



Große Erwartungen?

Was bringt das gesundheitspolitische Jahr 2024 den Ärztinnen und Ärzten in Schleswig-Holstein? Ein Ausblick aus verschiedenen Perspektiven.

Seiten 8 – 13



Kliniken

Klarheit für Bad Bramstedt,
Ungewissheit in Bad Oldesloe
Seiten 16 - 17

Genossenschaft

Warum der Vorstand an
schwarze Zahlen glaubt
Seiten 18 - 19

Ukraine

Dr. Oksana Ulan
bleibt optimistisch
Seiten 22 - 23



SCHLESWIG-HOLSTEINISCHES ÄRZTEBLATT

Schleswig-Holsteins Werbeträger für Ärzte

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

Anzeigenberatung unter 040 / 33 48 57 11 oder anzeigen@elbbuero.com

elbbüro ©
anzeigenagentur

Bismarckstr. 2-1 | 20259 Hamburg | www.elbbuero.com

Ein besonderes Jahr für uns alle

Es war ein turbulenter Jahresauftakt mit vollem Tempo: Streiks, Krisengipfel, Geheimtreffen. Neben den vielen und sich ausweitenden Krisenherden weltweit nehmen die Sorgen auch in Deutschland zu, das Gesundheitswesen eingeschlossen. Die wachsenden Polarisierungen in der Bundesrepublik bedrohen die Grundlagen unserer Demokratie und damit auch unser Gesundheitswesen. Wir Ärztinnen und Ärzte stehen für Unvoreingenommenheit, Offenheit und Toleranz. Wir respektieren die Autonomie und Würde unserer Patientinnen und Patienten gleich welcher ethnischen Herkunft, Glaubens und jeglicher anderen Faktoren. Wir verletzen weder Menschenrechte noch bürgerliche Freiheiten. Eine Spaltung und Ausgrenzung in unserer Gesellschaft ist insbesondere für die ärztliche Profession nicht hinnehmbar, gerade auch gegenüber Menschen mit einer Migrationsgeschichte, seien sie Mitarbeitende im Gesundheitswesen oder Patientinnen und Patienten.

Auch vor diesem Hintergrund ist 2024 ein ganz besonderes Jahr für Deutschland. Die vielen offenen Fragen im Gesundheitswesen müssen in diesem Jahr beantwortet werden, da nächstes Jahr auf Bundesebene wieder gewählt wird und dann weitgehend Stillstand sein wird. Dies betrifft die Krankenhausreform genauso wie die ambulante Versorgung. Die Entbudgetierung im hausärztlichen Bereich ist ein erster kleiner Schritt, dessen Auswirkungen regional recht unterschiedlich sind. Für den fachärztlichen Bereich hätte eine gleiche Entscheidung eine deutlich größere Auswirkung auf die ambulante Versorgung. Ein erster Entwurf für die Notfallversorgung liegt vor, der noch überarbeitet werden muss. Die Krankenhausreform zusammen mit anderen Gesetzen muss den Ländern Planungsspielraum geben und überbrückend Insolvenzen verhindern.

Die vielen Reformen haben auch Auswirkungen auf die ärztliche Weiterbildung, die sich verändern wird: Klarere Gliederung, kürzere Zeiten, weniger Handlungskompetenzen, vernetztere Strukturen, bessere Durchführung – das können wir selbst vornehmen. Hilfe von außen brauchen wir bei der Finanzierung der ärztlichen Tätigkeit in der zunehmend ambulanten Weiterbildung und bei der Gegenfinanzierung des Weiterbildungsaufwands.

Es gibt viel zu tun in 2024, die Perspektiven sind klar. Ein anderer Karl, nämlich Valentin mit Nachnamen, hat es vor langer Zeit treffend ausgedrückt: „Mögen hätte ich schon wollen, aber dürfen hab ich mich nicht getraut.“ Trauen wir uns also, diese Veränderungen gemeinsam umzusetzen!

Freundliche Grüße

Ihr



Prof. Henrik Herrmann

PRÄSIDENT



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

»Eine Spaltung und Ausgrenzung in unserer Gesellschaft ist für die ärztliche Profession nicht hinnehmbar, gerade auch gegenüber Menschen mit einer Migrationsgeschichte.«



Inhalt

NEWS	6	GESUNDHEITSPOLITIK	14	MEDIZIN UND WISSENSCHAFT	32
Daten für die Forschung	6	Die Lehren aus der Pandemie	14	20 Jahre Ärztliche Stelle	32
ASV-Angebot zu CED	6	Unklare Zukunft für Klinik Bad Oldesloe	16	FORTBILDUNGEN	34
Neue Statistik zu Hypertonie	6	FEK übernimmt Klinik Bad Bramstedt	17	Neue Zahlen zur Gesundheit Lübecker Medizinstudierender	34
Für Vielfalt, Toleranz und Demokratie	7	Interview zur Zukunft der Ärztegenossenschaft Nord	18	Termine aus der Akademie	36
Eutin versorgt wieder Frühchen	7	Ethik: Prof. Dr. phil. Claudia Bozzaro	20	Kongressbericht: Deutsche Gesellschaft für Neurologie	37
TITELTHEMA	8	ÖGD: Fachdienste suchen Personal	21	Externe Fortbildungstermine	38
Gespräch: Erwartungen zum Thema Weiterbildung	8	Oksana Ulan zum Krieg in der Ukraine	22	MITTEILUNGEN DER ÄRZTEKAMMER	39
Ausblick: Landesgesundheitsministerin Prof. Kerstin von der Decken	10	LESERBRIEFE	24	ANZEIGEN	41
Ausblick: Vdek-Chefin Claudia Straub	11	MEINUNG	27	TELEFONVERZEICHNIS/IMPRESSUM	50
Ausblick: Prof. Henrik Herrmann	12	PERSONALIEN	28		
Termine in 2024	13				

37



Festgehalten

von: UKSH

Das große Potenzial der Prävention

Neurologin Dr. Eva Schäffer aus Kiel erläuterte auf dem DGN-Kongress in Berlin, welche Chancen für neurodegenerative Erkrankungen in der Prävention liegen. Bis zu 40 Prozent der Demenzen könnten nach ihren Angaben verhindert werden, wenn Risikofaktoren stärker vermieden werden. Wie wichtig das wäre, zeigte der Kongress ebenfalls: Neurodegenerative Erkrankungen, wie die Alzheimer- und Parkinsonkrankheit, nehmen nach aktuellen Zahlen stärker zu, als es der demografische Wandel begründen würde.

Klinikdaten verfügbar für die Forschung

Schleswig-Holsteins Landesregierung hat eine Änderung des Landeskrankenhausgesetzes beschlossen, um eine verbesserte Nutzung von Gesundheitsdaten für Forschungszwecke zu ermöglichen. Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) begrüßte den Schritt und erwartet unter anderem Verbesserungen für Menschen mit seltenen Erkrankungen. Bisherige Datennutzungsbeschränkungen für im Krankenhaus erhobene Daten waren aus Sicht der Landesregierung praxisfern und hatten insbesondere die Bereiche „Big Data“ und „Künstliche Intelligenz“ benachteiligt. Für Forschungsvorhaben dürfen Patientendaten nun gemäß den DSGVO-Regelungen sowie dem Landesdatenschutzgesetz verarbeitet werden. Die Regelungen gelten auch für im Krankenhaus gewonnene Biomaterialien, wenn deren Nutzung für Forschungszwecke die Behandlung der Patienten nicht beeinträchtigt und dem keine weiteren Rechtsvorschriften widersprechen. Bislang konnte medizinischer Fortschritt laut UKSH fast ausschließlich durch Studien erzielt werden, in denen Medikamente und Behandlungen an Probanden erprobt werden. Nun erwartet das UKSH aus der gezielten Analyse von Daten, die in die Informationssysteme der Krankenhäuser fließen, neue Erkenntnisse über Ursachen und Folgen von Erkrankungen. „Durch die geänderte Gesetzeslage können die Einflüsse von Genetik, Umwelt und Lebensstil auf die Krankheitsentstehung nun leichter nachvollzogen werden, und die Wirksamkeit unterschiedlicher Behandlungsverfahren in der klinischen Praxis lässt sich besser und umfassender untersuchen“, teilte der Maximalversorger mit, der jährlich Daten aus der Behandlung von rund 500.000 Patientinnen und Patienten erhebt. UKSH-Chef Prof. Jens Scholz sprach von einer „Chance, auf die wir seit Jahren gewartet und uns darauf vorbereitet haben.“ Die Dimension zeigt sich unter anderem an der Zahl der am UKSH dokumentierten Bilddaten: dies sind 29 Millionen. Bevor diese für eine Nutzung bereitstehen, muss der schleswig-holsteinische Landtag das geänderte Gesetz noch auf den Weg bringen. (PM/RED)

ASV-Team zu CED in Rendsburg



Prof. Stephan Hellmig

Ein Team der Schön Klinik in Rendsburg hat die Zulassung für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) für Menschen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) erhalten. Nach Angaben des Klinikträgers ist das Rendsburger Team um Chefarzt Prof. Stephan Hellmig das erste in Schleswig-Holstein, wo rund 12.000 Patienten mit CED leben. Eine Ambulanz für diese Erkrankung gibt es an den UKSH-Standorten in Lübeck und Kiel. Die nächsten ASV-Teams sind in einer Übersicht der KV Schleswig-Holstein in Niedersachsen gelistet. Die Zulassung zur ASV erfordert eine Zusammenarbeit zwischen Klinik- und niedergelassenen

Spezialisten. Die ASV bietet eine extrabudgetäre Vergütung zu festen Preisen und soll unter gleichen Wettbewerbsbedingungen für Kliniken und ambulanten Sektor erfolgen.

Neben dem sechsköpfigen gastroenterologisch und viszeralchirurgisch ausgerichteten Kernteam aus der Rendsburger Klinik bezieht Schön auch Spezialisten aus dem eigenen Labor sowie aus den eigenen Kliniken für Psychiatrie, Urologie, Radiologie und Gynäkologie mit ein. Niedergelassene Fachärzte aus Rendsburg sind laut KV-Liste aus den Fachrichtungen Gastroenterologie, Rheumatologie und Dermatologie dabei. Außerdem kooperiert das Team mit der Augenklinik Rendsburg und mit einer überörtlichen Gemeinschaftspraxis für Pathologie mit Sitz in Kiel. (PM/RED)

Bluthochdruck verbreitet

In Schleswig-Holstein leiden nachweislich 143 je 1.000 Menschen zwischen 18 und 64 Jahren an Bluthochdruck. Damit liegt das Land zwei Prozent über dem Bundesschnitt von 140 je 1.000 Einwohner. Das geht aus dem Atlas des Barmer Instituts für Gesundheitssystemforschung (bifg) zu Hypertonie hervor, der Abrechnungsdaten aus dem Jahr 2021 analysiert hat. Die geringste Krankheitslast in Schleswig-Holstein gibt es demnach in Kiel mit 124 Erkrankten je 1.000 Einwohner. Am stärksten betroffen ist der Kreis Plön mit 168 Erkrankten je 1.000 Einwohner. Bluthochdruck zieht sich bei den 18- bis 64-Jährigen durch alle Bildungsschichten. (PM/RED)

Der Podcast des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes



Warum sind die Demonstrationen für Vielfalt und gegen Rechtsextremismus ein besonderes Anliegen im Gesundheitswesen? Welchen Weg sucht die Ärztegenossenschaft Nord aus der Krise? Der Podcast des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes greift regelmäßig aktuelle Themen aus dem Gesundheitswesen, aber auch zeitlose Themen wie assistierter Suizid auf. Mehr als 70 Folgen können über gängige Streamingdienste wie Spotify oder Apple Podcast gehört werden. Darunter u.a.:

- ▶ Physician Assistants: Entlastung für die Versorgung
- ▶ Eine besondere ärztliche Aufgabe: Die Leichenschau
- ▶ Lieferengpässe bei Arzneimitteln

Für Respekt, Toleranz und Offenheit

Zahlreiche Organisationen aus dem Gesundheitswesen sprechen sich seit Wochen klar gegen Bestrebungen rechtsradikaler Gruppen, Menschen anderer Herkunft auszugrenzen oder zu vertreiben, aus. In Schleswig-Holstein hatten u.a. die Krankenhausgesellschaft (KGSH), der 6K-Verband und das UKSH hierzu Flagge gezeigt. „In unseren Kliniken arbeiten Tausende von Menschen aus allen Teilen der Welt. Sie haben genau wie die zu versorgenden Patientinnen und Patienten unterschiedlichste Hintergründe, was ihre Herkunft, Religion und sexuelle Orientierung angeht. Deshalb ist es wichtig, dass allen Menschen mit Respekt, Toleranz und Offenheit begegnet wird“, stellte die KGSH klar. In einer Mitteilung hieß es weiter: „Rassisten und Faschisten versuchen dagegen, das Gift des Hasses und der Spaltung in die Mitte unserer Gesellschaft

zu tragen. Sie bereiten den Boden für Intoleranz, Diskriminierung und Fremdenfeindlichkeit. Hiergegen muss die breite Mitte unserer Gesellschaft aufstehen!“ Die rechtsextremistischen Pläne seien politisch und gesellschaftlich unerträglich, aber auch „wirtschaftlich dumm und gefährden in ihrer fanatischen Naivität unseren Zusammenhalt und unseren Wohlstand.“

Die KGSH gibt auch eine Antwort auf die Frage, was wohl passieren würde, „wenn sich die rechten Hirngespinnste von ethnischer Reinheit und Deportationen durchsetzen“: „Die medizinische und pflegerische Versorgung würde ohne Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte mit Migrationsgeschichte kollabieren. Das gilt genauso für den niedergelassenen Bereich, für die Langzeitpflege, für die gesamte soziale Versorgung und letztlich für die gesamte



Wirtschaft.“ Zuvor hatte das UKSH, wo Menschen aus 120 Ländern arbeiten und dazu beitragen, dass Patienten aus aller Welt behandelt werden können, eine Mitteilung herausgegeben. Die internationalen Kolleginnen und Kollegen zeigten täglich, dass ihre Mitarbeit unverzichtbar und bereichernd sei, hieß es. Und: „Die Spitzenforschung unserer Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler wäre nicht denkbar ohne weltweiten Austausch und vertrauensvolle Zusammenarbeit. Gemeinsam werden wir alles dafür tun, auch zukünftig in einem vielfältigen und weltoffenen Umfeld zu lehren, zu forschen und zu heilen und reichen allen die Hand, die dabei an unserer Seite stehen.“ Parallel zu den Mitteilungen laufen in vielen Städten Demonstrationen gegen Ausgrenzung. (PM/RED)

Eutin versorgt wieder Frühchen



Am Ameos Klinikum Eutin können erstmals seit 2017 wieder frühgeborene Kinder versorgt werden. Möglich macht dies ein Modulbau, der als Erweiterung der Neonatologie errichtet wurde. Auf einer Fläche von 65 Quadratmetern stehen nun vier Intensivbetten für Neugeborene zur Verfügung, die speziell auf die Bedürfnisse von Frühchen und ihren Eltern zugeschnitten sind.

Eine Langzeitversorgung dieser Kinder war seit 2017 wegen eines Gebäudeschadens an der damals noch zu Sana zählenden Klinik nicht möglich. Lediglich die Erst- und Notfallversorgung konnte seitdem noch gewährleistet werden.

Die Kosten für den Modulbau belaufen sich auf 1,3 Millionen Euro inklusive der erforderlichen

Medizintechnik. Ameos kündigte außerdem einen „umfangreichen Entwicklungsplan, der den Ausbau des Klinikums zu einem verlässlichen Standort für Geburtshilfe und Kindermedizin in der Region vorsieht“, an.

Dazu gehört u.a. eine Leistungserweiterung in der Kinderchirurgie. Im Mutter-Kind-Zentrum entsteht derzeit ein fünfter Kreißsaal und eine Schwangerenambulanz, die rund um die Uhr besetzt sein wird. Wie hoch die Investitionssumme sein wird, konnte der Klinikkonzern noch nicht beziffern. Fest steht aber bereits, dass Dr. Markus Flügel im Frühjahr die Chefarztposition in der Kinder- und Jugendmedizin der Eutiner Klinik übernehmen soll. (PM/RED)

Zwei Generationen, ein Ziel: Gute Weiterbildung

AUSBLICK Dr. Solveig Mosthaf ist Ärztin in Weiterbildung und steht am Beginn ihrer ärztlichen Tätigkeit. Prof. Henrik Herrmann ist nur noch in Aushilfe ärztlich tätig und hat seine berufliche Laufbahn weitgehend hinter sich. Der Präsident der Ärztekammer und die kürzlich in die Kammerversammlung gewählte Abgeordnete trafen sich zu einem Gespräch über ihre Zukunftserwartungen für das Schleswig-Holsteinische Ärzteblatt in Bad Segeberg. So weit, wie es die unterschiedlichen Generationen vielleicht vermuten lassen, liegen sie in ihren Erwartungen und ihrer Haltung nicht auseinander.



„Die Generation vor uns hat einiges erreicht. Aber das heißt ja nicht, dass heute alles gut wäre.“

DR. SOLVEIG MOSTHAF

Was wird das Jahr 2024 für Sie in Ihrem beruflichen Alltag bringen, welche Erwartungen haben Sie persönlich?

Dr. Solveig Mosthaf: Ich werde hoffentlich viel lernen. Ich befinde mich im fünften Jahr meiner Weiterbildung in der Neurologie im UKSH Kiel und hoffe, viel aus diesem Jahr mitnehmen zu können. Optimal wäre für mich, wenn sich meine Wunschrotation erfüllt und ich die Funktionsdiagnostik kennenlerne, um dann 2025 mein Psychiatriejahr beginnen zu können. Außerdem möchte ich in diesem Jahr nutzen, dass ich im Dezember 2023 die Zusatzweiterbildung Notfallmedizin absolviert und abgeschlossen habe. Diesen Bereich finde ich extrem reizvoll, weil man die erste Person ist, die eine Diagnose stellt und weil man sich, anders als auf Station, eins zu eins einem Patienten widmen kann. Ich strebe deshalb an, ein Fünftel meiner Arbeitszeit der Notfallmedizin widmen zu können.

Prof. Henrik Herrmann: Lernen finde auch ich immer noch reizvoll. Da ich aber nur noch aushilfsweise in einer Praxis ärztlich tätig bin und die weitaus meisten Jahre meines Berufslebens hinter mir habe, werden die Fortschritte überschaubar bleiben. Meine Ziele liegen eher in der Standespolitik, wo ich versuchen werde, in der Kammer, auf Landes- und auf Bundesebene noch einiges zu erreichen.

Das gilt sicherlich auch für die Weiterbildung – der Phase, in der sich Frau Most-

haf gerade befindet. Sie sind auch im Vorstand der Bundesärztekammer für diesen Bereich zuständig. Worauf muss sich Frau Mosthaf einstellen?

Herrmann: Hoffentlich auf ein paar wichtige Fortschritte. Wir müssen dafür sorgen, dass wir die Kernkompetenzen vermitteln, was bei dem enormen Wissenszuwachs in der Medizin eine echte Herausforderung ist. Aber die Weiterbildung ist jede Anstrengung wert: Sie ist die prägende und vielleicht entscheidende Phase für Ärztinnen und Ärzte. Deshalb wollen wir erreichen, dass wir die, die es betrifft, noch stärker einbinden.

In Schleswig-Holstein gelingt uns das schon ganz gut. Jetzt müssen wir die Weiterbildung so organisieren, dass alle Inhalte vermittelt werden, ohne dass Brüche für die Betroffenen entstehen. Früher konnte man noch an jedem Kreiskrankenhaus alles lernen, das ist heute undenkbar. Selbst Universitätskliniken können nicht alle Inhalte vermitteln – da diese nur noch ambulant erbracht werden können. Zudem muss der Ambulantisierung Rechnung getragen werden. Wir als Standespolitiker müssen diese Herausforderungen benennen und Lösungen erarbeiten. Wir sind aber auch darauf angewiesen, dass die Politik mit ihren Rahmenbedingungen die von uns erarbeiteten Lösungen ermöglicht. Dazu gehört zum Beispiel, verlässliche Bezahlung für die Weiterbildung auch im ambulanten Bereich zu ermöglichen.

Was wünschen Sie sich denn als Ärztin in Weiterbildung?

Mosthaf: Vieles von dem, was Herr Herrmann angesprochen hat. Es sollten möglichst wenig Brüche entstehen und die einzelnen Abschnitte sollten planbar sein. Wer sich für andere Bereiche interessiert, sollte die Möglichkeit bekommen, diese kennenzulernen. Und die Betroffenen sollten mitbestimmen – ein Grund, weshalb ich für die Kammerversammlung kandidiert habe und im Weiterbildungsausschuss mitarbeite. Ich bin überzeugt, dass der Stellenwert der Weiterbildung steigen sollte. Da sehe ich in erster Linie die Arbeitgeber gefragt. Für die Weiterbildung müssten viel mehr Kooperationen gebildet werden, um sie aus einer Hand zu ermöglichen.

Herrmann: Da verstehe ich die Arbeitgeber nicht. Das sind organisatorische Themen, die längst gelöst sein könnten. Offensichtlich ist der Druck nicht groß genug. Wer sich als Arbeitgeber für junge Ärztinnen und Ärzte attraktiv machen will, sollte solche Anregungen aufnehmen. Uns in der



Kammer gibt die Mitwirkung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung wertvolle Impulse. Ohne die Rückkopplung von Betroffenen wissen wir nicht, ob die Weiterbildung in den einzelnen Einrichtungen so funktioniert, wie wir uns das vorstellen. Und das tut sie offensichtlich nicht in allen Einrichtungen. Um es klar zu sagen: Die Ärzteschaft muss selbst für vernünftige Rahmenbedingungen in der Weiterbildung einstehen. Nicht nur die Betroffenen selbst, sondern alle Ärztinnen und Ärzte. Es ist eine Frage der Haltung, ob wir das in unserer Weiterbildungseinrichtung erreichen. Wenn man immer nur biegsam gegenüber der Leitungsebene ist, muss man sich über schlechte Rahmenbedingungen bei der Arbeit nicht wundern. Junge Ärztinnen und Ärzte brauchen in dieser Hinsicht Vorbilder.

Haben Sie solche Vorbilder, Frau Mosthaf?

Mosthaf: Ja, ganz spontan fallen mir zwei Ärztinnen ein, die ich in ihrer Haltung als vorbildhaft einstupe. Ich halte es übrigens für wichtig, dass Hinweise auf bessere Rahmenbedingungen nicht missverstanden werden von älteren Kollegen. Die haben es in ihrer Weiterbildung oft noch viel schwerer gehabt und die Generation vor uns hat einiges erreicht. Aber das heißt ja nicht, dass heute alles gut wäre. Wenn wir auf Verbesserungen drängen, ist das keine Undankbarkeit gegenüber den Kolleginnen und Kollegen, die vor uns gekämpft haben.

„Die Ärzteschaft muss selbst für vernünftige Rahmenbedingungen in der Weiterbildung einstehen. Das ist eine Frage der Haltung.“

PROF. HENRIK HERRMANN

Wo muss es außerhalb der Weiterbildung Veränderungen geben?

Mosthaf: Wichtig ist, dass die Universitätsklinika einen Tarifabschluss mit dem MB eingehen und dass es gelingt, mehr ärztliches Personal zu finden. Auch die Kooperation mit anderen qualifizierten Berufsgruppen im Gesundheitswesen könnte verbessert werden. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass ich sehr viel etwa von therapeutischen Berufen lernen kann.

Herrmann: Dazu versuchen wir als Kammer beizutragen. Wir werden 2024 versuchen, den Austausch auf Landesebene zu intensivieren.

Interview: Dirk Schnack

Nicht nur einzelne Arztgruppen entbudgetieren!

AUSBLICK Schleswig-Holsteins Gesundheitsministerin Prof. Kerstin von der Decken ist in diesem Jahr Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz der Länder. In ihrem Ausblick auf 2024 geht sie u.a. auf die Rahmenbedingungen für die ärztliche Tätigkeit ein.



Prof. Kerstin von der Decken

Eine gute Gesundheitspolitik zeichnet sich dadurch aus, dass sie dafür sorgt, dass die grundlegenden Dinge in der Gesundheitsversorgung funktionieren. Das bedeutet, dass Menschen schnell einen Termin bei einer Ärztin oder einem Arzt erhalten. Das heißt, dass die Notaufnahmen der Krankenhäuser nur echte Notfälle behandeln. Das schließt ein, dass verschriebene Medikamente bei einer Apotheke erhältlich sind. Damit ist auch gemeint, dass die nächste Geburtsstation gut erreichbar ist und eine qualitativ hochwertige Behandlung bietet. Alles in allem heißt das, dass jeder Mensch in Deutschland die Gesundheitsversorgung erhält, die sie oder er benötigt.

Gesundheitspolitik heißt Daseinsvorsorge. Daraus leitet sich der Steuerungsauftrag der Politik ab, eine bestmögliche Versorgung sicherzustellen. Schleswig-Hol-

stein hat dabei als GMK-Vorsitzland in diesem Jahr eine besondere Rolle inne. Ich freue mich, die Aufgaben des Vorsitzes zu übernehmen und selbst Impulse zur Gestaltung der Versorgung einzubringen.

Die größte Herausforderung in der ambulanten wie stationären Versorgung ist der demografische Wandel. Es ist absehbar, dass die Nachfrage nach medizinischen Leistungen weiter steigen wird. Gleichzeitig werden immer mehr Ärztinnen und Ärzte sowie medizinische und pflegerische Fachkräfte altersbedingt ausscheiden. Perspektivisch wird auch die Anzahl der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler weiter zurückgehen. Somit haben wir es mit einer immer größer werdenden Diskrepanz zwischen steigenden Versorgungsbedarfen und Qualitätsanforderungen einerseits sowie dem Fachkräftemangel und begrenzten finanziellen Ressourcen andererseits zu tun.

Angesichts der großen demografischen und finanziellen Herausforderungen im stationären Bereich wird es nur mit einer Krankenhausreform möglich sein, die Versorgung zu sichern und die Finanzierung auf nachhaltige Beine zu stellen. Wir setzen uns weiterhin für eine verfassungskonform ausgestaltete Krankenhausreform ein, die wir in diesem Jahr gemeinsam mit Bund und Ländern zum Erfolg führen wollen. Wir gehen in Schleswig-Holstein voran, erheben eine Versorgungsbedarfsanalyse und richten die Krankenhausplanung nach Leistungsgruppen neu aus. Auch werden wir uns unvermindert für eine auskömmliche Finanzierung der Betriebskosten seitens des Bundes stark machen, damit ein kalter Strukturwandel bis zum Inkrafttreten der Reform ausbleibt. Als GMK-Vor-

sitzland werden wir die Verhandlungen mit dem Bund konzentriert und konstruktiv führen und für die zentralen Forderungen der Länder werben.

