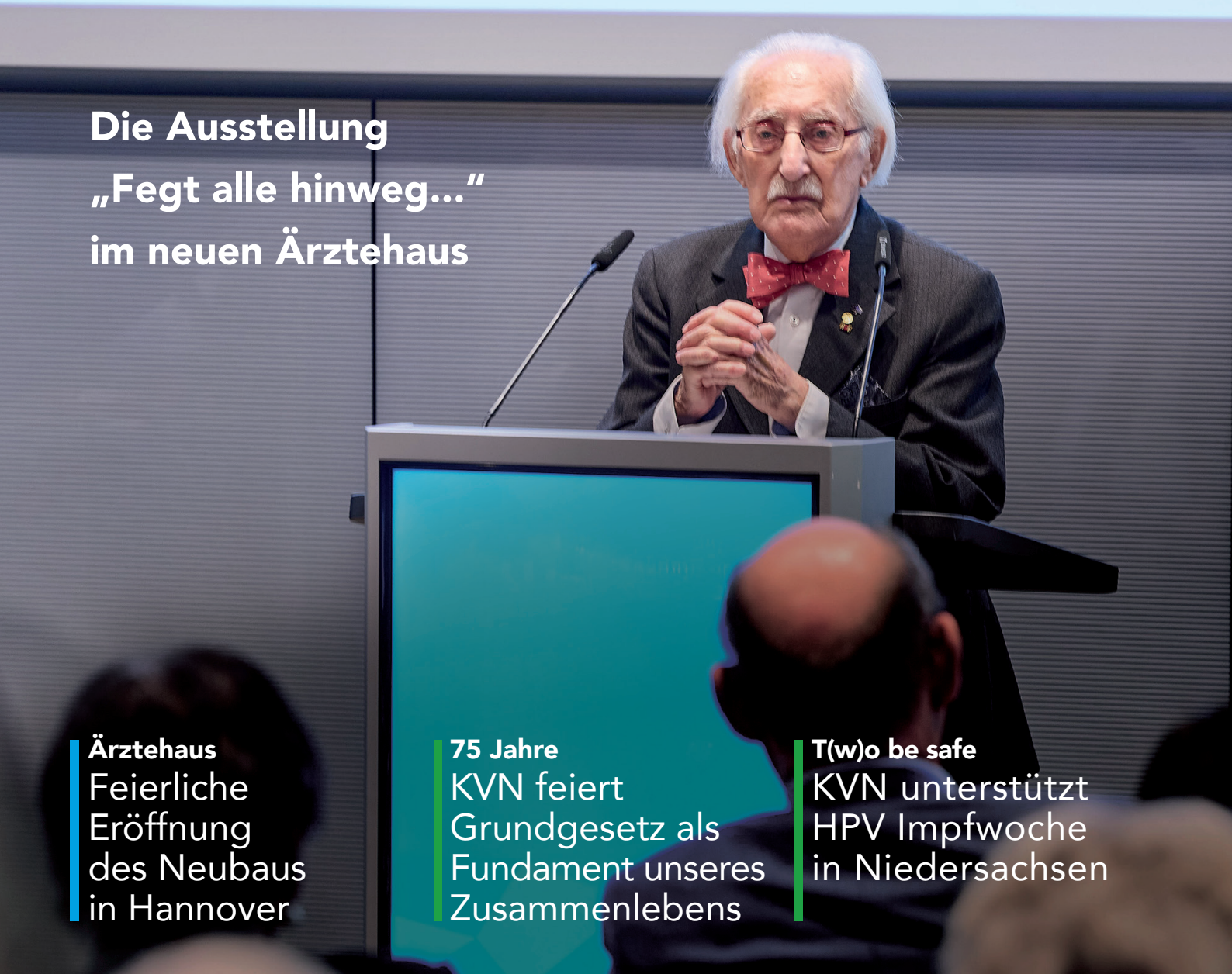
Mitteilungsblatt der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen
97. Jahrgang | Mai 2024

niedersächsisches ärzteblatt

Zeitzeuge Dr. med. Leon Weintraub spricht über den Holocaust



Die Ausstellung „Fegt alle hinweg…“ im neuen Ärztehaus

Ärztehaus
Feierliche Eröffnung des Neubaus in Hannover

75 Jahre
KVN feiert Grundgesetz als Fundament unseres Zusammenlebens

T(w)o be safe
KVN unterstützt HPV Impfwoche in Niedersachsen

„Wer für den Notfall vorsorgt, nimmt seinen engsten Vertrauten die Last von den Schultern“

(Dr. med. Martina Wenker)



Die Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht der Ärztekammer Niedersachsen schaffen Rechtssicherheit für Angehörige und Ärzte

Ein PDF-Dokument der neuen Patientenverfügung steht als kostenloser Download auf www.aekn.de und auf www.haeverlag.de zur Verfügung.
Die gedruckte Version der Patientenverfügung ist gegen einen Unkostenbeitrag in Höhe von 7,50 Euro pro Exemplar (per Vorauskasse) unter folgender Adresse zu bestellen:
Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH, Berliner Allee 20a, 30175 Hannover,
E-Mail: info@haeverlag.de

Bestens aufgestellt für die Zukunft





Fotos: C. Wywa, H. Preller

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

„Es ist vorbei – nie – ist es vorbei“: Diese Gedichtzeile von Rose Ausländer stellt das Ehepaar Ursula und Dr. med. Hansjörg Ebell quasi als Leitmotiv seiner Ausstellung „Fegt alle hinweg…“ voran. Die Wanderausstellung, die vom 10. April 2024 bis zum 10. Mai 2024 in unserer neuen Landesgeschäftsstelle in Hannover zu sehen war, erinnert an die Schicksale jüdischer Ärztinnen und Ärzte, denen 1938 per Gesetz die Approbation entzogen worden war. Diese Ausstellung in unserem neuen Gebäude zu präsentieren, war für uns eine weitere wichtige Möglichkeit, ein deutliches Zeichen gegen Rechtsextremismus und gegen Fremdenhass sowie für Demokratie und für Vielfalt zu setzen.

Gerade in der jüngsten Zeit erleben wir alle immer wieder, dass Geschichte negiert und Fakten verdrängt werden. Deshalb war es für uns ein ganz besonderes Ereignis, dass Dr. med. Leon Weintraub, Überlebender des Vernichtungslagers Auschwitz-Birkenau und Träger der Paracelsus-Medaille, aus Stockholm zu uns nach Hannover gekommen ist, um die Ausstellung „Fegt alle hinweg…“ mit zu eröffnen. Der heute 98-jährige Weintraub, der erst nach dem Krieg Arzt wurde, hat als polnischer Jude den Holocaust miterlebt. Eindringlich schilderte er die grausamen, unmenschlichen Erfahrungen, die er damals im Ghetto und in verschiedenen Konzentrationslagern machen musste.

Angesichts dieser Historie nehmen wir als Ärzteschaft unsere besondere Verantwortung im Sinne des Genfer Gelöbnisses äußerst ernst und stellen uns als Ärztekammer Niedersachsen ganz bewusst unserer Verantwortung der Gesellschaft gegenüber. Deshalb lassen wir keinen Zweifel daran, dass wir bereitstehen, die ärztliche Versorgung von morgen gemeinsam mit den Gesundheitsfachberufen für alle Menschen mitzugestalten – unabhängig etwa von ethnischer Herkunft, Staatsangehörigkeit, politischer oder religiöser Zugehörigkeit.

Dass wir als niedersächsische Ärzteschaft auch in Zukunft für die Gesundheitsversorgung gut aufgestellt sind, dafür setzen wir uns ein: für mehr Medizinstudienplätze, für mehr Personal in den Gesundheitsfachberufen, für eine Entbürokratisierung des Gesundheitswesens und nicht zuletzt für eine qualitativ hochwertige Fort- und Weiterbildung. Für all diese Aufgaben sind wir mit unserem neuen Ärztehaus bestens gerüstet. Doch ohne den Einsatz und die Unterstützung unserer 248 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hätten wir keine neue Landesgeschäftsstelle. Deshalb danken wir ihnen sehr – auch dafür, dass sie den Betrieb selbst während der beiden Umzüge aufrechterhalten haben. Den Mitgliedern der Kammerversammlung war das einen langanhaltenden Applaus und großen Dank wert!

Wir freuen uns darauf, auch Sie zu einer Fortbildung oder einer anderen Gelegenheit demnächst im neuen Ärztehaus begrüßen zu können!

Mit kollegialen Grüßen

Dr. med. Martina Wenker
Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg
Vizepräsidentin der Ärztekammer Niedersachsen



8 Foto: C. Wyrwa

Niedersachsens Gesundheitsminister Dr. med. Andreas Philippi sprach zur Eröffnung der Ausstellung „Fegt alle hinweg…“ im Neubau der Ärztekammer Niedersachsen.


15 Foto: N. Heusel

Zur Eröffnung des neuen Ärztehauses beglückwünschte Hannovers Oberbürgermeister Belit Onay (Mitte) Dr. med. Martina Wenker (r.) und Dr. med. Marion Charlotte Renneberg.



20 Foto: R. Struck

Zur Woche der Praktischen Medizin auf Langeoog begrüßen Dr. med. Martina Wenker (l.) und Jens Wagenknecht die Teilnehmer meist gemeinsam: 2024 gibt es ein Jubiläum.

ÄKN

Ärztehaus

8 Für Menschenrechte und Rechtsstaatlichkeit Eröffnung der Ausstellung „Fegt alle hinweg…“ im Neubau der Ärztekammer mit dem Zeitzeugen Dr. med. Leon Weintraub, Gesundheitsminister Dr. med. Andreas Philippi, Regionspräsident Steffen Krach und dem Ehepaar Ebell als Initiatoren der Ausstellung

13 „Die größte Chance liegt in der Aufklärung“ Interview mit dem 98 Jahre alten Dr. med. Leon Weintraub, der im vorigen Jahr auf dem Deutschen Ärztetag in Essen die Paracelsus-Medaille der deutschen Ärzteschaft erhielt und einer der letzten Überlebenden des Vernichtungslagers Auschwitz-Birkenau ist.

15 Eine Bereicherung für die Landeshauptstadt Eröffnung des Neubaus durch Präsidentin Dr. med. Martina Wenker mit Hannovers Oberbürgermeister Belit Onay sowie verschiedenen Repräsentanten aus Ärzteschaft, Ministerium und den beteiligten Unternehmen

18 Historie des Ärztehauses an der Berliner Allee Der ehemalige stellvertretende Hauptgeschäftsführer Wolfgang Koch erinnert sich an die Gründung der Ärztekammer nach dem Zweiten Weltkrieg und den Bau des ersten Ärztekammergebäudes an der Berliner Allee – Ecke Schiffgraben.

Fortbildung

20 „Organschwerpunkte sind immer der Renner“ In diesem Mai findet auf Langeoog die 70. Woche der Praktischen Medizin im Rahmen der dortigen Fortbildungswochen statt: Interview mit dem wissenschaftlichen Leiter und ÄKN-Vorstandsmitglied Jens Wagenknecht

Schlichtungsstelle

23 Aktueller Fall der Schlichtungsstelle Wann sind Komplikationen vermeidbar oder unvermeidbar? Für die Gutachterinnen und Gutachter ist entscheidend, dass wichtige medizinische Maßnahmen während eines chirurgischen Eingriffs im Operationsbericht dokumentiert werden.

Titel: Foto C. Wyrwa



Foto: L. Menz

75 Jahre Grundgesetz. Fundament unseres Zusammenlebens in einem freien und demokratischen Rechtsstaat.



Foto: KBV

T(w)o be safe – KVN unterstützt HPV-Impfwoche in Niedersachsen. Zwei HPV-Impfungen für zweifachen Schutz.



Foto: L. Menz

Interview mit Dr. Christoph Schlichting zur Telemedizin im Rahmen des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes.

KVN

Selbstverwaltung

29 75 Jahre Grundgesetz Wir leben das!
31 Weiterhin moderate Honorarzuwächse Ergebnisse der Honorarabrechnung 4/2023

Praxis & Versorgung

34 T(w)o be safe KVN unterstützt HPV-Impfwoche in Niedersachsen
36 Gesucht: kreative und praxistaugliche Projekte 14. Niedersächsischer Gesundheitspreis sucht innovative Versorgungslösungen
38 Neue Fortbildung mit Plexus Online-Seminare für Ärztinnen und Ärzte können live verfolgt werden
39 Jetzt einstellen Die MFA-Ausbildung beginnt am 1. August
40 Neuerscheinungen
42 ATIS informiert Schwangerschaft und psychiatrische Polypharmazie
43 Wir sind für Sie nah Kampagne der KBV und KVen
44 Geld richtig anlegen Steuertipp

Telemedizin & Digitales

45 Einblicke in Innovationen und Chancen der digitalen Transformation Vorständin Nicole Löhr auf der DMEA 2024
46 „Wir müssen die wenigen Ressourcen sinnvoll einsetzen“ Interview mit Dr. Christoph Schlichting

Politik & Verbände

49 Abgespecktes GVSG vorgelegt Licht und Schatten im neuen Entwurf des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes

Standards

3 Editorial
6 Aktuell
24 ÄKN-Mitteilungen
53 KVN-Mitteilungen
54 Veranstaltungen
60 Rubrikenanzeigen
67 Impressum

Online-Fortbildung zu der Aktionswoche: „Alkohol? Weniger ist besser“

Der Genuss von Alkohol gilt als Teil unserer Kultur. In Deutschland hat sich jedoch leider ein hoher und unkritischer Alkoholkonsum etabliert. Die Ansprache und Behandlung eines problematischen Alkoholkonsums zählen daher zu den zentralen ärztlichen Aufgaben. Alkoholbedingte Krankheiten und Unfälle unter Alkoholeinfluss einzudämmen, ist das eine Ziel. Außerdem gilt es, den Betroffenen die Auswirkungen ihres eigenen Trinkverhaltens auf Dritte bewusst zu machen.

Unter dem Motto „Alkohol? Weniger ist besser!“ und der zentralen Fragestellung „Wem schadet dein Drink?“ findet vom 8. bis zum 16. Juni 2024 unter der Federführung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) die diesjährige „Aktionswoche Alkohol“ als Teil einer bundesweiten Präventionskampagne statt. Eine Online-Fortbildung, die im Rahmen dieser Aktionswoche am 6. Juni 2024 von 17 bis 21 Uhr durchgeführt wird, richtet sich an alle Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Interessierte aus der Suchthilfe und den Gesundheitsberufen. Ziel ist es, das Bewusstsein für die Risiken des Alkoholkonsums zu schärfen, Ärztinnen und Ärzte mit Interventions- und Behandlungsmöglichkeiten vertraut zu machen und die Zusammenarbeit mit dem Suchthilfesystem zu fördern. Auf der Agenda stehen hierfür fachliche Themen wie „FASD – Auswirkung von Alkoholkonsum in der Schwangerschaft“, aber auch praxisorientierte Einheiten wie „Von der Diagnose zur (Kurz-)Intervention – Handlungsmöglichkeiten im ärztlichen Berufsalltag mit praktischen Übungen“.

Für die ärztliche Fortbildung sind fünf Fortbildungspunkte beantragt; die Teilnahme ist kostenlos. Nähere Informationen zur Veranstaltung und einen Anmeldelink finden Sie im Internet auf unserer ÄKN-Startseite unter www.aekn.de.

▮ wgl

Künstliche Intelligenz: Ethik und Recht in der Arzt-Patienten-Beziehung

Als allgegenwärtiger Bestandteil in nahezu jedem Lebensbereich verpflichtet Künstliche Intelligenz (KI) auch die Medizin zu einer Auseinandersetzung mit neuartigen, bisher ungeklärten Fragestellungen. Künstliche Intelligenz wird auf allen Ebenen der Gesundheitsversorgung künftig eine Rolle spielen und sich auf Beziehungen und Rollenverständnisse der Beteiligten auswirken. Besonders betroffen davon ist die Arzt-Patienten-Beziehung.



Foto: MQ-Illustrations – stock.adobe.com

Vor diesem Hintergrund findet am 12. Juni 2024 in der Zeit von 17 bis 20.30 Uhr im Ärztehaus (Berliner Allee 20) der Ärztekammer Niedersachsen in Hannover eine Veranstaltung im Rahmen eines vom Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst geförderten „Zukunftsdiskurses“ statt. Ziel ist die Entwicklung von Konzepten zur ethischen Implementierung von Künstlicher Intelligenz auf der kommunikativen Mikroebene der Gesundheitsversorgung, nämlich in der Begegnung von Patientinnen und Patienten mit Ärztinnen und Ärzten.

Auf dem Programm der Veranstaltung stehen Vorträge wie zur „Veränderung der Berufsbilder im Gesundheitswesen durch Künstliche Intelligenz“ von Professor Dr. rer. oec. Carsten Schultz (Universität Kiel) und über „Enabler und Empowered Patients – Rollen in der Medizin im KI-Zeitalter“ von Professor Dr. phil. Giovanni Rubeis (Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften in Krems). Zusätzlich werden anhand von Fallvignetten Szenarien simuliert, die ethische und rechtliche Dilemmata im Zusammenhang mit der Integration von KI im Gesundheitswesen veranschaulichen. Die Teilnehmenden erhalten Einblicke in potenzielle Szenarien, die sich aus KI-Fehlfunktionen, Meinungsverschiedenheiten zwischen KI-Systemen und medizinischem Fachpersonal sowie der Selbstdiagnose von Patientinnen und Patienten mithilfe von KI-Apps ergeben.

Die Fortbildung ist eine von vier Diskursstationen und wurde mit vier Fortbildungspunkten zertifiziert. Anmeldungen nimmt die Ärztekammer unter 0511 3802 2204 oder per Mail unter zvm@aekn.de entgegen. ▮ wgl

Tatort-Kommissare werben für Organ- und Gewebespende



Mit der Aktion „Organ- und Gewebespende. Auch dabei?“ sucht die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gemeinsam mit dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung und den Schauspielern Klaus J. Behrendt und Dietmar Bär bundesweit Partnerinnen und Partner, die sich aktiv für die Organ- und Gewebespende engagieren. Angesprochen werden sollen neben Gesundheits- und Bildungseinrichtungen, Sport- und Kulturvereinen auch Unternehmen, die sich an der ergebnisoffenen Information ihrer Mitarbeitenden, Mitglieder oder ihrer Kundschaft mit Gesundheitstagen oder Online-Angeboten beteiligen. Die beiden TV-Kommissare gehen mit gutem Beispiel voran und holen das Thema ins Bewusstsein der Gesellschaft.

Die BZgA informiert auf der Website www.organspende-info.de zu allen Fragen rund um Organ- und Gewebespenden. Materialien wie das Poster können kostenfrei bestellt werden: https://shop.bzga.de

Mz

Neues Organspende-Register

Das Organspende-Register ist – seit dem 18. März – ein zentrales elektronisches Verzeichnis, in dem die Erklärung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende eingetragen werden kann. Der Eintrag ist freiwillig und kostenlos und kann jederzeit geändert oder widerrufen werden. Im Gegensatz zum Organspendeausweis, der zum Beispiel verloren gehen oder nicht auffindbar sein kann, ist das Organspende-Register zu jeder Zeit verfügbar. Ab dem 1. Juli 2024 müssen alle Entnahmekrankenhäuser an das Organspende-Register angebunden sein. Ab spätestens Ende September 2024 wird die Abgabe der Erklärung mithilfe der Digitalen Identität (GesundheitsID) ermöglicht. Und ab dem 1. Januar 2025 können die Gewebeeinrichtungen auf das Register zugreifen und die Bereitschaft zur Gewebespenden klären. Bereits seit März 2022 können sich Patientinnen und Patienten nach dem Transplantationsgesetz (TPG) bei Hausärztinnen und Hausärzten zur Organ- und Gewebespende beraten lassen. Die Beratung ist alle zwei Jahre pro Patientin beziehungsweise Patient abrechenbar.
www.organspende-register.de

„Quit the Shit“: BZgA sensibilisiert für Risiken des Cannabis-Konsums

Das Cannabisgesetz legalisiert seit dem 1. April 2024 in Deutschland den privaten Eigenanbau durch Erwachsene zum Eigenkonsum sowie den gemeinschaftlichen, nicht-gewerblichen Eigenanbau von Cannabis in Anbauvereinigungen. Junge Menschen sind durch den Konsum von Cannabis deutlich stärker gefährdet als Erwachsene. In der Übergangsphase von der Kindheit zum Erwachsenenalter finden wichtige Reifungs- und Umbauprozesse im Gehirn statt, die durch den Konsum von Cannabis massiv beeinträchtigt werden können. Es kann vermehrt zu Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen, Depressionen und Psychosen kommen. Mit vielfältigen Angeboten sensibilisiert die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gezielt Jugendliche für die Folgen des Cannabiskonsums. Die Informationsangebote richten sich zudem an Eltern und Lehrkräfte. Darüber hinaus bietet die BZgA kostenlose Beratungsangebote und das Verhaltensänderungsprogramm „Quit the Shit“ an. Auch auf einem Instagram-Kanal gibt es Wissenswertes zur Cannabisprävention: @CannabisPraevention

Mz

Anstellung und Teilzeit weiter im Trend

Die Zahl an Niedergelassenen ist zwar nach Köpfen gestiegen, jedoch arbeiten immer mehr von ihnen erst einmal in Anstellung oder Teilzeit. Die schlechten Rahmenbedingungen schrecken von einer selbstständigen Tätigkeit in eigener Praxis ab. Das geht aus der aktuellen Arztzahlstatistik der KBV für das Jahr 2023 hervor. Danach wählen immer mehr Ärzte und Psychotherapeuten zunehmend flexiblere Arbeitsformen. Seit 2013 verzeichnet die Teilzeit-Tätigkeit ein Plus von 235 Prozent. Die Anzahl der Anstellungen hat sich in diesem Zeitraum verdoppelt. In einzelnen Fachgruppen lässt sich im Vergleich zum Vorjahr ein Zuwachs feststellen – so bei Psychotherapeuten (plus 0,4 Prozent), Fachinternisten (plus 1 Prozent) und Hausärzten (plus 0,1 Prozent).

KBV

Mehr KBV-Gesundheitsdaten unter:
https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/16392.php

Für Menschenrechte und Rechtsstaatlichkeit

Eröffnung der Ausstellung „Fegt alle hinweg…“ im Neubau der Ärztekammer mit dem Zeitzeugen Dr. med. Leon Weintraub, Gesundheitsminister Dr. med. Andreas Philippi, Regionspräsident Steffen Krach und dem Ehepaar Ebell als Initiatoren der Ausstellung

Ein deutliches Zeichen gegen Rechtsextremismus und Fremdenhass setzte die Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) am 10. April 2024 im Rahmen ihrer Veranstaltungsreihe zur Eröffnung des neuen Ärztehauses an der Berliner Allee. „Wir nehmen unser Genfer Gelöbnis sehr ernst und stellen uns als Ärztekammer Niedersachsen unserer Verantwortung der Gesellschaft gegenüber“, sagte Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker anlässlich der Eröffnung der Ausstellung „Fegt alle hinweg…“ vor rund 130 Gästen im neuen Haus der Landesgeschäftsstelle. Unter dem Titel, der seinen Ursprung in dem Aufruf „Fegt alle hinweg, die die Zeichen der Zeit nicht verstehen wollen!“ des Nationalsozialisten und späteren Reichsärzteführers Dr. med. Gerhard Wagner aus dem Jahr 1933 hat, erinnerten bis zum 10. Mai 2024 38 Tafeln mit Fotografien und Dokumenten an die Schicksale jüdischer Ärztinnen und Ärzte in der Zeit des Nationalsozialismus. Die 2008 zum 70. Jahrestag des Gesetzes, mit dem jüdischen Ärztinnen und Ärzten die Approbation entzogen wurde, von dem Münchner Ehepaar Ursula und Dr. med. Hansjörg Ebell begründete Wanderausstellung war für die Station in Hannover um drei biographische Portraits erweitert worden.



Ein deutliches Zeichen gegen Rechtsextremismus und Fremdenhass setze die Ärztekammer Niedersachsen mit der Ausstellung „Fegt alle hinweg…“ sagte Dr. med. Martina Wenker anlässlich der Eröffnung.

„Angesichts dessen, dass jüdische Kolleginnen und Kollegen vor fast 90 Jahren vielfach schmählich von allen im Stich gelassen wurden, sehen wir es heute als Pflicht an, uns zu positionieren und persönlich Antwort zu geben, wenn Geschichte negiert oder verdrängt wird“, sagte Wenker. Von dem neuen Ärztehaus aus wolle die Ärztekammer Niedersachsen die ärztliche Versorgung der Zukunft mitgestalten und sichern – „und zwar für alle Menschen, die sie benötigen“. Erst wenige Wochen zuvor hätten die Delegierten der Kammerversammlung mit ihrem einstimmig verabschiedeten Antrag „Für Demokratie und Vielfalt“ ein wichtiges Zeichen für die Wahrung von Menschenrechten und Rechtsstaatlichkeit gesetzt.

> „Wir wollen ärztliche Versorgung für alle Menschen, die sie benötigen!“
>
> Dr. med. Martina Wenker,
> Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen

„Mit dieser Ausstellung greifen Sie ein Thema auf, dass – auch wenn es in die Vergangenheit blickt –, aktueller denn



Fotos: C. Wywa

Die Wanderausstellung „Fegt alle hinweg…“ erinnerte bis zum 10. Mai 2024 im neuen Gebäude der Ärztekammer an die Schicksale jüdischer Ärztinnen und Ärzte in der Zeit des Nationalsozialismus: Eröffnet wurde sie von ÄKN-Präsidentin Dr. med. Martina Wenker (v.l.n.r.), Dr. med. Leon Weintraub, Gesundheitsminister Dr. med. Andreas Philippi, dem Präsidenten der Region Hannover Steffen Krach und ÄKN-Vizepräsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg.

je ist“, pflichtete Dr. med. Andreas Philippi, der Niedersächsische Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, Ärztekammerpräsidentin Wenker in seinem Grußwort zur Eröffnung der Ausstellung bei. Denn den hier gezeigten Schicksalen von jüdischen Ärztinnen und Ärzten gelinge es, den viel gebrauchten Begriff des „Nie wieder“ im wahrsten Sinne des Wortes mit Wissen und Leben zu füllen, unterstrich der Minister: „Wir brauchen eine klare Position für uns und die kommenden Generationen, damit sich das Jahrhundertverbrechen nie wiederholen kann.“ Dabei stehe die heutige Ärzteschaft mit ihren Werten und ihrer demokratischen Überzeugung ganz klar im Widerspruch zu der Zeit des Nationalsozialismus, als Ärztinnen und Ärzte nicht nur weggesehen und auch geschwiegen hätten: „Sie haben darüber hinaus aktiv an der systematischen Ermordung von Kranken und sogenannten gesellschaftlichen Randgruppen mitgewirkt“, stellte Philippi klar.

Gerade deshalb sei es aktuell besonders wichtig, die Mechanismen in Staat und Gesellschaft zu erkennen, die zu diesen unaussprechlichen Verbrechen führen konnten, betonte der Minister: „Die Kontroversen in der Gesellschaft nehmen zu und der Wille zum konstruktiven Dialog mit anderen Meinungen erscheint immer schwieriger.“ Darüber hinaus erhalte der Rechtspopulismus europaweit in einem Maße Zuspruch, der noch vor einigen Jahren undenkbar geschienen habe, analysierte Philippi. Daher dürfe die Gesellschaft es nicht zulassen, dass Rassismus und Parteien mit rassistischem und antisemitischem Gedankengut wieder salonfähig würden: „Wir müssen Flagge zeigen!“, appellierte der Minister und erinnerte an die Kundgebungen gegen Rechts in den vergangenen Monaten: „Sie zeigen, dass die Menschen in Deutschland in einer Gesellschaft der Toleranz und des guten Miteinanders leben wollen, dass sie für Zusammenhalt und Demokratie kämpfen.“

Gegen das Vergessen – für das Leben

„Auch Sie treten dafür ein, die kommenden Generationen zu sensibilisieren, welche Folgen es haben kann, wenn eine Gesellschaft Politikern folgt, die den Hass zur Maxime ihres Handelns machen“, adressierte Philippi am Ende seiner Rede den jüdischen Arzt Dr. med. Leon Weintraub, der in der Zeit des Nationalsozialismus in verschiedenen Konzentrationslagern – unter anderem Auschwitz-Birkenau – interniert war. Der 98-jährige Holocaust-Zeitzeuge war aus Stockholm angereist, um die Ausstellung als Ehrengast mit zu eröffnen. „Das macht uns Mut“, sagte Philippi abschließend, denn „Sie vermitteln uns Ihre unbändige Lust aufs Leben – die Hinwendung zum Menschen trotz all des erlebten Grauens.“



Den hier gezeigten Schicksalen von jüdischen Ärztinnen und Ärzten gelinge es, den viel gebrauchten Begriff des „Nie wieder“ im wahrsten Sinne des Wortes mit Wissen und Leben zu füllen, unterstrich Dr. med. Andreas Philippi, Niedersächsischer Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, in seinem Grußwort.

Ein „Nein“ zu Diskriminierung, Rassismus und Antisemitismus

Er sei dankbar, dass er heute an der Eröffnung dieser wichtigen Ausstellung teilnehmen dürfe, sagte Steffen Krach, Präsident der Region Hannover: „Angesichts der aktuellen rechtspopulistischen Strömungen in diesem Land liegt es mir am Herzen, dass wir nicht verstummen, sondern laut und deutlich ‚nein‘ sagen – zu Diskriminierung, Rassismus und Antisemitismus, zu totalitären Fantasien, zu menschenverachtenden Parolen und Ausgrenzungstendenzen und zu allen rechtsextremen Kräften mit ihren Umsturzfantasien in diesem Land!“ Deshalb sei es wichtig, die Geschichte nicht in Vergessenheit geraten zu lassen, schloss Krach sich seinem Vorredner Minister Philippi an: „Wir dürfen nicht müde werden, an die Menschen zu erinnern, die dem System des Nationalsozialismus zum Opfer gefallen sind.“

> „Wir brauchen eine klare Position für uns und die kommenden Generationen, damit sich das Jahrhundertverbrechen nie wiederholen kann.“
>
> Dr. med. Andreas Philippi, Niedersächsischer Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

„70 Ärztinnen und Ärzte waren in Hannover vom Approbationsentzug betroffen“

Wie die Ausstellung „Fegt hinweg…“ zeige, habe das nationalsozialistische System der Diskriminierung und Stigmatisierung vor den jüdischen Ärztinnen und Ärzten nicht haltgemacht: „In Hannover betraf das insgesamt mehr als 70 Medizinerinnen und Mediziner“, führte Krach aus, da-



Fotos: C. Wywa

In Hannover habe es mehr als 70 jüdische Ärztinnen und Ärzte gegeben, die von dem Approbationsentzug 1938 betroffen gewesen seien, berichtete Steffen Krach, Präsident der Region Hannover.

runter leitende Ärzte, Allgemein- und Fachärzte, freiberuflich Tätige und Fachangestellte, Männer und Frauen: „Sie alle wurden entrechtet und verfolgt. Manche überlebten im Ausland, nachdem sie zur Emigration gezwungen worden waren. 15 jüdische Ärztinnen und Ärzte aus Hannover starben in den Vernichtungslagern der Nationalsozialisten."

Angesichts der Tatsache, dass am 10. April 1945 – exakt 79 Jahre vor der Eröffnung der Ausstellung „Fegt alle hinweg …" – die Amerikaner das Konzentrationslager Hannover-Ahlem befreit haben, ging Krach zudem auf die Arbeit der Gedenkstätte Ahlem ein. Die Region Hannover sei nicht nur Träger dieser Einrichtung, sondern sie liege ihm als Regionspräsident besonders am Herzen: „Auch sie setzt mit ihrem pädagogischen Angebot ganz bewusst auf den Zugang über einzelne Schicksale und bewahrt so die Namen und Geschichten dieser Menschen." Daher danke er der hannoverschen Ärzteschaft und der Ärztekammer Niedersachsen, sagte Krach, dass sie sowohl mit der Ausstellung als auch mit dem Mahnmal im Foyer des Gebäudes signalisierten, sich der Auseinandersetzung mit diesem Kapitel der deutschen Geschichte bewusst zu stellen.

Dr. med. Leon Weintraub – ein Zeitzeuge und Überlebender des Holocaust

„Ich muss mich einmal kneifen, damit ich auch merke, dass ich hier bin und die Ehre habe, in diesem neuen Gebäude zu Ihnen zu sprechen", begann Dr. med. Leon Weintraub mit der ihm eigenen Bescheidenheit seinen eindringlichen Bericht über die grausamen, unmenschlichen Erfahrungen, die er während der Zeit des Nationalsozialismus und seiner Internierung in mehreren Konzentrationslagern – darunter auch Auschwitz-Birkenau – machen musste. Weintraub, der im vorigen Jahr auf dem 127. Deutschen Ärztetag in Essen auf den Vorschlag aus Niedersachsen hin mit der Paracelsus-Medaille der deutschen Ärzteschaft ausgezeichnet wurde, war 13 Jahre alt, als die deutsche Wehrmacht 1939 in seine polnische Heimat einmarschierte: „Damals hatte ich noch eine eher romantische Vorstellung vom Krieg. Aber das änderte sich schlagartig, als ich nach der Besetzung bei uns in der Nähe der Wohnung auf eine Gruppe Juden stieß. Sie versuchten, einen Soldaten davon abzubringen, dem ältesten Juden mit einem Bajonett den Bart abzuschneiden. Ich sah, wie mit dem Bart auch Haut abgetrennt wurde und es fürchterlich blutete."

Weintraub, 1926 in Łódź geboren, lebte nach dem Tod des Vaters 1927 mit vier älteren Schwestern und der Mutter im Stadtteil Baluty in ärmeren Verhältnissen. Die Mutter betrieb eine Wäscherei in der kleinen Wohnung, die zugleich als Wohnraum diente. Nachts schliefen die Kinder auf den Tischen, auf denen tagsüber die Wäsche gemangelt und gebügelt wurde: Das Ghetto Litzmannstadt, das 1940 von der deutschen Besatzungsmacht in Baluty errichtet wurde, beherbergte zu Beginn rund 160.0000 jüdische Menschen aus der gesamten Stadt auf etwa vier Quadratkilometern in nur 30.000 Wohnungen, von denen wiederum nur 400 an die Kanalisation angeschlossen waren. „Meine Familie bewohnte später im Ghetto nur ein kleines Zimmer und dort lebten wir zu acht Personen, dazu gehörten auch meine Tante Ewa, ihr Mann Michał und mein Cousin Leon." Das Ghetto sei hermetisch durch einen Stacheldraht von der Außenwelt abgeriegelt gewesen, erinnerte sich Weintraub in seinem Vortrag: „Damals fanden täglich Deportationen in das Vernichtungslager Chełmno/Kulmhof statt, für die eine sogenannte Aussiedlungskommission immer bis zu 1.000 Menschen auswählen musste. Auf der Suche nach älteren Menschen und kleinen Kindern gingen sie von Wohnung zu Wohnung."

