meldorf, 26.03.1965

Vertreterin: Dr. med. Andrea Bräuer-
Bercx, Brunsbüttel, 24.06.1957

Bewerber:

Dr. med. Per Walter Segebrecht, Eddelak,
14.06.1955

Vertreter: Holger Besmehn, Heide,
29.12.1968

WAHLKREIS FLENSBURG

Wahlvorschlag I

Bewerberin:

Dr. med. Heike Lukowsky, Flensburg,
26.02.1963

Vertreter: Dr. med. Torsten Kallweit,
Flensburg, 22.03.1977

Bewerber:

Dr. med. Joachim Rümmelein, Flensburg,
06.09.1961

Vertreter: Dr. med. Ralf Wiese, Flensburg,
23.03.1959

Daniel Pleger, Flensburg, 23.06.1984

Vertreter: Dr. med. Stefan Theveßen,
Flensburg, 27.04.1966

Wahlvorschlag II

Bewerberinnen:

Dr. med. Gisa Andresen, Flensburg,
13.10.1962

Vertreterin: Dr. med. Ulrike Andersen,
Flensburg, 19.05.1965

Irene von der Ahe, Flensburg, 08.03.1969

Vertreterin: Dr. med. Sarah-Ann Kloos,
Flensburg, 25.02.1983

Bewerber:

Hannes Graf, Flensburg, 21.11.1975

Vertreter: Dr. med. Rüdiger Buchalla,
Flensburg, 23.03.1961

Dr. med. Horst Ostertag, Flensburg,
02.08.1957

Vertreterin: Jana De Ridder, Flensburg,
07.09.1991

Dr. med. Volker Klotz-Regener, Flensburg,
22.11.1964

Vertreter: Dr. med. Nils Stegmann, Flens-
burg, 28.10.1959

WAHLKREIS HERZOGTUM LAUENBURG

Wahlvorschlag

Bewerberin:

Annett Schmidt, Ratzeburg, 07.04.1977

Vertreter: Dr. med. Patrick Lohmann, Rat-
zeburg, 23.02.1972

Bewerber:

Dr. med. André Kröncke, Pogeez,
18.07.1967

Vertreterin: Dr. med. Renata von Brey-
mann, Mölln, 13.02.1968

Dr. med. Jochen Grefer, Ratzeburg,

31.05.1967

Vertreterin: Doctor-Medic Anca Raluca
Ella, Ratzeburg, 24.01.1977

WAHLKREIS KIEL

Wahlvorschlag I

Bewerberinnen:

Dr. med. Anke Bohm, Kiel, 11.07.1962

Vertreter: Dr. med. Frank Worthmann,
Kiel, 26.12.1964

Dr. med. Friederike Besch, Kiel, 10.06.1965

Vertreter: Priv.-Doz. Dr. med. Lutz Besch,
Kiel, 19.04.1956

Dr. med. Julia Buschenhenke, Kiel,
11.11.1975

Vertreter: Dr. med. John-Kilian Rehbein,
Kiel, 28.05.1976

Dr. med. Nicola Humm, Kiel, 23.05.1968

Vertreterin: Dr. med. Inken Jürgens, Kiel,
27.12.1970

Dr. med. Antje Jaeger, Kiel, 24.07.1960

Vertreter: Dr. med. Gerhard Haustedt,
Kiel, 03.05.1935

Catherina Pekdeger, Kiel, 13.03.1979

Vertreter: Dr. med. Asmus Lagemann,
Kiel, 14.03.1958

Dr. med. Andrea Pollex, Kiel, 22.04.1976

Vertreter: Claus Sieck, Kiel, 01.08.1958

Priv.-Doz. Dr. med. Claudia Röhl, Kiel,
02.03.1971

Vertreterin: Priv.-Doz. Dr. med. Janne
Gierthmühlen, Kiel, 20.01.1978

Dr. med. Jennifer Schumacher, Kiel,
11.05.1985

Vertreterin: Dr. med. Miriam Pätzold,
Kiel, 27.10.1982

Bewerber:

Dr. med. Norbert Baier, Kiel, 06.03.1954

Vertreter: Dr. med. Peter Gast, Langbal-
lig, 22.04.1950

Dr. med. Kai-Thorsten Bretschneider, Kiel,
07.10.1965

Vertreter: dr / Universität Banja Luka Idriz
Merdzanic, Kiel, 02.01.1959



Auch Ihre Stimme zählt.

Dr. med. Christian Feddern, Kiel, 09.06.1981
Vertreter: Dr. med. Moritz Voswinckel, Kiel, 08.03.1981
Dr. med. univ. Stefan Hagel, Kiel, 13.02.1985
Vertreter: Dr. med. Heiko Lindemann, Kiel, 17.03.1971
Dirk Hagmann, Kiel, 25.12.1964
Vertreter: Dr. med. Jakob Duncker, Kiel, 01.02.1983
Priv.-Doz. Dr. med. habil. Holger Hinrichsen, Kiel, 29.08.1963
Vertreter: Dr. med. Michael Schroeder, Kiel, 05.01.1962
Dr. med. Norbert Jaeger, Kiel, 06.11.1959
Vertreter: Dr. med. Thomas Thormann, Kiel, 16.02.1962
Dr. med. Michael Lauterbach, Schwentimental, 18.04.1952
Vertreter: Dr. med. Detlef Duncker, Kiel, 19.07.1956
Dr. med. Jens Orthmann, Kiel, 30.08.1969
Vertreter: Dr. med. Sven Henrik Stübinger, Kiel, 15.01.1973
Dr. med. Ralf Wilhelm Schmitz, Kiel, 24.09.1962
Vertreterin: Dr. med. Frauke Timm, Kiel, 26.01.1962
Dr. med. Jürgen Schultze, Kiel, 14.07.1955
Vertreterin: Kirsten Eilf, Kiel, 13.03.1963
Dr. med. Christian Sellschopp, Kiel, 01.12.1948
Vertreter: Prof. Dr. med. Volker Kahlke, Kiel, 18.08.1970
Matthias Seusing, Kiel, 22.01.1951
Vertreterin: Dr. med. Christiane Schwerk, Kiel, 17.12.1957
Dr. med. Gert Sötje, Kiel, 01.01.1960
Vertreter: Dr. med. Human Bolouri, Kiel, 23.12.1965

Wahlvorschlag II

Bewerberinnen:
Dr. med. Sabine Reinhold, Kiel, 28.03.1963
Vertreterin: Prof. Dr. med. Ilka Vogel, Kiel, 24.07.1964
Dr. med. Hanna Stoba, Kiel, 22.07.1960
Vertreter: Dr. med. Jens Drost, Kiel, 27.09.1970
Dr. med. Anke Haackert-Scheiderer, Kiel, 11.11.1965
Vertreterin: Katja Stefanie Reischig, Kiel, 31.10.1967
Dr. med. Stefanie Wailke, Kiel, 06.05.1979
Vertreterin: Dr. med. Sabine Schubert, Kiel, 16.12.1959
Maria Dümmler, Rendsburg, 11.03.1982
Vertreter: Dr. med. Johannes Dümmler, Kiel, 02.05.1978
Livia Lasarow, Kiel, 19.11.1985
Vertreterin: Dr. med. Maike Herz, Kiel, 17.04.1971

Sarah Reemts, Kiel, 26.02.1978
Vertreterin: Melanie Busboom, Rendsburg, 26.09.1985

Bewerber:

Dr. med. Kevin Jasper Schulte, Kiel, 09.05.1986
Vertreter: Dr. med. Bören Görke, Kiel, 07.02.1984
Dr. med. Martin Schlaeth, Kiel, 11.07.1983
Vertreter: Louis Froesewitte, Schönberg, 11.09.1982
Dr. med. Jonas Baastrup, Kiel, 13.09.1978
Vertreter: Dr. med. Patrick Langguth, Kiel, 22.01.1983
Dr. med. Constantin Baumgarte, Kiel, 07.07.1977
Vertreter: Hans-Christoph Gratz, Kiel, 22.07.1981
Prof. Dr. med. Peter Dohrmann, Kiel, 02.10.1950
Vertreter: Prof. Dr. med. Thomas Becker, Kiel, 09.07.1964
Bertram Bartel, Kiel, 26.03.1960
Vertreter: Dr. med. Malte Raetzell, MaHM, Kiel, 25.07.1968

WAHLKREIS LÜBECK

Wahlvorschlag I

Bewerberinnen:
Christine Feldmann, Lübeck, 05.01.1964
Vertreterin: Margarete Kripke, Lübeck, 13.07.1975
Dr. med. Karen Herlyn, MPH, Lübeck, 22.06.1963
Vertreterin: Stine-Grete Niehus, Lübeck, 15.12.1981
Dr. med. Susanne Klaiber, Lübeck, 16.03.1967
Vertreter: Dr. med. Henning Frenzel, Lübeck, 01.03.1976
Dr. med. Dagmar Müller, Lübeck, 17.01.1963
Vertreterin: Heike Hogreve, Lübeck, 29.04.1960
Dr. med. Anouchka Nazarenus, Lübeck, 14.05.1966
Vertreter: Dr. med. Ralf Staiger, Lübeck, 01.12.1963
Dr. med. Meike Wedemeyer, Lübeck, 05.09.1969
Vertreterin: Dr. med. Bettina Tiemer, Lübeck, 05.09.1967

Bewerber:

Dr. med. Gerhard Caesar, Lübeck, 15.08.1962
Vertreterin: Karin Tomann, Lübeck, 19.08.1963
Oliver Dourvos, Lübeck, 24.12.1971
Vertreter: Dr. med. Christoph Steen, Lü-

beck, 14.09.1955
Dr. med. Christian Höppner, Lübeck, 07.04.1963
Vertreterin: Dr. med. Martina Horn, Lübeck, 14.06.1958
Dr. med. Richard Jung, Lübeck, 17.08.1967
Vertreter: Dr. med. Ulf Seidel, Lübeck, 27.06.1973
Dr. med. Jan Marxsen, Lübeck, 11.02.1974
Vertreter: Dr. rer. nat. Andreas Bobrowski, Lübeck, 01.01.1956
Dr. med. Frank Niebuhr, Lübeck, 18.03.1958
Vertreter: Dr. med. Jörg Ruser, Lübeck, 12.11.1960
Priv.-Doz. Dr. med. Christian Ottomann, Lübeck, 16.09.1971
Vertreter: Constantin von der Lühe, Lübeck, 08.04.1956
Dr. med. Sven Süfke, Lübeck, 19.03.1968
Vertreter: Dr. med. Martin Federsel, Lübeck, 05.12.1961
Priv.-Doz. Dr. med. Klaus Wagner, Lübeck, 20.03.1959
Vertreter: Dr. med. Dirk Reichel, Lübeck, 15.12.1961

Wahlvorschlag II

Bewerberinnen:
Dr. med. Waltraud Anemüller, Lübeck, 27.11.1958
Vertreter: Ewan Langan, Ph.D. MRes, Lübeck, 06.08.1977
Prof. Dr. med. Birgit Kahle, Lübeck, 05.11.1961
Vertreter: Prof. Dr. med. Markus Kleemann, Lübeck, 19.05.1971
Dr. med. Inge Derad, Lübeck, 09.04.1961
Vertreterin: Dr. med. Jovana Arand, Lübeck, 17.08.1981
Priv.-Doz. Dr. med. habil. Doreen Richardt, Lübeck, 02.08.1970
Vertreterin: Priv.-Doz. Dr. med. Janine Pöb, Lübeck, 22.05.1981
Dr. med. Angela Michelsen, Lübeck, 30.06.1961
Vertreterin: Dr. med. Claudia Witt, Lübeck, 01.02.1986

Bewerber:

Dr. med. Hauke Nielsen, Lübeck, 15.03.1958
Vertreterin: Dr. med. Beate Sedemund-Adib, Lübeck, 02.05.1958
Dr. med. Christoph Hammers, Lübeck, 26.04.1984
Vertreter: Priv.-Doz. Dr. med. Iakov Shimanovich, Lübeck, 03.12.1975
Marcin Herz, Lübeck, 13.05.1976
Vertreterin: Dipl.-Med. Ines Höhn, Lübeck, 06.01.1965
Dr. med. Christian Idel, Lübeck, 24.09.1981



Auch Ihre Stimme zählt.

Vertreter: Dr. med. Joachim Quandt, Lübeck, 29.05.1981
 Dr. med. Thomas Weisner, Lübeck, 23.02.1983
 Vertreterin: Mirja Müller, Lübeck, 25.09.1988
 Kristoff Balzer, Lübeck, 15.09.1981
 Vertreterin: Dr. med. Cornelia Balzer, Timmendorfer Strand, 20.04.1981

WAHLKREIS NEUMÜNSTER

Wahlvorschlag I

Bewerberin:
 Dr. med. Angela Neumann, Neumünster, 12.10.1962
 Vertreterin: Dr. med. Dorette Kinzel-Herwig, Neumünster, 28.05.1960

Bewerber:
 Dr. med. Dirk Marquardt, Neumünster, 13.10.1972
 Vertreterin: Elke Feldmann, Neumünster, 20.01.1965

Wahlvorschlag II

Bewerberin:
 Dr. med. Katrin Starke, Neumünster, 16.03.1970
 Vertreterin: Dr. med. Sonja Niknafs, Neumünster, 24.12.1974

Bewerber:
 Christian Hirschner, Neumünster, 09.06.1981
 Vertreter: Dr. med. Ingo Schmalbach, Neumünster, 08.11.1972

WAHLKREIS NORDFRIESLAND

Wahlvorschlag I

Bewerberin:
 Dr. med. Insa Schröder, Garding, 12.03.1978
 Vertreter: Dr. med. Armin Schröder, St. Peter-Ording, 23.04.1974

Bewerber:
 Wolfgang Klingebiel, Niebüll, 12.12.1967
 Vertreterin: Julia Wilke, Niebüll, 02.05.1990
 Dr. med. Tobias Espersen, Husum, 10.08.1976
 Vertreter: Amer Zakhour, Husum, 01.06.1987
 Dr. med. Thomas Birker, Heide, 06.05.1957
 Vertreter: Dr. med. Andreas Haase, Heide, 09.08.1959

Wahlvorschlag II

Bewerberinnen:
 Dana Degethoff, Niebüll, 20.07.1973
 Vertreterin: Dr. med. Frauke Bantin, Niebüll, 18.12.1969
 Dr. med. Heidrun Mumm, Leck, 07.02.1960
 Vertreterin: Katja Trahn, Niebüll, 23.10.1968

Bewerber:
 Mark Weinhonig, Niebüll, 15.06.1968
 Vertreter: Hauke Dethlefsen, Niebüll, 04.06.1964
 Khaldoun Alkhalil, Niebüll, 10.11.1973
 Vertreter: Dr. med. Hans-Ralph Burow, Niebüll, 24.03.1954
 Dr. med. Ingvo Roland Müller, Niebüll, 06.06.1963
 Vertreter: Ingo Tesch, Niebüll, 17.09.1971
 Dr. med. Thomas Maurer, Leck, 15.11.1956
 Vertreter: Dr. med. Jens Lassen, Leck, 15.11.1981
 Dr. med. Matthias Fischer, Hattstedt, 03.03.1963
 Vertreter: Björn Steffensen, Ramstedt, 03.06.1959
 Dr. med. Martin Böhm, Husum, 24.12.1951
 Vertreter: Dr. med. Gerd Geffert, Husum, 15.06.1958

WAHLKREIS OSTHOLSTEIN

Wahlvorschlag I

Bewerberinnen:
 Anne Schluck, Eutin, 30.04.1972
 Vertreterin: Heike Köller-Viethen, Eutin, 12.08.1960
 Susanne Bechert, Eutin, 22.04.1964
 Vertreterin: Ulrike Hageleit, Eutin, 10.03.1972
 Dr. med. Christine Petersen, Ahrensböck, OT Gnissau, 23.02.1964
 Vertreter: Dr. med. Heinz-Wolf Kursawe, Gnissau, 07.09.1956

Bewerber:
 Thomas Montag, Eutin, 21.12.1961
 Vertreter: Dr. med. Ludger Iske, Eutin, 22.09.1958
 Dr. med. Gotthard Bernegger, Eutin, 07.03.1959
 Vertreterin: Dr. med. Stefanie Marcks, Eutin, 22.02.1983
 Dr. med. habil. Thomas Schang, Nehmten, 12.05.1954
 Vertreterin: Dr. med. Bettina Schultz, Eutin, 14.12.1964
 Bernd Strathausen, Lübeck, 19.10.1959
 Vertreter: Dr. med. Hans-Erich Fleige, Eutin, 22.03.1948

Wahlvorschlag II

Bewerberinnen:
 Dr. med. Astrid Clausen, Eutin, 14.02.1961
 Vertreterin: Dr. med. Mareen Riedel, Eutin, 27.04.1980
 Imke Tangemann-Münstedt, Eutin, 09.12.1975
 Vertreterin: Dr. med. Sabrina Rottmann, Eutin, 28.03.1980
 Anja Neuwohner, Fehmarn, OT Burg, 05.04.1963
 Vertreter: Christian Schneider, Fehmarn, OT Burg, 11.09.1958

Bewerber:
 Dr. med. Joachim Schur, Süsel, 18.05.1970
 Vertreter: Dr. med. Matthias Kalbe, Süsel, 02.09.1968
 Dr. med. Peer-Gunnar Knacke, Eutin, 15.02.1960
 Vertreterin: Anke Wiencke, Süsel, 28.01.1963
 Dr. med. habil. Franz Hartmann, Eutin, 02.08.1958
 Vertreterin: Dr. med. Iris Koper, Oldenburg, 15.02.1960

WAHLKREIS PINNEBERG

Wahlvorschlag

Bewerberinnen:
 Cornelia Dugaro, Wedel, 10.09.1973
 Vertreterin: Astrid Emma Munk-Dobroschke, Wedel, 06.04.1969
 Dr. med. Vera Meyer, Wedel, 19.04.1960
 Vertreterin: Gabriele Ziegeler-Botzet, Pinneberg, 15.11.1957

Bewerber:
 Hans-Henning Harden, Elmshorn, 25.04.1961
 Vertreterin: Annette Krause-Göring, Elmshorn, 22.03.1962
 Ingo Pörsch, Elmshorn, 12.06.1972
 Vertreterin: Claudia Scheiber, Elmshorn, 29.10.1970
 Erik Voges, Elmshorn, 11.06.1980
 Vertreter: Michael Wessendorf, Lübeck, 24.04.1958

WAHLKREIS PLÖN

Wahlvorschlag I

Bewerberin:
 Dr. med. Karin Quack, Plön, 29.01.1967
 Vertreterin: Dr. med. Antonia Komischke, Plön, 14.10.1970

Bewerber:
 Dr. med. Frank Schubert, Preetz, 09.09.1960



Auch Ihre Stimme zählt.

Vertreter: Dr. med. Frank Bokelmann, Preetz, 06.04.1968
 Dr. med. Thomas Quack, Plön, 05.11.1965
 Vertreter: Dr. med. Dr. rer. nat. Joachim Pohl, Ascheberg, 05.11.1948
 Dr. med. Daniel Lohmann, Preetz, 01.08.1961
 Vertreter: Dr. med. Cay Kellinghusen, Selent, 05.11.1952
 Dr. med. Carsten Tesch, Lütjenburg, 29.11.1957
 Vertreterin: Dr. med. Andrea Boguschewski, Lütjenburg, 07.09.1975
 Dr. med. Alexander Baumgarten-Walczak, Preetz, 03.02.1964
 Vertreterin: Anja Walczak, Preetz, 25.01.1965
 Dr. med. Klaus Rathke, Schwentimental, 23.11.1968
 Vertreter: Ole Furkmann, M.A., Heikendorf, 06.11.1975

Wahlvorschlag II

Bewerberin:
 Dr. med. Hannelore Machnik, MAE, Berkenhain, 06.11.1945
 Vertreterin: Dr. med. Claudia Vollmers, Itzehoe, 15.12.1971

Bewerber:
 Dr. med. Stephan Miklos Artur Hoffmann, Schönberg, 17.09.1964
 Vertreterin: Dr. rer. nat. Catharina von Lany, Kiel, 01.10.1970

WAHLKREIS RENDSBURG-ECKERNFÖRDE

Wahlvorschlag I

Bewerberinnen:
 Dr. med. Anna Christina Schulz-Du Bois, Rendsburg, 28.10.1965
 Vertreterin: Claudia Hansen, Rendsburg, 15.05.1976
 Dr. med. Claudia Stapelfeldt, Rendsburg, 06.10.1971
 Vertreter: Dr. med. Christoph Mikuteit, Rendsburg, 09.03.1964
 Petra Struve, Rendsburg, 29.07.1962
 Vertreter: Dr. med. Dr. jur. Hans-Michael Steen, Eckernförde, 08.09.1948
 Dr. med. Andrea Thom, Eckernförde, 04.11.1960
 Vertreterin: Claudia Siewertsen, Rendsburg, 07.11.1958

Bewerber:
 Dr. med. Arne Carstens, Rendsburg, 26.07.1970
 Vertreter: Dr. med. Wolfgang Urbach, Eckernförde, 25.02.1959

Prof. Dr. med. Nour Eddine El Mokhtari, MBA, Rendsburg, 17.02.1968
 Vertreterin: Dr. med. Zita Krasemann, Rendsburg, 02.11.1962
 Dr. med. Nils Haake, LL.M., Rendsburg, 10.11.1969
 Vertreter: Kevin Pilarczyk, Rendsburg, 23.03.1979
 Dr. med. Steffen Oehme, Eckernförde, 25.09.1959
 Vertreter: Michael von der Brelie, Rendsburg, 20.03.1973

Wahlvorschlag II

Bewerberinnen:
 Dörte Paulsen, Eckernförde, 27.03.1962
 Vertreter: Dr. med. Carsten Joachim, Eckernförde, 12.08.1963
 Miriam Weiß, Eckernförde, 24.10.1974
 Vertreter: Harm Piening, Eckernförde, 26.03.1955
 Dr. med. Silke Bothmann-Graeber, Rendsburg, 29.03.1956
 Vertreter: Dr. med. Robin Kettner, Rendsburg, 13.09.1982

Bewerber:
 Dr. med. Sebastian Irmer, Eckernförde, 22.09.1975
 Vertreter: Dr. med. Matthias Eppel, Owschlag, 25.12.1962
 Dr. med. Mark F. Tobis, Eckernförde, 03.07.1967
 Vertreter: Holger Weiß, Eckernförde, 07.11.1958
 Tom Martin, Eckernförde, 19.05.1969
 Vertreter: Dr. med. Jörn Ailland, Eckernförde, 13.09.1974
 Johannes M. Schlick, Fockbek, 31.01.1960
 Vertreter: Dr. med. Hendrik Schönbohm, Alt Duvenstedt, 24.12.1966
 Sven Tetzlaff, Büdelsdorf, 19.12.1970
 Vertreterin: Dr. med. Silke Eggers, Rendsburg, 29.04.1957
 Dr. med. Helmut Scholz, Rendsburg, 06.01.1949
 Vertreter: Mike Thomsen, Rendsburg, 24.02.1979
 Dr. med. Florian Reifferscheid, Rendsburg, 23.09.1975
 Vertreter: Malte Huber, Eckernförde, 01.05.1971

WAHLKREIS SCHLESWIG-FLENSBURG

Wahlvorschlag

Bewerberin:
 Dr. med. Heike Roth, Schleswig, 02.03.1964
 Vertreter: Kay Burkert, Flensburg, 17.01.1968

Bewerber:
 Dr. med. Martin Grabowski, Schleswig, 04.12.1965
 Vertreter: Dr. phil. Henning Ohlen, Schleswig, 21.10.1953
 Dr. med. Alexander Gick, Schleswig, 12.05.1965
 Vertreterin: Dr. med. Urte Büßen, Schleswig, 19.06.1965

WAHLKREIS SEGEBERG

Wahlvorschlag I

Bewerberinnen:
 Signe Denker, Bad Segeberg, 12.05.1960
 Vertreterin: Ilka Tornieporth, Klein Rönau, 21.02.1973
 Dr. med. Gisela Schumann, Bad Bramstedt, 07.12.1957
 Vertreterin: Dr. med. Ilka Petersen-Vollmar, Bad Segeberg, 24.03.1963
 Dr. med. Miriam Führ, Kayhude, 10.09.1971
 Vertreterin: Dr. med. Thekla Gransee, Bad Bramstedt, 17.09.1970

Bewerber:
 Dr. med. Svante Gehring, Norderstedt, 16.03.1963
 Vertreter: Dr. med. Uwe Bannert, Bad Segeberg, 22.05.1953
 Dr. med. Franz-Bernhard Bambas, Bad Segeberg, 18.09.1963
 Vertreter: Dr. med. Jan Löhler, Bad Bramstedt, 25.04.1969
 Dr. med. Jens Stegemann, Bad Segeberg, 16.10.1962
 Vertreter: Dr. med. Björn Vollmers, Bad Segeberg, 23.03.1970
 Dr. med. Marc Vorkauf, Bad Segeberg, 02.10.1968
 Vertreter: Dr. med. Oliver Geier, Henstedt-Ulzburg, 22.03.1974
 Dr. med. Christian Rybakowski, Bad Segeberg, 26.02.1964
 Vertreter: Prof. Dr. med. Diether Ludwig, Bad Segeberg, 12.09.1959

Wahlvorschlag II

Bewerberinnen:
 Dr. med. Sylvia Hakimpour-Zern, Bad Segeberg, 03.01.1969
 Vertreterin: Mirja Fehlau, Bad Segeberg, 27.08.1982
 Stephanie Liedtke, Bad Segeberg, 01.12.1969
 Vertreterin: Dr. med. Anja Schulz, Bad Segeberg, 27.03.1975

Bewerber:
 Markus Jungbluth, Bad Bramstedt, 03.04.1964



Auch Ihre Stimme zählt.