Ein weiteres Schwerpunktthema sind bessere Rahmenbedingungen im niedergelassenen Bereich – also in Haus- und Facharztpraxen, Gemeinschaftspraxen und medizinischen Versorgungszentren. Die Entbudgetierung ärztlicher Leistungen bleibt das Ziel – und zwar nicht nur für einzelne Arztgruppen. Zudem müssen konkrete Maßnahmen für einen ernsthaften Bürokratieabbau unternommen werden, damit der niedergelassene Bereich attraktiver und kostengünstiger ausgestaltet wird. In diesem Zusammenhang bieten digitale Anwendungen Vorteile, für die wir aber auch eine gute digitale Infrastruktur brauchen.

Darüber hinaus geht es darum, die Vorschläge zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung zu bündeln und in politisches Handeln zu übersetzen. Menschen, die ein Medikament benötigen, müssen dieses auch ganzjährig in ihrer Apotheke erhalten können. Nicht zuletzt werden wir uns für eine Stärkung von Präventions- und Vorsorgeangeboten einsetzen. Denn Maßnahmen, die dazu beitragen, dass Menschen gesund bleiben, entlasten das Gesundheitssystem. In Schleswig-Holstein werden wir weiter im Pakt für Gesundheits- und Pflegeberufe daran arbeiten, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Konkret möchten wir die Bedingungen in Ausbildung und Studium weiterentwickeln, aber auch die Weiterbildungsmöglichkeiten für ausgebildete Fachkräfte stärken und die Integration ausländischer Fachkräfte verbessern.

PROF. KERSTIN VON DER DECKEN

Ambulanten Bereich stärker in den Blick nehmen

AUSBLICK Claudia Straub, Leiterin der vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein, will 2024 nicht nur über die Klinikreform reden. Sie fordert Strukturveränderungen in vielen Bereichen des Gesundheitswesens und ein nachhaltiges Finanzierungskonzept für die GKV.

2024 wird ein Jahr grundlegender Weichenstellungen für das Gesundheitswesen, denn viel diskutierte Gesetzesvorhaben sollen auf den Weg gebracht werden. Das größte gesundheitspolitische Thema wird wohl erneut die Krankenhausreform. Die Krankenhäuser – nicht nur in Schleswig-Holstein – brauchen Entscheidungen und Planungssicherheit, um sich für die Zukunft aufzustellen. Es ist gut, dass unser Gesundheitsministerium frühzeitig wichtige Vorarbeiten angeschoben hat. Damit werden die Grundlagen für eine bedarfsgerechte und genauere Krankenhausplanung nach Leistungsgruppen geschaffen und eine planvolle Strukturveränderung ermöglicht. Die gesteuerte Entwicklung ist wichtig, um eine flächendeckende und gut erreichbare Grundversorgung zu erhalten und gleichzeitig durch die Konzentration der spezialisierten Leistungen die Versorgung zu verbessern.

Die Weiterentwicklung der Kliniklandschaft erfordert erhebliche Investitionen. Angesichts der angespannten Haushaltslage ist dies für die Landesregierung kein einfaches Unterfangen. Um die Versorgung einer älter werdenden Bevölkerung bei knapper werdenden personellen und finanziellen Ressourcen sicherzustellen, sind diese Investitionen aber notwendig.

Trotz des aktuellen medialen und politischen Fokus auf die Krankenhäuser sollte die Versorgung im ambulanten Bereich wieder stärker in den Blick genommen werden. Auch hier brauchen wir Strukturveränderungen, um angesichts des fortschreitenden Fachkräftemangels und der Altersstruktur der Patienten und der Ärzteschaft die flächendeckende Versorgung si-

cherzustellen. Hier geht es um mehr als nur um Vergütung und Budgets. Großes Potenzial schlummert in der Entlastung durch nicht-ärztliches Personal: Durch die Ausbildung von „Physician Assistants“ geht Schleswig-Holstein hier voran. Chancen liegen auch im Aufbau von Regionalen Gesundheitszentren, die eine attraktive Alternative zur Einzelpraxis für ländliche Gebiete sind, die von Unterversorgung bedroht sind. Das avisierte Versorgungsgesetz der Bundesregierung wird dafür hoffentlich neue Möglichkeiten schaffen.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen wird weiter voranschreiten und sich beschleunigen. Wenn sie gut läuft, wird sie zu einem „Win-win“-Projekt – das haben andere Bereiche vorgemacht. Die Patienten werden von der Digitalisierung profitieren – aber auch Ärzte, Praxen, andere Leistungserbringer und Krankenkassen: eAU und E-Rezept sind gestartet. Beim Einsatz von KI stehen wir erst ganz am Anfang. Vieles wird schneller, schlanker, komfortabler werden.

Wichtig sind mir auch verstärkte Initiativen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention. Die Ersatzkassen haben hier zahlreiche Angebote, um die Gesundheitskompetenz ihrer Versicherten zu stärken, damit Behandlungsbedürftigkeit gar nicht erst entsteht. Zum 1. Januar 2024 haben die gesetzlichen Krankenkassen in Schleswig-Holstein die Arbeitsgemeinschaft „GKV-Bündnis für Gesundheit in Schleswig-Holstein“ gegründet. Die ARGE führt Präventionsprojekte des ehemaligen Programmbüros fort, die über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung finanziert wurden, und stellt Mittel für neue Projekte zur Verfügung.



Claudia Straub

Ein anderes Thema können wir nur erfolgreich bewältigen, wenn wir es gemeinsam angehen: Die Auswirkungen von Extremwetter und Klimawandel auf die Gesundheit und das Gesundheitswesen. Ich bin froh, dass sich auch die Landespolitik dieses Themas angenommen hat und hoffe, dass hierzu gute Vorschläge entwickelt und konkrete Maßnahmen ergriffen werden.

2024 stehen auch die Krankenkassen erneut vor Herausforderungen. Die Ausgaben steigen in allen Bereichen bedingt durch Inflation und Tarifierhöhungen. Dazu kommen kostenträchtige Beschlüsse der Bundesregierung. Aktuell müssen vor allem wieder die Beitragszahlenden die finanziellen Belastungen schultern. Als Verband fordern wir daher von der Bundespolitik ein nachhaltiges Finanzierungskonzept für die gesetzliche Krankenversicherung und für die Pflegeversicherung.

CLAUDIA STRAUB

Unsere Rolle: Eingebunden, mitgenommen, mitgestaltend

AUSBLICK Was muss wie anders werden? Die Sichtweise der Akteure im Gesundheitswesen muss in der Politik wieder Berücksichtigung finden. Nur ein Umdenken wird helfen, der Gesundheit die ihr zustehende Bedeutung auch in der Politik zukommen zu lassen.



Prof. Henrik Herrmann

Beim Ausblick auf 2024 fällt mir zuallererst der Aphorismus von Georg Christoph Lichtenberg ein: „Ich kann freilich nicht sagen, ob es besser werden wird wenn es anders wird; aber so viel kann ich sagen, es muss anders werden, wenn es gut werden soll.“ Vor diesem Hintergrund ist 2024 ein besonderes Jahr – weltpolitisch, sportlich, wirtschaftlich, gesundheitspolitisch.

Was muss wie anders werden, damit es gut wird? Am wichtigsten ist die Beteiligung der Mitarbeitenden bei Veränderungen im Gesundheitswesen und bei der Erarbeitung der dazu notwendigen Gesetze, Verordnungen und Normen. Alle Akteure brauchen dieses Eingebundensein, um mitgenommen zu werden und Veränderungen mitzugestalten. Für 2024 gilt das insbesondere für die Krankenhausreform mit

ihrem notwendigen Strukturwandel, mit nachvollziehbaren Schwerpunktbildungen, ohne die wohnortnahe stationäre Grundversorgung zu vernachlässigen. Die Vorhaltekosten sind klar zu definieren, um ökonomisch getriggerte Fehlanreize unnötig zu machen. Dazu brauchen wir im ärztlichen Bereich eine Personalausstattung, die nicht nur die direkte und indirekte Patientenversorgung, sondern auch weitere, teils gesetzliche Aufgaben berücksichtigt, so wie es in dem Personalbedarfsbemessungssystem der Bundesärztekammer hinterlegt und für alle Abteilungen flexibel einsetzbar ist. Diese ist in den entsprechenden Gesetzeswerken als verbindlich aufzunehmen.

Ein weiterer Punkt ist die Notfallreform, der nur sektorübergreifend gelöst werden kann. Das Urteil des Bundessozialgerichts zum Fall eines Zahnarztes und seiner Sozialversicherungsabgaben hat Auswirkungen auf alle Poolärztinnen und Poolärzte. Das zeigt einmal mehr, dass sich etwas verändern muss, vor allem im fahrenden Dienst, was nur gemeinsam gelingt. Auch im Rettungsdienst ist es notwendig, dass die Ressourcen zielgerichteter eingesetzt werden. Es gibt zu viele „Fehlfahrten“ mit Rettungswagen und im Notarzteinsatz, wir brauchen telemedizinische ärztliche Begleitung, Akut-Einsatzfahrzeuge bei umgehendem Abklärungsbedarf, aber fehlender akuter Bedrohung und eine Integration der 112 und 116117.

Im ambulanten Bereich sind neben der Fokussierung im Notfalldienst die Entbudgetierung und die Bezahlung der ärztlichen Tätigkeit in der ambulanten Weiterbildung die vordringlichen Themen. Beide Komplexe haben im Rahmen der zuneh-

menden Ambulantisierung von ärztlich-medizinischen Leistungen eine besondere Bedeutung. Neben diesen finanziellen Veränderungen sind auch die stärkeren Vernetzungen zwischen dem ambulanten und stationären Bereich auszubauen, sei es durch Weiterbildungsverbände, Kooperationen und digitalen Datenaustausch. Daneben betrifft alle Bereiche des Gesundheitswesens der Fachkräftemangel. Hier wird 2024 zeigen, ob es gelingt, mehr Menschen für eine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf wie die Medizinische Fallangestellte zu begeistern und entsprechende Möglichkeiten zu schaffen, auch hinsichtlich weiterer Aufstiegsqualifikation samt einem primären und sekundären akademischen Angebot. Dazu gehören auch die Förderung und Einbindung von ausländischen Fachkräften. Daneben ist der Fokus auf die interprofessionelle Teamentwicklung mit zielgerichteter Ressourcenverteilung auf unterschiedliche Gesundheitsberufe zu legen – nicht jede jetzt als ärztliche Tätigkeit angesehene Handlung muss auch von einer Ärztin oder einem Arzt durchgeführt werden.

2024 kann und muss ein Jahr des Umdenkens werden. Wir wissen, dass es im Gesundheitswesen anders werden wird und es soll gut werden, dazu hat die Gesundheit einen zu hohen Stellenwert individuell und gesellschaftlich. Von Schleswig-Holstein gehen positive Signale aus, hier hat eine enge Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen den Akteuren Tradition mit dem Willen, gute Veränderungen gemeinsam mit der Politik, der ärztlichen Selbstverwaltung und allen Beteiligten voranzubringen – ein hoffnungsvoller Ausblick auf 2024. PROF. HENRIK HERRMANN

Was ist denn hier los?

TERMINE Was erwartet uns auf gesundheitspolitischer Bühne in diesem Jahr in Schleswig-Holstein und wo sind schleswig-holsteinische Vertreter überregional gefragt? Der Überblick ist nicht vollständig, zeigt aber, wie vielfältig die Veranstaltungen und Ereignisse in diesem Jahr sein werden. Über viele dieser Veranstaltungen und Themen werden wir berichten.

Februar/März

- ▶ **KVSH/Bad Segeberg**
Am 24. Februar wählt die Abgeordnetenversammlung einen neuen Vorstand. Für Dr. Monika Schliffke und Dr. rer. nat. Ralph Ennenbach werden drei Nachfolger gewählt.
- ▶ **Ärztchamber/Bad Segeberg**
Am 27. März bestellt die Kammerversammlung die Nachfolge des zum Jahresende ausscheidenden ärztlichen Geschäftsführers Dr. Carsten Leffmann.

April/Mai

- ▶ **Deutscher Ärztetag/Mainz**
Der 128. Deutsche Ärztetag findet vom 7. bis 10. Mai in Mainz mit Delegierten aus allen Landesärztekammern statt. Die sind u.a. gespannt auf den Auftritt von Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach und werden sich zu zahlreichen gesundheitspolitischen Fragen sowie über Weiterbildung, Berufsordnung und weitere Themen austauschen.

Juni/Juli

- ▶ **Gesundheitsminister/Travemünde**
Schleswig-Holstein lädt zur Gesundheitsministerkonferenz der Länder nach Travemünde ein: 12. und 13. Juni.
- ▶ **Krankenkassen/Kiel**
Die Barmer lädt am 5. Juni zum Austausch nach Kiel ein, der Ersatzkassenverband am 27. Juni zum Gespräch am Wasser.
- ▶ **IDH/Kiel**
Die Heilberufe laden zum Parlamentarischen Abend nach Kiel ein, um mit Politikern im Gespräch zu bleiben: 18. Juli.

August/September

- ▶ **Ärztchamber/Bad Segeberg**
Der Ärztliche Geschäftsführer wird am 31. August offiziell verabschiedet, bleibt aber noch für eine Einarbeitungszeit bis 31. Dezember.
- ▶ **Ärztchamber/Bad Segeberg**
Die diskursive Kammerversammlung beschäftigt sich mit Gesundheitspolitik und erwartet Besuch aus Kiel: 4. September.
- ▶ **Krankenkassen/Kiel**
Die Techniker Krankenkasse lädt am 24. September in den Alten Güterbahnhof zur Jahresveranstaltung nach Kiel ein.

Oktober/November

- ▶ **Krankenkassen/Kiel**
Am 12. November wird die DAK Gesundheit zu ihrer Jahresveranstaltung nach Kiel einladen.
- ▶ **Förderkreis Qualitätssicherung/Kiel**
Der Förderkreis Qualitätssicherung im Gesundheitswesen feiert Jubiläum und blickt in die Zukunft: 13. November.
- ▶ **Ärztchamber/Bad Segeberg**
Kammerversammlung zum Jahresausklang – traditionell mit arbeitsreicher Sitzung und Grünkohl: 27. November.

Dezember

- ▶ **KVSH/Kiel**
Noch nicht terminiert, aber von vielen erwartet: Der Parlamentarische Abend der KVSH. Es wäre der erste seit vielen Jahren mit neuem Vorstand.
- ▶ **Ärztblatt/Schleswig-Holstein**
Die letzte Ausgabe des Schleswig-Holsteinischen Ärztblattes wird in Print ausgeliefert. Ab 2025 geht es dann rein digital weiter.

Die Lehren aus der Pandemie

PANDEMIE Sie ist vorbei, für beendet erklärt und viele Menschen können das Thema nicht mehr hören: Die Corona-Pandemie. Doch ein so einschneidendes Ereignis verlangt Einordnung, Selbstkritik und Rückschau. Ein Symposium der Landesregierung trug dem Rechnung.



„Selbstkritik gehört selbstverständlich dazu, wenn wir Lehren aus der Pandemie ziehen wollen.“

DANIEL GÜNTHER

Überfüllte Intensivstationen, weit verbreitete Ängste in der Bevölkerung, Masken, Lockdown, Impf-Diskussionen und Gesundheitsberufe, die bis zur Erschöpfung im Einsatz waren: Die Pandemie ist zwar als beendet erklärt worden, in den Köpfen der Menschen aber ist die Zeit noch präsent. Das wird auch noch lange so bleiben. „Das ist nicht spurlos an uns vorüber gegangen“, fasste es die Flensburger Hausärztin Dr. Ingeborg Kreuz auf dem Symposium der Landesregierung im Kieler Landeshaus zusammen.

Kreuz war eine von zahlreichen Teilnehmern des Symposiums „Aus der Corona-Krise lernen – gemeinsam besser werden“ am 19. Januar, zu dessen Beginn Landtagsvizepräsidentin Eka von Kalben „allen, die uns durch diese Zeit gebracht haben“ noch einmal ausdrücklich dankte.

Anschließend schilderten Podiumsteilnehmer in unterschiedlichen Panels ihre Eindrücke aus den verschiedenen Phasen der Pandemie und diskutierten darüber, welche Lehren wir daraus ziehen können.

Das galt außer für Gesundheit und medizinische Forschung auch für Bildung, Kultur und Sport, Kita und Pflege, Staat und Recht und die Wirtschaft. Alle Bereiche haben ihre eigenen, meist leidvollen Erfahrungen gesammelt. Daraus ergab sich zwangsläufig eine Frage, die Prof. Klaus Rabe im Gesundheits-Pandel so formulierte: „Sind wir heute besser auf eine Pandemie vorbereitet als im Jahr 2020? Rabes Einschätzung machte nachdenklich. Er sagte: „Ich glaube nicht.“

Der Pneumologe und Chefarzt der Lungenclinic Großhansdorf war als Vertreter der Akutkliniken im Panel über die medizinische Versorgung vertreten. Das Problem aus seiner Sicht: Das Gesundheitswesen erscheint ihm heute nicht resilienter gegen Krisen als im Jahr 2020 – der Fachkräftemangel zum Beispiel habe nicht abgenommen. Doch Rabe hat auch Positives aus der Ausnahmezeit mitgenommen. Dazu zählte er etwa die regionale Clusterbildung, die zu einem regelmäßigen Austausch von Menschen führte, die sich vorher nicht unbedingt kannten und die erfuhren, dass sie sich aufeinander verlassen konnten. Dies

zeigte sich auch in den weiteren Gesprächsrunden, als etwa Vertreter der Bundeswehr, des THW, der Johanniter und anderer Organisationen, die an der Bewältigung der Pandemie mitgewirkt haben, das Zusammenspiel der Beteiligten ausdrücklich lobten. Auch Rabes Verhältnis zur Politik hat sich durch die Pandemie gewandelt: „Die arbeiten genauso hart wie wir“, lautet seine Einstellung heute. Dies umfasst übrigens auch die Mitarbeitenden in manchen Behörden – auch wenn dies nicht in das Weltbild mancher Menschen passt. Der in der Pandemie amtierende Landesgesundheitsminister Dr. rer. pol. Heiner Garg stellte jedenfalls fest, dass er die Einstellung der in seinem Ministerium tätigen Menschen als vorbildlich wahrgenommen hat. Sie hätten den Menschen in ihrem Bundesland „gedient“. Das von ihm geführte Ministerium war wegen seines Zuschnitts von der Arbeitssicherheit bis zur Gesundheit wohl wie kein zweites in die Pandemiebekämpfung involviert.

Garg erinnerte an den anfänglichen Fokus auf die Kliniken, den Schleswig-Hol-

steins KV-Chefin Dr. Monika Schliffke als Vertreterin der niedergelassenen Ärzte auf die aufrüttelnden Bilder aus dem Ausland zurückführte, wo die stationären Einrichtungen oft ohne Unterstützung aus dem ambulanten Bereich gegen Corona ankämpfen mussten. In Deutschland war der starke ambulante Bereich ein Vorteil, der allerdings zu einer extremen Belastung für die Hausärzte führte, wie auch Kreuz zu bedenken gab: „Die Hausärzte hatten keine Pause in der Pandemie.“ Bewährt hat sich aus Sicht Schliffkes der intensive Austausch im Krisenstab. Die Kommunikation in diesem Gremium sei „absolut zwingend“, lautete ihre Einschätzung.

Mitgearbeitet hat darin auch der ÖGD. Dessen Landesvorsitzende Dr. Alexandra Barth aus dem Gesundheitsamt in Neumünster nimmt zwar positiv mit, dass der ÖGD überhaupt wahrgenommen wurde und dieser seine Bedeutung unterstreichen konnte – obwohl dieser zum damaligen Zeitpunkt „kaputtgespart und der Pandemie nicht gewachsen gewesen“ sei. Sie warnte deshalb vor der Zeit nach Beendigung des Paktes für den ÖGD ab Januar 2027. „Es ist erforderlich, den Pakt zu verstetigen und auszubauen“, so Barth. Stand heute müssten sonst Kündigungen für neu geschaffene ÖGD-Stellen für die Zeit nach dem Jahr 2026 ausgesprochen werden – was sie für kontraproduktiv hält.

Die Rehakliniken waren eine der Gruppen im Gesundheitswesen, die wegen Schließungen massiv um ihre Existenz fürchten mussten. Thomas Fettweiß aus der Ostseeklinik Schönberg-Holm berichtete

von seinen zwiespältigen Gefühlen, als das Land beschloss, dass keine Patienten mehr aus anderen Bundesländern aufgenommen werden durften. Dies hatte zur Folge, dass von über 300 Patienten am Freitag nur rund 40 am Montag noch vor Ort sein durften. Aus Schutzgründen verständlich, aber was bedeutete das für die abgewiesenen Menschen? „Es handelte sich um Patienten, die Monate lang auf diese Reha gewartet hatten“, gab Fettweiß zu bedenken. Die Rehakliniken spielten dennoch eine wichtige Rolle in der Pandemie, weil sie als Ausweichkliniken für die Akutkrankenhäuser dienten.

Aber waren wirklich alle Schutzmaßnahmen im Ausmaß und in der Länge zwingend notwendig? Infektiologe Prof. Jan Rupp vom UKSH in Lübeck, der als Mitglied des Expertengremiums die Landesregierung beraten hatte, ist sicher, dass heute manche Entscheidung anders ausfallen würde. Der starke Fokus auf Daten und Fakten in der Pandemie habe dazu geführt, dass emotionale Gesichtspunkte vernachlässigt worden seien. Virologe Prof. Helmut Fickenscher aus Kiel riet dazu, an der Kommunikation zu arbeiten, denn: „Wir haben gelernt, dass es zu gesellschaftlichen Spaltungen kommen kann und dass hochrangige Wissenschaftler auf krude Ideen kommen können.“

Eine krude Idee ist auch die Haltung „Früher war alles besser“, zumindest nach Überzeugung von Zukunftsforscher Prof. Ulrich Reinhardt aus Heide. Er machte deutlich, dass Menschen schnell vergessen, was alles gelingt. Trotz aller neuen



„Es ist erforderlich, den Pakt für den ÖGD zu verstetigen und auszubauen.“

DR. ALEXANDRA BARTH

Krisen, die schon seit Corona hinzugekommen sind, versprach er: „Es wird besser. Wir wären die erste Generation seit Adam und Eva, die das nicht hinbekommen würde.“

Ministerpräsident Daniel Günther ermunterte ausdrücklich zur Selbstkritik – diese gehöre „selbstverständlich dazu, wenn wir Lehren aus der Pandemie ziehen wollen. Er sprach u.a. die Schulschließungen an. Garg nannte in diesem Zusammenhang die Auseinandersetzungen um das Impfen. Rückblickend hält er es für falsch, dass Menschen, die mit dem Impfen gezögert haben, extrem unter Druck gesetzt waren.

Trotz mancher Selbstkritik wurde deutlich, dass die meisten Akteure dankbar und auch stolz darauf waren, zur Bewältigung der Pandemie beigetragen zu haben. Und auch Rabes Fazit, der sich ein krisenfesteres Gesundheitssystem wünscht, fiel insgesamt positiv aus. Er stellte fest, was viele im Landeshaus ähnlich einschätzten: „Wir haben mehr richtig als falsch gemacht.“

DIRK SCHNACK



„Wir haben mehr richtig als falsch gemacht.“

PROF. KLAUS RABE

Konzept für die Klinik in Bad Oldesloe strittig

KLINIKEN Die Bedeutung der Krankenhausreform wird in jeder gesundheitspolitischen Diskussion betont. Unabhängig davon verändert sich die Kliniklandschaft permanent. Das Beispiel Bad Oldesloe zeigt, dass Klinikträger und Ministerium dabei nicht immer an einem Strang ziehen.

Die Nachricht zu Jahresbeginn sorgte für Aufsehen in Schleswig-Holstein: Der Klinikträger Asklepios kündigte für seinen Standort in Bad Oldesloe einschneidende Veränderungen an. Dazu gehörte u.a. die Einrichtung eines Zentrums für Herz-, Gefäß- und Diabetesmedizin. Der Klinikträger begründete seine Pläne u.a. mit der demografischen Entwicklung: Durch die Überalterung der Gesellschaft steige der Bedarf bei der Behandlung von Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und nicht zuletzt bei der Altersmedizin.

Für das neue Zentrum warb Asklepios im benachbarten Bad Segeberg renommierte Ärzte ab: Als Sektionsleiter wurde Prof. Gert Richardt vorgestellt, als Ärztlicher Direktor Dr. Ralph Tölg. Außerdem wurde das ärztliche Team der Inneren Medizin und der Kardiologie um acht weitere Ärztinnen und Ärzte verstärkt.

Der neue Schwerpunkt wurde als passend zur bestehenden Geriatrie angesehen. Die chirurgische Abteilung dagegen soll geschlossen werden. Die Versorgung, kündigte Asklepios an, sollte künftig über das direkt neben der Klinik liegende MVZ „Beste Trave“ erfolgen. Dessen Öffnungszeiten sollten ausgeweitet werden, niedergelassene Ärzte die Operationen in Belegbetten übernehmen.

Klinik-Geschäftsführer Jörgen Wißler sagte dazu: „Ich freue mich, dass wir mit der Neuausrichtung die Zukunft unserer Klinik sichern können, auch in Hinblick auf die kommende Krankenhausreform.“ Die von ihm erklärte Veränderung in der Chirurgie und die geriatrische Versorgung waren auch im Ministerium unstrittig.

Doch nur 14 Tage nach der Veröffentlichung ruderte Asklepios mit einer weiteren Erklärung zurück – offensichtlich gab es zum angekündigten Herzzentrum an diesem Standort keine Rückendeckung aus

dem Ministerium. Auch für eine Notfallversorgung sah man in Bad Oldesloe keine Basis mehr.

„Wir hoffen, das Ministerium noch zustimmen, aber derzeit sieht man dort keine Zukunft für den Standort Bad Oldesloe“, teilte Asklepios-Regionalgeschäftsführer Guido Lenz dazu mit. Für ihn sei „unerklärlich, warum das Ministerium an der Teilnahme Bad Oldesloes an der Notfallversorgung kein Interesse hat“.

Nach Lesart des Konzerns soll Bad Oldesloe künftig ausschließlich eine Geriatrie betreiben. Der Klinikträger kritisierte, dass die Entscheidung in Kiel ohne vorliegende Bedarfsanalyse getroffen wurde – damit wurde erst Ende Januar gerechnet. Basis der Pläne aus dem Ministerium wären damit laut Klinikträger die Analysen aus 2021 und 2022, die von der Pandemie geprägt waren.

Für Lenz ergab es „überhaupt keinen Sinn“, das Zentrum trotz „zukunftsfähigen Konzeptes“ aufzugeben, bevor die Auswirkungen der Krankenhausreform bekannt sind. Er sprach von absehbaren negativen Konsequenzen für die medizinische Versorgung der Region.