Deportation nach Auschwitz-Birkenau

Als das Ghetto im August 1944 aufgelöst wurde, habe man den Menschen auf Plakaten versprochen, dass sie angesichts der herannahenden Front tiefer ins „Dritte Reich" evakuiert würden, berichtete Weintraub weiter. Er und seine Familie hätten nicht gewusst, dass sie stattdessen in das Vernichtungslager Auschwitz-Birkenau gebracht würden: „Der erste Schock war, dass es sich bei dem Zug um Viehwaggons handelte. Wir standen dicht nebeneinander, von Liegen oder Sitzen konnte keine Rede sein. Es gab nichts zu trinken und nichts zu essen. Und noch heute klingt die Stille im Zug in meinen Ohren: kein Weinen, kein Protest, keine Klagen. Die Fahrt dauerte zwei Tage und zwei Nächte. Nach unserer Ankunft sahen wir einige seltsame Menschen in gestreiften Schlafanzügen. Was mir außerdem auffiel, war ein

Gebäude mit hohen Schornsteinen, aus denen ein schwarzer, schwerer, nach verbranntem Fleisch übelriechender Rauch aufstieg, der alles durchtränkte. Als ich den Stacheldraht und die Stromzäune sah, wusste ich: Das ist kein Ort des Lebens, sondern des Todes."

Selektion an der „Rampe"

Auf der „Rampe", als sie aus dem Zug gestiegen seien, habe er seine Mutter zum letzten Mal gesehen, erinnerte sich Weintraub jetzt: „Männer und Frauen kamen in getrennte Schlangen. Wir treffen uns drinnen, hat sie gesagt. Denn irgendwo musste es drinnen ja weitergehen. Am Ende stand ich zur Selektion vor einem Lagerarzt und wurde als arbeitsfähig eingestuft. Er deutete mit dem Daumen nach rechts ins Konzentrationslager. Meine Mutter und meine Tante bekamen diese Chance nicht. Bei ihnen zeigte er nach links: nicht arbeitsfähig – Gaskammer."

Erfahrung der „Entmenschlichung"

Als nächstes habe er die Erfahrung der „Entmenschlichung" machen müssen, als er in die „Sauna" geschickt worden sei, erinnerte sich Weintraub: „Sie nahmen mir alles weg, ich musste mich nackt ausziehen und wurde desinfiziert, gewaschen und kahl geschoren. Mit ätzenden Chemikalien entfernten sie sogar die Haare im Intimbereich. Aber die körperlichen Schmerzen durch die Haarschneidemaschinen und die brennenden Chemikalien auf der Haut waren nicht das Schlimmste. Das war die Entmenschlichung – die Entwürdigung."

Weintraub wurde damals mit Hunderten weiteren Jugendlichen in Block 10 untergebracht: „Auf kalten, harten Pritschen lag ich eng gedrängt zwischen den anderen Jugendlichen. Die Trennung von meiner Familie konnte ich nur ertragen, indem ich die Außenwelt fast völlig ausblendete und mich innerlich wie in einem Kokon abschottete. Ich war wie in Trance und mein Körper beschränkte sich nur auf die wesentlichen Funktionen. Ich habe nicht einmal mehr an meine Mutter und meine Schwestern gedacht. Der Alltag im Lager war trostlos. Wir warteten auf die Zuteilung in andere Arbeitslager. Es war ein Leben auf Aufschub."

Verlegung in ein Außenlager des Konzentrationslagers Groß-Rosen

Trotzdem habe er nur durch einen glücklichen Zufall überlebt, sagte Weintraub, denn kurze Zeit später seien die Jugendlichen aus diesem Block 10 allesamt in die Gaskammer gebracht worden, wie er Jahrzehnte später erfahren habe: „Ich habe an einem Tag zufällig zwischen zwei Baracken eine Gruppe nackter Menschen getroffen, die darauf warteten, zu einem Arbeitseinsatz nach draußen gebracht zu



Dr. med. Leon Weintraub, einer der letzten Überlebenden des Konzentrationslagers Auschwitz-Birkenau, gab einen eindringlichen Bericht über seine grausamen, unmenschlichen Erfahrungen in der Zeit des Nationalsozialismus.

werden. Ohne zu überlegen, habe ich meine Kleider im Schatten einer Barackenwand ausgezogen und mich mitten in die Gruppe gedrängt. Sie hatten bereits eine Häftlingsnummer tätowiert bekommen – ich erhielt dadurch keine – und warteten nun auf ihre Einkleidung. Ich wurde mit ihnen zur Kleiderkammer gebracht, aber nicht mehr kontrolliert. Das hat mein Leben gerettet: Ich wurde gemeinsam mit der Gruppe in ein Außenlager des Konzentrationslagers Groß-Rosen gebracht und entkam aus der Hölle von Auschwitz."

Die letzten Wochen bis Kriegsende

Nach drei Tagen ohne Essen und Trinken und einem Marsch durch Eis und Schnee seien sie im Konzentrationslager Groß-Rosen angekommen, wo er aufgrund seiner Erfahrungen aus dem Ghetto als Elektriker eingesetzt worden sei, erzählte Weintraub. Er habe gern als Maststeiger oben auf den Masten elektrische Aufgaben erledigt: „Dort war ich vor einer willkürlichen Erschießung durch einen gelangweilten Soldaten sicher, denn solche Vorfälle waren an der Tagesordnung." Am 25. Februar 1945 sei dann die Verlegung in das Konzentrationslager Flossenbürg erfolgt und von dort weiter am 22. März in das Konzentrationslager Natzweiler-Struthof/Offenburg. Als die französische Armee näher gerückt sei, hätten die SS-Truppen die Häftlinge weiter ins Landesinnere Richtung Bodensee geschickt. Aber als der Zug in den Beschuss eines Jagdbombers geraten sei, habe er gemeinsam mit anderen Häftlingen fliehen können, so Weintraub. Für den 20-Jährigen, der auf 35 Kilogramm abgemagert war und bis Ende Juni in einem Krankenhaus in Donaueschingen eine Fleckfieber-Infektion auskurieren musste, begann Ende April 1945 „der Weg zurück ins Leben". Nicht zuletzt, weil er per Zufall erfahren habe, dass drei seiner Schwestern im ehemaligen Konzentrationslager Bergen-Belsen überlebt hatten.



Fotos: C. Wyrwa

Das Münchner Ehepaar Ursula und Dr. med. Hansjörg Ebell legte 2008 den Grundstein für die Wanderausstellung „Fegt alle hinweg…".

„Es ist vorbei – nie – ist es vorbei"

„Es ist vorbei – nie – ist es vorbei": Mit dieser Gedichtzeile der 1988 gestorbenen Lyrikerin Rose Ausländer leitete das Münchner Ehepaar Ursula und Dr. med. Hansjörg Ebell seinen kurzen Bericht über die Entstehung der Ausstellung „Fegt alle hinweg…" ein. Konzipiert worden sei die jetzt um drei niedersächsische Ärzte erweiterte Wanderausstellung ursprünglich zum 70. Jahrestag des Gesetzes, das 1938 für die jüdischen Ärztinnen und Ärzte den Approbationsentzug anordnete, so die Kuratorin Ursula Ebell. Die 2008 erstmals in München gezeigte Ausstellung habe zunächst zwölf Tafeln umfasst. „Inzwischen ist die Wanderausstellung über die verschiedenen Etappen wie Berlin, Essen, Düsseldorf und Saarbrücken auf insgesamt 38 Tafeln angewachsen", berichteten die Münchner Initiatoren. Dabei versuche die Ausstellung einerseits, den individuellen Lebenswegen der Betroffenen gerecht zu werden und andererseits, das Exemplarische dieser Schicksale herauszuarbeiten: Dazu zählten das Wegfallen der Kassenzulassung, der Verlust einer Anstellung im öffentlichen Dienst aus „rassischen" Gründen oder die erzwungene Praxisaufgabe durch das „Erlöschen" der Approbation. Viele, denen es nicht gelungen sei zu emigrieren, so Ursula Ebell, hätten Verfolgung, Deportation und die Ermordung in den Vernichtungslagern erfahren. Andere hätten als einzigen Ausweg den Suizid gesehen: „Die Ausstellung zeigt neben behördlichen Dokumenten für die Diffamierung, Ausgrenzung und Vernichtung von Existenzen ebenfalls persönliche Zeugnisse wie Fotos, Erinnerungen und Briefe."

Drei Schicksale aus Niedersachsen

Für die Ausstellung im Ärztehaus in Hannover wurden die Lebensläufe um drei Portraits von aus Niedersachsen stammenden oder hier tätigen jüdischen Ärzten erweitert:

Dr. med. Fritz Frensdorff

Dr. med. Fritz Frensdorff wurde 1889 in Hannover geboren und studierte Medizin in Freiburg, München und Berlin. Im Ersten Weltkrieg diente er unter anderem als Bataillonsarzt und wurde mit dem Eisernen Kreuz 1. und 2. Klasse ausgezeichnet. Nach dem Krieg war er an Kinderkliniken in Göttingen und Berlin tätig, bevor er 1923 nach Hannover zurückkehrte und in der Kurzen Straße 4 eine Praxis für Kinderkrankheiten führte. 1934 verlegte er die Praxis in die Lange Laube 12. Dort wohnte er auch mit seiner Ehefrau und beiden Söhnen. Nachdem er mehrfach von nationalsozialistischen Schlägern schwer misshandelt worden war, nahm er sich am 12. Februar 1938 in Berlin das Leben. Seine Frau floh 1939 mit beiden Söhnen nach Palästina.

Sir Hans Adolf Krebs

Hans Adolf Krebs stammt aus Hildesheim und diente im Ersten Weltkrieg. Nach dem Krieg studierte er Medizin und war anschließend in Krankenhäusern und Instituten in Berlin, Hamburg und Freiburg tätig. 1932 entdeckte er gemeinsam mit Kurt Henseleit den Harnstoffzyklus. Im Mai 1933 wurde ihm die Lehrbefugnis entzogen. Krebs, der sowohl religionsfern erzogen worden war als auch gelebt hatte, kommentierte dies mit den Worten: „Hitler hat mich zum Juden gemacht." Er wanderte daraufhin nach Großbritannien aus und forschte vor allem in Sheffield und Oxford. 1953 wurde er für die Entdeckung des Citratzyklus mit dem Nobelpreis ausgezeichnet. Später wurde Krebs von Queen Elisabeth II. zum Ritter ernannt und erhielt Ehrendoktorwürden von 21 Universitäten.

Dr. med. Nathan Albert Ransohoff

Der Nervenarzt und Psychiater Dr. med. Nathan Albert Ransohoff war bis 1919 Ärztlicher Direktor der elsässischen Anstalt Stephansfeld-Hördt. Nach dem Ersten Weltkrieg wurde er 1919 aus dem Elsass ausgewiesen und kam auf Umwegen 1921 gemeinsam mit seiner nicht-jüdischen Frau Hilma nach Lüneburg, wo er 1923 eine Praxis für Nervenheilkunde eröffnete. Er engagierte sich vielfältig und war ein angesehener Bürger der Stadt. Mit der Machtübernahme der NSDAP wurde er aufgrund seines jüdischen Glaubens entrechtet und aus antisemitischen Gründen verfolgt. In der Pogromnacht vom 9. November 1938 verwüsteten die Nationalsozialisten seine Wohn- und Praxisräume. Ransohoff wurde verhaftet und in das Konzentrationslager Sachsenhausen verschleppt. Nach der Haftentlassung war er gezwungen, sein Haus zu verkaufen und zog mit seiner Frau nach Hamburg. Die letzten Kriegsjahre überlebte das Ehepaar Ransohoff in einem dänischen Altersheim bei Lauenburg. Während langwieriger Verhandlungen über die Rückerstattung seines Vermögens starb Nathan Albert Ransohoff 1951 in Hamburg.

Inge Wünnenberg

„Die größte Chance liegt in der Aufklärung“

Interview mit Dr. med. Leon Weintraub, der im vorigen Jahr auf dem Deutschen Ärztetag die Paracelsus-Medaille der deutschen Ärzteschaft erhielt und jetzt im April nach Hannover kam, um im neuen Ärztehaus die Ausstellung „Fegt alle hinweg…“ zu eröffnen

Dr. med. Leon Weintraub, geboren am 1. Januar 1926 im polnischen Łódź, musste nach dem deutschen Überfall auf Polen 1939 in seiner Heimatstadt umziehen und lebte ab 1940 im dort von den Deutschen neu eingerichteten Ghetto Litzmannstadt. Nach dessen Auflösung 1944 wurde Weintraub mit seiner Familie ins Konzentrationslager Auschwitz-Birkenau deportiert. Er konnte aber, indem er sich einem Gefangenentransport anschloss, in ein Arbeitslager des Konzentrationslagers Groß-Rosen entkommen. Bevor Weintraub bei Kriegsende befreit wurde, verlegte ihn die SS zunächst noch 1945 in das Konzentrationslager Flossenbürg und dann in das Konzentrationslager Natzweiler-Struthof/Offenburg. Nach dem Krieg studierte Weintraub ab 1946 in Göttingen und von 1950 an in Polen Medizin. Bevor er 1969 aus seinem Heimatland nach Schweden emigrierte, arbeitete er als Gynäkologe in Warschau. Im Interview mit dem niedersächsischen ärzteblatt berichtet Weintraub, wie er dazu kam, nach seiner Pensionierung als Zeitzeuge Vorträge über den Holocaust zu halten.



Foto: C. Wyrwa

Dr. med. Leon Weintraub eröffnete im neuen Ärztehaus die Ausstellung „Fegt alle hinweg…“.

Dr. med. Leon Weintraub ist einer der letzten Überlebenden von Auschwitz und spricht bis heute, wann immer er kann, mit jungen Menschen über seine Erfahrungen. Im vergangenen Jahr war er am 7. Oktober zu Besuch in Tel Aviv, als die Hamas das Land angriff: Wie haben Sie den Terroranschlag erlebt?

Dr. med. Leon Weintraub: Die Sirenen haben uns geweckt. Es war ein furchtbares Geräusch und als wir dann die dumpfen Geräusche von Einschlägen und Explosionen hörten, wusste ich, es ist kein normaler Alarm: Mich erinnerte das an den 1. September 1939, als beim Überfall auf Polen deutsche Kampfflugzeuge über unsere Köpfe hinweg in Richtung Warschau flogen. Und es erinnerte mich an das Geschmetter der nagelbesohlten Stiefel auf dem Kopfsteinpflaster, als unendlich lang scheinende Kolonnen von hochgewachsenen, jungen deutschen Soldaten in grünen Wehrmachtsuniformen an uns vorbeizogen. Sie strahlten damals so eine Kraft aus, dass ich den Eindruck hatte, ihnen könne nichts widerstehen. Sie würden alles, was sich ihnen in den Weg stellt, zerschmettern.

Warum haben Sie sich bewusst entschieden, nachdem Sie 1992 als Gynäkologe in Stockholm in den Ruhestand gegangen sind, über Ihre Erlebnisse im Ghetto und in den Konzentrationslagern vor allem vor jungen Menschen zu sprechen?

Ja, seit ich nicht mehr als Arzt arbeite, habe ich viele Schulen und Gedenkstätten auf der ganzen Welt besucht und von den unmenschlichen Erlebnissen in den Konzentrationslagern berichtet. Inzwischen gehe ich aber nicht mehr so häufig persönlich in die einzelnen Schulen: Ich nutze die moderne Technik – zum Beispiel Zoom –, denn damit erreiche ich viel mehr Menschen. In diesem Jahr wird außerdem mein Buch „Die Versöhnung mit dem Bösen“, für das ich mit der polnischen Journalistin Magda Jaros viele Gespräche geführt habe, auf Schwedisch und Englisch erscheinen. Die deutsche Ausgabe ist übrigens 2022 im Göttinger Wallstein Verlag erschienen. Dort wurde auch 1970 die Übersetzung des Kinderbuchs „König Hänschen I“ des polnischen Autors Janusz Korczak veröffentlicht, die von meiner ersten Frau Katja stammt.

Sie sind jetzt einige Tage zu Gast in Hannover, um für die Ärztekammer Niedersachsen die Ausstellung „Fegt alle hinweg…“ zu eröffnen, die an das Schicksal jüdischer Ärz-

tinnen und Ärzte in der Zeit des Nationalsozialismus erinnert: Wie kommt es, dass Sie in Hannover explizit die Humboldtschule besuchen wollen?

An der Humboldtschule in Hannover habe ich 1948 mein Abitur gemacht: Ich sollte eigentlich ab dem Herbst 1939 im Alter von 13 Jahren das Gymnasium besuchen und hatte schon einen Freiplatz. Denn Bildung war unheimlich wichtig für mich und schien mir damals ein Weg aus der Armut zu sein. Aber nach dem Einmarsch der deutschen Wehrmacht in meine Heimatstadt Łódź und der Errichtung des Ghettos Litzmannstadt war ich gezwungen, jeden Tag zwölf Stunden in einer Metallfabrik zu arbeiten. Am Ende des Krieges war ich 19 Jahre alt und erhielt aufgrund einer Sonderregelung der britischen Militärregierung als „Displaced Person" einen Medizinstudienplatz an der Universität Göttingen. Am 11. November 1946 nahm ich das Studium auf. Als es jedoch auf das Physikum zuging, teilte mir die Universitätsverwaltung mit, es gebe ein Problem, denn sie könne mein Abiturzeugnis nicht finden. Mein Glück war es, dass zu jener Zeit viele die Schule nicht regulär beendet hatten und ich so die Möglichkeit bekam, extern das Abitur an der Humboldtschule in Hannover abzulegen. Ich habe damals den ganzen Sommer mit Unterstützung meiner ersten Frau Katja – einer deutschen Slawistin – gelernt. Als ich dann bestanden hatte, sagte ich zu meinem kleinen Sohn Michael, den wir im Januar 1948 bekommen hatten, ganz stolz: „Papa hat Abitur gemacht."

Warum haben Sie sich damals entschieden, Medizin zu studieren und Gynäkologe zu werden?

Nach all den Jahren des Grauens und auf Tuchfühlung mit dem Tod war ich erfüllt von Lebensfreude. Ich wollte mit Menschen arbeiten und mich dem Leben zuwenden. Daher entschied ich mich für den Beruf des Gynäkologen und Geburtshelfers. Ich wollten den Frauen helfen, für die zum Beispiel eine Geburt eine schwierige Zeit sein kann. Für mich selbst war meine Berufstätigkeit wie eine Medizin.

Sie hatten 1947 mit Katja Hof eine deutsche Frau geheiratet und in Göttingen wurde auch der erste gemeinsame Sohn Michael geboren. Warum beschlossen Sie, 1950 in Ihr Heimatland Polen zurückzukehren?

Ich hatte damals nur wenig Kontakt zu meinen Kommilitonen und habe mich vor allem auf das Studium konzentriert. Zu der Zeit waren Mitglieder der Hochschulgruppe der „Freien Deutschen Jugend" (FDJ) und der KPD am ehesten mit mir auf einer Wellenlänge, denn es gab auch jene Studenten, die noch in nationalsozialistischen Gedanken gefangen waren. Meine antifaschistischen und sozialistischen Ansichten haben mich damals dazu gebracht, als junger Pole jüdischer Abstammung – wie viele andere auch – nach dem Krieg in unser Vaterland zurückzukehren, um beim Wiederaufbau mitzuhelfen.

Ende der sechziger Jahre änderte sich das politische Klima in Polen: Was bedeutete das für Sie?

In der Folge des Sechstagekriegs 1967 kam es 1968 in Polen zu antisemitischen Kampagnen und zu Wellen der politischen Säuberung. Damals verloren 20.000 Menschen ihre Arbeit. Ich hatte 1966 meine Dissertation verteidigt und wurde Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Aber dann verlor auch ich meine Stelle als Oberarzt in Otwock. Ich entschied mich zu emigrieren, aber nach Israel wollte ich zu der Zeit nicht auswandern. Der Holocaust und der Zweite Weltkrieg hatten meine Familie beinahe restlos ausgelöscht. Von 80 Familienmitgliedern hatten am Ende nur 16 überlebt. Mit meiner Frau Katja hatte ich inzwischen drei Söhne, die in Israel zum Militär gemusst hätten – und ich wollte nicht noch mehr Angehörige verlieren. Meine Wahl fiel deshalb auf das neutrale Schweden und von dort hielt ich sofort eine Zusage. Seitdem lebe ich hier in Stockholm, wo Katja tragischerweise im Jahr nach unserer Übersiedelung 1970 verstarb. Bis zu meinem Ruhestand habe ich als Gynäkologe gearbeitet und Emilia, die gemeinsame Tochter von mir und meiner zweiten Frau Evamaria Loose-Weintraub, ist inzwischen auch Ärztin geworden. Sie ist mir als einzige aus der Familie in den Beruf gefolgt und Frauenärztin geworden.

Seit mehr als dreißig Jahren halten Sie Vorträge an Schulen und Gedenkstätten als Zeitzeuge des Holocaust: Wie bewerten Sie das aktuelle politische Geschehen?

Was in Israel geschehen ist, erfüllt mich mit großer Trauer. Für mich gibt es nichts Wichtigeres als das einzelne Menschenleben. Trotzdem bin ich ein Optimist und ich sehe die größte Chance in der Aufklärung der jungen Menschen. Gerade auch angesichts der aktuellen Geschehnisse sehe ich mich in der Pflicht, vor allem Jugendlichen davon zu erzählen, wie Juden in der Zeit des Nationalsozialismus systematisch diskriminiert, verfolgt, erniedrigt und vernichtet wurden. Denn das Schlimmste, was man all diesen Ermordeten antun könnte, wäre das Vergessen. Deshalb werden nach mir meine Enkel und andere junge Menschen das unvergessliche Zeugnis weitergeben.

Das Interview führte Inge Wünnenberg.

🕮 Literatur

Leon Weintraub, Magda Jaros: Die Versöhnung mit dem Bösen. Geschichte eines Weiterlebens. Aus dem Polnischen übersetzt von Jan Obermeier. Wallstein Verlag Göttingen 2022, 292 S., 26 Euro.

Eine Bereicherung für die Landeshauptstadt

Eröffnung des Neubaus durch Präsidentin Dr. med. Martina Wenker mit Hannovers Oberbürgermeister Belit Onay sowie verschiedenen Repräsentanten aus Ärzteschaft und Ministerium sowie Vertreterinnen und Vertretern der beteiligten Unternehmen



Fotos: N. Heusel

Präsidentin Dr. med. Martina Wenker begrüßte die Gäste zur festlichen Eröffnung des neuen Verwaltungs- und Veranstaltungsgebäudes der Ärztekammer Niedersachsen.

„Heute ist ein guter Tag für Hannover“, sagte Belit Onay, als er die niedersächsische Ärzteschaft am 12. April 2024 im Rahmen einer Feierstunde mit rund 120 geladenen Gästen zur offiziellen Eröffnung ihres neuen Gebäudes beglückwünschte: „Der architektonisch anspruchsvolle Neubau hier an der Berliner Allee ist eine Bereicherung für die Landeshauptstadt“, stellte der hannoversche Oberbürgermeister heraus und bedankte sich, dass die Ärztekammer Niedersachsen mit ihrer Landesgeschäftsstelle der City die Treue gehalten habe.

Dass die Errichtung eines neuen Gebäudes am Standort Berliner Allee Ecke Schiffgraben nicht selbstverständlich war, hatte Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, eingangs in ihrer Begrüßung rückblickend festgestellt: „Den 1968 eröffneten Bau aufgrund der erheblichen Asbestbelastung, des ständig in großen Mengen eindringenden Grundwassers und der massiven Mängel beim Brandschutz zu sanieren, wäre jedoch bei laufendem Betrieb nicht möglich gewesen“, ließ Wenker den Prozess der Entscheidungsfindung im Jahr 2017 Revue passieren. Mit Unterstützung des Hannoveraner Projektsteuerungsbüros Drees & Sommer seien sämtliche Optionen von der Kernsanierung des „alten“ Ärztehauses über die dauerhafte Nutzung einer Mietimmobilie bis hin zu einem Neubau „auf der grünen Wiese“ oder eben an der Berliner Allee geprüft worden, berichtete die Ärztekammerpräsidentin.

Eindeutiges Votum des Ärzteparlaments für den Neubau an der Berliner Allee

„In einer Machbarkeitsstudie wurden die verschiedenen Szenarien im Detail verglichen“, so Wenker, „mit dem klaren Ergebnis, dass ein Neubau am Standort Berliner Allee die wirtschaftlichste und nachhaltigste Option darstellt.“ Entsprechend habe die Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen im Sommer 2017 einstimmig für das Neubauprojekt am angestammten Ort votiert. Im nächsten Schritt sei dann anhand eines Werkstattverfahrens ein geeignetes Architekturbüro ausgewählt worden: „Der Entwurf des Berliner Architektenbüros Grüntuch Ernst überzeugte durch sein individuelles, nutzungsorientiertes Raumkonzept, seine städtebauliche Integration und seinen hohen ökologischen Anspruch.“ Die Mitglieder des Ärzteparla-

Anzeige





Hannovers Oberbürgermeister Belit Onay bedankte sich, dass die Ärztekammer Niedersachsen der City die Treue gehalten habe.

ments, des höchsten Souveräns der niedersächsischen Ärzteschaft, entschieden sich am 14. März 2018 einstimmig für das abgestufte Gebäude mit transparenter Fassade, begrünten Terrassen und den an die Nutzung angepassten Strukturen.

Quasi zeitgleich zur Auswahl der Architekten sei Anfang 2018 der Abriss des Gebäudes gestartet, setzte Wenker anlässlich der offiziellen Eröffnung des Neubaus ihre Ausführungen fort. Zuvor sei die Belegschaft Ende 2017 in die Interimsimmobilie in der Karl-Wiechert-Allee 18-22 gezogen und nach vierjähriger Bauzeit im Dezember vorigen Jahres zurückgekehrt. Ihnen biete dieses neue Verwaltungsgebäude jetzt attraktive Arbeitsplätze in einem gesunden Umfeld, betonte die Präsidentin: „Das betrachten wir bei der künftigen Suche nach motivierten Mitarbeitenden als einen entscheidenden Pluspunkt in einem immer kompetitiver werdenden Umfeld."

Übergabe des goldenen Schlüssels

So viel mehr als nur eine Kombination von Materialien wie Beton, Stahl und Glas sei das neue Domizil der Ärztekammer für ihn, schloss sich Dr. med. Franz Bernhard M. Ensink, MBA, Mitglied des Vorstands der Ärztekammer Niedersachsen, in seinem Grußwort an. Für Ensink, der als Finanzbeauftragter des Landesvorstands das Bauprojekt sieben Jahre lang gemeinsam mit dem hauptamtlichen ÄKN-Projektleiter Ass. jur. Maik Böcken betreut hat und dafür von den anwesenden Gästen mit einem spontanen Beifall bedacht wurde, war neben aller Funktionalität immer auch der ästhetische Aspekt des Gebäudes wichtig: „Gefällt das Werkstück, ist es vielleicht Kunst, auf jeden Fall aber ein gelungenes Bauwerk, das man später vielleicht sogar einmal klassisch nennt."

Er hoffe, der Bau werde der niedersächsischen Ärzteschaft gute Dienste leisten, sagte Ensink und überreichte der Präsidentin den mit einem Äskulapstab verzierten goldenen Schlüssel. Eigentlich hatte Ehrenpräsident Professor Dr. med. Heyo Eckel diesen Part übernehmen wollen, aber der 89-Jährige, der noch in der Bauphase begeistert den Rohbau besichtigt hatte und im Hochsommer die Treppen bis in das oberste Stockwerk hochgeklettert war, konnte leider gesundheitsbedingt nicht an der Eröffnung teilnehmen. Ursprünglich hatte den symbolischen goldenen Schlüssel, den der Ehrenpräsident übergeben wollte, dessen Vater Dr. med. Paul Eckel, Präsident der Ärztekammer Niedersachsen in der Zeit von 1958 bis 1971, 1968 vom Architekten des Vorgängerbaus Dipl.-Ing. Ernst Friedrich Brockmann erhalten.

„Der Neubau hat sich gelohnt"

Grüße aus dem Gesundheitsministerium von Dr. med. Andreas Philippi, dem Niedersächsischen Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, der Leiterin der Abteilung Gesundheit und Prävention Claudia Schröder und von Referatsleiter Gerrit Holzapfel überbrachte Susanne Passow: „Der Neubau hat sich gelohnt", lobte die Vertreterin des Ministeriums und stellte heraus, mit dem neuen Gebäude in der Innenstadt signalisiere die Ärztekammer den Men-



Fotos: N. Heusel

Dr. med. Franz Bernhard M. Ensink, MBA (r.), überreichte Präsidentin Dr. med. Martina Wenker den mit einem Äskulapstab verzierten goldenen Schlüssel für den Sitz der Ärztekammer Niedersachsen.



Armand Grüntuch (l.) und Professorin Almut Grüntuch-Ernst vom Berliner Architekturbüro „Grüntuch Ernst Architekten" freuten sich über das nach ihren Plänen errichtete, nun fertiggestellte Bauwerk.

schen Nähe und Erreichbarkeit. Angesichts der vielfältigen Herausforderungen im Gesundheitswesen werde ein gutes Miteinander immer wichtiger, so Passow: „Bei der Versorgung der Bevölkerung sehen wir einer weiterhin guten und vertrauensvollen Zusammenarbeit von Ministerium und Ärztekammer entgegen."

Begegnungsstätte der verschiedenen ärztlichen Organisationen

„Jetzt sind mit der Ärztekammer Niedersachsen, der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und der Ärzteversorgung Niedersachsen wieder alle ärztlichen Organisationen an einem Ort", begrüßte Dr. med. Gerd Pommer, Vorsitzender des Vorstands der Ärzteversorgung Niedersachsen, den Einzug der Ärztekammer. Pommer, der selbst acht Jahre lang dem Vorstand der Ärztekammer als Vizepräsident angehört hatte, erinnerte an die Zeit, als sich Kammer und Versorgung noch ein Gebäude teilten. Nun sei mit der neuen öffentlichen Kantine der Ärztekammer eine neue Begegnungsstätte geschaffen worden, freute sich Pommer: „Das stärkt das Miteinander der ärztlichen Organisationen."

Ein Ort des Austauschs und der Wissensvermittlung

„Es ist ein besonders schöner Moment, wenn so ein Gebäude fertig ist und sich mit Menschen füllt", stimmte Armand Grüntuch vom Berliner Architekturbüro „Grüntuch Ernst Architekten" zu. „Mich als Architekt erfüllt es mit Freude zu sehen, wie die Nutzerinnen und Nutzer eine emotionale Beziehung aufbauen zu dem Haus mit all seinen Räumen für soziale Kontakte." Als Ort des Austauschs und der Wissensvermittlung beschrieb auch Professorin Almut Grüntuch-Ernst, die das Architekturbüro gemeinsam mit ihrem Mann 1991 gegründet hat, den nun fertiggestellten Bau: Er zeige mit viel Eleganz städtebauliche Präsenz an einer hinsichtlich der Bebauung durchaus heterogenen Ecke, so die Architektin: „Zu sehen, dass es uns gelungen ist, auf diesem kleinen Grundstück gut funktionierende Lebens- und Arbeitsbedingungen zu schaffen, freut uns sehr." Als Ort der Arbeit, aber auch der Wertschätzung einerseits und andererseits als Ikone für die Stadt beschrieb den Neubau abschließend Anika Tietje, die örtliche Standortleiterin vom Projektsteuerungsbüro „Drees & Sommer". Ihr Team habe den Ärztekammerneubau von der ersten Idee über die Planung bis zur Fertigstellung eng begleitet: „Wir freuen uns, dass das Gebäude bei den Nutzerinnen und Nutzern so gut ankommt."

Inge Wünnenberg

Anzeige



Historie des Ärztehauses an der Berliner Allee

Das erste Gebäude der Ärztekammer Niedersachsen am Standort Berliner Allee – Ecke Schiffgraben wurde Anfang 1968 offiziell eröffnet: Wolfgang Koch, bis 1994 stellvertretender Hauptgeschäftsführer und Leiter der Pressestelle, erinnert sich

Die Ärztekammer Niedersachsen hat jetzt wieder ihr neues Gebäude am angestammten Platz an der Berliner Allee – Ecke Schiffgraben bezogen, wo sie auch schon in den Jahren zwischen Anfang 1968 und Ende 2017 zu finden war. Da es im ÄKN-Interimsquartier an der Karl-Wiechert-Allee keinen ausreichend großen Raum für das Ärzteparlament gab, fanden die Kammerversammlungen auswärts statt. In der Zeit der ausklingenden Corona-Pandemie tagte das 60-köpfige Gremium des Öfteren im Hotel Dormero an der Hildesheimer Straße 34–38. Dabei handelt es sich in der Tat um einen historischen Standort, an dem diese Kammerversammlungen stattgefunden haben. Denn an dieser Stelle stand das erste Ärztehaus der Ärztekammer Niedersachsen, das 1938 in der Zeit des Nationalsozialismus errichtet worden war. Dieses Bauwerk war allerdings fünf Jahre nach seiner Fertigstellung durch Bombenangriffe in Schutt und Asche gelegt worden. Während der gezielten Luftangriffe auf die Südstadt von Hannover wurde das Ärztehaus im Oktober 1943 ein Opfer des britischen Bombardements.

Standort Hildesheimer Straße

Bis 1943 war Dr. med. Ludwig Sievers, der spätere langjährige Präsident der Ärztekammer Niedersachsen, bereits Syndikus der Ärztekammer der Provinz Hannover gewesen, für die er darüber hinaus seit 1920 das Amt des Syndikus des Ärzteverbands Hannover wahrnahm. Sievers, der kein Mitglied der NSDAP war, engagierte sich außerdem in der Provinzhauptstadt Hannover als Kommunalpolitiker des bürgerlichen Spektrums. 1943 änderte sich sein Leben als Ärztekammersyndikus indes schlagartig, als der Reichsärzteführer und Staatssekretär im Reichsinnenministerium in Berlin Dr. med. Leonardo Conti die Eingliederung der Landesärztekammern in die NS-Parteienorganisation anordnete. Aus der Ärztekammer Niedersachsen wurden drei Gauärztekammern gebildet: das „Gau Südhannover-Braunschweig“ mit Sitz in Hannover, in Lüneburg das „Gau Osthannover“ und das in Bremen ansässige „Gau Weser-Ems“.

Diese tief in die Organisationsform der Ärztekammern eingreifende nationalsozialistische Maßnahme hat offenbar bei Ludwig Sievers die Alarmglocken läuten lassen. Jetzt flüchtete er gemeinsam mit seiner Frau aus reiner Überlebensangst aus Hannover. Aus seiner Gesinnung hatte er zudem zuvor keinen Hehl gemacht, was sich offenbar bis nach Berlin herumgesprochen hatte. Wenn er in den letzten Jahren vor seinem Rückzug aus dem Amt nach Berlin zum Reichsärzteführer zu einer Besprechung oder Tagung hatte reisen müssen, wurde er stets von einem unguten Gefühl begleitet, weshalb er zusätzlich zu seinen Akten auch immer eine Pistole im Gepäck mit sich führte.