Vertreter: Dr. med. Fritz Struve, Bad Bramstedt, 02.08.1953
 Dr. med. Matthias Helt, Henstedt-Ulzburg, 14.02.1978
 Vertreter: Dr. med. Robert Kleinstäuber, Henstedt-Ulzburg, 21.04.1967
 Dr. med. Ralf Pychynski, Bad Segeberg, 18.01.1962
 Vertreter: Agim Ismani, Bad Segeberg, 06.01.1972

WAHLKREIS STEINBURG

Wahlvorschlag I

Bewerberin:
 Dr. med. Heike Lehmann, Itzehoe, 09.11.1958
 Vertreterin: Dr. med. Nadja Beuge, Itzehoe, 19.06.1967

Bewerber:
 Dr. med. Wolfram Kluge, Itzehoe, 10.04.1964
 Vertreter: Dr. med. Clemens Runge, Itzehoe, 12.05.1967

Wahlvorschlag II

Bewerberin:
 Katrin Klewitz, Schenefeld, 09.01.1966
 Vertreter: Dr. med. Jörg Wendtland, Wilster, 23.06.1965

Bewerber:
 Dr. med. Günter Petig, Wilster, 01.04.1943
 Vertreterin: Dr. med. Silke Schäfer, Itzehoe, 28.06.1964
 Christian Brinckmann, Itzehoe, 06.01.1970
 Vertreterin: Susanne Brinckmann, Itzehoe, 09.10.1968

WAHLKREIS STORMARN

Wahlvorschlag I

Bewerberinnen:
 Dr. med. Susanne Becker, Bad Oldesloe, 26.01.1965
 Vertreter: Azad Al-Yousifi, Bad Oldesloe, 05.12.1978
 Mirja Masuhr, Bad Oldesloe, 15.08.1975
 Vertreter: Sebastian Matz, Bad Oldesloe, 17.03.1984

Bewerber:
 Christoph Kalmutzke, Bad Oldesloe, 24.01.1977
 Vertreterin: Urda Tiedemann-von Gizycki, Bad Oldesloe, 02.08.1969
 Marek Pawelzik, Großhansdorf, 29.07.1977
 Vertreterin: Eva Jencquel, Großhansdorf, 08.02.1980

Wahlvorschlag II

Bewerberinnen:
 Karen Hartwig, Trittau, 17.11.1962
 Vertreterin: Dr. med. Michaela Nötzold, Ahrensburg, 22.06.1967
 Dr. med. Regina Sternfeldt, Ahrensburg, 12.09.1962
 Vertreter: Michael Seifert, Reinfeld, 21.03.1973

Bewerber:
 Dr. med. Thomas Giehl, Bargteheide, 21.10.1953

Vertreterin: Monika Engel, Bargteheide, 09.03.1956
 Dr. med. Hans Irmer, Ahrensburg, 03.02.1961
 Vertreter: Ulrich Lauterbach, Bargteheide, 20.05.1958
 Marcus Jünemann, MBA, Großhansdorf, 16.11.1966
 Vertreter: Dr. med. Markus Dohrmann, Barsbüttel, 21.12.1973
 Dr. med. Matthias Tennie, Glinde, 05.01.1955
 Vertreter: Roland Emme, Glinde, 05.10.1958

In den einzelnen Wahlkreisen sind endgültig zu wählen:

Dithmarschen	2	Neumünster	2	Rendsburg-Eckernförde	6
Flensburg	3	Nordfriesland	4	Schleswig-Flensburg	3
Herzogtum Lauenburg	3	Ostholstein	6	Segeberg	5
Kiel	12	Pinneberg	5	Steinburg	2
Lübeck	11	Plön	2	Stormarn	4

Für die Stimmabgabe gelten die folgenden Vorschriften (§ 9 Wahlverordnung):

1. Der Stimmzettel, der die im Wahlkreis zugelassenen Wahlvorschläge enthält, der Wahlumschlag, der Wahlausweis sowie der Rücksendeumschlag werden am 22. Mai 2018 an die Wahlberechtigten abgesandt.

2. Jede/r Wahlberechtigte kann auf dem Stimmzettel höchstens so viele Bewerberinnen und Bewerber ankreuzen, wie Mitglieder der Kammerversammlung in dem betreffenden Wahlkreis zu wählen sind. Weitere Angaben machen den Stimmzettel ungültig.

3. Der Stimmzettel muss in einem verschlossenen als „Wahlumschlag“ bezeichneten Umschlag enthalten sein. Die Übersendung von Stimmzetteln mehrerer Wähler in einem Wahlumschlag ist unzulässig. Der Wahlumschlag mit dem Stimmzettel ist in einem zweiten äußeren Umschlag abzusenden, der außer dem Wahlumschlag mit dem Stimmzettel auch den unterzeichneten Wahlausweis enthalten muss.

4. Ungültig sind Stimmzettel,

- ▶ die nicht durch die Wahlleiterin oder den Wahlleiter versandt worden sind,
- ▶ die nicht in einem verschlossenen Wahlumschlag übersandt worden sind oder deren Wahlausweis nicht von der oder dem Wahlberechtigten unterzeichnet wurde,
- ▶ die mehr Stimmen für Bewerberinnen und Bewerber enthalten, als Mitglieder der Kammerversammlung in dem Wahlkreis zu wählen sind,
- ▶ aus denen sich der Wählerwille nicht zweifelsfrei ergibt,
- ▶ die über die Kennzeichnung der Bewerberinnen und Bewerber hinaus weitere Zeichen enthalten,
- ▶ die zusammen mit Stimmzetteln anderer Wählerinnen oder Wähler in einem Wahlumschlag übersandt worden sind.

5. Der Stimmzettel muss dem Wahlleiter bis zum Ende der Wahl (07. Juni 2018, 18.00 Uhr) zugegangen sein.

Bad Segeberg, 19.04.2018
 gez. Friedrich W. Cochanski,
 Wahlleiter



FOTO: UKSH

Wahl
2018

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

„Ich wähle,
weil meine Kammervertreter dafür sorgen
sollen, dass moderne Technik Einzug in den
Versorgungsalltag hält.“

Dr. med. Simone von Sengbusch

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin am UKSH, Campus Lübeck;
Projektleiterin Virtuelle Diabetesambulanz für Kinder und Jugendliche



KAMMERVERSAMMLUNG

Rechtssicherheit und Patientensteuerung

Einstimmiges Votum der Kammerversammlung: Beratung ausschließlich über Telefon ist nun von der Berufsordnung gedeckt. Signal für die Bundesebene? Letzte Sitzung der aktuellen Versammlung.

Die Kammerversammlung hat in ihrer letzten Sitzung der laufenden Legislaturperiode eine Entscheidung mit weitreichenden Folgen getroffen: Eine Änderung der Berufsordnung ermöglicht künftig die telefonische Beratung von Patienten, ohne dass zwingend ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt erfolgen muss. Die Änderung der Berufsordnung beschloss die Kammerversammlung am Mittwoch einstimmig.

Damit schafft sie Rechtssicherheit für Ärzte, die Patienten am Telefon beraten und ermöglicht zugleich zeitgemäße Patientensteuerungsmodelle per Telefon im Rahmen der Not- und Bereitschaftsdienste. Bislang mussten Ärzte bei genauer Auslegung der Berufsordnung Patienten nach einer telefonischen Beratung auch in die Praxis einbestellen.

Konkret geht es um eine aktualisierte Fassung von Paragraph 7, Absatz 4 der Be-

rufsordnung. Dort hieß es bislang: „Der Arzt darf individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung, nicht ausschließlich über Print- und Kommunikationsmedien durchführen. Auch bei telemedizinischen Verfahren ist zu gewährleisten, dass der Arzt die Patientin oder den Patienten unmittelbar behandelt.“

In der neuen Fassung, die die Rechtsabteilung der Ärztekammer nach mehrfacher Befassung mit dem Thema in vorangegangenen Kammerversammlungen erstellte, heißt es nun: „Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt. Sie dürfen dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen. Vorbehaltlich anderweitiger gesetzlicher Regelungen ist eine Beratung oder Behandlung ausschließlich über Kommunikationsmedien erlaubt, wenn diese ärztlich vertretbar und ein persönlicher Kontakt mit

der Patientin oder dem Patienten nicht erforderlich ist.“

Mit dieser Formulierung waren alle Kammerdelegierten einverstanden. „Ich bin stolz darauf, dass wir zu einer einstimmigen Meinung gekommen sind“, sagte Kammerpräsident Dr. Franz Bartmann anschließend. Er sieht in der klaren Haltung der Kammerversammlung zu diesem Thema auch ein Signal an die Delegierten des Deutschen Ärztetages in Erfurt, der sich in diesen Tagen mit dem gleichen Thema beschäftigt. „Eine andere Regelung wäre der Bevölkerung nach der Diskussion in der jüngsten Vergangenheit kaum noch vermittelbar“, sagte der Präsident. Vizepräsident Dr. Henrik Herrmann machte auf die Tragweite der Entscheidung und mögliche Diskussionen in anderen Bundesländern aufmerksam. „Wir sind die erste Ärztekammer, die das so deutlich formuliert. Viele andere Ärztekammern haben in dieser Fra-

12.09.18

An diesem Tag konstituiert sich die neue Kammerversammlung. Zu ihren Aufgaben zählt u.a. die Wahl des neuen Präsidenten oder der neuen Präsidentin. Der 2001 erstmals gewählte Dr. Franz Bartmann hat angekündigt, nicht erneut zu kandidieren.



ge eine andere Haltung.“ Bartmann bestätigte dies. Einen Grund dafür sieht er im niedrigen Informationsstand zu diesem Thema in vielen Regionen. Schleswig-Holstein dagegen hatte sich in dieser Legislaturperiode mehrfach mit dem sogenannten Fernbehandlungsverbot beschäftigt. Eine Änderung hat außer Schleswig-Holstein bislang nur Baden-Württemberg beschlossen. Bartmann betonte in diesem Zusammenhang, dass die telefonische Diagnosestellung trotz Änderung der Berufsordnung nicht zum Regelfall werden wird: „Der Fokus liegt eindeutig auf der individuell angemessenen Patientensteuerung und nicht auf einer abschließenden Behandlung im Rahmen eines solchen Erstkontaktes. Bei manifester Erkrankung wird der Regelfall immer in einem gezielten Folgekontakt bei einem Arzt der zur Verdachtsdiagnose passenden Versorgungsebene vor Ort bestehen.“

Das schleswig-holsteinische Gesundheitsministerium, das die Änderung als Aufsicht genehmigen muss, begrüßte den Beschluss der Kammerversammlung am nächsten Tag in einer offiziellen Mitteilung. „Die Vorteile der Änderung liegen auf der Hand: Der Einsatz digitaler Möglichkeiten in der Gesundheitsversorgung bietet die große Chance, sowohl Ärztinnen und Ärzte als auch Patientinnen und Patienten zu unterstützen und zu entlasten“, sagte Landesge-

Angeregte Diskussion in der letzten Sitzung der Kammerversammlung in dieser Legislaturperiode: Dr. Franz Bartmann, Vizepräsident Dr. Henrik Herrmann, Dr. Gisa Andresen und der ärztliche Geschäftsführer Dr. Carsten Leffmann (von oben links im Uhrzeigersinn). Für Dr. Franz Bartmann war es die letzte Kammerversammlung als Präsident und damit sein letzter „Bericht des Präsidenten“ (großes Foto linke Seite).

sundheitsminister Dr. Heiner Garg.

Weiterer Schwerpunkt der Aprilsitzung war das Zusammenwachsen von Edmund-Christiani-Seminar und Fortbildungsakademie, die künftig unter einheitlichem Namen gemeinsam Fortbildungen anbieten werden. Der ärztliche Geschäftsführer Dr. Carsten Leffmann stellte klar, dass es neben interprofessionellen Angeboten auch künftig rein ärztliche Fortbildungen und gezielte Fortbildungen nur für Medizinische Fachangestellte (MFA) geben wird. Vorstandsmitglied Dr. Gisa Andresen gab einen Überblick über die geleistete Arbeit der Akademie im vergangenen Jahr. 170 Veranstaltungen wurden von zusammen 5.191 Teilnehmern besucht, von denen 4.677 gebührenpflichtige Angebote nutzten. Zwei Drittel der Veranstaltungen waren Fortbildungen, ein Drittel Weiterbildungen. Insgesamt wurden bei der Ärztekammer für 14.845 Veranstaltungen Fortbildungspunkte beantragt.

Dr. Henrik Herrmann berichtete aus dem Ressort Weiterbildung. Die meisten Facharztprüfungen gab es erneut in der Inneren Medizin, gefolgt von der Allgemeinmedizin. Diese liegen in Schleswig-Holstein relativ konstant bei rund 60. Herrmann verwies darauf, dass damit im Zeitraum von 20 Jahren rund 1.200 Allgemeinmediziner in Schleswig-Holstein ihre Weiterbildungsprüfung ablegten – im Vergleich zum Bundesdurch-

schnitt eine gute Zahl. Die häufigste Zusatz-Weiterbildung war die Notfallmedizin (78), gefolgt von Palliativmedizin (39) und Intensivmedizin (26).

Der Kammerabgeordnete Dr. Hans-Joachim Frercks stieß mit seiner Anregung, in der Ärztekammer eine Ansprechstelle für berufsethische Probleme einzurichten, auf breite Resonanz. Frercks berichtete von Beispielen, die den hohen Druck, der durch die Ökonomisierung in der Medizin erzeugt wird, deutlich machten. Dr. Svante Gehring, Mitglied des Vorstands und Vorsitzender des Berufsordnungsausschusses, sagte: „Sie sprechen uns aus der Seele.“ Er schlug vor, dass sich die neu gewählte Kammerversammlung in einem Schwerpunkt diesem Thema widmet. Neben einem Ansprechpartner in der Kammer hält er eine Stärkung der Ethikkommissionen in den Kliniken für zielführend. PD Dr. Thomas Schang hält außerdem eine stärkere Betonung von Qualitätsaspekten für notwendig. Der Kieler Kammerdelegierte Dr. Norbert Jaeger betonte in diesem Zusammenhang, dass Kritik und Kommissionen aus seiner Sicht nicht die einzigen Mittel sein dürfen. „Die Fehler haben wir Ärzte selbst gemacht“, sagte Jaeger. Konsequenz für ihn: „Wer, wenn nicht wir Ärzte, sollte sich wehren? Wir sollten den Druck nicht aushalten, sondern diesen an den zurückgeben, der ihn ausübt.“

DIRK SCHNACK

KAMMERVERSAMMLUNG

„Wichtiger Schritt zur besseren Versorgung“

Starke öffentliche Resonanz auf den Beschluss der Kammerversammlung zur Änderung der Berufsordnung. Tenor: Bessere Möglichkeiten der Versorgung und zur Entlastung von Ärzten.

Unmittelbar nach Veröffentlichung der Pressemitteilung der Ärztekammer über die Änderung der Berufsordnung kam aus dem Kieler Gesundheitsministerium die erste positive Rückmeldung: Landesgesundheitsminister Dr. Heiner Garg sprach von einem „wichtigen Schritt“ und sagte: „Gerade in einem Flächenland wie Schleswig-Holstein kann dies eine sinnvolle Ergänzung für die Behandlung der Patienten sein und wird einen zunehmend wichtigeren Beitrag zur Sicherung der Versorgung leisten.“ Nach der Genehmigung seien alle Beteiligten in Schleswig-Holstein aufgefordert, die neue Möglichkeit verantwortungsvoll umzusetzen.

Der gesundheitspolitische Sprecher der CDU-Landtagsfraktion, Hans Hinrich Neve, sprach von einer „guten Nachricht“. Denn: „Die Regelung ersetzt zwar nicht den Arzt vor Ort, erleichtert aber die Beratungsmöglichkeiten für Arzt und Patient.“ Die Änderung sei „zeitgemäß“ und werde zur einer Entlastung führen.

Bei der „Nachbarkörperschaft“ KVSH stießen die Kammerabgeordneten mit ihrem einstimmigen Beschluss auf ungeteilte Zustimmung. Die KV-Vorstandsvorsitzende Dr. Monika Schlifke sagte: „Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein begrüßt es sehr, dass die Landesärztekammer das Fernbehandlungsverbot angemessen relativiert. Dies ist ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer besseren Patientensteuerung.“ Schlifke verwies darauf, dass die KVSH nun ihre Pläne, Patienten auch tagsüber telefonisch zu beraten und die richtige medizinische Versorgungsebene zu lenken, realisieren könne.

Der Marburger Bund (MB) sieht im Kammerversammlungsbeschluss eine „sehr wichtige, wegweisende und zukunftsorientierte Entscheidung“, wie Schleswig-Holsteins-MB-Landesvorsitzender Dr. Henrik Herrmann sagte. Herrmann, der auch Vizepräsident der Ärztekammer ist, betonte: „Dadurch gelingt



Dr. Heiner Garg, Gesundheitsminister von Schleswig-Holstein



Hans Hinrich Neve, gesundheitspolitischer Sprecher der CDU-Landtagsfraktion

es, die Patientenversorgung besser zu organisieren und durch die Digitalisierung Ärztinnen und Ärzte zu entlasten.“ In Schleswig-Holstein sei künftig möglich, was außerhalb Deutschlands längst tägliche Routine sei: „Arzt und Patient können sich am Telefon oder via Mobil-App begegnen.“ Damit reagiere die Kammer auf die Rahmenbedingungen, die sich in den vergangenen Jahren grundlegend geändert hätten: „Die digitalen Möglichkeiten für uns Ärzte bedingen neue Formen der Beratung und Behandlung, die von den Patienten auch zu Recht eingefordert werden. Diesen Entwicklungen dürfen wir uns nicht entziehen, sondern müssen sie gestalten“, so Herrmann.

Positive Rückmeldungen gab es auch von Seiten der Krankenkassen. Tom Ackermann, Vorstandschef der AOK Nordwest, sagte: „In einem Flächenland wie Schleswig-Holstein kann dies gerade in ländlichen Regionen eine sinnvolle Ergänzung zur etablierten und auch in Zukunft unverzichtbaren persönlichen ärztlichen Beratung sein. Für „zeitgemäß und pragmatisch“ hält der Ersatzkassenverband vdek den Beschluss. Ähnlich äußerten sich große Krankenkassen wie die TK.

In den Medien war der Beschluss der Kammerversammlung ebenfalls Thema. Fachblätter wie das Deutsche Ärzteblatt, die Ärzte Zeitung oder die Deutsche Apotheker Zeitung berichteten über den Beschluss genauso wie regionale und überregionale Medien, die auch Menschen außerhalb der Fachkreise erreichen. So griffen u. a. die Welt, die Kieler Nachrichten, die Lübecker Nachrichten und der NDR den Beschluss auf. Dass zu diesem Thema weiterhin Aufklärungsbedarf besteht, zeigten allerdings vereinzelte Leserkommentare wie dieser auf der NDR-Seite: „Die Krönung wäre doch, wenn ich mich nach Anleitung des Tele-Arztes auch noch selbst operieren müsste.“ Eindeutig in der Mehrzahl waren aber differenziertere Auseinandersetzungen mit dem Beschluss.

DIRK SCHNACK

UKSH

Politik auf der Baustelle

Das UKSH informiert Landtagsabgeordnete über den Fortschritt auf seiner Großbaustelle in Kiel. In rund einem Jahr sollen die ersten Kliniken im neuen Hauptgebäude ihre Arbeit aufnehmen.

Der Tag der Übergabe der ersten Neubauten auf dem Gelände des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) naht: In rund einem Jahr sollen die ersten Gebäude des „Universitätsklinikums der Zukunft“, wie das UKSH es nennt, übergeben werden. Danach folgt der Umzug und Mitte 2019 sollen die ersten Kliniken laut Planung ihre Arbeit im dann neu errichteten Hauptgebäude aufnehmen.

Wie es mit den Fortschritten auf der Baustelle am Campus Kiel aussieht, darüber informierten sich vergangenen Monat gesundheits- und wirtschaftspolitische Sprecher der Kieler Landtagsfraktionen vor Ort. Besonders groß war das Interesse auf CDU-Seite: Gleich vier Politiker der Christdemokraten (Tim Brockmann, Hans Hinrich Neve, Andrea Tschacher und Tobias Loose) informierten sich über das UKSH, von den Grünen waren Gesundheitsexpertin Dr. Marret Bohn und Lasse Petersdotter dabei, von der FDP Gesundheitspolitiker Dennys Bornhöft.

Zur Erinnerung: Die Landesregierung hatte zunächst den Weg zur baulichen Erneuerung des UKSH freigegeben. Am 30. September 2014 wurden die Verträge mit einem Bieterkonsortium unterschrieben. Kurze Zeit später rollten auf den Großbaustellen in Kiel und Lübeck die ersten Bagger. Die Grundsteinlegungen erfolgten 2015, im April 2017 wurde dann in Kiel und im September 2017 in Lübeck Richtfest gefeiert.