Bis zur zweiten Veröffentlichung des Klinikkonzerns hatte sich das Kieler Gesundheitsministerium zu Fragen des Standorts nicht öffentlich geäußert. Auf Nachfrage teilte es mit, dass es für weitere Gespräche mit dem Klinikträger über die Weiterentwicklung des Standortes zur Verfügung stehe – unter Einbeziehung der aktuellen Versorgungsbedarfsanalyse. Zugleich widersprach es Asklepios: Laut Ministerium lag der für die Etablierung einer Kardiologie in Bad Oldesloe erforderliche Antrag in Kiel gar nicht vor. Über einen solchen Antrag hätte der Landeskrankenhausausschuss zu entscheiden.

Den Wegfall der Notfallversorgung wiederum erklärte das Ministerium mit der

Rückgabe des Versorgungsauftrages in der Chirurgie – denn die Teilnahme an der Basisnotfallversorgung setze mindestens die Vorhaltung einer vollstationären Fachabteilung für Innere Medizin und Chirurgie voraus. „Über diese bundesrechtlichen Rahmenbedingungen wurde der Träger im Rahmen des gemeinsamen Termins im November vorsorglich in Kenntnis gesetzt“, so das Ministerium.

Zugleich gab es grundsätzlich zu bedenken: „In diesen wirtschaftlich herausfordernden Zeiten versuchen sich viele Krankenhäuser verständlicherweise neu aufzustellen. Für strukturelle Entscheidungen sind daher auch wirtschaftliche Motive ausschlaggebend. Aufgabe der Krankenhausplanungsbehörde ist es, potenzielle Umstrukturierungspläne der Träger unter den Prämissen der Bedarfsgerechtigkeit, der Qualität sowie der Nachhaltigkeit zu bewerten. Wirtschaftlich geprägte Entscheidungen sind dabei nicht immer mit dem tatsächlichen Versorgungsbedarf in Einklang zu bringen.“

Die Unstimmigkeiten riefen auch die Landespolitik auf den Plan. Dr. rer. pol. Heiner Garg, Gesundheitsexperte der FDP und bis 2022 selbst Landesgesundheitsminister, forderte für die Sitzung des Landessozialausschusses am 1. Februar – nach Redaktionsschluss dieser Ausgabe – einen Bericht beider Seiten zu diesem Thema an. Außerdem nutzte er den Vorgang für Kritik. „Bislang ließ Schleswig-Holsteins Gesundheitsministerin eine zupackende Begleitung der Krankenhausstrukturreform im eigenen Land eher vermissen und mit klaren Entscheidungen tat sie sich schwer. Beim Klinikstandort Bad Oldesloe scheint die Gesundheitsministerin jedoch klare Vorstellungen entwickelt zu haben, die wir gerne kennenlernen würden“, sagte Garg.

Das FEK steigt in Bad Bramstedt ein

BAD BRAMSTEDT Neue Partner, vertraute fachliche Ausrichtung: Das FEK Neumünster übernimmt den Akutbereich des Klinikums Bad Bramstedt, eine Beratungsfirma aus Düsseldorf den Reha-Bereich. Votum des Gläubigerausschusses steht noch aus.

Das Klinikum Bad Bramstedt findet nach einer Phase der Insolvenz neue Partner: Den Akutbereich und das angeschlossene MVZ übernimmt das Friedrich-Ebert-Krankenhaus (FEK) in Neumünster, in die Reha-Kliniken steigt die Firma IGP med ein. In den kommenden Wochen müssen noch juristische und formale Hürden überwunden werden, u.a. fehlt das Votum des Gläubigerausschusses. Geht alles nach Wunsch, werden Ende März das Akutkrankenhaus FEK-Bad Bramstedt und das für Reha zuständige Klinikum Bad Bramstedt auf eigenen Füßen stehen, sagt der Geschäftsführer des Klinikums, Jens Ritter.

Seit gut zwei Jahren liefen Gespräche über die Beteiligung des FEK an der Bramstedter Klinik. Beide Häuser arbeiteten im regionalen 6K-Verbund zusammen. Auch zur Beratungsfirma IGP med, die in den Reha-Bereich einsteigt, gibt es langjährige Kontakte, berichtete Ritter. Die IGP med aus Düsseldorf ist eine Tochter der IGP Advantag AG mit Sitz in Berlin, die mit mehreren Tochterfirmen unter anderem baunaher Dienstleistungen wie Gebäudesanierungen oder Beratung zu Energieeffizienz, aber auch Emissionshandel anbietet. Im Bereich Gesundheit geht es laut der Homepage vor allem um Beratung und Entwicklung. „Wir hatten vor längerer Zeit mit der IGP med über unsere Idee eines Gesundheitsquartiers gesprochen“, so Ritter. Als das Klinikum als Folge der Corona-Pandemie in wirtschaftliche Schieflage geriet, beteiligte sich die Firma am Bieterverfahren.

Ende 2021 hatte die Rentenversicherung Nord, bis dahin mit 71 % größte Anteilseignerin des Klinikums, ihren Ausstieg beschlossen – die Klinik hätte Darlehen gebraucht, die die Rentenkasse nicht vergeben durfte. Der Entschluss fiel, als die Klinik noch wirtschaftlich handlungsfähig war. Für Ritter bedeutete das die Chance,

das Insolvenzverfahren in Eigenverantwortung zu organisieren. Nach den jetzigen Übernahmevereinbarungen zeigte sich Volker Reitstätter, Geschäftsführer der Rentenversicherung Nord, bei einer Pressekonferenz erleichtert: „Wir sind froh, dass es eine Entscheidung gibt. Die Rentenversicherung verabschiedet sich, bleibt aber dem Standort als Zuweiser verbunden.“

Das Klinikum Bad Bramstedt war bisher mit rund 1.000 Beschäftigten der größte Arbeitgeber in der 14.000-Einwohner-Stadt. Die Gesamtzahl wird bleiben, nur aufgeteilt auf zwei getrennte Unternehmen: In Zukunft wird das Akutkrankenhaus mit angeschlossenem MVZ rund 450 Personen beschäftigen, im Reha-Bereich verbleiben rund 550. „Ich bin glücklich und auch stolz, dass die Mitarbeiter nicht die Nerven verloren haben und die allermeisten während der Insolvenzphase an Bord geblieben sind“, sagte Ritter. Zwar wäre es für medizinisches Personal leicht gewesen, andere Stellen zu finden, nicht aber für die Beschäftigten, die für die Verwaltung, Küche oder Sauberkeit zuständig sind. Durch die nun gefundene Lösung konnten Entlassungen oder die Schließung einzelner Abteilungen vermieden werden.

Eine sichere Perspektive für Beschäftigte, Patienten und die Stadt Bad Bramstedt verspricht Kerstin Ganskopf, die als Geschäftsführerin des FEK Neumünster nun auch die Leitung der Bramstedter Akutklinik übernimmt. Hauke Hansen, Vorsitzender des Aufsichtsrates des FEK Neumünsters und CDU-Landtagsabgeordneter, sieht die Entscheidung als „wegweisend“ für die Gesundheitsversorgung in der Region an: „Diese Fusion ist ein Meilenstein, der durch harte Arbeit erreicht wurde und nun beide Standorte miteinander stärken wird“, so Hansen. Die Entscheidung sei ein Erfolg für das FEK, ein Gewinn für die Region Neumünster und für Bad Bramstedt.



Kerstin Ganskopf

Als zentrale Aufgabe sieht Kerstin Ganskopf nun, „das neue Miteinander mit Leben zu füllen und zusammenzuwachsen“. Das FEK erweitere sich um einen zweiten Standort, damit um fachliche Expertise und „großartige neue Kolleginnen und Kollegen“, so die Geschäftsführerin. Zum Spektrum des Krankenhauses mit seinen insgesamt 250 Betten gehören unter anderem Orthopädie, Rheumatologie, Wirbelsäulen- und Fußchirurgie, Kinderorthopädie und Geriatrie sowie Schmerztherapie.

Die Rehakliniken umfassen die Bereiche orthopädische, rheumatologische und neurologische Rehabilitation mit 450 Betten. An der fachlichen Ausrichtung werde sich nichts ändern, sagte Ritter. Die IGP med habe Bereitschaft signalisiert, in den Standort zu investieren: So sollen auf dem Gelände Wohnungen für Angestellte und eine Kita für die Kinder des Personals, aber auch von Patienten mit längerer Aufenthaltsdauer entstehen. Auch die Idee des Gesundheitsquartiers ist nicht vom Tisch: „Der Investor will diesen Plan eines nachhaltigen Quartierskonzeptes unterstützen, bei dem wir Leistungen von der Akutversorgung über die Rehabilitation bis hin zur Nachsorge und Pflege an einem Ort zusammenbringen“, so Ritter.

ESTHER GEISSLINGER

Kleiner, aber schlagkräftiger

GENOSSENSCHAFT Mitte Dezember entschied die Generalversammlung der Ärztegenossenschaft Nord, dass sie künftig einen Beitrag von monatlich 40 Euro von ihren Mitgliedern erheben wird. Über die Gründe sprach Dirk Schnack mit den Vorständen Dr. Svante Gehring und Dr. Axel Schroeder.

Die Generalversammlung kam für viele Mitglieder der Ärztegenossenschaft überraschend. Einen Mitgliedsbeitrag mussten sie seit der Gründung vor über 20 Jahren noch nie zahlen. Warum war dieser Schritt nötig?

Dr. Svante Gehring: Grund ist die angespannte Liquiditätslage gewesen. Wir konnten absehen, dass wir ohne regelmäßige Einnahmen durch einen Mitgliedsbeitrag wohl nicht bis zur turnusmäßig geplanten Generalversammlung im Sommer 2024 durchgehalten hätten. Für diesen Zeitpunkt hatten wir ohnehin geplant, der Generalversammlung diesen Schritt vorzuschlagen. Wenn wir jetzt nicht reagiert hätten, wäre eine Insolvenz die Alternative gewesen.

Dr. Axel Schroeder: Dazu muss man wissen, dass der Genossenschaft Geschäftsfelder weggebrochen sind. Lange Zeit haben uns die Einnahmen aus der Tochterfirma Q-Pharm geholfen. Die stehen nicht mehr zur Verfügung. Ein anderes, noch aktuelleres Beispiel ist unser Geschäftsfeld Management von Versorgungsprojekten. Hier waren wir in den vergangenen Jahren sehr erfolgreich und konnten das ausbauen, auch für Projekte aus dem Versorgungssicherungsfonds des Landes. Hierfür lagen positive Signale für 2024 vor. Mit der aktuellen Haushaltskrise sind jedoch auch Anschlussprojekte im Versorgungssicherungsfonds gecancelled worden.

Warum konnte das dazu führen, dass sogar eine Insolvenz im Raum stand?

Gehring: Allein dieser Punkt bringt uns eine Deckungslücke in Höhe von rund 200.000 Euro für 2024. Man muss bedenken, dass wir Einnahmen bislang einzig über unsere Geschäftstätigkeit erzielen. Wenn ein Geschäftsfeld in dieser Größenordnung wegbricht, ist das für uns existenziell.



„Ich bin traurig über jedes Mitglied, das wir nicht überzeugen konnten.“

DR. AXEL SCHROEDER

Ein anderer Punkt ist unser Geschäftsbe- reich Abrechnung. Als Dienstleister über- nehmen wir die Abrechnung von Selektiv- verträgen. Hier konnten wir einen nicht vorhersehbaren, hohen Krankenstand in der Abteilung nicht ausgleichen und sind deshalb in Rückstand geraten. Das hat zu

kurzfristigen Zahlungsausfällen geführt. Wir haben daraus gelernt und stellen uns in dieser Abteilung künftig anders auf.

Nach der Versammlung wurde berichtet, dass die Stimmung zum Teil aufgeheizt war und einige Mitglieder ihrem Unmut lautstark Luft gemacht haben. Wie haben Sie die Reaktionen der Mitglieder empfunden?

Gehring: Als sehr emotional, am Ende aber auch als konstruktiv und für uns positiv. Allerdings gab es auch vereinzelte Vorwürfe, das hat uns auch persönlich sehr getroffen. Ich war positiv in die Versammlung gegangen und dann zwischen- durch doch auch angefasst, weil Kritik ver- einzelt persönlich wurde und man merkte, dass sich manche gar nicht überzeugen las- sen wollten.

Schroeder: Ich bin selbst Gründungs- mitglied der Genossenschaft und mich hätte



„Wenn wir jetzt nicht reagiert hätten, wäre eine Insolvenz die Alternative gewesen.“

DR. SVANTE GEHRING

eine Insolvenz genauso schwer getroffen wie viele andere Mitglieder. Und ich bin traurig über jedes Mitglied, das wir nicht überzeugen konnten. Deshalb: Für die Emotionen haben wir Verständnis, es war auch für uns kein einfacher Schritt. Die Kritik an diesem Tag prallt nicht einfach von einem ab – auch nicht, wenn man so lange dabei ist.

Man muss aber auch festhalten: 80 % haben für die erforderliche Satzungsänderung gestimmt, das ist ein enormer Rückhalt und zeigt, dass viele Mitglieder den eingeschlagenen Weg stützen. Das gibt uns jetzt die nötige Sicherheit und wir können nach vorn schauen.

Wie viele haben sich denn nicht überzeugen lassen und sind ausgetreten?

Gehring: Wir haben wegen der kurzfristigen Anberaumung der Generalversammlung die Möglichkeit gelassen, die Mitglied-

schaft bis zum Jahresende zu kündigen. Wir hatten bis zur Generalversammlung 1.600 Mitglieder und am 2. Januar über 1.300. Da wir den 240 ausgetretenen Mitgliedern ihre zum Eintritt eingezahlten Genossenschaftsanteile auszahlen müssen, fließt ein Teil der Beitragseinnahmen erst einmal ab. Aber insgesamt ist das eine Größenordnung, die uns jetzt finanzielle Planungssicherheit für 2024 gibt. Dafür bin ich auch persönlich dankbar, denn wir können den 42 Mitarbeitenden der Genossenschaft, die mit viel Engagement dabei sind, eine Perspektive bieten.

Wie sieht ihre Strategie denn aus, wo werden Sie künftig die Schwerpunkte in Ihrer Arbeit setzen?

Schroeder: Wir intensivieren weiter die Geschäftsbereiche, die zu einem positiven Deckungsbeitrag führen. Das sind zum Beispiel die schon genannten Bereiche Abrechnung und Management von Versorgungsprojekten. Wir sind längst etabliert als Ansprechpartner der Kommunen, die sich Gedanken um die lokale Gesundheitsversorgung machen. Diese Beratungstätigkeit und die daraus resultierenden Managementaufgaben lassen sich ausweiten, weil die Probleme vor Ort ja nicht geringer werden. Ausbauen werden wir unsere Serviceleistungen für Praxen. Wie gut das angenommen wird, sieht man etwa am Beispiel der Kurse für Wundmanager.

Wir werden auch weiter dafür werben, dass unsere Mitglieder die Einkaufsgemeinschaft besser nutzen. Wer diese nutzt, kann nennenswerte Rabatte erzielen und

hilft zugleich noch der eigenen Genossenschaft – eine klassische Win-win-Situation, bei der noch sehr viel Luft nach oben ist. Wenn mehr Mitglieder diese Chance ergriffen hätten, wären wir im Dezember nicht in den finanziellen Engpass gerutscht. Vielleicht ist diese Krise aber auch eine Chance für uns: Die überzeugten Mitglieder sind dageblieben – die, die sogar zu einem monatlichen Beitrag bereit sind. Die wollen wir davon überzeugen, künftig auch die Vorteile der Einkaufsgemeinschaft besser zu nutzen.

Die Ärztegenossenschaft ist aber nie eine rein wirtschaftliche Organisation gewesen. Gegründet als Parallelorganisation zur KV, hat sie sich immer auch in die Gesundheitspolitik eingebracht. Wird das jetzt auch wegbrechen?

Gehring: Auf keinen Fall! Die gesundheitspolitischen Aufgaben werden von den gewählten ehrenamtlichen Vorstandsmitgliedern weiter wahrgenommen. Wir fühlen uns als „dritte Kraft“ neben den Körperschaften Ärztekammer und KV und wollen das auch bleiben.

Schroeder: Auch wenn wir dieses Engagement ehrenamtlich erbringen, fallen dafür Kosten an. Das Geld dafür ist aus meiner Sicht aber gut investiert. Im vergangenen Jahr hat man gesehen, wie stark die Genossenschaft sich für die niedergelassenen Ärzte einbringt und von anderen Akteuren im Gesundheitswesen auch einbezogen wird – das reicht vom Landesgesundheitsministerium bis zu den Krankenkassen. Es bleibt aus meiner Sicht wichtig, dass eine unabhängige Kraft ohne Zwangsmemberschaft für die Ärzteschaft im Land eintritt. Als solche werden wir wahrgenommen.

Wo wird die Ärztegenossenschaft Nord nach Ihrer heutigen Einschätzung in drei Jahren stehen – wird es sie überhaupt noch geben?

Gehring: Davon bin ich überzeugt. Die einzelnen Abteilungen bei uns werden gewinnbringend arbeiten und uns die notwendige finanzielle Grundlage für unsere Lobbyarbeit im Gesundheitswesen geben.

Schroeder: Wir werden eine gewisse Zeit für die Konsolidierung brauchen und dann gestärkt daraus hervorgehen, weil uns der Mitgliedsbeitrag finanziell unabhängiger macht. Dann werden wir als Unternehmen und als Interessenvertretung der niedergelassenen Ärzte stärker sein als vorher.

Vielen Dank für das Gespräch.

Ethische Fragen rücken stärker in den Fokus

ETHIK Was bringt die Präzisionsmedizin für die chronischen Entzündungskrankheiten? Unterschätzt werden bei dieser Frage neben epistemologischen und ökonomischen Aspekten oft auch ethische Gesichtspunkte.



„Man kann Menschen nicht vorschreiben, sich zu vernetzen. Aber wir müssen uns neue Formen des Zusammenlebens und der gegenseitigen Fürsorge erschließen, wenn wir einer Einsamkeits-Epidemie entgegenwirken wollen.“

PROF. DR. PHIL. CLAUDIA BOZZARO

Breit diskutiert werden diese Fragen im Rahmen eines Symposiums am 7. und 8. März in Kiel (Ankündigung siehe externe Fortbildungen S. 38). In mehreren Panels sollen Themen wie die Betroffenenperspektiven, Finanzierbarkeit sowie Wissen und Evidenz vertieft werden. Mitveranstalterin Prof. Dr. phil. Claudia Bozzaro (Leiterin der Arbeitsgruppe Medizinethik an der Kieler Universität) wird das Thema Ethik und Gerechtigkeit moderieren. Im Gespräch mit dem Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt nannte sie vorab Beispiele, wie eng verzahnt viele medizinische und gesundheitspolitische Themen mit ethischen Fragen verknüpft sind. Ein Beispiel ist die Verwendung der im klinischen Alltag gesammelten Daten. Wie ist die Rolle der Patienten einzuordnen, wenn deren Daten für Forschungszwecke verwendet werden sollen? „Ist es nur ein Recht, dem zustimmen zu dürfen oder gibt es auch eine Verantwortung, vielleicht sogar eine Pflicht, diese Daten freizugeben“, fragt Philosophin Bozzaro.

Sie gibt zu bedenken, dass Forschungsergebnisse bei einer breiteren Zustimmung auch eine höhere Repräsentativität hätten und somit Ungerechtigkeiten in der Versorgung verhindert werden könnten. Daraus ergibt sich für sie die Frage: „Ist es deshalb richtig, eine Blankounterschrift für die Nutzung aller anfallenden Daten in der Klinik zu geben? Eine solche Unterschrift wäre ein Vertrauensvorschuss der Bürger an die Forschenden und zugleich ein Akt der Solidarisierung, da vorher nicht klar ist, wer von den gesammelten Daten einmal profitieren wird. Ein solcher Vertrauenszuschuß würde aber auch von Forschenden und dem Gesundheitssystem Schutzvorkehrungen für die Datengeber erfordern.“ Ein anderes Beispiel: Wie können Patien-

ten und Bürger in Fragen der Verteilung und Verfügbarkeit von Gesundheitsleistungen einbezogen werden? Für Bozzaro steht fest, dass die Bemühungen in diese Richtung zunehmen. „Patientenbeteiligung und -empowerment sind keine leeren Formeln“, steht für sie fest. Unter welchen Bedingungen sollte dies geschehen, wer darf für wen sprechen?

Drittes Beispiel: Das Thema seltene Erkrankungen, über die das Wissen derzeit begrenzt ist. Das hat negative Auswirkungen und Leid für die Betroffenen und ihre Angehörigen zur Folge. Daraus entsteht die Frage, wieviel Aufwand für das Verhindern dieses Leids gerechtfertigt ist und wieviel eine Gesellschaft bereit ist, für Einzelne zu tun.

Auch das Thema Lebensqualität versus Lebensverlängerung ist eng mit ethischen Fragestellungen verknüpft. Bozzaro hofft, dass solche Fragen nicht nur auf dem Kieler Symposium auf Resonanz stoßen, sondern häufiger in der Öffentlichkeit diskutiert werden. Sie ist überzeugt, dass der Bedarf dafür groß ist.

Ein Thema, das nach ihrer Wahrnehmung stärker in den Vordergrund rücken sollte, ist die zunehmende Einsamkeit und Isolation in der Gesellschaft. „Ich kann derzeit nicht erkennen, wer sich in Politik und Wissenschaft dafür verantwortlich fühlt“, sagt Bozzaro. Im Zusammenhang mit Gesundheit und Pflege wünscht sie sich dieses Thema stärker im Vordergrund.

Fest steht für sie: „Man kann Menschen nicht vorschreiben, sich zu vernetzen. Aber wir müssen uns neue Formen des Zusammenlebens und der gegenseitigen Fürsorge erschließen, wenn wir einer Einsamkeits-Epidemie entgegenwirken wollen.“

DIRK SCHNACK

Gesundheitsämter suchen Psychiater

ÖGD Für den sozialpsychiatrischen Dienst der Gesundheitsämter werden Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie benötigt – zum Jahreswechsel fehlten diese an sechs von 15 Gesundheitsämtern in Schleswig-Holstein. Ein Beispiel: Neumünster.

Der Ehemann beschrieb seine Frau als zunehmend seltsam. Sie kapselte sich ab und vernachlässigte alle sozialen Kontakte. Wenn sie angesprochen wurde, reagierte sie mit verworrenen Antworten. Sie sprach zunehmend mit sich selbst und irgendwann mit imaginären Gesprächspartnern. Der besorgte Ehemann schaltete den sozialpsychiatrischen Dienst seiner Heimatstadt Neumünster ein.

Die hinzugezogene Ärztin hielt das Verhalten zwar für bedenklich, aber eine stationäre Behandlung war gegen ihren Willen zu diesem Zeitpunkt nicht möglich. Das änderte sich, als die Frau begann, Kabel durchzuschneiden und ihren Ehemann tätlich anzugreifen. Sie gefährdete sich und andere. Der Zeitpunkt für eine Zwangseinweisung war gekommen.

Das Beispiel zeigt, wie folgenschwer die Entscheidungen sind, die sozialpsychiatrische Dienste manchmal treffen müssen: Sie können dazu führen, dass ein anderer Mensch in seiner Freiheit deutlich eingeschränkt wird.

Schon aus diesem Grund sollten sozialpsychiatrische Dienste mit Fachärztinnen und Fachärzten für Psychiatrie besetzt sein. Das ist in Neumünster und in fünf weiteren Gesundheitsämtern in Schleswig-Holstein aktuell nicht der Fall. Die Arbeit des Dienstes wird in solchen Fällen von Fachärztinnen und Fachärzten für Öffentliches Gesundheitswesen erledigt. Diese können zwar Erfahrung auf diesem Gebiet haben, verfügen aber nicht über die inhaltliche Kompetenz wie Kolleginnen und Kollegen aus der Psychiatrie.

Die Einsatzgebiete im sozialpsychiatrischen Dienst sind vielfältig: Sie führen prophylaktische Gespräche mit Patienten ohne feststehende Diagnose, begleiten Menschen mit Psychosen, stellen Verdachtsdiagnosen in der Häuslichkeit, erarbeiten Gutachten



Fachdienstleiterin Dr. Alexandra Barth, Dr. Beate Jentzen, Dr. Stefanie Esders und Dr. Nina-Marie Daas (von links) aus dem Gesundheitsamt in Neumünster übernehmen derzeit die Aufgaben des sozialpsychiatrischen Dienstes. Alle sind oder werden Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen, aber nicht für Psychiatrie.

und vieles mehr. „Es sind viele Situationen dabei, die man in Klinik und Praxis nicht erlebt“, sagt Dr. Alexandra Barth, Fachdienstleiterin in Neumünster und Vorsitzende des Landesverbandes der Ärztinnen und Ärzte im ÖGD. Zusammen mit ihren Kolleginnen Dr. Beate Jentzen, Dr. Stefanie Esders und Dr. Nina-Marie Daas übernimmt sie derzeit die Aufgaben des sozialpsychiatrischen Dienstes mit, obwohl keine von ihnen die fachärztliche Weiterbildung Psychiatrie absolviert hat.

Sie empfinden die Aufgabe im sozialpsychiatrischen Dienst als vielfältig und abwechslungsreich. „Wir sehen das unbehandelte Krankheitsbild zu Beginn der Erkrankung“, sagt Dr. Stefanie Esders. Ein Grund, warum die Fachärzte den Weg so zögerlich in den sozialpsychiatrischen Dienst finden, liegt für Dr. Nina-Marie Daas im Studi-

um, wo nach ihren Erfahrungen wenig für die Bekanntheit dieser Tätigkeit getan wird. Zum Teil führt die Arbeit zum Kontakt mit erschütternden menschlichen Schicksalen. Dies kann nach Überzeugung von Dr. Beate Jentzen aber kein Grund sein für Kollegen aus der Psychiatrie, den Weg in den sozialpsychiatrischen Dienst nicht zu gehen. „Psychiater können das. Sie sind empathisch und abgrenzungsfähig“, nennt sie zwei wichtige Voraussetzungen. Hinzu kommt: Jeder Fall wird im Team besprochen.

Barth verweist auf weitere Vorteile der Tätigkeit im sozialpsychiatrischen Dienst: Arbeiten ohne finanzielles Risiko, Budgetdruck und Zeitnot. Ungewöhnlich ist es im ÖGD allerdings nicht, dass Stellen nicht besetzt werden können. Von insgesamt 217 Vollzeitstellen an den Gesundheitsämtern im Land sind 44 unbesetzt. DIRK SCHNACK

Zwei Jahre Krieg in der Ukraine

UKRAINE Am 24. Februar ist es zwei Jahre her, dass Russland sein Nachbarland Ukraine überfallen hat. Seitdem herrscht Krieg, ein Ende ist nicht absehbar. Die in Henstedt-Ulzburg niedergelassene Allgemeinmedizinerin Dr. Oksana Ulan organisiert seit Kriegsbeginn Hilfe für ihre frühere Heimat. Dirk Schnack sprach mit ihr über die aktuelle Situation.