Ein Sievers zu dieser Zeit bekannter und wohlgesonnener Kollege, nämlich einer der ranghöchsten Ärztefunktionäre des Hitlerregimes, Dr. med. Heinrich Grote aus Wennigsen am Deister, war Stellvertreter von Reichsgesundheitsführer Conti in Berlin und gab Sievers den Wink unterzutauchen. Freunde und befreundete Kollegen unterstützten Sievers und halfen ihm, von der „Bildfläche“ zu verschwinden. Zum Freundeskreis gehörte etwa die hannoversche, in der Südstadt ansässige Familie Tasch, deren Sohn Dieter Tasch – später Chefreporter der Hannoverschen Allgemeinen Zeitung – mit den Interna der Familie Sievers bestens vertraut war. Er wusste etwa zu berichten, dass Ludwig Sievers mit seiner Frau nach Nienstedt im Deister flüchtete. Dort war während des Krieges im Landheim der hannoverschen Leibnizschule die Kinderheilanstalt untergebracht worden, die das Gebäude als Ausweichkrankenhaus nutzte. Dr. Georg Meyer, Chefarzt dieser Klinik, gewährte seinem Freund Ludwig Unterschlupf und stellte ihn als Assistenzarzt ein, damit er seinen Lebensunterhalt finanzieren konnte. In der Zeit von 1943 bis 1945 lebte Ludwig Sievers mit seiner Frau in einem Zimmer in der Klinik.



Foto: J.Weigel

Wolfgang Koch im Rahmen der Eröffnung des Neubaus der Ärztekammer Niedersachsen 2024

Nachdem die US-Army am 10. April 1945 Hannover eingenommen hatte, zögerte Sievers nicht lange. Er machte sich auf den Weg nach Hannover, wo er mangels einer eigenen Unterkunft die Gastfreundschaft seines Bruders Ferdinand in Anspruch nahm. Mit dem Fahrrad fuhr er wenige Tage später zum Rat der Stadt Hannover, um die Situation zu sondieren und Kontakte zu knüpfen. Dabei war ihm der Kollege Dr. Carlo Nagel, ein Sozialdemokrat, behilflich. In seiner Funktion als Dezernent für das Gesundheitswesen wurde Nagel schließlich Sie-



Foto: ÄKN-Archiv

Das 1968 offiziell eröffnete ÄKN-Gebäude

vers' offizieller Ansprechpartner, der ihm auch den Weg zu der britischen Militärregierung ebnete.

Von Nagel wurde Sievers aufgefordert, am 18. oder 19. April 1945 ins Rathaus zur Besprechung mit dem britischen Oberleutnant Charlton zu kommen. Während der Besprechung, an der auch Nagel teilnahm, wurde Sievers bereits aufgetragen, vorläufig die Leitung der Standesorganisation der Ärzteschaft zu übernehmen. Sievers sah hier seine Chance und stellte sich der Aufgabe. Schon einige Tage später ging sein Traum in Erfüllung. Im Alter von fast 57 Jahren wurde ihm mit Zustimmung der Britischen Militärregierung am 25. Mai 1945 das Amt des vorläufigen Präsidenten der Ärztekammer Niedersachsen übertragen.

Der Aufbau der Ärztekammer Niedersachsen begann im Hause von Sievers' Bruder Dr. Ferdinand Sievers in der Dammannstraße 37 in Hannover. Dieses Quartier wurde zum Planungs- und Organisationsbüro der Sieversbrüder für eine Neuordnung der ärztlichen Standesorganisation in Niedersachsen. Amtliche Unterstützung fand Sievers bei dem Oberpräsidenten der Provinz Hannover und dem Sanitätsoffizier der Britischen Militärregierung Oberstleutnant R. W. Baemisch. Der Brite unterzeichnete dann auch die Bescheinigung – quasi die „Gründungsurkunde" – für die Ärztekammer Niedersachsen und die Ernennung von Dr. med. Ludwig Sievers zum Präsidenten der Ärztekammer mit Zustimmung des englischen Gouverneurs.

Domizil am Schäferdamm

Die Suche nach geeigneten Büroräumen im Trümmerfeld von Hannover war indes ein Riesenproblem. Das 1943 zerstörte Ärztehaus in der Hildesheimer Straße hatte über 50 Zimmer verfügt. Sievers suchte und reklamierte damals für die Ärztekammer etwa 25 bis 30 Räume, die schließlich in dem großen Bürogebäude der Landschaftlichen Brandkasse am Schäferdamm in der Nähe des Aegidientorplatzes von der Stadt und der Militärregierung zur Verfügung gestellt wurden. Hier richtete Sievers das „vorläufige Ärztehaus" ein und gründete die ÄKN als Heilberufskammer. Dabei orientierte er sich an dem Organisationsschema der Reichsärztekammer und etablierte folgende Abteilungen: Kassenärztliche Abrechnung (hierfür wurde Dr. Ferdinand Sievers zuständig), Privatärztliche Abrechnung, Buchführungs- und Steuerstelle, Zahnärzte und Dentisten. Zur ÄKN gehörten ferner elf Bezirksstellen in den noch vorläufigen Grenzen des Landes Niedersachsen.

Der zweite Standort in der Nachkriegsgeschichte der Ärztekammer Niedersachsen wurde das Haus in der Sallstraße, eine städtische Immobilie mit einem Vortragssaal im Hinterhof. In diesem Gebäude residierten die ÄKN, die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN), die Bezirksstelle Hannover der ÄKN und der KVN, der Marburger Bund und der Verband der Freien Berufe.

1968 wurde dann am dritten Standort nach der Gründung der Ärztekammer Niedersachsen 1945 nach nur zweijähriger Bauzeit das Ärztehaus an der Berliner Allee bezogen. Dieses Gebäude wird nun durch den jetzt eröffneten Neubau an gleicher Stelle ersetzt.

Wolfgang Koch
1963 bis 1994 Mitarbeiter der Ärztekammer Niedersachsen: zuletzt in Personalunion stellvertretender Hauptgeschäftsführer, Leiter der Pressestelle und Chefredakteur des niedersächsischen ärzteblatts

„Organschwerpunkte sind immer der Renner“

In diesem Jahr findet unter dem Motto „Meer als Fortbildung – Jubiläumsedition“ auf Langeoog zum 70. Mal die Woche der Praktischen Medizin der Ärztekammer Niedersachsen statt: Interview mit dem wissenschaftlichen Leiter Jens Wagenknecht

In der Zeit vom 13. bis 17. Mai 2024 richtet die Ärztekammer Niedersachsen in diesem Jahr im Rahmen der Langeooger Fortbildungswochen die Woche der Praktischen Medizin zum 70. Mal aus: Jens Wagenknecht, Vorstandsmitglied und langjähriger wissenschaftlicher Leiter dieser Fortbildung, blickt im Interview mit dem niedersächsischen ärzteblatt auf den Wandel der Kursangebote zurück und wagt einen Ausblick in die Zukunft.

Herr Wagenknecht, wann waren Sie selbst das erste Mal zur Fortbildung auf Langeoog?

Jens Wagenknecht: 1993, da war ich Arzt im Praktikum – das gab es damals noch – und ich wollte unbedingt die Sonographie erlernen. Deshalb bin ich zum Ultraschallkurs nach Langeoog gekommen.

Warum sind die Sonographiekurse so ein besonderes Highlight im Angebot der Fortbildungswochen?

Bei den Sonographiefortbildungen waren früher in der Regel Kurse mit einem Curriculum von 40 Stunden vorgeschrieben. Es gibt auch Angebote mit je zwei Kursblöcken an insgesamt zwei Wochenenden. Aber so ein durchgehendes Wochenangebot mit fünf mal acht Stunden findet man nicht so häufig und das bieten wir auf Langeoog eben an. Solche praktisch ausgerichteten Kurse sind letztlich ausschlaggebend für den Erfolg der Langeooger Fortbildungswochen. Früher konnten Ärztinnen und Ärzte dort zum Beispiel noch die Gastroskopie lernen. Aber da die Hausärztinnen und -ärzte das inzwischen nicht mehr abrechnen können, macht es keinen Sinn mehr, den Kurs anzubieten. Nicht zuletzt durch solche äußeren Einflüsse hat sich das Programm mit der Zeit geändert. Denn manche Kurse und Angebote, die früher zu den Klassikern gehörten, wurden irgendwann nicht mehr nachgefragt.

Welche Themen finden sich nicht mehr im Programm?

Früher gab es regelmäßig „Arzneitherapeutische Seminare“, die vom Institut für klinische Pharmakologie des Klinikums Bremen-Mitte als Ganztagskurse veranstaltet wurden. Das war eine sagenhafte Tradition mit bis zu 80 Teilnehmern in jedem Jahr. Aber die Vorbereitung durch das Institut war äußerst aufwändig. Am Ende war die Nachfrage nicht mehr groß genug, als dass sich dieser Aufwand weiterhin gelohnt hätte.



Foto: R. Struck

Traditionell informiert Jens Wagenknecht die Teilnehmerinnen und Teilnehmer jeden Morgen über Wetter und Wassertemperatur.

Welche Fortbildungen standen später für Sie persönlich, nachdem Sie sich als Allgemeinmediziner in Varel niedergelassen hatten, besonders im Fokus?

Mich interessierten vor allem Themen, die ich im Berufsalltag gut brauchen konnte. Ende der Nullerjahre war es zum Beispiel das Hautkrebsscreening, das man als Hausarzt gut nutzen kann, wenn man diese Vorsorgeuntersuchung in der Praxis anbieten will. Schon seit Mitte der Nullerjahre, als wir in Niedersachsen im Rahmen der Weiterbildungsordnung die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin eingeführt haben, bieten wir außerdem auf Langeoog die Kursweiterbildung Palliativmedizin zur Erlangung dieser Zusatzqualifikation an. Da waren wir wirklich das erste Bundesland, das solche 40-Stunden-Kurse ausgerichtet hat und bis heute sind sie fester Bestandteil der Woche der Praktischen Medizin auf Langeoog.

Warum ist die Palliativmedizin vor allem für Hausärztinnen und -ärzte so wichtig?

Dieser Eindruck täuscht, denn dieses Angebot wird in der Tat keineswegs nur von den Allgemeinmedizinern wahrgenommen. Die Palliativkurse werden von fast allen Fachrichtungen gebucht, weil sich etwa viele Gynäkologen oder Onkologen ebenso sehr dafür interessieren. Die Palliativkurse sind ein eher interdisziplinärer Schwerpunkt, wenn man das so sagen darf.

Ist das Thema auch deshalb von so großer Bedeutung, weil es zahlenmäßig immer mehr ältere Menschen gibt?

Ja, aber auch, weil wir in der Medizin in den letzten Jahrzehnten einen Paradigmenwechsel erlebt haben. Also, weg von einer „Therapie um jeden Preis" als Maxime des Handelns und hin zu der legitimen Auffassung, dass es wichtiger sein kann, am Lebensende eine gute Lebensqualität sicherzustellen. Das heißt, man entscheidet sich dagegen, alles medizinisch Mögliche unbedingt umzusetzen.

Was gehört darüber hinaus zu den Klassikern der Fortbildungswoche?

Was wir regelmäßig anbieten und was immer schnellstens ausgebucht ist, sind Kurse wie das Update Allgemeinmedizin. Ein Grund dafür ist, dass hausärztlich tätige Kolleginnen und Kollegen jedes Jahr fachspezifische Fortbildungen absolvieren müssen, um etwa zum Beispiel Disease-Management-Programme (DMP) abrechnen zu dürfen. Diese Kurse werden zudem von einer Gruppe fortbildungsaktiver Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner sehr selbstständig organisiert und mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten angeboten. Was wir außerdem seit Jahrzehnten anbieten und was unbedingt gewürdigt werden muss, sind die vielfach nachgefragten Angebote von Ulrich Kuhnt rund um Rückenschule, Bewegungstherapie, Yoga oder progressive Muskelentspannung. Dabei lernen Ärztinnen und Ärzte, wie sie sich selbst gut bewegen können. Dadurch können sie Patientinnen und Patienten anschließend besser beraten, dies ebenfalls in ihrem Alltag umzusetzen.

Früher hat die wissenschaftliche Leitung der Woche der Praktischen Medizin eine Zeit lang jährlich gewechselt: Wann haben Sie die Aufgabe übernommen?

Seit Einführung der Kursweiterbildung Palliativmedizin gehöre ich der organisatorischen Leitung der Fortbildungswoche an. Davor waren in der Phase der wechselnden wissenschaftlichen Leitungen die Buchungszahlen zurückgegangen. Zu der Zeit war ich bereits Mitglied eines ÄKN-Vorstandsarbeitskreises – noch bevor ich dann ab 2006 dem Vorstand angehörte. Ein Grund dafür, dass mir damals die Aufgabe zugefallen ist, war sicherlich die relative Nähe meiner Vareler Praxis zur Insel. Wir haben damals beispielsweise eingeführt, dass die Schwerpunktthemen für das kommende Jahr schon jeweils am Ende der Veranstaltungswoche angekündigt wurden. Dabei haben wir vor allem versucht, wissenschaftliche, aber eben auch für die Praxis bedeutsame Themen zu wählen. Wir wollten Inhalte, mit denen die Teilnehmenden konkret etwas anfangen konnten. Mit dieser Strategie konnten wir tatsächlich in den Jahren bis zur Corona-Pandemie die Nachfrage stetig steigern – bei der Zahl der Teilnehmenden insgesamt und auch bei den Besucherinnen und Besuchern der Vorlesungen. Im Vortragsprogramm hatten wir zuletzt vor Corona 250 Zuhörerinnen und Zuhörer – und da arbeiten wir uns jetzt langsam wieder hin.

Die Pandemie hat die Menschen verändert und viele nutzen jetzt gern die Online-Formate. Wie bekommen sie diese Kolleginnen und Kollegen nach Langeoog?

Es ist ein Plus, dass ich zum Beispiel die Partnerin, den Partner oder auch Kinder mitbringen kann. Bei anderen sind die Kinder vielleicht schon aus dem Haus. Dann gibt es Teilnehmerinnen und Teilnehmer – da reisen gleich mehrere Generationen an, die sich dann bei der Betreuung der

Anzeige



Ihr Lotse im unruhigen Praxisalltag

Brauchen Sie eine Praxissoftware, die Sie zuverlässig durch die dynamischen Momente des Praxisalltags begleitet? Mit medatixx haben Sie den perfekten Begleiter an Ihrer Seite, der Ihnen auch bei gefährlichen Strömungen den Rücken freihält. Unser automatisches Selbst-Update sorgt dabei zuverlässig für die neueste Software-Ausrüstung in Ihrer Praxis. Und Ihr Praxisbetrieb? Der läuft dabei im ruhigen Gewässer ungestört weiter.

Die **Praxissoftware medatixx** ist mit allen Wassern gewaschen und hilft Ihnen bei allen Strömungen im Praxisalltag. Einfach das passende Angebot oder Vorteilspaket wählen und bestellen auf ...

mein.medatixx.de



Foto: I. Wünnenberg

Im „Haus der Insel" findet traditionell das Vortragsprogramm der Langeooger Fortbildungswochen statt.

Jüngsten abwechseln. Viele kommen auch gern nach Langeoog, weil sie die Zeit abseits der Vorträge und Seminare zur Entspannung für sich selbst nutzen wollen. Die Fortbildungswochen auf Langeoog verdanken der Insel einfach ihren besonderen Charme. Die Insel ist unser Magnet, von dem wir profitieren.

Zu den Schwerpunkten der Vortragsreihen in den vergangenen Jahren zählten Themen wie Onkologie, Medizinethik, Altersmedizin, Sportmedizin, der arterielle Verschluss oder auch ein Organ wie die Niere im vorigen Jahr. Wie gehen Sie bei der Themenwahl vor?

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass die Kolleginnen und Kollegen Organschwerpunkte lieben. Reine Überblicksthemen wie „Onkologie" oder „Chirurgie" sind vielen nicht kleinteilig genug. Im vorigen Jahr haben wir uns intensiv der Niere angenommen und das kam sehr gut an. Darüber hinaus versuche ich, auch mal strittige Themen wie etwa die Adipositastherapie reinzunehmen. Dabei lasse ich mich auch immer von meinen eigenen Erfahrungen aus der Praxis leiten: Was nervt mich im Alltag? Worüber weiß ich zu wenig? Denn ich kann mir vorstellen, dass andere die gleichen Sorgen und Nöte haben wie ich.

Was die Vortragsreihe betrifft, gibt es dieses Jahr eine Art „Best-of"?

Wenn ich mir die Resonanz anschaue, scheint dieser Rück- sowie Ausblick unter dem Titel „Meer als Fortbildung – Jubiläumsedition" nicht so gut anzukommen. Wir schauen zurück, was die Woche der Praktischen Medizin auf Langeoog jetzt 70 Jahre lang geprägt hat wie die Palliativmedizin oder Sonographie. Aber wir stellen auch heraus, was sich in den vergangenen Jahrzehnten in der Medizin getan hat: Enorme Fortschritte und Entwicklungen gab es in der Kardiologie, in der Onkologie und auch in der Schlaganfalltherapie. Ich sehe heute in meiner Praxis kaum noch Schwerstbehinderte mit Halbseitenlähmung nach einem Schlaganfall.

Wenn Sie sich das Programm der Woche der Praktischen Medizin anschauen, was kommt Ihrer Meinung nach noch zu kurz?

Mir fehlt noch ein Psychiatriekurs, bei dem es um die medikamentöse Therapie geht. Ein Seminar also, das mich in die Lage versetzt, etwa Menschen im Pflegeheim gut zu behandeln und hierbei die Interaktion von Medikamenten zu berücksichtigen. Da gibt es für mich noch eine Lücke im Programm, will ich mal sagen. Darüber hinaus habe ich immer versucht, chirurgische Angebote einzubinden wie die sogenannte „kleine Chirurgie". Das haben wir auch immer wieder angeboten. Aber obwohl ich selber in der Praxis merke, ich muss immer mehr chirurgisch machen, finden diese Kurse nicht so richtig Anklang.

Vor dem letzten Aprilwochenende hat es in einem Nebentrakt vom „Haus der Insel" gebrannt. Wie stark wird das die diesjährigen Fortbildungswochen beeinträchtigen? Wie sieht es mit der künftigen Nutzung aus?

Wir können der Gemeinde Langeoog und Bürgermeisterin Heike Horn nur für die schnelle und unkomplizierte Unterstützung nach dem Brand danken. Alle haben mit angefasst und es gemeinsam ermöglicht, dass die Sonographiekurse an dem Wochenende trotzdem stattfinden konnten. Unser Dank gilt auch ganz besonders der Inselschule, die der Ärztekammer Niedersachsen in dieser Notsituation beigestanden ist und uns für die große Gruppe von 130 Teilnehmenden die Aula zur Verfügung gestellt hat. Für die nächsten Fortbildungen kann zum Glück wieder der große Saal im „Haus der Insel" genutzt werden: Auch hier müssen wir für das Engagement und die vielen Hände danken, die dies ermöglicht haben. Wie es in den nächsten Jahren weitergeht, wird die Inselgemeinde entscheiden. Was das „Haus der Insel" betrifft, hing schon in den vergangenen Jahren ein Damoklesschwert über den Langeooger Fortbildungswochen. Wir wussten bisher nicht, wann das Ende dieses Gebäudes kommen wird und welche Lösung dafür gefunden wird. Für uns steht aber auf jeden Fall fest: Wir bleiben Langeoog als Veranstaltungsort für die Fortbildungen der Ärztekammer Niedersachsen treu.

Das Interview führte Inge Wünnenberg.

Aktueller Fall der Schlichtungsstelle

Wann sind Komplikationen vermeidbar oder unvermeidbar? Für die Bewertung seitens der Gutachterinnen und Gutachter ist entscheidend, dass wichtige medizinische Maßnahmen während eines chirurgischen Eingriffs im Operationsbericht dokumentiert werden

Anlass des Schlichtungsantrags

Die Patientin hat das Schlichtungsverfahren beantragt, da sie davon ausging, dass eine Hysterektomie durch die Antragsgegnerin fehlerhaft durchgeführt worden sei. Es seien Gewebestümpfe aus der Klemme gerutscht und dies intraoperativ nicht behoben worden. Dadurch habe sie postoperativ starke Schmerzen erlitten und es sei zu Synkopen gekommen. Auf diese Beschwerden sei ebenfalls fehlerhaft nicht reagiert worden und sie sei dann ohne weitere Untersuchung entlassen worden. Sie habe dann zwei Tage nach der Entlassung mit dem Rettungswagen wieder ins Krankenhaus gebracht und operiert werden müssen. Die Patientin hat sich an die Schlichtungsstelle gewandt, um die Angelegenheit unabhängig und neutral begutachten und bewerten zu lassen.

Die strittige Behandlung

Wegen eines PapIIID2 bei HPV-Infekt (High-Risk) wurde bei der Patientin am 11. November im Hause der Antragsgegnerin eine vaginale Hysterektomie durchgeführt. Intraoperativ kam es beim Absetzen der linken Tube zu einem Herausrutschen von Gewebestümpfen. Eine Blutung wurde intraoperativ nicht gesehen und die Operation wie geplant fortgeführt und beendet. Am 12. November kam es zu einem Kreislaufkollaps bei einem Hb-Wert von 11,1 g/dl. Am 14. November wurde ein Hb-Abfall auf 7,6 g/dl registriert und am 15. November auf 7,2 g/dl. Am 16. November wurde die Patientin schließlich ohne weitere Abschlussuntersuchung entlassen. Am 18. November wurde sie wegen starker Unterbauchschmerzen mit dem Rettungswagen erneut in das Haus der Antragsgegnerin gebracht. Sonographisch zeigten sich echoarme Strukturen im Unterbauch, welche als „altes Blut nach postop. Blutung“ gedeutet wurden. Laborchemisch zeigte sich am 18. November ein Hb vom 9,9 g/dl und ein CRP von 252.4 mg/l. Daraufhin wurde eine Antibiotikatherapie eingeleitet. Am 19. November war das CRP auf 468.2 mg/l gestiegen und es wurde umgehend eine Laparoskopie durchgeführt. Intraoperativ sah man disseminiert altes Blut und purulentes Sekret. Wegen steigender Infektparameter und fehlender klinischer Besserung wurde die Patientin in die Chirurgie verlegt. Dort erfolgten zwei offene Operationen mit ausgiebiger Spülung des Bauchraumes. Es zeigte sich im linken Unterbauch ein Abszess, basierend auf einem infizierten alten Hämatom. Nebenbefundlich bestanden ein Pleuraerguss, ein Subileus und ausgedehnte peritoneale Adhäsionen.

Der weitere Verlauf

Am 15. Dezember konnte die Patientin in die ambulante Weiterbehandlung entlassen werden. Im weiteren Verlauf



Im Operationsbericht müssen alle wichtigen Maßnahmen und die medizinisch gebotenen wesentlichen Operationsschritte dokumentiert sein.

Foto: moodboard – stock.adobe.com

kam es unter anderem zu zwei Reha-Aufenthalten. Außerdem wurde eine multimodale Schmerztherapie und eine psychosomatische Therapie durchgeführt. Die Patientin litt zum Zeitpunkt der Beendigung des Schlichtungsverfahrens weiterhin an einer posttraumatischen Belastungsstörung und einem multifokalen Schmerzsyndrom. Sie ist überdies seit dem 11. November des betroffenen Jahres arbeitsunfähig.

Das externe medizinische Gutachten

Der von der Schlichtungsstelle beauftragte Gutachter, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, kam zu dem Ergebnis, dass die Behandlung fehlerhaft erfolgt sei, da dem Hb-Abfall nicht weiter nachgegangen worden sei. Dadurch sei es zu einer Behandlungsverzögerung gekommen. Außerdem hat der Gutachter herausgearbeitet, dass im Operationsbericht nicht festgehalten wurde, dass das Gewebe neu gefasst und ligiert wurde. Dennoch ist der Gutachter davon ausgegangen, dass die herausgerutschten Gewebestümpfe erneut gefasst worden seien.

Die Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle schloss sich dem Gutachter an, dass fehlerhaft dem Hb-Abfall nicht nachgegangen worden ist. Darüber hinaus hat die Schlichtungsstelle in dem Nichtaufführen des erneuten Fassens des Gewebes im Operationsbericht jedoch einen Dokumentationsmangel gesehen – mit der Folge, dass die Durchführung der Operation hier als fehlerhaft zu bewerten war. Im Einzelnen:

Dokumentationspflicht

Die Dokumentationspflicht entsteht sukzessive mit den einzelnen Behandlungsabschnitten und der Umfang orientiert sich dabei an dem Zweck, eine medizinisch sachgerechte Behandlung zu gewährleisten. Daraus resultiert, dass die Anforderungen an Umfang und Genauigkeit mit der Komplexität des Krankheitsbefunds und der Therapie steigen. Neben den üblichen Aufzeichnungen von Diagnostik, Therapie und Verlauf sind insbesondere Aufzeichnungen über jede Abweichung vom Standard, jede Besonderheit im Verlauf und aufgetretene Komplikationen zu erstellen. Im Rahmen eines Operationsberichts sind die medizinisch gebotenen wesentlichen Operationsschritte, die gewählte Operationsmethode und die intraoperativen Befunde und somit der Hergang der Operation hinreichend deutlich zu beschreiben.

Exkurs: Komplikation

Hier war es intraoperativ zu einem Herausrutschen von Gewebe aus der Klemme gekommen. Nachvollziehbar hat der Gutachter herausgearbeitet, dass dies bei einer derartigen Operation durchaus vorkommen kann und es sich um eine nie gänzlich vermeidbare Komplikation handelt. Bei dem Eintritt einer solchen Komplikation ist jedoch immer im Einzelfall zu prüfen, ob die Komplikation trotz richtigen Handelns aufgetreten ist und unvermeidbar war oder ob die Komplikation als Folge eines fehlerhaften ärztlichen Handelns eingetreten ist und damit als vermeidbar zu bewerten ist. Im vorliegenden Fall hatte der Operationsbericht bis zu diesem Punkt die einzelnen erforderlichen Operationsschritte fachgerecht und nachvollziehbar wiedergegeben und keine Auffälligkeiten gezeigt, die das Auftreten der Komplikation hätten hervorrufen oder begünstigen können. Somit war das Eintreten der Komplikation hier als unvermeidbar zu bewerten.

Dokumentationsfehler

Allerdings wurde im weiteren Verlauf des Operationsberichts nicht festgehalten, dass das herausgerutschte Gewebe erneut gefasst und ligiert wurde. Nach den vorstehenden Erläuterungen wäre dies jedoch erforderlich gewesen, um der Dokumentationspflicht ausreichend nachzukommen. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) ist eine dokumentationspflichtige Maßnahme, die nicht dokumentiert wurde, als nicht erfolgt anzusehen. Und dies stellt hier einen Behandlungsfehler dar, da der Gutachter herausgearbeitet hat, dass das erneute Fassen und Ligieren erforderlich und dem medizinischen Facharztstandard entsprechend gewesen wäre.

Rechtsfolge des Dokumentationsfehlers

Allerdings ließ sich in diesem Fall nicht feststellen, dass es infolge des Fehlers zu einem kausalen Gesundheitsschaden gekommen ist. Denn ein Dokumentationsfehler führt nur zu einer Beweiserleichterung hinsichtlich des Behandlungsfehlers. Es verbleibt grundsätzlich bei der Beweislastverteilung hinsichtlich der Kausalität. Daher musste die Patientin beweisen, dass aus dem Fehler ein kausaler Gesundheitsschaden entstanden ist. Für den Primärschaden ist dabei der Vollbeweis erforderlich, also ein für das praktische Leben brauchbarer Grad an Gewissheit, der Zweifeln Schweigen gebietet, ohne sie vollständig auszuschließen.

Hier ließ sich aus dem weiteren Behandlungsverlauf nicht mit dem erforderlichen Beweismaß annehmen, dass das spätere Hämatom aus dem Gefäßstumpf entstanden ist. Schließlich war intraoperativ keine Blutung gesehen worden und insbesondere war am Operationstag und am Folgetag der Hb-Wert stabil. Daher ist es unwahrscheinlich, dass eine Blutung aus einem nichtligierten Gefäßstumpf erst nach zwei bis drei Tagen auftritt. Es konnte daher nicht nachgewiesen werden, dass es zu einer Nachblutung aus diesem Gefäßstumpf kam.

Der entscheidende Fehler

Fallentscheidend war jedoch, dass auch im weiteren Verlauf fehlerhaft reagiert wurde. Es war nach zwei Tagen ein Hb-Abfall zu verzeichnen. Außerdem gab die Patientin Schmerzen an und es kam zu Kreislaufinstabilitäten. Auf diese Beschwerden wurde fehlerhaft nicht weiter reagiert. Erforderlich wäre gewesen, mit weiteren diagnostischen Maßnahmen wie Sonographie oder CT eine Ursache für den Hb-Abfall zu suchen. Aus diesem Grund hätte hier auch eine Abschlussuntersuchung erfolgen müssen. Zu diesem Zeitpunkt lag der Hb-Wert bei 7,2, am Operationstag lag er bei 12,2.

Dass die Abklärung unterlassen wurde, stellt einen Befunderhebungsfehler dar. Ein Befunderhebungsfehler, also eine fehlerhafte Unterlassung der medizinisch gebotenen Befunderhebung, führt dann zu einer Umkehr der Beweislast hinsichtlich der Kausalität des Behandlungsfehlers für den eingetretenen Schaden, wenn sich bei der gebotenen Befunderhebung mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein reaktionspflichtiges positives Ergebnis gezeigt hätte und wenn sich die Verkennung dieses Befundes als fundamental oder die Nichtreaktion hierauf als grob fehlerhaft darstellen würde.

Diese Voraussetzungen waren hier erfüllt, denn bei einer rechtzeitigen Reaktion bei Auftreten des Hb-Abfalls mit klinischer Untersuchung und Sonographie/CT wäre das Hämatom noch während der stationären Behandlung entdeckt worden und hätte operativ behandelt werden müssen.

Vor dem Hintergrund der Beweislastumkehr infolge des Befunderhebungsfehlers reicht es für den Kausalitätsnachweis aus, dass die zu unterstellende fundamentale Verkennung des zu erwartenden Befundes oder die Nichtreaktion darauf generell geeignet ist, einen Schaden der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen.

Kausalität und Gesundheitsschaden:

Vor dem Hintergrund der Beweislastumkehr infolge des Befunderhebungsfehlers reicht es hier für den Kausalitätsnachweis aus, dass die zu unterstellende fundamentale Verkennung des zu erwartenden Befundes oder die Nichtreaktion darauf generell geeignet ist, einen Schaden der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen.

Unter Berücksichtigung dieser Umstände kam die Schlichtungsstelle zu folgendem fehlerbedingten kausalen Gesundheitsschaden: Behandlungsverzögerung von fünf Tagen mit Schmerzen während dieser Zeit, Abszessbildung mit Peritonitis und weiteren Laparotomien und daraus resultierenden Folgeschäden.

Take-Home-Message

Dokumentieren Sie alle wesentlichen Maßnahmen und im Operationsbericht die medizinisch gebotenen wesentlichen Operationsschritte, die gewählte Operationsmethode und die intraoperativen Befunde. Auch wenn die Dokumentationspflicht dem Zweck der Gewährleistung der weiteren Behandlung dient, sind Sie doch im Falle eines Behandlungsfehlervorwurfs mit einer ordnungsgemäßen Dokumentation auf der sicheren Seite: Denn die positive Indizwirkung einer ordnungsgemäßen Dokumentation ist nur schwer zu erschüttern.

Kristin Hinrichsen, Ass. jur.
Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen
der Ärztekammer Niedersachsen

Dr. med. Götz Menke
Facharzt für Gynäkologie
Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle

Anzeige



SIE SIND ÄRZTIN ODER ARZT
WIR SIND IHRE PROFIS IN SACHEN ARBEITSRECHT

Das Team von HFBP Rechtsanwälte und Notar bietet niedergelassenen und angestellten Mediziner:innen professionelle Rechtsberatung in allen Belangen des Arbeitsrechts. Auf unsere juristische Unterstützung können Sie sich verlassen, ob als Arbeitgeber:in oder Arbeitnehmer:in.

Vertrauen Sie auf unsere Profis.

