Mitteilungsblatt der Ärztekammer Niedersachsen
98. Jahrgang | Mai 2025

äkn | niedersächsisches ärzteblatt

Vorstandswahlen in den elf Bezirksstellen



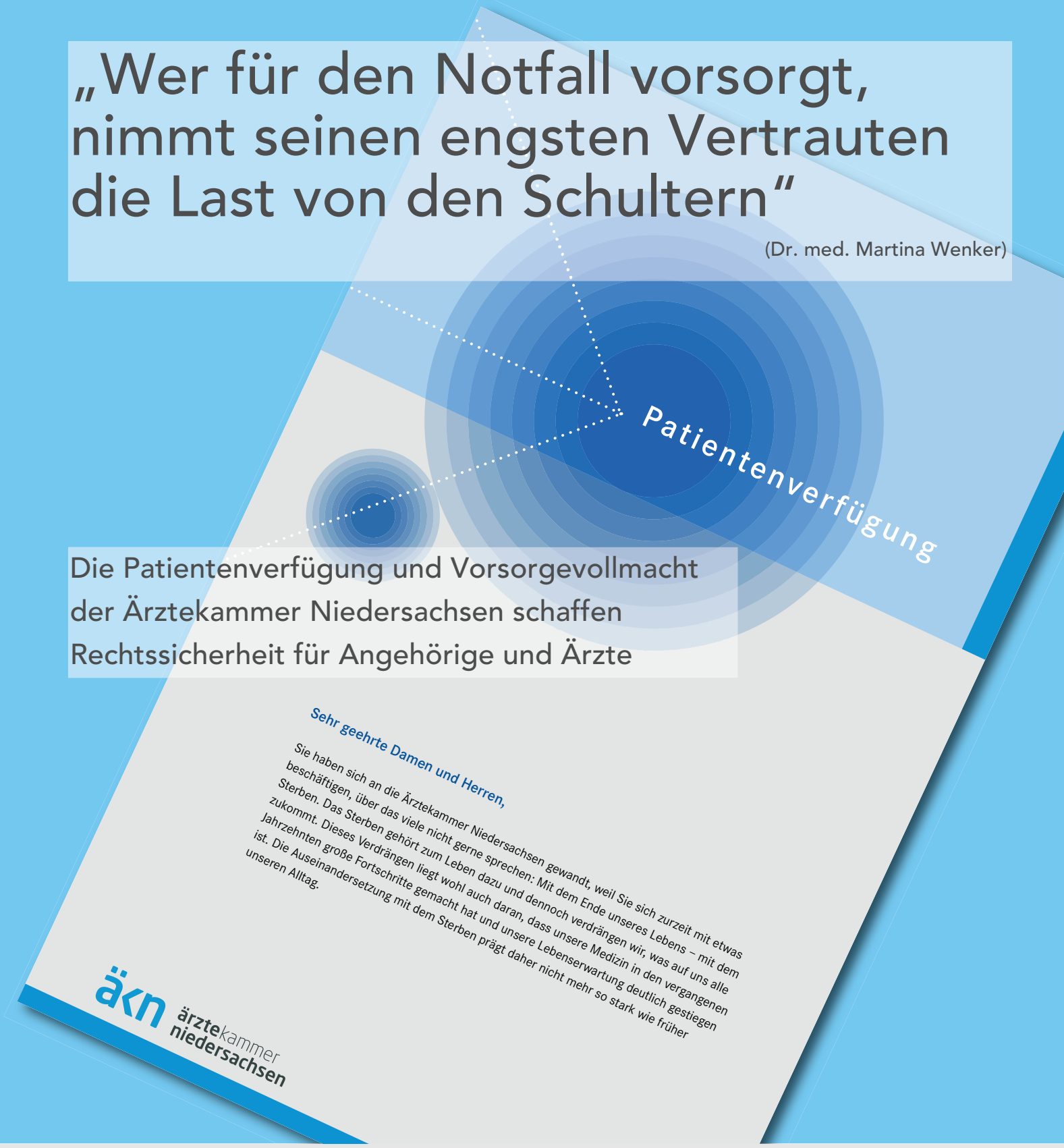
Kammerversammlung
16. Sitzung mit wichtigen Themen, Anträgen und Resolutionen

Qualitätsinitiative
Konventionelle und innovative Therapien bei Adipositas

Insight ÄKN
Was macht eigentlich die Schlichtungsstelle der ÄKN?

„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

Sie geben der Ärztekammer ein Gesicht vor Ort





Fotos: C. Wyrwa, H. Preller

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

je nachdem, wo Sie ärztlich tätig sind oder als nicht Berufstätiger wohnen, haben Sie in der zweiten Aprilhälfte Wahlunterlagen von der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) erhalten: Alle fünf Jahre werden mit den Vorständen der elf ÄKN-Bezirksstellen die ehrenamtlich in der Region tätigen Stellvertreterinnen und Stellvertreter der ärztlichen Selbstverwaltung neu gewählt. Die Vorsitzenden der Bezirksstellen, die wiederum aus dem siebenköpfigen Vorstand heraus ernannt werden, gehören zu Ihren Kontaktpersonen, wenn Sie ein Anliegen haben. Sie geben der Ärztekammer ein Gesicht vor Ort, wie es der scheidende Vorsitzende der Bezirksstelle Lüneburg, Dr. med. Johannes Herzog, formuliert. Außerdem stehen Ihnen im Flächenland Niedersachsen in den Bezirksstellen Aurich, Braunschweig, Göttingen, Hannover, Hildesheim, Lüneburg, Oldenburg, Osnabrück, Stade, Verden und Wilhelmshaven die hauptamtlichen Teams zur Seite. Sie unterstützen Sie zum Beispiel bei Patientenbeschwerden und betreuen die Ausbildung sowie Prüfung der Medizinischen Fachangestellten (MFA).

Daneben sind es aber vor allem Netzwerkveranstaltungen und Fortbildungen, zu denen Sie der ehrenamtliche Vorstand Ihrer örtlichen Bezirksstelle herzlich einlädt. Auf Bezirksstellenebene werden regelmäßig Fortbildungstage mit bis zu zwanzig verschiedenen Workshops und einem besonders interessanten Eröffnungsvortrag angeboten. Fortbildungen sowie Gelegenheiten zum gegenseitigen Kennenlernen und kollegialen Austausch organisieren darüber hinaus als kleinere Untereinheiten der Bezirksstellen die 66 niedersächsischen Ärztevereine. Die Ärztevereinsvorsitzenden – ebenfalls ehrenamtlich tätige Kolleginnen und Kollegen – fördern das sektorenübergreifende, interdisziplinäre Miteinander. Dazu zählen auch Veranstaltungen wie Neujahrsempfänge, Sommerfeste und Ärztebälle.

In diesem Frühjahr werden die Vorstände der Bezirksstellen turnusmäßig neu gewählt: Wenn Sie allerdings keine Briefwahlunterlagen erhalten haben, heißt das, in Ihrer Bezirksstelle fand eine Friedenswahl über die Liste der zur Wahl stehenden Kandidatinnen und Kandidaten statt. Für die anderen Bezirksstellen werden Mitte Mai die Stimmen ausgezählt. Anschließend werden im Rahmen der konstituierenden Sitzungen die neuen Vorsitzenden der Bezirksstellen gewählt und ernannt.

Mit der neuen Wahlperiode haben sich vier Bezirksstellenvorsitzende entschieden, nicht mehr für den Vorstand der Bezirksstelle sowie das Amt der oder des Vorsitzenden zu kandidieren: Mit Dr. med. Volker von der Damerau-Dambrowski (Stade), Dr. med. Johannes Herzog (Lüneburg), Dr. med. Dorothea Mordeja (Hildesheim) und Professor Dr. med. Klaus-Dieter Kossow (Verden) verabschieden sich langjährige Repräsentanten der Selbstverwaltung. Aus diesem Anlass blicken die aus dem Amt Scheidenden ab Seite 15 auf ihre berufspolitischen Highlights zurück und legen der nachfolgenden Generation manch inhaltlichen Schwerpunkt ans Herz. Wir danken der Kollegin und den Kollegen sehr für ihren außerordentlichen Einsatz und ihr großes, bisweilen zeitintensives ehrenamtliches Engagement.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. med. Martina Wenker
Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg
Stellv. Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen

Inhalt



Abb.: J. Weigel



Foto: TxB



Foto: H. Krückeberg



Foto: J. Weigel

5 | 2025

STANDARDS

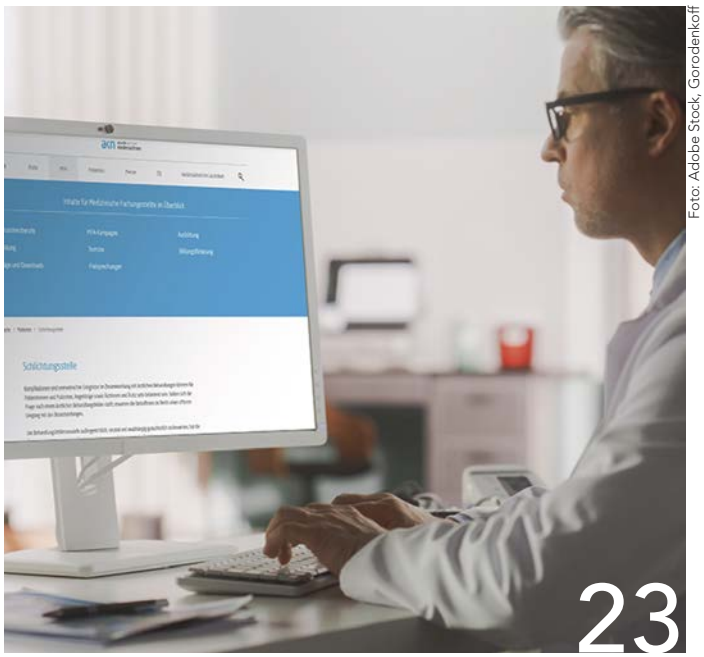
3 Editorial
6 Aktuell
29 Mitteilungen
32 Veranstaltungen
38 Rubrikenanzeigen
43 Nach Redaktionsschluss
43 Impressum

Titelfoto: J. Weigel
Fotohinweise:
13 v.l.: Prof. Dr. med. Susanne Reger-Tan, Prof. Dr. med. Martina de Zwaan, Dirk Engelmann, Patrick Gijbels, Prof. Dr. med. Julian Mall
19 v.l.: Dietrich Banse, Dr. med. Sebastian Stierl



Foto: M. Schröder

19


Foto: Adobe Stock, Gorodenkoff

23

POLITIK

8 **16. Kammerversammlung** mit zahlreichen gesundheitspolitischen Themen wie Klimawandel, Gewalt in Praxen und Weiterbildung

GESUNDHEIT & GESELLSCHAFT

13 **Tag der Qualitätsinitiative** Experten- und Diskussionsrunde zur aktuellen Adipositas-Versorgung

BEZIRKSSTELLEN

15 **Abschied der BZ-Vorsitzenden:** Dr. med. Johannes Herzog, Dr. med. Volker von der Damerau-Dambrowski, Professor Dr. med. Klaus-Dieter Kossow und Dr. med. Dorothea Mordeja
19 **Aller-Elbe-Forum in Adendorf** mit Fachvorträgen zu vielfältigen Themen und einem Beitrag zur Erinnerungskultur
21 **Nachruf:** Mit Dr. Folkert Hinrichs aus Leer verliert die Ärzteschaft eine prägende Persönlichkeit

QUALITÄTSMANAGEMENT

22 **Neuauflage** London-Protokoll als bekannte Methode, um unerwünschte Ereignisse systematisch zu analysieren und aufzuarbeiten

RECHT

23 **Insight ÄKN:** Die Arbeit der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen zur außergerichtlichen Streitbeilegung
25 **Statistik 2024:** Schlichtungsstelle informiert über eingegangene Anträge und Sachentscheidungen
26 **Aktueller Fall der Schlichtungsstelle** Der medizinische Facharztstandard muss auch bei Anfängerbehandlungen gewährleistet sein

Infotour zum Thema Organspende mit dem Camper durch Norddeutschland



Foto: TxB

Von Brake über Braunschweig bis nach Berlin: In der Zeit vom 19. bis 24. Mai geht das „Netzwerk der Transplantationsbeauftragten Region NORD e.V." (TxB) wieder auf Informationstour.

In Deutschland wird im privaten Kreis immer noch zu wenig über die Einstellung zur Organspende gesprochen. So kommt es auf Intensivstationen nicht selten vor, dass Angehörige unsicher sind, wenn ihnen die Frage nach dem Organspendewunsch einer oder eines Versterbenden gestellt wird. Häufig müssen die Angehörigen dann selbst entscheiden, was sie massiv zusätzlich belastet, weil sie nicht wissen, ob die Entscheidung im Sinne der versterbenden Person ist. Deshalb geht das „Netzwerk der Transplantationsbeauftragten Region NORD e.V." (TxB) in der Zeit vom 19. bis 24. Mai wieder mit mehreren Campern auf Informationstour durch Norddeutschland.