Nicht nur für die Politik eindrucksvoll sind die Dimensionen des Bauvorhabens. Am Campus Kiel werden nach der Fertigstellung Neubauflächen von 64.378 Quadratmetern entstanden sein. Darüber hinaus werden 20.007 Quadratmeter umgebaut, 6.540 Quadratmeter teilsaniert und weitere 18.497 Quadratmeter Bestandsflächen renoviert sein.

Zusammen mit dem Campus Lübeck wird am UKSH auf insgesamt über 255.000 Quadratmetern gebaut, saniert und renoviert. Die Fläche ist laut UKSH etwa viermal so groß wie das Schloss Versailles. Allein für das Hauptgebäude in Kiel wurden über 6.100 Tonnen Stahl verbaut – das entspricht in etwa dem Gewicht des Eiffelturms. (PM/RED)



Tim Brockmann (CDU), Tobias Loose (CDU), Hans Hinrich Neve (CDU), Dr. Marret Bohn (Grüne), Andrea Tschacher (CDU), Prof. Dr. Jens Scholz, Dennys Bornhöft (FDP) und Lasse Petersdotter (Grüne)

ANZEIGE

BV-H-H

BUNDEVERBAND DER HONORARÄRZTE

Neu! Arztbörse für Honorarärzte



ZEHN JAHRE AN IHRER SEITE

Ob Klinik oder Rettungsdienst. Ob Profi oder Existenzgründer. Wir beraten Sie unabhängig zu den Themen:

- » Selbständige Berufsausübung
- » Privatärztliche Niederlassung
- » Scheinselbständigkeit vermeiden
- » Freiberufliche Notarztztätigkeit
- » Ärztgenossenschaften

WWW.BV-HONORARAERZTE.DE

KV HAMBURG

Massive Kritik an Berliner Plänen

Vertreterversammlung der KV Hamburg. Einig in der Kritik mit der KV Schleswig-Holstein. Kontroverse um die Notdienstvergütung.

Die KV Schleswig-Holstein war die erste, die sich nach Einigung auf den Koalitionsvertrag kritisch mit den gesundheitspolitischen Plänen der Bundesregierung auseinandersetzte. Die Hoffnung der KV, dass weitere Körperschaften folgen und zu einer ähnlichen Einschätzung gelangen, hat sich erfüllt. Neben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung haben sich Länder-KVen mit den Plänen beschäftigt - und sind ähnlich enttäuscht wie Schleswig-Holstein. Deutlich wurde dies auch auf der KV-Vertreterversammlung im vergangenen Monat in Hamburg. Wie stark die Befürchtungen der niedergelassenen Haus- und Fachärzte und Psychotherapeuten in der Hansestadt sind, zeigt die einstimmige Verabschiedung einer Resolution: Die Vertreter waren sich einig: Werden die gesundheitspolitischen Pläne wie angekündigt umgesetzt, schwächt dies die ärztliche Selbstverwaltung und führt im Ergebnis zu einer schlechteren Patientenversorgung. Damit dies nicht eintritt, forderte Dr. Dirk Heinrich die Politik zu einer Diskussion um „echte Lösungen“ auf. Der Vorsitzende der Hamburger Vertreterversammlung vermutet aber, dass die Politik in Berlin „den Ärzten nicht über den Weg traut“ und „es selber richten will.“

Damit die Selbstverwaltung die Patientenversorgung stärken kann, stellte die KV Vertreterversammlung vier Kernforderungen auf:

► Gestaltungsspielraum: Verzicht auf neue Gremien und Institutionen durch die Politik, mit denen sich der Staat stärkere Zugriffsmöglichkeiten sichern will. Als Beispiel wird etwa das Vorhaben genannt, künftig Bundesländer entscheiden zu lassen, in welchen Regionen Zulassungssperren aufgehoben werden sollen - für die KV-Vertreter ein klares Zeichen: „Die Politik erkennt, dass es vor allem die Selbstverwaltung ist, der unser hervorragendes

Gesundheitssystem seine Qualität verdankt.“ Folge der staatlichen Eingriffe wird nach ihrer Prognose ein Abbau derzeitiger Vorteile wie freie Arztwahl und niedrigschwelliger Zugang zu medizinischen Leistungen sein.

► Sprechstundenzeit: Die geplante Erhöhung von 20 auf mindestens 25 Stunden pro Woche ist für die Vertreter ein „billiger Profilierungsversuch“ auf Kosten der niedergelassenen Ärzte. Denn: Schon jetzt arbeiten diese laut ZI 52 Stunden pro Woche im Durchschnitt. „Das Problem, das hier publikumswirksam gelöst werden soll, existiert also gar nicht“, heißt es in der Resolution. Wirksamer wäre aus ihrer Sicht eine volle Bezahlung der erbrachten Leistungen.

► Terminservicestellen (TSS): Deren geplante Erweiterung auf die Vermittlung von haus- und kinderärztlichen Akutbehandlungen ruft bei den Vertretern Kopfschütteln hervor. „Dabei wird völlig ignoriert, dass die TSS das Wartezeitenproblem (...) nicht löst, sondern nur verschiebt. Die TSS schafft keine zusätzlichen Ärzte oder Psychotherapeuten. Sie schafft auch keine zusätzlichen Termine“, stellte die KV klar - wohl aber eine „zusätzliche staatliche Bevormundung“.

► Vergütung: Als Freiberufler pochen die niedergelassenen Ärzte auf ihr Recht auf eine freie Gebührenordnung mit realistischen Preisen und als Referenz für den EBM. Eine Zusammenlegung von GOÄ und EBM dagegen halten sie wegen „völlig differenter Regelwerke“ für nicht umsetzbar: „Beides ist unvereinbar.“ In der Resolution wird auf die bestehende Rabattierung und gleichzeitige Budgetierung in der vertragsärztlichen Versorgung verwiesen. Diese Unterfinanzierung löse die bestehenden Probleme nicht, sondern verschärfe sie.

Das Unverständnis der Abgeordneten über die Pläne der Regierung wird auch vom hauptamtlichen Vorstand geteilt. KV-Chef Walter Plassmann vermu-

tet, dass vielen Politikern nicht klar ist, welcher Schaden für die Versorgung bei Umsetzung ihrer Pläne entstehen könnte. Er verwies darauf, dass die meisten Menschen in der Gesundheitsversorgung kein drängendes Problem sehen, sondern diese als insgesamt funktionierend wahrnehmen.

So einig sich die Vertreter in ihrer Haltung zur Gesundheitspolitik waren, so kontrovers diskutierten sie anschließend über die Höhe des ärztlichen Honorars für die Arbeit in den Notdienstpraxen. Zwar hielten alle Vertreter eine Erhöhung der seit vielen Jahren unveränderten Stundensätze (60 Euro werktags) für angebracht. Über das Ausmaß aber gab es stark voneinander abweichende Meinungen, insbesondere zwischen Haus- und Fachärzten.

Schon in den Sitzungen des Finanzausschusses, der sich vorab mit den finanziellen Folgen des Antrags befassen musste, konnte keine Einigung erzielt werden. Der Ausschussvorsitzende Dr. Andreas Bollkämper konnte der Vertreterversammlung keine Empfehlung geben, weil jeder Vorschlag im Ausschuss zu einem Patt geführt hatte. Facharzt Bollkämper kritisierte in diesem Zusammenhang Hamburgs Hausärztechef Dr. Frank Stüven, dem er fehlende Kompromissbereitschaft attestierte. Stüven lehnte auch in der Versammlung jede Abweichung von seiner Forderung nach 100 Euro je Notdienst-Stunde ab. Auf seiner Seite hatte er neben den Hausärzten auch Psychotherapeuten, Kinderärzte und angestellte Ärzte. Gemeinsam überstimmten sie mit 16 Stimmen die Seite der Befürworter einer moderateren Erhöhung. Diese hatten zunächst eine Anhebung um 20 Prozent (entspricht plus zwölf Euro), später um 30 Prozent (18 Euro) empfohlen. Sie gaben zu bedenken, dass die KV Hamburg mit ihren Honorarsätzen keinesfalls unter dem bundesweiten Durchschnitt, sondern mindestens im Mittelfeld liegt. Die Erhöhung führt zu Mehrausgaben von mehr als 500.000 Euro für die KV - Geld, das in der Verteilung für alle Kollegen künftig fehlt. Diese Summe wird perspektivisch steigen, weil die Zahl von derzeit drei Notdienstpraxen erhöht wird. Außerdem halten sie eine solch kräftige Erhöhung für nicht zeitgemäß und für ein falsches Signal an die Öffentlichkeit.

Die Befürworter der stärkeren Erhöhung begründeten ihre Forderung damit, dass die Stundensätze mehrere Jahren nicht angepasst worden waren, dass im fahrenden Notdienst bessere Honorare gezahlt werden, dass der Notdienst insgesamt für Ärzte attraktiv bleiben muss und sich die ärztlichen Stundensätze auf einem vergleichbaren Niveau bewegen sollten wie die für andere akademische Berufe.

100 €

je Stunde erhalten Ärzte, die in den Hamburger Notdienstpraxen arbeiten. Dieser Satz gilt werktags, an Wochenenden und Feiertagen gibt es Zuschläge. Bis zu 140 € sind möglich.



FOTO: DI

Wahl
2018

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

„Ich wähle,
weil wir eine starke Selbstverwaltung und den
Zusammenhalt aller Ärzte im Land brauchen.“

Dr. med. Monika Schliffke

Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein,
Fachärztin für Allgemeinmedizin

K G S H

Sachlicher Aufklärer statt Lobbyist

Bernd Krämer geht nach 36 Jahren bei der Krankenhausgesellschaft in Ruhestand. Weiterhin für die Privatkliniken tätig.



War 30 Jahre lang Geschäftsführer der KGSH: Bernd Krämer

Als Hesse musste der Berufsanfänger Bernd Krämer noch auf die Karte schauen, wo Kiel liegt. Für seine Bewerbung 1982 bei der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein (KGSH) war der Wirtschaftswissenschaftler mit Zusatzqualifikationen in Verwaltung und Recht dann auch topografisch auf der Höhe. Krämer trat im Oktober seinen Dienst als Referent für Recht, Finanzen, Planung, Gesetzgebung und Statistik bei der KGSH an. Das umfassende Aufgabengebiet lässt erahnen, wie dünn die Geschäftsstelle damals besetzt war: Es gab nur drei Mitarbeiter.

Das sollte sich mit zunehmender Aufgabenfülle für die Krankenhausgesellschaft ändern, genauso wie Krämers Verantwortung. 1988 wurde er zum Geschäftsführer ernannt. 30 Jahre später geht er in den Ruhestand und blickt auf eine Zeit zurück, in die zahlreiche Umwälzungen im Gesundheitswesen fie-

len. Zu den wichtigsten zählt Krämer die Fortschritte in der Qualitätssicherung. Das bundesweit einmalige Institut für Qualitätssicherung in Schleswig-Holstein mit den Partnern Ärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung ist der jüngste davon. Zusammen mit dem Institut für Gesundheits-System-Forschung (IGSF) von Prof. Fritz Beske hatte die KGSH früh Programme für die Qualitätssicherung aufgelegt. Mitte der 90er Jahre wurde dann die Zusammenarbeit mit der Ärztekammer intensiviert, für die Kliniken folgten aus dieser Kooperation wertvolle Vergleiche mit anderen Krankenhäusern im Land.

Ebenfalls Pionierarbeit leistete die KGSH in Krämers Zeit als Partner beim Studiengang Krankenhausmanagement an der Fachhochschule Flensburg und bei einer weiteren Kooperation mit Prof. Roland Trill, der ebenfalls 2018 in den Ruhestand ging: Das „EDV-Forum“, das 16 Mal Publikum aus ganz Deutsch-

land nach Flensburg lockte und als Vorbild für die heute zahlreichen Digitalisierungstreffen in der Branche gilt.

Keineswegs in der Vorreiterrolle war Schleswig-Holstein dagegen in der Krämer-Ära bei den Landeszuschüssen für Investitionsmittel in den Kliniken, dafür war der Landeshaushalt über Jahrzehnte meist nicht gut genug ausgestattet. Das Thema hat Krämer seit dem Berufsstart begleitet. Es war seine erste Aufgabe als Referent, den Investitionsbedarf der Kliniken abzufragen. Es folgte ein jährliches Ringen um diese Mittel, mit oft bescheidenen Erfolgen: „Es war eigentlich immer zu wenig“, sagt Krämer rückblickend. Und dennoch kann er in dieser Frage zum Ende seiner Geschäftsführertätigkeit Entwarnung geben. Denn die gute Konjunktur hat am Ende das von der KGSH herbeigesehnte Sonderprogramm ermöglicht, über das Land und Kommunen die Investitionsmittel deutlich aufgestockt haben. Ähnlich sieht es beim Landesbasisfallwert aus. Die „rote Laterne“ trägt Schleswig-Holstein hier nicht mehr und weitere Angleichungen sind vorgesehen. Auch in dieser Frage verabschiedet sich Krämer also zu einem Zeitpunkt, zu dem es nicht mehr ganz so brenzlich ist wie noch vor einigen Jahren.

Neben finanziellen spielten immer auch strukturelle Fragen eine Rolle in Krämers Amtszeit. Als er begann, gab es noch zahlreiche kleine Kliniken im Land. „Das waren teils Einmannbetriebe“, erinnert er sich. Konzerne gab es keine, der erste größere Verbund waren die Damp-Kliniken, dann folgte die Privatisierungswelle. Dass die Kliniken im Land trotz unterschiedlicher Interessen heute oft mit einer Stimme sprechen, führen Beobachter auch auf Krämers ausgleichende und sachliche Art zurück, wie jüngst auf dem Parlamentarischen Abend der KGSH betont wurde. Diese Beobachtung passt zu seiner Einstellung: „Das Wort Lobbyist mag ich nicht so“, verriet Krämer zum Abschied.

DIRK SCHNACK

VPKSH

Außer als Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft war Krämer auch Geschäftsführer des Verbandes der Privatkliniken in Schleswig-Holstein (VPSKH). Diese Funktion wird Krämer weiterhin ausfüllen. Er bedauert allerdings, dass die Personalunion aufgehoben wurde.

„Investitionsmittel nicht nur verstetigen, sondern dynamisieren“

Patrick Reimund folgt ab Juni auf Bernd Krämer als Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein. Der 56-Jährige gebürtige Darmstädter ist längst im Norden heimisch: Seit 1987 ist der Volkswirt Referent für Finanzierung und Planung in der KGSH und hat in dieser Funktion u. a. zahlreiche Budgetverhandlungen für den stationären Sektor begleitet. Das Schleswig-Holsteinische Ärzteblatt sprach kurz vor seinem Amtsantritt mit Reimund über seine künftige Rolle und seine Erwartungen an die Gesundheitspolitik.

Herr Reimund, Sie sind seit über 30 Jahren für die KGSH tätig. Große Einarbeitungszeit für die neue Position werden Sie nicht brauchen, oder?

Patrick Reimund: Es ist sicherlich von Vorteil, wenn man die Akteure in der Szene schon kennt. Ich war in den vergangenen Jahren häufig auf Veranstaltungen und im Land unterwegs. Ich kenne Schleswig-Holsteins Krankenhaus-Standorte nicht nur von der Landkarte und kann glaube ich behaupten, mit den Strukturen vertraut zu sein.

Sind die weiten Wege in einem Flächenland nicht von Nachteil für einen Verband wie die KGSH? Einen wirklich engen Kontakt kann man auf diese Weise doch kaum aufbauen.

Reimund: Ich würde eher den Vorteil des Flächenlandes in den Vordergrund stellen: Die Krankenhäuser rücken sich als Wettbewerber nicht so sehr auf die Pelle. Dadurch können sie untereinander ein ganz anderes Verhältnis aufbauen als dies in Ballungsräumen möglich ist. Dort nehmen sich Krankenhäuser viel stärker als bei uns als Konkurrenten wahr.

Was hat das für Sie für Vorteile?

Reimund: Den Kliniken bei uns wird es ermöglicht, ein Vertrauensverhältnis zueinander zu entwickeln. Das erleichtert es uns, Dinge gemeinsam auf den Weg zu bringen. Damit werden wir stärker in der Außendarstellung und können mit einer Stimme sprechen – was in den vergangenen Jahren ja häufiger der Fall war.

Und das äußert sich dann vorwiegend in gemeinsamen Protesten etwa gegen die Unterfinanzierung der Krankenhäuser?

Reimund: Natürlich hilft ein Schulterschluss auch bei Protesten. Aber ich denke hier vielmehr an die Entwicklung gemeinsamer Konzepte. Ein Beispiel ist

Patrick Reimund, designierter Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein. Er plädiert dafür, die Investitionsmittel trotz der zuletzt erfolgten Aufstockung nicht als Obergrenze zu betrachten - die Belastungen für die Krankenhäuser sind wegen der deutlich steigenden Baukosten sonst nicht zu stemmen.



unser Geriatriekonzept, das wir im Konsens mit den Krankenkassen und dem Land auf den Weg bringen und weiterentwickeln konnten. Ein anderes Thema sind Modellversuche wie etwa für die Regionalbudgets in der Psychiatrie. Die laufen in fünf Regionen des Landes unter Einbeziehung der Institutsambulanzen nahezu geräuschlos – was meistens ein gutes Zeichen ist. Auch die gemeinsamen Anstrengungen mit der Kassenärztlichen Vereinigung und dem Land in Sachen Portalpraxen wäre im Bundesrat in Berlin sicherlich nicht möglich gewesen, wenn es zwischen den einzelnen Kliniken größere Differenzen gäbe.

Stichwort Berlin: Nicht jede Regelung, die auf Bundesebene erdacht wird, passt zu den Verhältnissen vor Ort. Da nützt Ihnen das beste Verhältnis zueinander nichts.

Reimund: Von Berlin aus kann sicherlich nicht jede Besonderheit berücksichtigt werden. Gerade deshalb kann es manchmal sinnvoll sein, nicht jede G-BA-Vorgabe sklavisch umzusetzen. Sonderwege können aber nur gelingen, wenn man sich vor Ort einig ist. Das hat in der Vergangenheit ganz gut funktioniert. Besser wäre es natürlich, schon im Vorwege Einfluss zu nehmen – aber das sind unsere Spielräume als kleines Bundesland sehr begrenzt, auch wenn wir in manchen Themen zu einer gemeinsamen Linie mit anderen Flächenländern finden.

Worin sehen Sie die größten Herausforderungen der kommenden Jahre für den stationären Sektor?

Reimund: Ganz klar weiter bei den Punkten Finanzierung und Personal – und beides ist eng verknüpft. Wir haben über den Landesbasisfallwert noch im-

mer einen spürbaren Nachteil gegenüber Rheinland-Pfalz – das macht jährlich 120 Millionen Euro aus. Für uns ist es wichtig, dass tarifliche Erhöhungen für das Klinikpersonal dauerhaft refinanziert werden, damit auch unsere Krankenhäuser ihre Mitarbeiter angemessen bezahlen können und keine Abwanderung in reichere Bundesländer droht. Immerhin ist es inzwischen breiter gesellschaftlicher Konsens, dass für eine gute Pflege Geld in die Hand genommen werden muss. Die Krankenhäuser müssen von den politischen Rahmenbedingungen her in die Lage versetzt werden, ihre Mitarbeiter zu halten.

Auch da ist wieder vorwiegend Berlin gefragt.

Reimund: Ja, aber auch das Land kann etwas tun. Wir erfahren in Schleswig-Holstein jetzt parteiübergreifend Unterstützung, nachdem wir zuvor jahrelang auf die bestehende Unterfinanzierung hingewiesen haben. Das halte ich für ein gutes Zeichen. Bei den Investitionsmitteln müssen wir diese Entwicklung aber nicht nur verstetigen, sondern dynamisieren.

Das heißt, nach den ganzen Aufstockungen etwa durch das IMPULS-Programm müssen Land und Kommunen aus Ihrer Sicht noch einmal drauf-satteln bei den Investitionskostenzuschüssen?

Reimund: Ich halte das schon deshalb für gerechtfertigt, weil die Baukosten extrem schnell steigen. Was heute geplant und eingereicht wird, ist morgen deutlich teurer. Für diese Erhöhungen haben die Krankenhäuser keine Reserven.

Vielen Dank für das Gespräch.



NOTDIENST

Arztruf entlastet Klinikambulanz

In Hamburg ergänzt ein ärztlicher Telefonservice die Arbeit der ambulanten Notfallpraxen und des fahrenden Dienstes.

Die bundesweit zu beobachtende Entwicklung, dass immer mehr Menschen mit ihren gesundheitlichen Beschwerden ohne Umweg und unabhängig vom Schweregrad ihrer gesundheitlichen Probleme in die Notfallambulanzen der Krankenhäuser gehen und dort oft für eine Überlastung sorgen, führt in den einzelnen Bundesländern zu unterschiedlichen Lösungsansätzen. Schleswig-Holstein hat hierzu wie berichtet eine Bundesratsinitiative gestartet, um Portalpraxen den Krankenhäusern längere Öffnungszeiten zu ermöglichen. Die Entscheidung über diesen Antrag fiel in der Länderkammer erst nach Redaktionsschluss.

Einen anderen Weg zur Entlastung testet seit Monatsbeginn die KV Hamburg. Sie will mit ihrem neuen Konzept

„Arztruf Hamburg“ Menschen mit gesundheitlichen Beschwerden dort abholen, wo sie sich befinden, und damit verhindern, dass Patienten, denen auch anders geholfen werden kann, die Notfallambulanzen an den Krankenhäusern aufsuchen.

Die Chancen dafür stehen gut, denn den Menschen in Hamburg stehen mit dem Arztruf mehr Möglichkeiten als je zuvor zur Verfügung, um so schnell wie möglich mit einem Arzt in Kontakt zu treten – auch außerhalb der Sprechstundenzeiten und außerhalb der Krankenhäuser. Dafür wurde eine telefonische Beratung eingeführt, die rund um die Uhr erreichbar ist. Die Anrufe gehen in der Notdienstzentrale ein, wo medizinisch geschultes Personal über das weitere Vorgehen entscheidet. Zu den Empfehlungen können der Besuch eines Arz-

tes durch den fahrenden Dienst ebenso gehören, wie der Besuch einer Notfallambulanz oder der Rückruf eines Arztes innerhalb weniger Minuten. Dieses neue Modul wird nach Hoffnung der KV viele Hamburger dazu veranlassen, vor dem Gang in die Notaufnahme eines Krankenhauses und der Aussicht auf lange Wartezeit zunächst einen telefonischen Rat einzuholen. Diesen bekommen sie unter der Nummer 116117.

Damit die Bürger von dem neuen Arztruf auch erfahren und sich im Ernstfall an ihn erinnern, hat die KV eine Kommunikationskampagne gestartet, die die verschiedenen Module des Arztrufs mit den dort tätigen Ärzten in den Mittelpunkt stellt. Seit Monatsbeginn sind in diesem Zusammenhang in der ganzen Stadt Hamburger Ärzte u. a. auf großen Plakatwänden, an Bushaltestellen und in großen Tageszeitungen zu sehen. Sie verweisen auf das erweiterte Angebot, das zugleich auch in den Wartezimmern der Arztpraxen beworben wird. Dafür haben die Arztpraxen ein Werbepaket mit Info-Flyern, Wartezimmer-Postern, Postkarten und Visitenkarten erhalten, um die Patienten über das neue Angebot informieren zu können. Die Flyer gibt es auf Nachfrage auch in sechs Fremdsprachen. Die Patienten können aber auch eine App herunterladen, die sie durch die einzelnen Schritte führt, wenn sie einen Arzt sprechen und dafür nicht in die Notaufnahmen fahren wollen.