HFBP Hannover
Berliner Allee 14
30175 Hannover
Tel. 0511 215 635 0
E-Mail info@hfbp.de
www.HFBP.de

HFBP Rechtsanwälte und Notar

Mitteilungen der ÄKN

Die Ärztekammer Niedersachsen beglückwünscht

Im Monat März 2024

75. Geburtstag

Dr. med. Hermann Jaksch
Breslauer Str. 8, 49377 Vechta
geb. am 22. März 1949

Im Monat April 2024

75. Geburtstag

Dr. med. Otto Hillebrand
Brahmstr. 6, 26160 Bad Zwischenahn
geb. am 20. April 1949

Im Monat Mai 2024

95. Geburtstag

Dr. med. Rolf Hübner
Herderstr. 4, 30625 Hannover
geb. am 12. Mai 1929

90. Geburtstag

Dr. med. Hartmut Hiller
Wilhelmstr. 9, 49078 Osnabrück
geb. am 3. Mai 1934

Dr. med. Youssef Toulimat
Altenfelder Weg 8, 27330 Asendorf
geb. am 5. Mai 1934

Dr. med. Dietrich Alfke
Kirchweg 15, 29223 Celle
geb. am 21. Mai 1934

85. Geburtstag

Dr. med. Gabriele Prass
Schillerstr. 3, 26689 Augustfehn
geb. am 11. Mai 1939

Dr. med. Rosemarie Danckert-Wolf
Sebastian-Kneipp-Str. 1, 38440 Wolfsburg
geb. am 12. Mai 1939

Dr. med. Ulrike Richter
Hermann-Hesse-Str. 14,30539 Hannover
geb. am 12. Mai 1939

Dr. med. Peter Haaßengier
Hermann-Löns-Str. 12, 31234 Edemissen
geb. am 17. Mai 1939

Dr. med. Dagmar Grau
Roggenstr. 9, 31073 Delligsen
geb. am 19. Mai 1939

Dr. med. Karin Naue
Konrad-Adenauer-Str. 31, 37075 Göttingen
geb. am 20. Mai 1939

Dr. med. Bodo Strahl
Fichtestr. 11, 30625 Hannover
geb. am 21. Mai 1939

Hon.- Prof. Dr. med. Klaus-Peter Littmann
Harzburger Str. 16, 38124 Braunschweig
geb. am 24. Mai 1939

Dr. med. Günter Wegler
Deichstr. 25, 30823 Garbsen
geb. am 24. Mai 1939

Dr. med. Dieter Dolif
Nemitzer Str. 10, 29494 Trebel
geb. am 25. Mai 1939

Prof. Dr. med. Christoph Lucke
Hansenhof 3, 30916 Isernhagen
geb. am 27. Mai 1939

Dr. med. Wolf-Degenhardt Schröder
Burgstraße 9, 37139 Adelebsen
geb. am 29. Mai 1939

80. Geburtstag

Dr. med. Norbert Wenning
Sedanstr. 46, 1. OG, 30161 Hannover
geb. am 3. Mai 1944

Dr. med. Thomas Schreyer
Matthias-Claudius-Weg 4,
21244 Buchholz in der Nordheide
geb. am 5. Mai 1944

Dr. med. Rolf Goldberg
Leinefelder Str. 36, 38442 Wolfsburg
geb. am 8. Mai 1944

Dr. med. Harri Knoll
Rotdornstr. 44 A, 37639 Bevern
geb. am 8. Mai 1944

Erich Ekkehard Peters
Elmstieg 10, 38162 Cremlingen
geb. am 8. Mai 1944

Dr. med. Helga Freund
Rotekampweg 17, 38442 Wolfsburg
geb. am 9. Mai 1944

Dr. med. Petra Linker
Vogelerweg 4, 28832 Achim
geb. am 10. Mai 1944

Dr. med. Harald Stabel
Bergstr. 35 A, 49076 Osnabrück
geb. am 10. Mai 1944

Dr. med. Frank Rawer
Alte Weide 7, 49632 Essen
geb. am 11. Mai 1944

Dr. med. Traute Jung
Rehwiese 18, 29525 Uelzen
geb. am 14. Mai 1944

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Aref Chebib
Zum Hägerdorn 2, 27318 Hoya
am 2. Mai 2024

Dr. med. Daryusch Rastan
Grotefendstr. 22, 37075 Göttingen
am 2. Mai 2024

Prof. Dr. med. Michael Gebel
Dorfmarkhof 18, 30625 Hannover
am 6. Mai 2024

Dr. med. Michael Kirchberg
Straußweg 3, 30989 Gehrden
am 6. Mai 2024

Prof. Dr. med. Manfred Holzgraefe
Uhlandstr. 2, 38723 Seesen
am 7. Mai 2024

Dr. med. Götz-Ulrich Reuss
Wieselweg 10, 26131 Oldenburg
am 8. Mai 2024

Univ.-Prof. Dr. med. Jörg Schmidtke
Im Unterdorf 31, 37133 Friedland
am 15. Mai .2024

Dr. med. Thomas Winkler
Am Golfplatz 8, 31711 Luhden
am 29. Mai 2024

Dr. med. Ulrike Dettmer-Heiß
Hermann-Riegel-Str. 13, 38106 Braunschweig
am 30. Mai 2024

Dr. med. Wolfgang Kämmerer
Schleiermacherstr. 2, 30625 Hannover
am 31. Mai 2024

Dr. med. Michael Kirchberg
Straußweg 3, 30989 Gehrden
geb. am 14. Mai 1944

Dr. med. Norbert Lustenberger
In der Bebie 78, 30539 Hannover
geb. am 16. Mai 1944

Dr. med. Horst Melzer
Ohrsleberweg 1, 38364 Schöningen
geb. am 18. Mai 1944

Dr. med. Felix Watermann
Ginsterweg 10, 31547 Rehburg-Loccum
geb. am 19. Mai 1944

Dr. med. Volker Klein
Bahnhofstr. 20, 37632 Eschershausen
geb. am 21. Mai 1944

Dr. med. Wolfgang Seidl
Meininger Weg 43, 37085 Göttingen
geb. am 21. Mai 1944

Dr. med. Peter Genz
Berliner Str. 98, 30966 Hemmingen
geb. am 22. Mai 1944

Ilsa-Margrit Kastner
Schilfgraben 139, 21614 Buxtehude
geb. am 22. Mai 1944

Hans-Joachim Bork
Kollenrodtstr. 59, 30163 Hannover
geb. am 27. Mai 1944

Dr. med. Almut Gephart
Seckbruchstr. 83, 30629 Hannover
geb. am 31. Mai 1944

75. Geburtstag

Dr. (AFG) Abdul-Kudoos Irfan
Brüder-Grimm-Weg 12,
31848 Bad Münder am Deister
geb. am 4. Mai 1949

Dr. med. Justus Pahlow
Dorfstr. 19, 31700 Heuerßen
geb. am 4. Mai 1949

Dr. med. Johanna Hetsch
Hohler Weg 10, 37136 Ebergötzen
geb. am 5. Mai 1949

Dr. med. Lothar Plötz
Mittelstr. 41, 37574 Einbeck
geb. am 6. Mai 1949

Dr. med. Ilona Grandgeorg
Hahnenschrei 2, 30657 Hannover
geb. am 7. Mai 1949

Dr. med. Detlev Fischer
Am Großen Moor 15, 21406 Melbeck
geb. am 8. Mai 1949

Dr. med. Walter Mix
Eichenallee 7 b, 27383 Scheeßel
geb. am 8. Mai 1949

Dr. med. Thomas Saager
Harsefelder Straße 63, 21680 Stade
geb. am 8. Mai 1949

Dr. med. Dr. med. dent. Enno Palmen
Visbyweg 1, 21682 Stade
geb. am 9. Mai 1949

Dr. med. Ulrich Müller-Rhein
Lindenweg 93, 30966 Hemmingen
geb. am 11. Mai 1949

Dr. med. Heinz Daalmann
Dreyerstr. 6, 30169 Hannover
geb. am 12. Mai 1949

Dr. med. Wilhelm Kümpel
Weidenweg 1, 26349 Jade
geb. am 13. Mai 1949

Dr. Zdenek Zdenek
Güldenstr. 41, 38100 Braunschweig
geb. am 15. Mai 1949

Dr. med. Hildegard Zappel
Höltystr. 5, 37085 Göttingen
geb. am 19. Mai 1949

Reinhard Berge
Bettina-von-Arnim Str. 9, 37085 Göttingen
geb. am 21. Mai 1949

Dr. med. Werner Breitenberger
Am Alten Deich 11, 21762 Otterndorf
geb. am 21. Mai 1949

Dr. med. Jürgen Bolte
Soltauer Str. 95, 21335 Lüneburg
geb. am 22. Mai 1949

Rolf Hepke
Am Fort Schaar 94, 26389 Wilhelmshaven
geb. am 23. Mai 1949

Dr. med. Martin Dettmer
In den Geeren 1, 37520 Osterode am Harz
geb. am 25. Mai 1949

Dr. med. Manfred Kinzel
Am Scheibenberg 2 a, 30890 Barsinghausen
geb. am 26. Mai 1949

Dr. med. Renate Quellhorst
Schützenstr. 102, 34346 Hann. Münden
geb. am 28. Mai 1949

Medizinische Fachangestellte

Für langjährige Treue von Medizinischen Fachangestellten (MFA) zu ihrer Praxis und zum Dienst an Patientinnen und Patienten verleiht die Ärztekammer Niedersachsen Treueurkunden zum 10-, 20- und 25-jährigen Jubiläum und einmalig eine Ehrennadel. Die Ausstellung erfolgt auf einen schriftlichen Vorschlag des/der Praxisinhabers/in an die zuständige ÄKN-Bezirksstelle.

Alle darüber hinaus gehenden Dienstjubiläen können auf Wunsch des/der Praxisinhabers/in an die zuständige ÄKN-Bezirksstelle in dieser Rubrik Erwähnung finden.

Wir gratulieren zum 10-jährigen Praxisjubiläum

Sandra Kaufmann
Seit Juli 2010 in der Praxis Dr. med. Stefan Kienzle und Dr. med. Dirk Dekowski in Herzberg tätig.

Katrin Fricke
Seit Juni 2011 in der Praxis Dr. med. Stefan Kienzle und Dr. med. Dirk Dekowski in Herzberg tätig.

Wir gratulieren zum 25-jährigen Praxisjubiläum

Patricia Dudel
Seit dem 1. April 1999 in der Gemeinschaftspraxis für Haut- und Geschlechtskrankheiten Dr. med. Anja Staudt, Dr. med. Reiner Staudt, Dr. med. Atilla Gütay in Gifhorn tätig.

Wir gratulieren zum 40-jährigen Praxisjubiläum

Regina Rath
Seit dem 28. März 1984 in der hautärztlichen Praxis Dr. med. Maren Stahl, B. Sc. in Osterode am Harz tätig.

Wir betrauern

Dr. med. Gerhard Bastian
* 2. September 1932
† 7. März 2024

Dr. med. Orhan Berkay
* 30. Mai 1930
† 12. März 2024

Dr. med. Jürgen Boragk
* 16. Oktober 1942
† 30. Oktober 2023

Sumou Dawod
* 11. August 1988
† 5. Januar 2024

Dr. med. Katrin Gade
* 13. Juli 1976
† 14. März 2024

Imed Ghabri
* 20. Oktober 1972
† 11. März 2024

Joachim Henßel
* 4. Mai 1967
† 27. Januar 2024

Dr. med. Helmuth Hillejan
* 7. November 1925
† 28. Februar 2024

Dr. med. Necib Khaffaf
* 30. März 1933
† 18. März 2024

Christine Kolb-Weikert
* 29. September 1938
† 14. März 2024

Dr. med. Annelies Lange
* 1. Juli 1934
† 15. Februar 2024

Adrian Jan Nietsch
* 26. Juni 1964
† 31. Januar 2024

Prof. Dr. med. Kurt-Günther Ravens
* 20. April 1939
† 3. März 2024

Dr. med. Rainer Wilhelm Schikore
* 6. Januar 1957
† 28. März 2024

Dr. med. Elfgard Schüttrumpf-Asmus
* 9. September 1940
† 30. März 2024

Sandra Spengler-Winkler
* 31. März 1981
† 12. März 2024

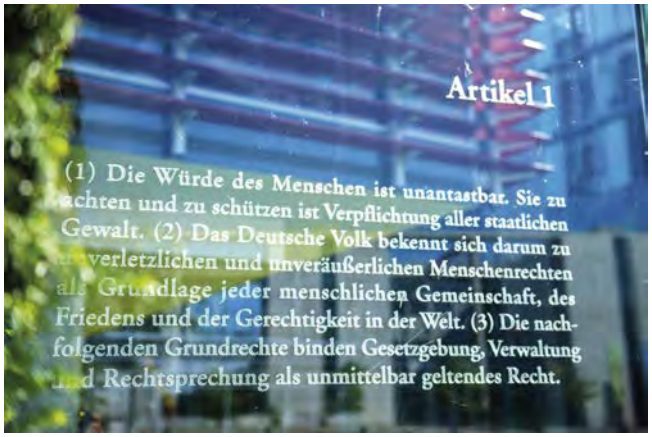
Albert Topolewski
* 23. April 1944
† 6. März 2024

Haysam Trabulsi
* 19. März 1938
† 27. März 2024

Sigrid Volk-Mattern
* 13. Mai 1941
† 28. März 2024

75 Jahre Grundgesetz: Wir leben das!

Am 23. Mai 2024 wird unser Grundgesetz 75 Jahre alt. Es ist das Fundament unseres Zusammenlebens in einem freien und demokratischen Rechtsstaat.



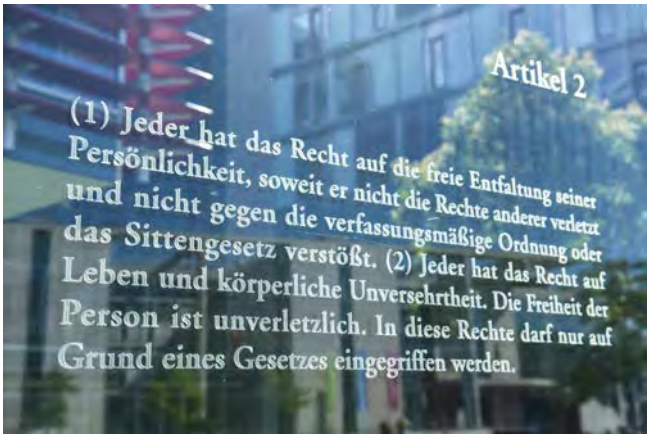
Artikel 1, 2 und 3: Glaswand, Kunstwerk von Dani Karavan, Grundgesetz 49, Spreepromenade Berlin

In Zeiten zunehmender Bedrohung unserer demokratischen und rechtsstaatlichen Grundprinzipien von innen wie von außen hat die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) als Körperschaft des öffentlichen Rechts und damit als „verlängerter Arm des Staates“ sowie gleichzeitig als Interessenvertretung ihrer Mitglieder, der rund 16.800 Ärztinnen und Ärzte, der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, allen Grund, sich für den Erhalt unseres Grundgesetzes einzusetzen. Wir machen angesichts dieses Jubiläums darauf aufmerksam, was es aktuell heißt, in einem Gesundheitssystem zu arbeiten und zu agieren, in denen die Grundrechte gelebt werden und jeder im Sinne des Artikel 3 GG Zugang zu diesem Gesundheitssystem hat. In Artikel 3 heißt es: „Niemand darf wegen seines Geschlechts, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Ausrichtung benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“.



Fotos: imageBROKER.com GmbH & Co. KG / Alamy Stock Foto

In Artikel 1 GG heißt es: „Die Würde des Menschen ist unantastbar“. Dies ist der Maßstab nicht nur allen staatlichen Handelns. Der garantierte Schutz der Menschenwürde ist auch bei unseren Mitgliedern im hippokratischen Eid und in den Berufsordnungen verankert. Hier gibt es keine Einschränkung und unsere Mitglieder leben diese Menschenrechte im Rahmen ihrer ärztlichen und gesundheitlichen Handlungsmaßstäbe!



In Artikel 2 Absatz 2 steht: „Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.“ Auf diesem Grundgedanken des Rechts der körperlichen Unversehrtheit in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip aus Art. 20 GG fußt unser Gesundheitssystem, das sich für die Bürger dieses Landes auf der einen Seite, sowie spiegelbildlich unter Anwendung der freien Berufswahl aus Art. 12 Grundgesetz für unsere Mitglieder auf der andere Seite, ausprägt.

Bei dem Anspruch auf Krankenbehandlung (der durch das Sozialgesetzbuch V in § 27 normiert ist) und in der Ausübung der Berufsfreiheit treffen sich die Bürger als Patienten und unsere Mitglieder: Im Rahmen dieser Grundrechtsausübung kann der Gesetzgeber im Sinne des Ge-



Foto: KVN/L. Menz

Der KVN-Vorstand feiert 75. Jahre Grundgesetz. von links: Vorstandsvorsitzender Mark Barjenbruch, Vorständin Nicole Löhr und der stellvertretende Vorstandsvorsitzende Thorsten Schmidt.

meinwohls und des sogenannten Verhältnismäßigkeitsprinzip zwar begrenzen, im Kern aber können sich unsere Mitglieder in Ausübung ihres Berufs und die Bürger bei der Inanspruchnahme einer grundrechtlich angelegten Gesundheitsversorgung auf die Grundrechte berufen!

Wir leben das!

Wir treten dafür ein, dass dies auch so bleibt! Deutschland hat in seinem düstersten Kapitel des letzten Jahrhunderts erlebt, was es heißt, Menschen in einem willkürlichen System rechtlos zu stellen und das Gesundheitssystem unter Missachtung der Menschenwürde zu missbrauchen.

Die Holocaustüberlebende Eva Szepesi sagte am 31. Januar 2024 in der Gedenkstunde des Deutschen Bundestages für die Opfer des Nationalsozialismus, dass die Shoah nicht mit Auschwitz begann, sondern mit dem Schweigen und dem Wegschauen der Gesellschaft. Die KVN möchte weder schweigen noch wegschauen, sondern sich ausdrücklich zu dem Grundgesetz bekennen! Stark machen möchte sich die KVN als Vertretung der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte und der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für den Erhalt unseres Grundgesetzes und dessen Grundwerte als Rahmen für das Zusammenleben in unserem Staat, insbesondere zu den in den Artikeln 1 bis 19 normierten Grundrechten.

Aktuell in Zeiten von Kriegen und der Bedrohung durch nationalistische und autokratische Bewegungen müssen wir unser Grundgesetz schützen. Wir werden auch unsere Nachwuchsprobleme durch den demokratischen Wandel nur bewältigen, in dem wir unter Beachtung der Menschenwürde, der freien Entfaltung der Persönlichkeit sowie des Gleichheitsgrundsatzes (Art. 1, 2, 3 GG) allen Menschen auch den Zugang zur Gesundheitsversorgung gewährleisten, auf der einen wie auf der anderen Seite.
Stellen Sie sich einmal vor, wie die medizinische Versorgung sichergestellt werden sollte, wenn plötzlich wieder nur Menschen mit einer bestimmten Herkunft, aus bestimmten Ländern, eines bestimmten Geschlechts oder mit einer bestimmten Religion ärztlich tätig sein dürften. Es wäre schlechterdings nicht möglich. Ebenso unmöglich wäre die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung, sollten wieder ausgrenzende Maßstäbe Wirklichkeit werden.

Das als Übergangslösung nach dem zweiten Weltkrieg erarbeitete Grundgesetz sollten wir als Garanten für unser bisher äußerst erfolgreiches demokratisches System anerkennen! Bleiben wir also wachsam und verteidigen wir unsere Grundrechte in einem freiheitlichen, demokratischen und rechtsstaatlichen System mit einem für alle zugänglichen Gesundheitssystem. Wir als Körperschaft sowie unsere Mitglieder leben das – und zwar Tag für Tag.
Ein Grund zum Feiern!!! ■ KVN

Auf den Punkt
Zahl des Monats

314 Mrd.

Euro werden die GKV 2024 für 73 Millionen Versicherte voraussichtlich ausgeben.

opg 11| 2024, „GKV-Ausgaben erstmalig über 300 Milliarden Euro“, S.20, 16.04.2024

Weiterhin moderate Honorarzuwächse

Ergebnisse der Honorarabrechnung 4/2023

Um die steigenden Praxiskosten aufzufangen, reichen die Honorarzuwächse bei Weitem nicht aus. Haus- und Fachärzte sowie Vertragstherapeuten zehren gleichermaßen von der Substanz, um ihre Patientinnen und Patienten weiterhin gut zu versorgen.

Der ausgeschüttete Gesamthonorarumsatz ist gegenüber dem Vorjahresquartal absolut um +5,37 Prozent bzw. je Arzt um +4,42 Prozent gestiegen – wie bereits in den Vorquartalen mit +6,09 Prozent gesamt bzw. +5,50 Prozent je Arzt im fachärztlichen Versorgungsbereich etwas stärker als im hausärztlichen Bereich mit +5,15 Prozent gesamt bzw. +4,18 Prozent je Arzt. Die Hauptursache: Bei der Leistungsmengenentwicklung weisen die Hausärzte einen Rückgang ihrer Fallzahlen um -2,80 Prozent auf, die Fachärzte dagegen einen Fallzahlzuwachs von +3,36 Prozent. Positiv hinzu kommen im fachärztlichen Bereich die AOP-Förderung sowie Zugewinne im Bereich der HPV-Prävention, der Offenen Sprechstunde sowie beim Hausarzt-Vermittlungsfall. Hausärzte konnten von Zugewinnen im Bereich der hausarztzentrierten Versorgung sowie der Chroniker-Betreuung profitieren. Im Zweijahresvergleich ergeben sich gegenüber 4/2021 Steigerungsraten von +4,10 Prozent gesamt bzw. +4,89 Prozent je Arzt für Fachärzte gegenüber +2,91 bzw. je Arzt +3,16 Prozent für Hausärzte. Damit ergibt sich folgende Gesamtentwicklung (ohne Stromkostenerstattung):

Insgesamt:	+5,0 Prozent
Pro Arzt:	+4,1 Prozent
Fachärzte gesamt:	+6,3 Prozent
Fachärzte pro Arzt:	+5,9 Prozent
Hausärzte gesamt:	+3,5 Prozent
Hausärzte pro Arzt:	+2,8 Prozent
Fachärzte gesamt:	+7,5 Prozent zu 3/2021
Fachärzte pro Arzt:	+8,7 Prozent zu 3/2021
Hausärzte gesamt:	+2,3 Prozent zu 3/2021
Hausärzte pro Arzt:	+2,6 Prozent zu 3/2021

Der Blick auf das Gesamtjahr 2023 zeigt: Gegenüber dem Vorjahr konnte der ausgeschüttete Gesamthonorarumsatz für Fachärzte um +5,18 Prozent und für Hausärzte um +3,34 Prozent gesteigert werden. Im Vergleich zu 2021 beträgt die Steigerung +6,02 Prozent für Fach- und +4,79 Prozent für Hausärzte. Unter Berücksichtigung der Arztzahlentwicklung kam es 2023 gegenüber 2021 zu einem statistischen Honorarzuwachs je Facharzt von durchschnittlich +6,92 Prozent und je Hausarzt von +5,37 Prozent (ohne die Ausgleichsbeträge des damaligen „Corona-Schutzschirms“).

Der Orientierungswert als Grundlage aller Euro-EBM-Preise wurde für das Jahr 2023 gegenüber dem Vorjahr um 2,0 Prozent auf 11,4915 Cent erhöht. Hinzu kommt für Niedersachsen eine Erhöhung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) um weitere 0,0164 Prozent.

Aufgrund der zum 01.04.2023 eingeführten gesetzlichen Förderung kinderärztlicher Leistungen fällt die Arztgruppe der Kinderärzte seit dem 2. Quartal 2023 nicht mehr unter die Budgetierung der RLV/QZV-Systematik, mit Ausnahme der Versichertenpauschalen für über 18-jährige Patienten (GOP 04003 bis 04005). Alle weiteren Leistungen, die bisher dem RLV bzw. den QZV zugehörig waren (bspw. Ultraschallleistungen) sowie die GOP 04003 bis 04005 EBM (ca. 10 Prozent des bisherigen Arztgruppenvolumens) werden aus einem separaten Honorartopf auf Basis des entsprechenden Volumens im Vorjahresquartal vergütet.

Der für die Leistungen des genetischen Labors gezahlte Honoraranteil („Grundbetrag genetisches Labor“) wird seit dem 2. Quartal 2023 auch im Bereich der KV Niedersachsen wie in anderen KVen arztseitig mit einer Quote ausbezahlt, die sich aus dem Verhältnis der Leistungsanforderungen im Vorjahresquartal zum Grundbetrag im Vorjahresquartal ergibt (Abschnitte 11.4 und 19.4 EBM, sofern kassenseitig nicht extrabudgetär vergütet).

Mit 47,84 Prozent liegt der Anteil extrabudgetärer Leistungen (EBM-entdeckelte Leistungen und Sonderverträge) bei den Fachärzte über dem bei den Hausärzten mit 17,17 Prozent. Der Rückgang im Vergleich zum Vorjahresquartal (Fachärzte: 50,95 und Hausärzte: 20,99 Prozent) beruht insbesondere auf dem Ende der TSVG-Neupatientenregelung. Dieser Unterschied resultiert daraus, dass Psychotherapie und Präventionsleistungen in höherem Maße, Dialysen und ambulante Operationen nahezu ausschließlich von Fachärzten erbracht werden und die verbleibenden TSVG-Leistungen bei ihnen einen höheren Anteil einnehmen. Auch der größte Teil der neu in den GKV-Leistungskatalog aufgenommenen Leistungen, die anfangs grundsätzlich extrabudgetär vergütet werden, sind fachärztliche Leistungen. Bei den Hausärzten kommen noch die HzV-Leistungen mit einem Anteil von 3,97 Prozent des hausärztlichen Gesamthonorarumsatzes hinzu.

Bei den Vorab-Leistungen hat sich der Anteil im fachärztlichen Bereich durch die Budgetierung der Humangenetik sowie der Nicht-RLV-Arztgruppen deutlich reduziert und liegt in 4/2023

mit 14,99 Prozent jetzt niedriger als bei Haus- und Kinderärzten mit 16,53 Prozent. Hinzu kommt ein Kosten-Anteil von 1,19 Prozent bei den Fachärzten und 0,02 Prozent bei den Hausärzten. Der Anteil der QZV-Leistungen ist bei Fachärzten mit 10,79 Prozent höher als bei den Hausärzten mit 4,94 Prozent, die im Wesentlichen Pauschalen aus dem RLV-Bereich abrechnen.

Für alle entdeckelten Leistungsbereiche, Vorab-Leistungen sowie RLV/QZV-Leistungen bis zur praxisindividuellen Budgetobergrenze gilt ein fester Punktwert in Höhe von 11,4915 Cent. Ungefähr 38,9 Prozent des im 4. Quartal 2023 ausgeschütteten Gesamthonorars wird von den Kassen als Einzelleistung ohne Mengenbegrenzung gezahlt (Vorjahresquartal noch inkl. TSVG-Neupatientenregelung: 42,0 Prozent). Dies sind vor allem:

- Ambulantes Operieren inkl. AOP-Begleitleistungen mit 5,6 Prozent,
- Psychotherapie mit 5,4 Prozent,
- Dialysesachkosten mit 5,2 Prozent sowie
- Prävention mit 4,7 Prozent.

Besonders dynamisch haben sich entwickelt:

- Hausarzt-Vermittlungsfall (+487,5 Prozent),
- TSS-Terminfall (+124,5 Prozent),
- Schutzimpfungen inkl. Corona (+74,8 Prozent) und
- Offene Sprechstunde (+68,7 Prozent).

Einen Rückgang gab es neben den TSVG-Neupatienten in 4/2023 nur bei den Dialysesachkosten (-0,2 Prozent).

Profitieren konnten außer von hohen Fallzahlsteigerungen von den Steigerungen bei den ambulanten Operationen insb. MKG-Chirurgen, bei der Prävention insb. Gynäkologen und bei der Offenen Sprechstunde bzw. beim Hausarzt-Vermittlungsfalls insb. Neurologen, Gynäkologen, Neurochirurgen und Radiologen, aber auch Pneumologen und Nuklearmediziner. Die Zugewinne der Kinder- und Jugendpsychiater gehen vor allem auf den Bereich der Sozialpsychiatrie sowie auf die extrabudgetäre Vergütung kinder- und jugendpsychiatrischer Untersuchungen zurück. Die stärksten Honorarrückgänge verzeichnen ermächtigten Ärzte sowie Rheumatologen, die ihre Honorarverluste durch den Wegfall der Neupatientenregelung nicht komplett ausgleichen konnten bzw. vermehrt im Bereich der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung tätig sind. Laborärzte zeigen erneut durch das Abflauen der Corona-Laborleistungen einen Honorarrückgang. Bei den Hämatologen beruht der Honorarrückgang auf einer deutlichen Zunahme der Anzahl der Ärzte.

Diesen Beitrag zur Honorarabrechnung können Sie in seinem gewohnten Umfang einsehen in der Digitalausgabe des niedersächsischen ärzteblatts unter https://app.smarticle.com/html5/DsLS6iUDaT

Umsatzstatistik

– 4/2024 im Vergleich zu 4/2023 –

Fachgruppen	ausgezahltes Honorar in Euro		
	4/22	4/23	Veränd. in %
1	2	3	4
Anästhesisten (01)	13.120.674,98	14.308.982,89	9,06
Augenärzte (04)	43.911.425,84	45.934.232,94	4,61
Chirurgen (07,09,37)	21.921.412,93	23.557.220,36	7,46
Gynäkologen (10,12)	60.050.566,83	65.796.972,32	9,57
HNO-Ärzte (13,15)	27.213.338,45	28.065.517,06	3,13
Dermatologen (16)	18.809.393,86	19.931.269,27	5,96
Nephrologen (20)	56.627.512,13	57.436.139,55	1,43
Kardiologen (22)	16.424.935,97	17.834.969,62	8,58
Lungenärzte (29)	9.497.293,04	10.867.533,18	14,43
Gastroenterologen (34)	14.543.108,46	15.378.612,05	5,75
fachärztl. Internisten (90)	9.251.809,84	9.582.537,77	3,57
Hämatologen (92)	12.344.694,07	12.917.683,73	4,64
intern. Rheumatologen (93)	4.262.063,48	3.939.807,37	-7,56
Angiologen (97)	1.690.630,40	1.831.601,19	8,34
Laborärzte (26,28)	50.514.987,53	50.057.163,21	-0,91
Mund-K.-Gesichtschir. (35)	4.013.529,34	4.918.356,42	22,54
Nervenärzte (38)	12.945.498,58	13.471.280,85	4,06
Neurologen (95)	10.225.307,17	11.651.153,14	13,94
Fachärzte für Psychiatrie u. Psychotherapie (FG 50)	13.516.849,69	14.561.030,98	7,73
Fachärzte für psychosom. Med. u.Psychother. (FG 52)	3.501.316,49	3.372.669,69	-3,67
Ki.- u. Ju.psychiater (FG 40)	14.181.976,82	15.725.487,69	10,88
Neurochirurgen (41)	3.911.962,11	4.514.878,83	15,41
Orthopäden (44)	35.067.066,86	37.076.491,94	5,73
Urologen (56)	16.880.982,00	17.914.365,46	6,12
Radiol. (53) o. Strahlenther.	34.628.042,64	39.321.446,03	13,55
Nuklearmediziner (59)	7.738.076,70	8.427.778,72	8,91
Sonstige Ärzte (47,53-1,63,72,91,94)	40.217.464,86	42.553.653,40	5,81
Summe Fachärzte (o. erm. Ärzte u. Vertragstherap.)	**557.011.921,07**	**590.948.835,66**	**6,09**
hausärztl. Kinderärzte (23)	44.538.901,12	46.616.661,14	4,67
Allg./Prakt.Ärzte/hausärztl. Internisten(80)	400.284.100,42	421.114.070,46	5,20
Summe Hausärzte	**444.823.001,54**	**467.730.731,60**	**5,15**
Ermächtigte Ärzte	24.626.062,43	23.484.277,07	-4,64
Vertragsther. (69,70,71)	57.688.239,44	61.312.795,76	6,28
Laborgemeinschaften (25)	3.148.543,27	3.122.338,03	-0,83
Summe zugel., erm. Ärzte und Vertragstherapeuten	**1.087.297.767,75**	**1.146.598.978,12**	**5,45**
Nichtvertragsärzte (75,76)	14.140.224,28	13.977.415,47	-1,15
Gesamtsumme (aller Ärzte)	**1.101.437.992,03**	**1.160.576.393,59**	**5,37**

der Fachgruppen

GKV-Honorarumsatz einschließlich Sachkosten vor Abzug von Betriebskosten und Steuern

Fallzahl			Fallwert in Euro			Anzahl der Ärzte			ausgezahltes Honorar je Arzt in Euro		
4/22	4/23	Veränd. in %	4/22	4/23	Veränd. in %	4/22	4/23	Veränd. in %	4/22	4/23	Veränd. in %
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
72.086	76.202	5,71	182,01	187,78	3,17	234	238	1,71	56.071,26	60.121,78	7,22
649.223	654.523	0,82	67,64	70,18	3,76	475	489	2,95	92.445,11	93.935,04	1,61
265.269	270.063	1,81	82,64	87,23	5,55	270	274	1,48	81.190,42	85.975,26	5,89
1.059.777	1.190.497	12,33	56,66	55,27	-2,45	894	886	-0,89	67.170,66	74.262,95	10,56
531.763	529.355	-0,45	51,18	53,02	3,60	354	348	-1,69	76.873,84	80.648,04	4,91
415.074	427.819	3,07	45,32	46,59	2,80	271	269	-0,74	69.407,36	74.093,94	6,75
49.773	51.428	3,33	1.137,72	1.116,83	-1,84	167	167	0,00	339.086,90	343.928,98	1,43
199.637	204.023	2,20	82,27	87,42	6,26	196	197	0,51	83.800,69	90.532,84	8,03
129.471	128.919	-0,43	73,35	84,30	14,93	93	92	-1,08	102.121,43	118.125,36	15,67
129.240	129.926	0,53	112,53	118,36	5,18	139	142	2,16	104.626,68	108.300,08	3,51
108.253	104.463	-3,50	85,46	91,73	7,34	96	93	-3,13	96.373,02	103.038,04	6,92
67.500	69.763	3,35	182,88	185,17	1,25	96	104	8,33	128.590,56	124.208,50	-3,41
47.428	45.117	-4,87	89,86	87,32	-2,83	48	46	-4,17	88.792,99	85.647,99	-3,54
21.286	22.102	3,83	79,42	82,87	4,34	22	22	0,00	76.846,84	83.254,60	8,34
1.761.183	1.768.790	0,43	28,68	28,30	-1,32	93	93	0,00	543.171,91	538.249,07	-0,91
18.032	20.239	12,24	222,58	243,01	9,18	122	125	2,46	32.897,78	39.346,85	19,60
162.659	158.578	-2,51	79,59	84,95	6,73	174	167	-4,02	74.399,42	80.666,35	8,42
139.345	148.559	6,61	73,38	78,43	6,88	152	159	4,61	67.271,76	73.277,69	8,93
94.263	102.864	9,12	143,40	141,56	-1,28	258	268	3,88	52.390,89	54.332,21	3,71
8.553	8.449	-1,22	409,37	399,18	-2,49	94	90	-4,26	37.248,05	37.474,11	0,61
42.721	44.969	5,26	331,97	349,70	5,34	127	129	1,57	111.669,11	121.903,01	9,16
33.752	37.204	10,23	115,90	121,35	4,70	67	69	2,99	58.387,49	65.433,03	12,07
594.623	607.208	2,12	58,97	61,06	3,54	500	503	0,60	70.134,13	73.710,72	5,10
294.812	300.950	2,08	57,26	59,53	3,96	247	252	2,02	68.344,06	71.088,75	4,02
462.947	485.724	4,92	74,80	80,95	8,22	233	229	-1,72	148.618,21	171.709,37	15,54
80.965	78.480	-3,07	95,57	107,39	12,37	80	79	-1,25	96.725,96	106.680,74	10,29
310.810	344.957	10,99	129,40	123,36	-4,67	218	222	1,83	184.483,78	191.683,12	3,90
7.750.445	**8.011.171**	**3,36**	**71,87**	**73,77**	**2,64**	**5.720**	**5.752**	**0,56**	**97.379,71**	**102.737,98**	**5,50**
685.493	645.486	-5,84	64,97	72,22	11,16	531	543	2,26	83.877,40	85.850,20	2,35
5.448.037	5.316.309	-2,42	73,47	79,21	7,81	4.930	4.969	0,79	81.193,53	84.748,25	4,38
6.133.530	**5.961.795**	**-2,80**	**72,52**	**78,45**	**8,18**	**5.461**	**5.512**	**0,93**	**81.454,50**	**84.856,81**	**4,18**
203.286	201.945	-0,66	121,14	116,29	-4,00	1.073	1.077	0,37	22.950,66	21.805,27	-4,99
120.515	127.200	5,55	478,68	482,02	0,70	1.737	1.777	2,30	33.211,42	34.503,54	3,89
14.207.776	**14.302.111**	**0,66**	**76,53**	**80,17**	**4,76**	**13.991**	**14.118**	**0,91**	**77.714,09**	**81.215,40**	**4,51**
288.557	279.214	-3,24	49,00	50,06	2,16						
14.496.333	**14.581.325**	**0,59**	**75,98**	**79,59**	**4,75**	**13.991**	**14.118**	**0,91**	**78.724,75**	**82.205,44**	**4,42**

T(w)o be safe

KVN unterstützt HPV Impfwoche in Niedersachsen – 2 HPV-Impfungen für 2-fachen Schutz

Infektionen mit humanen Papillomviren (HPV) gehören zu den häufigsten sexuell übertragbaren Infektionen. Die meisten sexuell aktiven Menschen infizieren sich mindestens einmal im Leben mit HPV. HPV-Infektionen können im Laufe der Zeit Krebsvorstufen oder auch Krebserkrankungen hervorrufen. Bei Frauen dominiert der Gebärmutterhalskrebs als Konsequenz einer HPV-Infektion, der nahezu zu 100 Prozent durch HPV verursacht wird. Insgesamt erkranken in Deutschland jedes Jahr etwa 6.250 Frauen und 1.600 Männer an HPV-bedingtem Krebs.