Repräsentative Umfragen der früheren Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zeigen laut TxB, dass sich bisher nicht mehr als 60 Prozent der Erwachsenen für oder gegen eine Organspende entschieden haben. Doch nur rund 40 Prozent gäben an, ihre Entscheidung dokumentiert zu haben. Auf Intensivstationen sei es allerdings eher die Ausnahme, dass ein Dokument vorliege, berichten die Transplantationsbeauftragten.
Sie sehen die wichtigste Ursache für die fehlende Entscheidung zu Lebzeiten für oder gegen eine Organspende in der schlechten Informationslage der deutschen Bevölkerung. Nur etwa die Hälfte der Befragten fühle sich selbst ausreichend informiert, während objektive Bewertungen den Wissensstand tatsächlich noch schlechter einschätzten: Das Thema Organspende sei trotz vieler politischer Kampagnen immer noch nicht im Bewusstsein der Bevölkerung präsent. Um das zu ändern, macht sich das TxB-Netzwerk erneut auf den Weg, um barrierefrei und sympathisch Kontakt zur Bevölkerung aufzunehmen. Ziel sei es, das Gespräch über das Thema Organspende im Familien- und Freundeskreis in Gang zu bringen. Die exakte Route der TxB-Camper finden Sie auf der ÄKN-Website unter dem folgenden Link:
www.aekn.de/detail/infotour-mit-dem-camper-reden-wir-wieder-ueber-organspende

wbg

NAGuK-Umfrage bei Kliniken zu Maßnahmen rund um Klima und Gesundheitsschutz

Das Niedersächsische Aktionsforum für Gesundheit und Klima (NAGuK) wurde Anfang 2024 im Auftrag des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung gegründet. Im NAGuK, das vom Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA) koordiniert wird, tauschen sich gesundheitspolitische Akteurinnen und Akteure aus, um den Gesundheitsschutz in der Klimakrise voran zu bringen und zu stärken. Nun hat das NLGA eine Befragung gestartet, die sich an jene niedersächsischen Kliniken und Krankenhäuser richtet, die bereits Maßnahmen zu einer klimaresilienten Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten auf den Weg gebracht haben. Das NLGA möchte den Austausch rund um Ideen und Initiativen zu Klimaanpassung und Gesundheitsschutz fördern. Ziel ist es, mit Best-Practice-Beispielen andere Einrichtungen zu inspirieren und vom gegenseitigen Informationsaustausch zu profitieren. Die Ergebnisse der Befragung sollen ab Juli 2025 grafisch sowie redaktionell aufbereitet auf der Website des NLGA veröffentlicht werden. Wer sich an der Umfrage beteiligen will, findet den Fragebogen unter dem folgenden Link: suvey.lamapoll.de/Klimaanpassung-in-KH-NAGuK-Umfrage/de. Weitere Informationen sind beim NLGA bei Marisa Alpers unter der folgenden E-Mail-Adresse erhältlich:
marisa.alpers@nlga.niedersachsen.de.

wbg

129. Deutscher Ärztetag: Dialogveranstaltung zu „KI konkret im ärztlichen Alltag“



Foto: Leipziger Messe

Im Congress Center Leipzig wird es bei der diesjährigen Dialogveranstaltung für die jungen Ärztegeneration um das Thema „Künstliche Intelligenz“ (KI) gehen.

Wie kann KI dazu beitragen, gerade junge Ärztinnen und Ärzte in ihrem Arbeitsalltag zu entlasten? Welche Kompetenzen sind künftig erforderlich, um KI-Lösungen zielgerichtet und sicher einsetzen zu können? Wie kann der technische Wandel im ärztlichen Alltag so gestaltet werden, dass die Patienten-Arzt-Beziehung nicht aus dem Blick gerät?

Mit diesen Themen befasst sich am 26. Mai unter der Überschrift „KI konkret im ärztlichen Alltag“ die diesjährige Dialogveranstaltung mit jungen Ärztinnen und Ärzten im Vorfeld des 129. Deutschen Ärztetags in Leipzig. Bei der Veranstaltung werden in der Zeit von 13 bis 16 Uhr KI-Lösungen aus verschiedenen Bereichen der Medizin vorgestellt mit der Möglichkeit, diese anschließend im Rahmen einer „Aktiven Pause“ detailliert kennenzulernen. Darüber, wie KI insbesondere aus Sicht der jungen Ärztegeneration in den ärztlichen Arbeitsalltag integriert werden kann, geht es auch in der gemeinsamen Diskussion von Referierenden und Teilnehmenden im „Fishbowl“-Format, die der Präsident der Ärztekammer Hamburg, Dr. med. Pedram Emami, MBA, moderieren wird.

Für die Veranstaltung im Congress Center Leipzig (Saal 2, Seehauser Allee 1, 04356 Leipzig) ist eine Anmeldung unter www.baek.de/anmeldung-dialog-2025 möglich. Das Programm zum Dialogforum und weitere Informationen auch zum Livestream sind online abrufbar. ■ red

Impfempfehlung der STIKO für ältere Personen gegen Erkrankungen durch das RS-Virus

Ziel der Impfempfehlung gegen Respiratorische Synzytial-Viren (RSV) ist die Reduktion schwerer RSV-assoziierter Atemwegserkrankungen sowie der daraus resultierenden Folgen wie Hospitalisierung und Tod. Deshalb hat die Ständige Impfkommission (STIKO) beschlossen, allen Personen ab 75 Jahren sowie Personen im Alter von 60 bis 74 Jahren mit erhöhtem Risiko für eine schwer verlaufende RSV-Erkrankung eine Impfung zu empfehlen. Ein größeres Risiko besteht laut STIKO bei Menschen zwischen 60 und 74, die an einer schweren Grunderkrankung leiden oder in einer Pflegeeinrichtung leben.

Die STIKO hat entsprechend ihrer Standardvorgehensweise (SOP) für die systematische Entwicklung von Impfempfehlungen die Datenlage zu den beiden proteinbasierten RSV-Impfstoffen Arexvy und Abrysvo sowie jetzt zusätzlich zum mRNA-RSV-Impfstoff mResvia geprüft und entschieden, für alle Personen ab dem 75. Lebensjahr eine einmalige RSV-Impfung möglichst vor der RSV-Saison als Standardimpfung zu empfehlen. Eine präferenzielle Empfehlung für einen der Impfstoffe kann nicht ausgesprochen werden. Personen im Alter von 60 bis 74 Jahren mit einem erhöhten Risiko wird ebenfalls eine einmalige RSV-Impfung als Indikationsimpfung empfohlen.

Die RSV-Impfung ist keine jährliche Impfung. Auf Basis der aktuellen Datenlage kann allerdings noch keine Aussage darüber getroffen werden, ob eine Wiederholungsimpfung notwendig ist. Nach aktuellem Kenntnisstand sollte die RSV-Impfung im Spätsommer oder Herbst erfolgen, um bereits für die nächste RSV-Saison einen bestmöglichen Schutz zu bieten. Die beiden proteinbasierten RSV-Impfstoffe

Arexvy und Abrysvo können gleichzeitig mit der saisonalen Influenza-Impfung verabreicht werden. Für den mRNA-RSV-Impfstoff mResvia liegen hierzu bisher keine Daten vor, für andere mRNA-Impfstoffe (Impfstoffe gegen COVID-19) sind jedoch keine schwerwiegenden Unverträglichkeiten bei der Koadministration mit der Influenza-Impfung beschrieben. ■ red

Für Qualität in der Weiterbildung und mehr Unterstützung gegen Gewalt und Aggressionen

16. Sitzung der Kammerversammlung mit einer großen Zahl an gesundheitspolitischen Themen, Anträgen und Resolutionen: Die Delegierten fordern, das Gesundheitswesen für Krisen und Katastrophen, aber auch im Hinblick auf den Klimawandel zu stärken.



Fotos: H. Krückeberg

Der wichtige Austausch zwischen der Kammer und dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung gehörte zu den Themen der Kammerversammlung am 29. März 2025.

Einige der gesundheitspolitischen Herausforderungen, denen sich die neue Bundesregierung werde stellen müssen, skizzierte Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, in ihrem ersten Teil des Berichts zur Lage zu Beginn der 16. Sitzung der Kammerversammlung in der 19. Wahlperiode. Den wichtigen Austausch auf Landesebene zwischen Kammer und Niedersächsischem Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung hatte zum Auftakt der Zusammenkunft am 29. März 2025 bereits die Vertreterin des Ministeriums Susanne Passow in ihrem Grußwort angesprochen. Bei der Sitzung im Ärztehaus in Hannover hatte die stellvertretende Leiterin des für die Heilberufe zuständigen Referats des Gesundheitsministeriums unter anderem auf den Regelungsbedarf im Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) bei offenen Fragen rund um die Weiterbildung sowie bei der Anerkennung von in Drittstaaten erworbenen Kenntnissen oder einer im Ausland absolvierten Weiterbildung hingewiesen: „Wichtig ist, dass wir zügig in den fachlichen Austausch gehen, denn wir sind auf die fachliche Expertise der Kammer angewiesen“, bekräftigte Passow.

Ergebnispapier der Arbeitsgruppe „Gesundheit“ im Rahmen der Koalitionsverhandlungen

Die Ärztekammerpräsidentin kommentierte anschließend das zwei Tage zuvor bekannt gewordene Ergebnispapier der Arbeitsgruppe „Gesundheit“ der Koalitionsverhandlungen von CDU und SPD. Ausdrücklich begrüßte sie die angekündigte Förderung von Präventionsangeboten sowie das geplante Bürokratieentlastungsgesetz, welches in den ersten sechs Monaten nach Regierungsbildung kommen solle. Hervorzuheben sei zudem die Ankündigung, ein Primärarztsystem einführen zu wollen. Kein Verständnis habe sie dagegen dafür, warum das zentrale Zukunftsthema unserer Zeit, der gesundheitsbezogene Klimaschutz, in dem Papier nicht einmal erwähnt werde. Im Hinblick auf das Krankenhausverbesserungsgesetz (KHVVG) bemängelte die Ärztekammerpräsidentin, dass sich das Gesetz ohne eine ausreichend vorhandene Anzahl an Fachärztinnen und -ärzten nicht umsetzen lasse: „Es fehlt uns schon jetzt an Weiterzubildenden und es fehlt uns an Studienplätzen“, betonte Wenker unter dem Beifall der Delegierten.

Vorbereitung auf Krisen und Katastrophen

Als weiteres Thema im Hinblick auf Resilienz und Gesundheitssicherheit im Krisen- und Bündnisfall adressierte Wenker die bessere Vorbereitung der Gesundheitsversorgung auf Kriege und Katastrophen: „Deswegen dürfen wir die Kapazitäten im Gesundheitswesen nicht abbauen, sondern wir müssen aufbauen“, appellierte Wenker. Damit schloss sich die Ärztekammerpräsidentin der Forderung des ExpertInnenrats der Bundesregierung vom Dezember 2024 nach einem Gesundheitssicherstellungsgesetz an und betonte die Bedeutung der zivilmilitärischen Zusammenarbeit: „Das ist eine gesamtstaatliche Aufgabe.“ Zur Erarbeitung von Strukturen und Prozessen für den Ernstfall und auch zur Vorbereitung etwa durch Fortbildungen auf Landesebene habe die Ärztekammer jetzt zudem Kontakt mit den ärztlichen Direktoren des Bundeswehrkrankenhauses in Westerstede aufgenommen, berichtete Wenker: „Es geht um die Weiterentwicklung der zivilmilitärischen Zusammenarbeit als Vorbereitung auf Krisensituationen, die Erstellung von Krisenplänen, die Einführung von festen Krisenstäben und regelmäßige Ernstfallübungen.“

Ernennung von Dr. iur. Ronny Rudi Richter zum Geschäftsführer der Ärztekammer

Schließlich informierte Wenker das Ärzteparlament noch über die Entscheidung des ÄKN-Landesvorstands für einen neuen Geschäftsführer: „Wir haben Herrn Dr. iur. Ronny Rudi Richter zum 1. April 2025 die Verantwortung als Geschäftsführer übertragen.“ Richter, seit Januar 2021 Justitiar der ÄKN, hatte bereits im Mai 2024 zusätzlich die kommissarische Geschäftsführung übernommen. „Wir freuen uns außerordentlich, dass wir Herrn Dr. Richter für diese Position gewinnen konnten und setzen damit eine erfolgreiche und vertrauensvolle Zusammenarbeit fort“, sagte Wenker. Richter habe in den vergangenen Jahren nicht nur durch sein fachliches Wissen und sein außerordentliches Engagement überzeugt, sondern auch durch seinen wertschätzenden und umsichtigen Führungsstil. Richter selbst bedankte sich für das Vertrauen des Vorstands und die ihm anvertraute Aufgabe: „Ich freue mich auf die Zusammenarbeit.“ Hinsichtlich des Urteils des Oberverwaltungsgerichts (OVG) Lüneburg vom 13. März 2025, bei dem es um einen strittigen ÄKN-Beitragsbescheid ging, kündigte Richter an, dazu Stellung zu nehmen, sobald die Urteilsbegründung vorliege.