Ob die Kampagne, für die die Öffentlichkeitsarbeiter der KV in der Vertreterversammlung großen Zuspruch erhielt, die Menschen auch erreicht und welche der einzelnen Maßnahmen erfolgreich sind, lässt die Körperschaft evaluieren. Erforderlich ist die Kampagne nach Ansicht der Vertreter, weil vielen Menschen die unterschiedlichen Versorgungsmöglichkeiten außerhalb der Sprechstunden gar nicht bewusst sind. Experten sehen darin einen wichtigen Grund, weshalb die Notfallambulanzen der Kliniken in den vergangenen Jahren immer stärker frequentiert wurden.

Ausgeweitet werden soll nach Angaben von KV-Vorstand Caroline Roos auch die Zahl der KV-Notfallpraxen in der Hansestadt. Bislang gibt es solche Notfallpraxen in Farmsen, Altona und Harburg. Roos erwartet, dass die derzeit noch geringen Fallzahlen in der erst 2017 eröffneten Notfallpraxis in Harburg in diesem Jahr ansteigen werden. Die monatlichen Fallzahlen liegen dort aktuell zwischen 600 und 1.000.

In den Randgebieten der Hansestadt arbeitet die KV eng mit der KV Schleswig-Holstein zusammen, um die ambulanten Anlaufstellen für Patienten an den Krankenhäusern zu stärken.

DIRK SCHNACK

116117

Unter dieser Nummer erreichen Hamburger seit Monatsbeginn den „Arztruf Hamburg“. Von dort wird gesteuert, welche weitere Maßnahme erforderlich ist, evtl. auch ohne persönlichen Arztkontakt.



FOTO: PRIVAT



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

„Ich wähle,
weil die Ärzteschaft sich von ihrer Basis her
beständig weiterentwickeln muss.“

Prof. Dr. med. Hanna Kaduszkiewicz
Direktorin des Instituts für Allgemeinmedizin der Medizinischen Fakultät
der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

CANNABIS

Ohne Evidenz, aber unverzichtbar?

22. Eppendorfer Dialog: Die unterschiedlichen Meinungen zur Cannabis-Therapie prallen aufeinander. Insbesondere die Krankenkassen sind unzufrieden mit dem Gesetz.



Das im März 2017 in Kraft getretene Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften – besser bekannt unter dem Begriff „Cannabis-Gesetz“ – sorgt im Gesundheitswesen nach wie vor für Diskussionen. Dass dieses Thema polarisiert und nicht nur Fachleute anzieht, zeigte die jüngste Veranstaltung des Eppendorfer Dialogs zur Gesundheitspolitik in Hamburg: Die Veranstalter konnten zur 22. Auflage einen Rekordbesuch mit mehr als 150 Teilnehmern im Völkerkundemuseum verzeichnen, darunter auch zahlreiche Besucher aus Schleswig-Holstein. Die Vorträge und Diskussionen zeigten

die ganze Bandbreite an Erwartungen und Kritik zu diesem Thema, aber auch Respekt für den von der Politik beschrittenen Weg.

„Ich bin dankbar, dass die Politik die gesetzliche Möglichkeit geschaffen hat, schwerkranken Menschen zu helfen“, stellte etwa Prof. Winfried Hardinghaus an den Beginn seiner Ausführungen. Für den Palliativmediziner, Chefarzt und Bundesverdienstkreuzträger aus der Berliner Charité steht der therapeutische Nutzen der Cannabis-Medikation – und damit die Hilfe für Patienten – eindeutig im Vordergrund: „Ich möchte auf meiner Station nicht auf Cannabis verzichten müssen.“ Eine der für ihn noch

647

Patienten hatten zu Beginn des Gesetzgebungsverfahrens eine Ausnahmegenehmigung des BfArM. Inzwischen sind rund 20.000 Verordnungen für eine Cannabis-Therapie ausgestellt worden.

zu lösenden Schwächen ist die Weiterverordnung nach Entlassung von Patienten in den ambulanten Bereich. Nach seiner Beobachtung gibt es unter verordnenden niedergelassenen Kollegen noch Unsicherheiten. Er riet dazu, die angebotenen Verordnungshilfen für Ärzte anzuwenden.

Die Unsicherheit der Verordner führt Arzt Dr. Detlev Parow, bei der DAK Leiter der Abteilung Arznei-, Hilfsmittel und sonstige Leistungen, auf zu unkonkrete Formulierungen des Gesetzgebers zurück. „Das Gesetz ist unzureichend, es hätte präziser und klarer sein müssen“, sagte Parow. Dies ist nach seiner Darstellung auch ein Grund für vie-

le Antragsablehnungen durch Krankenkassen. Parow kritisierte auch, dass die Auswirkungen bei Verabschiedung des Gesetzes unvorhersehbar gewesen seien. Bis heute seien kaum belastbare Zahlen zu den Folgen verfügbar. Nach seiner Hochrechnung werden mindestens 20.000 Anträge auf Kostenerstattung pro Jahr an die gesetzlichen Krankenkassen gestellt, wobei nach seiner Beobachtung häufig Patienten „Treiber“ der Verordnung sind. Zum Vergleich: Zu Beginn des Gesetzgebungsverfahrens hatten nur 647 Patienten eine Ausnahmegenehmigung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Die durchschnittlichen Jahrestherapiekosten bezifferte Parow auf rund 30.000 Euro, was von Apothekern im Publikum allerdings angezweifelt wurde. Fakt ist: Die Krankenkassen sind mit dem Gesetz unglücklich, auch weil die Therapieevidenz fehlt. Parow: „Die Evidenzlage ist unverändert schwach. Eine Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) würde Unsicherheiten in der Verordnung und Genehmigung beseitigen. Die Notwendigkeit der Verordnung sollte einer regelmäßigen Prüfung unterliegen.“

Der Hamburger Rechtsanwalt Dr. Oliver Tolmein fragte in Zusammenhang mit der Evidenzlage nach der Verantwortung. Als Cannabis nicht verordnungsfähig war, hätte es längst Anstrengungen in diese Richtung geben müssen, so Tolmein. Der jetzige Zustand mit Verordnungsfähigkeit ist aus seiner Sicht zwar ein großer, aber nur ein erster Schritt nach vorn. Nach seiner Beobachtung gibt es eine Überregulierung und Versorgungsengpässe. Für ihn hat sich mit dem Gesetz zwar einiges, aber „auch wiederum nicht so viel“ geändert: „Auch heute haben viele Patienten, denen ihre behandelnden Ärzte Cannabis verschreiben, Probleme, ihre Medizin tatsächlich zu erhalten. Und gar nicht wenige haben auch Schwierigkeiten, überhaupt Mediziner zu finden, die ihnen Cannabis verschreiben. Das hat mit rationalen und irrationalen Vorbehalten zu tun, aber auch damit, dass der Wissensfundus fehlt“, so Tolmein. Viele Patienten, die Cannabis nicht verordnet bekommen, gehen mit juristischen Schritten dagegen vor. Tolmein berichtete von täglichen Anfragen in seiner Kanzlei.

Die von ihm angemahnte Nachjustierung wird es von der Politik aber nicht sofort geben. Das stellte die CDU-Gesundheitspolitikerin Karin Maag klar. „Wir vertrauen den Ärzten und der Selbstverwaltung“, sagte Maag mit Blick auf strittige Fragen. Die gesundheitspolitische Sprecherin der CDU/CSU-Bundestagsfraktion skizzierte in Hamburg das Zustandekommen des Gesetzes und verwies noch einmal auf die Ausgangslage. Dabei standen zwei Themen im Vordergrund. Auf der einen Seite: Cannabiskonsum ist keineswegs unbedenklich. „Die Gesundheitsgefahren des regelmäßigen und länger andauernden Cannabismissbrauchs gerade bei Jugendlichen und Heranwachsenden sind medizinisch erwiesen. Cannabis ist nach wie vor eine der Einstiegsdrogen und steht am Anfang vieler Drogenkarrieren, mit denen Menschen sich ihr Leben ruinieren“, warnte Maag.



Auf der anderen Seite: Hilfe für schwer kranke Menschen etwa mit MS, Epilepsie oder chronischen Schmerzen. Bei der Frage von Cannabis als Medizin gehe es eben nicht, so Maag, um Drogenmissbrauch und „Kiffen auf Rezept“, sondern um eine Frage der Gesundheitsversorgung. „Der Leidensdruck bei diesen Menschen ist hoch. Deshalb haben wir Verantwortung für einen Weg übernommen, der neu ist“, sagte Maag. Damit spielte sie auf die auch nach ihrer Wahrnehmung „dünne Datenlage“ an. Zugleich sah sich die Politik durch neue Rechtslagen und die kritische Frage des Eigenanbaus unter Druck, wie Maag einräumte. Unter dem Strich hält sie das

Gastgeber Prof. Achim Jockwig (oben) von der Hochschule Fresenius, hatte u. a. die CDU-Gesundheitspolitikerin Karin Maag und Charité-Chefarzt Prof. Winfried Hardingshaus zu Gast. Links im großen Bild: Dr. Detlev Parow von der DAK

Gesetz und den damit erreichten Zustand für eine „vertretbare Lösung“. Im Publikum gingen die Meinungen darüber auseinander – und das quer durch die Professionen. Auch Ärzte waren unterschiedlicher Meinung. Eine Schmerzmedizinerin vermutet, dass die Politik sich erst durch die zahlreichen Medienberichte über das Thema zu dem Gesetz hat drängen lassen. Ein anderer Arzt dagegen verurteilte die Ablehnungen durch den MDK, dem er „hanebüchene Begründungen“ attestierte.

Die Diskussion lässt vermuten, dass die Entwicklung bei diesem Thema noch längst nicht abgeschlossen ist – „ein Gesetz in Nachbesserungsnöten“, hieß es vonseiten des Veranstalters. Tolmein erwartet, dass diese Entwicklung den Juristen noch viel Phantasie und vielen Beteiligten Geduld abfordern wird. Für ihn steht fest: „Der Gesetzgeber wird sich in Zukunft mit der Materie noch eingehend befassen müssen.“

DIRK SCHNACK

NS-ZEIT

Bundesverdienstkreuz für den NS-Wegbereiter

Die Vertreter der Chefs, Teil 2: Die Oberassistenten der medizinischen Institute der CAU – Ihre Karrieren vor, im und nach dem Krieg.

Anfang 1933 gab es in der Kieler Medizinischen Fakultät neben den neun zu den Akademischen Heilanstalten gehörenden Kliniken neun Institute, nämlich die Anatomie, die Anthropologie, die Gerichtliche und Soziale Medizin, die Hygiene und Bakteriologie, die Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie, die Pharmakologie, die Physiologie, die Physikochemische Medizin sowie die noch in der Entwicklung befindliche Bioklimatologie. Jedes der Institute stand unter der Leitung eines Direktors, der seinerseits wieder einen Oberassistenten als Vertreter haben konnte. Die Anthropologie, Physikalische Chemie, die Gerichtsmedizin und Pharmakologie verfügten planmäßig nicht über solche Stellen. Ein Vergleich mit den Kliniken zeigt eine deutlich schlechtere Ausstattung mit Assistenten. Alle neun Institute verfügten in Friedenszeiten nur über sechs Oberassistenten- und 12 bis 16 Assistentenstellen. Etwa ab 1943 gab es insgesamt nur noch zwei besetzte Oberassistenten- und zwei besetzte Assistentenstellen, die übrigen Assistenten waren zur Wehrmacht eingezogen. Die Institute hatten zusammen mit den Kliniken die Aufgabe der Ausbildung von Studenten zu Ärzten, die bei den Kliniken im Vordergrund stehenden Versorgungsaufgaben hatten bei den Instituten unterschiedlich nach den Aufgaben eine deutlich geringere Bedeutung. Dafür nahm die Forschung einen größeren Raum ein.

Anthropologie-Oberassistent Lothar Löffler

Der 32-jährige Assistent des Anthropologischen Institutes Lothar Löffler (1901-1983), erst knapp zwei Jahre als Anthropologe und Rassenbiologe habilitiert, spielte eineinhalb Jahren nach der „Machtergreifung“ in Kiel als Wegbereiter für die Nationalsozialisten eine besondere Rolle. Löffler, der als Assistent ohne Planstelle mehr schlecht als recht sein Dasein fristete, übte die Funktion

eines Oberassistenten im Anthropologischen Institut aus und hatte 1933/34 innerhalb der Kieler Medizinischen Fakultät großen Einfluss und erhebliche Macht. Sein vorbehaltloses Bekenntnis zum Nationalsozialismus, die Schwäche seines schwerkranken und häufig abwesenden Chefs Otto Aichel, sein Intrigantentum, seine Rücksichtslosigkeit und sein gewissenloser Opportunismus verschafften ihm in Kiel in der NS-Anfangszeit das Amt des NS-Dozentenbundführers, sein Rückhalt in der NSDAP sowie auch die anfängliche Unsicherheit der Fakultät aber auch von Beamten im Berliner Reichs- und Preußischem Ministerium für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung im Umgang mit den neuen Machtverhältnissen verhalfen ihm zu Möglichkeiten, die zu anderen Zeiten undenkbar gewesen wären.

1901 in Erfurt geboren, evangelisch, studierte Löffler von 1920 bis 1924 Medizin in Breslau und wurde 1924 in Tübingen promoviert. Von 1927 bis 1929 war er wissenschaftlicher Assistent am Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik in Berlin, bevor er an das Kieler Anthropologische Institut wechselte. Die Habilitation erfolgte dort 1932 mit dem Thema „Über die Mutation der weißen Hausmaus, ihre Genetik und die Bedeutung für die menschliche Erblehre“. 1934 wurde er Direktor des Rassebiologischen Instituts der Universität Königsberg, wechselte 1942 auf den Lehrstuhl für Erb- und Rassenbiologie in Wien. Löffler hatte 1927 mit seiner anthropologischen Grundausbildung bei Eugen Fischer am Kaiser-Wilhelm-Institut in Berlin-Dahlem begonnen. Er wechselte im Oktober 1929 als Nachfolger Karl Sallers zu den gleichen schlechten Bedingungen, die auch für Saller gegolten hatten, zu dem Kieler Anthropologen Otto Aichel. Er erhielt im Gegensatz zu anderen außerplanmäßigen Assistenten statt 306,80 RM/Monat lediglich 208,33 RM/Monat, also umgerechnet in den heutigen Wert in Euro ungefähr 1.500 Euro brutto. Sei-

ne wissenschaftliche Laufbahn verlief planmäßig: Nach seiner Habilitation für Physische Anthropologie, Menschliche Erblehre und Eugenik beteiligte er sich auch an der Lehre in Anthropologie und Rassenkunde.

Löffler war 1932, gerade als es ohne Gefahr für die Karriere möglich geworden war, Mitglied der NSDAP und SA sowie des NS-Ärzte- und Lehrerbundes geworden. 1934 zahlte sich seine vergleichsweise frühe Entscheidung für das nationalsozialistische Regime und sein bedingungsloses Eintreten für die Ideologie der neuen Machthaber aus. Als Gau-Dozentenführer der NSDAP und Führer der Kieler Dozentschaft gehörte er zusammen mit dem Rektor und dem Studentenführer 1933/34 zur Machtelelite der Kieler Universität. Zusammen mit anderen Dozenten und Vertretern der Studenten gehörte er zu denjenigen, die in der Kieler Universität schon bald nach der Machtübernahme radikale Veränderungen einforderten. Dieses galt besonders für die zunächst noch in gewohnten Bahnen vor sich hin dümpelnde Medizinische Fakultät, in der erst langsam begriffen wurde, dass sich die Machtverhältnisse auch an der Kieler Universität radikal geändert hatten. In den Fakultätsausschuss der Medizinischen Fakultät wurde Löffler erst im April 1933 als Vertreter der Dozentschaft gewählt. Die Wahl von Vertretern der Dozenten musste auf Anordnung des Wissenschaftsministeriums im Frühjahr 1933 wiederholt werden, obwohl bereits in einer Wahlversammlung der Nichtordinarien und Privatdozenten im November 1932 für den Fakultätsausschuss Alfred Beck, Bernhard Schultz und Fritz Schellong als Dozentenvertreter bestimmt worden waren. Sie waren sogar noch in einer weiteren Versammlung am 1. Februar 1933 bestätigt worden. Löffler hatte an beiden Wahlen nicht teilgenommen, vermutlich, weil er weder besonders bekannt noch beliebt war und sich kaum Chancen ausrechnen konnte, gewählt zu werden. Erst nachdem unter

Info

Lothar Löffler, Assistent des Anthropologischen Instituts, spielte schnell nach der Machtergreifung durch die Nationalsozialisten eine führende Rolle in Kiel. Er galt als intrigant, rücksichtslos und opportunistisch. Unter den Kollegen in Kiel war er unbeliebt.

den Dozenten die Einsicht gewachsen war, dass sie an Löffler nicht vorbeikommen würden, erfolgte in einer drei Monate später erneut durchgeführten außerplanmäßigen Wahlversammlung am 26. April die Wahl Löfflers an dritter Stelle nach Schultz und Schellong. Es scheint offensichtlich, dass er seine Wahl nicht der Beliebtheit bei den Kollegen zu verdanken hatte.

So überrascht es überhaupt nicht, dass Löffler erhebliche Mühe hatte, sich in der Fakultät und bei seinen Kollegen durchzusetzen. Sein Versuch in der Fakultätssitzung vom 26. Februar 1934, den Berliner nationalsozialistischen Physiologen Ernst Holzlöhner auf den dritten Platz der Liste für die Nachfolge Rudolf Höbers zu setzen, blieb erfolglos. Genauso wenig erfolgreich war Löffler in der folgenden Fakultätssitzung vom 11. Mai 1934. Er schlug in der Diskussion über die Nachfolge Schittenhelms den aus Kiel stammenden, damals als Chef-

dies als einen Eingriff in ihre Privatangelegenheiten. Die auch für damalige Zeit als Amtsanmaßung zu wertende Aktion Löfflers wurde erst durch Vermittlung des für Disziplinarangelegenheiten zuständigen Universitätsrates dennoch zugunsten Löfflers entschieden. Dieter und Wolff waren durch ihre vor 1933 bestehende Mitgliedschaft in der NSDAP geschützt, dies galt nicht für Pels-Leusden, dessen gesamtes Berufsleben durch die Angelegenheit beeinträchtigt wurde.

Mit einer Dienstreise nach Berlin am 17./18. Mai 1934 legte Löffler offenbar die Grundlage für seine weitere Karriere. Die offizielle Begründung für diese Reise war der „Fall Heine“, (Schl.-Holst. Ärzteblatt 4 [2016], S. 26-29). Der letztlich mit dem attraktiven Lehrstuhl für Anthropologie und Rassenhygiene in Königsberg belohnte Löffler wird aber sicher in dem ansonsten nicht näher protokollierten Gespräch auch über seine Schwierigkeiten mit seiner Fakultät, mit seinem

und Rassenhygiene“ vorgesehen gewesen. Er lehnte einen Ruf jedoch ab, „da ihm Frankfurt mit seinen vielen Juden als zu konfliktreich erschien“, folgte dann aber wie schon erwähnt noch 1934 einer Berufung zum ordentlichen Professor nach Königsberg. Dort wurde er auch Leiter des örtlichen Rassenpolitischen Amtes der NSDAP, später dann auch NS-Gauleiter des Rassenpolitischen Amtes Ostpreußen. Löffler setzte die Aktivitäten nationalsozialistischer Prägung im Bereich der Rassenbiologie fort, im Rahmen der mit dem Namen des bis 1945 Leipziger, ab 1954 Kieler Ordinarius für Kinderheilkunde Werner Catel verknüpften „Kinder-Euthanasie“ übte er Gutachtertätigkeiten aus. Ernüchternd muss für ihn ein Vorgang gewirkt haben, über den der Historiker Benno Müller-Hill 1984 berichtete: Er geriet mit dem Gauleiter von Franken Julius Streicher (1885-1946), über ein Vaterschaftsgutachten in Konflikt. Streicher, ein früherer Gefolgsmann Hitlers, der am Marsch auf die Feldherrnhalle 1923 teilgenommen hatte, glaubte an die Telegenie, die beinhaltet, dass ein einziger Beischlaf eines Juden mit einer arischen Frau genüge, um deren Blut für immer zu vergiften, weil der männliche Same bei der Begattung vom weiblichen Mutterboden aufgesogen werde. Die Folge sollte sein, dass die Frau nie mehr rein arische Kinder bekommen könnte. In einem Gutachten stellte Löffler fest, dass die Ausführungen Streichers falsch seien. Als Streicher von dem Gutachten erfuhr, wurde die Lage für Löffler bedrohlich. Seine Freunde in der NSDAP und der SS versagten ihm die Unterstützung. Der Leiter des Rassenpolitischen Amtes der NSDAP Walter Groß (1904-1945) organisierte ein Streitgespräch in Streichers Garten, bei dem Löffler durch geschickte Argumentation Streicher dazu bringen konnte, die Sache nicht weiter zu verfolgen.

Von 1942 bis 1945 war Lothar Löffler Direktor des Instituts für Rassenbiologie und Rassenhygiene in Wien und 1944 im Wissenschaftlichen Beirat des 1947 wegen seiner Verantwortung für die T4-Aktion hingerichteten „Bevollmächtigten des Führers für das Gesundheitswesen“ Karl Brandt.

Nach dem Krieg wurde Löffler interniert, danach war er an verschiedenen Stellen wieder anthropologisch und „sozialbiologisch“ tätig. 1961 wurde ihm das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse verliehen. Er starb am 23. Oktober 1983 in Bad Boll.

Hygiene-Oberassistent Pels-Leusden

Friedrich Pels-Leusden (1899-1976), evangelisch, studierte in Marburg, Greifswald und München Medizin. Staatsexamen und Promotion erfolgten 1924 und 1925 in Greifswald. In Greifswald und München war er wissenschaftlicher Assistent für Hygiene,

„Mit einer Dienstreise nach Berlin legte Löffler offenbar die Grundlagen für seine weitere Karriere. (...) Löffler wird über seine Schwierigkeiten mit seiner Fakultät berichtet haben. (...) Die schwierigen Kieler Verhältnisse erfordern auf jeden Fall ein energisches und schnelles Handeln.“

arzt der Inneren Abteilung des Sarepta-Krankenhauses in Bethel tätigen, aktiv politisch tätigen Nationalsozialisten Hanns Löhr für den dritten Platz der Liste vor. Die Fakultät folgte ihm schon während der Sitzung nicht und nahm Löhr nicht in die Dreierliste für das Ministerium auf. Aber auch innerhalb der Dozentenschaft hatte Löffler ziemliche Mühe, sich durchzusetzen. Die bereits berichtete Auseinandersetzung Löfflers mit dem Hygiene-Assistenten Friedrich Pels-Leusden (Schl.-Holst. Ärzteblatt 12 [2017], S. 23) zeigt dies sehr deutlich: Die Anordnung Löfflers im November 1933 für sämtliche Mitglieder der Dozentenschaft innerhalb von drei Tagen in die SA einzutreten, hatte ein Nachspiel. Nicht nur der noch nicht habilitierte, aber als Oberassistent des Hygienischen Institutes tätige Friedrich Pels-Leusden (1899-1976), sondern auch die beiden habilitierten Ärzte Walter Dieter (1885-1973) und Kurt Wolff (1901-1937) empfanden

Info

Lothar Löffler lehnte zunächst einen Ruf nach Frankfurt ab, weil ihm die dortigen Verhältnisse „mit seinen vielen Juden als zu konfliktreich erschienen“. Stattdessen ging Löffler als ordentlicher Professor und Leiter des örtlichen Rassenamtes nach Königsberg.