Eine Impfung gegen HPV ist besonders effektiv, wenn sie vor Eintritt in die sexuelle Aktivität stattgefunden hat. Daher empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) die Impfung gegen HPV für Mädchen und Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren. Bis zum 18. Geburtstag kann die Impfung kostenlos nachgeholt werden. Auch zu einem späteren Zeitpunkt kann die Impfung nach Absprache mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt durchaus sinnvoll sein. Die Kosten für die Impfung werden teilweise bis zum 26. Lebensjahr von den Krankenkassen übernommen. Und obwohl die hohe Wirksamkeit der HPV-Impfung gegen Gebärmutterhalskarzinome, gegen Penis- und Analkarzinome sowie gegen Feigwarzen mittlerweile gut belegt ist, sind viele Jugendliche – 45 Prozent der Mädchen und 83 Prozent der Jungen – nicht gegen HPV geimpft. Hier ist ein großes Präventionspotential zur Verhütung von Krebserkrankungen erkennbar.

„Die Impfwoche soll das Bewusstsein bei Kindern und Jugendlichen sowie deren Eltern schärfen, dass es eine wirksame „Impfung gegen HPV-assoziierte Krebsarten gibt. Bisher entstehen noch zu viele Tumorerkrankungen mit tragischen Folgen, die es bei einer durchgeführten Impfung nicht gegeben hätte. Deshalb rufen wir alle Kinder und Jugendlichen dazu auf, ihren Impfpass zu überprüfen und sich in den Haus- und Kinderarztpraxen impfen zu lassen."

Dr. Matthias Berndt,
Landesvorsitzender des Hausärztinnen- und Hausärzteverbands Niedersachsen und Mitglied der Vertreterversammlung der KVN.

Niedersachsenweite HPV-Aktionswoche vom 10. bis 14. Juni

Vom 10. bis 14. Juni 2024 findet daher eine landesweite Aktionswoche zum Thema HPV-Impfung in Niedersachsen statt, initiiert vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung und dem niedersächsischen Kultusministerium. Unter dem Motto „T(w)o be safe – 2 HPV-Impfungen für 2-fachen Schutz", sollen alle Schülerinnen und Schüler der weiterführenden Schulen in Niedersachsen auf die Schutzmöglichkeit durch die HPV-Impfung aufmerksam gemacht werden. Landesweit beteiligen sich Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitswesen – so auch die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen –, und bringen Schülerinnen und Schülern gezielte Informationen und Angebote zur HPV-Impfung näher. Neben der Aufklärung und Motivationssteigerung zur HPV-Impfung sollen auch Barrieren abgebaut werden. Angst vor Nebenwirkungen, Zweifel an der Sicherheit und Wirksamkeit der Impfung, Misstrauen gegenüber der

„Jedes Jahr versterben ca. 1.600 Frauen an Gebärmutterhalskrebs – das sind vier Frauen pro Tag! Trotzdem sind nur 27 Prozent der 15-jährigen Jungen und 54 Prozent der 15-jährigen Mädchen (Stand 2021) in Deutschland geimpft. 618 Millionen Impfungen weltweit belegen die hohe Verträglichkeit und den Nutzen der Impfung, trotzdem scheint es, wer am lautesten schreit, dem wird zugehört. Ein Socialmedia-Account macht jedoch keinen Impfspezialisten aus."

Per Kistenbrügge,
Facharzt für Frauenheilkunde, Berufsverbandvorsitzender BvF Bezirk Hannover und stellv. Berufsverbandvorsitzender BvF Niedersachsen, Mitglied der KVN-Vertreterversammlung und der ÄKN-Kammerversammlung, Vorstand ärztenetz frauengesundheit.



Foto: Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Niedersachsens Gesundheitsminister Dr. Andreas Philippi steht hinter der HPV-Aktionswoche.



Pharmaindustrie sowie kommunikative Tabus aufgrund der sexuellen Übertragbarkeit sind die größten Hindernisse für eine Inanspruchnahme der Impfung.

KBV bietet Plakat und Infokarte für das Wartezimmer

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung unterstützt Praxen bei der Information ihrer Patienten zum Thema HPV-Schutzimpfung durch Materialien für das Wartezimmer. Unter dem Motto „Schützen Sie Ihre Kinder vor HPV. – Humane Papillomaviren können Krebs verursachen. Eine Impfung schützt." weist ein DIN-A3-Plakat auf die Schutzimpfung hin. Eine Infokarte informiert darüber, für wen die Impfung empfohlen ist. Weiterhin stellt die KBV Bilddateien zum Download zur Verfügung, die Praxen auf ihren Social-Media-Kanälen einsetzen können.

Material und Informationen unter:
Land Niedersachsen: www.ms.niedersachsen.de/infektionsschutz/hpv-222676.html
Praxen finden bei der KBV zahlreiche Informationen:
www.kbv.de/html/1150_68778.php

KVN/KBV

„Die HPV Impfung ist die gelebte Primärprävention von Krebs(erkrankungen) bei Kindern und Jugendlichen: Bei den Mädchen Gebärmutterkrebs, bei den Jungen Penis-, Anal- und Pharynxkrebs. Bei der Vorsorge U9 (5 Jahre), bei der DPT Impfung mit 6 Jahren und der U10 (7 – 8 Jahre) weise ich die Eltern und Kinder auf diese Impfung hin und gebe Flyer mit. Ich vereinbare die erste Impfung zusammen mit der U11 ab 9 Jahren. Bei jedem Arztbesuch weise ich kontinuierlich auf diese Impfung hin und hole sie nach, gegebenenfalls auch spontan bei Vorstellung aus anderen Gründen."

Kinderarzt Dr. Tilmann Käthner,
Landesverbandsvorsitzender des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzt*innen Niedersachsen und Mitglied der Vertreterversammlung der KVN.

Gesucht: kreative und praxistaugliche Projekte

14. Niedersächsischer Gesundheitspreis sucht innovative Versorgungslösungen

Der Niedersächsische Gesundheitspreis geht in die nächste Runde. Gesucht werden kreative und praxistaugliche Projekte und Ansätze, die zur Weiterentwicklung und Optimierung der Gesundheitsförderung und -versorgung beitragen und das Ziel verfolgen, innovative Versorgungslösungen zu schaffen. Gleichzeitig sollen diese zum Nachahmen anregen und als Vorbild dienen. In diesem Jahr werden Beispiele guter Praxis gesucht, die auf folgende Fragestellungen Antworten finden:

- Wie können Gesundheits- und Klimaschutz aktiv gefördert werden?
- Wie können Gesundheitsberufe attraktiver und gesundheitsförderlicher gestaltet werden?
- Welche innovativen digitalen Technologien können die Gesundheitsversorgung verbessern?

Bereits zum vierzehnten Mal schreiben das Niedersächsische Gesundheitsministerium, das Niedersächsische Wirtschaftsministerium, die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, die AOK Niedersachsen und die Apothekerkammer Niedersachsen den Niedersächsischen Gesundheitspreis aus.

Machen Sie mit!

Kennen Sie ein herausragendes Projekt oder setzen Sie selbst eine innovative Idee um? Alle Verbände, Institutionen, Initiativen, Unternehmen, Einzelpersonen und Fachleute aus der Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung sowie aus dem Feld Digital Health sind herzlich eingeladen, ein Projekt vorzuschlagen oder die eigene Maßnahme zu bewerben. Das Preisgeld beträgt insgesamt 15.000 Euro und wird zu jeweils 5.000 Euro auf drei Preiskategorien aufgeteilt. Das beste Projekt je Kategorie wird prämiert. Diese Preiskategorien gibt es 2024:

1. Aktiv für Gesundheit und Klima

Gesundheit und Wohlergehen ist erklärtes Ziel der Vereinten Nationen für eine nachhaltige Entwicklung. Gesundheit und Nachhaltigkeit sind untrennbar miteinander verbunden. Dies wird durch die Zunahme der Erderwärmung und den Klimawandel deutlich, welche eine stärkere Gefährdung der Gesundheit durch Hitzeperioden oder die Ausbreitung von Krankheitserregern bedeuten. Maßnahmen zum Klimaschutz können sich daher auch positiv auf die Gesundheit auswirken. In dieser Preiskategorie werden Projekte prämiert, die einen direkten positiven Einfluss auf die Gesundheit haben sowie sich aktiv für Klimaschutz und -anpassung in Gesundheits-, Pflege- und Bildungseinrichtungen, Kommunen und Quartieren einsetzen.

2. Gesundheitsberufe attraktiv gestalten

Niedersachsenweit arbeiten rund 700.000 Menschen im Gesundheitswesen – das entspricht 16,6 Prozent der Erwerbstätigen. Die vielschichtige Arbeit in Gesundheitsberufen ist essenziell für die Gesunderhaltung der Bevölkerung, jedoch sind bereits heute viele Stellen im Gesundheitswesen vakant. Die Arbeitsbedingungen sind geprägt durch Zeitdruck sowie psychische und körperliche Belastungen. Einhergehend mit einer geringen Wertschätzung der geleisteten Arbeit, scheiden immer mehr Mitarbeitende aus den Gesundheitsberufen frühzeitig aus oder ergreifen andere Berufe. In dieser Preiskategorie werden daher Projekte und Ansätze ausgezeichnet, die dazu beitragen, Gesundheitsberufe attraktiver und gesundheitsförderlicher zu gestalten, Nachwuchskräfte zu gewinnen und Fachkräfte langfristig im Gesundheitswesen zu halten.

3. Digital Health – Innovative Lösungen in der Gesundheitsversorgung

Die digitale Transformation bietet auch im Gesundheitswesen ein enormes Potential. Durch den Einsatz von digitalen Technologien und innovativen Produkten lässt sich die Gesundheitsversorgung effizienter und wirkungsvoller gestalten. Künstliche Intelligenz, Robotik, Telemedizin und Telemonitoring nehmen hier eine zukunftsweisende Rolle ein. Sie kommen in den Bereichen Diagnostik, Behandlung und Pflege zum Einsatz. Darüber hinaus können digitale Lösungen, einen Beitrag für Prävention und Gesundheitsförderung leisten sowie Nutzerinnen und Nutzern in ihrer Kompetenz und Handlungsfähigkeit stärken. In der Preiskategorie Digital Health werden Projekte prämiert, die mittels kreativer, digitaler Lösungen die Gesundheits-

versorgung optimieren und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung fördern.

Welche Ausschreibungsbedingungen gelten?

1. Es handelt sich um ein Projekt und kein Angebot der Regelversorgung. Das Projekt ist kein reiner Gesundheitskurs und keine Fort- bzw. Weiterbildung.
2. Das Projekt wird in Niedersachsen umgesetzt. Gleichzeitige Vorschläge bzw. Bewerbungen für mehrere Kategorien mit demselben Projekt sind nicht möglich.
3. Das Vorschlags-/Bewerbungsformular muss fristgerecht digital eingereicht werden, vollständig ausgefüllt sein und eine strukturierte und aussagekräftige Beschreibung des Projektes beinhalten.
4. Mit der Teilnahme an der Ausschreibung willigen Sie ein, dass Ihre personenbezogenen Daten sowie die des vorgeschlagenen Projektes im Rahmen des Bewerbungsprozesses verarbeitet und genutzt werden dürfen. Ebenfalls haben Sie die Verantwortlichen des vorgeschlagenen Projektes über die Preisausschreibung informiert.
5. Die Preisverleihung findet am 25. November 2024 in Hannover statt. Die Bewerberinnen und Bewerber erklären sich damit einverstanden, dass ihre Namen, Fotos und Kurzangaben zu den eingesandten Arbeiten für Veröffentlichungen verwendet werden dürfen. Mit der Teilnahme an der Ausschreibung willigen Bewerberinnen und Bewerber ein, dass Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen des Bewerbungsprozesses verarbeitet und genutzt werden.
6. Vorgeschlagen und ausgezeichnet werden können Verbände, Institutionen, Initiativen, Unternehmen und Fachleute aus der Gesundheitsversorgung und -förderung sowie aus dem Feld Digital Health.

Wer entscheidet über die Preisvergabe?

Eine fachkundige Jury ermittelt das beste Projekt in jeder Preiskategorie. Die Jury besteht aus folgenden Expertinnen und Experten:

- Dr. Christine Arbogast, Staatssekretärin im Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
- Mark Barjenbruch, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen
- Cathrin Burs, Präsidentin der Apothekerkammer Niedersachsen
- Frank Doods, Staatssekretär im Niedersächsischen Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Bauen und Digitalisierung
- Prof. Dr. Eva Hummers, MPH, Direktorin der Abteilung Allgemeinmedizin an der Universitätsmedizin Göttingen
- Prof. Dr. Frauke Koppelin, Professorin für Gesundheitswissenschaften an der Jade Hochschule Wilhelmshaven, Oldenburg, Elsfleth
- Prof. Dr. med. Dr.-Ing. Michael Marschollek, Institutsleiter des Peter L. Reichertz Instituts für Medizinische Informatik der TU Braunschweig und der Medizinischen Hochschule Hannover
- Angelika Puls, Stellvertretende Vorsitzende des Landesverbandes Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V.
- Bernhard Sackarendt, Vorsitzender des Sozialverbandes Deutschland-Landesverband Niedersachsen e. V.
- Jan Seeger, Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen

Wie können Sie sich bewerben?

Die Vorschläge / Bewerbungen sind bis zum 31. Juli 2024 bei der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. ausschließlich online unter www.gesundheitspreis-niedersachsen.de einzureichen. Mit Versendung des ausgefüllten Bewerbungsformulars erhalten Sie eine Kopie Ihrer Bewerbung. Es werden nur Bewerbungen begutachtet, die die Ausschreibungsbedingungen erfüllen. Sollen illustrative und / oder dokumentierende Materialien (Bilder, Filme, Presseartikel, etc.) in die Begutachtung einfließen, senden Sie diese bitte postalisch mit Angabe des Projekttitels an die folgende Adresse. Die Zusatzmaterialien werden nicht zurückgesandt.

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V., Stichwort: 14. Niedersächsischer Gesundheitspreis, Schillerstraße 32, 30159 Hannover

Haben Sie Fragen? Ansprechpartnerinnen sind:
Sandra Pape, Tel.: 0511 / 3881189 - 118, sandra.pape@gesundheit-nds-hb.de und Sandra Surrey, Tel.: 0511 / 3881189 - 137, sandra.surrey@gesundheit-nds-hb.de

Weitere Infos unter: www.gesundheitspreis-niedersachsen.de

Was ist noch wichtig?

Die Entscheidungen der Jury werden anhand einer Kriterienliste getroffen und sind endgültig. Sie erfolgen unter Ausschluss des Rechtsweges. Mitglieder der Jury wirken bei der Beurteilung der eingereichten Projekte und Initiativen nicht mit, sobald diese für das Mitglied erkennbar aus dem eigenen Arbeitsbereich stammen. Die Trägerinnen und Träger sowie die Jurymitglieder des Gesundheitspreises versichern, dass Detailangaben über die Einsendungen nicht ohne vorherige Zustimmung der oder des Einsendenden an Dritte weitergegeben oder anderweitig veröffentlicht werden. KVN

Neue Fortbildung mit plexus

Online-Seminare für Ärztinnen und Ärzte können live verfolgt werden, stehen aber auch im Nachhinein noch zur Verfügung

Derzeit stehen bei plexus mehr als 20 verschiedene Online-Fortbildungen und Webinare zur Verfügung und versorgen Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinische Fachangestellte mit evidenzbasierten Informationen und Hintergrundwissen zu medizinischen Themen. Seit Anfang März 2024 informiert beispielsweise das neue Online-Modul „Long/Post-COVID“ über Ursachen sowie Diagnostik und Therapie dieser vielfältigen Erkrankung. Neben relevanten Informationen zur Rehabilitation wird Interessierten auch ein Einblick in den derzeitigen Forschungsstand zur Therapie von Kindern und Jugendlichen gegeben. Für MFA steht das Modul „Long/Post-COVID“ bereits in den Startlöchern. Damit wird das Angebot für MFA erweitert. Übrigens: In diesem Jahr wird plexus-MFA zehn Jahre alt. Seit Juni 2014 steht plexus den Medizinischen Fachangestellten mit seinen Online-Fortbildungsmodulen und Webinaren zur Verfügung und informiert mit praxisrelevanten Fortbildungen und Webinaren für eine optimale Patientenversorgung.

Die plexus-Webinare werden derweil immer beliebter. Im vergangenen Jahr haben dreimal mehr Interessierte teilgenommen als noch 2022. Über 1.500 Ärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte waren im vergangenen Jahr bei den Live-Veranstaltungen dabei. Und bereits jetzt stehen alle Webinare für 2024 fest. An den Onlineveranstaltungen kann live teilgenommen werden. Die Aufzeichnungen können aber auch im Nachhinein noch angesehen werden. Diese Flexibilität ermöglicht eine optimale Vereinbarkeit mit den Praxiszeiten.

22.05.24, 16 bis 17 Uhr: CED – One size does not fit all!

Der Internist und Gastroenterologe Prof. Dr. Ulf Helwig gibt einen Überblick über die chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Das Webinar „CED – One size does not fit all!“ informiert über die Möglichkeiten der Diagnostik, Beratung und Therapie von Morbus Crohn und Co.

21.08.24, 15 bis 16.30 Uhr: Logopädie in der Hausarztpraxis

Nach der Sommerpause liefern Dr. Wenke Walther und Magrit Schröder wertvolle Einblicke in den Bereich der Logopädie.

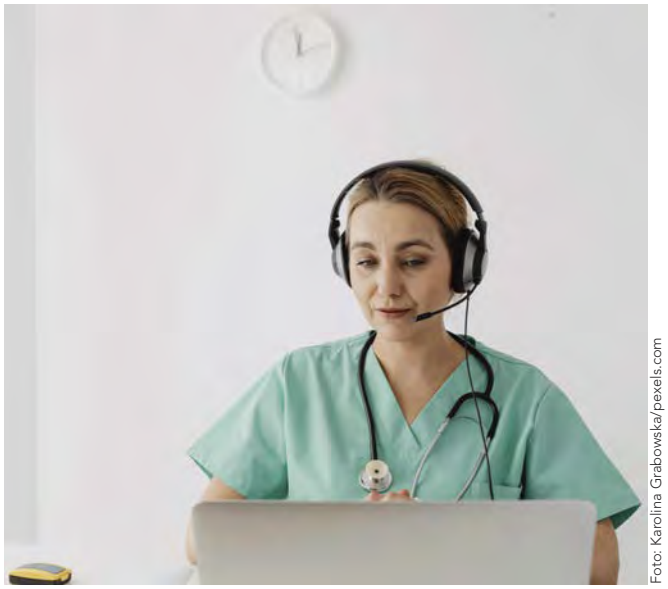


Foto: Karolina Grabowska/pexels.com

25.09.2024, 15 bis 16 Uhr: Umgang mit dementen Patienten im hausärztlichen Setting

Die Psychologin Melissa Braun und die Sozialpädagogin Michaela Welzel von der gerontopsychiatrischen Beratungsstelle Braunschweig (Träger ambet e.V.) informieren über Demenz.

23.10.24, 16 bis 17 Uhr: Ernährungsmedizin

Webinar mit Oecotrophologin und Ernährungsmedizinerin Sabine Wittich zum Thema Ernährungsmedizin.

Die Webinar-Aufzeichnungen aller Veranstaltungen stehen im Nachhinein auf der plexus Plattform für ein Jahr zur Verfügung. Falls Sie nicht live dabei sein können, haben Sie somit die Möglichkeit, sich das Webinar später anzusehen und bei erfolgreichem Abschlusstest CME-Fortbildungspunkte zu erhalten. Teilnahmeberechtigt an den kostenlosen Webinaren sind ausschließlich niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeuten und MFA aus Niedersachsen. Die Einladung erhalten Sie über den plexus-Newsletter. Unter kvn-team@plexus.de oder https://plexus-kvn.de/ können Sie sich dafür anmelden und den kostenlosen Zugangsschlüssel zur plexus Plattform anfordern. Kontaktieren Sie uns gern.

Jetzt einstellen

Die MFA-Ausbildung beginnt am 1. August



Foto: mdjaff/Freepik

Ohne Medizinische Fachangestellte geht in der Praxis nichts – nur leicht zu bekommen ist gutes Personal nicht. Warum es also nicht wie die Fußballvereine machen und die Nachwuchstalente selbst ausbilden. Wer das tun möchte, sollte ein Datum nicht aus den Augen verlieren. Am 1. August des Jahres beginnt der neue Ausbildungszeitraum. Das heißt: jetzt einstellen.

Drei Jahre dauert die Ausbildung zum oder zur Medizinischen Fachangestellten. Sie findet in den Praxen und begleitend in der Berufsschule statt. Während dieser Zeit sollten die Azubis lernen den Praxisalltag zu organisieren, die Patientinnen und Patienten zu betreuen und zu beraten, Termine und Abläufe zu koordinieren, den Ärztinnen und Ärzten zu assistieren und und und.

In den Bewerbungsgesprächen sollten Sie darauf achten, dass die Kandidatinnen und Kandidaten medizinisches Interesse mitbringen, Teamgeist und gute kommunikative Fähigkeiten vorweisen können, Freude am Miteinander und am Umgang mit Menschen haben, auch in stressigen Situationen freundlich und souverän bleiben können oder auch Verantwortungsbewusstsein und Organisationstalent an den Tag legen.

Haben Sie eine Auszubildende oder einen Auszubildenden gefunden, dann sollten Sie einen Ausbildungsvertrag schließen und sie oder ihn angemessen bezahlen. Durch die Berücksichtigung von tariflichen Regelungen erhalten die MFA eine faire und angemessene Vergütung.

Wenn Sie darüber nachdenken – vielleicht auch erstmals – eine Ausbildung in Ihrer Praxis anzubieten, finden Sie viele Informationen, beispielsweise auch was Sie bei ausländischen Auszubildenden beachten müssen, auf der von der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung initiierten Website www.von-beruf-wichtig.de/ oder auch unter https://mfa-niedersachsen.de/

KVN/KBV

KVN-Wirtschaftsseminare

Zertifiziert mit Fortbildungspunkten

Niederlassungsseminare für Niederlassungsinteressierte
Modul 1: Meine eigene Praxis - Impulse für Ihren Start
Modul 2: Meine eigene Praxis - So gelingt Ihr Start

Kooperationsseminare für KVN-Mitglieder
Meine Praxiskooperation - Was ist mit möglich mit BAG, Anstellung, MVZ & Co.?

Praxisseminare für KVN-Mitglieder
Meine Zukunft planen - Impulse für Ihre Praxisabgabe

Teilnahme vor Ort in den Bezirksstellen oder online im WebSeminar. Termine und Anmeldung: www.kvn.de/Mitglieder/Fortbildung/Seminarangebot.html



Foto: pexels-antoni-shkraba

Neuerscheinungen

Digitale Gesundheitsregionen – ein Praxishandbuch



Die Idee von Gesundheitsregionen ist nicht neu, gleichwohl zeigt sich – wie so oft – die Lücke zwischen Theorie und Umsetzung sowie vor allem der Finanzierung. Bei einer Vielzahl von auf unterschiedliche Art geförderten Projekten blieb es bei temporären Ansätzen. Nun ändert sich dies zugunsten nachhaltiger hybrider und interprofessioneller Versorgungsstrukturen. Das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz wird diesen Prozess womöglich weiter beschleunigen. Die Gesundheitsversorgung muss im Sinne von regionalen und digitalen Versorgungsnetzwerken nachhaltig neu gedachtet, gestaltet, finanziert und gesteuert werden. Das vorliegende aktuelle Praxishandbuch geht auf die geänderten Rahmenbedingungen ein und zeigt die Herausforderungen für peripher-ländliche Regionen auf. Die Herausgeber und Autoren von „Digitale Gesundheitsregionen" befassen sich mit den Möglichkeiten der Organisation und Voraussetzungen für erfolgreiche nachhaltige Versorgungsnetze, gehen auf Herausforderungen und Chancen digitaler Versorgungslösungen ein und beschreiben konkrete Projekte digitaler Gesundheitsregionen, aus denen sich Lösungsansätze und Erfahrungen für künftige Versorgungsnetze ableiten lassen.

Walther, Timm (Hrsg.): Digitale Gesundheitsregionen – Praxishandbuch für regionale und nachhaltige Versorgungsnetzwerke, Softcover, 1. Auflage, medhochzwei Verlag 2024, 257 Seiten, 65,- €, ISBN 978-3-86216-997-9

Zwischen Patientenwohl und Finanzinteresse



Das Frankfurter Forum für gesellschafts- und gesundheitspolitische Grundsatzfragen e. V. hat ein neues, kostenfreies Diskursheft veröffentlicht, das auch online als PDF eingesehen werden kann. Gemeinsam ist allen Strukturen des hiesigen Gesundheitssystems, dass die Historie von einem „sorgenden Motiv" geprägt ist: Patientenwohl und Public Value sind und bleiben danach die zentralen Ziele. Kluge Regulatorik verfolgt das Ziel, die Wertschöpfung des Systems auf die Versorgung der Patienten und die Qualität der Angebote zu konzentrieren. Die Vernetzung der Akteure ist ein Schlüssel auf dem Weg zur besseren Koordination der Abläufe und der Kooperation der am Versorgungsprozess Beteiligten. Hier entwickelt sich in Deutschland erst schrittweise ein stärkerer Pragmatismus. Dr. Regina Klakow-Franck macht am Beispiel der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) deutlich, dass neue Angebote die Komplexität und Intransparenz nicht erhöhen, sondern abbauen sollten. Dr. Isabella Erb-Herrmann und Dr. Hubert Schindler reflektieren in ihrem Beitrag die Erfahrungen mit dem seit 2010 etablierten Hessischen Onkologie-Konzept. Über eine strukturverändernde Krankenhausplanung sollten Bettenkapazitäten abgebaut und über die Bildung von Netzwerken die Qualität von Krebsbehandlungen verbessert werden. Diese Zielsetzung deckt sich mit den aktuellen Plänen auf Bundesebene zur Krankenhausreform.
Thomas Keck und Sabine Nußbeck beschreiben die Herausforderungen für die Rehabilitation, passgenaue Angebote für vernetzte Strukturen zu entwickeln. Multimorbidität, Fachkräftemangel, neue Erkrankungen und eine sich verändernde Krankenhauslandschaft sind die Begleitfaktoren für neue Leistungen der Deutschen Rentenversicherung, die das Ziel haben, Prävention, Rehabilitation und Nachsorge in einen sektorübergreifenden Versorgungskontext einzubetten.
Verena Nold schildert am Beispiel der Schweiz, dass pragmatische Lösungen und wettbewerbliche Suchverfahren angezeigt sind, um Herausforderungen der Zukunft zu meistern. Im Nachbarland sind bereits drei von vier Versicherten in einem Modell mit eingeschränkter Arztwahl eingeschrieben. Dabei ist die „Gate Keeper"-Rolle der Hausärzte etabliert und stärkt die Grundversorger.

Das Heft 29, herausgegeben vom Frankfurter Forum für gesellschafts- und gesundheitspolitische Grundsatzfragen e. V., finden Sie hier: https://frankfurter-forum-diskurse.de/publikationen/heft-29-april-2024

Qualitätsbericht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

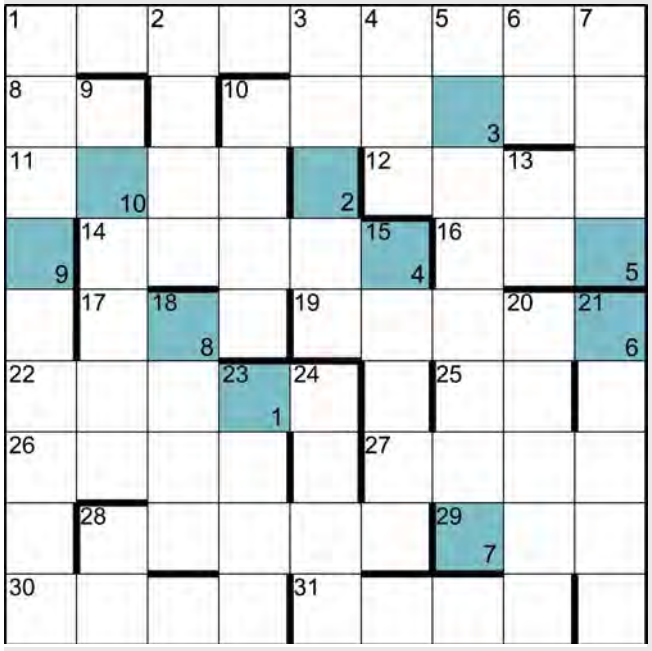


Der Bericht zeigt, was Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung zur Förderung und Sicherstellung der Qualität in der vertragsärztlichen Versorgung leisten. Vorgestellt werden Kennzahlen zur vertragsärztlichen Qualitätssicherung, Qualitätsinitiativen innerhalb der ambulanten Versorgung sowie Disease-Management-Programme. In einem umfangreichen Datenteil werden die Anzahl und die Ergebnisse der verschiedenen kollektivvertraglichen Verfahren und Maßnahmen zur Qualitätssicherung im Jahr 2022 vorgestellt. Zur schnelleren Erfassung zentraler Ergebnisse dient die Visualisierung von Daten und Abläufen zu verschiedenen Themen der Qualitätssicherung, z.B. zur Stichprobenprüfung in der Ultraschalldiagnostik.

Ein Ausdruck des aktuellen Qualitätsberichts der KBV kann kostenlos per E-Mail bestellt werden:
qualitaetsbericht@kbv.de

Oder hier als PDF eingesehen werden:
https://www.kbv.de/html/1748.php

Medizinisches Kreuzworträtsel – Fitnessarmband zu gewinnen



SENKRECHT
1. Untergruppe von Picorna-Viren, die nach einem Ort in der Nähe von New York benannt wurde 2. Hirnwindungen 3. Im Beisein von Sauerstoff verstoffwechselt 4. Muskelzuckung 5. Ein Narkotikum (Wirkstoff) 6. Erneute Ausrenkung eines Gelenkes: ...luxation 7. Von Insekten übertragene Virusgruppe: ...viren (Akronym) 9. Den Mastdarm betreffend 10. Teil des Femurs: der große ...hügel 13. Umleitungsanastomose=...pass 15. Gruppiert bläschenförmig: ...tiform 18. Keilbeinflügel (Plural): ... ossis sphenoidalis 20. Ein Spurenelement im Blut 21. Sitz der Hypophyse: ... turcica 23. Zwischenprodukt des Harnstoffzyklus: ...thin 24. Befund bei einem Caudasyndrom: ...hosenanästhesie 28. Ein AV-Block I Grades ist definiert durch ein verlängertes ...-Interval im EKG

WAAGERECHT
1. Erkrankung nach Biß oder Verletzung durch giftige Fische im pazifischen Raum 8. Abk. für Odds ratio 10. Reaktive Arthritis nach Urethritis mit Konjunktivitis: ...-Syndrom (Eponym) 11. Trockene Haut=...dermie 12. Röntgenologisches Winkelmass bei Skoliose=...-Mass (Eponym) 14. N. interosseus anterior Kompressionssnydrom am volaren Unterarm=...-Nevin Syndrom (Eponym) 16. Entzündung des Herzmuskelgewebes: ...karditis 17. Medikamentenkonzentration im Blut kurz vor der nächsten Einnahme: ...spiegel 19. Device zur Behandlung von Zähneknirschen: ...schiene 22. Ein Entzündungszeichen 25. Einteilung der Aortendissektionen: ... Bakey Klassifikation 26. Gruppe von Tumoren mit Zellen mit besonders hellem Protoplasma: ...zelltumoren 27. Charakteristischer Befund bei funikulärer Myelose: ...hypästhesie an den Füßen 28. Verminderte Zahl von weißen Blutkörperchen im Blut: Leukozyto... 29. Erweiterte Kapillaren: ...angiektasien 30. Gleichgewicht: ...librium 31. Englisch für: Zwilling

Bitte senden Sie das Lösungswort auf einer Postkarte oder per Mail an die KVN Pressestelle, Berliner Allee 22, 30175 Hannover, raetsel@kvn.de . Aus den richtigen Zusendungen werden die drei Gewinner gezogen. Die Ziehung erfolgt unter rechtlicher Aufsicht. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.
Einsendeschluss für dieses Rätsel ist der **14. Juni 2024.**

Die Gewinner unseres Märzrätsels (Lösungswort „Myogelose“) sind:

Jan Kirchhübel
Schäpersweg 5a
26125 Oldenburg

Dr. Sigrun Vees-Ebenauer
Burgstätterstr. 3
38678 Clausthal-Zellerfeld

Dr. Heike Voß
Natruper Straße 15
49076 Osnabrück

Das Lösungswort unseres Aprilrätsels lautete „Diabetes“.

Medikationslisten aufarbeiten und reduzieren

ATIS informiert: Schwangerschaft und psychiatrische Polypharmazie

Eine Fachärztin für Gynäkologie, fragt: „In unserer Praxis stellte sich eine 19jährige Patientin vor, die wegen eines komplizieren psychiatrischen Krankheitsbilds seit längerem ambulant in Behandlung ist. Sie kam wegen eines positiven Schwangerschaftstests und der Ultraschall bestätigte, dass sie etwa in der sechsten Woche schwanger ist. Bis vor drei Tagen hat sie die 12 unten genannten Medikamente eingenommen. Wie soll nun weiter vorgegangen werden? Die gezielte Ultraschalldiagnostik ist schon geplant.
Hier die Medikationsliste: Metoprolol (50 mg, bei Tachykardie), Quetiapin (600 mg zur Nacht), Diazepam (3 x 10 mg), Chlorprothixen (100 mg), Olanzapin (10 mg), Tilidin/Naloxon (2 x 100/8 mg), Venlafaxin (150 mg), Pantoprazol (40 mg), Metoclopramid (10 mg, bei Bedarf), Pipamperon (bei Bedarf bis 3 x 40 mg), Lorazepam (2 x 4 mg), Zopiclon (7,5 mg zur Nacht).”

Antwort von ATIS

Hier müssen wir Medikament für Medikament recherchieren, was zum Missbildungsrisiko bekannt ist. In der Regel nutzen wir drei Informationsquellen: Die Arzneimittel-Fachinformation (verfügbar über: www.fachinfo.de, oder Google), außerdem www.embryotox.de und die medizinische Literaturdatenbank www.pubmed.gov. Es ist wichtig zu verstehen, dass die Arzneimittel-Fachinformationen zwar unter Kontrolle der Aufsichtsbehörden stehen, aber im Wesentlichen von den pharmazeutischen Herstellern editiert und verantwortet werden. Auch aus Haftungsgründen raten die pharmazeutischen Hersteller tendenziell fast immer eher von der Einnahme des jeweiligen Medikaments in der Schwangerschaft ab, oder raten zu strenger Indikationsstellung. Das hilft oft nicht gut weiter, weil wir ärztlich verpflichtet sind, in der Schwangerschaft Krankheiten zu heilen oder Symptome zu lindern. Da gibt die Embryotox-Webseite oft hilfreichere Einschätzungen der Medikamentenrisiken in der Schwangerschaft und nennt oft gute Alternativpräparate.