Im zweiten Teil des Berichts zur Lage stellte Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, stellvertretende Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, den „10-Punkte Aktionsplan für mehr Hausärztinnen und Hausärzte in Niedersachsen“ vor. An dem gemeinsamen Programm des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung und des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur, hatte neben weiteren Akteurinnen und Akteuren aus Wissenschaft und Gesundheitsversorgung die ÄKN maßgeblich mitgearbeitet. Als Highlights der vielfältigen Vorhaben stellte Renneberg den weiteren Ausbau der Medizinstudienplätze, die Optimierung der Landarztquote, Förderprogramme für den Quereinstieg in die Allgemeinmedizin und den Aufbau eines Mentoringsystems heraus.

Resolution gegen Gewalt in Arztpraxen, in Krankenhäusern und bei Rettungseinsätzen

Angesichts des drängenden Themas Gewalt gegen Mitarbeitende in Praxen, Kliniken und bei Rettungseinsätzen erinnerte Renneberg an die verschiedenen Gesetzesentwürfe und Anträge auf Bundesebene, die es dazu in den vergangenen Monaten seit dem Spätsommer 2024 gegeben habe. Dabei habe sich gezeigt, dass die Regelungserfordernis von den Bundestagsabgeordneten mehrheitlich gesehen worden sei, es aber hinsichtlich der Verschärfung des Strafrechts und bei der Ausweitung des Personenkreises noch Abstimmungsbedarf gegeben habe. „Wir benötigen einen respektvollen Umgang und ein friedvolles Miteinander“, unterstrich Renneberg und brachte die von ihr gemeinsam mit den Kammerversammlungsmitgliedern Uwe Lange, Dr. med. Christiane Qualmann, Ruben Bernau, Dr. med. Karin Bremer und Barbara Janssen eingereichte „Resolution gegen Gewalt in Arztpraxen, in Krankenhäusern und bei Rettungseinsätzen“ zur Abstimmung. Die Resolution wurde einstimmig ohne Gegenstimmen und Enthaltungen verabschiedet.

Resolution gegen Gewalt in Arztpraxen, in Krankenhäusern und bei Rettungseinsätzen

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen fordert den 21. Deutschen Bundestag und die neue Bundesregierung auf, sich schnellstmöglich der Problematik von Gewalt in Arztpraxen, Krankenhäusern und der Gewalt gegen Rettungskräfte zu widmen und die Beratungen, die in der „alten“ Legislaturperiode keinen Abschluss fanden, wieder aufzunehmen.
In der 20. Wahlperiode lagen verschiedene Gesetzesvorschläge vor, die eine Erweiterung beziehungsweise eine Verschärfung des Strafgesetzbuches in Bezug auf Straftaten gegen die oben genannten Personenkreise und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Gesundheitsfachberufen zum Gegenstand hatten.
Diese Vorschläge kamen über die erste Lesung des Bundestags, die zu einer Ausschussüberweisung führte, nicht hinaus. Der Grundsatz der Diskontinuität hat mit der Beendigung der Wahlperiode eine Erledigung der Gesetzent-



Bericht zur Lage von Dr. med. Martina Wenker


Dr. med. Marion Charlotte Renneberg

würfe zur Folge. Was bleibt, ist das Problem von Gewalt in Arztpraxen, Krankenhäusern oder gegen Rettungskräfte und gegen das unterstützende Personal. Umso wichtiger ist es, dass sich die zukünftige Regierung dieser Thematik schnellstmöglich annimmt und dem Bundestag adäquate Vorschläge zur Beratung vorlegt, um alsbald eine bessere generalpräventive Wirkung des Strafrechts zum Schutz vor Gewalt zu erreichen.
Der Ist-Zustand ist nicht mehr vermittelbar: Wenn eine Staatsanwaltschaft – wie bereits geschehen – ein Verfahren nach entsprechender Gewalt gegen Praxispersonal nach § 154 StPO einstellt, weil die zu erwartende Strafe, neben einer Strafe, die der Täter wegen einer anderen Tat zu erwarten hat, nicht beträchtlich ins Gewicht fällt, kann von einer generalpräventiven Wirkung des Strafrechts, die Menschen von Straftaten abhalten soll, keine Rede sein.

„Krisenreaktionsfähigkeit des niedersächsischen Gesundheitswesens stärken"

In der sich an den Bericht zu aktuellen Fragen der ärztlichen Berufspolitik anschließenden Debatte des Ärzteparlaments war den Delegierten die Krisenfestigkeit des Gesundheitssystems ein besonders wichtiges Anliegen: Auf die hohe Verantwortung des ärztlichen Berufsstands wies etwa Professor Dr. med. habil. Bernd Haubitz hin. Zugleich adressierte der Facharzt für Radiologie die Diskrepanz, dass mit dem KHVVG die Krankenhausbetten heruntergefahren würden, während die Bundeswehr eine Verfügbarkeit von 120.000 Betten bundesweit anstrebe. Ein Defizit bei der Aus-, Fort- und Weiterbildung im Hinblick auf Krisensituationen bemängelte dagegen Andreas Hammerschmidt. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Notfallmedizin berichtete, dass die Versorgungsfrequenz in den Kliniken schon jetzt kaum zu bewältigen sei und er das System auf einen Massenanfall von Verletzten (MANV) kaum vorbereitet halte. Der im Anschluss abgestimmte Antrag des Mitglieds des Landesvorstands Hans Martin Wollenberg und der Kammerversammlungsmitglieder Andreas Hammerschmidt, Dr. med. Uwe Gerecke, Ernst-Dieter Boisch und Professor Dr. med. habil. Bernd Haubitz wurde vom Ärzteparlament einstimmig – ohne Enthaltungen und Gegenstimmen – angenommen.

Antrag: Krisenreaktionsfähigkeit des niedersächsischen Gesundheitswesens stärken

Die Kammerversammlung möge beschließen: Die Ärztekammer Niedersachsen fordert, das Gesundheitssystem in Niedersachsen so auszurichten und auszustatten, dass eine adäquate Reaktionsfähigkeit auf zivile und militärische Zwischenfälle sichergestellt wird. Für entsprechende Ernstfälle wie Pandemien, Naturkatastrophen, Terrorlagen, militärische Konflikte oder andere Lagen sind entsprechende Ressourcen für das Gesundheitssystem zur Verfügung zu stellen.
In diesem Zusammenhang fordert die Ärztekammer Niedersachsen (unter anderem):

- die Stärkung der medizinischen Notfallkapazitäten. So müssen unter anderem Krankenhäuser, andere Gesundheitseinrichtungen und der Rettungsdienst über ausreichend Personal sowie materielle und finanzielle Ressourcen verfügen, um Vorkehrungen für entsprechende Krisensituationen treffen und im Ernstfall entsprechend agieren zu können.
- die personelle, finanzielle und infrastrukturelle Stärkung von Institutionen im Bevölkerungsschutz.
- eine intensivierte Kooperation zwischen zivilen und militärischen Einrichtungen im Gesundheitswesen.

- die Vorbereitung auf entsprechende Krisenszenarien durch regelmäßige Übungen unter Beteiligung von Gesundheitseinrichtungen, Rettungsdienst und anderen Institutionen im Bevölkerungsschutz.
- eine verbesserte Erfassung verfügbarer personeller und sachlicher Kapazitäten für die Gesundheitsversorgung im Krisenfall.
- die Sicherstellung von Liefer- und Versorgungsketten mit Medikamenten und weiterem medizinischem Equipment.
- die Vorhaltung einer adäquaten Notfallreserve an Medikamenten sowie sonstigem diagnostischem und therapeutischem Bedarf.
- eine verbesserte Aus-, Fort- und Weiterbildung von Angehörigen von Gesundheitsberufen in Bezug auf die medizinische Versorgung in Krisensituationen.

Kein Opt-out bei Kindern und Jugendlichen

Zu einer gemeinsamen Haltung fand das Ärzteparlament ebenso bei einer Forderung zur elektronischen Patientenakte (ePA): Die Delegierten lehnten einstimmig – ohne Enthaltung und ohne Gegenstimmen – die Opt-out-Regelung für Kinder und Jugendliche bei der ePA ab, weil durch die Krankengeschichte eventuell lebenslange Nachteile für die betroffenen Patientinnen und Patienten entstünden:

Keine Opt-out-Regelung zur ePA für Kinder und Jugendliche

Die Kammerversammlung fordert Gesundheitsministerium und Bundestag auf, kurzfristig folgende Änderungen der rechtlichen Ausgestaltung und Vorgaben für die ePA für Jugendliche und Kinder zu beschließen:

1. Die „Opt.out-Regelung“ zur ePA wird für Kinder und Jugendliche abgeschafft. Die Möglichkeit der freiwilligen Opt.in-Option durch gemeinsame Entscheidung aller Erziehungsberechtigen ggf. nach Beratung durch eine Ärztin oder Arzt bleibt bestehen.
2. Die Krankenkassen werden gesetzlich verpflichtet, Jugendliche mit dem 15. Geburtstag auf die Möglichkeit der Löschung ihrer ePA nach Beratung durch eine Ärztin oder Arzt hinzuweisen.
3. Die Krankenkassen werden gesetzlich verpflichtet, Jugendliche kurz vor Erreichen der Volljährigkeit auf die Möglichkeit der Löschung der Daten auf der ePA aus dem Kindes- und Jugendalter und die dann geltende Opt-out Möglichkeit hinzuweisen.
4. Daten in der ePA, die vor dem 18. Geburtstag eingetragen wurden, dürfen durch gesetzliche Regelung nicht zur Beurteilung von Versicherungsleistungen, Einstellungskriterien oder weiteren, den Lebenslauf bestimmenden Beurteilungen verwendet werden, da es sich um eine patientengeführte Akte handelt.

Impulsvortrag zum neuen Meldeportal der Ersatzkassen für Patientinnen und Patienten

Im Rahmen der „Aktuellen halben Stunde“ erfolgte dann ein Impuls aus dem Kammerversammlungs-Ausschuss Qualität und Management. Die Ausschussvorsitzende Dr. med. Elke Buckisch-Urbanke stellte das im Februar 2024 unter www.mehr-patientensicherheit.de online gestellte gemeinsame Meldeportal – ein zweijähriges Pilotprojekt der Ersatzkassen und des Verbands der Ersatzkassen e. V. (vdek) – vor: Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige könnten dort sowohl kritische als auch positive Ereignisse berichten, so Buckisch-Urbanke. Ein Expertenteam der Deutschen Gesellschaft für Patientensicherheit anonymisiere und analysiere dann die eingegangenen Fallberichte, von denen eine Auswahl

Anzeige



anschließend in der Datenbank der Plattform veröffentlicht werde: „Das Fachpersonal soll dadurch wertvolle Impulse und Anregungen zur Verbesserung der Versorgung erhalten“, berichtete die Ausschussvorsitzende.

Aber der ÄKN-Ausschuss sei von der Validität der Daten nicht überzeugt, vor allem hinsichtlich der von Patientinnen- und Patientenseite häufig angemahnten falschen Diagnostik oder Behandlung. Außerdem werde das Expertenteam nicht konkret benannt, sodass sich die Frage stelle, ob Vertreterinnen und Vertreter der entsprechenden ärztlichen Fachdisziplinen in die Bewertung eingebunden seien. Die Ausschussmitglieder sähen ferner keinen Vorteil gegenüber den bereits bestehenden, öffentlich zugänglichen CIRS-Systemen und bewerteten die Herangehensweise des Portals als „unwissenschaftlich“. Der Ausschuss fordere daher den Nachweis „wissenschaftlicher Evidenz“ ein. „Wir sehen die Gefahr, dass hier ein neues ‚Meckerportal‘ ohne wirklichen Nutzen für die medizinische Versorgung entsteht“, schloss Buckisch-Urbanke den Impulsvortrag.

Die Folgen des Klimawandels im Fokus

Das „Niedersächsische Aktionsforum Gesundheit und Klima“ (NAGuK) und die Folgen des Klimawandels für die Gesundheit der Menschen standen dann im Zentrum des zweiten Impulsvortrags: Dr. med. Christiane Qualmann, Vorsitzende des Ausschusses für Sektorenübergreifende Versorgung, wies darauf hin, wie sehr alle Bereiche unseres Gesundheitssystems davon betroffen seien. Die Podcast-Reihe des NAGuK (erhältlich auf der Plattform Spotify) biete interessante Einblicke aus den sehr unterschiedlichen Arbeitsbereichen der Mitglieder des Forums. „Wir können nur alle zusammen erfolgreich darauf hinwirken, Auswirkungen wie die Übersterblichkeit durch Hitze zu reduzieren“, betonte Qualmann und wies auf die gemeinsame Fortbildung mit der Architektenkammer Niedersachsen unter dem Titel „Klimafolgen – Gesundheitsversorgung und Hitzeschutz in der gebauten Umwelt gestalten“ am 21. Mai im Ärztehaus in Hannover hin.