Frau Dr. Ulan, kurz nach Kriegsausbruch 2021 waren sie überzeugt, dass Ihr Land den Krieg gewinnen würde. Zwei Jahre sind seitdem vergangen und es herrscht noch immer Krieg. Wie schätzen Sie heute die Lage ein?

Dr. Oksana Ulan: Natürlich hätte ich mir einen schnelleren Erfolg für die Ukraine gewünscht, aber das war nicht möglich. Dafür gibt es verschiedene Gründe. Ich glaube weiterhin fest daran, dass die Ukraine Russland besiegen wird und dass sich die russische Armee aus den besetzten Gebieten zurückziehen muss.

Was macht Sie so optimistisch? In den Medien wurde berichtet, wie erschöpft ihre Soldaten sind. Zugleich funktioniert der Nachschub mit den erforderlichen Waffen und sonstiger Ausrüstung nicht so, wie es die Ukraine benötigt.

Ulan: Beides stimmt. Das erste ist verständlich und war nach so langer Kampfzeit zu erwarten. Viele Menschen in der Ukraine sind kriegsmüde. Aber das ist etwas anderes als Resignation – davon kann keine Rede sein. Die Menschen in der Ukraine können es sich nicht leisten, in ein Loch zu fallen, deshalb wird ihre Armee die Russen weiter bekämpfen. Und ja, wir brauchen weiter viel Unterstützung von den westlichen Ländern, ohne die können wir den Krieg nicht gewinnen.

Diese Unterstützung aber ist alles anderes als selbstverständlich. Viele Regierungen zögern und aus dem öffentlichen Bewusstsein verschwindet der Krieg in der Ukraine zusehends. In den Nachrichten rückt das Thema immer mehr in den Hintergrund.

Ulan: Das macht es tatsächlich nicht leichter. Europa und die USA müssen verstehen, dass die jetzige russische Regie-

rung kriminell ist. Wenn die Ukraine den Krieg nicht gewinnt, wird Putin nicht aufhören. Er will seine Macht und sein Einflussgebiet ausdehnen. Die nächsten Kriege mit anderen Ländern würden folgen.

Die Stimmen, die Gespräche fordern, um die Kämpfe zu beenden, werden lauter. Was halten Sie von diesen Vorschlägen?

Ulan: Nichts, solange die Russen Gebiete der Ukraine besetzt halten. Alle kennen die Berichte über die Gräueltaten, die die russischen Besatzer verüben. Das sind keine Märchen, sondern ist traurige Realität. Das Massaker von Butscha ist kein Einzelfall und allen Menschen in der Ukraine ist klar, was sie unter einer russischen Besatzung zu erwarten hätten. Friedensgespräche wären der Ukraine willkommen – wenn Russland aus der Ukraine verschwunden ist. Ein Leben unter russischer Besatzung ist für die Menschen in der Ukraine keine Option. Man muss immer berücksichtigen, dass Menschen unter russischer Besatzung umgebracht werden und sehr viele in Sibirien verschwinden. Das war in unserer Geschichte schon mehrfach so und jetzt erleben wir das erneut. Wie soll man da an Gespräche denken, die eine Besatzung zum Dauerzustand machen? Ein Frieden unter solchen Bedingungen würde für die Menschen in diesen Gebieten bedeuten, dass sie sterben oder alles aufgeben müssten. Damit kann man sich nicht arrangieren, das wird nicht passieren.

Sie haben mit Kriegsbeginn eine umfangreiche Hilfsaktion für die Menschen in ihrer früheren Heimat gestartet. Damals war die Hilfsbereitschaft so groß, dass sie Probleme hatten, die vielen Hilfsgüter zu sammeln. Wie sieht es heute aus?

Ulan: Die Hilfsbereitschaft ist immer noch da, und dafür bin ich sehr dankbar. Natürlich hat sie nicht in dem Maße angehalten wie in den ersten Monaten, als der Krieg in allen Medien präsent war. Das war aber auch nicht zu erwarten. Die Hilfe ist nach wie vor wichtig. Betten zum Beispiel sind Mangelware. Die zahlreichen Verwundeten müssen versorgt werden, zugleich muss ja aber die normale Krankenversorgung soweit es geht aufrechterhalten werden. Wir haben im Moment die Situation, dass die Rehakliniken in der Ukraine umgewidmet werden für die Akutversorgung. Dafür wird medizinische Ausstattung benötigt. Ich bin froh, dass noch immer so viele Spenden kommen und dass von Henstedt-Ulzburg aus immer noch einmal im Monat ein 20-Tonnen-Lkw Hilfsgüter in die Ukraine bringen kann.

Wie ist gewährleistet, dass die Hilfe dort ankommt, wo sie benötigt wird?

Ulan: Über meine persönlichen Kontakte. Ich bin gut vernetzt und bekomme laufend Nachrichten, wo was gebraucht wird. Die Hilfe wird eins zu eins dort hingebacht, wo sie benötigt wird. Alle Spenden helfen ausschließlich den Menschen, die in Gebieten wohnen, in denen wegen des russischen Überfalls Mangel herrscht. Außer an Betten fehlt es besonders an medizinischem Material und Medikamenten für Notfalleinsätze in den Kriegsgebieten.

Woher kommen die persönlichen Kontakte – ist das nur Familie?

Ulan: Nein, viele meiner früheren Kommilitonen, die in der Ukraine geblieben sind, sind inzwischen eingezogen und dienen als Ärzte in den Kriegsgebieten. Von ihnen höre ich, woran es am stärksten fehlt. Sie sind u.a. in Awdijiwka, Charkiw und Cherson eingesetzt.



„Ein Leben unter russischer Besatzung ist für die Menschen in der Ukraine keine Option.“

Dr. Oksana Ulan

Sie bekommen neben den Nachrichten aus den Medien also Informationen aus erster Hand. Oft sind diese Informationen deprimierend und schwer zu verkraften – und das seit zwei Jahren. Wie verarbeiten Sie das?

Ulan: Ich muss manchmal eine Pause machen und mich komplett von allen Nachrichten abkoppeln. Ich habe meine persönlichen Einbrüche und Tiefpunkte in den vergangenen zwei Jahre gehabt. Die Nachrichten im Fernsehen über die Ukraine schaue ich gar nicht mehr, sondern informiere mich nur über persönliche Verbindungen und das Internet. Manchmal wird es zu viel und mein Mann sorgt dann dafür, dass ich eine Zeit lang gar keine Nachrichten höre oder lese. Das kurze Abschalten hilft mir. Aber lange gelingt das in aller Regel nicht. Der Krieg in meiner alten Heimat ruht ja nicht, weil ich mal abschalten muss. Es gibt viele wertschätzende Reaktionen und Videos, mit denen sich Menschen bedanken, die von der Unterstützung profitiert haben. Das baut auf. Es gab sogar einen Bericht von einem Besuch von Präsident Selenskyj in einem Krankenhaus, in dem Betten standen, die von hier als Hilfe an das Krankenhaus geliefert worden waren. Wenn man so etwas sieht, ist das motivierend.

Sie haben zusammen mit ihrer Praxispartnerin Patienten zu versorgen. Wie gelingt

es ihnen, sich darauf zu konzentrieren?

Ulan: Das fällt mir leicht, denn die Patientenbehandlung zwingt mich dazu, mich auf andere Dinge zu konzentrieren. In der Praxis herrscht Routine und Ordnung, das gibt mir Kraft. Es hilft mir dabei, nicht ständig an den Krieg zu denken. Ich bin froh, dass ich die Praxis und die Patienten habe. Praxis ist fast so etwas wie Erholung. Nur schade, dass die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen das etwas schmälern.

Stichwort Gesundheitspolitik: Haben Sie für politische, organisatorische oder administrative Themen überhaupt noch den Kopf frei?

Ulan: Wenn, wie zu Jahresbeginn, die Technik wegen eines Serverausfalls bei der Gematik nicht richtig arbeitet, erschwert das natürlich unseren Praxisablauf. Aber solche Probleme lernt man vielleicht ein bisschen anders einzuordnen. Es ist ein Problem, aber kein existenzielles.

Die Stimmung in Deutschland gegenüber den Menschen, die aus der Ukraine hierherkommen, ist längst nicht mehr so positiv wie vor zwei Jahren. Was entgegen Sie denen, die eine Flucht aus der Ukraine nach Deutschland kritisieren?

Ulan: Es sind Menschen, die aus einem Kriegsgebiet flüchten. Sie haben zum Teil Angehörige, Haus oder Wohnung verloren, zum Teil die Existenzgrundlage. Ich

weiß, dass es teilweise Missverständnisse gibt. Nach meinem Eindruck wollen aber rund 80 % der Menschen in die Ukraine zurück, sobald es irgendwie möglich ist. Der Rest der Flüchtlinge hat in der Ukraine alles verloren, für sie wäre es schwer, zurückzukehren. Sie möchten sich hier etwas aufbauen, wenn es geht. Sie wollen sich integrieren und arbeiten, nicht vom Geld anderer Menschen leben. Viele von ihnen sind auch gut ausgebildet.

Wie ließe sich die Stimmung gegenüber den geflüchteten Menschen aus der Ukraine wieder verbessern?

Ulan: Indem man stärker aufklärt und mit ihnen ins Gespräch kommt. Die Menschen werden es als wertschätzend empfinden, wenn sie gefragt werden. Dann wird oft klar, dass die Familien ihrer Kinder wegen hier sind. Ständig in Angst vor Bombenangriffen zu leben, immer wieder Sirenen zu hören und Leid um sich herum zu sehen, traumatisiert die Kinder. Sie nassen ein, tragen psychische Schäden davon.

Es könnte auch mehr über die Menschen berichtet werden, die nicht hiergeblieben sind. Ich kenne viele, deren Heimweh einfach zu stark war, die nicht in Deutschland geblieben sind, sondern trotz aller Probleme zurückgegangen sind. Über diese Menschen wird gar nicht gesprochen.

Vielen Dank für das Gespräch.

„Der Konflikt wird auf unserem Rücken ausgetragen“

POOLÄRZTE Folgender Leserbrief erreichte uns zur Meldung „KVSH kündigt 400 Poolärzten“, 12/2023 S. 6

Ist es nicht so, dass uns und unserer Gesellschaft allmählich die Ärztinnen und Ärzte ausgehen? Ist es nicht so, dass auch die Notfallbetreuung unserer Patientinnen und Patienten eine (auch finanzielle) Frage unserer gesamten Gesellschaft ist? Und ist es nicht so, dass unsere Kassenärztliche Vereinigung auch für uns Kassenärztinnen und Kassenärzte da sein sollte?

Man darf zweifeln. 30 % unserer Dienste sollen gemäß der „kurzen Notiz“ bislang von den Poolärzten geleistet worden sein. Nun gibt es das Urteil des Bundessozialgerichtes, das die Kosten dieser Dienste (durch die „Lohnnebenkosten“) erhöhen würde. Mehr nicht. Natürlich könnten diese Kolleginnen und Kollegen weiterhin die uns Niedergelassene entlastenden Dienste versehen. Kostenneutral wäre der Verzicht der Poolärzte auf den Gegenwert der „Sozialabgaben“, kostenerhöhend, aber einkommenswährend, wenn die „erhebliche finanzielle Mehrbelastung“ die KV oder der Staat (oder die Krankenkassen) trügen.

Nein, stattdessen wird der Konflikt wieder einmal auf unserem Rücken ausgetragen: Sofern durch den Wegfall von 30 % Dienstleistern „Lücken in den Dienstplänen“ entstünden, könnte „das Mittel der Verpflichtung mit Losverfahren zum Einsatz kommen“ (Vorstandsbrief vom 21.11.2023 an alle Kassenärzte in Schleswig-Holstein). 30 % „Stellenabbau“ bei gleicher Kollektivleistung wäre ganz sicher mit keiner Gewerkschaft zu machen.

Ist eine solche Reaktion – die hauptsächlich bemerkbare übrigens – noch Dienstleistung an uns? Ist das nicht in hohem Maße obrigkeitlich? Ist eine KV, deren drei neu zugeschnittenen „hauptamtliche Vorstandsmitglieder“ die Geschäftsbereiche „Versorgung“, „Sicherstellung“ und „Gewährleistung“ besetzen sollen, noch eine Vereinigung von uns hart arbeitenden „Dienstleistern“, wo spiegeln sich hier unsere Belange? Wo hat hier unsere KV das Wohl und die Arbeitsfähigkeit ihrer Mitglieder im Fokus?

Bevor das ganze Kassenarztwesen untergeht, sollte hier inhaltlich und verbal massiv gegengesteuert werden. Wenn die Gesellschaft (hier vertreten durch die Judikative) Honorar mindert, das ohnehin für unsere Qualifikation jetzt schon viel zu niedrig ist, müsste unsere KV laut aufbegehren, nicht klein beigeben. Und beispielsweise die drei neuen Geschäftsbereiche (Ausschreibung im „Nordlicht“ 10/2013, S. 14) in sprachlich ohnehin kaum differenzierenden Führungsbeschreibungen stattdessen in klar verständliche Teilbereiche aufteilen: „Medizin“, „Recht“ und „Mitgliederservice“. Hier sollte rasch gehandelt werden, ehe sich die letzten „Alten“ zum vorzeitigen Ausstieg und die Jüngeren zum Niederlassungsverzicht genötigt sehen.“

DR. MARTIN GATTERMANN,
ST. PETER-ORDING

Leserbriefe zum Thema Altersvorsorge

Zum Thema Altersvorsorge haben uns in den vergangenen Wochen die auf dieser und den folgenden Seiten abgedruckten Leserbriefe erreicht, als Reaktion auf einen in der Dezemberausgabe abgedruckten Leserbrief zum gleichen Thema. Außerdem gab es aus dem Leserkreis die Anregung, das Thema Altersvorsorge redaktionell aufzugreifen und dabei auf die drängendsten Fragen aus dem Mitgliederkreis einzugehen.

Dieser Anregung möchten wir folgen. In der Märzausgabe planen wir das Thema erneut aufzugreifen. Deshalb verzichten wir an dieser Stelle auf Antworten und Einordnungen des Versorgungswerkes auf die Leserbriefe. Zuschriften zu diesem und zu weiteren Themen sind uns jederzeit willkommen. (RED)

Reale Rentenkürzung

ALTERSVORSORGE Leserbrief zu „Rentenanpassungen: Sorglos alt werden lässt sich so nicht“, 12/2023, S. 33

Ich bin Frau Kollegin Dr. Spitzner sehr dankbar, dass sie das Thema „Rente“ im Rahmen des Versorgungswerkes angesprochen hat. Zu lange schon ist die Stimme der Ruhegeldempfänger diesbezüglich nicht gefragt gewesen. Renten„erhöhungen“ von 0,5/0,5/1,0 % (2020, 2021, 2022), in Wirklichkeit Rentenkürzung bei einer Inflationsrate von 7,9 % 2022, sprechen bei gleichzeitigen Nettoverzinsungen der Kapitalanlagen des Versorgungswerkes von 4,16/4,62/4,01 % eine beredte Sprache. Es zeigt sich deutlich die Notwendigkeit der Gründung einer Interessenvertretung!

DR. HANS-JOACHIM ZIELINSKI, SYLT/OT WESTERLAND

„Eklatanten Wertverlust der Renten“ nicht hinnehmen

ALTERSVORSORGE Leserbrief zu „Rentenanpassungen: Sorglos alt werden lässt sich so nicht“, 12/2023, S. 33

Ich denke, Frau Spitzner spricht mit ihrem Artikel über die mangelnde Anpassung der Ruhegelder bei steigender Inflation nicht nur mir aus der Seele.

Seit meinem Eintritt in das Rentenalter 2008 hat sich laut statistischem Bundesamt der Verbraucherpreisindex um 30,0 % erhöht; die Rentenanpassung des Versorgungswerkes betrug in diesem Zeitraum

10,5 %, wobei die Diskrepanz über die letzten 3 Jahren besonders auffällt (15,9 % vs. 1,5 %); die jetzige Anpassung mit 1,5 % wird da auch nicht mehr viel retten.

Auf der anderen Seite sind laut Mitgliederinfo des Versorgungswerkes zum 01.01.2024 die Zahlen auf der Einnahmeseite sehr zufriedenstellend („die positive Entwicklung der Vorjahre setzt sich fort“).

Der eklatante Wertverlust unserer Renten kann so nicht hingenommen werden und man kann Frau Spitzner nur darin unterstützen, eine Möglichkeit zu finden, dass „die Interessen der Ruhegeldempfänger mehr Gehör finden, um dem Wertverlust der Renten entgegenzuwirken“.

DR. HANS-JOACHIM BACKENS, PREETZ

„Ehrliche und überzeugende Analyse“

ALTERSVORSORGE Leserbrief zu „Rentenanpassungen: Sorglos alt werden lässt sich so nicht“, 12/2023, S. 33

Sehr geehrte Frau Kollegin Spitzner, ein großes DANKE für Ihren Leserbrief im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt, der eine ehrliche und überzeugende Analyse darstellt. Im Februar 2019 schrieb ich aus denselben Beweggründen einen Brief an den Geschäftsführer, wobei ich den Schwerpunkt auf die ständig steigenden Verwaltungsausgaben legte. Mich erreichte seinerzeit eine zweiseitige Antwort in der u.a. auf die „grundsätzliche Notwendigkeit der Erwirtschaftung eines Kapitalertrages von 4 % aus den gezahlten Beiträgen, um die ge-

währten Renten in der bisherigen Höhe weiter zahlen zu können“ verwiesen wurde. Und weiter, dass „die von uns gewährten Renten das Niveau der Deutschen Rentenversicherung bei weitem übersteigen“ und diese „bei Rentenbeginn durchweg ca. 50 % über der von der Deutschen Rentenversicherung gewährten Rente liegt“. Aus dieser Antwort wird deutlich, dass eine einzelne Person nicht ausreichend über die Zeit und/oder die Kompetenz verfügt, um die von Ihnen dargestellten Argumente Gehör finden zu lassen.

Ich hoffe, dass Sie möglichst viele positive Rückmeldungen erhalten und bin sehr an dem Fortgang Ihrer Intervention interessiert. Meiner Teilnahme an einer „Arbeitsgruppe Renten“ stehe ich etwas skeptisch gegenüber (83 J. und bevorzugt analog unterwegs). Nebenbei: die jetzt angekündigte Rentenerhöhung von 1,5 % ergibt bei mir brutto 44,75 Euro/Monat ... Mit ganz herzlichen Grüßen und den besten Wünschen zum neuen Jahr.

JÜRGEN STEUSSLOFF, AUMÜHLE

„Völlig unzureichende Anhebung“

ALTERSVORSORGE Leserbrief zu „Rentenanpassungen: Sorglos alt werden lässt sich so nicht“, 12/2023, S. 33

Sehr geehrte Frau Struve, in dem Mitgliederinfo zum 1.1.2024 weisen Sie auf die enorme Diskrepanz zwischen der Inflationsrate (2022: 6,9 %, 2023: ca. 3,2 %) und den Steigerungsraten der Versorgungsbezüge (2022 und 2023 0,5 %) hin.

Auch die Anhebung von 1,5 % zum 1.1.24 ist völlig unzureichend. Rentenbezieher wurden hier deutlich besser gestellt.

Dieses Vorgehen ist umso unverständlicher, da die Versorgungsbezüge seit langer Zeit aus den Kapitalerträgen finanziert werden

und die eingezahlten Beiträge dem Kapitalstock zufließen. Bei einem theoretischen Sistieren der Zuflüsse könnten angesichts dieses Vermögens die Rentenbezüge noch weit über 20 Jahre gezahlt werden. Aus meiner Sicht kann diese Kapitalanhäufung nicht Aufgabe eines Versorgungswerkes sein.

Ich bitte um Aufklärung, wie der Aufsichtsrat diese Politik begründet und ob zukünftig daran festgehalten werden soll.

DR. MICHAEL DOMMES, FELDE

Frauenspezifische Lebensläufe werden benachteiligt

ALTERSVORSORGE Leserbrief zu „Rentenanpassungen: Sorglos alt werden lässt sich so nicht“, 12/2023, S. 33

Meine persönliche Erfahrung mit dem Versorgungswerk betrifft bislang nur die Berechnungsgrundlagen zur vorgezogenen Altersrente, die ich seit Juli 2023 beziehe. Gegen die Berechnungen habe ich am 7. Juli 2023 Widerspruch eingelegt. Auf den Widerspruchsbescheid warte ich noch heute. Die von mir als fehlerhaft bemängelten Punkte sind im Besonderen:

1. Der am 1.1.2009 in die Satzung aufgenommene Abschlag nach § 20 (8) und § 32 (3), aus dem resultiert, dass jeder Geburtsjahrgang nach 1948 jährlich kumulierend auf 0,2 % der Rente verzichten soll. In meinem Fall sind das bereits 2,2 %, die sowohl bei der Grundversorgung als auch bei der freiwilligen Höherversicherung abgezogen werden. Auf Nachfrage hieß es, dass dieser Abschlag deshalb erforderlich sei, weil die fernere Lebenserwartung mit jedem Geburtsjahrgang steige.

- Nun ist dies aber laut Statistischem Bundesamt und laut Statistischem Landesamt Schleswig-Holstein überhaupt nicht zutreffend. Die fernere Lebenserwartung für 65-jährige Männer und Frauen ist für die Geburtsjahrgänge von 1948 bis 1959 absolut gleichgeblieben. Für Frauen ist sie sogar leicht rückläufig. Alle Geburtsjahrgänge seit 1948 werden durch diese Regelung in zunehmendem Maß benachteiligt. Und das ohne sachliche Grundlage.
2. Auf die Beiträge zur freiwilligen Höherversicherung wird bei vorzeitigem Renteneintritt nach § 33 (1) zusätzlich zu den -0,3 % pro Monat ein weiterer Abschlag von ca. -0,18 % pro Monat in Abzug gebracht. Differenziert wird dieser Abzug nach dem Einzahlungsdatum, vor dem 1. Januar 2019 oder danach. Die Abzüge auf spätere Einzahlungen in die freiwillige Höherversicherung sind geringer. Eine Erklärung dafür habe ich nicht erhalten.

Das ist umso bedauerlicher, als diese Regelung besonders frauenspezifische Lebensläufe benachteiligt. Heute mag das anders sein, aber für die betroffenen Geburtsjahrgänge galt doch größtenteils, dass Frauen sehr unterschiedliche Einkommen hatten, je nachdem, ob in einer aktuellen Lebensphase Kinder zu versorgen waren. Gerade die Frauen, die sich dennoch in ihren „Höhervedienstphasen“ um angemessene zusätzliche Rentenzahlungen bemüht haben, werden durch diese Regelung, ebenfalls offensichtlich ohne sachliche Grundlage, benachteiligt.

Meine Absicht ist, gegen diese Regelungen ein Verwaltungsgerichtsverfahren zu führen, wenn ich denn endlich einen justiziablen Widerspruchsbescheid erhalten habe. Sollte sich jemand anschließen wollen, kann er/sie sich gerne mit mir in Verbindung setzen.

Zum Thema Höherversicherung sind darüber hinaus noch andere Aspekte auffällig, die zusammengenommen den Eindruck erwecken, als ob der zufällige Erfolg der jeweiligen zeitlich eingegrenzten Anlage

durch die Versorgungseinrichtung darüber bestimmt, wie viel davon dann tatsächlich und individuell sehr unterschiedlich dem Einzelnen an Rente zur Verfügung steht. Den Beitragszahlern gegenüber wird die Teilnahme an der Höherversicherung durch die Versorgungseinrichtung immer wieder so dargestellt, als würden sie dadurch eine verlässliche eigene Teilrentenwertschaft erwerben. Nicht ähnlich öffentlich informiert die Versorgungseinrichtung darüber, dass sie sich vorbehält, bei vorgezogenem Ruhestand überproportionale Abschläge auf die Beiträge zur Höherversicherung zu erheben (§ 33 (1) der Satzung). Diese Abschläge sind noch nicht einmal für jeden Beitragszahlungszeitraum identisch, sondern haben stark unterschiedliche Werte. Zudem sind diese Abschläge nicht zu dem Zeitpunkt bekannt, an dem ein Mitglied entscheidet, Höherversicherungsbeiträge zu zahlen. Diese Abschläge werden Jahre später beschlossen. Im Jahre 2023 behielt sich der Aufsichtsrat noch dazu vor, bestimmte Zahlungszeiträume der Höherversicherung von den Rentenanpassungen auszuschließen, auch das viele Jahre nach der Zahlung dieser Beiträge.

Es entsteht der Eindruck, dass die Versorgungseinrichtung der Ärztekammer Schleswig-Holstein die Höherversicherung zwar recht offensiv gegenüber den Beitragszahlern bewirbt, dies aber wohl vorwiegend, um Einnahmen zu generieren. Die späteren Rentenempfänger können sich nicht darauf verlassen, dass auf ihre Einzahlungen nicht sehr viel später Abschläge beschlossen werden.

Rückblickend würde ich keine Beiträge mehr in die Höherversicherung der Versorgungseinrichtung einzahlen, sondern eine andere Form der Anlage wählen. Bei meinen Einzahlungen in die Höherversicherung der Versorgungseinrichtung hatte ich nämlich eine verlässliche und planbare Zusatzrente angestrebt und keine spekulative Anlage mit ungewisser Rendite.

DR. BIRGIT PABST, ALTENHOLZ
PABST-BI@T-ONLINE.DE

Leserbriefe

Ihre Meinungen zu den im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt behandelten Themen sind uns als Leserbriefe willkommen. Sofern sie in angemessenem Ton abgehalten sind, drucken wir sie gerne ab. Sie geben die einzelne Meinung des zusendenden Mitglieds der Ärztekammer wieder, nicht die der Redaktion oder die Haltung der Ärztekammer. In Ausnahmefällen können wir auch Zuschriften von Lesern berücksichtigen, die nicht Mitglied der Ärztekammer sind und die aus persönlichen, uns nachvollziehbaren Gründen nicht mit Namen in der Veröffentlichung gekennzeichnet sind. Wir behalten uns in jedem Fall vor, Leserbriefe zu kürzen.

Zuschriften bitte an: aerzteblatt@aeksh.de

OP am offenen Herzen

STUDIUM Was sollten die Bundesländer bei der Beschlussfassung über die neue Approbationsordnung beachten? Überlegungen aus Sicht eines Regelstudienganges

Die neue Approbationsordnung (ÄApprO; überarbeiteter Referentenentwurf vom 4.12.2023), die Anfang des Jahres als Kabinettsentwurf ins Bundeskabinett gehen und danach im Bundesrat beraten und beschlossen werden soll, stellt vor allem Regelstudiengänge, d.h. die große Mehrheit der Medizinstudiengänge, vor besondere Herausforderungen. Für sie wird sich die Umsetzung der neuen ÄApprO wesentlich schwieriger gestalten als für Modellstudiengänge. Letztere haben ihrem Curriculum bereits freiwillig und ohne Zeitdruck eine andere Gestalt geben können und haben nun das Glück, dass ihre Curricula-Struktur in großen Teilen dem entspricht, was die neue ÄApprO wahrscheinlich vorschreiben wird.