Auf die Originalliteratur müssen wir zurückgreifen, wenn es um spezielle Fragen und selten verwendete Medikamente geht. Wichtig ist, wonach wir suchen: Eben nach Humanstudien an Schwangeren und deren Neugeborenen. Meist sind das Beobachtungsdaten, die angeben, wie viele Frauen in den unterschiedlichen Phasen der Schwangerschaft mit dem jeweiligen Medikament exponiert waren und wie die Häufigkeit der Missbildungen bei den Neugeborenen in diesen Fällen war. Naturgemäß sind diese Daten gut bei Medikamenten, die seit Jahrzehnten im Einsatz sind. Daten zum Übertritt über die Placenta oder Daten aus Tierexperimenten schauen wir meist nicht an, es sei denn, es gibt keine oder nur sehr spärliche Daten von in der Schwangerschaft exponierten Frauen und deren Neugeborenen.

So sind wir auch im Falle der 19jährigen Schwangeren vorgegangen und wir fassten zusammen, dass für die oben gelisteten Medikamente keine relevante Erhöhung der Missbildungsrate bekannt ist. Also kein Grund, etwa zu einem Schwangerschaftsabbruch zu raten. Natürlich vermuten wir, dass allein durch die Vielzahl von 12 Medikamenten sich das Risiko erhöht, aber gute empirische Belege gibt es hierfür nicht. Das hat auch methodische Gründe, da ein besonders schweres Krankheitsbild ebenfalls mit Komplikationsraten in der Schwangerschaft zusammenhängt und zugleich mit der Zahl der Medikamente korrelieren sollte.

Klar war aber: Hier musste die Zahl der Medikamente drastisch reduziert werden – und das war auch drei Tage vor der Anfrage bei ATIS von psychiatrischer Seite schon erfolgt. Bei älteren Patienten mit fünf oder mehr schwerwiegenden Diagnosen bleibt mitunter nichts anderes übrig, als mit fünf bis acht Medikamenten zu behandeln. Aber hier geht es um eine junge Patientin, die mit drei Benzodiazepinähnlichen Substanzen und mit vier Antipsychotika behandelt wurde. Daneben gab es noch ein Antidepressivum und andere Medikamente. Unter ambulanten Bedingungen mag man hier – obwohl wir wissen, dass es falsch ist – aus Sicherheitsgründen jetzt vielleicht nicht ganz auf ein Benzodiazepin verzichten, aber eines statt drei. Für eine Kombination von vier Antipsychotika gibt es keine Evidenz, es gibt keine Studie, die zeigt, dass das gegenüber einer Monotherapie von Vorteil ist. Oft kommt es zu Vielfach-Kombinationen, indem je nach zusätzlichen Symptomen dagegen jeweils ein symptomatisch erfahrungsgemäß helfendes Medikament zusätzlich gegeben wird und man sich später scheut, in der Medikationsliste aufzuräumen.

Im konkreten Falle war von psychiatrischer Seite die Medikation drei Tage vor der Anfrage an ATIS reduziert worden. Es blieb beim Metoprolol, Quetiapin, Lorazepam und Chlorprothixen. Metoprolol, zumal in der geringen Dosierung, ist ohne teratogene Risiken und die fetale Entwicklung ist in der Regel nicht relevant gestört. Quetiapin ist bei Notwendigkeit einer antipsychotischen Therapie auch bei Kinderwunsch und in der Schwangerschaft ein Mittel der Wahl. Nur sollte auch hier

die fetale Entwicklung engmaschiger als üblich kontrolliert werden. Dass erst einmal weiter Lorazepam verordnet wurde, war vielleicht nicht optimal, denn zum einen hat Lorazepam ein erhebliches Suchtpotential – wegen dieses Problems wäre das Diazepam zu bevorzugen – zum anderen bekommt die Patientin ja das stark sedierende Quetiapin. Das könnte man auch am Tage in kleineren Dosen geben. Das eher angeratene Diazepam hat man mit erhöhter Missbildungsrate in Verbindung gebracht, was aber nach neueren Studien nicht oder allenfalls minimal der Fall ist. Warum das Chlorprothixen beibehalten wurde, zu dem die empirischen Schwangerschaftsdaten sehr spärlich sind, wissen wir nicht. Oft wird das Chlorprothixen aber als Sedativum gegeben, dabei hat die Patientin schon andere oder sie könnte zusätzlich eines der in der Schwangerschaft als recht sicher bekannten sedierenden Medikamente, Diphenhydramin oder Amitriptylin, bekommen.

Fazit: Es ist dem Pharmakologen wohl klar und gut bekannt, wie schwer, und wie schwer behandelbar in vielen Fällen derartige psychiatrische Erkrankungen sind. Dennoch ist die klare Botschaft: Eine Medikationsliste mit acht unterschiedlichen Psychopharmaka pro Tag sollte stets – und nicht erst wie hier auf Grund der Schwangerschaft – ein Anlass sein, die Medikationsliste aufzuarbeiten und soweit wie möglich auf die Medikation mit zwei unterschiedlichen Psychopharmaka zu reduzieren. Bei Sorge wegen möglicher kritischer Verschlechterung der psychiatrischen Symptome käme natürlich eine stationäre Umstellung bzw. Neueinstellung der Medikation in Betracht.

Prof. Dr. Jürgen Brockmöller
Institut für Klinische Pharmakologie, Universitätsmedizin Göttingen

Wir sind für Sie nah

Kampagne der KBV und KVen informiert über aktuelle Situation in der ambulanten Gesundheitsversorgung



Abb.: KBV

Wohnortnah, leicht zu erreichen – einfach nah bei den Menschen sind die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen mit ihren Praxen. Sie begleiten ihre Patienten vertrauensvoll durch alle Lebenslagen, oft über eine lange Zeit. Aber: Die politischen Rahmenbedingungen machen den Praxen die Arbeit schwer. Trotz langer Arbeitszeiten bleibt nur wenig Zeit für Patientinnen und Patienten. Eine überbordende Bürokratie und nicht ausgereifte Digitalisierungsmaßnahmen kosten zu viele Ressourcen.

Auch viele Patientinnen und Patienten sind in Sorge, dass immer mehr Praxen schließen müssen und sie die Nähe zu ihren Ärzten verlieren.

Um die politischen Entscheiderinnen und Entscheider und die breite Bevölkerung auf die Missstände aufmerksam zu machen, starten die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kassenärztlichen Vereinigungen die neue Kampagne „Wir sind für Sie nah." Denn eines hat nicht zuletzt eine bundesweite Umfrage in den Praxen gezeigt: Alle Kolleginnen und Kollegen arbeiten gern – aber sie sind erschöpft.
Die Kampagne startete am 22. April 2024 mit einer Pressekonferenz in Berlin und öffentlichkeitswirksamen TV-Spots auf unterschiedlichen Kanälen. Sie wird von der Berliner Kommunikationsagentur ressourcenmangel umgesetzt. Deutschlandweit werden mit Kampagnenstart Plakate und digitale Anzeigen mit den emotionalen Motiven zu sehen sein; zudem werden Anzeigen in den sozialen Netzwerken geschaltet, um eine möglichst breite Öffentlichkeit zu erreichen. Zudem wurden in einer ersten Ankündigungsphase bereits ab dem 2. April politische Entscheiderinnen und Entscheider über zielgruppenspezifische Online-Medien wie Branchen-Newsletter und Podcasts gezielt auf die kommende große Kampagne aufmerksam gemacht.

Die Landingpage www.rettet-die-praxen.de und die Homepage www.kvn.de der KVN bieten weitere Informationen zu den Hintergründen der Kampagne.



Abb.: KVN

Geld richtig anlegen

Steuertipp: Versteuerung von fiktiven Fondsgewinnen

Während in den letzten Jahren die Zinsen für Geldanlagen eher im niedrigen Sektor bzw. gar im negativen Bereich lagen, stiegen diese zur Freude der Anleger ab 2023 nach und nach an. Bedingt durch die vergangene Marktlage haben viele Anleger ihr Geld in Aktienfonds investiert. Diese haben im Vergleich zu einer Investition in Einzelaktien weniger Risikopotential und versprechen bei einer weiten Streuung auch bessere Renditen.

Gewinne aus ausschüttenden Aktienfonds müssen bei Überschreitung der geltenden Freibeträge (aktuell 1.000 Euro für Singles und 2.000 Euro für zusammenveranlagte Ehegatten) genauso wie Erträge von Tagesgeld- oder Festgeldkonten sofort versteuert werden.

Wie verhält es sich mit Gewinnen aus sogenannten thesaurierenden Aktienfons, das heißt solche Fonds, welche Erträge nicht an die Anleger ausschütten, sondern sofort in neue Fondsanteile reinvestieren? Bei diesen Fonds wurde im Kalenderjahr 2018 eine fiktive Besteuerung in Form von sogenannten Vorabpauschalen eingeführt. Die Höhe richtet sich nach der Art des Fonds, orientiert sich an der Marktverzinsung und gilt beim Anleger als am ersten Werktag des folgenden Jahres zugeflossen (§ 18 InvStG). Gegenstand dieser Besteuerung ist ein fiktiver, das heißt nicht durch Veräußerung eingetretener Gewinn, der entsprechend der Kursentwicklung des jeweiligen Fonds und einer Basisverzinsung berechnet wird. Da der Basiszinssatz bei der Berechnung der Vorabpauschalen eine wesentliche Rolle spielt und dieser bis einschließlich 2022 negativ war, kam diese Besteuerung bislang kaum zum Tragen. Mit der Festlegung des Basiszinssatzes auf 2,55 Prozent für 2023, kommt es jetzt zum Stichtag 2. Januar 2024 und voraussichtlich für die folgenden Jahre zur Versteuerung auch bei fiktiven Fondsgewinnen.

Die Vorabpauschale wird anhand einer bestimmten Formel berechnet. Sie beträgt 70 Prozent des sogenannten Basisertrags (jährlicher Basiszinssatz der Bundesbank multipliziert mit dem Wert des Fondsanteils zum Jahresbeginn). Auf die Vorabpauschale werden 25 Prozent Abgeltungssteuer und plus 5,5 Prozent Solidaritätszuschlag plus gegebenenfalls Kirchensteuer erhoben. Bei einem festgelegten Basiszinssatz in Höhe von 2,55 Prozent, liegt der Basisertrag bei 70 Prozent von 2,55 Prozent, also bei 1,79 Prozent. Dieser ist erstmalig im Jahr 2024 zu versteuern.

Führt man ein Aktiendepot bei einer Bank werden Kosten dafür immer über ein extra vorhandenes Liquiditäts-/Cashkonto abgewickelt. Auch die Vorabpauschale für die fiktiven Fondsgewinne wird von diesem Konto abgebucht. Anders als bei ausschüttenden Fonds, wo die Steuer von dem Ertrag abgezogen werden kann, gibt es bei den thesaurierenden Fonds keinen Ertrag, welcher die Kosten decken kann. Befindet sich auf dem Liquiditätskonto keine Reserve, kann es durch den Steuereinzug zu einer Überziehung kommen, die auch entsprechende Zinsen verursachen kann. Aus diesem Grund sollte man dieses Konto im Auge behalten, gegebenenfalls eine Geldreserve dorthin platzieren, die ausreichend ist, um die Vorabpauschalen zu decken. Ein Steuereinbehalt kann allerdings nur vorgenommen werden, wenn die bei dem jeweiligen Kreditinstitut hinterlegten Freistellungsaufträge (zur Höhe siehe oben) überschritten sind. Aus diesem Grund sollte man die Verteilung der Freibeträge gezielt vornehmen.

Hintergrund für die Einführung dieser fiktiven Fondbesteuerung war die Verhinderung einer späteren Besteuerung thesaurierter Fondsgewinne durch Hinauszögern des Verkaufs von Fondsanteilen. Eine Doppelbesteuerung wird dadurch verhindert, dass die vorab abgeführte Steuer im Zeitpunkt des Verkaufs der Fondanteile auf die dann final abzuführende Steuer angerechnet wird. Aufgrund dieser Regelung werden thesaurierende Fonds annähernd, wie ausschüttende Fonds besteuert.

Dr. Jörg Schade
Dipl.-Kfm., Steuerberater und Wirtschaftsprüfer und
Laura Stüwe, Steuerberaterin
beide BUST-Steuerberatungsgesellschaft mbH, Hannover

Auf den Punkt

„KI in all Policies“

BGM Karl Lauterbach verkündet auf der DMEA in Berlin, dass Deutschland zum Vorreiter in der digitalen Medizin werden soll; Quelle: aend.de, „Lauterbach will „KI in all Policies“, 10.04.2024

Einblicke in Innovationen und Chancen der digitalen Transformation

Vorständin Nicole Löhr auf der DMEA 2024



Foto: KVN

Nicole Löhr (Mitte), Vorständin der KVN, informierte sich gemeinsam mit Dr. Florian Elgeti (rechts), Mitglied des Digitalisierungsausschusses der KVN, auf der DMEA über die Entwicklungen in der digitalen Gesundheitsversorgung.

Die DMEA, Europas wichtigste Fachmesse und Kongress für die digitale Gesundheitsversorgung, war auch dieses Jahr wieder ein zentraler Treffpunkt für Industrie, Politik, Wissenschaft und Verwaltung. Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) nutzte die Plattform in Berlin, um sich über neueste Entwicklungen in der digitalen Gesundheitsversorgung zu informieren, zu diskutieren und sich fortzubilden. Ein wesentlicher Fokus der KVN lag auf den Praxisverwaltungssystemen und deren Performance in der Praxis. Die Entwicklung der Telematikinfrastruktur erfordert von Herstellern fortlaufend, neue Funktionen zu integrieren und die Anforderungen seitens der Politik entsprechend nutzerfreundlich umzusetzen. Auf der Messe erhielt die KVN wertvolle Einblicke in die Implementierung wichtiger digitaler Anwendungen wie der elektronischen Patientenakte (ePA), des elektronischen Rezepts (eRezept) und des TI-Messengers.

Ein Höhepunkt der DMEA war der interaktive „Hotseat“ mit Dr. Sibylle Steiner, Vorstandsmitglied der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), die umfassend über die Herausforderungen und Möglichkeiten in der digitalen Gesundheitsversorgung sprach. Sie stellte sich den Fragen aus dem Publikum und vermittelte ihren Blick auf aktuelle und zukünftige Digital Health Initiativen.

Darüber hinaus informierte sich Nicole Löhr, Vorstandsmitglied der KVN, am Stand der gematik über den neuen TI-Messenger (TIM). Das Kommunikationstool für alle Gesundheitsberufe, ermöglicht eine Echtzeit-Kommunikation zwischen den verschiedenen Berufsgruppen. TIM ist dabei sicher und effizient und könnte in Zukunft eine wesentliche Rolle in der digitalen Kommunikation übernehmen. Abschließend zeigten sich positive Aussichten für die Effizienz im Gesundheitswesen durch das Engagement der „eHealth Experts“ (ehex), das durch Dr. Florian Elgeti, Mitglied des Digitalisierungsausschusses der KVN, bekräftigt wird. Die vorgestellte „cardlink_-Lösung“ bietet zunächst für Versandapotheken erhebliche Erleichterungen im medizinischen Alltag und wurde für das eRezept als Zwischenlösung bis zur Einführung der digitalen Identität 2026 präsentiert. Dr. Elgeti wies zudem auf zusätzliche Anwendungsfälle der Technologie in Arztpraxen hin, die weit über das eRezept hinausgehen könnten, sofern auch der rechtliche Rahmen geschaffen würde.

Die KVN hat auf der Messe einen tiefen Einblick in zukünftige Innovationen und Chancen der digitalen Transformation erhalten um die Versorgung zu verbessern und effizienter zu gestalten. Die DMEA bot einen hochwertigen und notwendigen Austausch, um die offenen Fragen der Transformationsprozesse weiter zu eruieren.

KVN

„Wir müssen die wenigen Ressourcen im Bereitschaftsdienst sinnvoll einsetzen“

„Unbedingt machen“, antwortet Dr. Christoph Schlichting auf die Frage zur Telemedizin im Rahmen des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes. Nach vielen Jahren, in denen er während dieser Dienste zu den Patienten nach Hause gefahren ist, klärt er deren Anliegen nun in der Telefon- und Videosprechstunde – und ist begeistert. Das ärzteblatt fragt warum? – und trifft den Orthopäden und Psychotherapeuten nach Feierabend in seiner Praxis in Varel.



Fotos: L. Menz

Dr. Christoph Schlichting, MBA (57) betreibt seit Ende 2016 eine Einzelpraxis in Varel. Er ist Orthopäde und Unfallchirurg, Notarzt und Psychotherapeut. Er verbrachte nach dem Medizinstudium zunächst vier Jahre zu Forschungsarbeiten an der Universität Stanford in den USA. Während der Corona-Zeit arbeitete er auch wieder viel in der Rettungsmedizin. Seine Bereitschaftsdienste macht er am Liebsten in Form der telemedizinischen Sprechstunde.

nä: Herr Dr. Schlichting, Sie betonen, dass ihre Kolleginnen und Kollegen unbedingt im Rahmen des Bereitschaftsdienstes die Telemedizin ausprobieren sollten. Was überzeugt sie daran?

Dr. Christoph Schlichting: Die Durchführung einer Telefon- oder Videosprechstunde ist tatsächlich sehr sinnvoll, hat irrsinniges Potenzial und macht mir persönlich großen Spaß. Sie ist zudem eine horizonterweiternde ärztliche Tätigkeit. Als Arzt habe ich insbesondere dann mit sehr unterschiedlichen Fragestellungen zu tun. Und die Telemedizin ist auch mit sehr positivem Feedback verbunden. Viele Patienten bedanken sich rührend für das Gespräch. Da geht man gut gelaunt aus der Sprechstunde.

docakut.online

Mitte Dezember 2023 startete die KVN „docakut.online“ und führte damit die Telefon- und Videosprechstunde als Möglichkeit der medizinischen Akutversorgung während der Bereitschaftsdienstzeiten ein. „docakut.online“ richtet sich an Anruferinnen und Anrufer der Telefonnummer 116117. Nach einer standardisierten medizinischen Ersteinschätzung kann hier eine Telefon- oder Videosprechstunde angeboten werden, in der hochqualifizierte und erfahrene Ärztinnen und Ärzten eine persönliche und individuelle Beratung anbieten. Die Nutzung läuft über einen Webbrowser oder über eine kostenfreie und sichere App. Die Verbindung zu den Ärztinnen und Ärzten erfolgt über eine verschlüsselte Video-Verbindung, sodass Privatsphäre und Daten umfassend geschützt sind.

Wollen die Patienten den Arzt nicht „live“ sehen?

Grundsätzlich ja. Aber viele Patienten sind dankbar für einen schnellen Zugang zu einem Arzt, den sie im Bereitschaftsdienst suchen. Die Telemedizin bietet dazu eine niederschwellige Möglichkeit. Und gerade die jüngeren Patienten kommen hervorragend mit der Videosprechstunde zurecht, denn sie sind sehr affin gegenüber digitalen Anwendungen.

Hängt die Akzeptanz des Angebots demnach auch vom Alter ab?

Bei älteren Patienten muss man technisch etwas mehr erklären, es gibt aber keine Hemmschwelle was das Gespräch angeht.

Kann das Gespräch über den Bildschirm den direkten Kontakt ersetzen?

Sicherlich nicht immer, aber doch viel öfter als gedacht. Man kann keine Lunge abhören, den Puls tasten oder ein EKG schreiben. Aber gerade der körperliche Aspekt über den Bildschirm gibt dem erfahrenen Arzt ausreichende Informationen zu entscheiden. Bildschirmkonferenzen sind gesellschaftlich im beruflichen und privaten Bereich integriert und akzeptiert. Die Telemedizin knüpft daran an.

Haben Sie ein Beispiel für eine gelungene telemedizinische Gesprächssituation?

Gerne zwei. Eine 16jährige, im Gespräch eingerahmt von den Eltern, präsentierte einen handtellergroßen vorderen Axillar-Abszess, mit der Frage ob Kühlung und Salbenverband das Richtige sei. Die erstaunte Familie habe ich zeitnahe an die Chirurgie verwiesen. Teilweise entwickeln sich sogar sehr intensive und intime Gespräche, wie zum Beispiel kurz vor Ostern mit einem verzweifelten Familienvater – und das, ohne dass wir uns vorher kannten.

Was unterscheidet z.B. eine Videosprechstunde oder ein Telefongespräch von einem Termin vor Ort?

Je nach Medium hat die Form der Kommunikation, seine Eigenheiten. Insbesondere in der Telemedizin erhalte ich viele wertvolle Systeminformationen. Beispielsweise in welchem Umfeld der Patient gerade ist, ob er allein ist oder im Kreis seiner Familie, ob er mobil ist oder im Bett liegt. Das bekomme ich zwar bei einem – sehr viel aufwändigeren und zeitintensiveren – Vor-Ort-Besuch auch mit, aber natürlich nicht am Telefon.

Aber Sie können den Patienten nicht selbst untersuchen, nicht anfassen.

Das ist richtig. Aber Medizin ist eine Erfahrungswissenschaft. Seit 20 Jahren bin ich auch als Notarzt tätig, also ständig vor Ort gewesen. Mein Eindruck ist, dass sich durch die zusätzliche Bildinformation in der Telemedizin die Lage des Patienten sehr gut einschätzen lässt. Außerdem können mir die Patienten auch am Bildschirm vieles zeigen, wie zum Beispiel Pulsuhr, Medikamentenschachteln, Hauteffloreszenzen oder eine Bewegungseinschränkung.

Welche Technik setzen Sie ein und wie wird die telemedizinische Sprechstunde vorbereitet?

Ich habe einen Computer, zwei Bildschirme, ein Headset und das Handy. Die Vermittlung läuft über die Software docakut.online. Die ganze Kommunikation kann man auch über das Handy erledigen. Der Ablauf ist einfach: Die Leitstelle bietet mir Patienten an, ich wähle einen aus, die Leitstelle bestätigt mir die Auswahl und anschließend wird der Patient bei mir auf dem Desktop angezeigt. Sein Anliegen wird natürlich vorab abgefragt und mir als Information zur Verfügung gestellt. Dann beginnt die eigentliche telemedizinische Sprechstunde. Ich möchte an dieser Stelle sagen, dass die KVN mit einem sehr guten Team sehr aktiv an der Weiterentwicklung der Software arbeitet. Die Oberfläche ist sehr attraktiv, der Thesaurus, um die Diagnosen einzugeben, wird immer besser. Jeden Monat geht es voran.

Sie praktizieren in Varel, ganz im Norden von Niedersachsen. Ergeben sich mit der Telemedizin Chancen für den ländlichen Raum?

Weite Wege ist man auf dem Land gewohnt. Aber es wäre hoch erfreulich für den Patienten, wenn Wege zum Arzt seltener nötig wären. Es wird im ländlichen Raum immer schwieriger eine ärztliche Betreuung zu bekommen, gerade eine 1:1-Betreuung ist in der allgemeinmedizinischen Grundversorgung aber extrem wichtig. Wie mir Patienten häufig gegenüber klagen sind sie insbesondere in MVZ mit Arztwechseln konfrontiert, kein Arzt „kenne“ sie mehr „richtig“. Die telemedizinische Betreuung ist daher eine große Chance, die Patienten trotz aller Widrigkeiten, zu sehen. Das ist gerade in der Grundversorgung elementar und es bietet großes Potenzial. In den Gesprächen im Rahmen des Bereitschaftsdienstes können wir auch versuchen die jungen Patienten an einen Arzt zu binden, vor Ort Termine anzubahnen oder eine hausärztliche Versorgung anzuregen.

Die Vertreterversammlung der KVN hat beschlossen, zukünftig im Bereitschaftsdienst grundsätzlich eine telemedizinische Ersteinschätzung vorzuschalten. Erst in diesem Gespräch entscheidet die Ärztin oder der Arzt, ob es zu einem aufsuchenden Einsatz vor Ort kommt. Wie beurteilen Sie diese Planungen?

Die Prozess-Schritte im Überblick

1. Der Patient kontaktiert die Rufnummer 116117.
2. Der Patient wird über SmED standardisiert medizinisch ersteingeschätzt.
3. Ist der Fall telemedizinisch behandlungsfähig, wird dem Patienten das Angebot einer telemedizinischen Beratung unterbreitet.
4. Bei Einwilligung wird eine telemedizinische Beratung terminiert und im Anschluss über die telemedizinische Plattform- (docakut.online) an den Arzt mit allen relevanten Informationen übermittelt.
5. Der Patient erhält eine E-Mail mit Zugangsdaten für die geplante Beratung.
6. Der Termin wird durchgeführt.
7. Bei Bedarf kann der Telearzt den Fall an den Fahrdienst für einen Hausbesuch geben.

Die Vertreterversammlung der KVN hat wegweisende Eckpunkte beschlossen, welche vor allem die teleärztliche Beratung sowie den Einsatz von qualifiziertem nichtärztlichem Personal (in Abstimmung mit Teleärzten) in den Fokus nehmen sollen. Dies soll dazu führen, dass die Ärztinnen und Ärzte im so genannten „Hausbesuchsdienst“ nur noch zielgerichtet nach vorangegangener telemedizinischer Begutachtung eingesetzt werden.

Zurzeit wird das Angebot der Telemedizin im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst mittwochs und freitags von 18 bis 22 Uhr sowie samstags, sonn- und feiertags von 8 bis 14 Uhr angeboten.



Endlich. Hervorragende Entwicklung. Meine Erfahrung aus der Tätigkeit im Fahrdienst zeigt, dass viele Fälle entweder absurd sind oder ihnen keine Indikation zugrunde liegt. Ich wurde beispielsweise einmal um vier Uhr morgens gebeten, einem Patienten auf die Toilette zu helfen. Nun kann ich direkt telemedizinisch entscheiden. Früher war ich ständig auf Achse, mit deutlich geringeren Patientenzahlen. An Ostern zum Beispiel habe ich rund 60 Patienten telemedizinisch betreut, aber war bei keinem vor Ort. Wir sollten die wenigen zur Verfügung stehenden Ressourcen sinnvoll einsetzten. Die Indikation für teure Maßnahmen wie einen Rettungsdienst oder einen Fahrdienst-Einsatz, sollte in ärztliche Hand. Also ja, ich unterstütze die Pläne der KVN voll und ganz.

Aber hatten Sie in einer Ihrer telemedizinischen Sprechstunden bereits eine Situation, in der Sie dachten, da wäre jetzt besser jemand vor Ort?

Nein, das hatte ich noch nicht. Die Ersteinschätzung durch die Dispositionszentrale ist besser geworden. Zwei Patienten habe ich zum Beispiel an Ostern direkt ins Krankenhaus verwiesen, aber die konnten dort eigenständig hinfahren.

Sie sagen also, mit einem ärztlichen telemedizinischen Gespräch lässt sich bereits extrem viel regeln.

Ja definitiv. Die gewonnenen Informationen sind ja reichhaltig. Das breite Spektrum der Erkrankungen ist wie in der Rettungsmedizin natürlich eine Herausforderung. Meist geht es um die Einschätzung, ob direkte Hilfe notwendig ist, oder selbständige Maßnahmen vor Ort erfolgen können. Das kann man telemedizinisch zeitgerecht erreichen.

Was halten Sie davon, dass nicht-ärztliches Personal die Fahrdienste zunächst übernimmt und nur im Zweifelsfall einen Arzt telemedizinisch oder letztendlich leibhaftig dazu holt?

Ich kann mir für die Fahrdienste ein neues Berufsbild vorstellen. Dann halte ich es für außerordentlich gut, wenn sich, wenn nötig erst einmal nicht-ärztliches Personal vor Ort ein Bild macht. Ich kann mir auch eine weitergebildete MFA oder Rettungssanitäter oder Gemeindeschwester/pfleger vorstellen. Aber meistens können die Patienten selbständig in die Bereitschaftsdienstpraxis oder Rettungsstelle fahren, wenn nötig.

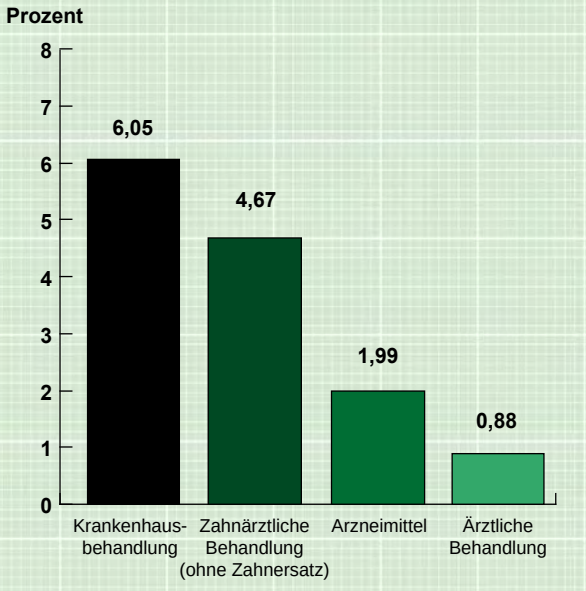
Ihr Fazit?

Die Telemedizin ist eine gute Möglichkeit für die Patienten, schnell und niederschwellig an ein Arztgespräch, zu gelangen. Insbesondere auch in der Verschränkung mit dem Rettungsdienst. Der Bereitschaftsdienst lässt sich vollkommen neu ausrichten. Dies gilt für die somatische Medizin, wie die Psychotherapie gleichermaßen. Insbesondere in der Grundversorgung auf dem Land könnte man eine große Entlastung für Patienten und Arzt erreichen. Super wäre wie in der Schweiz wieder den Arzt für praktische Medizin einzuführen, den wir auch hatten, um mehr Ärzte für die Grundversorgung, zu gewinnen. Wir steuern auf eine Katastrophe in der Patientenversorgung auf dem Land zu. Ich rate wie gesagt dazu, es einfach mal auszuprobieren. Telemedizin funktioniert auf sensationelle Weise und hat riesiges Potential.

Das Interview führte Lars Menz.

Auf den Punkt
Grafik des Monats

Um so viel Prozent haben sich die GKV-Leistungsausgaben pro Kopf 2023 zum Vorjahr erhöht:



GKV-Spitzenverband, GKV-Kennzahlen, 26.03.2024

Abgespecktes GVSG vorgelegt

Licht und Schatten im neuen Entwurf des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach ist immer für Überraschungen gut. Mitte April legte er eine neue Fassung des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) vor. Der aufmerksame Leser vermisste einige im inoffiziellen ersten Entwurf heiß diskutierte Paragrafen. Die einst geplanten Gesundheitskioske sind rausgefallen, auch die Primärversorgungszentren (PVZ) und die finanzielle Förderung weiterer Medizinstudienplätze.

Positiv zu bewerten ist, dass die geplanten Gesundheitskioske ad acta gelegt wurden. Die Kioske hätten eine zusätzliche Versorgungsebene in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung bedeutet mit höheren Gesamtkosten im Gesundheitswesen. Offensichtlich hat man auf die Kritik der KVen und der KBV gehört – oder war das „Nein" der FDP der ausschlaggebende Faktor?

Die Sichtweise der KVN zur Studienplatzförderung

Die Aufstockung von Medizinstudienplätzen per Gesetz hätte natürlich langfristig positive Auswirkungen auf die Versorgung. Die KVN hält eine Aufstockung der Medizinstudienplätze in Niedersachsen weiterhin für dringend geboten. Daher hat sie Mitte April auch zwei Anträge der CDU-Fraktion im Niedersächsischen Landtag unterstützt. Beide Entschließungsanträge fordern die Landesregierung im Ergebnis dazu auf, vor dem Hintergrund des sich abzeichnenden Mangels an Ärztinnen und Ärzten in Niedersachsen, die Anzahl der Medizinstudienplätze auszuweiten und die Allgemeinmedizin an den Universitäten zu stärken.

Der KVN-Vorstandsvorsitzende, Mark Barjenbruch, unterstützte in einer Anhörung beide Anträge, weil es aufgrund der aktuellen Altersstruktur der in Niedersachsen tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten zukünftig unvermeidlich dazu kommen wird, dass die vertragsärztliche Versorgung nicht mehr in der bisherigen Form angeboten werden kann. Natürlich wirkt eine Erhöhung der Medizinstudienplätze nur langfristig.

Auch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat nach aktuellen Berechnungen (siehe unter: https://www.zi.de/themen/versorgungsanalysen/versorgungsprognosen) festgestellt, dass in Deutschland ohne Berücksichtigung der Zuwanderung von Ärztinnen und Ärzten aus dem Ausland bis zum Jahr 2040 ein allmähliches Absinken des vertragsärztlichen Arztbestandes auf dann nur noch 74 Prozent des heutigen Niveaus droht. Die abzusehenden Engpässe in der medizinischen Versorgung sind danach durch ein heute zu schaffendes erhöhtes Angebot an Medizinstudienplätzen allerdings nicht mehr aufzuhalten. Selbst wenn die Studienplatzkapazitäten im Fach Humanmedizin kurzfristig signifikant erhöht werden, kämen die Auswirkungen aufgrund der Ausbildungslänge erst nach etwa 15 Jahren in der ambulanten haus- und fachärztlichen Versorgung an.

Angesichts der Versäumnisse der Vergangenheit, frühzeitig dem erwarteten Mangel an Ärztinnen und Ärzten durch ein Aufstocken der Studienplätze entgegenzuwirken, werden Engpässe in der medizinischen Versorgung daher nur durch flankierende Maßnahmen teilweise kompensiert werden können. Hierzu zählen Anreize für berufstätige Ärztinnen und Ärzte, sich möglichst lange und mit voller Arbeitskraft in der medizinischen Versorgung zu engagieren, die Entlastung von arztfremden Verwaltungsarbeiten sowie die Erweiterung ärztlicher Delegationsmöglichkeiten.

Eine Erhöhung der Medizinstudienplätze in Niederdachsen ist zwar geboten, wird aber keine kurzfristigen Auswirkungen auf die Versorgungslage haben. Vielmehr kann sie nur dazu dienen, die medizinische Versorgung ab dem Jahr 2040 langfristig wieder auf das Niveau von heute anzuheben. Hierfür ist die Erhöhung der Anzahl der Medizinstudienplätze allerdings unverzichtbar.

KVN

Nicht mehr drin im neuen Entwurf sind auch die PVZ – besetzt mit mindestens drei Hausärztinnen beziehungsweise Hausärzten. Diese sollten, so der ursprüngliche Plan, in unterversorgten Regionen künftig Versorgungszentren gründen dürfen. Auch die PVZ waren nicht durchdacht.

Medizinstudienplätze

Gestrichen im aktualisierten Gesetzentwurf ist auch der Aufbau von bundesweit 5.000 weiteren Medizinstudienplätzen, die ebenfalls über die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) finanziert werden sollten. Diese Streichung ist aus Sicht der KVN kritisch zu sehen, zumal Gesundheitsminister Lauterbach einen Tag nach der Veröffentlichung seines Gesetzentwurfes öffentlich äußerte, dass in Deutschland langfristig 50.000 Ärztinnen und Ärzte fehlen werden und die ambulante Versorgung in einen Mangel laufe. Da wäre eine Förderung von zusätzlichen Medizinstudienplätzen nicht der schlechteste Weg gewesen. „Da würden die Länder aber nicht mitspielen“, so Lauterbachs Argument für den Wegfall der Gesetzesinitiative zur Förderung von Studienplätzen.