Aus dem Arbeitskreis Krankenhausreform

Über die möglichen Auswirkungen des Krankenhausverbesserungsgesetzes (KHVVG) auf die ärztliche Weiterbildung berichtete zudem die stellvertretende Präsidentin und Leitung des projektbezogenen ÄKN-Arbeitskreises zur Krankenhausreform Dr. med. Marion Charlotte Renneberg: „Von den aktuell etwa 18.500 in Niedersachsen stationär tätigen Kolleginnen und Kollegen haben rund 46 Prozent keine abgeschlossene Facharztweiterbildung“, so Renneberg. Aber die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung spielten eine große Rolle bei der Versorgung der Patientinnen und Patienten. „Weiterzubildende fragen sich gerade, ob bestimmte Kliniken künftig noch Leistungen vornehmen dürfen, die sie für ihre Weiterbildung brauchen“, warnte Renneberg und wies darauf hin, dass ungeklärte Fragen wie diese die Tendenz bei den Weiterzubildenden verstärkten, sich bei Unikliniken oder Maximalversorgern zu bewerben. ■ Inge Wünnenberg

Bestellung der Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Unterkommission zur Beurteilung medizinischer Forschung am Menschen der Ethikkommission bei der Ärztekammer Niedersachsen zum 1. Mai 2025:

Mitglieder:

Prof. Dr. med. Andreas Creutzig (Vorsitzender)
Prof. Dr. med. Dirk Stichtenoth (stellv. Vorsitzender)
Ärztliche Mitglieder:
Dr. med. Cornelia Goesmann
Prof. Dr. med. Karl-Walter Sykora
Juristisches Mitglied:
Dr. jur. Caterina Wehage
Theologische Mitglieder:
Pastor Dr. theol. Friedrich Ley (ev. Theologe)
Dr. theol. Matthias Woiwode (kath. Theologe)
Mitglied bei der Bewertung von Forschungsvorhaben mit Medizinprodukten:
Dipl.-Ing. Ludger Möller
Mitglied bei der Bewertung von Forschungsvorhaben mit Medizinprodukten / Zahnheilkunde:
Prof. Dr. med. dent. Harald Tschernitschek
Mitglied bei der Bewertung von Forschungsvorhaben nach dem Strahlenschutzgesetz:
Dr. med. Wolfgang Pethke

Stellvertretende Mitglieder

Stellvertretende ärztliche Mitglieder:
Dr. med. Thomas Buck
Dr. med. Susanne Lütge
Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Christen
Stellvertretende juristische Mitglieder:
Dr. jur. Jürgen F. Hoppe
Rechtsanwältin Birthe Mack
Stellvertretende theologische Mitglieder:
Prof. Dr. theol. Martin Laube (ev. Theologe)
Prof. Dr. theol. Jürgen Mannemann (kath. Theologe)
Stellvertretendes Mitglied bei der Bewertung von Forschungsvorhaben mit Medizinprodukten:
PD Dr. med. Martin Friedrich
Stellvertretendes Mitglied bei der Bewertung von Forschungsvorhaben mit Medizinprodukten/Zahnheilkunde:
Dr. med. dent. Reiner Schilke
Stellvertretendes Mitglied bei der Bewertung von Forschungsvorhaben nach dem Strahlenschutzgesetz:
Prof. Dr. med. Johann Karstens

Konventionelle und neue Therapien bei Adipositas

Experten- und Diskussionsrunde der Qualitätsinitiative e.V. zur aktuellen Adipositas-Versorgung

Der „Tag der Qualitätsinitiative“ ist eine jährliche Plattform zum Austausch für Akteure des Gesundheitswesens, ausgerichtet von der gemeinnützigen Qualitätsinitiative – Niedersächsischer Verein zur Förderung der Qualität im Gesundheitswesen e. V. Ziel des Vereins ist es, die Patientenversorgung durch die Förderung der Qualität im Gesundheitswesen zu verbessern.

In diesem Jahr, am 2. April 2025 widmete sich der „Tag der Qualitätsinitiative“ in der Zentrale der Ärztekammer Niedersachsen der Adipositas-Versorgung: „Adipositas bekommt für mich als Hausarzt im Praxisalltag immer mehr Präsenz“, führte Jens Wagenknecht, Vorstandsvorsitzender der Qualitätsinitiative e.V., als Moderator der Veranstaltung in das Thema ein. Insbesondere durch die in den Medien allgegenwärtige „Abnehmspritze“ werde Wagenknecht von Patientinnen und Patienten mit dem Thema konfrontiert. Der aus der Diabetestherapie bekannte GLP-1-Agonist werde mittlerweile auch bei der Behandlung von Herzinsuffizienz als Durchbruch gesehen, so Wagenknecht. Da die Anzahl der Adipositas-Betroffenen kontinuierlich steige, lohne sich eine eingehende Betrachtung der aktuellen Therapie- und Versorgungssituation.

Adipositas-Selbsthilfegruppe: Geschützter Raum für Betroffene

Die Erkrankung aus der Sicht eines Betroffenen vermittelte Patrick Gijbels, Beisitzer des Adipositas Verband Deutschland e.V. Durch eine bariatrische Operation vor 20 Jahren erzielte er 80 Kilogramm Gewichtsreduktion. Weil er seinerzeit den Mangel an Anlaufstellen und die damit einhergehende Ohnmacht als Betroffener selbst erlebt hat, engagiert er sich heute aktiv, um die Situation für Erkrankte stetig zu verbessern. „Bis zum Jahr 2035 werden 25 Prozent der Weltbevölkerung adipös sein“ gewährte Gijbels einen düsteren Blick in die Zukunft. „Schon jetzt sind über 50 Prozent der Menschen in Deutschland fettleibig – und das Problem wird immer größer.“

Seit der Adipositas Verband Deutschland e.V. im März 2006 von Betroffenen sowie Ärztinnen und Ärzten gegründet wurde, unterstützt er Selbsthilfegruppen bei der Gründung, der Ausbildung und Betreuung von Gruppenleitungen und wird auch bei der Erstellung von Leitlinien und anderen Projekten miteingebunden. Ein Selbsthilfegruppen-Verzeichnis auf der verbandeigenen Website hilft zudem bei der Suche einer ortsnahen Gruppe. Betroffene finden in den Selbsthilfegruppen Antworten auf die wichtigsten Fragen: Welche Therapien gibt es? An wen wende ich mich? Wie spreche ich meine Hausärztin oder meinen Hausarzt an? Wer bezahlt die Therapie? Wie bei kaum einer anderen Krankheit seien Adipositas-Betroffene in besonderem Maße Diskriminierung und Stigmatisierung ausgesetzt, mitunter sogar von den behandelnden Ärztinnen oder Ärzten, sodass den Selbsthilfegruppen auch die Rolle der seelischen Rückenstärkung zukomme. Für die Teilnehmenden bilden sie einen geschützten Raum, in dem sie Unterstützung und Motivation erfahren. Gijbels fordert mehr Akzeptanz und Verständnis im Umgang mit Adipositas-Erkrankten, denn „jede Patientin und jeder Patient hat ein Recht auf eine angemessene Therapie, und niemand sucht es sich aus, fettleibig zu sein.“

Psychotherapeutische Aspekte der Adipositasbehandlung

„Adipositas ist nicht heilbar, aber therapierbar“, bekräftigte Professorin Dr. med. Martina de Zwaan, Leiterin der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) zu Beginn ihres Vortrags. Insbesondere die psychotherapeutischen Herausforderungen im Kontext der Adipositas führte sie näher aus. Um Körpergewicht auf Grundlage der multimodalen Basistherapie verlieren zu können, müsse der oder die Betroffene eine dauerhafte Verhaltensänderung herbeiführen und verankern. Doch der Körper wehre sich mit Änderungen im Zusammenspiel relevanter Hormone, einem Absinken des Energieverbrauchs, einem stärkeren Hungergefühl und neuronalen Stimuli, weshalb eine stark ausgeprägte Inhibitionskontrolle vonnöten sei. Helfen können dabei die Techniken der Verhaltensmodifikation, einem Teilbereich der Verhaltenstherapie: Eine stete Selbstbeobachtung und Stimuluskontrolle verbunden mit realistischen Zielen, dem Bewusstmachen von Verstärkerstrategien und einer Rückfallprävention bilden hierfür das Gerüst, so de Zwaan. Die Verhaltensmodifikation erfordere allerdings viel Übung und sei sehr zeitintensiv. „Adipositas ist eine chronische, komplexe Erkrankung, aber keine psychische Störung“, erläuterte de Zwaan. Dennoch haben Betroffene ein 55 Prozent höheres Risiko für Depressionen – nicht zuletzt infolge der Stigmatisierung, der sie ständig ausgesetzt seien.



Foto: J. Weigel

V.l.: Dirk Engelmann (TK), Prof. Dr. med. Julian Mall (KRH), Dr. med. Martina Wenker (Präsidentin ÄKN), Patrick Gijbels (AVD e.V.), Dr. rer. nat. Monika Övermöhle (Vorstand QI), Prof. Dr. med. Martina de Zwaan (MHH), Prof. Dr. med. Susanne Reger-Tan (HDZ) und Jens Wagenknecht (QI)

Behandlung von Adipositas führt zu „mehr Gesundheit"

Einen Überblick über den aktuellen Stand der Adipositas-Therapie mit Inkretin-Agonisten und die Zukunft der medikamentösen Therapie verschaffte Professorin Dr. med. Susanne Reger-Tan, Direktorin der Klinik für Diabetologie und Endokrinologie des Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen (HDZ), Bad Oeynhausen, dem interessierten Publikum. Übergewicht sei keine alleinige Frage der Disziplin, sondern werde forciert durch eine adipogene Umwelt, die geprägt sei von Leistungsdruck, Stress und unregelmäßigem doch stets verfügbaren Essen auf Fast Food-Basis.

Bei der Betrachtung der Studienergebnisse zu der Adipositas-Behandlung mit GLP-1- und GLP-1-GIP-Agonisten, die bereits auf dem Markt sind, seien Gewichtsreduktionen von rund 15 bis 20 Prozent festzustellen, bei GLP-1-GIP-Agonisten sogar eine Abnahme kardiovaskulärer Ereignisse sowie eine Halbierung der Apnoe-Fälle. Da durch die Gewichtsreduktion auch zahlreiche Komorbiditäten verringert werden, führe die Behandlung der Adipositas insgesamt zu „mehr Gesundheit". Eine spannende Weiterentwicklung erwartet Reger-Tan in Gestalt eines Triple-Hormonrezeptor-Agonisten (GLP-1/GIP/GCG), aktuell noch in Phase-III-Studien, jedoch mit vielversprechenden Ergebnissen aus Phase-II-Studien, in denen Gewichtsreduktionen von über 24 Prozent beobachtet worden seien. „Derzeit sind sehr viele Kombinationen von Inkretin-Agonisten in der Entwicklung", zeigte sich Reger-Tan zuversichtlich, dass die jetzt schon messbaren positiven Effekte der medikamentösen Adipositas-Therapie erst der Anfang sind. Eine ausschließlich medikamentöse Therapie könne trotzdem nie die einzige Lösung sein: „Die klinische Adipositas sollte kausal behandelt werden", riet Reger-Tan, die auch dem Vorstand der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) angehört.

Ein ganzheitlicher Ansatz aus präventiven Maßnahmen, multimodaler Therapie und gesundheitspolitischen Änderungen sei am besten geeignet, die Adipositas zu behandeln – für Reger-Tan gehört, bei entsprechender Indikation, auch eine „Abnehmspritze auf Rezept" dazu.

Pro und Contra: Abnehmspritze auf Rezept

Den Einschätzungen der Fachleute schloss sich eine Diskussionsrunde an, die durch Professor Dr. med. Julian Mall, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Adipositas-Chirurgie im Klinikum Region Hannover, Klinikum Nordstadt sowie Dirk Engelmann von der Techniker Krankenkasse und Vorstandsmitglied der QI, komplettiert wurde. Als hartnäckigster Diskussionspunkt erwies sich hier das Für und Wider der Abnehmspritze auf Rezept: Engelmann argumentierte aus Kostenträgersicht und bezeichnete die GLP-Agonisten als „Lifestylemedikamente", die die gesetzlichen Krankenkassen vor noch größere wirtschaftliche Probleme stellen, sollten diese die Kosten übernehmen müssen. Für die anderen Diskussionsteilnehmer greift diese Begründung nicht: Durch die erhebliche Reduzierung der Komorbiditäten, die mit Adipositas einhergehen, könne schließlich einiges an Kosten eingespart werden. Wichtig sei, einheitliche Standards zu entwickeln, die die Voraussetzungen für eine ärztliche Verordnung bilden.