Den Regelstudiengängen wird eine Operation am offenen Herzen zugemutet, obwohl (auch) sie im Rahmen der derzeitigen ÄApprO bundesweit ein Medizinstudium organisiert haben, dessen Kennzahlen hervorragend sind: I) die Bewerberzahlen sind überragend, II) Prüfungen werden fakultätsübergreifend abgehalten und fallen regelmäßig sehr gut aus, III) die durchschnittliche Studiendauer liegt nahe an der Mindeststudienzeit, IV) Studienabbrüche sind eine Rarität, V) die an das Studium anschließende Beschäftigungsquote ist exzellent und VI) deutsche Absolventen finden ohne Schwierigkeiten einen Arbeitsplatz im Ausland. Kein Studiengang in Deutschland weist bundesweit ein besseres Parameterset auf. Es gibt keine Studie, die zeigt, dass die in der neuen ÄApprO vorgesehenen Änderungen das hervorragende Kennzahlenset des Medizinstudiums wesentlich verbessern könnten oder dass Modellstudiengänge, die eine viel größere Nähe zur neuen ÄApprO aufweisen, grundsätzlich bessere Parameter aufweisen als Regelstudiengänge.

Vor diesem Hintergrund besteht stattdessen die Befürchtung, dass mit der neuen ÄApprO das Kind mit dem Bade ausgeschüttet wird. Denn damit Regelstudiengänge im Rahmen einer neuen ÄApprO Bewährtes positiv und nachhaltig weiterentwickeln können, sind vor allem drei Punkte wichtig:

1. Abnahme der Regelungsdichte

Der Referentenentwurf der neuen ÄApprO umfasst etwa 150 Paragraphen auf fast 150 Seiten während die ÄApprO von 2002 mit 44 Paragraphen auf 64 Seiten auskommt. Das schränkt aufgrund der Fülle und Detailtiefe der Vorgaben nicht nur die vom Grundgesetz garantierte Freiheit von Forschung und Lehre ein, sondern erschwert auch die Weiterentwicklung des Curriculums: standortspezifische Schwerpunkte brauchen Freiraum, der über einen kleinen Wahlbereich hinausgeht und der für Kolleginnen und Kollegen sowie Studierende vor Ort überhaupt Gestaltungsspielraum erkennen lässt. Nur so kann es gelingen, alle Beteiligten einzubeziehen und davon wird es wesentlich abhängen, wie gut ein Curriculum vor Ort weiterentwickelt und mit Leben gefüllt wird. Einen guten Ansatzpunkt sehen wir in Lübeck beispielsweise darin, bei der Umsetzung der alten ÄApprO (57 Scheine, hauptsächlich fächerbasiert) auf die neue ÄApprO (9-27 Module, fächerübergreifend) die Sichtbarkeit der einzelnen Fächer zu erhalten. Damit greifen wir die Befürchtung unserer Kollegen auf, dass andernfalls in Zukunft die Weiterentwicklung der Fachkultur (Weiterentwicklung der fachspezifischen Standards, Schreiben von Lehrbüchern, etc.) und die Nachwuchswerbung sehr erschwert würde. Ein weiterer Aspekt der geplanten Neuregelung bezieht sich auf den Umfang und den Zeitpunkt der Leistungen und Staatsexamina: nicht nur ist durch die Studierenden zusätzlich eine wissenschaftliche Arbeit im Studium anzufertigen, deren zeitlicher Umfang nur

zu einem Teil „kompensiert“ wird. Darüber hinaus fürchten wir (wie die AWMF; <https://idw-online.de/de/news826297>), dass ein „Physikum“ nach sechs Semestern zu einer Überforderung der Medizinstudentinnen und Medizinstudenten mit entsprechenden Folgen für ihre Gesundheit führt, denn sie müssten dann in etwa drei Wochen den Prüfungsumfang absolvieren, den Bachelorstudierende innerhalb von drei Jahren ablegen. Auch die neue ÄApprO sollte den einzelnen Fakultäten den diesbezüglichen Freiraum gewähren.

2. Anpassung der Kapazitätsverordnung

Die neue ÄApprO hebt mit der Etablierung eines Z-Curriculums die kapazitätsmäßige Trennung von Vorklinik (personenbezogene Kapazität) und Klinik (bettenbezogene Kapazität) auf, indem (fach)personen- bzw. patientengebundene Inhalte in den jeweils anderen Studienabschnitt integriert werden. Bisher steht dem keine angepasste Kapazitätsverordnung gegenüber, so dass Regelstudiengänge in diesem Zusammenhang befürchten, dass sie aufgrund von Klageverfahren deutlich mehr Bewerber zulassen müssten und sich dadurch die Qualität der Lehre deutlich verschlechtern würde. Die Kapazitätsverordnung muss also vor Inkrafttreten der neuen ÄApprO so novelliert werden, dass keine zusätzlichen Studenten aufgenommen werden müssen.

3. Ausreichende Finanzierung

Wenn der jetzt vorliegende Referentenentwurf für Lübeck umgesetzt werden sollte, bedeutete dies für die Anpassungsphase einen zusätzlichen mittleren einstelligen Millionenbetrag und für die jährliche Umsetzung einen zusätzlichen hohen einstelligen Millionenbetrag. Diese Mittel müssen zur Verfügung stehen, wenn die neue ÄApprO so umgesetzt werden soll, dass die Qualität des Medizinstudiums in Deutschland verbessert wird. Andernfalls wird allein die Umsetzung der neuen Vorgaben die Fakultäten massiv überfordern und nicht nur die bisherige Qualität des Studiums, sondern in naher Zukunft auch die Patientenversorgung leiden.

Fazit: Eine neue ÄApprO kann das Medizinstudium in Deutschland noch besser machen. Das wird jedoch für die Regelstudiengänge nur gelingen, wenn sie wie vorher die Modellstudiengänge den Freiraum erhalten, lokale Besonderheiten weiter entwickeln zu können, und diese nicht in einem überbordenden Paragraphen-Dschungel erstickt werden. (...)

KAREN SIEVERS, JÜRGEN WESTERMANN

Meinung

Äußerungen zu nicht im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt behandelten Themen drucken wie nur vereinzelt ab. Sie geben die einzelne Meinung des sendenden Mitglieds der Ärztekammer wieder, nicht die der Redaktion oder die Haltung der Ärztekammer. Wir behalten uns in jedem Fall vor, Meinungsäußerungen zu kürzen oder nicht zu veröffentlichen.

Prof. Andreas Seekamp ist Präsident der DGOU



Prof. Andreas Seekamp

Prof. Andreas Seekamp, Direktor der Kieler Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) und Lehrstuhlinhaber für Unfallchirurgie der Christian-Albrechts-Universität ist neuer Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU). Er bekleidet das Amt gemeinsam mit Prof. Markus Scheibel, Chefarzt an der Schulthess Klinik Zürich. Die DGOU-Mitgliederversammlung wählte Seekamp und Scheibel für das Jahr 2024 an die Spitze der Fachgesellschaft. Beide übernehmen zudem die Präsidentschaft ihrer Muttergesellschaften: Seekamp ist Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU), Scheibel Präsident der

Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädischen Chirurgie e.V. (DGOOC). Der 61-jährige Seekamp studierte in Hannover, wurde 1987 approbiert und promovierte 1991. Er absolvierte Weiterbildungen in Unfallchirurgie, Rettungsmedizin und Chirurgie, habilitierte sich 1997, war Oberarzt an der MHH und Leitender Notarzt in Hannover und ab 2001 Leitender Oberarzt am Universitätsklinikum des Saarlandes. Seit 2005 leitet er die Klinik für Unfallchirurgie am UKSH in Kiel, bzw. seit 2015 die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie gemeinsam mit Prof. Babak Moradi. Als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 2022/2023 organisierte er den Deutschen Chirurgie Kongress 2023. (PM/RED)

Neuer Chefarzt in Elmshorn: Dr. Norman Zinne

Dr. Norman Zinne ist neuer Chefarzt für Thoraxchirurgie am Regio Klinikum Elmshorn. Der 39-jährige neue Klinikleiter kommt von der Medizinischen Hochschule Hannover, wo er zwölf Jahre lang tätig war. Vorgänger Zinnes war Dr. Hamidreza Mahoozi. Zinne bringt laut Mitteilung des Klinikums umfangreiche operative Erfahrung insbesondere mit minimalinvasiven OP-Methoden mit. Die Klinik erwartet, dass Zinne diesen Schwerpunkt ausbauen wird. Außerdem soll das bisherige Leistungsspektrum in Elmshorn um die Korrektur von Brustwanddeformitäten erweitert werden. Die 2017 in Elmshorn etablierte Thoraxchirurgie bildet dort gemeinsam mit der Klinik für Pneumologie das Lungenzentrum. (PM/RED)



Dr. Norman Zinne

GEBURTSTAGE

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

Dr. Hartmut Roehlke, Ahrensburg,
feiert am 02.03. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Jochen Barthel, Neumünster,
feiert am 03.03. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Sybille Petersen, Glückstadt,
feiert am 04.03. ihren 85. Geburtstag.

Dr. Jürgen Fromm, Wacken,
feiert am 04.03. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Norbert Baier, Kiel,
feiert am 06.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Hanne-Lore Kerler, Wittdün/Amrum
feiert am 07.03. ihren 80. Geburtstag.

Dr. Achim Niesel, Preetz,
feiert am 07.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Ulrich Wälzholz, Eckernförde
feiert am 08.03. seinen 85. Geburtstag.

Prof. Wolfgang Jelkmann,
Lübeck-Travemünde,
feiert am 09.03. seinen 75. Geburtstag.

Christoph Meyer, Mittelangeln,
feiert am 09.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Lutz Erik Koch, Eckernförde,
feiert am 12.03. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Ulrich Georg Kliegis, Heikendorf,
feiert am 12.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Peter Boll, Rendsburg,
feiert am 13.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Sabine Gattermann, St. Peter-Ording,
feiert am 15.03. ihren 70. Geburtstag.

Dr. Klaus Holstein, Kiel,
feiert am 16.03. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Ulrich Staus, Kölln-Reisiek,
feiert am 16.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Gisela von Rabenau, Heikendorf,
feiert am 19.03. ihren 90. Geburtstag.

Dr. Werner Vieler, Lübeck,
feiert am 19.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Jürgen Herhahn, Lübeck,
feiert am 24.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Michael Pigerius, Ahrensburg,
feiert am 28.03. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Peter Skibbe, Norderstedt,
feiert am 29.03. seinen 90. Geburtstag.

Dr. Cord Pape, Itzehoe,
feiert am 29.03. seinen 85. Geburtstag.

Dr. Reinhard Schoof, Westerrönfeld,
feiert am 29.03. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Geert Knop, Kühren,
feiert am 29.03. seinen 70. Geburtstag.

Dr. Axel Klug, Steinbergkirche,
feiert am 30.03. seinen 75. Geburtstag.

Dr. Jörg Sellerbeck, Lübeck,
feiert am 31.03. seinen 85. Geburtstag.

Gerald Klust, Sylt, OT Munkmarsch,
feiert am 31.03. seinen 80. Geburtstag.

Dr. Peter Heese ist Nachfolger von Dr. Frank Helmig

Dr. Peter Heese ist neuer Chefarzt der Psychiatrischen Fachklinik der Diako in Flensburg. Er folgt auf Dr. Frank Helmig, der zur Psychiatrischen Fachklinik von Ameos nach Preetz wechselte. Heese setzt in Flensburg auf ein Regionales Psychiatriebudget, das sich für die Fachklinik im Antragsstadium befindet: „Das Budget erlaubt patientenorientierte, flexible und durchlässige Versorgungsstrukturen“, sagte der gebürtige Bochumer Heese zu seinem Amtsantritt in Flensburg.

Heese hat sein Medizinstudium in Mainz nach einer Ausbildung zum Rettungsanwärtler absolviert. Zur Psychiatrie kam er durch sein Promotionsthema, für das er den Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsstörungen und Suchterkrankungen untersuchte. Zusatzqualifikationen erwarb er in Management und Ökonomie des Gesundheitswesens und in der Medizinethik. Seit 2008 war Heese leitender Oberarzt an der LVR-Klinik in Bonn, wo er im Rahmen eines Projektes bereits mit dem Regionalen Psychiatriebudget arbeiten konnte. Zuletzt war der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie als Oberarzt und Verantwortlicher Arzt im Projektmanagement des Psychiatrischen Krankenhauses Rickling in Schleswig-Holstein tätig. (PM/RED)

Prof. Holger Nef folgt auf Prof. Gert Richardt in Bad Segeberg



Prof. Holger Nef

Prof. Holger Nef ist neuer Leiter des Herz- und Gefäßzentrums der Segeberger Kliniken. Nef wird Chefarzt und Klinikdirektor der Abteilung Kardiologie und Angiologie. Er folgt auf Prof. Gert Richardt, der über 20 Jahre in Segeberg tätig war und nach Bad Oldesloe wechselte (siehe Seite 16). Bis Ende 2023 war Nef stellvertretender Klinikdirektor und Leiter der interventionellen Kardiologie an

der Uniklinik Gießen. In einer Mitteilung der Segeberger Kliniken von heute wird Nef als einer der „führenden Experten im Bereich der interventionellen Kardiologie in Deutschland“ bezeichnet. Im Bereich der Mitralklappenoperationen und der TAVI erzielte der 49-Jährige „herausragende Ergebnisse“. Nef kündigte an, mit der Katheter-gestützten Behandlung von Herzklappen einen neuen Schwerpunkt in Bad Segeberg setzen und dabei eng mit den Kardiochirurgen zusammenarbeiten zu wollen. Ein weiteres Ziel Nefs ist die Etablierung von Robotik und Künstlicher Intelligenz in seinem neuen Wirkungsbereich. (PM/RED)

Leitungsteam ist komplett



Reza Ashrafi, Prof. Angela Krackhardt und Dr. Anne Marie Asemissen (v.l.)

Das Malteser St. Franziskus Hospital in Flensburg hat zwei neue leitende Oberärzte für seine Medizinische Klinik I mit den Fachgebieten Hämatologie/Onkologie, Pneumologie und Diabetologie ernannt: Dr. Anne Marie Asemissen in der Hämatologie/Onkologie und Reza Ashrafi in der Pneumologie. Asemissen war zuletzt oberärztliche Leiterin der Anlaufstelle des Universitären Cancer Center Hamburg am UKE. Als Fachärztin für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie hat sie Schwerpunkte bei den Spezialgebieten Hämoglobinopathien und zytomorphologische Diagnostik und ist darüber hinaus Fachärztin für Palliativmedizin. Ashrafi kam nach einem kurzen Abstecher zum Klinikum Nordfriesland am Standort Niebüll zurück nach Flensburg. Er ist Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie. Im Mai hatte Chefarztin Prof. Angela Krackhardt die Klinikleitung in Flensburg übernommen. Mit den beiden Neuzugängen ist das neue Leitungsteam der Medizinischen Klinik I nun komplett. (PM/RED)

Von Leipzig an die Küste: Prof. Iris Chaberny

Prof. Iris Chaberny ist neue Direktorin des campusübergreifenden Instituts für Krankenhaus- und Umwelthygiene am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) mit den Standorten Kiel und Lübeck. Dort möchte sie die Zusammenarbeit der Standorte in der Infektionsprävention stärken. Zuletzt hatte Chabernys Position Dr. Bärbel Christiansen inne. Chaberny tritt auch die W3-Professur für Klinische Hygiene an der Medizinischen Fakultät der Kieler Christian-Albrechts-Universität (CAU) an. Chaberny hat in Berlin und Kiel Medizin studiert und als wissenschaftliche Angestellte in den Instituten für Hygiene des Universitätsklinikums Heidelberg, der Universität Gießen und der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) gearbeitet. An der MHH wurde sie 2004 Oberärztin und habilitierte dort 2008. Im selben Jahr übernahm sie die Leitung der Krankenhaushygiene im Institut für medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene der MHH. 2014 wurde sie auf die Stiftungsprofessur Hygiene mit Schwerpunkt Krankenhaushygiene an das Universitätsklinikum Leipzig berufen. Derzeit leitet sie ein Projekt zum psychologischen Empowerment von Hygiene-Teams, das von der Else-Kröner-Fresenius-Stiftung gefördert wird. (PM/RED)

Dr. Hilke Wendt leitet Brustzentrum Ostholstein

Als neue Sektionsleiterin für Senologie und gynäkologische Onkologie hat Dr. Hilke Wendt die ärztliche Leitung des Brustzentrums Ostholstein sowie der onkologischen Tagesklinik für Gynäkologie im Aмеos Klinikum Eutin übernommen. Sie folgt auf Dr. Uta Fenske, die jetzt im Ruhestand ist. Die gebürtige Lübeckerin Wendt ist Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe mit den Zusatzbezeichnungen für medikamentöse Tumortherapie und für Palliativmedizin. Sie ist außerdem Senior Mammamoperateurin der Deutschen Krebsgesellschaft und gehört seit 2014 zum gynäkologischen Team in Eutin – zuletzt als leitende Oberärztin des Brustzentrums unter dem Dach der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe von Chefarzt Frank Liedke. Wendt hat in den letzten zehn Jahren daran mitgewirkt, dass im zertifizierten Brustzentrum Ostholstein jährlich rund 200 neu an Brustkrebs erkrankte Patientinnen behandelt werden konnten. Außerdem war sie an der Weiterentwicklung von Standards und Strukturen beteiligt. (PM/RED)

Sektionsleiterin Dr. Hilke Wendt und Chefarzt Frank Liedke aus dem Aмеos Klinikum Eutin.



Prof. Roland Schmitt ist neuer Leiter am UKSH



Prof. Roland Schmitt

Prof. Roland Schmitt ist neuer Leiter der Klinik für Innere Medizin IV mit den Schwerpunkten Nieren- und Hochdruckkrankheiten am Kieler Standort des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein. Er folgt Prof. Ulrich Kuzendorf und dem kommissarischen Leiter Dr. Kevin Schulte. Schmitt tritt auch die W3-Professur für Nephrologie an der Medizinischen Fakultät der Kieler Christian-Albrechts-Universität (CAU) an. Er war zuletzt stellvertretender Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruck-

krankheiten an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Schmitt hat an der Charité in Berlin studiert und dort 2002 promoviert. 2020 wurde er an der MHH zum außerplanmäßigen Professor ernannt. Zu seinen wissenschaftlichen Schwerpunkten zählen u.a. akutes Nierenversagen, Nierenalterung und Nierenreparaturmechanismen. Zur klinischen Versorgung teilte das UKSH mit, dass Schmitt Wert auf die optimale Nutzung neuer Therapieformen bei Nierenkrankheiten lege. (PM/RED)

Drei Rheumaspezialisten verlassen Bad Bramstedt

Gleich drei Rheumaspezialisten aus Bad Bramstedt verlassen Schleswig-Holstein: Damir Boro wird neuer Sektionsleiter an der Asklepios Klinik Altona, wo er sich die Leitung mit Dr. Verena Becker-Tallone, die aktuell in Elternzeit ist, teilt. Beide hatten schon bis 2019 in Altona zusammengearbeitet. Boro wechselt gemeinsam mit den Oberärztinnen Dr. Inga Pohlenz und Dr. Lisa Duken nach Hamburg. Die Klinik erwartet, mit der personellen Verstärkung einer nach ihrer Einschätzung herrschenden Unterversorgung in Hamburg entgegenwirken zu können. „Die Patienten müssen aktuell lange Wartezeiten und Fahrtwege in Kauf nehmen“, sagte Boro. Neben der stationären Behandlung soll das Angebot der rheumatologischen Ambulanz in der Klinik ausgebaut werden. (PM/RED)

Fachgesellschaft wählte Nicolai Maass und Ibrahim Alkatout

Universitätsprofessor Nicolai Maass ist seit Jahresbeginn für zwei Jahre Präsident der Norddeutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Maass ist Direktor der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Standort Kiel des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH). Er löst Prof. Gerhard Gebauer und Dr. Holger Maul (beide Asklepios Kliniken Hamburg) ab, die die 1909 gegründete Gesellschaft in den beiden zurückliegenden Jahren gemeinsam geführt hatten. Maass kündigte an, dass er während seiner Präsidentschaft das gesamte Spektrum der Frauenheilkunde mit den Säulen Gynäkologie, Geburtshilfe, Endokrinologie und Reproduktionsmedizin sowie die operative Therapie repräsentieren und die Sichtbarkeit des Faches über die Landesgrenze hinaus erhöhen möchte. Auch der Posten des Schriftführers in der Gesellschaft ist mit Professor Ibrahim Alkatout mit einem Kieler besetzt worden. Er wird auch Sekretär der Jahrestagung im Frühjahr 2025 sein. (PM/RED)

Rheuma-Preis ging nach Lübeck

Dr. Hanna Graßhoff und Swantje Arndt aus Lübeck haben den gemeinsamen Projektpreis 2023 der Deutschen Rheuma-Liga und der Deutschen Rheumastiftung gewonnen. Ausgezeichnet wurden sie für ihr Forschungsprojekt „Fatigue im Alltag messbar machen – Eignung nicht-invasiver Technologien zur Erhebung von Fatigue bei Systemischer Sklerose“.

Graßhoff ist Ärztin in Weiterbildung an der Lübecker Klinik für Rheumatologie und klinische Immunologie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) und Clinician Scientist des UKSH und der Universität zu Lübeck im Clinician Scientist Programm des Exzellenzclusters PMI. Swantje Arndt ist Mitarbeiterin am UKSH und Geschäftsführerin des Regionalen Kooperativen Rheumazentrums Nord. Der Preis ist mit 10.000 Euro dotiert. Ihre Forschung zielt auf ein besseres Verständnis von Fatigue. Graßhoff und Arndt untersuchen die Rolle von bestimmten Antikörpern bei der Entstehung von Fatigue. Zugleich prüfen sie Technologien auf deren Eignung zur objektiven Messung von Ermüdung. Die Jury lobte besonders die enge Zusammenarbeit der Wissenschaft mit Patientenforschungspartnerinnen bei der Planung des Forschungsvorhabens. Damit soll die Forschung besser auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt werden. Sollten die Messmethoden erfolgversprechend sein, könnten sie nach Angaben des UKSH perspektivisch breitflächig bei der Versorgung von Betroffenen eingesetzt werden. (PM/RED)



Swantje Arndt und Dr. Hanna Graßhoff (v.l.)

Auszeichnung für Kieler Arzt

Dr. Benedikt Kolbrink ist vom Verband Deutsche Nierenzentren (DN) mit dem Bernd Tersteegen-Preis 2023 ausgezeichnet worden. Kolbrink ist Arzt in Weiterbildung an der Klinik für Innere Medizin IV mit den Schwerpunkten Nieren- und Hochdruckkrankheiten des UKSH in Kiel. Die Auszeichnung erhielt Kolbrink für eine Studie zum Thema „Prognose nach Beginn einer Dialysetherapie in Deutschland“, die er zusammen mit dem kommissarischen Direktor der Klinik, Dr. Kevin Schulte, und in Kooperation mit dem wissenschaftlichen Institut der AOK durchgeführt hat. Die Studie beantwortet laut UKSH die Frage, wie es Betroffene nach Beginn einer dauerhaften Dialysebehandlung ergeht. Der kritische Zeitraum zu Beginn der Dialyse, der mit hoher Krankheitslast und Lebensänderungen verbunden ist, entgehe aufgrund häufiger Wechsel der Betroffenen zwischen ambulantem und stationärem Sektor oftmals den Aufzeichnungen in gängigen Registern, teilte das UKSH mit. Für die Studie wurden mehr als 10.000 Betroffene in ihrer Behandlung über Sektorengrenzen hinweg einbezogen. Ergebnis laut Kolbrink: „Die Betroffenen haben eine höhere Krankheitslast und eine schlechtere Prognose als bisher angenommen. Jeder Mensch mit fortgeschrittener chronischer Nierenerkrankung braucht daher eine bestmögliche nephrologische Versorgung, denn nur diese fachärztliche Betreuung kann die Prognose verbessern.“ (PM/RED)

WIR GEDENKEN DER VERSTORBENEN

Dr. Klaus Mattil,
Timmendorfer Strand,
geboren am 07.11.1943,
verstarb am 28.10.2023.

Ingrid Heinz, Niebüll,
geboren am 05.04.1936,
verstarb am 30.10.2023.

Dr. Birgit Walther, Groß Rheide,
geboren am 10.04.1943,
verstarb am 04.11.2023.

Dr. Hieronymus Hübner,
Ahrensburg,
geboren am 28.03.1952,
verstarb am 05.11.2023.

Dr. Werner Görlich, Trittau,
geboren am 06.09.1947,
verstarb am 07.11.2023.

Dr. Yella Kühl, Pinneberg,
geboren am 05.11.1932,
verstarb am 23.11.2023.

Hans-Detlef Röhm, Schleswig,
geboren am 01.01.1945,
verstarb am 24.11.2023.

Maren Gerloff, Pinneberg,
geboren am 07.04.1937,
verstarb am 27.11.2023.

Dr. Walter Zettler, Schleswig,
geboren am 09.11.1919,
verstarb am 01.12.2023.

Dr. Isolde Faltin, Eckernförde,
geboren am 19.08.1923,
verstarb am 08.12.2023.

Horst Klostermann, Blumenthal,
geboren am 22.03.1947,
verstarb am 18.12.2023.

Dr. Christian Saerbeck, Kiel,
geboren am 24.01.1950,
verstarb am 19.12.2023.

Dr. Hans vom Hövel,
Lübeck-Travemünde,
geboren am 27.11.1935,
verstarb am 21.12.2023.

Dr. Karl Mierisch,
Oldenburg in Holstein,
geboren am 30.09.1923,
verstarb am 03.01.2024.

20 Jahre Ärztliche Stelle: Aus Fehlern lernen

STRAHLENTHERAPIE Die Ärztliche Stelle zur Qualitätssicherung in der Strahlentherapie wurde 2004 von der Landesregierung gemeinsam mit der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein geschaffen. Welche Entwicklung die Ärztliche Stelle in diesen 20 Jahren genommen hat und welche ehrenamtlich tätigen Personen daran mitgewirkt haben, beschreibt Dr. Hans-Jürgen Brodersen aus Flensburg, der die ersten 18 Jahre selbst Mitglied war.