Chef und mit der in der Kieler Medizinischen Fakultät vorherrschenden Geisteshaltung berichtet haben. Nach dem Informationsaustausch mit Löffler war das Ministerium in der Lage, die Situation in Kiel einzuschätzen. In diesem Zusammenhang ist dann auch der Inhalt eines Vermerkes im Ministerium vom Juni 1934 besser zu verstehen: „[...] Die schwierigen Kieler Verhältnisse erfordern auf jeden Fall ein energisches und schnelles Handeln.“ Die damals nicht einfache eigene Position des Ministeriums konnte bei den anstehenden Berufungen zur Nachfolge Alfred Schittenhelms und Rudolf Höbers so festgelegt werden, dass Schaden für das Ministerium in dem Machtkampf zwischen dem Münchener NS-Hochschulausschuss und der Ministerialbürokratie vermieden bzw. vermindert werden konnte. Ursprünglich war Löffler noch im Mai 1934 für den erbbiologischen Lehrstuhl in Frankfurt am „Institut für Erbbiologie

Serologie und Bakteriologie bevor er 1930 Assistent am Hygienischen Institut Kiel wurde. Schon im Mai 1930 wurde er Oberassistent des Instituts, im Oktober dann auch des Medizinaluntersuchungsamtes. Die Auseinandersetzung zwischen Löffler und Pels-Leusden im November 1933 hatte für seine Universitätslaufbahn in Kiel erhebliche Folgen. Er musste in einem Schreiben eine Ehrenerklärung für Löffler abgeben. Daraufhin wurde ihm, obwohl er schon die Funktion des Oberassistenten des Hygienischen Institutes ausübte, die Venia Legendi vom Ministerium nicht erteilt. Der Dekan Robert Schröder, die Dozentenschaft und der Rektor hatten sich ohne Erfolg für ihn eingesetzt. Es gelang den Schanden, der sehr viel auch über die menschlichen Qualitäten Löfflers aussagt, für Pels-Leusden einigermaßen zu begrenzen. Dabei half eine Besonderheit des Hygienischen Institutes. Es verfügte über eine Stelle in dem an das Institut angeschlossenen Medizinaluntersuchungsamt, die aus einem anderen Topf, nämlich damals der Gesundheitsabteilung des Reichsinnenministeriums, finanziert und nicht mit den für Universitätsassistenten üblichen zweijährigen Zeitverträgen besetzt wurde. Pels-Leusden wurde nach Ableistung eines Wehrsportlagers und eines vom 9. bis 22. April 1934 absolvierten Dozentenlehrgangs in der preußischen Dozentenakademie in Kitzberg bei Kiel, als Oberassistent des Hygienischen Instituts abgelöst, jedoch als Oberassistent des Medizinaluntersuchungsamtes belassen. Dabei durfte die von Dekan und Rektor sowie seinem ehemaligen Chef Dold nicht geteilte Beurteilung des Dozentschaftsführers Löffler, in der seine politische Zuverlässigkeit infrage gestellt worden war, eine entscheidende Rolle gespielt haben. Seine Position als Universitätsangehöriger verschlechterte sich damit, tatsächlich verbesserte er sich jedoch in seiner wirtschaftlichen Absicherung, da sein

Dienstvertrag nicht mehr alle zwei Jahre verlängert werden musste, sondern nunmehr unbefristet war. Nachdem Pels-Leusden dann auch noch 1937 in die NSDAP eintrat, wurde er toleriert, aber nicht in seiner Universitätslaufbahn über die Erteilung der Venia Legendi hinaus gefördert. Erst nachdem Dekan Hanns Löhr, der 1935 Pels-Leusden noch für ungeeignet als kommissarischen Leiter des Lehrstuhls bezeichnet hatte, seine Meinung änderte, erhielt er im August 1937, zwei Jahre nach seiner Habilitation im September 1935, die Dozentur für Hygiene, Bakteriologie und Serologie. Vieles spricht dafür, dass die maßgeblichen Personen der Universität sich nicht trautes, das Verhalten Pels-Leusdens in der schwierigen Zeit Ende 1933 offiziell zu unterstützen, ihn jedoch, sobald es ging, vorsichtig förderten.

Er war während der gesamten Zeit des Nationalsozialismus und auch noch danach als Vertreter der aus verschiedenen Gründen häufig nicht präsenten Direktoren des Hygienischen Institutes eingesetzt. Ende 1943 bis zum Kriegsende war er mit dem Dienstgrad Assistenzarzt (entsprechend Leutnant) Soldat und als solcher Leiter einer Hygienisch-Bakteriologischen Untersuchungsstelle der Wehrmacht. Ende 1946 bis Ende 1948 war er wie schon von Herbst 1936 bis November 1937 und von Dezember 1939 bis Oktober 1943, also insgesamt etwa acht Jahre, amtierender Direktor des Hygiene-Instituts. Ende der vierziger Jahre befand sich Pels-Leusden immer noch nicht auf einer ihm eigentlich zustehenden festen Planstelle als Beamter des Medizinaluntersuchungsamtes, hatte allerdings erhebliche Nebeneinnahmen aus seiner Tätigkeit. Erst 1952 erfolgte seine Übernahme im Rahmen eines Wiedergutmachungsverfahrens auf die Planstelle als Medizinalrat und eines Beamten auf Lebenszeit. Gleichzeitig wurde die Einsetzung auf den 1. Oktober 1937 und eine entsprechende Gehaltsnachzahlung

ab 1. Juni 1945 verfügt. Das Datum der Habilitation wurde auf den 15. Juli 1933 vorverlegt. Seine Ernennung zum außerplanmäßigen Professor am 1. April 1946 wurde rückwirkend auf den 15. Juli 1939 datiert. 1964 trat er in den Ruhestand. Mit seiner insgesamt 34-jährigen Zugehörigkeit zum Hygiene-Institut prägte er länger die Arbeit dieser Einrichtung als alle seine Chefs. Er durfte, gefolgt von dem von 1925 bis 1954 im Amt befindlichen Inhaber des Lehrstuhls für Kinderheilkunde Erich Rominger, der Habilitierte mit der längsten Verweildauer in einer führenden Position in den zurückliegenden unruhigen Zeiten seit dem Ende der Weimarer Republik gewesen sein. Friedrich Pels-Leusden war zweimal verheiratet und hatte insgesamt acht Kinder, fünf davon mit seiner Ende 1945 42-jährig an Typhus verstorbenen Frau Melanie und drei mit seiner zweiten Frau Barbara. Er verstarb am 21. Dezember 1976.

Günther Malorny und Gerhard Orzechowski

Eigentlich kannte die Pharmakologie keine offiziellen Oberassistenten. Günther Malorny und Gerhard Orzechowski finden hier Erwähnung, weil sie nicht nur zeitweise ihren Chef, den Direktor des Pharmakologischen Institutes, Behrend Behrens (1895-1969), vertraten, sondern unabhängig von ihm wissenschaftliche Forschung durchgeführt hatten. 1942 erhielt Behrens vom Oberkommando der Kriegsmarine den Auftrag, zusammen mit Malorny und Orzechowski, pharmakologisch-toxische Untersuchungen auf dem Gebiet der Kampfstoffmedizin und Wehrtoxikologie durchzuführen. Hierbei handelte es sich um Arbeiten, die sich mit Kohlenäurevergiftung, Öldampfwirkung, Raumbelüftung auf U-Booten und Kleinkraftfahrzeugen, Wachhalteproblematik, Seekrankheit und ihrer therapeutischen Beeinflussbarkeit und mit lokalen Kälteschä-

„Erst 1952 erfolgte seine Übernahme im Rahmen eines Wiedergutmachungsverfahrens auf die Planstelle als Medizinalrat und eines Beamten auf Lebenszeit. Gleichzeitig wurde die Einsetzung auf den 1. Oktober 1937 und eine entsprechende Gehaltsnachzahlung ab 1. Juni 1945 verfügt. Das Datum der Habilitation wurde auf den 15. Juli 1933 vorverlegt.“

den befassten. Daraufhin wurde im Pharmakologischen Institut die pharmakologisch-toxikologische Abteilung des Forschungsinstituts für U-Bootmedizin der Kriegsmarine untergebracht, später wurde dieses Institut nach Carnac in der Bretagne an die französische Atlantikküste verlegt.

Die Arbeiten für die Marine wurden im Wesentlichen von Malorny und Orzechowski übernommen. Die Ergebnisse durften nur in geheimen Schriften der Wehrmacht veröffentlicht werden. Günther Malornys Arbeiten spiegeln nicht nur die Entwicklung der U-Boot-Waffe, sondern auch das Rückzugsgeschehen während der zweiten Hälfte des Krieges wider. Sie befassten sich häufig mit den Wirkungen von Kohlenoxid in bestimmten, kriegsbedingten Situationen wie z.B.: Kohlenoxidgefährdung beim Umgang mit Holzgaskraftwagen; Abhilfeschläge für den Garagenbetrieb, Carnac 1943; Kohlenoxidentwicklung bei Verwendung neuartiger Asbestersatzmatten auf U-Booten, Carnac 1943; Kohlenoxidvorkommen auf normalen U-Booten und auf dem U-Boot-Schnorchel, Carnac 1944; Mineralverschiebungen zwischen Blut und Gewebe bei erhöhter CO₂-Konzentrationen, Carnac 1944; Raumluftuntersuchungen, Druckregistrierungen und CO-Messungen auf Walter-U-Booten, Carnac 1944. Das Institut in Carnac musste auf Grund des Kriegsverlaufs 1944 verlassen werden, weitere Arbeiten entstanden in Freiburg, auf der Halbinsel Hela und in Kappeln: Verhalten der Gewebegase nach Unterkühlung, Freiburg 1944; Beziehungen zwischen Kohlenoxid und Unterdruck, Hela 1944; Raumluftuntersuchungen auf Kleinkampfmittel der Kriegsmarine, Kappeln 1944; Kohlenoxidvergiftungen auf Kleinst-U-Booten, Kappeln 1945; Schreib- und Rechenuntersuchungen bei Übermüdeten, Kappeln 1945; Mineralhaushalt bei der Sauerstoffvergiftung, Kappeln 1946. Zusammen mit Orzechowski veröffentlichte Malorny auch nicht direkt der Kriegsmarine zuzurechnende Arbeiten insbesondere zur Wirkungsweise der Sympathomimetika.

Günther Malorny, 1912 in Borislavitz/Oberschlesien geboren, katholisch, studierte in Graz und Kiel, Staatsexamen und Promotion fanden 1937 statt. 1934 erfolgte der Eintritt in die SA (höchster Dienstgrad 1942 SA-Sturmführer) und den Nationalsozialistischen Deutschen Studentenbund (NSDStB), seit 1. Mai 1937 war er Mitglied der NSDAP und arbeitete seit April 1938 als wissenschaftlicher Assistent am Pharmakologischen Institut mit dem Schwerpunkt Pharmakologie und Toxikologie. Im Juli 1940 wurde er auf eigenen Wunsch zur Luftwaffe eingezogen, im September 1941 zur Kriegsmarine abkommandiert. Die Ha-

„Die Ergebnisse durften nur in geheimen Schriften der Wehrmacht veröffentlicht werden. Günther Malornys Arbeiten spiegeln nicht nur die Entwicklung der U-Boot-Waffe, sondern auch das Rückzugsgeschehen während der zweiten Hälfte des Krieges wieder.“

bilitation erfolgte im Dezember 1943, die Dozentur wurde ihm 1944 übertragen. Malorny hatte während seines Studiums wegen seiner weltanschaulichen und religiösen Einstellung als Katholik erhebliche Schwierigkeiten mit den Machthabern, konnte jedoch sein Studium und seine wissenschaftliche Laufbahn mit der Unterstützung durch seine Chefs Hans Netter und Behrend Behrens erfolgreich absolvieren. 1938 verhinderte der NS-Dozentenbund für ein Jahr seine Einstellung als wissenschaftlicher Assistent, eine Zeit, die durch eine von Behrens vermittelte, aus der Wirtschaft bezahlte Stelle überbrückt werden konnte. Letztlich arrangierte er sich mit dem Regime, um sein Fortkommen nicht zu gefährden, wie z. B. die „dringende Befürwortung“ der Ernennung Malornys zum Dozenten durch den Gaudozentenführer Freerksen beweisen könnte. Möglicherweise zeigt das Schreiben Freerksens aus dem März 1944 aber auch nur einmal mehr, dass die Notwendigkeiten des Krieges – Malorny war ein guter Wissenschaftler – die Ressentiments der Partei überwogen. Von Ende 1945 bis Ende 1946 leitete Malorny stellvertretend das nach Kappeln in die Landwirtschaftsschule ausgelagerte Pharmakologische Institut, da Behrens von Dezember 1945 bis Oktober 1946 wohl wegen seiner Tätigkeit im Reichswissenschaftsministerium 1935/36 durch die Besatzungsmacht entlassen worden war. 1950 wurde Malorny außerplanmäßiger Professor in Kiel, am 1. April 1957 ordentlicher Professor des Lehrstuhls für Pharmakologie der Universität Hamburg.

Gerhard Orzechowski wurde am 2. November 1902 in Rosenberg/Oberschlesien geboren und katholisch getauft. Sein Medizinstudium absolvierte er ab 1921 in Breslau, es folgten 1926 das Staatsexamen und 1927 die Promotion. Weitere Tätigkeiten am Pathologischen und Hygienischen Institut in Breslau sowie für eineinhalb Jahre bei Rudolf Höber am Physiologischen Insti-

tut in Kiel schlossen sich an. Er ging 1930 für ein Jahr zum Pharmakologen Wolfgang Heubner an das Pharmakologische Institut in Heidelberg, danach an das Pharmakologische Institut der Universität Berlin. Im Juni 1934 habilitierte er sich und erhielt die Venia Legendi, nachdem er an zwei jeweils 14 Tage dauernden Dozentenlehrgängen des Reichs-SA-Hochschulamtes in Zossen und der Dozentenakademie in Kitzberg teilgenommen hatte. Im April 1935 wurde er als Assistent an das Pharmakologische Institut Kiel versetzt. Er vertrat dort gleich den neu nach Kiel berufenen Behrens, der noch im Reichswissenschaftsministerium tätig war.

Orzechowski war Mitglied der SA seit Dezember 1933, führte dort SA-Sanitätstrupp und den SA-Sanitätssturm 187, sein letzter Dienstgrad war SA-Hauptsturmführer. Er war Mitglied der NSDAP seit dem 1. Mai 1937 sowie im NSDDB, NSDÄB, NSD, NSV und Reichsluftschutzbund. Der Geschäftsführer der Kieler Dozentenschaft Klaus Niessing beschrieb Orzechowski als einen „fest überzeugten Nazi von größter Einsatzfähigkeit“, Küntscher als Vertrauensmann des NS-Dozentenbundes für die Medizinische Fakultät Kiel bescheinigte ihm, absolut auf dem Boden der nationalsozialistischen Weltanschauung zu stehen. Im Oktober 1939 wurde Orzechowski zum außerplanmäßigen Professor ernannt. 1939 wurde er zur Kriegsmarine einberufen, 1941/42 leitete er dort die Pharmakologische Abteilung des Marineärztlichen Forschungsinstituts für U-Bootmedizin, 1943/44 war er als Marinestabsarzt Leiter der Pharmakologisch-Toxikologischen Abteilung im Sanitätsamt des Marine-Oberkommandos Ostsee mit besonderer Zuständigkeit für die Kampfstoffmedizin und Wehrtoxikologie. Orzechowski beschäftigte sich im Auftrag des Forschungsinstituts für U-Bootmedizin der Kriegsmarine im Krieg mit Vergiftungen durch Sauerstoff sowie durch Kohlenmono-

Info

Günther Malorny hatte während seines Studiums wegen seiner weltanschaulichen und religiösen Einstellung als Katholik erhebliche Schwierigkeiten mit den Machthabern, konnte jedoch sein Studium und seine wissenschaftliche Laufbahn mit der Unterstützung durch seine Chefs erfolgreich absolvieren.

xid, den Wirkungen des Öldampfes und Ernährungsproblemen des U-Bootfahrers sowie dem Wirkungsmechanismus des Lungenkampfstoffs Chlorpikrin. Im Gegensatz zu Malorny ließ Orzechowski auch seine Doktoranden kriegswichtige Themen insbesondere aus dem Bereich der chemischen Kampfstoffe bearbeiten. Am 16. März 1944 forderte Vizeadmiral Hellmuth Heye in einer Besprechung der Marine-Kleinkampfverbände mit Pharmakologen ein Medikament, das geeignet sein würde, Soldaten länger einsatzfähig zu machen und ihre Stimmung positiv zu beeinflussen. Mittel dieser Art, besonders das Pervitin®, wurden in großen Mengen trotz starker ärztlicher Bedenken während des gesamten Krieges von der Wehrmacht verwendet, gegen Kriegsende reichte die Wirkung dieser mit erheblichen Nebenwirkungen behafteten Droge nicht mehr aus. Für den „Endkampf“ mit Klein-U-Booten wurden länger und stärker wirkende sowie mit einem größeren Wirkungsspektrum ausgestattete Drogen benötigt. Orzechowski erhielt nach der Genehmigung durch das Führerhauptquartier den Auftrag, ein solches Medikament zu entwickeln. Nach einigen Monaten stellte er die aus fünf Milligramm Kokain,

drei Milligramm Metamphetamin und fünf Milligramm Oxycodon bestehende D-IX-Tablette vor. Eine Erprobung an Häftlingen des KZ Sachsenhausen folgte ab November 1944 mit überzeugendem Ergebnis für die Verantwortlichen, sodass alle deutschen Truppenteile mit D-IX versorgt werden sollten. Das Kriegsende verhinderte die Ausführung dieser Pläne.

Aus britischer Gefangenschaft am 19. Dezember 1945 in das Pharmakologische Institut zurückgekehrt, wurde er wenig später von der Britischen Militärregierung entlassen. Ende 1946 wurde der Beschluss revidiert und Orzechowski für sechs Monate auf Widerruf wieder eingestellt. Auf Betreiben von Behrens wurde ihm zum 1. April 1947 gekündigt, da dieser für ihn keine Zukunft an der Universität sah. Auch sein ehemaliger Chef in Heidelberg, Wolfgang Heubner, hatte ihn im Dezember 1943 in einer Stellungnahme gegenüber Paul Rostock, den „Beauftragten für medizinische Wissenschaft und Forschung“ von Hitlers „Bevollmächtigten für das Gesundheitswesen“ Karl Brandt, lediglich als geeignet für die Übernahme eines Ordinariats in „3. Linie“ angesehen. Er war danach im Marinelazarett Kiel-Wik und im

Stadtkrankenhaus Rendsburg internistisch tätig und wurde 1950 Leiter der Inneren Abteilung des Stadtkrankenhauses Schleswig-Stadtfeld. 1955 nahm er eine Tätigkeit bei den Maddaus-Werken in Köln auf. Orzechowski war bis zu seinem Wechsel nach Köln Leiter des wissenschaftlichen Teils des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes.

Literatur beim Verfasser
DR. MED. DR. PHIL. KARL-WERNER
RATSCHKO,
HAVKAMP 23,
23795 BAD SEGEBERG

WEITERE OBERÄRZTE VON INSTITUTEN IN DER NS-ZEIT*

ANATOMIE

Spanner, Rudolf Maria (1896-1960), Promotion 1919, Habilitation 1924, Prosektor Anatomie Kiel (1923-1938), a. o. Prof. Anatomie Jena 1938/39, o. Prof. Anatomie Köln 1939, o. Prof. Anatomie Danzig 1939-1945, komm. Direktor Anatomie Kiel 1945/46, SA, NSDAP (1933-1945). Spanner war 1943/44 in Danzig verantwortlich für die Herstellung von Seife aus menschlichem Fett und Leder aus Menschenhaut von Leichen aus dem KZ Stutthof und dem Danziger Krankenhaus. Ab 1946 war er Gastprofessor für Anatomie in Köln, ab 1955 dort ordentlicher Professor.

Niessing, Klaus (1904-1962), Promotion 1932, Habilitation 1936, Anatomie Kiel: Assistent 1933, 2. Prosektor 1937-1939, 1. Prosektor 1939/40, apl. Prof. Freiburg, a. o. Prof. Leipzig 1943, SA-Sturmführer, NSDAP 1937-1945, NS-Dozenten- und Ärztebund, Verhaftung durch die Sowjets 1945, o. Prof. für Anatomie in Marburg als Nachfolger Benninghoffs 1953.

Freerksen, Enno (1910-2001), Dr. phil. 1933, Dr. med. 1935, Habilitation 1938, 1. Prosektor Kiel 1940/41, dann Lehrstuhl und Direktor Anatomie in Kiel bis 1945, danach Internierung 1945/46, Leiter Forschungsinstitut Borstel. 1950-1978, Lehrstuhl Experimentelle Medizin Kiel 1967, u. a. NSDAP 1932-1945, SA 1933-1938, Sicherheitsdienst der SS 1938-1945 (SS-Hauptsturmführer), Prorektor Kiel und NS-Gaudozentenführer 1942-1944. Außer Hans Netter war Freerksen der einzige Vertreter eines Chefs an der Medizinischen Fakultät, bei dem eine „Hausberufung“ erfolgte, d. h. der an der gleichen Universität unmittelbar nach der Oberassistentenzeit ein Ordinariat erhielt.

Zitzlsperger, Sigfrid (1912-1987), Promotion 1941, Habilitation 1943, Arzt in Dachau 1946-1950, Ass. Prof. für Anatomie in Memphis/Tennessee 1950-1952, dann in Philadelphia/Pennsylvania.

ANTHROPOLOGIE

Bauermeister, Wolfgang (1907-1975), Habilitation 1939, Oberassistent 1935-1939, SA, dort in Kiel Referent für Rassenfragen und Mitarbeiter des Rassenpolitischen Amtes für Schleswig-Holstein, ab 1939 Vertretung des Lehrstuhls für Rassenhygiene in Köln, 1962 ordentlicher Professor in Köln.

ALLGEMEINE PATHOLOGIE UND PATHOLOGISCHE ANATOMIE

Wolff, Kurt (1901-1937) Promotion 1927, Ass. Pathologie Kiel 1930, Habilitation 1932, Oberassistent 1934-1937, NSDAP 1931-1937. Wolff verstarb 1937 an einer schweren Krankheit.

Zinck, Karl-Hugo, (1903-?) Habilitation 1940, Oberassistent Pathologie Kiel 1934, Med. Akademie Danzig 1942, prakt. Arzt, Preetz (Holst.) ab 1945.

PHYSIOLOGIE

Trurnit, Hans-Joachim (1907-?), 1932 Promotion, 1939 Habilitation, Oberassistent 1937-1941, 1941 Heidelberg, 1949 Physiologie Kiel, 1950 USA.

Pfennig, Ernst (1913-1965), Promotion 1939, Oberassistent ab 1941, z. T. Kriegsdienst, ab 1945 prakt. Arzt in Bad Schwartau.