Hausärztliche Entbudgetierung

Jetzt muss es vor allem darum gehen, die im Entwurf festgeschriebene hausärztliche Entbudgetierung vernünftig zu regeln. Das heißt, der gemeinsamen Selbstverwaltung – Ärzte und Krankenkassen – die notwendige Freiheit zu lassen, um maßgerechte und passende Änderungen bei der Vergütungssystematik entwickeln zu können. Enge und detaillierte Vorgaben durch den Gesetzgeber wären kontraproduktiv gewesen und hätten den Handlungsspielraum der gemeinsamen Selbstverwaltung zu stark eingeengt. Das gilt auch für die im Entwurf zu findenden Regelungen zu den neuen Pauschalen. Hierfür müssen einerseits zusätzliche Mittel bereitgestellt werden, und es sollten nicht bereits per Gesetz bis ins Detail Bedingungen für einzelne Pauschalen definiert werden. Das ist Aufgabe der gemeinsamen Selbstverwaltung. Wenn diese Gesichtspunkte im weiteren parlamentarischen Verfahren sinnvoll gelöst werden, kann dieses Gesetz die hausärztliche Versorgung stärken.

KVN

Aktuelle Seminarangebote der KVN

Auch für 2024 steht Ihnen wieder ein attraktives und umfassendes Seminarangebot der KVN zur Verfügung – sowohl als WebSeminare wie auch wieder als Präsenzseminare. Bitte beachten Sie: Zur Ressourcenschonung und Kostenbegrenzung haben wir auf den üblichen Seminarkatalog als gedruckte Beilage zum niedersächsischen ärzteblatt verzichtet. Sie finden den Katalog für 2024 aber als pdf-Dokument unter www.kvn.de > Seminarangebote. Zudem wird unser Angebot laufend durch aktuelle Seminare erweitert.

Oder wenden Sie sich an: Marlen Hilgenböker, Tel.: 0511 380-3311 oder Heike Knief, Tel.: 0511 380-3379,
E-Mail: seminarangebote@kvn.de

Seminartitel	Seminartermine/ -ort	Zielgruppe	FBP	Gebühr
Qualitätsmanagementbeauftragte/r	Fr., 24.05., Fr., 31.05., Fr., 07.06., jeweils 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	PraxismitarbeiterIn	./.	230 Euro/p.P.
Datenschutz in der Arztpraxis	Di., 28.05., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	6	85 Euro/p.P.
Kurze Wartezeiten - Gutes Terminsystem	Mi., 29.05., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar	PraxismitarbeiterIn	./.	85 Euro/p.P.
Medizinprodukte-Aufbereitung Workshop Teil 2	Mi., 29.05., 15:00 - 18:00 Uhr, WebSeminar	PraxismitarbeiterIn	./.	85 Euro/p.P.
Gefährdungsbeurteilung für die Arztpraxis - so vermeiden Sie Risiken und Nebenwirkungen	Mi., 05.06., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	./.	85 Euro/p.P.
Arbeitsschutz in der Arztpraxis	Fr., 07.06., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	6	85 Euro/p.P.
Sachkundelehrgang nach § 8 Abs. MPBetreibV	Mo. - Fr., 10.- 14.06., Mo. 09:00 - 16:00, Di.- Do. 08:30 - 16:30 Uhr, Fr., 08:00 - 15:30 Uhr, Hannover	Praxismitarb., mit Aufbereitg. u. d. ges. Aufbereitgsprozess betraut	./.	600 Euro/p.P.
Homepagegestaltung in der Arztpraxis - Fit für den Internetauftritt	Mi., 12.06., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	./.	85 Euro/p.P.
PraxismanagerIn Arbeitsgruppe	Do. + Fr., 13. - 14.06., jeweils 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	PraxismitarbeiterIn	./.	160 Euro/p.P.
QEP-Starterseminar	Sa., 15.06., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	6	208 Euro/p.P.

Mut zum Wechsel

KVN-Websession beschäftigte sich mit der Freude und dem Frust über Praxisverwaltungssysteme (PVS)

Der Bundestagsabgeordnete Matthias Mieves – Mitglied im Digitalisierungs- und im Gesundheitsausschuss des Bundestages – brachte es bei der 6. KVN-Websession am 25. April auf den Punkt: „Praxisverwaltungssysteme müssen eine echte Unterstützung sein." Er forderte die Praxisinhaber auf, „Software-Krücken" nicht länger mitzuschleppen, sondern in neue und leistungsstarke Systeme zu investieren. Der richtige Zeitpunkt sei jetzt, denn die Digitalisierung nehme rasant Fahrt auf, KI und Datenmengen würden immer mehr Leistung einfordern, aber eben auch viele Möglichkeiten schaffen. „Das PVS ist ein großer Faktor in der Praxis, es kann nerven, aber auch sehr entlasten", sagte der SPD-Politiker. Dabei seien die besten Systeme nicht einmal die teuersten.

Arzt Marc Hanefeld hat in seiner Praxis in Bremervörde vieles zum Guten gewendet – durch die Einführung eines modernen und leistungsstarken PVS. Wichtig sei dabei das Changemanagement. Was das heißt? Hanefeld betont, vor allem das Praxispersonal eng einzubinden, denn die MFA seien es, die später mit dem System arbeiten müssen. Außerdem: Die bestehende Angst vor einem Systemwechsel ernst nehmen und ausreichend Zeit für die Umstellung ansetzen. Hahnefeld empfiehlt, etwa eine Woche einzuplanen und den Wechsel nicht gerade in der Infektsaison durchzuführen, sondern eher in ruhigeren Zeiten. Bei ihm ist der Erfolg sichtbar. Wofür die Mitarbeiterinnen früher zum Teil 45 Minuten brauchten, gelinge nun mithilfe des richtigen Systems in fünf. Die Verbesserung der Performance sei das Wichtigste. Die Arbeit sei nun effizienter, besser und sie mache viel mehr Spaß, so Hanefeld.

Nicole Löhr, Vorständin der KVN, hatte die Websession, die live auf dem YouTube-Kanal der KVN von rund 100 Teilnehmenden verfolgt wurde, zuvor eröffnet und betont, dass es wichtig sei, um wirklich Schwung in die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens zu bringen, die beteiligten Komponenten als Gesamtsystem zu betrachten. „Das Zusammenspiel zwischen TI-Anwendungen und TI-Komponenten sowie Praxisverwaltungssystemen klappt oft nicht. Bei Fehlern wird auf den jeweils anderen verwiesen und so werden eine sinnvolle Fehlersuche und ein konstruktiver Lessons-Learned-Prozess verzögert", sagte Löhr. Leidtragende seien die Praxen – und damit die Versorgung.



Foto: L. Menz

KVN-Vorstandsreferent Martin Goltz führte durchs Programm der Websession, Vorständin Nicole Löhr eröffnete die Veranstaltung mit einem Eingangsstatement.

Damit Praxen bei einem PVS-Wechsel besser einschätzen können, welches System welche Features bietet und wieviel es kostet, hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mithilfe der Politik Rahmenverträge auf den Weg gebracht, die die Softwareanbieter mit der KBV eingehen können. So weisen sie nach, was ihre Systeme leisten und die Nutzer können sich auf die unabhängige Prüfung der Angaben verlassen. Bei rund 130 verschiedenen Systemen ein sinnvolles Angebot für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.

Dr. Erika Spöhrer aus Winsen (Luhe) und Vorsitzende des Digitalisierungsausschusses der KVN empfahl bei einem PVS-Wechsel auf die folgenden Punkte zu achten: Useability, Möglichkeit der Einbindung neuer gesetzlicher Regelungen, technischer Support, Kosten. Die Rahmenverträge böten hierfür eine gute Möglichkeit. Spöhrer hoffte, dass sich viele Anbieter darauf einließen und forderte die Kolleginnen und Kollegen auf, dies aktiv von ihren Anbietern einzufordern.

Auch Matthias Mieves sah in den Rahmenverträgen eine Chance zu mehr Transparenz und Vergleichbarkeit. Die Ampelregierung stände aber auch für weitere gesetzliche Regelungen in Sachen PVS bereit. Das hörte Nicole Löhr durchaus mit Interesse.

Die Websession kann auf dem YouTube-Kanal der KVN jederzeit angeschaut werden.

Aus anderen KVen

KV-Berlin: DRK Kliniken Berlin Köpenick und KV starten gemeinsam das Modellprojekt DispoAkut

Patientinnen und Patienten suchen auch mit leichteren, akuten Beschwerden die Zentrale Notaufnahme der DRK Kliniken Berlin Köpenick auf. Mit dem Modellprojekt DispoAkut sollen nun neue Wege der Versorgung gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und dem Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung beschritten werden. Dafür wird Patienten mit leichteren Symptomen eine Behandlung am gleichen Tag in einer der Arztpraxen auf dem Gelände der DRK Kliniken Berlin Köpenick angeboten, sofern es freie Termine gibt. Bevor sie ein entsprechendes Angebot in der Rettungsstelle erhalten, wird durch medizinisch speziell ausgebildetes Fachpersonal doppelt geprüft, ob die Patienten für eine Behandlung außerhalb des Krankenhauses infrage kommen. Dr. Christian Friese, Vorsitzender der Geschäftsführung der DRK Kliniken Berlin, betont: „Wir erhoffen uns von dem Modellprojekt DispoAkut eine spürbare Entlastung unserer Mitarbeitenden und zufriedenere Patienten aufgrund kürzerer bzw. planbarer Wartezeiten." „Eine optimale Patientenversorgung gelingt uns nur, wenn wir die knappen personellen und finanziellen Ressourcen des Gesundheitssystems intelligent einsetzen. Deswegen wollen wir Patienten bedarfsgerecht durch das komplexe Berliner Gesundheitssystem zu den richtigen Versorgungsangeboten leiten", sagt Dr. Burkhard Ruppert, Vorstandsvorsitzender der KV Berlin. „Dank ‚DispoAkut' wird zukünftig auch in der Zentralen Notaufnahme der DRK Kliniken Berlin Köpenick mithilfe des standardisierten Ersteinschätzungsverfahrens von SmED beurteilt, inwieweit die Patienten ambulant behandelt werden können und ihnen dementsprechend Termine in Arztpraxen angeboten." Die Studie startete am 1. April 2024 und hat zunächst eine Laufzeit von sechs Monaten.

KV-Bayern: Diga nur nach nachgewiesener Evidenz zulassen

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns hat sich gegenüber digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) positioniert. Diese gelangen nach wie vor im Regelfall ohne wissenschaftliche Evidenz in die Versorgung. Einen Antrag, dies zu ändern und DiGA erst nach erfolgtem Nachweis einer ausreichend hohen Evidenz in das entsprechende Verzeichnis des BfArM aufzunehmen, wurde von der Vertreterversammlung einstimmig angenommen. Bei den DiGA ebenso wie beim Einsatz künstlicher Intelligenz (KI) in der Medizin warnte der Vorstand der KVB vor einer Vernachlässigung der Risiken. Die Verantwortung könne nicht von einer Maschine übernommen werden, sondern ist und bleibe beim behandelnden Arzt oder Ärztin beziehungsweise beim Psychotherapeuten oder Psychotherapeutin.

KVNO: Cannabisgesetz ist schwarzer Tag für Jugendschutz und Drogen-Prävention

„Durch diese Entscheidung hat die Bundesrepublik gute Chancen, in die Champions-League der Drogen-Kriminalität aufzusteigen" – mit deutlichen Worten kritisierte Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO), das Votum des Deutschen Bundesrates, das umstrittene „Cannabisgesetz" passieren zu lassen. Laut Bergmann hat es in den vergangenen Monaten keinen einzigen medizinischen Verband gegeben, der sich positiv zum Gesetz geäußert habe. Auch der KVNO-Vorstand habe das Vorhaben von Beginn an öffentlich aufs Schärfste kritisiert. Durch das „Durchwinken" im Bundesrat sei man nun von echter Drogen-Prävention und von nachhaltigem Jugendschutz Lichtjahre entfernt. „Cannabis hat gerade bei jungen Erwachsenen negative Auswirkungen auf die Psyche. Der nun nahezu freie Konsum wird die ambulanten Versorgungsstrukturen in den kommenden Jahren vor erhebliche Herausforderungen stellen," sagte Bergmann.

KV-Westfalen-Lippe: Passgenaues Förder- und Beratungsangebot zahlt sich aus

Um die vertragsärztliche Versorgung in Westfalen-Lippe sicherzustellen, zu verbessern und zu fördern, hat der KVWL-Vorstand vor zehn Jahren die Sicherstellungsrichtlinie auf den Weg gebracht. Die beeindruckende Bilanz ein Jahrzehnt später: Mehr als 30 Millionen Euro flossen in die Sicherstellung der ambulanten Versorgung. Vorstandsvorsitzender Dr. Dirk Spelmeyer sagt: „Mir ist kein anderer Berufsstand in Deutschland bekannt, der sich mit eigenen finanziellen Mitteln so stark für die Nachwuchsförderung engagiert wie die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte."

Ausschreibungen für Nachfolgezulassungen in gesperrten Planungsbereichen

Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) schreibt hiermit folgende Vertragsarzt-/ Vertragsärztinnen-/Vertragspsychotherapeuten-/ Vertragspsychotherapeutinnensitze aus:

Fachgebiet/ Arztgruppe	Praxisort Praxisform	Planungsbereich	Praxisübernahme zum:	Vollständige Bewerbungen richten Sie bitte an (hier erhalten Sie auch nähere Auskünfte):	Ausschreibungsende
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Göttingen Einzelpraxis	HPB Göttingen	01.10.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.06.2024
Anästhesistin / Anästhesist	Bad Lauterberg Einzelpraxis	ROR Göttingen	01.01.2025	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.06.2024

Es wird darauf hingewiesen, dass sich in der Warteliste eingetragene Ärzte/Ärztinnen/Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen ebenfalls bewerben müssen. Hinsichtlich der vorzulegenden Bewerbungsunterlagen wird auf § 18 Ärzte-ZV verwiesen. Unter mehreren Bewerbern/Bewerberinnen entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen gemäß den Kriterien des § 103 Abs. 4 bis 6 SGB V.

* Gem. § 103 Abs. 4 SGB V sind bei ausgeschriebenen Hausarztsitzen vorrangig Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerinnen zu berücksichtigen.

1) Es können sich auch Internisten/Internistinnen bewerben, die eine hausärztliche Tätigkeit anstreben.
2) Es können sich Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerinnen und Internisten/Internistinnen bewerben, die eine hausärztliche Tätigkeit anstreben.
3) Umwandlung einer Angestelltenstelle in eine Zulassung

Adressen der KVN-Bezirksstellen

KVN-Bezirksstelle Aurich, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Kornkamp 50, 26605 Aurich-Schirum, Tel. (0 49 41) 60 08-1 35
KVN-Bezirksstelle Braunschweig, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, An der Petrikirche 1, 38100 Braunschweig, Tel. (05 31) 24 14-2 20
KVN-Bezirksstelle Göttingen, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Elbinger Straße 2, 37083 Göttingen, Tel. (05 51) 7 07 09-1 73
KVN-Bezirksstelle Hannover, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Schiffgraben 26, 30175 Hannover, Tel. (05 11) 3 80-43 27
KVN-Bezirksstelle Hildesheim, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Hannoversche Str. 29, 31134 Hildesheim, Tel. (0 51 21) 16 01 -1 43
KVN-Bezirksstelle Lüneburg, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Jägerstraße 5, 21339 Lüneburg, Tel. (0 41 31) 6 76-2 21
KVN-Bezirksstelle Oldenburg, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Amalienstraße 3, 26135 Oldenburg, Tel. (04 41) 21 00 61 67 oder (04 41) 21 00 61 24
KVN-Bezirksstelle Osnabrück, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, An der Blankenburg 64, 49078 Osnabrück, Tel. (05 41) 94 98-1 01
KVN-Bezirksstelle Stade, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Am Bahnhof 20, 21680 Stade, (0 41 41) 40 00-1 08 (Ärzte) -106 (Psychother.)
KVN-Bezirksstelle Verden, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Am Allerufer 7, 27283 Verden, Tel. (0 42 31) 9 75-2 07
KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven, Geschäftsbereich Vertragsärztliche Versorgung, Rathausplatz 10, 26382 Wilhelmshaven, Tel. (0 44 21) 93 86-1 17

Arzneimittelvereinbarung

Gem. § 14 Abs. 2 ihrer Satzung gibt die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) bekannt, dass folgende Vereinbarung(en) im Internet unter www.kvn.de „Amtliche Bekanntmachungen“ veröffentlicht sind:

Arzneimittelvereinbarung gem. § 84 Abs. 1 SGB V für das Jahr 2024

Auf Anforderung wird der Text der Vereinbarung in Papierform zur Verfügung gestellt.

Fortbildungen der ÄKN

Eine komplette Übersicht über alle ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen finden Sie auf www.aekn.de/fortbildung. Für Medizinische Fachangestellte sind alle Fortbildungsangebote unter www.aekn.de/mfa/fortbildung abrufbar.

Fortbildungen für Ärzte

Künstliche Intelligenz in der Arzt-Patienten-Beziehung: Ethik und Recht in Zukunftsszenarien

Termin: Mittwoch, 12. Juni 2024, 17 bis 20.30 Uhr
Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Gebühr: kostenfrei

Künstliche Intelligenz (KI) wirkt als neuer Mitspieler auf allen Ebenen der Gesundheitsversorgung auf die Beziehungen und Rollenverständnisse der Beteiligten. Besonders betroffen davon ist die Begegnung zwischen Patientinnen und Patienten einerseits sowie Ärztinnen und Ärzten andererseits. Wir adressieren mit unserem Zukunftsdiskurs eine Reihe neuartiger, bisher ungeklärter Fragen: Sollten Ärztinnen und Ärzte diagnostische Systeme auf Basis Künstlicher Intelligenz als „Kolleginnen und Kollegen“ oder als ein Werkzeug zur Entscheidungsfindung ansehen? Wie sollten Patientinnen und Patienten damit umgehen, wenn Ärztinnen und Ärzte nicht einer Meinung mit den Empfehlungen einer KI sind? Welche neuen Kompetenzen brauchen Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte, wenn KI beteiligt ist, und wie sollten Patienteninformation und -aufklärung gestaltet werden? Ziel des Projekts ist die Entwicklung von Zukunftskonzepten zur ethischen Implementierung von Künstlicher Intelligenz auf der kommunikativen Mikroebene der Gesundheitsversorgung, nämlich in der Begegnung von Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten.

Eine Zertifizierung mit 4 Fortbildungspunkten ist erfolgt.

Weitere Informationen sowie das Anmeldeformular finden Sie unter:
www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/kuenstliche-intelligenz

Ansprechpartnerin/Anmeldung/Kursorganisation:
Zentrales Veranstaltungsmanagement (ZVM), Anne Hellmuth, Tel 0511 3802 2204, E-Mail zvm@aekn.de

Fachlicher Ansprechpartner:
Fortbildung, Baris Oral, Tel. 0511 3802 1401,
E-Mail: fortbildung@aekn.de

§218 Schwangerschaftskonfliktberatung

Termin: Mittwoch, 11. Dezember 2024, 15 bis 20.30 Uhr
Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Kursgebühr: 150 Euro

Alle Ärztinnen und Ärzte, die die Beratung im Schwangerschaftskonfliktfall durchführen wollen, bedürfen gemäß §§ 8 und 9 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes – SchKG – einer Anerkennung als Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle. Gemäß den Richtlinien des Landes Schleswig-Holstein über die Anerkennung und Förderung von Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen nach dem SchKG sind Ärztinnen und Ärzte, die als Beratungsstelle gem. § 9 SchKG i. V. m. § 8 SchKG anerkannt sind, verpflichtet, ihre Kenntnisse mindestens alle drei Jahre den jeweiligen Entwicklungen anzupassen und ihre Teilnahme an entsprechenden Informations- und Fortbildungsveranstaltungen nachzuweisen.

Dieser Kurs ist auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Beratungsstellen zugelassen.
Eine Zertifizierung mit 6 Fortbildungspunkten ist erfolgt.

Ein Formular für Ihre Anmeldung finden Sie unter dem folgenden Link:
www.aekn.de/fileadmin/inhalte/pdf/fortbildung/kurse_und_seminare/Anmeldeformular_Schwangerschaftskonflikt_2024.pdf

Ansprechperson für Anmeldung und Kursorganisation:
Zentrales Veranstaltungsmanagement (ZVM), Julius Geisel, Tel. 0511 3802 2209, E-Mail: zvm(at)aekn.de

Fachliche Ansprechperson:
Fortbildung, Iris Baumgarten, Tel. 0511 3802 1403,
E-Mail: fortbildung@aekn.de

Kurs Transplantationsbeauftragte Ärztin – Transplantationsbeauftragter Arzt

Umfang: 40 Std., davon 8 Std. als E-Learning

Termin: 12. bis 15. November 2024, circa 9 bis 17.30 Uhr (genaue Uhrzeiten folgen)
Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Kursgebühr: 490 Euro (erm. 430 Euro)

Weitere Infos finden Sie hier:
www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare

Kurs Refresher Transplantationsbeauftragte Ärztin – Transplantationsbeauftragter Arzt

Termin: 20. November 2024, ca. 9 bis 17.30 Uhr (genaue Uhrzeiten folgen)
Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Kursgebühr: 290 Euro (erm. 250 Euro)

Weitere Infos finden Sie hier:
https://www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare

Kursweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung – Rechtliche Grundlagen"

Termin: Freitag, 31. Mai 2024
Kursumfang: 9 Uhr bis 16.30 Uhr (8 UE)
Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Wiss. Leitung: PD Dr. Dr. Felix Wedegärtner
Kursgebühr: 220 Euro (ermäßigt: 160 Euro)

Der Kurs ist gem. Anerkennung gem. §5 Abs. 9 WBO (alt) bzw. 4 Abs. 8 WBO (neu) durch die Ärztekammer Niedersachsen als Weiterbildungsveranstaltung anerkannt worden.

Eine Zertifizierung mit 8 Fortbildungspunkten ist zusätzlich erfolgt.

Weitere Informationen sowie das Anmeldeformular finden Sie unter:
www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/suchtmedizinische-grundversorgung

Kursorganisation und Anmeldung:
Ärztekammer Niedersachsen, Zentrales Veranstaltungsmanagement (ZVM), Sandra Scheffler, Tel 0511 3802 2205, E-Mail: zvm@aekn.de

Fachliche Fragen:
Ärztekammer Niedersachsen, Fortbildung,
Katharina Ackermann, Telefon 0511 3802 1402,
E-Mail: fortbildung@aekn.de

Verkehrsmedizinische Begutachtung zur Erlangung der Zusätzlichen Weiterbildung

Der Kurs nach dem aktuellen Curriculum der Bundesärztekammer umfasst insgesamt 24 Unterrichtseinheiten (UE), wovon zwei UE als E-Learning abgebildet werden.

Nächster Kurs:
E-Learning-Einheit:
15. August 2024 – 13. September 2024 (2 UE)
Samstag, 14. September 2024, von 8.30 bis 18.30 Uhr (Teil 1) als Präsenzveranstaltung und
Samstag, 28. September 2024, von 8.30 bis 17.45 Uhr (Teil 2) als Präsenzveranstaltung

Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Kursgebühr: 320 Euro

Eine Zertifizierung mit 24 Fortbildungspunkten ist zusätzlich erfolgt.

Weitere Informationen sowie das Anmeldeformular finden Sie unter:
www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/verkehrsmedizinische-begutachtung

Anmeldung und Kursorganisation:
Zentrales Veranstaltungsmanagement (ZVM), Sandra Scheffler / Julius Geisel, Tel 0511 3802 2205 / 2209,
E-Mail: zvm@aekn.de

Fachliche Fragen:
Fortbildung, Katharina Ackermann, Tel 0511 3802 1402,
E-Mail: fortbildung@aekn.de

Strahlenschutzkurse

Die Zielgruppe der Kurse sind Ärzte und MTRA.

Grundkurs im Strahlenschutz: (Umfang je 26 Stunden)

27. bis 29. September 2024 (Kurs-Nr. 460)

Spezialkurs im Strahlenschutz: (Umfang je 20 Stunden)

6. bis 8. Dezember 2024 (Kurs-Nr. 461)

Die Grund- und Spezialkurse finden als Präsenzkurse in folgender Stätte statt:

DIAKOVERE Krankenhaus Annastift, Festsaal, Anna-von-Borries-Straße 1-7, 30625 Hannover

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz: (Umfang je 8 Stunden)

21. September 2024 (Kurs-Nr. 83)
9. November 2024 (Kurs-Nr. 84)

Die Aktualisierungskurse finden als Präsenzkurse in folgender Stätte statt:

DIAKOVERE Krankenhaus Henriettenstift, Großer Saal, Marienstraße 72-90, 30171 Hannover

Weitere Informationen und Anmeldung:

Katharina Ackermann, Telefon 0511 3802 1402, E-Mail: fortbildung@aekn.de
Ärztekammer Niedersachsen, Fortbildung, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Website:
https://www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/strahlenschutz

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung (BuS)

Aktuelle Schulungstermine

In der Regel können Arztpraxen einen Betriebsarzt und eine Fachkraft für Arbeitssicherheit nicht dauerhaft beschäftigen, wie vom Gesetzgeber vorgeschrieben. Deshalb wurde alternativ zusammen mit der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) eine vom Gesetzgeber anerkannte, bedarfsorientierte Betreuung für Betriebe bis 50 Beschäftigte entwickelt. In den von der Ärztekammer Niedersachsen angebotenen Fortbildungen wird der Praxisinhaber zu Fragen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes in der Praxis informiert und zur Durchführung der erforderlichen Maßnahmen befähigt. *Die turnusmäßige arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung der Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeiter ist davon jedoch ausgeschlossen.*

Der Umfang der BuS-Schulungen umfasst je sechs Lehreinheiten à 45 Minuten. Alle fünf Jahre müssen Aktualisierungsschulungen besucht werden. Die Veranstaltung ist von der Ärztekammer mit 7 Fortbildungspunkten anerkannt.

Termine für die BuS-Erstschulung:

Mittwoch, 12. Juni 2024 – Hannover
Freitag, 9. August 2024 – Online-Seminar
Freitag, 30. August 2024 – Hannover
Samstag, 7. September 2024 – Online-Seminar
Mittwoch, 16. Oktober 2024 – Hannover

Termine für die BuS-Aktualisierungsschulung:

Samstag, 15. Juni 2024 – AUSGEBUCHT
Freitag, 21. Juni 2024 – Hannover
Mittwoch, 21. August 2024 – Online-Seminar
Samstag, 21. September 2024 – Online-Seminar
Freitag, 27. September 2024 – Hannover
Freitag, 25. Oktober 2024 – Online-Seminar

Kurszeiten:
Mi oder Fr je 14 bis 19 Uhr, Sa von 11 bis 16 Uhr
Kursgebühr: 230 Euro

Weitere Informationen unter
www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare

Ansprechpartner
Ärztekammer Niedersachsen, ZVM, Anne Hellmuth, Tel.: 0511 3802 2204, E-Mail: zvm@aekn.de

Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte

Information und Anmeldung für alle Kurse: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover, Tel.: 0511 3802-1408, Fax: 0511 3802-1498, E-Mail: kathrin.wichmann@aekn.de

Die Blutabnahme lernen – Grundtechniken und praktische Übungen für Auszubildende, Quer- und Wiedereinsteiger

Grundlagen, Praktische Übungen am Modell, Hygiene und Arbeitsschutz, inklusive praktischer Übungen mit verschiedenen Abnahmesystemen.

Als Teilnehmerin oder Teilnehmer wird Ihnen in diesem Kurs Schritt für Schritt die Technik einer effizienten Blutabnahme beigebracht. Zum Einsatz kommen hierfür alle notwendigen und marktüblichen Abnahmesysteme. In Kleinstgruppen üben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer abwechselnd an einem Punktionstrainer die Grundtechniken der Blutabnahme.

Für wen ist dieser Kurs geeignet?
Der Kurs richtet sich an alle medizinischen Fachgruppen, die künftig eine venöse Blutabnahme durchführen sollen oder müssen.

Veranstaltungsort: Ärztehaus Hannover
Kursgebühr: 160 Euro
Termine:
28. September 2024 in der Zeit von 9 bis 17 Uhr
9. November 2024 in der Zeit von 9 bis 17 Uhr

Hygienebeauftragte in der ärztlichen Praxis

Ziel dieses Lehrgangs ist es, das Praxispersonal für hygienerelevante Schwachstellen im Praxisablauf zu sensibilisieren und sinnvolle Vorgehensweisen zur Verbesserung der aktuellen Gegebenheiten zu vermitteln. Der Lehrgang richtet sich an Medizinisches Assistenzpersonal – auch während der Ausbildung (MFA, MTA, Krankenschwester/-pfleger).

Veranstaltungsort: Ärztehaus Hannover
Termin: 3. bis 7. Juni 2024, 23. bis 27. September 2024, 25. bis 29. November 2024, täglich von 9 bis 16.30 Uhr
Kursgebühr: 520 Euro

Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung

Qualifizierungskurs für Führungskräfte in der Arztpraxis

Termin: nächster Kurs mit freien Plätzen ab September 2024
Veranstaltungsort: Ärztehaus Hannover

Aktualisierung der erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz für medizinisches Assistenzpersonal gemäß § 49 (3) StrlSchV

Dieser Kurs ist **nicht** für Ärzte und MTA-R geeignet.

8-stündiger Aktualisierungskurs für fristgerechte Aktualisierung (innerhalb von 5 Jahren nach Kursbesuch, taggenau gerechnet):

MFA H 107: Freitag, 24. Mai 2024

MFA H 109: Freitag, 6. September 2024

MFA H 110: Freitag, 25. Oktober 2024

MFA H 109: Freitag, 29. November 2024 – online

Veranstaltungsort:
Ärztehaus Hannover, jeweils von 9 bis 17 Uhr
Kursgebühr: 95 Euro pro Teilnehmer
Anmeldung: mit Anmeldeformular und der Bescheinigung über den letzten Aktualisierungskurs

Grundlagen der Zusammenarbeit und der Abrechnung mit Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung

Fortbildungsveranstaltung für Hausärzte und MFA in hausärztlichen Praxen

Veranstaltungsort: Ärztehaus Hannover
Termin: 15. Juni 2024, 9 bis 13 Uhr
Kursgebühr: 50 Euro

Kurse zum Erwerb der erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz für Personen mit sonstiger medizinischer Ausbildung (90 Stunden-Kurs) gemäß § 49 (1) Nr. 3 StrlSchV

Dieser Kurs ist **nicht** für Ärzte und MTA-R geeignet.

Terminübersicht über Kurse in Hannover 2024

Kurs-Nr.: Hann 198
Teil 1: 6. bis 10. August 2024
Teil 2: 9. bis 14. September 2024

Kurs-Nr.: Hann 199
Teil 1: 15. bis 19. Oktober 2024
Teil 2: 18. bis 23. November 2024

Kurs-Nr.: Hann 200
Teil 1: 5. bis 9. November 2024
Teil 2: 2. bis 7. Dezember 2024

Teil 1: jeweils dienstags von 12 bis 19.30 Uhr, mittwochs bis freitags von 11 bis 19.30 Uhr, samstags von 8 bis 14 Uhr
Teil 2: jeweils montags von 14 bis 19.30 Uhr, dienstags bis freitags von 11 bis 19.30 Uhr, samstags von 8.30 bis circa 13.45 Uhr

Kursgebühr: 700 Euro pro Teilnehmer
Veranstaltungsort: Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover

Hinweis: Als Voraussetzung für die Tätigkeit an einer Röntgeneinrichtung sind die Kenntnisse im Strahlenschutz erforderlich. Der Antrag auf Erteilung der Kenntnisse kann nach absolviertem Kurs und bestandener Abschlussprüfung bei der ÄKN gestellt werden. Für die Erteilung der Kenntnisse wird eine Gebühr von 75 Euro erhoben.



Foto: Janina Dierks - Fotolia

Kursangebote aus dem ZQ

ärztekammer niedersachsen
Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen

05. & 06. September 2024 (Baustein 1) *plus* 24. Januar 2025 (Baustein 2)

„KEEPING THE FORMAT" Professionelle Moderation

Moderationstraining für Morbiditäts- & Mortalitätskonferenzen (MMK)

Zielgruppe
Ärztinnen und Ärzte sowie andere Berufsgruppen, die MMK effektiv und sicher moderieren und Erfahrungen austauschen möchten

Veranstaltungsort
Ärztekammer Niedersachsen, Hannover

Informationen zu den Kursinhalten und Kosten finden Sie hier: www.aekn.de/zq/kurse-und-seminare/moderationstraining-mmk oder scannen Sie den QR-Code.

21. August 2024, 09.00 - 17.00 Uhr

Deeskalation am Tresen und am Telefon

Der Umgang mit angespannten Patienten und die Bewältigung von aggressiven Situationen gehören längst zum Arbeitsalltag in Arztpraxen und Kliniken. Die Bandbreite reicht von verbalen Attacken wie Drohungen, Beschimpfungen oder Einschüchterungsversuchen über sexuelle Übergriffe seitens der Patienten bis hin zu Gewalt. Die Vorbereitung auf konfliktträchtige Situationen hilft Ihnen und Ihren Mitarbeitenden diese zu meistern und deeskalierend zu wirken.

Inhalte
- Herstellung von sicherheitsfördernder Umgebung und Arbeitsbedingungen,
- Verbesserung des Situationsbewusstseins,
- Erlernen von Deeskalations- und Eigenschutztechniken und
- Etablierung einer Routine nach Vorfällen

Zielgruppe
Ärztinnen und Ärzte sowie deren Mitarbeitende in Arztpraxen oder im Krankenhaus

Veranstaltungsort
Ärztekammer Niedersachsen, Hannover

Informationen zu den Kursinhalten und Kosten finden Sie hier: www.aekn.de/zq/kurse-und-seminare/deeskalation-am-trese-und-am-telefon oder scannen Sie den QR-Code.

28. August 2024, 09.30 - 17.30 Uhr

Dringlichkeiten einschätzen, um Notfälle zu vermeiden

Zielgruppe
niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinische Fachangestellte

Veranstaltungsort
Ärztekammer Niedersachsen, Hannover

Informationen zu den Kursinhalten und Kosten finden Sie hier: www.aekn.de/zq/kurse-und-seminare/dringlichkeiten-einschaetzen-um-notfaelle-zu-vermeiden oder scannen Sie den QR-Code.

04. - 05. November 2024, 09.00 - 17.00 Uhr

Moderatorentraining

Zielgruppe
Ärztinnen, Ärzte und andere Interessierte aus dem Gesundheitswesen

Veranstaltungsort
Ärztekammer Niedersachsen, Hannover

Informationen zu den Kursinhalten und Kosten finden Sie hier: www.aekn.de/zq/kurse-und-seminare/moderatorentraining oder scannen Sie den QR-Code.