Zu den Aufgaben der Ärztlichen Stelle gehört es, die Qualität der Leistungen aller strahlentherapeutischen Einrichtungen des Landes nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft zu sichern. Die Überprüfung findet im Rahmen eines externen Audits statt, einer Vorort-Prüfung durch die Mitglieder der Ärztlichen Stelle Strahlentherapie in mindestens zweijährigem Abstand. Im Rahmen dieses Audits erfolgt unter anderem eine Überprüfung der strukturellen Grundlagen, aller ärztlichen Unterlagen und Aufzeichnungen, der ärztlichen Anordnung und Überwachung aller Behandlungsschritte einschließlich der Nachsorge und Einsicht in die Dokumentation der jeweiligen Maßnahmen zur Qualitätssicherung, sowie eine Überprüfung aller technisch-physikalischen Aspekte durch einen Medizinphysik-Experten.

Der Umfang der Prüfung richtet sich im Detail nach einem bundeseinheitlichen Bewertungssystem der Ärztlichen Stellen, das 2007 verabschiedet wurde und in der heutigen Version unter Berücksichtigung einer Euratom-Norm aus dem Jahr 2018 vorliegt. Als Prüfungsergebnis resultiert ein Bericht mit einer vierstufigen Bewertung.

Aufarbeitung des Strahlenskandals

Diesem Regelwerk vorausgegangen war eine Serie von schwerwiegenden Fehlbestrahlungen am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf zwischen 1986 und 1990 mit schwersten Komplikationen. Die gutachterliche, wissenschaftliche und juristische Aufarbeitung zog sich über viele Jahre hin und stellte unter anderem auch für die sich neu formierende Gemeinschaft der deutschen Strahlentherapeuten eine erhebliche Belastung dar. In dieser Zeit haben die



Prof. Bernhard Kimmig

Strahlentherapeuten 1996 eine eigenständige Fachgesellschaft gegründet – die Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) – dazu kam die Einrichtung eines eigenen Facharztes für Strahlentherapie. Letztlich führten diese strukturellen Reformen auch zur heutigen evidenz- und leitlinienbasierten, qualitätsgesicherten Strahlentherapie.

Die Initiative zur Qualitätssicherung für die sechs norddeutschen Bundesländer ergriff Prof. H. P. Heilmann, damals Leiter der Strahlentherapie am AK St. Ge-

org in Hamburg, bereits 1994 mit der Organisation einer ersten Konferenz der leitenden Ärzte aller Kliniken und Praxen für Strahlentherapie in Norddeutschland. Die Themen dieser und regelmäßiger weiterer Konferenzen waren Inhalt der Weiterbildung und Prüfung zum neuen Facharzt für Strahlentherapie, Qualitätssicherungsmaßnahmen und Leitlinienentwicklung einschließlich der strahlentherapeutischen Nachsorge sowie Aufbau und Auswertung einer über 20 Jahre jährlich aktualisierter Datenbank der Kliniken und Praxen

für Strahlentherapie in Norddeutschland durch den Autor (ehemaliger Leiter der Strahlentherapie in Flensburg). Außerdem wurde eine Arbeitsgruppe Qualitätssicherung zur Erarbeitung eines Prüfprotokolls für externe Audits gebildet, die bereits 1997 eine erste Checkliste zur Vor-Ort-Überprüfung der Struktur- und Prozessqualität vorstellen konnte. Diese Checkliste war eine der Grundlagen des erwähnten heutigen bundeseinheitlichen Bewertungssystems. Das erste externe Audit der norddeutschen Gruppe wurde Anfang 1999 von Heilmann und einem Medizinphysik-Experten in der damals von Prof. Bernhard Kimmig geleiteten Universitäts-Strahlentherapie Kiel erfolgreich, mit einem guten Ergebnis durchgeführt.

Zum Vorsitzenden der 2004 neu geschaffenen Ärztlichen Stelle zur Qualitätssicherung in der Strahlentherapie wurde Prof. E. Richter, ehemaliger Leiter der Universitäts-Strahlentherapie Lübeck ernannt (Stellvertreter Dr. Hans-Jürgen Brodersen, weitere Mitglieder Dr. Brandenburg und Dr. Marx sowie die Medizinphysik-Experten Frau Schulz und Herr Bock.) Seit her werden von der Ärztlichen Stelle für alle strahlentherapeutischen Standorte des Landes externe Audits systematisch geplant und organisiert.

Bewertungsqualität der Audits verbessert

Nachfolger des 2008 verstorbenen Prof. Richter wurde Prof. Bernhard Kimmig. Unter seiner Leitung gelang es dem Team der Ärztlichen Stelle, die Bewertungsqualität der durchgeführten Audits nochmals signifikant zu verbessern. Das galt vor allem für die Einrichtungen zur Orthovolt-Therapie, deren Bewertungen sich innerhalb weniger Jahre um durchschnittlich etwa 2 Punkte verbesserten. Konflikte mit einzelnen strahlentherapeutischen Einrichtungen, die natürlich nicht ausblieben, sowie Diffe-

renzen zwischen der Ärztlichen Stelle und der Aufsichtsbehörde konnten geschlichtet werden. Das führte zu einer vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen der Ärztlichen Stelle und der Aufsichtsbehörde unter der Leitung von Herrn Ernst-Elz sowie zu einer allgemeinen Akzeptanz der Ärztlichen Stelle bei allen Beteiligten, was Konflikte vorbeugte und zur Qualitätsverbesserung beitrug. Auch die Zusammenarbeit mit dem Verein Strahlentherapie Schleswig-Holstein e. V. diente dem Ausgleich berechtigter Interessen. Das alles waren positive Entwicklungen, die in der Bundesrepublik bis heute durchaus nicht selbstverständlich sind.

Allgemeine Akzeptanzsteigerung

Prof. Kimmig war darüber hinaus an der Ausarbeitung und Einführung des derzeit gültigen einheitlichen Bewertungssystems von 2018 nach den Vorgaben der EU beteiligt. In Gesprächen und Vorträgen wurde dieses neu eingeführte System systematisch vorgestellt und beworben – was zur allgemeinen Akzeptanz beitrug. Die Zusammenarbeit in der Ärztlichen Stelle war unter Kimmigs Leitung konstruktiv und vertrauensvoll. Besonders geschätzt war seine wissenschaftliche Expertise, die maßgeblich dazu beigetragen hat, dass die strahlentherapeutische Versorgung in Schleswig-Holstein ein vergleichsweise hohes Qualitätsniveau erreicht hat.

Ein besonderes Anliegen Kimmigs war die Vermeidung von Fehlbestrahlungen. Abgesehen vom Hamburger „Strahlenskandal“, in den er als Gutachter mehrfach involviert war, hat er während seiner Tätigkeit in der Ärztlichen Stelle Schleswig-Holstein über zehn Gutachten zu Fehlbestrahlungen vorgelegt. Die Mehrzahl dieser Fehlbestrahlungen hatte für die betroffenen Patienten keine schwerwiegenden Folgen. Die Fehlbestrahlungen wurden ana-

lysiert und das Vorgehen sowie die Konsequenzen zur Qualitätssicherung von Kimmig in einem Vortrag auf einer Tagung der Ärztlichen Stelle 2016 in Bad Segeberg vorgestellt. Motto war ein Bonmot von Oscar Wilde: „Der Profi macht nur neue Fehler, der Dummkopf wiederholt seine Fehler, der Faule und der Feige machen keine Fehler.“

Es wurden Empfehlungen für die Betreiber strahlentherapeutischer Einrichtungen formuliert, Kritik an Prüfberichten diskutiert und ein Fazit für die Arbeit der Ärztlichen Stellen gezogen: Es sei insbesondere eine zielfremde Nutzung zu sanktionieren, Kritik fundiert und konstruktiv zu formulieren, auf die systematische Durchsetzung der Empfehlungen zu achten, Diskretion und ärztliche Schweigepflicht zu garantieren, sowie eine enge Zusammenarbeit mit der Aufsichtsbehörde und eine langfristige wissenschaftliche Auswertung wichtig. Diese Punkte lagen Prof. Kimmig ganz persönlich am Herzen, sodass es ihm nicht schwerfiel, in diesem Sinne auch seine Kollegen für eine ständige Qualitätssteigerung zu motivieren.

Konsequente Qualitätssicherung

Kimmig verwies gerne auf einen Satz von Lichtenberg: „Jeder Fehler erscheint unglaublich dumm, wenn andere ihn begehen.“ Dieser Satz spricht für sich selbst und ist immer wieder bemerkenswert. Mit seinem nicht nur wissenschaftlich, sondern auch literarisch untermauerten Engagement für eine konsequente Qualitätssicherung zur Vermeidung von Fehlbestrahlungen hat sich Kimmig um die Strahlentherapie in Schleswig-Holstein in besonderer Weise verdient gemacht. Sein Nachfolger ist der Strahlentherapeut Dr. med. Rainer Schulte aus der Einrichtung Curavid in Lübeck.

DR. HANS-JÜRGEN BRODERSEN

Der Podcast des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes

Dr. Jens Lassen für die Hausärzte, Dr. Hannah Teipel für Ärztinnen in Weiterbildung, Dr. Bernd Hillebrandt für die Krankenkassen: In den Podcasts des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes sind neben den Stimmen der Kammerspitze viele weitere zu hören. Der Podcast greift regelmäßig aktuelle Themen aus dem Gesundheitswesen, aber auch zeitlose Themen wie assistierter Suizid auf. Mehr als 70 Folgen können über gängige Streamingdienste wie Spotify oder Apple Podcast gehört werden. Darunter u.a.:

- ▶ Physician Assistants: Entlastung für die Versorgung
- ▶ Eine besondere ärztliche Aufgabe: Die Leichenschau
- ▶ Lieferengpässe bei Arzneimitteln



Lübeck-Faktor hält Studierende gesund

MEDIZINSTUDIUM Ist Lübeck für Studierende eine „Oase der Glückseligkeit“? Dieser Eindruck drängt sich beim Blick auf aktuelle Daten zur Studierendengesundheit auf, die Lübecker Wissenschaftlerinnen beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) in Berlin vorgestellt haben. Denn anders als andere bundesweite Erhebungen weisen die Lübecker Ergebnisse nicht auf extrem hohe psychische und stressbedingte Belastungen hin.



Susen Kösllich-Strumann

Lediglich 2,3 % der männlichen und 6,2 % der weiblichen Studierenden fühlte sich 2023 häufig oder sehr oft gestresst, 9,2 % der männlichen und 15,3 % der weiblichen Studierenden stark bis sehr stark mental belastet – die Werte entsprechen in etwa denen von 2019 und unterliegen keinen extremen Schwankungen. „Die Daten zeigen, dass die Lübecker Studierenden insgesamt gut durch die Jahre der Pandemie gekommen sind. Die zum Teil alarmierend hohen Werte für Stressbelastung und psychische Belastung, die von anderen Hochschulen in Deutschland sowie in der Auswertung der Versichertenzahlen der Techniker Krankenkasse berichtet werden, lassen sich in Lübeck nicht bestätigen“, erläutert Diplom-Psychologin Katrin Obst aus dem Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, die das Projekt mit ihrer Kollegin Susen Kösllich-Strumann leitet.

Die Zahlen aus dem TK Gesundheitsreport 2023 „Wie geht’s Deutschlands Studierenden?“ weisen in eine andere Richtung: 68 % der Befragten geben an, aktuell oder in den letzten 12 Monaten durch Stress erschöpft zu sein (2015: 44 %), 59 % klagten über Kopfschmerzen (2015: 47 %), 55 %

sind von Rückenschmerzen betroffen (2015: 40 %), 53 % leiden unter Konzentrationsstörungen (2015: 21 %) und 43 % haben Schlafprobleme (2015: 27 %). 37 % der Studierenden fühlen sich stark emotional erschöpft, 2017 lag dieser Wert noch bei 25 %. Emotionale Erschöpfung gehört laut TK-Einschätzung zu den Leitsymptomen für einen drohenden Burnout. 35 % der Befragten geben an, dass sie sich durch die Folgen der Pandemie belastet fühlen. Die psychische Belastung spiegelt sich auch in den Auswertungen der Arzneimittelverordnungen wider. So ist der Anteil der bei der TK versicherten Studierenden, die Antidepressiva verordnet bekommen haben, von 2019 auf 2022 um 30 % gestiegen.

Wie sind die stark unterschiedlichen Zahlen zu erklären? Für die vergleichsweise sehr guten Lübecker Ergebnisse, so Katrin Obst, gebe es lediglich einige Interpretationsversuche: In persönlichen Gesprächen mit Studierenden werde immer wieder der Lübeck-Faktor genannt; ein kleiner Campus und die schöne Stadt tragen wesentlich zum Wohlbefinden der Studierenden bei – ebenso wie das Gefühl, an der Uni immer einen Ansprechpartner zu finden, der sich wirklich verantwortlich fühlt. „An gro-

Die LUST-Studie

Alle Lübecker Studierenden werden einmal jährlich im Juni zu vielen Facetten rund um Studium und Gesundheit befragt. Die Ergebnisse finden sich in vielfältigen Angeboten wieder – Videos zur aktiven Bewegungspause, Kurse zu Mind-Body-Medizin, Lehrveranstaltungen zur Studierendengesundheit – und werden zum Teil von der Techniker Krankenkasse mitfinanziert. Infos rund um die Studie sowie zur Studierendengesundheit unter www.lust.uni-luebeck.de.

ßen Universitäten in meist auch größeren Städten ist ein viel stärkeres Selbstmanagement gefordert. Da fühlen sich viele Studierende oft verloren“, so die Einschätzung der Psychologin gegenüber dem Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt. Warum Studiendengrundgesundheit von so großer Bedeutung ist, liegt auf der Hand: Die angehenden Akademiker sind die Führungskräfte von morgen; psychische und physische Gesundheit seien Voraussetzung für die spätere Leistungsfähigkeit.

Die LUST-Studie (Lübeck University Students Trial) ist eine prospektive Längsschnittstudie, die Studierende an der Universität Lübeck durch ihr Studium begleitet. Dabei werden einmal jährlich alle Studierenden mittels Online-Fragebogen sowohl zu belastenden Aspekten als auch zu Faktoren, die sie im Studium gesund halten, befragt. „Die LUST-Studie besteht seit 2011 und startete in den ersten Jahren als Befragung der Medizinstudierenden. Seit 2015 werden alle etwa 5.000 Studierenden der Universität Lübeck von uns kontaktiert“, erklärt Obst. Die Rücklaufquote liege jährlich zwischen 30 und 40 %; ein sehr hoher Wert, so Obst, mit dem Studienverläufe über einen sehr langen Zeitraum verlässlich abgebildet werden können. Vergleichen lassen sich die Ergebnisse mit den Erhebungen anderer Hochschulen in Deutschland allerdings kaum, da derzeit noch jede Universität andere Messinstrumente verwendet. Katrin Obst: „Die Hochschulvertreter haben in Berlin diskutiert, ob sich einzelne Instrumente angleichen lassen, um in Zukunft Ergebnisse der verschiedenen Standorte besser vergleichen zu können.“

Im Rahmen des DGPPN-Symposiums in Berlin haben Katrin Obst und Susen Köslich-Strumann weitere zentrale Erkenntnisse der letzten 12 Jahre vorgestellt. Demnach sind eine hohe Identifikation mit dem eigenen Studium sowie eine gute Einbindung in den eigenen Studiengang hilfreich.

Außerdem sind nicht zu großer Perfektionismus und die Fähigkeit, das Studi-

um auch mal Studium sein zu lassen und sich innerlich von diesem zu distanzieren, wichtige Prädiktoren für seelische Gesundheit im Studium. Darüber hinaus tragen auch körperliche Aktivität und ein Freizeitverhalten, das zur eigenen Persönlichkeit passt, zum gesunden Studium bei.

Unterstützung, um die eigene Resilienz zu stärken, bietet die Universität in Lübeck ihren Studierenden auf vielfältige Art und Weise an. Seit 2014 gibt es die AG Studiendengrundgesundheit, deren Ziel es ist, „unseren Campus ein bisschen gesünder zu machen“, wie es auf der Website heißt. Das personell und fachlich umfangreich ausgestattete Lübecker Gesundheitsmanagement für Studierende wird seit 2014 stetig ausgebaut und umfasst aktuell Angebote zum mentalen Stressmanagement, zu Bewegung im Studienalltag sowie zur gesunden Ernährung. Ebenso lange ist es auch in der Lehre mit der interdisziplinären Veranstaltungsreihe „Gesund durchs Studium“ verankert. Grundlage hierfür sind ebenfalls die Ergebnisse der LUST-Studie. Susen Köslich-Strumann: „Wir versuchen, pragmatisch und lösungsorientiert zu arbeiten und auf die individuellen Anliegen der Studierenden einzugehen. Als kleiner Campus können wir hier schneller reagieren als viele große Universitäten.“

Gleichwohl verläuft nicht jedes Studium, nicht jede persönliche Entwicklung eines jungen Menschen, gleich: Zu den Hauptbelastungsfaktoren der Studentinnen und Studenten gehören laut TK-Erhebung Prüfungen (51 %), Mehrfachbelastung durch Studium und nebenbei arbeiten (33 %), Angst vor schlechten Noten (28 %), schwieriger oder umfangreicher Lernstoff (28 %) sowie finanzielle Sorgen (23 %). Und es sind längst nicht nur die Belastungen durchs Studium, die das individuelle Wohlbefinden nachhaltig beeinträchtigen können, so Katrin Obst: Kriege, Klimakrise, Corona und Inflation hätten bei vielen jungen Leuten dazu geführt, dass „die Gewissheit für eine unbeschwertere Zukunft verloren gegangen ist“. Dem setze die Lübecker



Katrin Obst

Uni mit der AG Studiendengrundgesundheit eine Menge entgegen. „Wir wollen, dass es unseren Studierenden gut geht, dass sie ihr Potenzial voll entfalten können“, erläutert Obst.

Hier sei die Universität in der Verantwortung und habe eine entsprechende Fürsorgepflicht. „Unser Wunsch ist es, die Studierenden gut durchs Studium zu begleiten und bestmöglich für das zu stärken, was nach dem Studium in Beruf und Alltag auf sie wartet.“

UWE GROENEWOLD

Der TK-Gesundheitsreport

Die Techniker Krankenkasse hat für ihr Schwerpunktthema „Gesundheit Studierender“ im TK-Gesundheitsreport 2023 die Arzneimittelverordnungen sowie ambulante Diagnosedaten von Studierenden im Alter zwischen 20 und 34 Jahren mit eigener TK-Versicherung in den Jahren 2006 bis 2022 ausgewertet. Zusätzlich hat das Meinungsforschungsinstitut Forsa für eine repräsentative Umfrage im Auftrag der TK Anfang 2023 telefonisch bundesweit 1.000 Studierende ab 18 Jahren zu ihrer Gesundheit befragt.

FORTBILDUNGSTERMINE BEI DER ÄRZTEKAMMER

Progressive Relaxation - Grundkurs

Lernziele:

Einführung in die Übungen der PR nach E. Jacobson. Klärung von Fragen der Indikation sowie Fragen absoluter und relativer Kontraindikationen. Darstellung von Bezügen zu anderen Entspannungsverfahren. Einsatzmöglichkeiten von didaktischen Hilfen, wie schriftliches Informationsmaterial, Übungsbögen und Vorübungen. Selbsterfahrung der PR-Übungen. Gruppendynamische Aspekte. Möglichkeiten der Verbindung der PR mit anderen psychotherapeutischen Verfahren insbesondere der Verhaltenstherapie. Erörterung von Möglichkeiten des therapeutischen Umgangs mit „Störungen“ und Übungsproblemen.

Inhaltsübersicht:

Übungsprogramme der PR: Langformen und verschiedene Kurzprogramme. Überblick über den theoretischen Hintergrund, Anwendungsbereiche, empirische Befunde und didaktische Aspekte der PR. Selbsterfahrung und Lehrtraining. PR als Baustein umfassender verhaltenstherapeutischer Behandlungsprogramme (u.a. Schmerz, Stressbewältigung, Krebs).

Dieser Kurs wird als Baustein für den Erwerb der Facharztkompetenz FA/FÄ für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, FA/FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie und der Zusatzbezeichnung Psychotherapie – fachgebunden – von der Ärztekammer Schleswig-Holstein anerkannt.

Nächste Termine: 2. und 9. März 2024 (Fortbildungsstunden: 16, Fortbildungspunkte: 20)

NEU - Aufbaukurs Medical Taping Concept

Teilnahmevoraussetzung ist der Grundkurs Medical Taping Concept.

Anwendungsmöglichkeiten für das Medical Taping Concept bestehen, wenn Schmerz und/oder Bewegungseinschränkungen vorliegen. Ziel dieser Therapie ist es, dem Patienten seine physiologischen Bewegungsmuster zu ermöglichen und insbesondere auf seine Schmerzproblematik Einfluss zu nehmen. Die funktionellen Abläufe in unserem Organismus sind unser höchstes Gut, diese zu schützen und wiederherzustellen ist die Aufgabe des Medical Taping Concept.

Der Grundkurs steht im Zeichen des Handlings und der Anwendung von Tape-Applikationen vom Handgelenk bis zum Fuß. Der nächste Grundkurs findet am 20. bis 21. September 2024 statt.

Im Aufbaukurs werden die gesammelten Erfahrungen am Patienten ausgetauscht, und es werden weitere Krankheitsbilder sowie das lymphatische System geschult.

Patientenvorstellungen, soweit es möglich ist, werden im Grundkurs und im Aufbaukurs durchgeführt. Da keine Probanden vor Ort sind, werden die Übungen aneinander ausgeführt. Bitte bringen Sie entsprechende Kleidung mit.

Achtung: Die Materialpauschale von 60 Euro pro Teilnehmer ist bereits in der Seminargebühr enthalten.

Nächste Termine: 8. und 9. März 2024 (Fortbildungsstunden: 16)

Venenpunktion/Blutabnahme

Zumeist wird ein Blutgefäß mit einer Kanüle punktiert. Für kleine Blutmengen (z.B. bei der Blutzuckermessung) reicht auch das oberflächliche Anritzen eines gut durchbluteten Körperteils zur Gewinnung von kapillärem Blut. Zur Gewinnung größerer Blutmengen ist die Punktion von Venen einfacher und in der Regel komplikationslos.

Dieses Seminar richtet sich an medizinisches Fachpersonal die mit Venenpunktion und Blutabnahmen in der täglichen Praxis konfrontiert sind und ihre Fähigkeiten verbessern möchten.

Sie erhalten in kompakter Form Antworten zu Ihren Fragen aus Theorie und Praxis.

Inhalt:

- ▶ Rechtliche Situation bei der Übernahme ärztlicher Tätigkeiten
- ▶ Anatomische/physiologische Grundlagen der Venen
- ▶ Blutabnahmesysteme
- ▶ Vorbereitung und Durchführung von Blutabnahmen (Theorie und praktische Übungen)
- ▶ Vorgehen bei schlechten Venenverhältnissen
- ▶ Nachsorge

Dieses Seminar ist auch für Auszubildende geeignet.

Nächster Termin: 23. März 2024 (Fortbildungsstunden: 5)

Über den QR-Code finden Sie das komplette Veranstaltungsangebot.



Kontakt

**Akademie der Ärztekammer
Schleswig-Holstein**
Telefon 04551 803 700
akademie@aecksh.de



Früherkennung verbessern

DGN-KONGRESS Neurodegenerative Erkrankungen wie die Alzheimer- und Parkinson-Krankheit nehmen stärker zu, als es der demografische Wandel begründen würde. Neben der Ursachenforschung rückte beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) in Berlin insbesondere das Thema Prävention in den Fokus.

Bis zum Jahr 2050 erwarten Experten weltweit eine Verdopplung der Fallzahlen. Dass es sich bei Alzheimer und Parkinson jedoch nicht um reine Alterserkrankungen handelt, verdeutlichte Prof. Michael Heneka aus Luxemburg: Beide Erkrankungen beginnen Jahre, oftmals sogar Jahrzehnte, bevor die ersten klinischen Symptome sichtbar werden. Alzheimer sei eine Erkrankung des mittleren Lebensalters. „Das, was man allgemein unter dieser Krankheit versteht, ist bereits das Endstadium eines langsamen, aber stetigen Abbauprozesses von Nervenzellen“, so Heneka. Das Fortschreiten neurodegenerativer Erkrankungen gleiche einem Staffellauf: Eine krankhafte Veränderung stoße die nächste an, diese Veränderungen fänden zeitgleich in verschiedenen Hirnregionen statt. Ideal wäre es, so Heneka, frühzeitig in diesen Prozess einzugreifen, also in einem Krankheitsstadium zu behandeln, in dem die Betroffenen noch klinisch beschwerdefrei sind.

„Das ist sinnvoll und möglich“, sagt die Kieler Neurologin Dr. Eva Schäffer. „Prävention hat ein großes, bisher weitgehend ungenutztes Potenzial: Beispielsweise können bis zu 40 % der Demenzen durch die Vermeidung von Risikofaktoren verhindert werden“, erläuterte sie in Berlin. Wichtigste beeinflussbare Risikofaktoren für die Entwicklung einer Demenz sind neben zu wenig Bewegung und „schlechter“ Ernährung die Abnahme der Hörfähigkeit, ein geringer Ausbildungsstand, Rauchen, Depressionen und eine geringe Zahl an sozialen Kontakten. „Für Demenzerkrankungen im Allgemeinen ist tatsächlich Hörverlust der größte Risikofaktor“, erklärte Schäffer auf Anfrage des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes. „Ernährung und regelmäßiger Sport dagegen können sowohl über potenziell neuroprotektive Effekte als auch

über eine Modulation von kardiovaskulären Risikofaktoren relevant zur Risikoreduktion beitragen.“ In Studien führte moderate bis intensive körperliche Aktivität zur Verbesserung von kognitiven Beeinträchtigungen und Depressionen. Bei der Ernährung hat sich eine Kombination aus mediterraner und nordischer Diät mit einer ballaststoff- und polyphenolreichen Kost als besonders effektiv erwiesen.

Ähnlich sieht es bei der Parkinson-Erkrankung aus: Die wichtigsten potenziell vermeidbaren oder modifizierbaren Risikofaktoren sind körperliche Inaktivität, Diabetes mellitus sowie eine regelmäßige, häufig beruflich bedingte Exposition gegenüber Pestiziden und Lösungsmitteln. „Von besonderer Bedeutung ist, dass körperliche Aktivität vor allem im mittleren Lebensalter der beste protektive Faktor ist, longitudinale Studien konnten hier eine Risikoreduktion von 40–60 % aufzeigen.“ Auch für protektive Effekte von gesunder Ernährung und ausreichend Schlaf gebe es eine „beeindruckende Datenlage“, sagte Schäffer. Diese sei für alle Erkrankungsphasen – die asymptomatische, die prodromale und die manifeste Phase – nachweisbar.