*Die Liste ist nicht vollständig.



FOTO: MANUEL FRAUENDORF

Wahl
2018

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

„Ich wähle,

weil wählen zu dürfen ein Privileg ist, welches nicht leichtfertig aufgegeben werden darf -

denn nur wer sich einbringt kann Dinge bewegen.“

Prof. Dr. med. Jost Steinhäuser

Direktor des Institutes für Allgemeinmedizin der Universität zu Lübeck,
Facharzt für Allgemeinmedizin



Die Posterausstellung stieß bei den Teilnehmern des Symposiums auf reges Interesse.

ENTZÜNDUNGSFORSCHUNG

Maßgeschneiderte Therapien ermöglichen

200 Wissenschaftler diskutierten auf Einladung des schleswig-holsteinischen Exzellenzclusters „Inflammation at Interfaces“ Fortschritte auf dem Gebiet der Präzisionsmedizin.

Präzisionsmedizin ist nicht weniger als der größte Paradigmenwechsel, den es in der Medizin jemals gegeben hat.“ Mit diesen Worten stimmte Neurobiologe und Unternehmer Dr. Friedrich von Bohlen die Teilnehmer eines internationalen Symposiums in Hamburg auf das Thema der Tagung ein.

„Die Präzisionsmedizin wird individuelle, molekular-basierte Diagnosen sowie sicherere und vorhergesagbarere Therapieoptionen ermöglichen“, erklärte von Bohlen. Ziel sei es, durch das gezielte Sammeln, Vernetzen und Analysieren von Daten Krankheiten im Einzelfall besser verstehen und behandeln zu können. Aufbauend auf diesem individuellen Krankheitsprofil könnten sehr prä-

29. Mai

An diesem Tag wird die Entzündungsforschung aus Schleswig-Holstein von der DFG begutachtet. Die Entscheidung über eine weitere Förderung fällt am 27. September.

zise individuelle Therapieoptionen ausgewählt werden, die sowohl wirksam als auch sicher seien. Die Zeiten, in denen verschiedene Menschen identische Medikamente erhalten, könnten bald der Vergangenheit angehören. Als Gründer und Geschäftsführer des Biotech-Unternehmens „Molecular Health“ treibt von Bohlen die Idee der Präzisionsmedizin auch wirtschaftlich voran.

Das internationale Symposium des Clusters behandelte unter der Überschrift „Präzisionsmedizin bei chronischer Entzündung – von der Pathophysiologie bis zur Behandlungsentscheidung“ ein breites Themenspektrum. Das Mikrobiom (Gesamtheit aller Mikroorganismen im Menschen), genetische Veränderungen, Biomarker sowie ethi-

sche und ökonomische Herausforderungen standen während der zweitägigen Konferenz im inhaltlichen Fokus.

Darüber hinaus erfüllte die Veranstaltung einen weiteren Zweck, wie Cluster-Sprecher Prof. Stefan Schreiber aus Kiel erläuterte. „Wir messen uns hier mit den Besten, die Veranstaltung ist so etwas wie ein Realitätscheck.“

Zum Verständnis: Der schleswig-holsteinische Exzellenzcluster „Inflammation at Interfaces“ bewirbt sich in der derzeit laufenden Exzellenzstrategie des Bundes und der Länder um eine dritte Förderperiode. Am 29. Mai müssen die schleswig-holsteinischen Entzündungsforscher bei der Begutachtung durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) ihre Karten offenlegen und de-

taillierte Einblicke in aktuelle Forschungen und geplante künftige Entwicklungen geben. Das Hamburger Symposium war eine Art Generalprobe für die heimischen Wissenschaftler, die sich den Fragen der aus dem In- und Ausland angereisten Experten – etwa vom Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg, der britischen Universität Exeter oder von universitären Forschungseinrichtungen in Leuven (Niederlande) und Uppsala (Schweden) – gestellt haben.

Einer der heimischen Referenten war Prof. Christoph Kaleta aus dem Kieler UKSH-Institut für Experimentelle Medizin. Er beschrieb verschiedene Entwicklungsschritte innerhalb des Forschungsverbundes und charakterisierte den Weg von modellbasierten Ansätzen hin zur Gestaltung personalisierter Therapien in der Entzündungsmedizin. „Die immunologische Antwort des Körpers beinhaltet immer mehrere Levels. Durch Erzeugung von Computermodellen aus Patientendaten werden wir zukünftig besser vorhersagen können, welches Medikament für welchen Menschen geeignet ist“, erläuterte Kaleta. Die Erhebung von Daten großer Kohorten sei hierzu unerlässlich. „Dank der starken Vernetzung innerhalb des Exzellenzclusters sind wir in Schleswig-Holstein auf einem sehr guten Weg.“

Prof. Andre Franke aus dem Kieler UKSH-Institut für Klinische Molekularbiologie skizzierte die Entwicklung der jüngeren Vergangenheit („Fünf Jahre in einer Nusschale“) hin zu einem umfassenden Zentrum für Genanalysen. „Meine Arbeitsgruppe hat sich auf die bioinformatische Auswertung von Daten spezialisiert. Wir entwickeln extrem leistungsstarke IT-Infrastrukturen, um die immer größeren Datenmengen aus genetischen Analysen speichern und auswerten zu können.“

Daten aus elektronischen Patientenakten sollten künftig mit den zugehörigen genetischen Daten verknüpft werden, so Franke. „Langfristig wollen wir intuitive Werkzeuge entwickeln, um individuelle genetische Informationen auszuwerten. Diese können personalisierte Aussagen zu Krankheitsentstehung, -therapie und -verlauf machen. Auf diese Weise wollen wir maßgeschneiderte Therapien ermöglichen.“

Franke gehört zu den ersten acht Professoren, die im Rahmen des Programms „Schleswig-Holstein Excellence Chairs“ gefördert werden. Bestehende Professuren an Hochschulinrichtungen des Landes werden seit 2016 für einen Zeitraum von maximal zwei Mal sechs Jahren durch eine finanzielle und personelle Aufstockung ihres Forschungsumfeldes aufwertet. Insgesamt acht Millionen Euro investiert das Land Schleswig-Holstein hierfür. Durch die Förderung kann jeder Chair-Inhaber eine zusätz-



Dr. Friedrich von Bohlen ist Neurobiologe und treibt Präzisionsmedizin auch wirtschaftlich voran.



Begrüßt die Vernetzung innerhalb des Exzellenzclusters: Prof. Christoph Kaleta aus Kiel.



Will intuitive Werkzeuge zur genetischen Analyse entwickeln: Prof. Andre Franke aus Kiel.

liche Professur in seiner Arbeitsgruppe einsetzen und damit zukunftssträchtige Forschungsprojekte in seinem Themengebiet auf international konkurrenzfähigem Niveau realisieren. Die Forscher haben zum Teil auch noch ein Standbein in der Klinik, was von erheblicher Bedeutung ist, um Erkenntnisse aus der Wissenschaft schnellstmöglich zum Patienten zu bringen.

Mit diesen Maßnahmen und Förderungen werde die Nachhaltigkeit der Exzellenz am Standort Schleswig-Holstein gesichert, so Cluster-Sprecher Stefan Schreiber. In den nächsten Jahren, erläuterte Schreiber im Gespräch mit dem Ärzteblatt (Seite 36), kommen jährlich sechs Professuren dazu; eine entsprechende Vereinbarung hätten Land und Universitäten getroffen. Kiel und

Lübeck hätten sich auf das gemeinsame Förderprogramm verständigt, um die jungen und sehr erfolgreichen Professoren (Prof. Schreiber: „Sie sind Weltspitze“) an den Cluster-Standorten halten zu können.

Ziel des seit 2007 von der DFG geförderten Exzellenzclusters Entzündungsforschung ist die Entschlüsselung der molekularen Grundlagen chronisch entzündlicher Krankheiten sowie die Identifikation von Stoffwechsel- und Signalpfaden, um Ansätze für Therapien und Prävention zu gewinnen. Im Cluster werden wesentliche Elemente der Entzündungsentstehung auf genetischer, genomischer und funktioneller Ebene untersucht. Der Cluster ist eine gemeinsame Einrichtung der Universitäten Kiel und Lübeck zusammen mit dem UKSH, dem Leibniz Forschungszentrum Borsstel, dem Max-Planck-Institut für Evolutionsbiologie Plön sowie der Muthesius Kunsthochschule Kiel.

In Hamburg wurde jede neue Vortragsrunde von einem Referenten aus Schleswig-Holstein eingeleitet. So skizzierte Prof. Jeanette Erdmann aus dem Lübecker UKSH-Institut für Kardiogenetik den aktuellen Stand ihrer Forschungen zu genetisch bedingten Herzkrankungen; Prof. Cornelius Borck, Institut für Medizingeschichte und Wissenschaftsforschung der Universität Lübeck, erläuterte die Interdisziplinarität innerhalb des Exzellenzclusters und Prof. Robert Huber, Institut für biomedizinische Optik der Universität Lübeck, beschrieb die vielfältigen neuen Möglichkeiten, die moderne Bildgebungsverfahren für entzündliche Erkrankungen bieten.

Die Vorträge boten eine große inhaltliche Breite und Tiefe. In einem waren sich die Teilnehmenden offensichtlich einig: Die in der Entwicklung befindliche Präzisionsmedizin wird künftig weiter an Bedeutung gewinnen und hat das Potenzial dazu, die Medizin erheblich zu verändern. Dem tragen die schleswig-holsteinischen Entzündungsforscher in ihren Planungen schon heute Rechnung. Die inzwischen über 300 Wissenschaftler, die sich in dem Cluster zusammengeschlossen haben, erhoffen sich eine weitere finanzielle Ausstattung mit Bundesmitteln. Sollte der Forschungsverbund nach der Begutachtung Ende Mai tatsächlich am 27. September ein positives Votum der DFG erhalten, steht für die ab Januar 2019 beginnende nächste Förderperiode eine Namensänderung an: Aus „Inflammation at Interfaces“ würde „Precision Medicine in Chronic Inflammation“ werden. Damit, so Cluster-Sprecher Schreiber, soll die inhaltliche Weiterentwicklung der schleswig-holsteinischen Entzündungsforschung auch in der Namensgebung deutlich gemacht werden.

UWE GROENEWOLD

INDIVIDUALISIERTE MEDIZIN

„Die Medizin von Morgen entwickeln“

Interview mit Prof. Stefan Schreiber zur Präzisionsmedizin. Optimierte Patientenversorgung beschleunigt auch die Forschung. Organisatorische Umstrukturierung.

Präzisionsmedizin heißt das Schlüsselwort für eine individualisierte Behandlung. Welche Erfolgschancen Forscher in Schleswig-Holstein hierfür sehen, erläutert Prof. Stefan Schreiber, Direktor der Kieler UKSH-Klinik für Innere Medizin und Sprecher des Exzellenzclusters Entzündungsforschung, im Gespräch mit Uwe Groenewold.

SHÄ: Prof. Schreiber, die Zahl der Patienten mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen steigt weiter an. Kann den Patienten heute besser als früher geholfen werden?

Prof. Stefan Schreiber: Die Inzidenz chronisch-entzündlicher Erkrankungen steigt, aber deutlich langsamer als früher. Der moderne Lebensstil in den westlichen Industriegesellschaften und die technologische Entwicklung in der Ernährungsindustrie haben ihren Preis. Natürlich kann den Betroffenen heute besser geholfen werden: Früher starben 25 Prozent der Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen innerhalb von zehn Jahren, heute haben viele von ihnen eine fast unveränderte Lebenserwartung. Mehr Neuerkrankungen und die höhere Lebenserwartung führen zu höheren Patientenzahlen und damit auch zu steigenden Krankheitskosten.

Welche Rolle spielen in diesem Zusammenhang die schleswig-holsteinischen Entzündungsforscher?

Unser seit 2007 von der DFG gefördertes Exzellenzcluster „Inflammation at Interfaces“ umfasst mehr als 300 Wissenschaftler in Kiel und Lübeck, am Max-Planck-Institut für Evolutionsbiologie in Plön und am Leibniz-Zentrum für Medizin und Biowissenschaften im Forschungszentrum Borstel. Durch unsere Forschungen haben wir erkannt, dass chronische Entzündungen nicht ein Vorgang oder ein Prozess, sondern ein systemisches Geschehen sind. Die ganz-

heitliche Betrachtung, die sonst durch andere Protagonisten der Medizin vortragen wird, bekommt durch die molekularen Erkenntnisse eine neue Bedeutung. Das Stichwort heißt Systemmedizin. Ein pathologischer Prozess muss in allen Organen, in denen er sich abspielt, verstanden werden. Nur dann kann man bei der Entwicklung neuer Therapien wirklich vorankommen.

Was müsste also geschehen?

Wir haben zwei Innovationen, die uns vorwärts gehen lassen. Neben dem systemmedizinischen Modell ist das die Präzisionsmedizin. Wir sind soweit, dass man für jedes Molekül eine passende Therapie schneiden kann; wir können mit internistischer Therapie chirurgisch präzise den Finger in die Pathophysiologie legen. Dieses Wissen aus Modell und Therapie muss man jetzt zusammenbringen, das eine für die Weiterentwicklung des anderen nutzbar machen.

Wie kann das gelingen?

Wir können die Wirkung neuer Therapien im Menschen direkt untersuchen. Erster Ansatz ist ein Blocker des Interleukin 6, der sich in der klinischen Entwicklung befindet. Weitere Verfahren sind in der Erprobung; etwa eine Aminosäure zu verkapseln, die normalerweise im Dünndarm resorbiert wird und auf diese Weise in den Dickdarm gelangt, wo sie den Entzündungsprozess herunterregulieren soll. Dies hat im Modell funktioniert, jetzt soll die Wirkweise bei Patienten untersucht werden. Der Mensch wird jetzt Labor und profitiert viel früher von den neuen Erkenntnissen.

Was bedeutet das ganz praktisch?

Eine Kernkomponente des Clusters ist die Forschung am kranken Menschen. Dies geschieht im Zusammenspiel mit den Kliniken des UKSH. Das UKSH transformiert derzeit seine Patientenversorgung, alle Entzündungskrankheiten werden jetzt im Exzellenz-

zentrum Entzündungsmedizin unter einem Dach versorgt. Hierfür gibt es einen Pflegepool, einen Biobanking-Bereich, eine Therapieebene – und nicht alles mehrmals, getrennt etwa nach Gelenken, Haut, Darm oder Lunge.

Eine optimierte Patientenversorgung beschleunigt also die Forschung?

Ja, die großen Kohorten führen zu sehr großen Datenmengen. Die systematische Analyse von medizinisch-biologischen Daten und dazugehörigen Patientendaten eröffnet neue Möglichkeiten, das Verständnis von Entzündungskrankheiten zu verbessern und Ansätze für individualisierte Therapien zu entwickeln. Mit den gewonnenen Daten soll es langfristig möglich sein, Krankheiten zu erkennen, bevor diese klinisch auffällig werden. Wir wollen insbesondere die Frühdiagnostik und präventive Intervention bei chronischen und altersbedingten Erkrankungen voranbringen.

Sie haben die organisatorische Neustrukturierung angesprochen. Was wurde verändert?

Der Ökonomisierungsdruck widerspricht erst einmal dem Bedürfnis, Aufwand zu betreiben, um chronische Krankheiten besser zu verstehen und zu behandeln. UKSH und die Universitäten Kiel und Lübeck haben jetzt eine zukunftsweisende Institution, Precision Health in Schleswig-Holstein (PHSH) gegründet, eine neue Institution für die klinische Forschung. In PHSH steuern exzellente Wissenschaftler die klinischen Forschungsmöglichkeiten im UKSH; das Geld kommt vom Land und den Universitäten. Im UKSH werden Möglichkeiten geschaffen, forschende Ärzte zu unterstützen, Infrastrukturen für die Forschung bereitzustellen und Finanzmittel in die patientenzentrierte Forschung zu lenken. Damit ist sichergestellt, dass Patienten Zugang zu den Innovationen haben. Ziel von PHSH ist es, die Medizin der Zukunft zu entwickeln.

Info

Der Exzellenzcluster hat in den vergangenen zehn Jahren rund 70 Millionen Euro Förderung erhalten. Inklusive der beteiligten Verbundprojekte sind das mehr als 200 Millionen Euro an Forschungsgeldern. Außerdem wurden mehr als 100 Artikel in hochklassigen Fachzeitschriften wie beispielsweise Nature veröffentlicht.



Wahl
2018

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

„Ich wähle,
weil ich mit meiner Stimme gesundheitspolitische
Themen auch in Zukunft mitgestalten will.“

PD Dr. med. Frederick Palm
Chefarzt der Klinik für Neurologie am Helios Klinikum Schleswig

GEBURTSTAGE

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

*Dr. Klaus Rümnapf, Elmshorn,
feiert am 03.06. seinen 80. Geburtstag.*

*Dr. Torsten Rau, Heikendorf,
feiert am 05.06. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Michael Kreuz, Hattstedt,
feiert am 07.06. seinen 80. Geburtstag.*

*Dr. Manfred Spyra, Kronshagen,
feiert am 07.06. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Heinz Dietrich Hiß, Hohenfelde,
feiert am 10.06. seinen 80. Geburtstag.*

*Dr. Ingrid Djonlagic-Thiemann, Lübeck,
feiert am 12.06. ihren 80. Geburtstag.*

*Dr. Wolfgang Reith, Schinkel,
feiert am 13.06. seinen 80. Geburtstag.*

*Dr. Norbert Ziese, Seedorf,
feiert am 13.06. seinen 80. Geburtstag.*

*Dr. Helmut Kettler, Fehmarn, OT Burg,
feiert am 13.06. seinen 70. Geburtstag.*

*Prof. Norbert Guldner, Lübeck,
feiert am 15.06. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Peter Halama, Bad Schwartau,
feiert am 16.06. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Karlheinz Oggel, Eckernförde,
feiert am 17.06. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Thorwald Ahlborn, Sylt, OT Munkmarsch,
feiert am 22.06. seinen 80. Geburtstag.*

*Dr. Allan Begert, Schönberg,
feiert am 22.06. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Michaela Nabjinsky-Hodapp, List/Sylt,
feiert am 22.06. ihren 70. Geburtstag.*

*Dr. Hans-Jürgen Heinicke, Barkelsby,
feiert am 26.06. seinen 75. Geburtstag.*

*Prof. Carsten Stick, Altenholz,
feiert am 26.06. seinen 70. Geburtstag.*

*Dr. Roland Goldbach, Norderstedt,
feiert am 27.06. seinen 75. Geburtstag.*

*Hans Recht-Hansen, Brodersdorf,
feiert am 27.06. seinen 75. Geburtstag.*

*Dr. Heinz Petersen, Meldorf,
feiert am 28.06. seinen 70. Geburtstag.*

*PD Dr. Hans-Dieter Oldigs, Kiel,
feiert am 29.06. seinen 75. Geburtstag.*

Diako Flensburg ordnet Leitung neu



Die neue Leitung des Diakonissenkrankenhauses: Dr. Christian Peters (r.) und Friederike Hohmann übernehmen die medizinische, Ingo Tüchsen die kaufmännische Geschäftsführung.

Die Leitungsebene des Diakonissenkrankenhauses in Flensburg wurde neu aufgestellt: Arzt Dr. Christian Peters ist Sprecher der Geschäftsführung und gemeinsam mit der bisherigen Pflegedirektorin Friederike Hohmann für die medizinische Geschäftsführung verantwortlich. Ingo Tüchsen übernimmt als Neuzugang in der Leitung des Diako Krankenhauses die kaufmännische Geschäftsführung. Ferner ist geplant zur Realisierung des Krankenhausneubaus eine gGmbH zu gründen. Dies teilte die Diako im vergangenen Monat mit. Begründet wurde die Umstrukturierung mit den Vorbereitungen für den ge-

planten Neubau eines Zentralklinikums in Flensburg an einem neuen Standort und mit dem starken Wachstum des Diako-Unternehmensverbundes in den vergangenen Jahren. Peters war bislang Ärztlicher Direktor des Hauses. Tüchsen hatte die erfolgreiche Fusion von Fachklinik Breklum und Fachkrankenhaus Nordfriesland zur Diako Nordfriesland begleitet. Er bleibt weiterhin auch Geschäftsführer des Tochterunternehmens.

Diako-Vorstand Martin Wilde verspricht sich von der neuen Leitungsstruktur „klare Kompetenzverteilung und eine professionelle Aufstellung“. (PM/RED)

Hillebrandt leitet Barmer im Norden

Die Barmer in Schleswig-Holstein hat einen neuen Landesgeschäftsführer. Bernd Hillebrandt übernimmt die Aufgaben in der Kieler Landesvertretung von Thomas Wortmann, der sich in den Ruhestand verabschiedet hat. Wirtschaftswissenschaftler Hillebrandt bringt Vernetzung und Erfahrung aus diversen Stationen im Gesundheitswesen mit. Im Kassenmanagement war er u. a. beim vdek, einer Ersatz- und einer Betriebskrankenkasse tätig, aber auch als Verwaltungschef eines MVZ und Geschäftsführer anderer Unternehmen im Gesundheitsbereich. In seiner neuen Position will der 59-Jährige dazu beitragen, dass ärztliche und pflegerische Versorgung künftig sektorenübergreifend geplant werden. In der Pflicht sieht er zunächst die Bundesregierung: „Aus ökonomischer und Patientensicht sollten die Grenzen jetzt schnell überwunden werden“, sagte Hillebrandt. Als ersten Schritt erwartet der Barmer-Manager von der



Georg Hillebrandt

Politik Fortschritte in der Notfallversorgung, für die er Portalpraxen für geeignet hält. (PM/RED)

Ensminger folgt in Lübeck auf Sievers

Prof. Stephan Ensminger hat in Lübeck die Nachfolge von Prof. Hans-Hinrich Sievers als Direktor der UKSH-Klinik für herz- und thorakale Gefäßchirurgie angetreten. Sievers wurde in den Ruhestand verabschiedet. Ensminger war zuletzt leitender Oberarzt am Herz- und Diabeteszentrum NRW, Ruhr-Universität Bochum in Bad Oeynhausen. Der heute 48-Jährige hat in Würzburg, Harvard und Oxford studiert. Die wissenschaftliche Ausbildung (PhD) erhielt er an der University of Oxford in Immunologie. Er habilitierte sich 2003 und bekam 2008 eine Professur für



Prof. Stephan Ensminger

Experimentelle Herzchirurgie in Erlangen-Nürnberg. Ensminger gehörte bis 2018 dem Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie an, ist Mitglied des Executive Board des deutschen Aortenklappenregisters sowie des Board of Directors der International Society of Heart and Lung Transplantation. (PM/RED)

Schütz als Chefarzt in Brunsbüttel vorgestellt



Dr. Martin Blümke, stellvertretender Geschäftsführer der Westküstenkliniken, mit dem neuen Brunsbütteler Chefarzt Dr. Stephan Schütz (rechts).

Dr. Stephan Schütz hat vergangenen Monat die Leitung der orthopädischen Chirurgie im Westküstenklinikum Brunsbüttel übernommen. Schütz kennt das Haus bereits, weil er in den vergangenen Jahren neben seiner Tätigkeit als Oberarzt im Klinikum Bad Bramstedt im MVZ der WKK in Brunsbüttel gearbeitet und im Klinikum operiert hatte.