Auf einen Standpunkt immerhin konnten sich alle Diskussionsteilnehmenden einigen: Um die Adipositas erfolgreich zu bekämpfen, ist Prävention der entscheidende Faktor, insbesondere, weil die Krankheit bereits immer häufiger schon bei Kindern und Jugendlichen auftritt. Hier sind nicht nur Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens gefragt, sondern die Gesellschaft im Allgemeinen und die Politik im Speziellen. ▮ Jessica Weigel

Abschied langjähriger Bezirksstellenvorsitzender

Zusammen bringen sie es auf beinahe 100 Jahre im Amt: Mit der neuen Wahlperiode haben sich vier Bezirksstellenvorsitzende entschieden, nicht mehr zu kandidieren: Mit Dr. med. Volker von der Damerau-Dambrowski (Stade), Dr. med. Johannes Herzog (Lüneburg), Dr. med. Dorothea Mordeja (Hildesheim) und Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Kossow (Verden) verabschieden sich langjährige Repräsentanten der Selbstverwaltung. Im Folgenden blicken die aus dem Amt Scheidenden auf ihre berufspolitischen Highlights zurück und legen der nachfolgenden Generation einige Inhalte ans Herz.

„Treffen Sie Ihre Kolleginnen und Kollegen!“

Dr. med. Volker von der Damerau-Dambrowski blickt auf sein Wirken als Vorsitzender der Bezirksstelle Stade und seine Arbeit in der Alzheimergesellschaft Stade zurück.

2010 wurde Dr. med. Volker von der Damerau-Dambrowski, von 1977 bis 2015 als niedergelassener Hausarzt in Stade tätig, zum Vorsitzenden der Bezirksstelle Stade gewählt. Jetzt gibt der Facharzt für Allgemeinmedizin und Psychotherapie sowie Mitbegründer der Alzheimergesellschaft Stade das Amt ab und blickt im Interview mit dem niedersächsischen ärzteblatt auf sein berufspolitisches Wirken zurück.

Herr Dr. von der Damerau-Dambrowski, was gehörte für Sie zu den Erfolgen Ihrer Zeit als Bezirksstellenvorsitzender in Stade?

Für mich ist der „Landgang Stade“ (www.landgang-stade.de/) ein wichtiges Projekt: Damit versucht das Gesundheitsnetzwerk Elbe erfolgreich, junge Kolleginnen und Kollegen für die Arbeit in der Region zu interessieren. Dem Netzwerk gehören sowohl Kommunen, der Landkreis, die Stader Bezirksstellen von Kassenärztlicher Vereinigung (KVN) und Ärztekammer (ÄKN) als auch viele weitere Akteurinnen und Akteure, zum Beispiel aus der Ärzteschaft, an. Ich habe einige Jahre lang vor der Pandemie bei den Karrieretagen des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf immer Prospekte für den „Landgang“ verteilt. Ziel des Projekts ist es, Studierenden der Humanmedizin mit einem Praktikum einen Einblick in die vielfältige Arbeit und den anspruchsvollen Alltag einer klassischen Landarztpraxis zu vermitteln.

Sie haben sich als niedergelassener Hausarzt bereits um die Jahrtausendwende auf die Betreuung von an Demenz Erkrankten spezialisiert und die Alzheimergesellschaft Stade mit ins Leben gerufen: War das ein Erfolg?

Ich bin bis heute Vorsitzender der 2002 gegründeten Alzheimergesellschaft Stade und habe gemeinsam mit ebenfalls ehrenamtlich tätigen Kolleginnen und Kollegen viele Helferinnen ausgebildet, die auf die Begleitung von Demenzkranken im Alltag und im Krankenhaus spezialisiert sind. Zurzeit schulen wir 14 weitere Personen, denn diese von den Pflegekassen finanzierte Unterstützung wird gut angenommen. Die Ehrenamtlichen bieten zum Beispiel eine Betreuung von bis zu sechs Stunden an, die Angehörigen erlaubt, in dieser Zeit, etwas zu erledigen oder einfach einmal Zeit für sich selbst zu haben. Auch die Krankenhäuser greifen auf unsere Lotsen zurück, denn durch unsere geschulte Unterstützung müssen die Demenzkranken weniger häufig mit einem Sedativum ruhiggestellt werden.

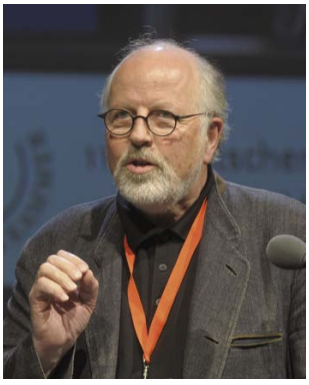


Foto: J. Gebhardt

Dr. med. Volker von der Damerau-Dambrowski

Welche Themen waren Ihnen als Bezirksstellenvorsitzender ein besonderes Anliegen?

Mir war die Zusammenarbeit unter den ärztlichen Kolleginnen und Kollegen immer sehr wichtig. Früher hat jemand, der sich neu in einem Gebiet niedergelassen hat, bei den anderen Arztpraxen vorbeigeschaut und sich vorgestellt. Der persönliche Kontakt hat das Miteinander enorm erleichtert, wenn man zum Beispiel Termine bei den Kolleginnen oder Kollegen machen wollte. Dass sich die Mitglieder hier vor Ort kennenlernen und sich austauschen, betrachte ich als eine Aufgabe der Bezirksstelle.

Vor welchen Herausforderungen steht die nächste Generation von Ärztinnen und Ärzten und wo benötigt sie Unterstützung durch die Ärztekammer?

Ich beobachte, dass es für viele zunehmend schwierig zu sein scheint, eine Praxis zu führen. Die Kolleginnen und Kollegen stehen vor der Herausforderung, dass sie ein mittelständisches Unternehmen führen – mit allem, was dazu gehört. Viele entscheiden sich gegen diesen Weg und arbeiten lieber in der Anstellung. Enorm wichtig für das System sind aber auch die Medizinischen Angestellten – ohne sie würde die Gesundheitsversorgung nicht funktionieren.

Das Interview führte Inge Wünnenberg.

„Der Umgang mit Fehlern bleibt uns als Thema“

Dr. med. Johannes Herzog blickt auf sein Engagement als Vorsitzender der Bezirksstelle Lüneburg und seine Zeit als Delegierter der Kammerversammlung zurück

2010 hat Dr. med. Johannes Herzog, niedergelassen als Facharzt für Innere Medizin in der Internistischen Gemeinschaftspraxis Uelzen, das Amt des Vorsitzenden der Bezirksstelle Lüneburg übernommen. Jetzt hat er sich im Alter von 68 Jahren entschlossen, nicht mehr zu kandidieren und blickt im Interview mit dem niedersächsischen ärzteblatt auf sein berufspolitisches Engagement zurück.



Foto: ÄKN

Dr. med. Johannes Herzog

Herr Dr. Herzog, warum sind Sie berufspolitisch aktiv geworden?

Dr. med. Johannes Herzog: Ich habe mich zunächst – zu der Zeit angeregt durch Holger Schmidt – im Lüneburger Bezirksvorstand der Ärztekammer Niedersachsen engagiert. Damals war mir gar nicht bewusst, was die Ärztekammer eigentlich ist. Nach und nach habe ich verstanden, welche Gestaltungsmöglichkeiten unsere ärztliche Selbstverwaltung bietet und mich dann 2010 für den Vorsitz zur Wahl gestellt. Die berufsrechtlichen Aspekte, um die es hauptsächlich bei den Vorstandssitzungen ging, fand ich persönlich nicht so spannend. Mich haben mehr die Themen rund um unser Wirken im ärztlichen Alltag und insbesondere unser Umgang mit Fehlern interessiert. Dabei war und ist für mich unser ärztliches Gelöbnis die Richtschnur. Nachdem ich zum Vorsitzenden der Bezirksstelle Lüneburg der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) gewählt worden war, konnte ich diese Funktion nutzen, um das Thema „Umgang mit Fehlern“ auf Kreis- und Bezirksebene zu verankern.

Die Patientensicherheit war Ihnen bei Ihrem berufspolitischen Engagement besonders wichtig?

Ja, nachdem ich 2010 ebenfalls als Delegierter in die Kammerversammlung gewählt worden war, hat mir unsere Präsidentin Frau Dr. med. Martina Wenker die Leitung des Arbeitskreises Patientensicherheit anvertraut. Das habe ich als Glücksfall empfunden. Zusammen mit den Teams des Zentrums für Qualität und Management (ZQ) der ÄKN und der damaligen Norddeutschen Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen fanden zahlreiche Veranstaltungen in ganz Niedersachsen unter der Überschrift „Aus Fehlern lernen“ statt. Für mich ist es ein besonderer Erfolg, dass es uns 2013 zudem gelungen ist, das Thema Patientensicherheit als Arbeitsschwerpunkt im Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen (ZQ) zu verankern. In der äußerst fruchtbaren Zusammenarbeit mit Frau Dr. med. Anouk Siggelkow, der ersten hauptamtlichen Mitarbeiterin explizit für diesen Bereich, konnten wir die ÄKN zu einem kompetenten Ansprechpartner zum Thema Patientensicherheit auch im ambulanten Bereich machen. Zehn Jahre später sind Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MMK) und Critical Incident Reporting Systeme (CIRS) in Krankenhäusern normal. Ich wünsche mir, dass es in weiteren zehn Jahren auch normal sein wird sich als Ärztin oder Arzt ohne Scham hinzustellen und zu sagen: „Ich glaube, da ist etwas schief gelaufen, lasst uns darüber (strukturiert und ohne Schuldzuweisung) reden und daraus lernen.“

Welche Schwerpunkte haben Sie in Ihrer Arbeit als Bezirksstellenvorsitzender gesetzt?

Mit initiiert von dem sehr engagierten Team der ÄKN-Bezirksstelle hier in Lüneburg, das auch regelmäßig Fortbildungsangebote für Medizinische Fachangestellte (MFA) organisiert, haben wir 2016 einen runden Tisch zur Verbesserung der MFA-Ausbildung ins Leben gerufen. Dafür konnten wir Vertreterinnen und Vertreter aus den verschiedenen Bereichen Berufsschule, Ausbildende und Kammer gewinnen. Darüber hinaus war es mir wichtig, der Ärztekammer vor Ort ein Gesicht zu geben. Ich habe 2011 mit dem stellvertretenden Vorsitzenden Dr. med. Heiner Austrup und dem Bezirksstellengeschäftsführer Timo Schwarz begonnen, die Krankenhäuser des Bezirks zu besuchen. Bei diesen Treffen mit Abteilungsleiterinnen und Abteilungsleitern sowie der Geschäftsführung der Kliniken haben wir uns und die Aufgaben sowie die Struktur der Ärztekammer als Standesorganisation aller Ärztinnen und Ärzte vorgestellt und uns über die Probleme vor Ort – etwa mit der Weiterbildung – informiert. Diesen Austausch haben wir jetzt als Bezirksstellenvorstand nach der Corona-Pandemie wieder aufgenommen – vor dem Hintergrund der durch das KHVVG zu erwartenden Veränderungen. Ich bin sehr zuversichtlich und freue mich, dass diese inhaltliche Arbeit mit ihren Schwerpunkten weiter fortgesetzt wird.

Das Interview führte Inge Wünnenberg.

„Ich bin für die hausärztliche Primärversorgung“

Professor Dr. med. Klaus-Dieter Kossow blickt auf sein langjähriges berufspolitisches Wirken als Vorsitzender der Bezirksstelle Verden und in anderen Funktionen zurück

1984 wurde Professor Dr. med. Klaus-Dieter Kossow, Facharzt für Allgemeinmedizin und Psychotherapie, erstmalig zum Vorsitzenden der Bezirksstelle Verden gewählt und seither im Amt bestätigt. Jetzt verzichtet er im Alter von 83 Jahren auf eine erneute Kandidatur und blickt im Interview mit dem niedersächsischen ärzteblatt auf sein berufspolitisches Engagement zurück.

Herr Professor Kossow, was waren für Sie einige der wichtigsten berufspolitischen Meilensteine?

Professor Dr. med. Klaus-Dieter Kossow: Es begann in meiner Zeit als Assistenzarzt und später als Stationsarzt am Krankenhaus in Berlin. Damals gehörte ich der großen Tarifkommission des Marburger Bunds (MB) an und habe 1971 den Berliner Ärztestreik mit organisiert. Wir haben dadurch erreicht, dass seither für Ärztinnen und Ärzte der Nachtdienst bezahlt wird. Als ich mich 1972 als Hausarzt in Achim-Uesen niedergelassen hatte, schloss ich mich dann dem Verdener Arbeitskreis der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) an. 1977 veröffentlichten wir die Verdenstudie mit empirischen Daten aus der Praxis für die Praxis, aus der Alfred Boßmann – damals Hauptgeschäftsführer der Kassenärztlichen Vereinigung (KVN) – eine Studie zur Einführung der EDV in die Praxis machte.