Noch liegen keine verlässlichen Früherkennungstests für die Parkinson-Krankheit vor, die Diagnose erfolgt in der Regel erst nach Auftreten klinischer Symptome. Doch die Fortschritte auf diesem Gebiet sind enorm: Auch die Kieler Wissenschaftler um Schäffer und Klinikdirektorin Prof. Daniela Berg haben im vergangenen Jahr erste Erfolge bei der Entwicklung eines Bluttests zur Parkinson-Früherkennung vermeldet. Diese müssten durch weitere Studien bestätigt werden, doch der routinemäßige Einsatz solcher Tests für die Parkinson- und die Alzheimer-Krankheit, so Schäffer, sei in absehbarer Zeit zu erwarten.

UWE GROENEWOLD



„Bis zu 40 % der Demenzen können durch die Vermeidung von Risikofaktoren verhindert werden.“

DR. EVA SCHÄFFER

FORTBILDUNGSTERMINE AUS DEM NORDEN

FEBRUAR, MÄRZ, APRIL

16./17. Februar	21. Kieler Winterseminar Neues aus der Hämatologie und Onkologie	UKSH, Kiel Telefon 0431 500 24 970 inges.kunft@uksh.de www.uksh.de	8 Punkte
21. Februar	Wer hat hier geschwindelt? Workshop zu Schwindelformen, Nystagmen und der neurotopologisch fundierten Untersuchung	UKSH, Kiel Franziska.Beese@uksh.de www.uksh.de	Punkte beantragt
13. März 20. März	Aktuelle Grundlagen der Hörgeräteversorgung	UKSH, Kiel, Audiologie Telefon 0431 500 21857 audio@uksh.de www.audio-kiel.de	Punkte beantragt
16. März	Der kreative Prozess in der Tiefenpsychologie- Der ewige Gärtner ...	NGaT, Norddeutsche Gesellschaft für angewandte Therapie wadelssen@t-online.de www.ngat.de	Punkte beantragt
23. März	8. Tag der Allgemeinmedizin	Institut für Hausärztliche Fortbildung (IHF) e.V Telefon 220357563344 kontakt@ihf-fortbildung.de https://univiva.de/provider/ihf/	8 Punkte
26./27. April	HWS konkret -Valide untersuchen, kompetent kommunizieren, pragmatisch handeln, Selbsteffizienz fördern - Evidenzinformiertes Management von Nackenschmerz in der Allgemeinmedizin	BackandNeck Seminare, Lübeck Telefon 0451 75787 info@backandneck.de https://www.backandneck.de/	16 Punkte

Die unterschätzte Herausforderung: chronische Entzündungskrankheiten

Epistemologische, ethische und ökonomische Aspekte der Präzisionsmedizin werden am 7./8. März 2024 im Kieler InnoPier am Martensdamm diskutiert. Organisiert wird die Veranstaltung von Prof. Claudia Bozzaro (Leiterin der Arbeitsgruppe Medizinethik an der CAU Kiel), Prof. Cornelius Borck (Leiter Institut Medizingeschichte und Wissenschaftsforschung Uni Lübeck) und Dr. Michael Stolpe (Leiter „Globale Gesundheitsökonomie“ am Kieler Weltwirtschaftsinstitut).

Nach Einführungsstatements und einer Keynote zum Thema „Kunst der Risikokommunikation“ durch Prof. Gerd Gigerenzer (Direktor Harding-Zentrum für Risikokompetenz, Uni Potsdam) ist die Tagung in 4 Sektionen gegliedert, die folgende Aspekte beleuchten:

- ▶ Wissen und Evidenz
 - ▶ Ökonomie
 - ▶ Betroffenenwissen/Betroffenenperspektiven
 - ▶ Ethische Aspekte der Präzisionsmedizin
- Zu jedem Panel sind Podiumsdiskussionen geplant. Am Freitag ist ein gemeinsamer Abschlussinput vorgesehen. (PM/RED)



Die unterschätzte Herausforderung: chronische Entzündungskrankheiten
Epistemologische, ethische und ökonomische Aspekte der Präzisionsmedizin

Die Tagung ist in 4 Sektionen gegliedert, die folgende Aspekte beleuchten:

- ▶ Kann eine Präzisionsmedizin chronischer Entzündungskrankheiten evidenzbasiert sein?
- ▶ Wie ist eine Präzisionsmedizin für Menschen mit chronischen Entzündungen finanzierbar?
- ▶ Wie können Patient*innen und Patient*innenorganisationen in die Entwicklung einer Präzisionsmedizin für chronische Entzündungskrankheiten einbezogen werden?
- ▶ Kann unser Gesundheitssystem gleichen Zugang zu einer Präzisionsmedizin für alle chronisch Kranken gewährleisten und wie gehen wir mit den neuen Möglichkeiten der Risikoprädiktion um?

Über diese und weitere Fragen wollen wir mit Wissenschaftler*innen, Vertreter*innen von Patientenorganisationen, Krankenkassen und der Gesundheitspolitik in einem Dialog treten.

Keynote-Speaker: Prof. Gerd Gigerenzer, Direktor Harding-Zentrum für Risikokompetenz, Uni Potsdam;
Prof. Barbara Prainsack, Institut für Politikwissenschaft, Uni Wien

Wiss. Beauftragte: Prof. Jant Arns, Prof. Stefan Piller, Prof. Ulrich Lindqvist, Prof. Lars Knut, Prof. Sirku Suominen, Prof. Britta Berglund, Dr. Johannes Schindler, Prof. Stefan Wille

Diskussionen: Prof. Bernd Beckmann, Prof. Manfred Joch, Maria Lorenz, Frauke Kasperczyk, Prof. Alexander Kabisch, Prof. Michael Krawinkel, Dr. Corinna Löffmann, Prof. Edoardo Milani, Prof. Dr. Udo Reichert, Dr. Christine Mandus, Roger Metz, Prof. Gabriele Reinhardt, Oliver Schmidt, Matthias, Prof. Corinna Schick, Prof. Ingrid, Dr. Bettina Ziegenhagen

07. – 08. März 2024
InnoPier Kiel, Martensdamm 6, 24103 Kiel
Tagungsgebühr 30,00 €
Fortbildungspunkte sind bei der LÄK beantragt.

Programm und Anmeldung: 

ALLE ANGABEN OHNE GEWÄHR.

Redaktionsschluss für Veranstaltungshinweise für die März-Ausgabe: 19. Februar 2024

ANERKENNUNGEN NACH WEITERBILDUNGSORDNUNG

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

FACHARZTKOMPETENZEN

Allgemeinchirurgie

Katja Sponholz

Allgemeinmedizin

Florian Bartel

Yvonne Bourjau

Christina Brombacher

Albert Wilhelm Engler

Dr. Leila Eyvazzadeh

Stefanie Junghans

Marc Langley

Beate Freya Leri

Dirk Mechler

Florian Mohr

Susann Paulez-Sybis

Dr. Uta-Aglaia Pieper

Dr. Svenja Reckwerth

Natascha Ritter

Dr. Christine Ronneburger

Dr. Laelia Rösler

Dr. Sarah Sander

Dr. Johannes Rolf Robert Schuldt

Marina Wagner

Dr. Nadja-Nicole Wendeborn-Tumbrägel

Katarina Youssef

Anästhesiologie

Malgorzata Augustyniak

Dr. Elisa Jackisch

Dr. Karina Knudsen

Menno Mohr

Thomas Möller

Sabine Müller-Esch

Dr. Stephan Preetz

Jan Christian Rabe

Dr. Svenja Renken

Wencke Thießen

Arbeitsmedizin

Dr. Jörg Wulf

Augenheilkunde

Melanie Hochstuhl

Dr. Johanna Wüstenberg

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Doktora-ye reshte-ye pezeszki/Islamische

Azad Universität Marzieh Hoda

Dr. Kerstin Muras

Dr. Anne-Frederike Vosgerau

Dr. Vincent Winkler

Gefäßchirurgie

Mehtap Kolgu

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Maher Abou Nasr

Marie-Christin Quandt

Dr. Valeria Rodau

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. Judith Allerheiligen

Dr. Käte de Buhr-Lange

Lisa Kiehl

Dr. univ. Dora Stölzl

Herzchirurgie

Joliano Mousally

Innere Medizin

Dr. Milena Beschel

Dr. Stefan Borck

Hassan Ghadir

Felix Hohmeier

David Petrich

Dr. Johanna Ritter

Alin Viebke

Innere Medizin und Angiologie

Eva-Maria Jungclaus

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Dr. Cecilia Bozzetti

Dr. Aleksandra-Maria Stell

Innere Medizin und Kardiologie

Mulham Alhagi

Dr. Elisabeth Armbrust

Marcin Kamil Dobrowolski

Dr. Moritz Meusel

Dr. Diana Michels da Silva

Innere Medizin und Nephrologie

Dr. Heidemarie Bohm

Innere Medizin und Pneumologie

Dr. Mustafa Abdo

Kinder- und Jugendmedizin

Lisa Ernst

Kinderchirurgie

Heloise Roedenbeck-Sperandio

Laboratoriumsmedizin

Dr. Tom Reuter

Neurologie

Armir Morina

Nargis Sali

Nuklearmedizin

Dr. Kirsten Mir Mohi Sefat

Orthopädie und Unfallchirurgie

Ous Aljohmani

Dominic Lepiorz

Dr. Soheil Mozafari Zadeh

Dr. Laura Nachtigall

Thomas Onken

Ahmed Saadeldin

Physikalische und Rehabilitative Medizin

Nadim-Alexander Badleh

Volker Stoy

Dr. Marie-Therese Tempel

Psychiatrie und Psychotherapie

Tim Bugdahn

Andreas Gabel

Dr. Regina Preuß

Dr. Kris Sievert

Radiologie

Justus Mahnke

Strahlentherapie

Dr. Alexander Fabian

Urologie

Dr. Katharina Wargenau

Viszeralchirurgie

Ekaterina Nikolskaya

Öffentliches Gesundheitswesen

Dr. Beate Jentzen

SCHWERPUNKTKOMPETENZEN

Gynäkologische Onkologie

Dr. Melanie Schubert

Kinder- und Jugend-Kardiologie

Allan Brolund

Neonatologie

Christian Pflüger

Neuropädiatrie

Dr. Mirjam Laufs

Neuroradiologie

Dr. Ulf Jensen-Kondering

Dr. Christine Lang

Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Dr. Johannes Ackermann

ANERKENNUNGEN NACH WEITERBILDUNGSORDNUNG

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

ZUSATZWEITERBILDUNGEN

Betriebsmedizin

Dr. Sonja-Luise Tollhagen

Diabetologie

Dr. Katrin Börngen
Andrea Hagenguth

Ernährungsmedizin

Dr. Hege Kristin Kjos-Poetsch
Dr. Helen Sadeghian
Anne Schluck
Dr. Torsten Schröder
Dr. Jens Walldorf

Geriatric

Anne Krüger
Birgit Lübker

Intensivmedizin

Motia Al Said
Dr. Bettina Grewe
Prof. Assad Haneya
Torben Hartwich
Friederike Held
Dr. dent. Martin Hopfenziz-Söth
Dr. Jasper John Killat
Dr. David Radke
Prof. Georg Royl

Klinische Akut- und Notfallmedizin

Dr. Bartosz Anuszkiewicz
Katja Dombach
Dr. Andreas Glück
Johannes Bernd Jubitz
Natalia Klinkhamels-Kern
Dr. Ole Krautwald
Juri Petuchow
PD Dr. Friedhelm Sayk

Manuelle Medizin

Dr. Gerrit Hauenherm
Sventje Liesegang
Dr. Diana Möhlenbrock
Dr. Maren Stadtlander-Rahm

Manuelle Medizin/Chirotherapie

Dr. Oliver Haye

Medikamentöse Tumortherapie

Dott. Christian Bischoff

Notfallmedizin

Julia Balzer
Merle Annette Brinkhus
Saskia Buck
Christin Cebulsky
Falk Darr
Dr. Meike Gaul
Dr. Julia Glanz
Dr. Alexander Gutwerk
Dr. Mareike Anna Harte
Dr. Fred Heinisch
Dr. Maren Heller
Dr. Holger Hettich
Mustapha Ibrahim Trad
Hannes Karstens
Dr. Phil Klose
Dmitry Milovidov
Dr. Solveig Mosthaf
Jonathan Olbertz
Carina Rocker
Dr. Omar Samara
Lena Soujon
Dr. Lara Stroth
Dr. Kerstin Charlotte Wagener
Dr. Frank Winkler, M.Sc.
Dr. Ruben Zwierlein, B.Sc.

Palliativmedizin

Kira Erber
Dr. Nicole Langschwager
Dr. Esther Oellrich
Jacqueline Orth
Dr. Natalie Schub
PD Dr. Tilman von Spiegel

Proktologie

Dr. Julia Hoffmann

Psychoanalyse

Anett Behrens

Psychotherapie -fachgebunden-

Meike Behnke
Prof. Janne Gierthmühlen
Natalie Lauenstein

Röntgendiagnostik -fachgebunden-

PD Dr. Marion van Mackelenbergh

Sozialmedizin

Dr. Hanna Hagenström
Dr. Tina Otten

Spezielle Orthopädische Chirurgie

Dr. Valentin Körner

Spezielle Schmerztherapie

Katrin Merkle

Spezielle Unfallchirurgie

Felix Hernando Aguilar Alomia
Dr. Turgay Eroglu
Dr. André Krath
Jan-Christian Ludwig
Edward Oates

Sportmedizin

Dr. Oke Büll
Dr. Agnes Müller

Suchtmedizinische Grundversorgung

Dr. Ulrike Jork
Christoph Kalmutzke

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

Anwendung von Blutprodukten – Abgabe der Qualitätsberichte Hämotherapie

Einrichtungen der Krankenversorgung sind nach dem Transfusionsgesetz verpflichtet, ein System der Qualitätssicherung einzurichten. Dieses ist abhängig von Art und Umfang der angewendeten Blutprodukte. Gemäß der Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie – Gesamtnovelle 2023) senden die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie jährlich bis zum 1. März einen Bericht für den Zeitraum des jeweils vorausgegangenen Kalenderjahres an die Ärztekammer Schleswig-Holstein, deren Fachgremium sich in pseudonymisierter Form mit diesen Berichten befasst. Weitere Informationen auch hinsichtlich des für Ihre Einrichtung erforderlichen Umfangs der Qualitätssicherung finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer www.aeksh.de im Bereich Ärztliche Angelegenheiten.

Der Bericht kann online über das Ärztekammerinformationssystem (AKIS) hochgeladen werden:

<https://www.akis.aeksh.de> → Dokumente → Dateiupload → Abteilung: Ärztliche Angelegenheiten.

Einrichtungen, die den Bericht für das Jahr 2023 noch nicht abgegeben haben, werden gebeten diesen bis Ende April 2024 bei der Ärztekammer einzureichen.

Bei Fragen hierzu wenden Sie sich gerne telefonisch an Dr. Uta Kunze oder Patrizia Segler (04551 803 302/305) oder per Mail: aerztliche-angelegenheiten@aecksh.de. (PM/RED)



HINWEIS DER REDAKTION:

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

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

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



Schleswig-Holsteinisches
Ärzteblatt

STELLEN- UND RUBRIKANZEIGEN

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

NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSSTERMIN: Heft März 19. Februar 2024

STELLENANGEBOTE



Das **Katholische Kinderkrankenhaus Wilhelmstift**, ein Haus der ANSGAR GRUPPE, ist als Klinik der pädiatrischen Schwerpunktversorgung mit 261 (teil-)stationären Betten und 23 Fachbereichen eine der größten Kinderkliniken Norddeutschlands.

Die Abteilung für **Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters** bietet auf 6 indikations-spezifisch differenzierten Stationen (Schwerpunkte u.a. DBT-A, Essstörungen, Psychosomatik) und in 2 Tageskliniken bis zu 85 Patient*innen im Alter von 6 bis 18 Jahren die Möglichkeit, sich in einem multimodal geprägten (TP/VT) therapeutischen und pädagogischen Milieu zu stabilisieren und zu entwickeln. Zudem betreibt die Abteilung eine Psychiatrische Institutsambulanz und leistet eine umfangreiche Konsiliartätigkeit für die somatischen Abteilungen des Kinderkrankenhauses.

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir für unsere KJP in **Teil- oder Vollzeit (80-100%)** einen

Leitenden Oberarzt (m/w/d) mit außertariflicher Besoldung

Ihre Aufgaben:

- ◆ Supervision der ambulanten, tagesklinischen und stationären Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen, Mentoring und Anleitung Ihrer nachgeordneten Kolleg*innen
- ◆ Beteiligung an den oberärztlichen Hintergrunddiensten
- ◆ Mitarbeit an der Weiterentwicklung der Abteilung

Ihr Profil:

- ◆ Facharztanerkennung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit mind. dreijähriger Leitungserfahrung nach Facharztanerkennung
- ◆ Selbständiges, verantwortungsbewusstes und strukturiertes Arbeiten mit einem Blick fürs Ganze.
- ◆ Freude an der Anleitung jüngerer Kolleg*innen sowie interdisziplinärer Teamarbeit

Wir bieten:

- ◆ Vergütung nach AVR mit individueller Vereinbarung zusätzlicher Leistungskomponenten
- ◆ Personelle Besetzung deutlich oberhalb der PPP-RL-Untergrenzen in allen Berufsgruppen
- ◆ Sehr kollegiales Arbeitsklima
- ◆ Bis zu 10 Weiterbildungstage pro Jahr
- ◆ Möglichkeit eigener Schwerpunktbildung (z.B. Spezialambulanz)
- ◆ Arbeitgeberfinanzierte Altersversorgung - Eigenbeteiligung von 0,4 %
- ◆ Betriebliches Gesundheitsmanagement, Sport- und Freizeitangebote
- ◆ Zuschuss zum Deutschland-Ticket, Kinderbetreuung, Einkaufsvorteile u.v.m.

Für Rückfragen stehen Ihnen die **Chefärzte Frau Neemann und Prof. Dr. Dr. Bachmann** unter 040 67377-190 oder i.neemann@kkh-wilhelmstift.de und c.bachmann@kkh-wilhelmstift.de zur Verfügung. Bewerbungen bitte unter: www.kkh-wilhelmstift.de/onlinebewerbung



Leben & Arbeiten im schönsten Segelrevier Deutschlands



Das Malteser Krankenhaus St. Franziskus-Hospital in Flensburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Oberarzt (m/w/d)
für unsere Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin & Schmerztherapie

Stellenausschreibung & Online-Bewerbung:

Nähere Informationen erhalten Sie durch den Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin & Schmerztherapie, Herr Prof. Dr. med. Ulf Linstedt, unter Tel. 0461 816-2517



mehralsnurarbeit.de

SCAN ME

Die Klinik in Preetz

Die **Klinik Preetz** bietet eine professionelle Gesundheitsversorgung für den gesamten Kreis Plön, für die ganze Familie, für das ganze Leben, rund um die Uhr und das an 365 Tagen im Jahr. Familiäres und menschliches Miteinander, ein professioneller Anspruch über das übliche Maß hinaus, verbunden mit einer soliden, bodenständigen Grundhaltung, zeichnen uns aus. **Moderne Medizin mit Herz und Wärme - das ist unser Selbstverständnis!**

Zusammen mit Ihnen möchten wir unser Team stärken und suchen zum nächstmöglichen Termin

- **Sektionsleitung Gastroenterologie (m/w/d)**
- **Leitd. Arzt Zentrale Notaufnahme (m/w/d)**
- **Oberarzt Gynäkologie und Geb.Hilfe (m/w/d)**
- **Facharzt Chirurgie (m/w/d)**
(Fachrichtung Unfallchirurgie)
- **Assistenzarzt Chirurgie (m/w/d)**
(Fachrichtung Unfall- oder Allgemeinchirurgie)

Wir bieten einen modern ausgestatteten Arbeitsplatz, anspruchsvolle und abwechslungsreiche Tätigkeit in einem familiären Arbeitsklima, Einbindung in ein motiviertes Ärzteteam mit flachen Hierarchien sowie Vergütung nach dem TV-Ärzte/VKA einschl. Zusatzversorgung.

Nähere Infos zu den Aufgaben und zur Bewerbung finden Sie unter www.klinik-preetz.de/karriere

Für Fragen schreiben Sie uns: personalabteilung@klinik-preetz.de

STELLENANGEBOTE



Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir in Anstellung einen

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

Ihre Bewerbung senden Sie bitte schriftlich/E-Mail z.Hd. Hr. Wolfram.

Ärztezentrum am Kanal
Brunsbüttel gGmbH

Delbrückstraße 2 · 25541 Brunsbüttel
Tel. 04551/99 99-260
stefan.wolfram@aegnord.de

FÄ/FA Pädiatrie

ab sofort für 17-35 Std./Woche für große Schwerpunktpraxis in HH-Nord gesucht; langfristig WB Pneumologie und Allergologie möglich!

Mail: cms313025@gmail.com
Tel.: 0176 83 25 40 73

Urologe (m/w/d)

für große uroonkologische Praxis in S/H gesucht. Voll- oder Teilzeit mit späterer Einstiegsmöglichkeit.

Kontakt: szlaby@urohusum.de

Kinderarztpraxis

(Pneumologie/Allergologie) im Hamburger Osten sucht

FÄ/FA Pädiatrie

zur Verstärkung des Teams.
kinderpraxis-hh@web.de

GP in Norderstedt sucht

FÄ/FA für Innere Medizin/ Allgemeinmedizin

zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Anstellung. VZ und TZ möglich.

Kontakt unter Chiffre SH 60105

ANZEIGEN- SCHLUSS:

**Heft März
19. Februar 2024**

Senden Sie Ihren Anzeigenwunsch einfach per Mail an anzeigen@elbbuero.com



KEINE LUST AUF
ÜBERSTUNDEN UND
DIENSTE? BEI UNS IST
„WORK-LIFE-BALANCE“
KEIN SLOGAN –
WIR LEBEN ES!“

FACHARZT (M/W/D) FÜR DAS ZENTRUM FÜR HYPERBARMEDIZIN HAMBURG

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams zum nächstmöglichen Termin Fachärzte (m/w/d) für unser Druckkammerzentrum in Hamburg/Altona in Festanstellung (Voll- oder Teilzeit) oder auf selbstständiger Basis.

WER SIND WIR?

Das Zentrum für Hyperbarmedizin Hamburg gehört mit zu den modernsten hyperbaren Behandlungszentren in Deutschland.

Das Leistungsspektrum der Hyperbaren Sauerstofftherapie umfasst die Behandlung von aseptischen Knochennekrosen, chronischen Wunden, Bestrahlungspätfolgen, akuten Innenohrerkrankungen, Long Covid und weitere Indikationen.

Auch die Nachbehandlung von Taucherkrankheiten zählen zum Spektrum der HBO.

Wenn Sie sich für diese Therapie und die Tätigkeit in unserem Zentrum interessieren, Sie in einem engagierten Team mitarbeiten und sich permanent weiterbilden wollen, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

WIR BIETEN:

- Eine anspruchsvolle und interessante Tätigkeit mit einer attraktiven Vergütung.
- Sie finden bei uns ein Klima, das durch teamorientiertes Arbeiten und ein kollegiales Miteinander bestimmt ist.
- Eigenverantwortliches Handeln und die Möglichkeit die Entwicklung des Unternehmens mitzugestalten.
- Diverse Benefits wie Druckkammerzentrum-Mastercard mit monatlichem Verfügungsbudget, betriebliche Altersvorsorge und Kostenzuschuss für den ÖPNV.
- Sie erhalten eine strukturierte Einarbeitung und das Angebot zu ständiger fachlicher Weiterbildung.
- Wir bilden Sie gerne zum Druckkammerarzt (m/w/d) weiter.

IHRE QUALIFIKATION:

- Facharztausbildung vorzugsweise in den Bereichen Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Chirurgie oder Anästhesie
- Interesse an der Tauch- und Überdruckmedizin
- Interesse am Tauchen, bestenfalls sind Sie bereits selbst Taucher/in

KLINGT GUT?

Dann senden Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen inklusive eines möglichen Eintrittstermins und Ihrer Gehaltsvorstellung per E-Mail an:



Zentrum für Hyperbarmedizin Hamburg ZHH GmbH
Holstenstraße 79-81 · 22767 Hamburg

Herr Stefan Lambert
lambert@hbo-hamburg.de
Tel.: 040-63 27 34 36

STELLENANGEBOTE



Ostseeklinik Schönberg-Holm

Wir sind eine Fachklinik für Rehabilitation, Anschlussrehabilitation und Prävention mit den Fachabteilungen **Kardiologie/Angiologie**, **Orthopädie** sowie **Pneumologie** und behandeln jährlich rund 5.000 Patient:innen. Insgesamt stehen hierfür 330 Betten zur Verfügung. Mit rund 280 Mitarbeitenden sind wir größter privater Arbeitgeber in der Urlaubsregion Probstei, in direkter Nähe zum Sandstrand und in ca. 20 Autominuten Entfernung der Landeshauptstadt Kiel. Für die Gesundheit und das Wohlbefinden der uns anvertrauten Menschen arbeiten wir jeden Tag – engagiert, kollegial und getragen von unserem starken Teamgeist.

Im Zuge der Nachfolge suchen wir zum 1. April 2024 einen

Chefarzt (m/w/d) für die Fachabteilung Pneumologie

Ihre wesentlichen Aufgaben:

- Leitung der Fachabteilung Pneumologie mit 110 Betten
- Sozialmedizinische Begutachtung ihrer Patient:innen
(Weiterbildung Sozialmedizin wird, falls noch nicht vorhanden, von der Klinik getragen)
- Fachspezifische Fort- und Weiterbildung der Ärzt:innen Ihrer Fachabteilung
- Enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den anderen Fachabteilungen und Teams
- Sicherstellung der hohen medizinischen Standards in Diagnostik (inkl. Schlaflabor) und Therapie

Ihr Profil:

- Facharzt/-ärztin für Innere Medizin, Schwerpunktbezeichnung Pneumologie
- Klarer, wertschätzender und empathisch geprägter Führungsstil
- Freude an interdisziplinärer Zusammenarbeit

Wir bieten:

- Breites Spektrum an pneumologischen Erkrankungen
- Wissenschaftliches Arbeiten und Studienteilnahmen werden unterstützt
- 30 Tage Urlaub bei 5-Tage Woche zzgl. 10 Freistellungstage für Kongressbesuche oder zur Weiterbildung
- Familienfreundliche Arbeitszeiten
- Kostenfreie Nutzung der Trainingstherapie und des Schwimmbades für Sie und Ihre Angehörigen
- JobRad Leasing
- Frei vereinbarte Vergütung
- Liquidationsrecht und die Erlaubnis zum Betrieb einer privatärztlichen Ambulanz

Sie sind interessiert?

Dann richten Sie Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen bitte an:



Ostseeklinik Schönberg-Holm

Geschäftsführer Herr Thomas Fettweiß
An den Salzwiesen 1 • 24217 Ostseebad Schönberg
bewerbung@ostseeklinik.com

www.ostseeklinik.com

Ärztin/Arzt im arbeitsmedizinischen Dienst (m/w/d) in Teilzeit

Hast Du Interesse an einem spannenden und facettenreichen Umfeld?
Legst Du Wert auf ein sympathisches Team, das mit moderner Technik arbeitet?
Wie klingt für Dich ein Gehalt oberhalb des Tarifs des Marburger Bundes?
Hast Du Lust auf Spaß bei der Arbeit ohne Wochenend-/Nacht
und Feiertagstätigkeiten?