Mit der Übernahme der Chefarztfunktion wird sich Schütz nun stärker auf seine Aufgaben in Brunsbüttel konzentrieren und gemeinsam mit Oberarzt Hassan Ghadimpoor das Angebot im Bereich Gelenkersatz ausbauen, hieß es in einer Mitteilung des WKK anlässlich

seiner Ernennung.

WKK-Geschäftsführerin Dr. Anke Lasserre erwartet, dass Schütz die Kompetenzen der Klinik bei der Versorgung von Patienten, die ein künstliches Gelenk benötigen, optimal miteinander verzahnen kann. Für Schütz war das Konzept des Integrierten Versorgungszentrums (IVZ) mit der Verzahnung von ambulantem und stationärem Bereich ein Grund, die neue Aufgabe zu übernehmen.

Der 55-Jährige hat vor seinem Medizinstudium in Hamburg zunächst Gesundheits- und Krankenpfleger gelernt und seine Facharztausbildung in Bad Bramstedt abgeschlossen. (PM/RED)

KURZ NOTIERT

Kopp Präsident der GPP

Prof. Matthias Volkmar Kopp ist für drei Jahre zum Präsidenten der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP) gewählt worden. Kopp ist Professor der Lübecker Universität für Kinderheilkunde und Leiter der Sektion Pädiatrische Pneumologie und Allergologie an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des UKSH, Campus Lübeck. In der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie sind rund 1.000 Kinderlungenfachärzte aus Deutschland, Österreich und der Schweiz organisiert. Zu den wichtigsten Aufgaben seiner Amtszeit zählt Kopp die Förderung des akademischen Nachwuchses. (PM/RED)

Kieler Kardiologie ausgezeichnet

Prof. Hendrik Bonnemeier wurde auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Mannheim mit dem mit 2.500 Euro dotierten Herz-Schlaf-Kreislauf-Preis für seine wissenschaftlichen Arbeiten auf dem Gebiet von Herzrhythmusstörungen bei schlafbezogenen Atemstörungen ausgezeichnet. Bonnemeier konnte in einer multizentrischen internationalen Studie an mehr als 1.000 Herzschrittmacherpatienten mittels eines neuartigen Algorithmus erstmals zeigen, dass in diesem Patientenkollektiv das Auftreten einer schlafbezogenen Atemstörung häufig ist und signifikant mit dem Auftreten von Vorhofflimmern einhergeht. (PM/RED)

Schunk übernimmt Leitung der INA

Dr. Domagoj Schunk ist neuer Leiter der im Aufbau befindlichen Interdisziplinären Notaufnahme (INA) am Campus Kiel. Der 41-Jährige studierte Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München, wo er im Jahr 2004 seine Approbation erhielt. 2010 folgte eine Qualifikation zum Facharzt für Anästhesiologie mit der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin sowie eine Weiterbildung zum Neugeborenen-Notarzt. Zudem erwarb Schunk Zusatzqualifikationen in den Bereichen Intensivmedizin, Palliativmedizin und Ärztliches Qualitätsmanagement. 2016 schloss er erfolgreich seine Ausbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin und zum Master of Health and Business Administration (MHBA) ab. Nach beruflichen Stationen u. a. am Krankenhaus in Lugano und am Universitätsklinikum Regensburg arbeitete Schunk zuletzt als Fachbereichsleiter der Zentralen Notaufnahme des Donau-Isar-Klinikums Deggendorf. (PM/RED)

WIR GEDENKEN DER VERSTORBENEN

Dr. Barbara **Rabbels**, Kappeln,
geboren am 17.05.1941, verstarb am 12.12.2017.

Dr. Friedrich **Gehl**, Sereetz,
geboren am 30.01.1950, verstarb am 08.03.2018.

Dr. Margot **Steck**, Großhansdorf,
geboren am 12.09.1932, verstarb zwischen
dem 28.03. und dem 29.03.2018.

Dr. Eggert **Quast**, Tangstedt,
geboren am 13.10.1943, verstarb am 01.04.2018.

Dirk **Harriehausen**, Heiligenhafen,
geboren am 30.05.1942, verstarb am 03.04.2018.

DER SCHLICHTUNGSFALL

Nicht indizierte operative Behandlung der Schulter

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

Kasuistik

Ein 50-jähriger Patient stellte sich in einer Klinik vor und klagte über seit sechs bis acht Wochen bestehende Schmerzen im rechten Schultergelenk. Bei der Untersuchung wurde eine Bewegungseinschränkung mit einer Abduktionsfähigkeit bis 60 Grad nachgewiesen. Schürzen- und Nackengriff waren nicht vorführbar. Mit Röntgenaufnahmen des rechten Schultergelenks in zwei Ebenen wurde der Verdacht auf eine Einnengung des Subacromialraums erhoben. Der rechte Arm wurde in einer Bandage ruhiggestellt, Schmerzmittel verordnet und eine MRT-Untersuchung veranlasst.

Diese wurde wenige Tage später durchgeführt. Im Befund wurden eine Bursitis im Subacromialraum und eine Tendinitis im Ansatzbereich der Supraspinatus- und Subscapularissehne angegeben. Aufgrund einer Signalanhebung der infraglenoidalen Gelenkkapsel wurde außerdem der Verdacht auf eine adhäsive Kapsulitis erhoben. Eine Einnengung des Subacromialraums wurde nicht erwähnt, das Acromion wurde als Typ 1 beschrieben.

Bei einer Wiedervorstellung eine Woche nach der MRT-Untersuchung wurde über deutliche bewegungseinschränkende Schmerzen geklagt, bei weiterhin eingeschränkter Abduktion bis maximal 60 Grad und nicht vorführbarem Schürzen- und Nackengriff. Da die lokale Infiltrationstherapie keinen Erfolg gebracht hatte und der Patient einer konservativen Therapie eher ablehnend gegenüberstand, wurde eine arthroskopische Operation mit Revision des Subacromialraums empfohlen.

Bei der Operation eine Woche später wurde ein unauffälliger, intraartikulärer Befund festgestellt. Im Subacromialraum wurde burspektomiert und dieser durch Acromio-Plastik und Durchtrennung des coracoacromialen Bands erweitert.

Im weiteren Verlauf blieb es jedoch bei anhaltenden Schmerzen und eingeschränkter Beweglichkeit des rechten Schultergelenks. Wegen persistierender Schmerzen und Bewegungseinschränkungen wurde der Patient erneut stationär

aufgenommen und unter der Diagnose postoperative Schultersteife rechts erneut eine arthroskopische Operation durchgeführt. Dabei wurde wieder burspektomiert und die Acromio-Plastik nachgearbeitet.

Auch im weiteren Verlauf kam es zu keiner Besserung der Beschwerden. Zweieinhalb Monate nach der Operation stellte sich der Patient in einem Schulterzentrum vor. Durch den behandelnden Arzt wurde eine Einschränkung der Beweglichkeit des rechten Schultergelenks festgestellt und von einer primären Schultersteife bei adhäsiver Kapsulitis ausgegangen. Nach einer intraartikulären Injektion mit einem Lokalanästhetikum und einem Kortikoid kam es zu einem sofortigen Rückgang der Schmerzen. Der Patient wurde auf eine Erkrankungsdauer von ein bis zwei Jahren hingewiesen und für die weitere Behandlung die Konsultation eines Schmerztherapeuten empfohlen. Mit einer Übungsbehandlung sollte in zwei bis drei Monaten begonnen werden.

Beanstandung der ärztlichen Maßnahmen

Nach der ersten Operation hätten weiterhin starke Schmerzen im rechten Schultergelenk bestanden. Nach sechs Wochen sei eine zweite Operation am selben Schultergelenk durchgeführt worden. Auch diese Operation habe zu keiner Besserung geführt. Die Physiotherapie habe nach zwölf Behandlungen wegen starker Schmerzen eingestellt werden müssen.

Stellungnahme des Krankenhauses

Auf den Vorwurf fehlerhaften Handelns wurde entgegnet, dass bei der Vorstellung in der chirurgischen Sprechstunde das klassische Bild eines Impingementsyndroms vorgelegen habe. Es sei daher ein Operationstermin vereinbart worden und eine Acromio-Plastik und Burspektomie lege artis durchgeführt worden. Weiterhin hätte sich eine starke Schmerzhaftigkeit zum Teil auch in Ruhe mit zusätzlich ausgeprägter Bewegungseinschränkung eingestellt. Auch nach der zweiten Operation sei weiter-

hin über Schmerzen und Bewegungseinschränkungen geklagt worden. Klinisch habe sich das Bild einer Kapsulitis ergeben.

Gutachten

Der von der Schlichtungsstelle beauftragte Gutachter war der Ansicht, dass im vorliegenden Fall die bei der primären Befundung festgestellte Einschränkung der Beweglichkeit eher für das Vorliegen einer primären adhäsiven Kapsulitis gesprochen hätte. In der MRT-Untersuchung seien jedoch Zeichen einer Bursitis subacromialis nachgewiesen worden, die ein subacromiales Impingementsyndrom hervorruft. Die Diagnose Impingement sei nicht hundertprozentig sicher, jedoch im hohen Maße wahrscheinlich gewesen. Der Gutachter weist zwar darauf hin, dass spezielle klinische Untersuchungen, die ein Impingementsyndrom nahelegen könnten, nicht durchgeführt worden seien, dies sei jedoch nicht als Fehler zu bewerten.

Bei verbliebener, massiver Bewegungseinschränkung sei die Indikation zur Re-Operation bereits nach weiteren sechs Wochen vertretbar gewesen. Diese Operation sei bereits unter der Diagnose adhäsive Kapsulitis der rechten Schulter durchgeführt worden. Zu keinem Zeitpunkt sei eine adhäsive Kapsulitis sicher nachgewiesen worden.

Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle konnte sich dem Gutachten im Hinblick auf die Fehlerfrage im Ergebnis nicht anschließen, da das Gutachten diesbezüglich eine widersprüchliche Argumentation enthielt.

Im vorliegenden Fall wurden zwar bei der ersten Untersuchung keine vollständigen Bewegungsumfänge dokumentiert, mit einer Abduktionsfähigkeit bis 60 Grad und der Unmöglichkeit eines Schürzen- und Nackengriffs lagen jedoch deutliche Hinweise auf eine erhebliche Bewegungseinschränkung vor. Untersuchungen, die das Vorliegen eines Impingementsyndroms nahelegen würden, wurden nicht dokumentiert. Die Röntgenaufnahmen zeigten einen wei-

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.

ten Subacromialraum und eine Acromionform vom Typ 1, was die Diagnose Impingementsyndrom sehr unwahrscheinlich macht. Die im MRT beschriebenen Veränderungen im Ansatzbereich der Sehnen der Rotatorenmanschette gehen kaum über ein altersentsprechendes Ausmaß hinaus. Demgegenüber zeigen die MRT-Bilder eine deutliche Verkleinerung des unteren Gelenkzessus und eine Verdickung der Kapsel in diesem Bereich auf mehr als 4 Millimeter. Dies sind deutliche Hinweise auf eine primäre Schultersteife bei adhäsiver Kapsulitis.

Es handelt sich dabei um eine Erkrankung, die in drei Phasen abläuft und innerhalb von ein bis zwei Jahren zur Spontanheilung führt. Besonders in der ersten entzündlichen Phase, die etwa ein halbes Jahr dauert, sind jegliche operative Eingriffe kontraindiziert, da sie schnell zu einer erneuten schmerzhaften Wiedereinsteifung führen. In dieser Phase steht die Schmerztherapie auch durch lokale oder systemische Kortikoidanwendungen ganz im Vordergrund. Krankengymnastische Übungsbehandlungen können in der zweiten Phase der Erkrankung, erkennbar an einem leichten

Rückgang der Schmerzen bei anhaltender Schultersteife, einsetzen.

Im vorliegenden Fall wurde nach einer mit drei Wochen äußerst kurzen konservativen Behandlung und einer Gesamtanamnese der Erkrankung von elf Wochen eine Operation durchgeführt. Selbst unter der Annahme eines Impingementsyndroms wäre dieses Vorgehen nicht zu rechtfertigen. Von Anfang an hätte dem Patienten daher eine Arthroskopie nicht empfohlen werden dürfen. Es kann sich folglich auch nicht darauf berufen werden, dass der Patient infolge der Empfehlung eine Arthroskopie wünschte: Welche Maßnahmen indiziert sind, entscheidet allein der Arzt. Welche indizierten Maßnahmen durchgeführt werden, entscheidet allein der Patient. Die zweite Operation sechs Wochen später wurde zwar bereits unter der Diagnose adhäsive Kapsulitis durchgeführt. Bei der Operation wurden jedoch ausschließlich erneut die Maßnahmen, die bei Impingementsyndrom angezeigt sind, durchgeführt. Auch die zweite Operation erfolgte während der ersten entzündlichen Phase einer primären Schultersteife bei adhäsiver Kapsulitis.

Beide Operationen waren nicht indiziert.

Bei fachgerechtem ärztlichem Handeln wären die beiden Operationen unterlassen und eine stadiengerechte konservative Therapie durchgeführt worden, unter der es innerhalb von ein bis zwei Jahren zur Spontanheilung der Erkrankung mit freier Beweglichkeit und Beschwerdefreiheit gekommen wäre. Durch das fehlerhafte Vorgehen wurden zwei nicht indizierte Operationen durchgeführt mit vermehrten Beschwerden jeweils postoperativ. Die korrekte konservative Behandlung wurde um etwa ein halbes Jahr verzögert.

Die Schlichtungsstelle hielt Schadenersatzansprüche im dargestellten Rahmen für begründet.

Fazit

Nicht jeder Schulterschmerz ist auf eine Pathologie im Bereich der Rotatorenmanschette zurückzuführen. Die Differenzialdiagnose einer primären Schultersteife bei adhäsiver Kapsulitis gegenüber einem Impingementsyndrom ergibt sich aus einer genauen Anamneseerhebung sowie einer Untersuchung, bei der zwischen einer schmerzhaften Schulterbeweglichkeit und einer schmerzhaften Schultersteife unterschieden wird.

DR. MED. MICHAEL ROJCYK
 ÄRZTLICHES MITGLIED DER SCHLICHTUNGSSTELLE FÜR ARZTHAFTPFLICHTFRAGEN
 KERSTIN KOLS, ASSESSOR JURIS
 GESCHÄFTSFÜHRERIN DER SCHLICHTUNGSSTELLE FÜR ARZTHAFTPFLICHTFRAGEN, HANS-BÖCKLER-ALLEE 3, 30173 HANNOVER

ANZEIGE

CAUSA CONCILIO

RECHTSANWÄLTE

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

Mit 9 Fachanwälten für Medizinrecht ...

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

Info

Die kürzlich vorgestellte Behandlungsfehlerstatistik der Bundesärztekammer für das Jahr 2017 weist einen Behandlungsfehler in 2.213 Fällen (Vorjahr: 2.245) aus. Gemessen an den Arztkontakten im ambulanten Bereich (mehr als eine Milliarde) und im Krankenhaus (19,5 Millionen) liegt der Anteil der Behandlungsfehler erneut im Promillebereich. In 1.783 Fällen (Vorjahr: 1.845) hielt die Schlichtungsstelle eine Entschädigung der Patienten für begründet. Insgesamt hat die Schlichtungsstelle im vergangenen Jahr 7.307 Entscheidungen über mutmaßliche Behandlungsfehler getroffen.

Fortbildungstermine

AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORT- UND WEITERBILDUNG	
AM 26. MAI	Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach RöV 9:00 - 16:15 Uhr 9 Punkte
AB 28. MAI	Intensivkurs Psychiatrie und Psychotherapie, Beginn: 9:00 Uhr 49 Punkte
AB 30. MAI	Kooperationsveranstaltung Palliativmedizin Modul 1 - Fallseminar einschließlich Supervision-, in Lübeck 40 Punkte
AB 30. MAI	Balint-Gruppe 8 Termine 40 Punkte
AB 2. JUNI	Notfallmedizin Beginn: 9:30 Uhr 80 Punkte
AB 11. JUNI	Fachkunde Strahlenschutz – RöV/Medizin Beginn: 12:00 Uhr 46 Punkte
AM 16. JUNI	ACLS-Training (Advanced Cardiac Life Support) 9:30 - 17:30 Uhr 10 Punkte
AM 20. JUNI	Notfallmanagement und Basisreanimation 15:00 - 19:00 Uhr 7 Punkte
AM 21. JUNI	Kindernotfälle - Kindertrainingszirkel (KiTZ) – Trauma/Akutschmerz/Brandverletzung 17:00 - 21:00 Uhr 5 Punkte Warteliste
AM 23. JUNI	Medical English 9:00 - 16:30 Uhr 10 Punkte
AB 27. JUNI	Homöopathie – B-Kurs Beginn: 9:00 Uhr 40 Punkte
AB 29. JUNI	Akupunktur Block E Beginn: 15:00 Uhr 24 Punkte

- ▶ 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
- ▶ Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung, Esmarchstraße 4, 23795 Bad Segeberg, Telefon 04551 803 761, akademie@aecksh.de

EDMUND-CHRISTIANI-SEMINAR	
AB 18. MAI	Fachzertifikat Notfallmanagement / Aufbau-seminar Beginn: 14:00 Uhr
AM 25. MAI	Moderation und Präsentation Beginn: 14:00 Uhr
AB 25. MAI	Professionell kommunizieren und motivieren Beginn: 15:00 Uhr
AM 25. MAI	Gynäkologie - Die Mutterschaftsvorsorge Beginn: 15:00 Uhr
AB 25. MAI	Geriatrische Syndrome und Krankheitsfolgen im Alter / Diagnoseverfahren Beginn: 15:00 Uhr
AM 26. MAI	Konfliktmanagement Beginn: 8:30 Uhr
AM 26. MAI	Gynäkologie - Krankheitsbilder Beginn: 9:00 Uhr
AM 26. MAI	DMP - Medizinische Dokumentation Beginn: 9:00 Uhr
AB 1. JUNI	Kostenrechnung und Finanzwirtschaft in Einrichtungen des Gesundheitswesens Beginn: 8:30 Uhr
AB 1. JUNI	Fachzertifikat Qualitätsmanagement Beginn: 14:00 Uhr
AB 4. JUNI	Strahlenschutzkurs für medizinisches Assistenzpersonal Beginn: 8:30 Uhr
AM 6. JUNI	Sprechstundenbedarfsvereinbarung Beginn: 14:30 Uhr
AB 7. JUNI	Sachkunde gem. §5 und §8 nach MPBetreibVO - Endoskopieaufbereitung Beginn: 9:00 Uhr
AB 8. JUNI	Betriebswirtschaftliche Praxisführung Beginn: 14:00 Uhr
AB 8. JUNI	Fachzertifikat Notfallmanagement / Grundlagen_NÄPA-Refresher Beginn: 15:00 Uhr
AM 13. JUNI	Der Praxisbesuch - für Menschen mit Demenz eine Herausforderung Beginn: 14:30 Uhr
AM 13. JUNI	GOÄ Aufbaukurs Beginn: 14:30 Uhr
AB 15. JUNI	Grundlagen der Onkologie-/ Palliativmedizin inklusive psychosoziale Bewältigungsstrategien Beginn: 9:30 Uhr
AM 15. JUNI	Venenpunktion/ Blutabnahme Beginn: 14:30 Uhr
AM 16. JUNI	Dickes Fell im Praxisalltag - Gewaltprävention Beginn: 9:00 Uhr

FORTBILDUNGSTERMINE AUS DEM NORDEN

AB 14. MAI	Leitender Notarzt / Organisatorische Leiter Rettungsdienst	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein; Ansprechpartnerin: Catharina Bandlow 0431 500 -31 551, -31 554; notfallmedizin@uksh.de
AM 29. MAI	One Step Ahead Aktuelles aus der Inneren Medizin - Pneumologie Punkte beantragt	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein; Rückfragen gern telefonisch an Ute Macioszek; Tel.: 0431 500-22476
AM 2. JUNI	Fortbildungsreihe - Motivational Interviewing 12 Punkte	IFT-Nord gGmbH, Harmsstr. 2, 24114 Kiel ambulanz@ift-nord.de, www.ift-nord.de
AM 2. JUNI	Lübecker Augenärztliche Fortbildung 6 Punkte	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein; Anmeldung: Petra Hammermeister Tel.: 0451 500-43911, E-Mail: petra.hammermeister@uksh.de
AB 3. JUNI	59. Sylter Fortbildungswoche 8-9 Punkt pro Tag	Sekretariat Nordwestdeutsche Gesellschaft für ärztliche Fortbildung e.V.; Telefon 04661 675555; info@westerland-seminar.de
AB 3. JUNI	59. Seminar für ärztliche Fortbildung	Nordwestdeutsche Gesellschaft für ärztliche Fortbildung e.V.; Anmeldung: www.westerland-seminar.de
AB 8. JUNI	BVGD-Wiedereinstiegskurs Gastroenterologie und Hepatologie 17 Punkte	Berufsverband Gastroenterologie Deutschland e.V.; Anmeldung: www.bvgd-online.de.
AB 15. JUNI	11. Lübecker Sklerotherapie Seminar	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein; Ansprechpartnerin: Wiebke Schmidt, T. 0451-50041505, wiebke.schmidt@uksh.de
AM 16. JUNI	2. Kieler Lebertransplantationstag	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein; Kontakt: Birgit Zschiegner, birgit.zschiegner@uksh.de
AM 22. JUNI	Interventionelle Endosonographie Punkte beantragt	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein; Anmeldung: Eylem Oguz, Susanne Schinke, 0431 500 -22371/-372 eylem.oguz@uksh.de
AB 25. JUNI	Hemodynamic Summer School Rendsburg 2018 Punkte beantragt	imland Klinik Rendsburg; Anmeldung: KelCon & Partner GmbH Ann-Kathrin Knackstedt Tel.: 030 679 66 88 51 E-Mail: a.knackstedt@kelcon.de - www.kelcon.de

Weitere Informationen bei den Veranstaltern. Alle Angaben ohne Gewähr.

Medical English

Sollten Sie englischsprachige Patienten betreuen, selbst ins Ausland gehen, eigene Forschungen auf Englisch publizieren oder einfach am Puls der evidenzbasierten Medizin bleiben wollen, wird dieser Intensivkurs nützen.

Termin: 23. Juni 2018

Gebühr: 80 Euro

Information: Rabea Brunke (04551 803 706)

MEDIZINISCHE FACHBERUFE UND EDMUND-CHRISTIANI-SEMINAR

Homöopathie B-Kurs

Wer nach dem A-Kurs lernen möchte, wie die Anamnese und Fallanalyse in der klassischen Homöopathie durchgeführt wird, trifft in dieser Kursstufe auf unterschiedliche Anamnese-techniken, Fallbeispiele und Repertorisationsübungen. Außerdem sollen Sie mit Hilfe entsprechender Bücher (Repertorium und Arzneimittellehre) in die Lage versetzt werden, akute Erkrankungsfälle zu behandeln.

Termin: 27. Juni - 1. Juli 2018

Gebühr: 440 Euro

Information: Susanne Müller (04551 803 762)

AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORT- UND WEITERBILDUNG

Kommunikation

Konflikte gibt es: Wir haben die Lösung. Veränderungen in der Praxis - im Team oder bei Arbeitsabläufen - führen zu verschiedenen Interessen und Meinungsverschiedenheiten. Sie belasten das Praxisklima und die Produktivität jedes Mitarbeiters. Konflikte einzuschätzen und zu erkennen ist in diesem Fall das wichtigste „Werkzeug“. Eine angemessene Lösungsstrategie und den passenden Ton zu finden, ist das Ziel. Das Seminar vermittelt lösungsorientiertes Konfliktverhalten und ermöglicht die systematische Steigerung der persönlichen Konfliktkompetenz.