Sie haben sich seit den Achtzigern als Vorsitzender des Berufsverbands der Allgemeinärzte Deutschlands, dem späteren Deutschen Hausärzteverband e.V., außerdem für die Position der Hausärzte stark gemacht.

Ja, jetzt greift der Koalitionsvertrag von CDU und SPD die Implementierung eines verbindlichen hausärztlichen Primärarztsystems und die Stärkung der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) auf. Das ist in der Tat eine Forderung, zu der ich Ende der 1980er Jahre publiziert habe und die von den Allgemeinärzten schon damals vertreten wurde. Das Vorbild waren die Niederlande, wo Patientinnen und Patienten keine Facharztpraxis konsultieren können, bevor sie von einer Hausärztin oder einem Hausarzt dorthin überwiesen wurden. Die Facharztverbände haben allerdings im Primärarztsystem lange Zeit eine Einschränkung der freien Arztwahl gesehen und dadurch ging viel wertvolle Zeit verloren. Wenn man mit Patientinnen und Patienten Nichtmediziner zum obersten Koordinator der Versorgung macht, funktioniert die Zusammenarbeit von Fach- und Hausärztinnen und -ärzten meiner Meinung nach aber nicht. Inzwischen haben wir das Problem, dass Patientinnen und Patienten überhaupt keine oder keine zeitnahen Termine



Foto: I. Wünnenberg

Professor Dr. med. Klaus-Dieter Kossow

mehr bei Fachärztinnen und -ärzten bekommen. Ich würde daher empfehlen, die organischen Fachgebiete – wie in den Niederlanden üblich – an den Krankenhäusern anzusiedeln.

Wie sehen Sie die Situation auf Bezirksstellenebene?

Das vorherrschende Thema der Bezirksstelle Verden – der flächenmäßig größten Bezirksstelle in Niedersachsen – ist der Ärztemangel. Im Gegensatz zu den Krankenhäusern können wir dem Ärztenachwuchs zu wenig anbieten: Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte können für die Zeit der Weiterbildung weder Wohnung noch Kindergartenplatz organisieren. Dabei sind gerade die Landarztpraxen ideale Weiterbildungsstellen, weil sie das gesamte Spektrum an Fällen anbieten können – bis hin zur Pädiatrie, der Schwangerenversorgung und der kleinen Chirurgie.

Was kann die Patientenseite tun, um den Folgen des Ärztemangels zu begegnen?

Einerseits sind die Patientinnen und Patienten schon jetzt auf sich gestellt, wenn sie zum Beispiel nach einer orthopädischen Behandlung die Physiotherapie selbst organisieren müssen. Aber die Nachbehandlung funktioniert meist nicht ohne ärztliche Supervision. Andererseits könnten Patientinnen und Patienten durch frühzeitige Prävention viele gesundheitliche Probleme wie etwa Diabetes Typ 2 verhindern, wenn sie dazu bereit wären. Auch eine frühzeitige Vermittlung präventiver Maßnahmen wie eine gesunde Ernährung und Bewegung sowie anderer gesundheitlicher Kompetenzen in der Schule könnte das Gesundheitssystem am Ende entlasten.

Das Interview führte Inge Wünnenberg.

„Es braucht mehr Wertschätzung für das Team“

Dr. med. Dorothea Mordeja kandidiert nicht mehr als Vorsitzende der Bezirksstelle Hildesheim und berichtet über die Bedeutung des sektorenübergreifenden Austauschs.

In das Amt der Vorsitzenden der Bezirksstelle Hildesheim wurde Dr. med. Dorothea Mordeja das erste Mal 2015 gewählt und in der nächsten Wahlperiode im Amt bestätigt. In der kommenden Wahlperiode will die Fachärztin für Allgemeinmedizin, die 2021 ihre Praxis im Hildesheimer Stadtteil Drispenstedt nach 27 Jahren Niederlassung an ihre Nachfolgerin übergeben hat, zwar noch dem Vorstand der Bezirksstelle angehören, aber nicht mehr für den Vorsitz kandidieren. Während der Corona-Pandemie hatte Mordeja unter anderem das Impfzentrum in Alfeld geleitet. Im Interview mit dem niedersächsischen ärzteblatt blickt sie nun auf ihr berufspolitisches Wirken in den vergangenen Jahren zurück.



Foto: J. Moras

Dr. med. Dorothea Mordeja

Frau Dr. Mordeja, was gehörte für Sie zu den berufspolitischen Highlights der vergangenen Jahre?

Dr. med. Dorotheja Mordeja: Für mich war die Verabschiedung und das Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung ein ganz besonderer Meilenstein mit der Hoffnung auch auf Umsetzung. Genauso wichtig ist mir die Betreuung der Weiterzubildenden durch erfahrene ärztliche Kolleginnen und Kollegen im klinischen Alltag. Außerdem liegen mir persönlich Themen wie die Beschleunigung der Digitalisierung und der Abbau von Bürokratie besonders am Herzen.

Was war Ihnen bei der ehrenamtlichen Arbeit als Bezirksstellenvorsitzende besonders wichtig?

Für mich als Vorsitzende standen die Mitglieder der Bezirksstelle an erster Stelle. Wir haben in diesen Jahren zum Beispiel einen sehr guten Kontakt zu den hiesigen Krankenhäusern und den dort tätigen Ärztinnen und Ärzten aufgebaut. Das liegt auch daran, dass unser Hildesheimer Bezirksstellenteam regelmäßig Sprechstunden vor Ort in den Kliniken anbietet. Das funktioniert aber leider nur bei einer so kleinen Bezirksstelle.

Was haben Sie unternommen, um den sektorenübergreifenden Austausch noch stärker zu fördern?

Durch regelmäßige Veranstaltungen der Bezirksstelle wie das gut angenommene Sommerfest, den jährlichen Neujahrsempfang sowie Fortbildungen zu interessanten Themen konnte der Austausch zwischen Niedergelassenen und stationär Tätigen unterstützt werden. Mit den Jahren konnte ich feststellen, dass die kollegiale Zusammenarbeit und der Austausch deutlich besser geworden sind.

Für die Fortbildungen haben Sie sich auch vernetzt?

Richtig, wir haben beispielsweise bei dem Projekt des Landkreises Hildesheim „Lokale Allianz für Menschen mit Demenz“ mitgearbeitet, bei dem es um die Kooperation mit den Hausarztpraxen ging. In diesem Jahr hat die Bezirksstelle außerdem unter dem Titel „Zwangseinweisungen“ gemeinsam mit dem Landkreis eine bis auf den letzten Platz besetzte Fortbildung zum Vorgehen bei psychisch Erkrankten angeboten.

Welche Rolle haben für Sie als Bezirksstellenvorsitzende die Medizinischen Fachangestellten gespielt?

Die Frage ist, was können wir Ärztinnen und Ärzte tun, um gute, zufriedene Mitarbeitende bei uns in den Teams zu halten oder auch erst zu bekommen. Wir dürfen nicht müde werden, für die Ausbildung zu werben. Es ist ein schöner abwechslungsreicher Beruf. Im Umgang mit hilfsbedürftigen Menschen erleben die MFA zudem viel Dankbarkeit. Aber es ist auch wichtig, dass die Ärzteschaft ihre Wertschätzung zeigt, denn das setzt Kräfte frei und motiviert. Ich werde mich weiter bei der Bezirksstelle Hildesheim für die Ausbildung der MFA engagieren und gehöre auch künftig noch dem Prüfungsausschuss an.

Das Interview führte Inge Wünnenberg.

Ein Beitrag zur Erinnerungskultur und zahlreiche Fachvorträge beim Aller-Elbe-Forum

Vortrag zum Schicksal des jüdischen Arztes Dr. med. Albert Nathan Ransohoff / Behandlung von Beckenbodenleiden und vieles mehr

„Wir nehmen es nicht hin, dass in unserem Land Stimmen laut werden, welche ärztliche Grundwerte relativieren“, erklärte Dr. med. Johannes Herzog, Vorsitzender der Bezirksstelle Lüneburg der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN), am 29. März bei der Eröffnung des Aller-Elbe-Forums der Bezirksstellen Lüneburg, Stade und Verden im Castanea Forum in Adendorf bei Lüneburg. Aus diesem Grund freute sich Herzog, dass er Dr. med. Sebastian Stierl dafür gewinnen konnte, den Eingangsvortrag über das Leben und vor allem die Verfolgung und systematische Entrechtung des jüdischen Arztes Dr. med. Albert Nathan Ransohoff (1872-1951) zu halten. Bevor Herzog das Wort an Stierl übergab, appellierte er an die Anwesenden, dem hippokratischen Eid verpflichtet zu bleiben. Herzog mahnte, dass im Nationalsozialismus Ärztinnen und Ärzte bereitwillig dazu beigetragen hätten, die rassehygienischen Vorstellungen des Regimes umzusetzen. „Es waren Ärztinnen und Ärzte, die jüdische Kolleginnen und Kollegen ausgestoßen haben. Sie haben bewusst und nachdrücklichen ärztliches Ethos missachtet. Sie haben unsägliches Leid verursacht“, erinnerte Herzog.



Fotos: M. Schröder

Dietrich Banse, Dr. med. Sebastian Stierl, Dr. med. Johannes Herzog (v.l.)

Albert Nathan Ransohoff (1872-1951): Ein jüdischer Arzt in Lüneburg

Auf den Namen Ransohoff stieß Stierl zufällig Mitte der neunziger Jahre in dem Büchlein „Jüdische Familien in Lüneburg“. Stierl, von 2007 bis 2017 Ärztlicher Direktor der Psychiatrischen Klinik Lüneburg, engagierte sich nebenberuflich in der „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg e.V., die sich für ein angemessenes Gedenken an die Opfer der NS-Zeit einsetzt. „Dass Ransohoff zur Zeit des Nationalsozialismus ausgerechnet als Nervenarzt in Lüneburg niedergelassen war, weckte mein Interesse“, erinnerte sich der Psychiater. Stierl zeigte in seinem Vortrag, welch hervorragender Mediziner Ransohoff war und zugleich welch tiefer Antisemitismus jenem zeit seines Lebens entgegenschlug. Auch machte Stierl deutlich, dass die Diskriminierung der jüdischen Bevölkerung nicht erst 1933 begann: Als Ransohoff im Jahre 1905 mit gerade einmal 32 Jahren die Leitung der „Bezirksirrenanstalt Stephansfeld“ (Elsass-Lothringen) übertragen wurde, erwartete der örtliche Bezirkspräsident, dass „die Ernennung eines Juden zu dem wichtigen Posten des Direktors […] vielleicht hier und da Anstoß erregen wird.“ Ransohoff übte die ihm übertragenen Aufgaben aller Skepsis zum Trotz erfolgreich aus, bis er nach der französischen Übernahme des Elsass im Jahr 1919 seines Postens enthoben wurde und seinen Wohnort verlassen musste.

Anfang der zwanziger Jahre siedelte sich der Nervenarzt in Lüneburg an und eröffnete in der Lindenstraße eine „kleine Privat- und Kassenpraxis“ und erlebte trotz seines „hohen Ansehens“ auch Schikanen und Ausgrenzung aufgrund seines jüdischen Glaubens. Als die Nationalsozialisten am 29. März 1933 zum Boykott aller jüdischen Geschäfte und Einrichtungen aufriefen, verschärfte sich die Situation für den jüdischen Arzt: SA-Männer lauerten vor der Praxis und pöbelten Patienten an. Beim Verhör im Folterkeller der Gestapo seien ihm Zeitzeugen zufolge Barthaare ausgerissen worden. In der Pogromnacht vom 9. November 1938 verwüsteten die Nationalsozialisten seine Praxisräume vollends. Ransohoff wurde zunächst in das Konzentrationslager Sachsenhausen verschleppt, aber nach wenigen Wochen aus der Haft entlassen. Der Nervenarzt überlebte, wahrscheinlich dank seiner dänischen Ehefrau, bei häufig wechselnden Wohnorten in Hamburg. Am 28. Januar 1951 verstarb Ransohoff im Alter von 78 Jahren.

Seinen Vortrag gründete Stierl auf die Ransohoff-Biographie, die er gemeinsam mit Dietrich Banse, einem pensionierten

Lehrer, im Jahr 2017 im Kaufungen Verlag veröffentlichte. Rund sieben Jahre haben die beiden Männer die Lebensgeschichte von Ransohoff erforscht. Ebenfalls seit dem Jahr 2017 erinnert der „Albert-Ransohoff-Saal“ der Psychiatrischen Klinik Lüneburg an die bewegende Lebensgeschichte des Mediziners.