Dann sende uns Deinen Lebenslauf
bitte an kontakt@amundas.de

Wir freuen uns, Dich kennenzulernen!



AMUNDAS
Health + Safety



UNTERNEHMENSVERBUND
Stiftung Diakoniewerk Kropp

Wir suchen zum nächst möglichen Zeitpunkt einen

Facharzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie für unser Psychiatrische Institutsambulanz am Standort Kropp

Wir wünschen uns für unsere psychiatrische Institutsambulanz einen engagierten Facharzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder kurz vor dem Abschluss Ihrer Facharztweiterbildung stehende Arzt (w/m/d) mit besonderem Interesse an Herausforderungen bei komplexen und z.T. seltenen Krankheitsbildern. Bei uns haben Sie die Möglichkeit zu längerfristigen, weiterführenden Behandlungen, auf der Basis einer fundierten Diagnostik.

Im Rahmen Ihrer Tätigkeit gestalten Sie Ihre **Arbeitszeit selbstbestimmt**. Es erwartet Sie eine abwechslungsreiche, anspruchsvolle Tätigkeit in einem **multiprofessionellen Team**. Die Vergütung erfolgt nach **AVR** mit einer **zusätzlichen betrieblichen Altersvorsorge**. Sie haben die Möglichkeit **Nebentätigkeiten auszuüben** und wir unterstützen großzügig Ihre **Fort- und Weiterbildungen**.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung bis zum 29.02.2024 an:

bewerbung@diakoniewerk-kropp.de

oder unter www.diakoniewerk-kropp.de/bewerben

Weitergehende Auskünfte erteilt Ihnen gerne unsere Chefärztin Seher Biber

Tel. 04624 /801-130




#füreinander

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

www.drk.de


STELLENANGEBOTE

Gesund werden mit gutem Gefühl! **Park  Klinik**

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir eine/n

→ **Facharzt/Fachärztin für Anästhesie (w/m/d)**
in Teil- oder Vollzeit

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne auch online!



Park-Klinik GmbH | Herr Joachim Bauer | Goethestr. 11 | 24116 Kiel
bewerbungen@park-klinik.de | www.park-klinik.de

Facharzt für Radiologie (w/m/d)
zur Anstellung in moderner Radiologischer Gemeinschaftspraxis im Zentrum von Schleswig-Holstein gesucht.

Umfangreiches Spektrum, sympathisches Team. KV-Sitz vorhanden. Geregelt Arbeitszeiten ohne Wochenend-, Feiertags- oder Bereitschaftsdienste.

Wir freuen uns auf Sie!

RADIOLOGISCHE PRAXIS NEUMÜNSTER
Rendsburger Straße 8 · 24534 Neumünster
Telefon 04321 / 40 91 0
www.radiologische-praxis-neumunster.de



Fachartzkollege/in gesucht (keine spezielle Fachrichtung erforderlich)
zur vollfinanzierten (!) Weiterbildung mit Abschluss in der Verkehrsmedizin bei der DEKRA. Einsatz, z.B. auch nebenberuflich, etwa 1x/Woche auf Honorarbasis. Geplant ist eine allmähliche Übernahme meiner gutachterlichen Tätigkeit, die ich als Allgemeinmediziner dort seit etwa 15 Jahren, neben meiner Praxis, ausübe. Sehr nettes Team, sehr angenehmes Arbeitsklima, angemessene Honorierung.

Interesse? Fragen? dr.reim@t-online.de

BEILAGENHINWEIS
Diese Ausgabe enthält eine Beilage von PLAN International



Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt für die Fachklinik für Junges Leben, Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Lübeck:

DIAKONIE NORD-NORD-OST
Dauert es dir gut geht.

Stationsärztin/ Stationsarzt (m/w/d)

Entgeltgruppe II, AVR DD Ärzte
40 h/Woche (Teilzeit möglich)



- ✓ eigenverantwortliche fachärztliche Tätigkeit in einer hochmodernen und exzellent positionierten Fachklinik
- ✓ großzügige Unterstützung bei Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- ✓ betriebliche Zusatzversorgung ohne Eigenanteil
- ✓ flexible Arbeitszeiten
- ✓ regelmäßige Supervision

Jetzt bewerben!
bewerbung.holstein@diakonie-nordnordost.de

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

ICH BIN DABEI, WEIL MOMENTE GENAU SO WICHTIG SIND WIE MEDIKAMENTE.



ASKLEPIOS Als einer der größten privaten Klinikbetreiber in Deutschland verstehen wir uns als Begleiter unserer Patient:innen – und als Partner unserer Mitarbeitenden. Wir bringen zusammen, was zusammengehört: Nähe und Fortschritt, Herzlichkeit und hohe Ansprüche, Teamwork und Wertschätzung, Menschen und Innovationen

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Leitenden Oberarzt Geriatrie (w/m/d)

Jetzt bewerben!



WIR SIND

ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung. Wir versorgen mit rund 300 Mitarbeiter:innen über 35.000 Patient:innen jährlich. Unsere modern ausgestattete Klinik verfügt über die Fachabteilungen Innere Medizin und Kardiologie, Geriatrie, Urologie und Intensivmedizin. Die Klinik ist als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universitätsmedizin Lübeck anerkannt.

IHR AUFGABENGEBIET

Versorgung geriatrischer Patienten mit bevorzugt internistischen Krankheitsbildern, aber auch interdisziplinärem Behandlungsbedarf | Ablauforganisation und Umsetzung des geriatrischen Assessments und Leitung des multiprofessionellen geriatrischen Teams | Führung, Supervision und fachliche Expertise für nachgeordnete Ärzte | Durchführung und Begleitung von Visiten sowie Dokumentation des medizinischen und frührehabilitativen Behandlungsverlaufs | Eigenständige und planvolle Durchführung von Diagnostik und Therapie | Durchführung von Konsilen und kollegiale Beratung der anderen Fachabteilungen des Krankenhauses sowie Ansprechpartner für niedergelassene Kollegen und benachbarte Kliniken | Ausbau und Weiterentwicklung der Abteilung in Zusammenarbeit mit der Chefärztin

IHR PROFIL

Abgeschlossene Facharztweiterbildung | Schwerpunktbezeichnung Geriatrie | Ein hohes Maß an Führungsverantwortung und Bereitschaft Führungsaufgaben zu übernehmen | Sehr gute kommunikative Fähigkeiten im Umgang mit Kollegen, Patienten und deren Angehörigen

WIR BIETEN

Konzernweite Vernetzung durch unser Social Intranet „ASKME“ | Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch u. a. flexible Arbeits- und Teilzeitmodelle | Betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention durch viele Angebote im Rahmen des „Asklepios Aktiv“ Programms | Mitarbeitererrabatte in vielen Onlineshops und zahlreiche Vergünstigungen für Freizeitaktivitäten und Veranstaltungen

Für weitere Informationen steht Ihnen gerne Frau Urda Tiedemann-von Gizycki, Chefärztin Geriatrie, unter Tel.: +49 45 31 68-24 97 oder per E-Mail: u.tiedemann@asklepios.com zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

Asklepios Klinik Bad Oldesloe
Schützenstr. 55 · 23843 Bad Oldesloe



STELLENANGEBOTE

Kreis Nordfriesland



WIR SUCHEN SIE! (m | w | d)

Das Gesundheitsamt Nordfriesland mit seinem Standort in Husum sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n



■ **Fachärztin bzw. Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder eine Ärztin bzw. einen Arzt mit dem Interesse an diesem Fachgebiet wie zum Beispiel Fachärztin bzw. Facharzt für Allgemeinmedizin oder Ärztin bzw. Arzt mit Erfahrung in der Kinder- und Jugendmedizin und/oder Kinder- und Jugendpsychiatrie**
19,5 Std./Woche • bis zur EG 15 TVöD • unbefristet

Ihre Aufgaben sind unter anderem:

Durchführung von Schuleingangsuntersuchungen, Begutachtungen im Rahmen von sonderpädagogischen Auftragsverfahren, Untersuchung von neu zugereisten Kindern (Seiteneinsteigende) vor Aufnahme in der Schule, Untersuchungen im Rahmen des Schulabsentismuskonzeptes und weitere Untersuchungen nach dem Schulgesetz des Landes Schleswig-Holstein – die Untersuchungen werden auch auf den nordfriesischen Inseln und Halligen stattfinden

- » **Bewerbungen richten Sie bitte ausschließlich als Online-Bewerbung über das Bewerbungsformular bis zum 25. Februar 2024 an den Kreis Nordfriesland.**
Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung unter (0 48 41) 67 - 1 09.

Infos unter nordfriesland.de – Willkommen!

FÄ/FA Allg./Innere Medizin

unbefristet in Voll- oder Teilzeit für Hausarztpraxis am östlichen Hamburger Stadtrand (Oststeinbek) gesucht. Flexible Arbeitszeiten.

info@hausarzt-radzko.de
Tel.: 040-713 11 30

elbbüro

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

Kinderärztin / Kinderarzt

gern in fortgeschrittener Weiterbildung mit Interesse an Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zur Verstärkung unseres multiprofessionellen Teams gesucht.

Familienzentrum Nord MVZ GmbH
Kontakt unter: 040- 5272119-0
oder susanne.otte@fam-nord.de



Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir in Anstellung einen

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

Ihre Bewerbung senden Sie bitte schriftlich/E-Mail z.Hd. Hr. Wolfram.
Ärztezentrum Lunden gGmbH
Wilhelmstraße 86 · 25774 Lunden
Tel. 04551/99 99-260
stefan.wolfram@aegnord.de

Arzt/Ärztin für Allg. Medizin/Innere

zur Anstellung für Hausarztpraxis in Holm/bei Wedel gesucht. Moderne, gut eingerichtete Praxis, freundliches Team. Kontakt: 0176-22219689 oder elioznova@gmail.com



KREIS
OSTHOLSTEIN



... flexibel,
familien-
freundlich,
zuverlässig

Der Kreis Ostholstein sucht für den Fachdienst Gesundheit

eine/n **Ärztin / Arzt** (m/w/d)
für die **Leitung des Fachdienstes**

– zum 01.07.2024, BesGr A 16 SHBesO / EG 15 TVöD –

Ärztinnen / Ärzte (m/w/d)

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

– nächstmöglich, EG 14 TVöD – Vollzeit/Teilzeit –

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

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Kreis Ostholstein
Fachdienst Personal und Organisation
Postfach 433 · 23694 Eutin
E-Mail: personal@kreis-oh.de



berufe-sh.de

UNTERNEHMENSVERBUND
Stiftung Diakoniewerk Kropp

Das Team der Stiftung Diakoniewerk Kropp sucht zum nächst möglichen Zeitpunkt **einen Oberarzt (w/m/d) sowie einen Facharzt (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie am Standort Kropp, für unser Psychiatrisches Zentrum.**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung bis zum 29.02.2024 an:
bewerbung@diakonie-kropp.de
oder unter www.diakonie-kropp.de/bewerben
Weitergehende Auskünfte erteilt Ihnen gerne unsere Chefarztin Seher Biber
Tel. 04624 / 801-130



STELLENANGEBOTE



Wir suchen ab sofort in Voll- oder Teilzeit eine/n

Facharzt oder Assistenzarzt (m/w/d)

der Fachrichtung Kardiologie, Innere Medizin, Orthopädie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Psychosomatik oder Allgemeinmedizin.

Wir sind eine Rehabilitationsklinik der Deutschen Rentenversicherung Nord mit den Fachabteilungen Kardiologie, Orthopädie, Verhaltensmedizin und PostCovid-Komplexbehandlung.

Sie haben Lust Verantwortung zu übernehmen, wollen aktiv Prozesse mitgestalten und in einem interdisziplinären Team arbeiten?

Schicken Sie Ihre Bewerbung an
bewerbung@muehlenbergklinik.de

Für Rückfragen steht Ihnen gerne die Ärztliche Direktorin
 Fr. Dr. med. Melanie Hümmelgen
 unter 04523/993-1054 zur Verfügung.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:
www.muehlenbergklinik.de/karriere



Schwerbehinderte und ihnen Gleichgestellte haben Vorrang vor Bewerber*innen gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung.



**Kreiskrankenhaus
 Demmin**

Werden Sie ein Teil von uns!
 Arbeiten im Kreiskrankenhaus Demmin

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung als:

**Facharzt oder Arzt (m/w/d) in
 fortgeschrittener Weiterbildung
 speziell für die Gastroenterologie/Endoskopie**

**Oberarzt (m/w/d)
 für Innere Medizin
 Teilgebiet Gastroenterologie**

Die Stellen sind ab sofort unbefristet in Vollzeit (Teilzeit möglich) zu besetzen.

Senden Sie uns Ihre Bewerbung bevorzugt per E-Mail an:
personal@kkh-demmin.de

oder per Post an:
 Kreiskrankenhaus Demmin GmbH
 Personalabteilung
 Wollweberstraße 21, 17109 Demmin

**Weitere Informationen finden Sie auf unserer
 Karriereseite: kkh-demmin.de/karriere**



Neues Jahr – Neu orientieren? Bei uns in Kiel!

Wir suchen
 eine Fachärztin /
 einen Facharzt (w,m,d)
 für Psychiatrie
 und Psychotherapie
 für unsere
 Fachambulanz Kiel



Foto: Adobe Stock



Gemeinsam für die seelische Gesundheit im Norden!
 in Kiel und Flensburg, in Nordfriesland und Schleswig, in Hohenfelde und Lütjenburg

Internet: www.diako-nf.de/jobs-karriere
 Instagram: [@diakopsych](https://www.instagram.com/diakopsych)

STELLENANGEBOTE

**Angestellte Fachärzte
für Allgemeinmedizin
in Teil- bzw. Vollzeit gesucht
für Hausarztpraxis in Pinneberg
nahe Hamburg**

dr.graefendorf@gmx.de Handy
01520 20 65 857

www.arztzentrum-pinneberg.de



Zur Erweiterung des Teams in unser Gemeinschaftspraxis in Kiel
(Innere Medizin, Pneumologie, Allergologie, Schlafmedizin) suchen wir eine/n
PNEUMOLOGEN/IN

WB Befugnis Schlafmedizin ist bereits vorhanden. Arbeitszeit: halbe Stelle.

Wir freuen uns auf Ihre Nachricht/Bewerbung an:

Praxis Dres. Wischmann/Jünger · intern@lungenaerzte-kiel-ostufer.de
Ihr Schreiben wird vertraulich behandelt.

Ihre Spende wirkt!

Helfen Sie, die Lebensräume bedrohter
Tierarten weltweit zu schützen.

Jetzt spenden: wwf.de oder

Spendenkonto: DE06 5502 0500 0222 2222 22



Termine Rubrikanzeigen

Heft	Erscheinungstermin	Anzeigenschluss
März	15.03.24	19.02.24
April	18.04.24	21.03.24
Mai	16.05.24	22.04.24
Juni	17.06.24	22.05.24
Juli/August	15.07.24	21.06.24
September	16.09.24	21.08.24
Oktober	15.10.24	20.09.24
November	15.11.24	21.10.24
Dezember	17.12.24	21.11.24

**WIR
LEBEN
GESUNDHEIT**

wir-leben-gesundheit.com



Unsere Ärzt:innen haben gut lachen.

Weil sie helfen, Arbeitsplätze in der Region gesünder zu gestalten
und sie bei uns Familie und Beruf gut überein bekommen.

ARBEITSMEDIZINER oder ARZT IN WEITERBILDUNG (MIWID)

UNBEFRISTET in VOLL- oder TEILZEIT, in HEIDE, BRUNSBÜTTEL oder FLENSBURG

WIR BIETEN MEHR

- Sehr gute Work-Life-Balance ohne Wochenend-, Nacht- und Feiertagsdienste
- Erlangung des Facharztstitels für Arbeitsmedizin durch unsere finanzierte Weiterbildung inklusive eigenem Weiterbildungscurriculum
- Strukturierte Einarbeitung zu allen Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes
- Vielfältige und erfüllende Aufgaben sowie ausgezeichnete Entwicklungsmöglichkeiten
- Attraktiver Tarifvertrag, jährliche Erfolgsprämie, betriebliche Altersvorsorge, Gesundheitsangebote, Jobrad u. v. m.

IHRE EXPERTISE IM BEREICH GESUNDHEIT

- Mindestens 24 Monate absolvierte Weiterbildungszeit in anderen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung, um nun bei uns den Facharzttitel in der Arbeitsmedizin erlangen zu können
- Sie sind alternativ bereits Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin und steigen direkt als Experte (m/w/d) bei uns ein
- Freude an der Arbeit im Team und am kollegialen Austausch, auch mit unseren anderen Fachbereichen
- Führerschein und idealerweise eigener Pkw

INTERESSIERT? Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer
Gehaltsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins über unser Bewerberportal



JETZT BEWERBEN! <https://www.bad-gmbh.de/karriere/stellenangebote>
oder direkt anrufen B-A-D GmbH – Personalentwicklung und Recruiting, Organisations- und Kulturberatung
Ansprechpartnerin: Caroline Waindok, Telefon: 0228 – 400 72- 638

B-A-D – SICHER ARBEITEN. GESUND LEBEN.



STELLENGESUCHE

Internist mit mehrjähriger Praxiserfahrung, **sucht Anstellung/ Mitarbeit in Praxis im Norden Hamburgs**, Norderstedt in Vollzeit.
Kontakt unter Chiffre SH 60103

ASSOZIATION

Hausarzt mit vollem KV-Sitz sucht Kooperationspraxis im Raum Norderstedt zwecks Gründung einer Praxisgemeinschaft.
Zuschriften bitte via Chiffre SH 60104

PRAXISABGABE

Pneumologische Praxis an der Nordseeküste
Dort arbeiten und sehr gut leben, wo viele Menschen Urlaub machen, gibt es das noch? Ja! Ich suche für meine seit Jahrzehnten etablierte pneumologische Facharztpraxis in der schönen und lebenswerten Kreisstadt Husum eine/n Nachfolger/in. Es ist die einzige pneumologische Facharztpraxis im Kreis Nordfriesland. Sie ist komplett ausgestattet inklusive einer digitalen Röntgenanlage.
Die Übernahme kann nach Absprache erfolgen, z.B. Ende 2024/Anfang 2025, ggf. auch später. **Kontakt: lungearztpraxis-nf@web.de**

VERTRETUNGEN

FÄ für Orthopädie i.R., (Osteologin, Akupunktur) **übernimmt Ihre Praxisvertretung.**
Kontakt unter Chiffre SH 60121

KV-SITZ

KV-Sitz Orthopädie/ Unfallchirurgie im Kreis Bad Segeberg zum 1.4.2024 oder später abzugeben. Auf Wunsch ist ein Einstieg in die Praxisgemeinschaft möglich.
Kontakt unter Chiffre SH 60102

An einer dieser Chiffre-Anzeigen interessiert?

Bitte senden Sie Zuschriften an: elbbüro Stefanie Hoffmann (Chiffre Nr. der Anzeige entnehmen) Bismarckstr. 2 · 20259 Hamburg oder anzeigen@elbbuero.com.
Eine Auskunft zum Inserenten kann und darf nicht erteilt werden.

KINDERARZTSITZ für Bezirk Nordfriesland zeitnah abzugeben.
Weitere Informationen unter 0172-613 21 55

EIN LEBEN VERÄNDERN!

Mit einer Patenschaft können Sie Mädchenbildung fördern.



Plan International Deutschland e.V.
www.plan.de



IMMOBILIEN

Verkaufe neuwertige Stadtvilla in Elbnähe in Hamburg



DHH 2017, KfW 55
4 Zimmer auf insges. **153 m²** Wohnfläche,
387 m² Grundstück,
Garage + Stellplatz
Preis **1.290.000,- €**
Privat 01520 206 58 57
dr.graefendorf@gmx.de

elbbüro

anzeigen@elbbuero.com

FACHBERATER

Wirtschafts- und Steuerberatung für Heilberufler



Steuerberatungsgesellschaft mbH
Bad Segeberg • Heide • Hamburg

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

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

mail@kanzleidelta.de
www.kanzleidelta.de



Berater für Ärzte
seit über 50 Jahren.

RECHTSBERATUNG FÜR DIE HEILBERUFE

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



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

IMPRESSUM



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

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

Weitere Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Dr. Hans-Jürgen Brodersen, Prof. Kerstin von der Decken, Esther Geis-
slinger, Uwe Groenewold, Prof. Henrik Herrmann, Claudia Straub

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

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

Anzeigenmarketing und -verwaltung
elbbüro anzeigenagentur,
Bismarckstr. 2, 20259 Hamburg
Telefon 040 33 485 711

Fax 040 33 485 714
anzeigen@elbbuero.com
www.elbbuero.com

Anzeigenleitung: Stefanie Hoffmann
Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste
Nr. 10/2024 gültig.

Herstellung: Ärztekammer Schleswig-Holstein

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

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

AKIS

Der Service Ihrer Ärztekammer
online:

Das Ärztekammer-Informations-System („AKIS“) ist eine Online-Kom-
munikations- und Service-Plattform der Ärztekammer Schleswig-Hol-
stein, über die Sie einfach und sicher Kontakt zu Ihrer Ärztekammer auf-
nehmen können.

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

KONTAKT ZUR ÄRZTEKAMMER

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

Vorstand
Prof. Dr. Henrik Herrmann (Präsident)
Dr. Gisa Andresen (Vizepräsidentin)
Prof. Dr. Doreen Richardt, LL.M.
Anne Schluck
Dr. Christine Schwill
Hannah Teipel
Dr. Victoria Witt
Telefon 04551 803 206
vorstand@aeksh.de

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vorsitzender des Verwaltungsrates
Bertram Bartel

Vorsitzende des Aufsichtsrates
Petra Struve

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

FACHBERATER

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



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

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



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

Kanzlei für **Medizinrecht**

Wir beraten Ärzte

Rechtsanwälte
Barth u. Dischinger
Kanzlei für Medizinrecht
PartG mbB

RA Hans Barth
Fachanwalt f. Medizinrecht

Holtener Straße 94
24105 Kiel
Tel.: 0431-564433

RA Jan Dischinger
Fachanwalt f. Medizinrecht

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

RAin Sabine Barth
Fachanwältin f. Medizinrecht

info@medrechtpartner.de
www.medrechtpartner.de

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

STELLEN- UND RUBRIKANZEIGEN

NÄCHSTER ANZEIGENSCHLUSSTERMIN

Heft März 19. Februar 2024



Rohwer & Gut

Partnerschaftsgesellschaft mbB,
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Steuerberatungsgesellschaft



Fachspezifische Steuerberatung für Heilberufe

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

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

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

Uneingeschränkte Aufmerksamkeit: Stellenanzeigen im Ärzteblatt



KLINIKUM ITZEHOE

**Facharzt (m/w/i/t)
Assistenzarzt (m/w/i/t)
Psychiatrie und Psychotherapie**

Wir suchen für unser Zentrum für Psycholeale Medizin in voll- oder teilszeitl. einem Facharzt (m/w/i/t) Psychiatrie/ Psycholeale Medizin und Psychotherapie und einem Arzt in Weiterbildung (m/w/i/t).

Was Sie erwartet:

- Vollständige Weiterbildung (Eisenröhre oder Kofler) im Fachgebiet Psychiatrie, dem neurologischen Psychiatrie
- 18 monatliche Weiterbildungsbescheinigung Psycholeale Medizin und Psychotherapie
- Mitarbeit an einem innovativen Modellprojekt
- Bundesweit einmaligen Konzept: Dreier-Mitarbeiter-Struktur, sondern Aufteilung in die Bereiche: Schutz, Schließen, Wiederherstellen und Begleiten
- Regelmäßige Psycholeale Medizin, danach deutsch in weniger MDK Prüfungen
- Substantielles Arbeiten im Team mit ärztlichen Kollegen und anderen Berufsgruppen unter Supervision

Das Profil:

- Erfahrung in der psychosomatischen Betreuung von Patienten
- Engagement für die Behandlung von Menschen mit psychischen und psychosomatischen Störungen
- Aufgeschlossenheit und Interesse an der eigenen Weiterentwicklung

Unser Engagement:

- Hohe Investition und Innovationsbereitschaft
- Berücksichtigung des Lebensumfeldes unserer Mitarbeiter
- Individuelle Arbeitszeiteinteilung
- Individuelle Förderung durch vielfältige Fort- und Weiterbildungsangebote
- Angenehme Arbeits- und Betriebsbedingungen
- Arbeitsumgebung

Das Klinikum Itzehoe ist eines der größten Krankenhäuser in Schleswig-Holstein:

- 3000 Betten
- 1000 Mitarbeiter
- 2400 Patienten und Patienten pro Jahr
- 3.000 stationäre, 30.000 ambulante

**Medizinische Klinik I
Luisen-Lungenzentrum**

Belegärzte (m/w/d)

Wir verfügen über die Fachabteilungen: Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Gynäkologie, Zahnklinik, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Trauma, Neurologie, Orthopädie und Pathologie.

Assistenzärzte (m/w/d)

Wir suchen für unser Zentrum für Psycholeale Medizin in voll- oder teilszeitl. einem Facharzt (m/w/i/t) Psychiatrie/ Psycholeale Medizin und Psychotherapie und einem Arzt in Weiterbildung (m/w/i/t).

HAMBURG SUCHT!

Bergedorf ist die grüne Stadtteil Hamburgs und bietet viele Möglichkeiten zum Arbeiten, zum Wohnen und zur Freizeitgestaltung.

FACHARZT (M/W/D) FÜR KINDERHEILKUNDE

Zu der Abteilung gehören die 4-jährige Dienst- und Schulärztliche Dienststelle und die Weiterbildung. Es handelt sich um eine anerkannte Weiterbildung mit einer Weiterbildungszeit von 3 Jahren.

SCHLOSS WARNSDORF

Wir suchen für die private Familienklinik Schloss Wamsdorf an der Ostsee **Weiterbildungsassistenten** (Allgemeinmedizin 6 Monate sowie Naturheilverfahren 3 Monate) mit Interesse an Komplementärmedizin.

Ostseeklinik Schönberg-Holm

Die Ostseeklinik Schönberg-Holm ist eine Fachklinik für Rehabilitation der Herz-Kreisläuf- und Lungenerkrankungen. Auf dem Gebiet der AMK/ADK kooperieren wir mit vielen ambulanten Stellen und darüber hinaus. Die Klinik verfügt über eine Fachambulanz mit 220 Betten, wobei 170 Betten auf die Abteilung Kardiologie entfallen.

Oberarzt Kardiologie (m/w/d)

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin einen engagierten Arzt (m/w/d) zum Bereich Kardiologie, Facharzt für Kardiologie (m/w/d).