Termin: 26. Mai 2018, 8:30 - 15:45 Uhr

Gebühr: 125 Euro

Information: Rabea Brunke (04551 803 706)

MEDIZINISCHE FACHBERUFE UND EDMUND-CHRISTIANI-SEMINAR

Sachkunde gem. §5 und §8 nach MPBetreibVO - Endoskopie-aufbereitung

Dieser Kurs ist in Schleswig-Holstein als gesetzlicher Bildungsurlaub anerkannt! Das Seminar richtet sich an Arzthelfer/innen, MFA und Angehörige weiterer medizinischer Assistenzberufe in der ärztlichen Praxis, die mit der Instrumentenaufbereitung und der Aufbereitung von flexiblen und starren Endoskopen betraut sind. Es werden Grundkenntnisse für die Aufbereitung von Medizinprodukten vermittelt, die gemäß §§5 und 8 MPBetreibVO, den Richtlinien des Robert-Koch-Instituts und des BfArM für die speziellen Anforderungen in Praxis, Praxiskliniken und Endoskopie-Einheiten gefordert werden.

Termin: 7. - 09. Juni 2018 und 22. - 23. Juni 2018, jeweils 9:00 - 16:30 Uhr

Gebühr: 550 Euro

Information: Rabea Brunke (04551 803 706)

MEDIZINISCHE FACHBERUFE UND EDMUND-CHRISTIANI-SEMINAR

ANERKENNUNGEN NACH WEITERBILDUNGSORDNUNG

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

FACHARZTKOMPETENZEN

Allgemeinchirurgie

Dr. Julia Ahrens
Ömer Kayhan Bas

Allgemeinmedizin

Dr. Bettina Gwendolyn Bruker
Dr. Anja-Kathrin Böttcher
Nina Christiansen
Dr. Colin Philip Barrington De Silva
Juliane Dunzik
Dr. Anne Dührkop
Julia Frank
Dr. Anke Humke
Sventje Liesegang
Victoria Christin Look
Stephanie Machart
Jan Marcel Rahder
Dr. Swantje Riethdorf
Dr. Jan-David Rützel
Dr. Barbara Schadow
Christian Morton Westphal
Dr. Christiane Will

Anästhesiologie

Dr. Katharina Julia Gerber
Achim Kostka
Dr. Julia Marie Laessing
Maria Andrea Malpricht
Dirk Mechler
Markus Pohlmann

Arbeitsmedizin

Dr. Nina Elisabeth Fuchs
Dr. Nilüfer Karaca

Augenheilkunde

Cornelia Bernitt
Laurenz Lei Sonnentag

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Phillip Karl Ludwig Keudel
Dr. Daniela Cécile Kühne

Gefäßchirurgie

Anke de Vries

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Julia Geistbeck

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Katharina Caecilia Boch
Jan-Hinnerk Brüning
Dr. Elena Köhnlein

Herzchirurgie

Dr. Léon Michel Putman

Humangenetik

PD Dr. med. habil Anke Bergmann

Innere Medizin

Dr. Vladimir Braun
Jonathan Hartmann
Liis Kahju
Anna Maria Liebau
Dr. Nadine Züllich

Innere Medizin und Gastroenterologie

Dr. Konrad Arnold Altfried Aden
Dr. Skadi Hengstenberg

Dr. Elena Hensler

Innere Medizin und Kardiologie

Leon Iden
Dr. univ. Thomas Stiermaier

Innere Medizin und Nephrologie

Dr. Friederike Drömann
Dr. Burkhard Flöhr

Innere Medizin und Rheumatologie

Dr. dent. Dieter Nüvemann

Kinder- und Jugendmedizin

Rebecca Eggert
Anja Mareike Christina Neumann
Dr. Janna Zimmermann

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Dr. Tanja Schunert

Neurochirurgie

Dr. Gesa Cohrs
Charlotte Flüh

Neurologie

Dr. univ. Christian Bader
Roxana Gabriela Gätje
Felix Christoph Jarck
Dr. Peter Christoph Marquardt
Dr. Anne Weißbach

Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Jens Henrik Diedrichs
René Dreßler
Veronika Beatrice Hachmöller
Dr. Tim Klüter
Nele Muro Bushart
Florian Rosenbusch
Dr. Ines Maren Schwarze

Pathologie

Dr. Julika Ribbat-Idel

Plastische und Ästhetische Chirurgie

Eva Susanne Ulrike Schön

Psychiatrie und Psychotherapie

Sönke von Drathen
Dr. Dunja Renate Görges
Andreas Ireneus Jakubek
Dr. Jana Vogel
Tim Oliver Weber
Dr. Anja Wolters

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Dr. Jonathan Aaron Baudhuin
Dipl.-Med. Katrin Feiks
Dr. Sarah Marie Jow
Dr. Regina von Spreckelsen

Radiologie

Lena Marthe Jacobsen
Dr. Ulf Robert Jensen-Kondering
Dr. Dagmar Anna Knothe
Isabel Wobbe

Strahlentherapie

Dr. Urszula Agnieszka Karakas

Thoraxchirurgie

Wael Abu Shammaleh

Eva Anita Jencquel

Viszeralchirurgie

Dr. Ana-Maria Dancau

Öffentliches Gesundheitswesen

Dr. Maike Benson
Claus-Georg Planke

SCHWERPUNKTKOMPETENZEN

Kinder-Kardiologie

Jan Hinnerk Hansen

Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

PD Dr. med. Ulrich Pecks

ZUSATZWEITERBILDUNGEN

Akupunktur

dr. Sandra Zsiray-Elsen

Allergologie

Dr. Elisabeth Gabriele Massalme
Dr. Svenja Katrin Schodt

Geriatric

Hilke Behrens
Dr. Johann Christoph Kodal

Intensivmedizin

Dr. Timo Alexander Iden
Dr. Jan Meins
Dr. Eva-Maria Müller
Johannes Manuel Richter

Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie

Dr. Ingo Menrath

Kinder-Pneumologie

Dr. Aniki Teige

Manuelle Medizin/Chirotherapie

Dr. Benjamin Bohm
Dr. Colin Philip Barrington De Silva
Dr. Martin Friedemann Mayer
Sylke Neumann

Claudia Schlitt

Dr. Christina Siemen
Sönke Sturm

Naturheilverfahren

Dr. Karen Niefind

Notfallmedizin

Sabine Althaus
Dr. Marion Brigitta Arens
Dr. Rafael Broy
Dr. Heidi Böttcher

Nicolai Faber

Alexander Farid
Izabela Figura
Dr. Erhard Wolfram Gitter
Dr. Greta Hundertmark
Josefin Kolbe
Hedwig Maria Krömer
Dr. Christine Kühnel
Julia-Maria Maubach
Ramona Piper
Dr. Ulla Ritter
Oliver Schneidereit

Dr. Wencke Cornelia Uhle

Palliativmedizin

Dr. Clemens Benedikt Bopp
Dr. Gesa Bäumken
Dr. Julia Kristin Cordes
Dr. Regine Cronjäger
Dr. Beate Fischer
Dr. Carsten Haas
Christine Hansen-Wester
Dr. Ulrike Jork
Dr. Moritz Christian Thomas Kanzow
Lars Meyer
Dr. Stephanie Poelzig
Dr. Sabine Reinhold
Dr. Kai Rossen
Michael Ruck
Dr. Joachim Schur
Dr. Barnabás József Szöny
Dr. Tina Teichmann
Dr. Maren Thomsen
Dr. Tomasz Warns
Prof. Dr. med. Matthias Zeis

Physikalische Therapie und Balneologie

Silja Jans-Doose

Psychotherapie - fachgebunden

Dr. Kristin Mechthild Schultze-Jena

Rehabilitationswesen

Jaleh Farahani

Spezielle Schmerztherapie

Dr. Klaus Brunswig

Spezielle Unfallchirurgie

Dr. Martin Weber
Dr. Matthias Weuster

Sportmedizin

Holger Bauer
Dr. Colin Philip Barrington De Silva

Suchtmedizinische Grundversorgung

Dr. Hans Peter Hansen
Steffen Alfred Dieter Lange
Claudia Agnes Pirch
Tanja Schösler
Dr. Arjen Uwe Teetzmann
Dr. Thomas Urch

Ärztliches Qualitätsmanagement

Dr. Clemens Benedikt Bopp
Dr. Marka Jill Caroline Jussli-Melchers

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 verarztet wir Sie rund um das Thema Kleinanzeigen.

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

Stellenanzeigen

Zur richtigen Zeit am richtigen Ort


MDK MEDIZINISCHER DIENST
DER KRANKENVERSICHERUNG
NORD

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) berät Kranken- und Pflegekassen in allen sozialmedizinischen und pflegfachlichen Fragen. Dafür brauchen wir fachkompetente Unterstützung!

Verstärken Sie unser Ärzteteam als

ärztliche Gutachterin/ ärztlicher Gutachter

Wir bieten Ihnen als Alternative zur Klinik oder Praxis eine interessante und zukunftsorientierte Begutachtungs- und Beratungstätigkeit als unabhängige/r Sachverständige/r mit fairen und attraktiven Arbeitsbedingungen und der Sicherheit eines Arbeitsplatzes im öffentlichen Dienst.

Wir wünschen uns von Ihnen mehrjährige (vorzugsweise fachärztliche) Erfahrung in Klinik und/oder Praxis sowie aktuelle und fundierte medizinische Fachkenntnisse.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Alle weiteren Informationen zu dieser Ausschreibung finden Sie auf unserer Website unter → „Beruf und Karriere“.

Bei Fragen steht Ihnen die von uns beauftragte Personalberatung MAP GmbH (Herr Möller, Telefon 0172 915 2669) für ein erstes vertrauliches Gespräch gern zur Verfügung.

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nord
Hammerbrookstraße 5 • 20097 Hamburg
www.mdk-nord.de

Dialyse im Kreis Steinburg

Wir suchen eine/n Weiterbildungsassistenten/in für die Weiterbildung im Fach der Nephrologie in unserer Dialysepraxis mit angeschlossener Praxis für Nieren- und Hochdruckerkrankungen (Voll- und Teilzeit möglich).

Dialyse im Kreis Steinburg
Drs. Kristen / Wittmaack
Lise-Meitner-Straße 21
25524 Itzehoe
04821 / 430 8881
post@dialyse-itzehoe.de

Buchen Sie im Internet:

www.atlas-verlag.de/kleinanzeigenmarkt

HAMBURG SUCHT!

BEZIRKSAMT HAMBURG-MITTE

Das **Gesundheitsamt** sucht zum **01.06.2018** für die **Abteilung Gesundheitsaufsicht** mit den Themenfeldern Kommunalhygiene, Infektionsschutz, Medizinalwesen in Teilzeit (50 %) eine/n

FACHÄRZTIN/FACHARZT

für Öffentliches Gesundheitswesen, Hygiene und Umweltmedizin, Innere Medizin, Chirurgie, Allgemeinmedizin oder anderer Fachrichtungen. Alternativ eine/n

ÄRZTIN/ARZT

mit langjähriger Erfahrung

Entgeltgruppe analog Ä1/Ä2 TV-Ärzte

Zu den Schwerpunkten gehören die ärztliche Bearbeitung des Bereiches Hygieneaufsicht über die Krankenhäuser und Arztpraxen, dabei insbesondere die Durchführung von Hygienebegehungen und die Überwachung der Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung und Kontrolle von nosokomialen Infektionen. Wir bieten Ihnen neben einem interessanten, vielfältigen und anspruchsvollem Aufgabengebiet im öffentlichen Gesundheitsdienst eine geregelte wöchentliche Arbeitszeit ohne Nacht- und Wochenenddienste, interne und externe Qualifizierungs- und Fortbildungsmaßnahmen und vielfältige Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Langfristig ist bei Erfüllung der Voraussetzungen eine Vollzeitstelle, gegebenenfalls Übernahme der Abteilungsleitung möglich.

Weitere Angaben zu dem Stellenangebot finden Sie unter:

www.hamburg-mitte.hamburg.de

Für nähere Informationen steht Ihnen Frau Ellerbrock, Leiterin des Gesundheitsamtes, unter der Telefonnummer 040/42854-4688 oder Frau Dr. Kätzner als Abteilungsleitung unter der Telefonnummer 040/42854-4641 gern zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Bitte senden Sie Ihre Unterlagen bis spätestens **07.06.2018** an:

Bezirksamt Hamburg-Mitte
– Personalservice –
Klosterwall 8
20095 Hamburg



E-Mail: kleinanzeigen-sh@atlas-verlag.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 vollzeitig tätigen 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
Mobil 0171-3223355, Email dr-wegers@versanet.de

Stellenanzeigen


FLENSBURG

 Zwischen Himmel und Förde
 Mellem himmel og fjord

Karriere im Aufwind

Die Stadt Flensburg, Universitätsstadt mit rund 94.000 Einwohnern, in attraktiver Fördelage an einem der schönsten Segelreviere Europas, mit einer Innenstadt, in der die Spuren ihrer bedeutenden Geschichte an vielen Stellen abzulesen sind, mit einem sehr reichhaltigen und vielfältigen Kulturangebot, in dem die dänische Minderheit eine wichtige Rolle spielt, sucht für den Fachbereich Soziales und Gesundheit – Abteilung Gesundheitsdienste (Schwerpunkt im Bereich der Begutachtung und des Infektionsschutzes) eine/einen

■ Ärztin/Arzt für den amtsärztlichen Dienst

Weitere Informationen finden Sie unter: www.karriere.flensburg.de

Nähere Auskünfte erhalten Sie auch vom Leitenden Medizinaldirektor, Herrn Dr. Marc Wenzel, unter Telefon 0461 85-2608.

Stadt Flensburg | Die Oberbürgermeisterin | FB Zentrale Dienste/Personal | 24931 Flensburg

Stellengesuche

FA für CH / UCH / D-Arzt / Notfallmed.

Div. Kurse und Weiterbildungen, zur Zeit tätig als niedergelassener Chirurg in Bayern mit eigenem OP und verschiedenen Zulassungen (amb OP / ASK / Röntgen / Sono /) sucht Anstellung / Teilhaberschaft in Praxis / MVZ / Klinik ab 2019 in Schleswig -Holstein.

Tel: 0151 54654648

Gastroenterologe (45), Oberarzt in der Klinik, freundlich, teamfähig, sucht Mitarbeit/Kooperation in Praxis oder MVZ.
gastroarzt@gmx.de

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 interventionellen Therapien.

Zur Verstärkung unseres Heart-Teams suchen wir ab sofort einen

Oberarzt 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 interdisziplinären Gefäßchirurgie mit endovaskulären Verfahren.
- Es werden sämtliche chirurgische, interventionelle oder auch kombinierte Verfahren u. a. in unserem Hybrid-OP durchgeführt.
- Wir verfügen über die Anerkennung als Qualifizierungsstätte der Zusatzqualifikation Interventionelle Therapie der arteriellen Gefäßkrankungen 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 Richardt, Chefarzt Herzzentrum, unter ☎ 04551/802-4807.

SEGEBERGER KLINIKEN GMBH

Klosterkamp 1a · 23795 Bad Segeberg

jobs@segebergerkliniken.de · www.segebergerkliniken.de

gemeinsam ist besser!

Biete Mitarbeit in einer allgemeinmedizinischen Hausarzt-Praxis in der Mitte von Schleswig-Holstein. Von Teilzeit, Kassensitz-Anstellung bis Übernahme ist alles verhandelbar.
Chiffre: 0001/10154

Suche angestellte/n Ärztin/Arzt

für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin in Teilzeit.
Moderne Praxis, neueste Geräte in Ahrensburg.
info@praxis-dr-westphal.de

Arzt/Ärztin gesucht.

Für unsere Hausarztpraxis am nordwestlichen Stadtrand von HH suchen wir zum 01.07.2018 oder früher zur Anstellung in Teil- oder Vollzeit Arzt/Ärztin für Allg.Med. oder Innere Med. hausärztlich. Wir bieten flexible Arbeitszeiten, ein nettes Praxisteam, gutes Betriebsklima und direkte HVV-Anbindung.
Chiffre: 0001/10149

Hinweis:

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

Die Redaktion

Stellenanzeigen

Allgemeinmediziner/in für Ostholstein

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis sucht ab sofort Weiterbildungsassistent/in oder Facharzt/ärztin für Allgemeinmedizin in Voll- oder Teilzeit. Auch Kassensitzübernahme möglich. Wir bieten eine gut gehende moderne Praxis mit sehr nettem Team in Oldenburg i.H. Alle Schulformen und umfangreiches Sport- und Freizeitangebot. Ostsee in unmittelbarer Nähe. Praxis Bönke/Humke/Matthiensen, Ostlandstr.3 23758 Oldenburg i.H. 04361/7291

Praxisabgabe/-übernahme

Umsatz- und gewinnstarke Praxis in Hamburg

sucht neuen Partner für den aus Altersgründen ausscheidenden Facharzt für Physikalische- und Rehabilitative Medizin. Chiffre: 2505/16747

Endokrinologische Praxis in Bremen

Nachfolger/in für umsatzstarke, endokrinologische Praxis mit zwei Ärzten und eigenem Labor in HB-Mitte zu 2019 gesucht. Chiffre 2505/16756

Urologie
gut ausgestattete Einzelpraxis
mit familienverträglicher
Arbeitszeit und
Ausbaupotential abzugeben
uronord@t-online.de



Kooperationen

Erfahrene Anästhesiepraxis

stationäre, ambulante OP i. OP-Zentren, Praxen,
bietet Komplettversorg. 2018
Tel. 01638132846
Mail: anaesthesie-praxis@web.de

Fachärztlicher Internist im Kreis Ostholstein

mit eigener Zulassung im Planungsbereich SH-Ost gesucht für Kooperation mit fachübergreifender internistischer BAG. Es besteht in absehbarer Zeit die Möglichkeit der Abgabe zu interessanten Konditionen. Vertraulichkeit wird zugesichert. Zuschriften bitte unter Chiffre: 2505/16748

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.

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- u. Jugendlichen-Psychiatrie und Psychotherapie (TP)
Zusatzbezeichnung Psychoanalyse
Zusatzbezeichnung Psychotherapie fachgebunden (TP und VT)
Gruppentherapiefachkunde
EMDR-Fachkunde

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

Für weitere Informationen und Anfragen:

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

Anzeigenschlusstermine:

Bitte beachten Sie unsere nächsten Anzeigenschlusstermine:

Heft Nr. 06/18 18.05.2018
Heft Nr. 07-08/18 20.06.2018
Heft Nr. 09/18 20.08.2018



Satt ist gut. Saatgut ist besser.

brot-fuer-die-welt.de/saatgut

Mitglied der **actalliance**



Würde für den Menschen.

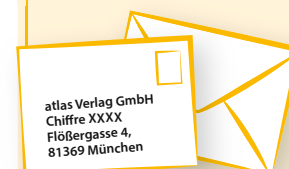
Spendenkonto
IBAN DE12 5206 0410 0004 8888 80
BIC GENODEF1EKL

Werden auch Sie zum Helfer.

German Doctors e.V.
Löbestr. 1a | 53173 Bonn
Tel.: +49 (0)228 387597-0
info@german-doctors.de
www.german-doctors.de

Chiffrepost:

So sollte Ihre Zuschrift auf eine Chiffre-Anzeige aussehen.



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 freigestaltbar, 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

Fachberater

Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen
im Gesundheitswesen!

Praxisrecht

Dr. Fürstenberg & Partner
Hamburg · Berlin · Heidelberg

Insbesondere Beratung für

- Ärzte | Zahnärzte
- Apotheken
- Krankenhausträger
- Berufsverbände
- Sonstige Unternehmen im Gesundheitswesen

Vom **Arbeitsrecht bis zur Zulassung** - unsere Kanzlei steht für persönliche, individuelle und zielgerichtete Rechtsberatung und Vertretung. Erfahren Sie mehr über unser umfassendes Leistungsportfolio unter

Praxisrecht.de

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Kanzlei Hamburg

Rechtsanwälte & Fachanwälte für
Medizinrecht | Steuerrecht

Lokstedter Steindamm 35 22529 Hamburg
fon +49 (0) 40 - 2390876-0
e-mail hamburg@praxisrecht.de

Verschiedenes



AMT
Abken Medizintechnik

Vom 01. Juni bis 30. Juni 2018:

**Wir tauschen unsere
KOMPLETTE Ausstellung!**

Sichern Sie sich jetzt unsere
Ausstellungs- und Vorführgeräte!
Mehr auf: www.amt-abken.de

PHILIPS SAMSUNG **SIEMENS Healthineers**

Schenken Sie Trost!

Bitte unterstützen
Sie das Kinderhospiz
Bethel für unheilbar
kranke Kinder.



Spendenkonto 4077,
Sparkasse Bielefeld,
BLZ 480 501 61
Stichwort „Hospizkind“
www.kinderhospiz-bethel.de

Bethel

133

Fachberater

Wirtschafts- und Steuerberatung
für Heilberufler

DELTA

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

meditaxa
Group

Berater für Ärzte
seit über 50 Jahren.

RECHTSBERATUNG FÜR DIE HEILBERUFE

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



DR. KLAUS KOSSEN
ANWALTSKANZLEI

Kurhausstraße 88 · 23795 Bad Segeberg
Tel.: 04551/89930 · Fax 04551/899333
E-Mail: mail@kk-recht.de
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.), Florian Horstmann, Sophia Mach.
Telefon 04551 803 272, -273.

Weitere Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Dr. Franz Bartmann, Uwe Groenewold, Jenny Hansen, Carsten Leffmann, Dr. Karl-Werner Ratschko

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 Anzeigenpreisliste
Nr. 4/2018 gültig.

Herstellung: Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

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

Info

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V

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

Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

Vorstand

Dr. 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

Telefon 04551 803 761
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 · Scheinpflug · Bernert
vereidigte Buchprüfer und Steuerberater
Partnerschaftsgesellschaft
Spezialisierte Beratung für Ärzte



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

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



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

Kanzlei für **Medizinrecht**

Wir beraten Ärzte

Rechtsanwälte
Barth u. Dischinger
Kanzlei für Medizinrecht
Partnerschaft

RA Hans Barth
Fachanwalt f. Medizinrecht

Holtenuauer 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 @ medrechtspartner.de
www. medrechtspartner.de

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

estimed

bewerten.bewegen

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

Horst Stingl

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

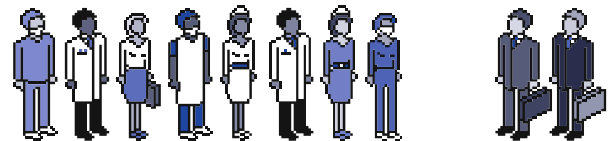
Am Dörpsdiek 2
24109 Kiel/Melsdorf
Tel. 043 40 / 40 70 60
Lokstedter Steindamm 35
22529 Hamburg
Tel. 040 / 23 90 876 55
beratung@estimed.de

www.estimed.de



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

Holtenuauer Straße 94
24105 Kiel
Tel.: 0431/564430

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**[®]

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

Michael Odinius, Allgemeinmedizin, Barsbüttel

Digitale Abrechnung mit der PVS -
unkompliziert, schnell und sicher.