Fachvorträge zu vielfältigen Themen: Der weibliche Beckenboden

Die Fachvorträge deckten auch in diesem Jahr ein breites Spektrum an Erkrankungen ab. Dr. med. Annegret Kiefer, Leitende Oberärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe im Heidekreis-Klinikum Soltau und Walsrode referierte über „Der weibliche Beckenboden – Funktion, Erkrankungen und Wege der Behandlung“ und stellte zunächst heraus: „Etwa jede zehnte Frau in Deutschland muss im Laufe ihres Lebens eine Inkontinenz- oder Senkungsoperation



Dr. med. Annegret Kiefer

durchführen lassen.“ Bei einer angeborenen oder erworbenen Schwäche des Muskel- und Bindegewebes kann die Stabilität des Beckenbodens mit den Jahren nachlassen. Die Hauptsymptome umfassen einen Deszensus und/oder Prolaps sowie Harn- und Stuhlentleerungsstörungen. Risikofaktoren sind eine genetisch bedingte Bindegewebsschwäche, Mangelernährung, schwere körperliche Arbeit, Adipositas, Nikotinabusus und COPD. Die Anzahl der Geburten spielt weniger eine Rolle als prolongierte Verläufe ab der späten Eröffnungsperiode. Abgesehen von der genetischen Disposition beeinflusst der physiologische Östrogenmangel während und nach den Wechseljahren die Entstehung einer Beckenbodeninsuffizienz. „Ein geschwächter Beckenboden sollte medizinisch betreut werden“, empfahl Kiefer. Übungen zur Stärkung des Beckenbodens und ein gesunder Lebensstil könnten präventiv unterstützen, „besteht aber bereits eine Symptomatik, sollte eine konservative oder operative Therapie eingeleitet werden“, so die Gynäkologin.

Da Probleme mit dem Beckenboden, insbesondere ein Deszensus, häufig mit Scham verbunden seien, müssten Ärztinnen und Ärzte mitunter genau hinhören. Hinweise könnten sein, wenn Patientinnen Dinge äußern wie: „es zieht nach unten“, „es guckt was unten raus – vor allem abends“, „beim Abwischen fühle ich einen Knödel“ oder auch „beim Sitzen stört etwas“. Zur Diagnostik empfahl die Gynäkologin den Deutschen Beckenboden-Fragebogen. Auch wies Kiefer darauf hin, dass 29 Prozent aller Beckenboden-Operierten ein Rezidiv erlitten. 30 bis 40 Prozent der Re-Operationen fänden dabei innerhalb der ersten drei Jahre nach der initialen Operation statt, wobei 60 Prozent der Rezidive den gleichen Defekt beträfen. „Bei etwa einem Drittel der Rezidive handelt es sich um eine Neumanifestation eines okkulten Defektes in einem anderen Kompartiment“, so Kiefer. Dies sollte der Patientin im Rahmen der Operationsplanung auch kommuniziert werden.

Individuelle Anamneseerhebung, ausführliche Information über die Art des Defekts und sorgsame gemeinsame Operationsplanung seien conditio sine qua non einer erfolgreichen Behandlung. Eine spezielle Nachsorge sei nicht erforderlich, wohl aber Empfehlungen zum achtsamen Umgang mit dem eigenen Körper zur Rezidivprophylaxe wie Gewichts- und Nikotinreduktion, beckenbodenschonendes Alltagsverhalten und prophylaktische Beckenbodenphysiotherapie bei schwacher Muskulatur.

Wundversorgung, Angststörungen und vieles mehr

Im wahrsten Sinne des Wortes praktisch war der Vortrag der ICW-Wundexpertin Anja Ammen von der Ärztegenossenschaft Niedersachsen-Bremen. Von Gel-bildenden Verbänden für Wunden, die feucht gehalten werden müssen, bis zu Superabsorbern für stark nässende Wunden, legte Ammen eine Vielzahl an Verbandszeug aus. Die Teilnehmenden durften die Wundverbände fühlen, nass machen, anlegen und zerschneiden, um die unterschiedlichen Materialien kennenzulernen. Außerdem gab Ammen direkte Empfehlungen und Tipps für die Versorgung unterschiedlicher Wundtypen.

Einen Schwerpunkt bildete außerdem der Umgang mit psychischen Erkrankungen. Dr. med. Ricarda Brinkrolf aus Lüneburg referierte zu „Depressionen: Diagnostik und Therapie“ sowie zum „Umgang mit akuter und chronischer Suizidalität“. Dagmar Wenner aus Bad Fallingbostel griff mit ihren Vorträgen „Angst? Vom Phänomen der Erkrankung und zurück“ und „Burnout – wenn es nie genug ist…“ aktuell viel diskutierte Themen auf.

Monika Schröder

Begeisterter Ehrenamtler, Kunstfreund und Arzt

Er war jahrzehntelang in der ärztlichen Selbstverwaltung und für die Emder Kunsthalle tätig: Jetzt starb der Arzt Dr. med. Folkert Hinrichs aus Leer im Alter von 87 Jahren.

Wenn man sich in den ärztlichen Körperschaften engagiert, sind ein paar Eigenschaften sehr hilfreich. Neben der Kompromissfähigkeit helfen Geduld, Sachkenntnis und ein gewisses Durchsetzungsvermögen weiter. Richtig spannend aber wird es, wenn dazu noch die Leidenschaft kommt, und davon besaß der Verstorbene Dr. med. Folkert Hinrichs reichlich.

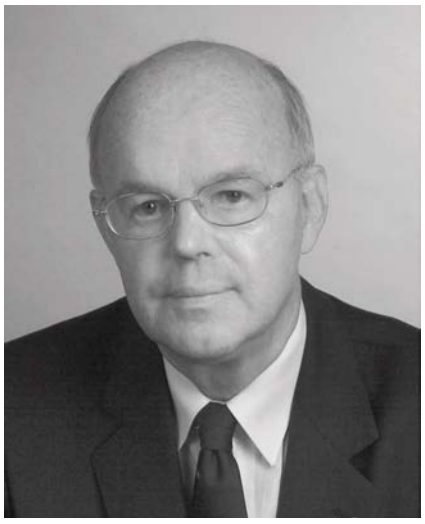


Foto: ÄKN

Dr. med. Folkert Hinrichs

Seine berufliche Basis war ein klassisches Bild des Arztberufes, geprägt von tiefer Kollegialität und Respekt, Zusammenhalt und Leistungsbereitschaft. Der Aufteilung der Ärzteschaft in Haus- und Fachärzte, in Berufsverbände und andere Untergruppierungen stand er skeptisch gegenüber, er sah früh die Nachteile der möglichen Uneinigkeit. Der Wunsch nach einem harmonischen Miteinander wurde allerdings nicht der Debattenkultur geopfert. In der Sache ließ er die Deutlichkeit nicht vermissen, benannte Missstände klar und forderte Veränderungen, um am Ende gemeinsam einen Lösungsweg zu finden.

Diese Mischung aus Verbindlichkeit und klarer Position war für Folkert Hinrichs sehr kennzeichnend und hat ihm große Anerkennung bei Kolleginnen und Kollegen, aber auch in der Patientenschaft und in den Teams von Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) und Kassenärztlicher Vereinigung Niedersachsen (KVN) eingebracht. Das Engagement für die Körperschaften wurde ihm quasi in die Wiege gelegt. Bereits der Vater war als Vorsitzender der KVN im Amt. Diesem Vorbild folgte der Sohn. Aber alle ehrenamtlichen Tätigkeiten aufzuzählen, würde den Rahmen sprengen, daher exemplarisch nur folgende:

- Vorsitzender des Vorstandes der ÄKN- und KVN-Bezirksstelle Aurich
- Mitglied der Kammerversammlung
- Mitglied der KVN- und KBV-Vertreterversammlung
- Vorsitz im Aufsichtsausschuss der Ärzteversorgung
- Vorsitz in diversen Arbeitsausschüssen, Beraterkreisen und Planungsgruppen

Wenn man nun denken sollte, dass so viele Posten einen Menschen vollauf in Anspruch nehmen würden, so kannte man Folkert Hinrichs nicht. Neben der bestens laufenden Praxis mit Labor in Leer und der genannten Arbeit für ÄKN und KVN blieb tatsächlich noch Zeit für Nichtmedizinisches. Er hatte ein großes Interesse für Boote, für den Rotary Club, dessen Treffen er bis zuletzt nicht versäumte, für den Tennissport und allem voran für die Kunst. Früh unterstützte Hinrichs Eske und Henri Nannen bei dem Aufbau der Kunsthalle in Emden und arbeitete in der Stiftung der beiden lange Jahre auch als Vorsitzender mit. Durch die familiären Verbindungen in seine „zweite Heimat" Norwegen half er zudem, großartige Ausstellungen nach Emden zu holen.

Die Verwurzelung in Ostfriesland zeigte sich auch in Hinrichs Zweitwohnsitz auf der Insel Juist, den er oft mit seiner Frau, den drei Kindern und später den Enkeln aufsuchte. Der leidenschaftliche Ostfriese haderte etwas damit, am 24. Januar 1938 in Schwerin geboren zu sein, was der vorübergehenden beruflichen Situation des Vaters geschuldet war. Aber erfreulicherweise konnte er ja das Indigenat (lateinisch: der Eingeborene), das die Ostfriesische Landschaft als Hoheitsträger mit eigenem, vom Kaiser verliehenen Siegel und Wappen benutzt, um Nichtlandsässigen das volle ostfriesische Staatsbürgerrecht zu gewähren, erlangen.

Gewürdigt wurde das Lebenswerk von Folkert Hinrichs unter anderem durch die Verleihung des Bundesverdienstkreuzes, des Verdienstkreuzes Erster Klasse des Niedersächsischen Verdienstordens und der Ehrenplakette der ÄKN.

In den letzten Jahren ließ die Gesundheit nach. Auch die Kräfte ließen nach und schwanden schließlich komplett. Am 24. Mai 2025 verstarb Dr. med. Folkert Hinrichs in seiner Heimatstadt Leer. Kolleginnen und Kollegen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Patientinnen und Patienten sowie Mitbürgerinnen und Mitbürger trauern um eine prägende Persönlichkeit.

Dr. med. Jörg Weißmann
Vorsitzender der Bezirksstelle Aurich

Aktualisiertes London-Protokoll für die Fehleranalyse bei klinischen Ereignissen

Das London-Protokoll ist seit 2004 wohl die bekannteste Methode, um unerwünschte Ereignisse systematisch zu analysieren und aufzuarbeiten. Jetzt liegt eine aktualisierte, überarbeitete und neu übersetzte Ausgabe vor.

Das London-Protokoll ist seit seiner ersten Veröffentlichung im Jahr 2004 wohl die bekannteste Methode, um unerwünschte Ereignisse systematisch zu analysieren und aufzuarbeiten. Der systemische Ansatz hilft, die zugrunde liegenden Ursachen zu verstehen und eine Wiederholung zu verhindern. Das Instrument bietet eine fundierte Grundlage für präventive Maßnahmen und strategische Entscheidungen im Qualitäts- und Risikomanagement und findet beispielsweise Anwendung im Rahmen von Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen.

Basierend auf dem organisationalen Fehlermodell von James Reason wurde das London-Protokoll 2004 als Modell zur Ereignisanalyse im Gesundheitsbereich entwickelt und im klinischen Setting getestet. Ziel war es, einen strukturierten Ansatz zu konzipieren, der das Analyseteam nicht einschränkt, sondern verlässliche Analysen und tiefgehende Reflexionen fördert. Die nun aktualisierte Version des London-Protokolls berücksichtigt den Wandel und die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens in den vergangenen Jahren und integriert aktuelle Erkenntnisse der Sicherheitsforschung. Um bei der Anwendung des Instruments zu verhindern, dass die Analysen zu einem hauptsächlich bürokratischen Prozess mit formelhaften, nicht einhaltbaren Empfehlungen werden, legt das neue London-Protokoll ein größeres Augenmerk auf die Berichterstellung und die Ableitung geeigneter Empfehlungen. Weitere Neuerungen im London-Protokoll:

- **Stärkere Einbindung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen:** Betroffene und deren Angehörige können wichtige Hinweise auf Sicherheitsprobleme, die außerhalb des Krankenhauses, zu Hause oder in der Primärversorgung auftreten, liefern.
- **Berücksichtigung körperlicher und psychischer Auswirkungen:** Es ist notwendig, die körperlichen und psychischen Auswirkungen des Ereignisses auf die involvierten Personen stärker zu berücksichtigen.
- **Umfassendere Berücksichtigung und Reflexion der Patientenwege:** Es werden viel längere Zeiträume berücksichtigt und beitragende Faktoren werden an verschiedenen Punkten der Patient Journey bewertet. So sollen Stärken, Schwachpunkte und Chancen zur Verbesserung im Versorgungspfad noch besser erkannt werden.
- **Konsequenzen und Unterstützung nach dem Ereignis:** Zusätzlich zu den Gründen und beitragenden Faktoren werden in der Folgezeit nach einem Ereignis die Konsequenzen sowie die Unterstützung der involvierten Personen stärker in die Beurteilung einbezogen.
- **Systemischer Ansatz:** Fehler haben selten nur eine Ursache, sondern entstehen durch ein Zusammenspiel mehrerer Faktoren – von der Organisation und Teamkommunikation bis hin zu technischen und personellen Aspekten. Es sollte deshalb nicht auf Basis nur eines einzelnen Ereignisses eine Empfehlung abgegeben werden.
- **Strukturierter Ansatz für Empfehlungen:** Die aktualisierte Fassung bietet einen strukturierteren Ansatz für Empfehlungen, einschließlich der kritischen Betrachtung existierender Standards, Leitsätze und Verfahren.
- **Leitfaden Berichterstellung:** Das neue London-Protokoll stellt einen klaren Leitfaden für das Verfassen von Berichten zur Verfügung.