Auskunft & Anmeldung
Ärztekammer Niedersachsen, Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen
Tel. 0511 3802 2304 | Fax 0511 3802 2399 | E-Mail zq@aekn.de | www.aekn.de/zq

Der Anzeigenmarkt im niedersächsischen ärzteblatt



Anzeigen unter Chiffre

Warum Chiffre-Anzeigen?

Der Inserent möchte anonym bleiben. Daher wird statt einer Telefon-Nr. oder eines anderen Kontakts eine Chiffre-Nummer vergeben. Auskünfte über diese Anzeigen können deshalb nicht gegeben werden. Denn die Geheimhaltung des Auftraggebers ist hier verpflichtender Bestandteil des Auftrages.

Wie muss ich auf eine Chiffre-Anzeige antworten?

Senden Sie Ihre Antwort schriftlich per Briefpost an unsere Adresse:

Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH
Chiffre xxxxxx
Berliner Allee 20a
30175 Hannover

oder per E-Mail an info@haeverlag.de

Bitte denken Sie immer daran, die Chiffre-Nr. anzugeben.

Wie gelangt meine Antwort zum Inserenten?

Alle Zuschriften werden einmal wöchentlich auf dem Postweg an die Inserenten weitergeleitet.

Ihre
Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH

Anzeigenschluss für Heft 06/24 vom 15.06.2024 ist der 30.05.2024.

Per Post an: Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH, Berliner Allee 20a, 30175 Hannover, Telefon 0511/3802-9501, Telefax 0511/3802-9509, E-Mail: info@haeverlag.de

Kleinanzeigenauftrag **niedersächsisches ärzteblatt**

Heft-Nummer

Zeile 1 (Überschrift fett, 9,5 Punkt/Schriftgrad)

Zeile 2 (Fließtext normal, 6 Punkt/Schriftgrad)

Zeile 3 (Fließtext normal, 6 Punkt/Schriftgrad)

Zeile 4 (Fließtext normal, 6 Punkt/Schriftgrad)

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

❑ unter Chiffre (Gebühr € 14,00)

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Ort, Datum Unterschrift

Rubrik:

- ❑ Stellenangebote
- ❑ Stellengesuche
- ❑ Freie Praxisräume
- ❑ Praxisabgabe
- ❑ Praxissuche
- ❑ Praxisvertretung
- ❑ Gemeinschaftspraxis
- ❑ Kooperation/MVZ
- ❑ Praxiseinrichtung
- ❑ Verschiedenes
- ❑ Immobilien
- ❑ An- und Verkauf
- ❑ Kurse und Kongresse

Kleinanzeigenauftrag im Internet unter www.haeverlag.de oder per E-Mail: info@haeverlag.de

Sepa-Basis-Lastschrift bis auf Widerruf

DE85ZZZ00000994338

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz (wird von uns ausgefüllt und separat mitgeteilt)

Anzeigenschluss für Heft 6/2024 vom 15.06.2024 ist der 30.05.2024

Ich/Wir ermächtige(n) die Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Hannoverschen Ärzte-Verlags-Union GmbH auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (wenn nicht mit Auftraggeber identisch)

IBAN

Ort, Datum Unterschrift

Anzeigenpreise	2 Zeilen Text = 10 mm Höhe	3 Zeilen Text = 12 mm Höhe	4 Zeilen Text = 15 mm Höhe
Grundpreis je mm **€ 7,45**	€ 74,50 zzgl. MwSt	€ 89,40 zzgl. MwSt	€ 111,75 zzgl. MwSt
Ermäßigter Grundpreis Stellenangebote, Kurse/Kongresse je mm **€ 6,20**	€ 62,00 zzgl. MwSt	€ 74,40 zzgl. MwSt	€ 93,00 zzgl. MwSt
private Stellengesuche je mm **€ 5,00**	€ 50,00 zzgl. MwSt	€ 60,00 zzgl. MwSt	€ 75,00 zzgl. MwSt
Chiffregebühren	€ 14,00 zzgl. MwSt	€ 14,00 zzgl. MwSt	€ 14,00 zzgl. MwSt

Stand: 01.12.2023

Stellenangebote

Neurologisch-psychiatrische Praxisgemeinschaft
in der Region Hannover sucht Arzt/Ärztin für Psychiatrie zur Anstellung in Voll- oder Teilzeit mit der Option einer Nachfolge. **E-Mail: psychiatrie-barsinghausen@web.de**

Gyn. Praxis in Diepholz sucht Verstärkung
www.praxis-malan.de

Suche Weiterbildungsassistenz Allgemeinmedizin (TZ/VZ)
mit Freude an Ultraschalldiagnostik, WB-Ermächtigung 18 Monate.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! **E-Mail: christiane.mainitz@gmail.com**

Hausärztin/Hausarzt
gesucht (VZ oder TZ)
MVZ Dr. Wolff Garbsen GmbH bietet ein freundliches und kompetentes Team, flexible Arbeitszeiten, sehr gute Bezahlung. **Kontakt: praxis753@gmail.com**

FÄ/A sowie WBÄ/A für Kinderheilkunde u. Jugendmed.
WB-Erm. von 42 Monaten (24 Mo. Pädiatrie und 18 Mo. Kinderkardiologie)
www.kinderarzt-langenhagen.de **E-Mail: diegritz@gmail.com**

Alternative zu Akutklinik oder Praxis gesucht?
Freundliches, kompetentes Ärzteteam in Reha-Klinik, Region Hannover, sucht Verstärkung.
Umfangreiche Weiterbildungsermächtigungen, Teilzeittätigkeit möglich.
Orthop., Neurol., Innere, Geriatrie, Neurol. für Psychiater. **Telefon 0 57 23 / 70 74 70**

Radiologie
Keine Lust mehr auf Dienste und Überstunden?
Praxis bietet Work-Life-Balance für Facharzt/WBA (w/m/d)
Flexible Arbeitszeiten (TZ oder VZ) bei guter Bezahlung.
www.radiologie-uelzen.de

TeilhaberIn für eine hausärztliche Gemeinschaftspraxis
in der **östlichen Region Hannover** gesucht. **Flexible** abgestimmte Arbeitszeit.
Zweiter Praxisteil wird 2027 frei. **E-Mail: immensen@gmx.de, Telefon 01 73 / 2 08 96 27**

PÄDIATRIE pädiatrische ALLGEMEINMEDIZIN
Suche dringend FÄ(A)/WBÄ(A) für große pädiatrische Praxis (breites Spektrum)
Kinderärzte Allgemeinmedizin, keine Nachtdienste mehr, flexible familienfreundliche Arbeitszeiten, nettes junges Team.
Ich suche für die Erweiterung und Neugestaltung unseres Teams ab sofort Fach- oder WBA-Ärztin/Arzt Pädiatrie Allg.medizin, TZ/VZ. Klinikanbindung Geburtsklinik vorhanden. WB-Ermächtigung Pädiatrie und pädiatrische Endokrinologie liegt vor. Einstieg und spätere Übernahme möglich und gern gesehen. Ausführliche Einarbeitung gewährleistet. 2 Sitze.
E-Mail: info@kinderaerzte-am-markt.de

Herzsportgruppenarzt/ärztin in Braunschweig gesucht
KORONARSPORT IM WELFEN-SC

Unsere Herzsport-Abteilung sucht eine Betreuung für unsere Sportgruppen.
Wir suchen eine/n Arzt/Ärztin für die regelmäßigen Übungsstunden unserer Patienten. Diese werden dienstags von 10.00-12.00 Uhr sowie 15.00-17.00 und donnerstags von 9.00-12.00 Uhr jeweils 1 Std. durchgeführt. Wenn Sie sich angesprochen fühlen, würden wir uns freuen, wenn Sie sich bei uns melden.
Welfen SC Braunschweig e.V., Hamburger Str. 53, 38114 Braunschweig, Tel. 0531/1805971

FA/FÄ für Orthopädie/Unfallchirurgie in Braunschweig
Ortho.-unfallch. Praxis (D-Arzt) sucht FA/FÄ in Anstellung in TZ.
Perspektivisch auch VZ, ggf. Übernahme möglich. **E-Mail: praxis@elbe20.de**



Weiterbildungsassistent*in Allgemeinmedizin (m/w/d) mit Interesse an der Notfallmedizin gesucht

Hausarztpraxis Hohes Feld

Unsere etablierte „Hausarztpraxis Hohes Feld" in Bodenwerder sucht ab dem 01.08.2024 einen neuen Weiterbildungsassistent*in. Neben einer umfassenden, hausärztlichen Versorgung im wunderschönen Weserbergland bietet die Praxis einige Besonderheiten, von denen Du – wenn gewünscht – bei Deiner Weiterbildung profitieren kannst.

Die Inhaberin ist Dozentin für **Manuelle Medizin** – und gibt ihr Wissen gerne weiter!

Wir sind im Bereich der **Palliativmedizin** tätig und engagieren uns in der SAPV-Versorgung.

Wir sind offen für **flexible und familienfreundliche Arbeitszeitmodelle**. Damit wird das Pendeln selbst aus Hannover, Göttingen oder Bielefeld interessant.

Auch Fachärzt*innen anderer Fachrichtung sind für den Quereinstieg in die Allgemeinmedizin willkommen!

Notarztstandort mit NEF-Besetzung aus unserer Praxis.
Weiterbildungsermächtigt für Notfallmedizin.

Haben wir Dein Interesse geweckt? Dann informiere Dich über uns und unsere Praxis gerne unter folgender URL: **https://www.aeickert.de/karriere**
Wir freuen uns von Dir zu hören!

Anette Eickert
Ärztin für Allgemeinmedizin • Notfallmedizin
Manuelle Medizin • Palliativmedizin • Qualitätsmanagement
Grasweg 1 • 37619 Bodenwerder
Tel.: 0 55 33 / 21 19 • Fax: 0 55 33 / 40 89 7 99

Anzeigenschluss für Heft 06/2024 vom 15.06.2024 ist der 30.05.2024

Zeit für den Menschen – Zeit zum Leben.

AMD.BG BAU
Arbeitsmedizinischer Dienst





Wir bieten Ihnen:

Vereinbarkeit von Familie und Beruf
Flexible Arbeitszeit ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienst

Fester Kundenstamm
Mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise

Sicherer Arbeitsplatz
Sicherheit des öffentlichen Dienstes
(Tochter der BG BAU)

Bonussystem
Gute Arbeit wird bei uns wertgeschätzt

Dienstfahrzeug
auch zur privaten Nutzung

Legen Sie Wert auf eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf?

Kommen Sie zu uns ins Team!

Wir sind der Arbeitsmedizinische Dienst der Baubranche.

Der AMD der BG BAU betreut bundesweit in seinen über 60 Zentren und im Außendienst die Versicherten des Bauhaupt- und Baunebengewerbes sowie große Reinigungs- und Serviceunternehmen. Wir bieten unseren Beschäftigten einen sicheren Arbeitsplatz mit Zukunftsperspektiven und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie flexible Arbeitszeiten durch unser Gleitzeitmodell und einer attraktiven betrieblichen Altersvorsorge (VBL).

Setzen Sie sich gemeinsam mit uns ein – für Sicherheit, Gesundheit und Prävention in einer spannenden Branche!

Für unsere Standorte **Aurich**, **Bremen**, **Meppen**, **Oldenburg** und **Uelzen** suchen wir je einen

Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin

Sie ...
- sind präventiv tätig, betreuen und beraten unsere Mitgliedsbetriebe zum Arbeits- und Gesundheitsschutz
- arbeiten in einem kollegialen Team in unserem arbeitsmedizinischen Zentrum und im Außendienst mit qualifiziertem Assistenzpersonal
- erkennen arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig und helfen diese zu verhindern
- sind Berater (m/w/d) beim betrieblichen Gesundheitsmanagement in Unternehmen
- wirken bei der individuellen beruflichen und medizinischen Rehabilitation mit

Ihr Profil
- Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin
- Erfahrung als Betriebsarzt (m/w/d) bei der Betreuung von Betrieben
- sicheres und positives Auftreten
- Kontaktfreudigkeit, Teamfähigkeit und Engagement
- Pkw-Führerschein

Die Stellen sind ab sofort unbefristet in Vollzeit zu besetzen. Grundsätzlich sind die Stellen teilzeitgeeignet. Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

Das klingt nach einer interessanten Aufgabe für Sie? Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung über unsere Karriereseite www.amd.bgbau.de/karriere unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung und Ihres Wunschstandortes.

Unsere Regionalleitung, Herr Dr. Bräuer, steht Ihnen in fachlichen Fragen unter der Telefonnummer +49 4321 9692-17 gern zur Verfügung.

www.amd.bgbau.de

Beim **Landkreis Stade** sind im **Amt Gesundheit** zwei Stellen als

Arzt (m/w/d) im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst

zu besetzen.

Sie suchen eine Alternative zur Klinik oder Niederlassung in freundlicher Teamatmosphäre mit flexibler Arbeitszeitgestaltung in Voll- oder Teilzeit? Wir bieten eine abwechslungsreiche und verantwortungsvolle ärztliche Tätigkeit mit vielfältigen Möglichkeiten zur Fortbildung. Das Amt Gesundheit des Landkreises Stade ist mit rund 70 Mitarbeitenden kommunaler Ansprechpartner für die Fragestellungen des öffentlichen Gesundheitswesens.

Ihr Aufgabenbereich:

- Durchführung von Schuleingangsuntersuchungen nach dem standardisierten Untersuchungsverfahren SOPHIA (Hinweis: die Schuleingangsuntersuchungen finden außerhalb der niedersächsischen Schulferien statt)
- Durchführung von 4.-Klasse-Untersuchungen zur Früherkennung von Gesundheitsstörungen und ihre möglichen Auswirkungen auf den schulischen Bereich mit einem gesundheitspädagogischen Ansatz
- Impfungen in Schulen

Ihr Profil:

Sie entsprechen unserem Anforderungsprofil, wenn Sie über eine Approbation als Arzt (m/w/d) für Deutschland und über pädiatrische oder kinder- und jugendpsychiatrische Berufserfahrung verfügen.

Ferner werden Deutschkenntnisse auf dem Level C1 (Gemeinsamer Europäischer Referenzrahmen für Sprachen) vorausgesetzt. Ein freundliches, zugewandtes Auftreten sowie Interesse am vielfältigen Gebiet des Öffentlichen Gesundheitswesens runden das Anforderungsprofil ab.

Einstellungsvoraussetzungen sind außerdem ein gültiger Führerschein der Klasse B sowie ein eintragungsfreies erweitertes Führungszeugnis (Hinweis: die entsprechenden Nachweise werden nach erfolgreicher Bewerbung angefordert). Die Bereitschaft, den eigenen Pkw für die Durchführung von Dienstreisen gegen Entschädigung gemäß Nds. Reisekostenverordnung einzusetzen, wird erwartet.

Wir bieten:

- einen unbefristeten Arbeitsvertrag in Vollzeit; die Stelle ist teilzeitgeeignet
- einen unbefristeten Arbeitsvertrag in Teilzeit mit 19,5 Wochenstunden
- eine Bezahlung nach Entgeltgruppe 14 TVöD/VKA sowie weitere im öffentlichen Dienst übliche Leistungen, z.B. zusätzliche Altersversorgung (VBL)
- sofern gewünscht: Teilnahme am System zur Leistungsorientierten Bezahlung
- flexible Möglichkeiten der Arbeitszeitgestaltung (z.B. Gleitzeitrahmen) ohne Schicht- und Wochenend- bzw. Bereitschaftsdienst
- vielfältige Fortbildungsmöglichkeiten
- die Möglichkeit zur Nutzung des Jobtickets und des Jobbikes (Fahrradleasing)

Schwerbehinderte und schwerbehinderten Personen gleichgestellte Bewerbende werden im Rahmen des gesetzlich Zulässigen bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Zum Abbau der Unterrepräsentanz im Sinne des Nds. Gleichberechtigungsgesetzes werden Bewerbungen von Männern besonders begrüßt. Außerdem sehen wir ausdrücklich Bewerbungen von Menschen mit dem Geschlechtseintrag „divers“ entgegen.

Kontakt:

Für Auskünfte steht die Leiterin des Amtes Gesundheit, Frau Dr. Hedicke, Tel. 04141 12-5310, gerne zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Online-Bewerbung bis zum **30.06.2024** über **www.landkreis-stade.de/jobs**.

Landkreis Stade ▸ Der Landrat ▸ 21677 Stade
www.landkreis-stade.de

Rubrikenanzeigen auch im Internet

alle im Kleinanzeigenteil aufgegebenen Anzeigen erscheinen (ohne zusätzliche Kosten) unter www.haeverlag.de/nae

KREIS **STORMARN**
Soziales und Gesundheit

Ärztin/Arzt (m/w/d) im Kinder- und Jugend-gesundheitsdienst

Der Kreis Stormarn sucht für den Fachdienst Soziales und Gesundheit zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n **Ärztin/Arzt (m/w/d) im Kinder- und Jugend-gesundheitsdienst**.

Für Ihre Fragen zum Aufgabengebiet oder zu den Anforderungen an die Stelle steht Ihnen die Leiterin des Fachdienstes Gesundheit Ilona Czinczoll, Tel.: 04531/160 1283, gerne zur Verfügung.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter: **www.kreis-stormarn.de/karriere**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

metropolregion hamburg

Schleswig-Holstein.
Der echte Norden.

Fachärztin/Facharzt für KJPP (Nähe BS) gesucht (TZ/VZ)
Freundliches und kompetentes Sozialpsychiatrie-Team mit 3 Ärzten an 3 Standorten, Nähe Braunschweig (Gifhorn und Lehre) sucht (fach-)ärztliche Verstärkung! Schöne Räume, kollegiales und professionelles Umfeld mit moderner Technik, attraktive Vergütung und Arbeitszeiten! Kontakt unter **E-Mail: info@mvz-ankerplatz.de**

Facharzt für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d)
Sie suchen:
Ausgewogene Work-Life-Balance zu einem Top-Gehalt?
Individuelle Arbeitszeiten mit langfristiger Perspektive?
Dann starten Sie durch in unserem gut gehenden MVZ in
Braunschweig-Ölper!
Weitere Infos: 05141 4023716 oder bewerben Sie sich direkt unter
bewerbung@voramedic.de

Auskünfte über Anzeigen, die unter
Chiffre
erscheinen, können nicht gegeben werden.
Bei Chiffreanzeigen ist Geheimhaltung des Auftraggebers verpflichtender Bestandteil des Auftrages.
Ihre
Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte nur an:

Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH
Anzeigenabteilung
Berliner Allee 20a, 30175 Hannover

Chiffre-Nr. bitte deutlich auf dem Umschlag vermerken!

FÄ/FA Kinderheilkunde und Jugendmedizin (Teilzeit)
von Kinderärztlicher Gemeinschaftspraxis in Stade gesucht.
GMP Strunk-Brandis, **E-Mail: praxis-strunk-brandis@mail.de**

Facharzt für Anästhesie (w/m/d) Raum Hannover
Anstellung in Teilzeit, auch tageweise Vertretung möglich. **Chiffre 240501**

Stellengesuche

FA Allgemeinmedizin
langjährige Praxiserfahrung, aus NRW zuziehend, sucht Praxisanstellung im Umkreis Jever ab 2025. **Chiffre 240502**

Freie Praxisräume

Praxisräume im Ärztezentrum Hannover Wettbergen
Praxisräume in Hannover Wettbergen neben Ärztezentrum zum 01.06.2025 zu vermieten. Ebenerdig, modern, 90 m², 50 m² Lager. **Chiffre 240503**

Wichtig zu wissen:

Anzeigenschluss für Heft 06/24 vom 15.06.2024 ist der 30.05.2024.

Spätestens zu diesem Termin sollten uns der Text bzw. die Druckunterlagen für Ihre Anzeige vollständig vorliegen.

Wir setzen und gestalten Ihre Anzeige gerne nach Ihren Wünschen und berechnen dafür lediglich die uns entstehenden Kosten.

Text, Layout sowie eventuelle Bilder und Logos für Ihre Anzeige sollten dann aber möglichst schon 8 Tage vor Anzeigenschluss bei uns im Hause sein.

Besten Dank für Ihr Verständnis und Ihre Hilfe

Ihre
Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH

Praxisabgabe

Praxisbewertung & Praxisvermittlung
seit 20 Jahren in Niedersachsen
MMC GmbH - Tel. 0511- 16 97 96-00 Fax -69 - www.mmc-gmbh.de

Hausarztpraxis Region Hannover Süd
sehr gut eingeführt, helle Räume, moderne Ausstattung, motiviertes Team, sehr angenehmes Patientenkliental – aus Altersgründen abzugeben. **Chiffre 240406**

Nachfolger gesucht
Große sehr gut gehende Hausarztpraxis im Landkreis Friesland, bisher hausärztlicher Internist. Sehr gut ausgestattet (Sono, Echo, Farbdoppler/Duplex, LZ-EKG, LZ-RR und Ergo, aktuelle Custo-med Software und Geräte), moderne EDV mit allen vorgeschriebenen TI-Anwendungen. Stabiler Patientenstamm, seit 23 Jahre bestehend, sucht Nachfolger zum 01.01.2025 oder später, gemeinsame Einarbeitungszeit kann gesichert werden. **Chiffre 240504**

Gastroenterologisch endoskopische Schwerpunktpraxis
sucht Praxisnachfolger, alternativ Jobsharing-Partner, Gastroenterologe im Angestelltenverhältnis in 22880 Wedel. Kontaktaufnahme bitte unter **E-Mail: drhaake@gmx.de**

Pädiatrische Praxis
gutgehende pädiatrische Praxis Region Hannover aus persönlichen Gründen zum 01.10.2024 günstig abzugeben. **Chiffre 240505**

Allgemeinpraxis Delmenhorst
Helle, attraktive Praxis, ertragsstark, ebenerdig, 1.400 Scheine, 2 KV-Sitze, ab Januar 2025 abzugeben, keine Nachtdienste. **E-Mail: f.spiggelk@hotmail.de**

Hausarztpraxis Kreis Stade sucht Nachfolge
Gute Ausstattung, PG, Übernahme flexibel, **E-Mail: pg-kahl-ibrom@freenet.de**

Gyn. Praxis (2 KV-Sitze)
Nähe Bremen abzugeben.. **Chiffre 240506**

Praxisvertretung

Praxisvertretung
durch erfahrenen Allgemeinarzt. **Telefon 01 60 / 3 38 84 03**

Besonderer Hinweis:

Der Verlag weist darauf hin, dass bei den Angeboten für die Rubriken **„Praxisabgabe, Freie Praxisräume, Immobilien"** keine Gewähr dafür übernommen werden kann, dass zugesicherte Eigenschaften, insbesondere die der Eignung für Niederlassungen, tatsächlich vorhanden sind.

Es wird daher dringend empfohlen, vor der Niederlassung die Beratung durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung in Anspruch zu nehmen.

Verschiedenes

Ultraschall zum Anfassen

Testen und vergleichen – in unseren Sonotheken®:
Hamburg – Bremen – Hannover – Bad Harzburg

SONORING® DORMED med. Systeme
SONORING® HERING Medizintechnik

Ihre SONORING-Partner in Niedersachsen

www.dormed.de www.hering-mt.de

Immobilien

Immobilien von Ärzten für Ärzte
Verkauf - Vermietung - Verwaltung
Wir suchen und bieten ständig neue Objekte
MMC GmbH - Tel. 0511- 169796 -00 - www.mmc-immobilien.de

Kurse und Kongresse

MLP Niederlassungs-Webinar.

Niederlassungs-Webinar für Mediziner.

- Lohnt sich die Niederlassung?
- Was sind die wichtigsten Schritte bis zur Niederlassung?
- Wie finde ich die für mich passende Praxis?

Link zu den Terminen:
www.mlp-hannover.de/mlp-seminare

MLP
Finanzen verstehen. Richtig entscheiden.

VASOSONO › Kurszyklus Doppler-/Duplexsonographie
in Zusammenarbeit mit der ÄK Sachsen-Anhalt – nach KBV Richtlinien
- **interdisziplinärer Grundkurs (alle Gebiete):** 13.09.-15.09.2024
- **Aufbau- & Abschlusskurse:** extracraniell: 15.11.-16.11. 2024 | peripher: 17.01.-18.01.2025 | intracraniell: 28.03.-29.03.2025 | retrop./mediast./abdom.: 29.03.-30.03.2025

Dr. T. Schilling • Gefäßzentrum/Angiologie • Klinikum Wernigerode
www.vasosono.de • Tel.: 03943/61-1595 • info@vasosono.de

Palliativmedizin – Wochenendkurse (Dr. Prönneke)
Basiskurs ab 30.08.2024; Modul I ab 25.10.2024: **www.bsg-kongresse.de**

Hygienebeauftragt. Arzt – Wochenende (Dr. Ebadi)
ab 13.09.; Aktualisierung am 20.11.2024: **www.bsg-kongresse.de**

Gruppenanalytische Selbsterfahrung für AP/TP
für Ärzte/Ärztinnen beim Gruppentherapieseminar GTS Ruhr in Dortmund.
Flyer und Anmeldung für den Workshop vom 29.08.-01.09.24 unter **gruppenanalyse.ruhr**

Zi befragt die neuen Niedergelassenen

KWEX-Studie will Existenzgründung beschreiben

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) nimmt ab Mitte Mai 2024 die Erfahrungen der neuen Niedergelassenen mit einer bundesweiten Befragung in den Blick. Dazu erhalten alle Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die sich im Laufe des Jahres 2023 neu niedergelassen haben, ab dem 15. Mai 2024 eine Einladung. Der Online-Fragebogen enthält Fragen zum beruflichen Werdegang, zu den Niederlassungsgründen, zum Verlauf des Niederlassungsprozesses und zur Zufriedenheit mit der aktuellen Tätigkeit in der Niederlassung. Die Befragung läuft bis zum 12. Juni 2024. Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) ist die wissenschaftliche Einrichtung der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

Die Befragung der neuen Niedergelassenen ist Teil der KWEX-Studie. Dieses neue Zi-Forschungsprojekt zielt darauf ab, das Existenzgründungsgeschehen bei Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu beschreiben und Einflussfaktoren der Karrierewahl und insbesondere der Niederlassungsneigung zu beleuchten. Nicht zuletzt sollen dabei auch die Niederlassungserfahrungen untersucht werden. Perspektivisch soll die KWEX-Studie auch Studierende und angehende Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten umfassen.

Die Befragung bietet den Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Möglichkeit, ausführlich über ihren Weg in die Niederlassung zu berichten. So können diese ihre persönlichen Erfahrungen mit ihren ärztlichen und psychotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen teilen, die derzeit einen Wechsel in die Niederlassung erwägen. Dabei bietet die Befragung sowohl Raum für kritische Anmerkungen zum Niederlassungsprozess als auch die Gelegenheit, die positiven Seiten der Tätigkeit in eigener Praxis darzulegen. Mit den Studienergebnissen möchte das Zi die öffentliche Wahrnehmung zum Thema Niederlassung weiter erhöhen und die Kassenärztlichen Vereinigungen dabei unterstützen, weitere Maßnahmen zur Steigerung der Niederlassungsbereitschaft zu entwickeln.

Weitere Informationen zur KWEX-Studie und zur Befragung der neuen Niedergelassenen finden Sie auf der Projektwebseite unter www.kwex-studie.de.

Impressum

niedersächsisches ärzteblatt
Mitteilungsblatt der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN)
und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN)
ISSN: 0028-9795

Herausgeber:
Ärztekammer Niedersachsen, Hannover
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Hannover

Namentlich gekennzeichnete Veröffentlichungen geben in erster Linie die Auffassung des Autors wieder. Bei Einsendungen an die Schriftleitung wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt. Die angegebenen Dosierungen, Indikationen und Applikationsformen, vor allem von Neuzulassungen, sollten in jedem Fall mit den Beipackzetteln der verwendeten Medikamente verglichen werden. Die inhaltliche Verantwortung für die veröffentlichten Beiträge tragen die jeweils am Textende genannten Autoren.

Redaktionsausschuss (ÄKN): Dr. med. Martina Wenker, Dr. med. Marion Charlotte Renneberg

Redaktion (ÄKN): Chefredakteurin Inge Wünnenberg, M.A. (V.i.S.d.P.),
Jessica Weigel

Anschrift der Redaktion
Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Telefon (05 11) 38 02-21 04, Telefax (05 11) 38 02-21 99, E-Mail: kommunikation@aekn.de

Redaktionsausschuss (KVN): Mark Barjenbruch, Thorsten Schmidt, Nicole Löhr,
Dr. Eckhart Lummert, Dr. Ludwig Grau

Redaktion (KVN):
Detlef Haffke (v.i.S.d.P.), Lars Menz

Anschrift der Redaktion:
Berliner Allee 22, 30175 Hannover
Telefon (0511) 3 80-32 31 oder 33 08, Telefax (0511) 3 80-34 91, E-Mail: detlef.haffke@kvn.de,
lars.menz@kvn.de

Verlag und Anzeigenverwaltung
Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH
Berliner Allee 20a, 30175 Hannover
Telefon (0511) 38 02-95 01, Telefax (0511) 38 02 - 95 09
Internet: www.haeverlag.de, E-Mail: info@haeverlag.de

Geschäftsführer: Dr. jur. Ronny Rudi Richter

Anzeigen: Hiltrud Steffen

Gestaltungskonzeption: Tim Schmitz-Reinthal, Hiltrud Steffen

Satz und Layout: Tim Schmitz-Reinthal, Hiltrud Steffen, Birgit Kelm

Titelbildgestaltung: Homann Güner Blum, Visuelle Kommunikation

Konto
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE49 3006 0601 0003 7295 08, BIC: DAAEDEDD
Zur Zeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 65, gültig ab 1. Januar 2024.
Die Zeitschrift erscheint mit 10 Heften im Jahr, jeweils am 15. des Monats, von Februar bis Juni und August bis Dezember. Das Februar- und August-Heft erscheinen als Doppelausgabe.

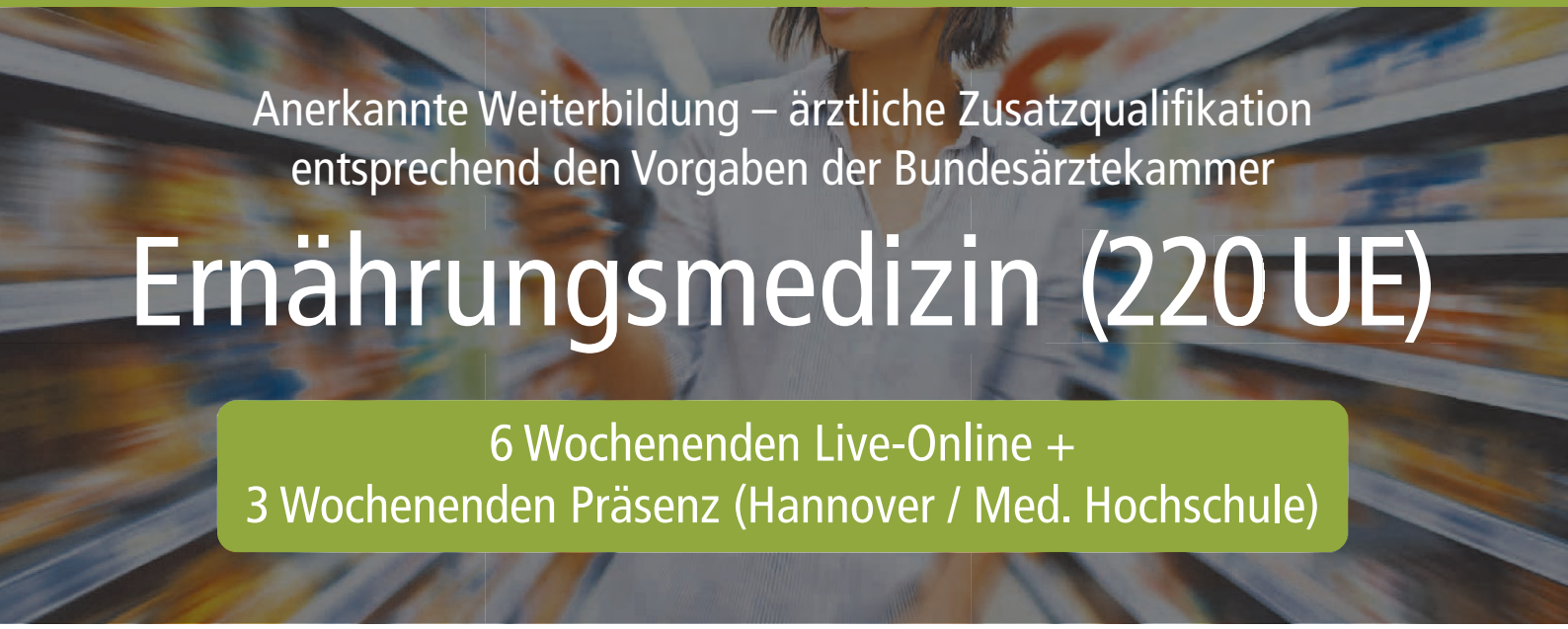
Bezugspreis jährlich Euro 60,00
für Studenten Euro 40,80
Einzelheft Euro 7,00

Die Kündigungsfrist beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres. Für Mitglieder der Ärztekammer Niedersachsen ist der Bezugspreis durch den Kammerbeitrag abgegolten.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte zur Vervielfältigung, Mikrokopie und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken sowie zur Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck und Aufnahme in elektronische Datenbanken, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages.
Herstellung: Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstr. 5, 97204 Höchberg

Anzeige

AIM – Arbeitsgemeinschaft Interdisziplinäre Medizin | Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung



Anerkannte Weiterbildung – ärztliche Zusatzqualifikation
entsprechend den Vorgaben der Bundesärztekammer

Ernährungsmedizin (220 UE)

6 Wochenenden Live-Online +
3 Wochenenden Präsenz (Hannover / Med. Hochschule)

Starttermine

Kursweiterbildung (100 UE): **14.09.2024**
Fallseminare (120 UE): **10.05.2025**

Warum Ernährungsmedizin?

Ernährungsmedizin ist ein integraler Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit und erfährt enormen Aufwind – ernährungsmedizinische Themen nehmen in allen Bereichen der Medizin stetig zu. In der stationären Krankenversorgung setzt sich die deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) aktuell nachdrücklich für die Integration von verpflichtenden interprofessionellen Ernährungsteams unter fachärztlicher Leitung ein.

Bereits mit dem Absolvieren der 100-stündigen Kursweiterbildung qualifizieren Sie sich zur ernährungsmedizinischen Grundversorgung und können Präventionskurse / ärztliche Ernährungsberatung anbieten. Im Anschluss können Sie durch das Absolvieren von 120 Stunden Fallseminaren Ihre Kenntnisse vertiefen und nach Prüfung vor Ihrer Ärztekammer die ärztliche Zusatzbezeichnung „Ernährungsmedizin" erwerben. Auf diese Weise erweitern Sie auch das Profil Ihrer Klinik oder Ihrer Praxis.

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

www.aim-ernaehrungsmedizin.de

(0511) 220 666-18 Mo. bis Do.: 9 bis 14 Uhr

AIM – Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung | Podbielskistr. 169 | 30177 Hannover

Weitere AIM–Seminarangebote mit Live-Online Anteilen:

Spezielle Schmerztherapie | Akupunktur | Manuelle Medizin
Suchtmedizin | Psychosomatische Grundversorgung | Palliativmedizin