Das London-Protokoll führt vor Augen, dass Fehler immer lange Vorläufe haben und es viele Faktoren gibt, die das Entstehen beziehungsweise Auftreten von Fehlern fördern oder bremsen. Analysiert man, welche Faktoren im individuellen Fall den Fehler mit beeinflusst haben, lassen sich daraus eine Vielzahl von Ideen ableiten, wie ein solcher Fehler nachhaltig vermieden werden kann.

Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat das neue London-Protokoll in die deutsche Sprache übersetzt und veröffentlicht. Die deutschsprachige Fassung finden Sie unter: https://patientensicherheit.ch/publikationen/wissenschaftliche-publikationen/

Luisa Meyer
Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen

Behandlungsfehlervorwürfe: Die Arbeit der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen

Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der ÄKN bietet bei Behandlungsfehlervorwürfen eine Möglichkeit der außergerichtlichen Streitbeilegung im Sinne aller Beteiligten.

Was ist ein Schlichtungsverfahren?

Im Schlichtungsverfahren wird, auf Antrag des Patienten oder der Erben, eine stattgehabte ärztliche Behandlung auf Behandlungsfehler begutachtet. Hierfür wird im Regelfall ein externes Sachverständigengutachten eingeholt. Am Ende wird durch die Schlichtungsstelle eine medizinisch und juristisch begründete Entscheidung zur Haftungsfrage dem Grunde nach getroffen. Im Kammergesetz für die Heilberufe ist die Aufgabe normiert, eine Schlichtungsstelle zur Prüfung von Behandlungsfehlern bei der Ärztekammer einzurichten. Sinn und Zweck ist die Vermeidung von Klagen und damit die Entlastung der Gerichte (sogenannte Prozessökonomie). Denn: In nur knapp 23 Prozent der Fälle werden haftungsrechtliche Ansprüche seitens der Schlichtungsstelle für begründet gehalten (Stand 2024, im Jahr 2023 sogar nur 19 Prozent).

Warum bietet sich ein Schlichtungsverfahren an?

In aller Kürze: Das Schlichtungsverfahren bietet eine zügige, außergerichtliche und einvernehmliche Streitbeilegung. Ein Klageverfahren kostet viel Zeit und Geld, aber auch Nerven – für alle Beteiligten. Allerdings ist das Votum der Schlichtungsstelle nicht rechtsverbindlich, das heißt der Klageweg steht weiterhin offen. Dennoch kann durch ein Schlichtungsverfahren ein anstrengender Prozess vermieden werden: Bei der Evaluation der Schichtungsstelle im Jahr 2024 wiesen 85 Prozent der Rückmeldungen aus, dass nach Abschluss des Schlichtungsverfahrens keine Klage eingereicht wurde. Hiervon teilten mehr als 90 Prozent mit, künftig auch keine Klage mehr einreichen zu wollen. Das Ziel der außergerichtlichen Streitbeilegung wird somit im Sinne aller Beteiligten in einer überwiegenden Anzahl der Fälle erreicht.



Foto: J. Weigel

Justine Launicke (links) und Kristin Hinrichsen (rechts) von der ÄKN-Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen mit Dr. med. Birger Kolb (Mitte), Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle

Das Schlichtungsverfahren ist insgesamt weitaus weniger zeit- und kostenintensiv als ein Klageverfahren: Im Jahr 2024 lag die durchschnittliche Verfahrensdauer eines Schlichtungsverfahrens gerade einmal bei 12 Monaten. Zudem handelt es sich um ein Verfahren nach Aktenlage, das heißt eine direkte Konfrontation in mehreren zeitintensiven Hauptverhandlungsterminen findet nicht statt.

Welche Vorteile bietet das Schlichtungsverfahren?

Neben der Klagevermeidung: volle Transparenz. Das fördert die Akzeptanz des Schiedsspruchs bei allen Beteiligten.
Der große Vorteil: das neutrale Sachverständigengutachten. Hierin befasst sich der oder die Sachverständige umfassend mit dem Behandlungsverlauf und bewertet auf einer wissenschaftlichen Grundlage, ob ärztliche Behandlungsfehler vorliegen. Das medizinische Sachverständigengutachten dient als Grundlage für die juristische Bewertung.

Für die Patientenseite geht mit der Antragseinreichung zudem eine Verjährungshemmung einher. Das heißt, sollte die Patientin oder der Patient einen Behandlungsfehler vermuten, die Verjährungsfrist (in der Regel drei Jahre ab dem Zeitpunkt der Kenntniserlangung) aber bereits fortgeschritten sein, kann verjährungshemmend kurzfristig ein Schlichtungsantrag eingereicht werden. Die Anforderungen hieran sind sehr viel geringer als an eine Klageschrift. Während der Dauer des Schlichtungsverfahrens ist die Verjährung dann gehemmt und läuft erst nach Abschluss des Verfahrens weiter.

Welche Kosten entstehen durch das Schlichtungsverfahren?

Für das Schlichtungsverfahren wird derzeit eine Verwaltungsgebühr von 760 Euro erhoben. Zudem müssen die Kosten für das Sachverständigengutachten übernommen werden. Die Sachverständigenkosten variieren je nach Umfang des Gutachtens und Komplexität der Behandlung.

Wer trägt die Kosten des Schlichtungsverfahrens?

Kostenschuldner ist gemäß der Kostenordnung grundsätzlich das in Anspruch genommene Krankenhaus oder der in Anspruch genommene Arzt. Es besteht jedoch gesetzlich ein Freistellungsanspruch durch die Haftpflichtversicherung (vgl. § 100, 101 Versicherungsvertragsgesetz). Daher wird stets darauf hingewiesen, die Kostenbescheide an die Haftpflichtversicherung weiterzuleiten. In der Praxis erfolgt die Kostenbegleichung daher in der Regel direkt durch die jeweilige Haftpflichtversicherung.

Wie lange dauert ein Schlichtungsverfahren?

Ein Schlichtungsverfahren dauert durchschnittlich zwölf Monate (Stand 2024). Die Verfahrensdauer ist allerdings einzelfallabhängig: Bei mehreren in Anspruch genommenen Ärzten/Krankenhäusern und mehreren einzuholenden Sachverständigengutachten verschiedener Fachrichtungen nimmt das Verfahren mehr Zeit in Anspruch.

Wofür ist die Schlichtungsstelle nicht zuständig?

Für allgemeine Beschwerden – hierfür sind die jeweiligen Bezirksstellen der ÄKN zuständig (siehe niedersächsisches ärzteblatt (nä), März 2025). Hierzu zählen unter anderem die Herausgabe der Patientenakte, Beschwerden zu den Terminvergaben in den Praxen, beispielsweise aufgrund langer Wartezeiten oder fehlender Annahme von Neupatienten in den Facharztpraxen. Auch für die Überprüfung bereits eingeholter Gutachten, etwa für die Führerscheinstelle oder die private Krankenkasse, ist die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen nicht zuständig.



Foto: J. Weigel

Das Gutachterkolloquium ist eine Fortbildung rund um die Erstellung von Gutachten und die Einordnung von Behandlungsfehlern.

Was macht die Schlichtungsstelle sonst noch?

Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen ist darum bemüht, neben der Fallbearbeitung vor allem Prävention zu betreiben, also in Bezug auf Fehlerquellen und Fehlervermeidung im Arztalltag aufzuklären. Hierfür werden monatlich im „nä“ entsprechende Fallvorstellungen veröffentlicht. Außerdem halten die Mitarbeitenden der Schlichtungsstelle regelmäßig Vorträge zu ihrer Arbeit beziehungsweise zur Fehlerprävention und machen ihre jährlichen Statistiken öffentlich. Da der Arzthaftungsprozess, sei es vor Gericht oder vor der Schlichtungsstelle, außerdem mit der Qualität des Sachverständigengutachtens „steht und fällt“, bietet die Schlichtungsstelle jährlich ein Gutachterkolloquium an, um die Sachverständigen zu unterstützen und über Neuerungen, beispielsweise in der Rechtsprechung, zu informieren.

In aller Kürze

Ein Schlichtungsverfahren lohnt sich! Durch das Schlichtungsverfahren können Klagen vermieden werden. Das spart Zeit, Geld und Nerven. Die Kosten für das Schlichtungsverfahren trägt die Haftpflichtversicherung.

Justine Launicke, Juristin
Leiterin der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen

In 199 Fällen keine Ansprüche zuerkannt

Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen informiert über die 2024 eingegangenen 755 Anträge und die 258 Sachentscheidungen.

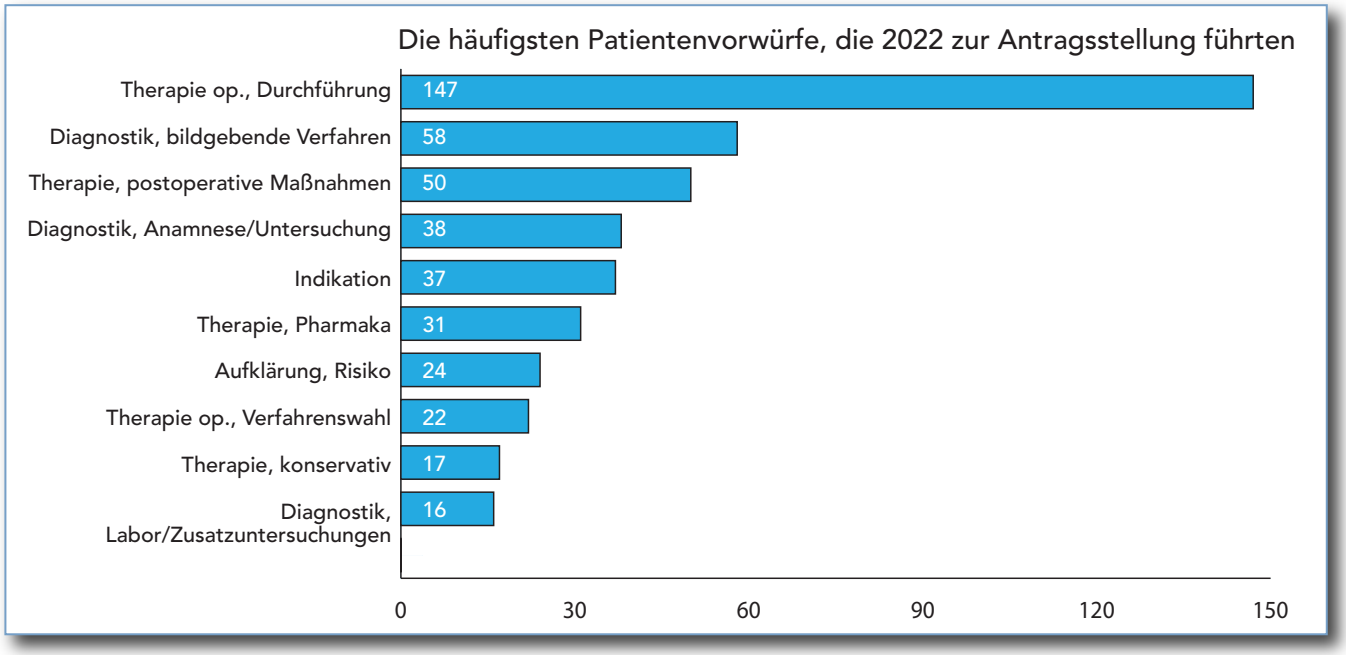
Eine zunehmende Zahl von Patientinnen und Patienten wenden sich an die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen, wenn sie eine ärztliche Behandlung beanstanden und diese neutral begutachten sowie juristisch bewerten lassen wollen. Das zeigt die Zahl der im Jahr 2024 bei der Schlichtungsstelle der Ärztekammer Niedersachsen gestellten 755 Anträge. Im Jahr zuvor waren es 685 Anträge, die bei der 2021 neu gegründeten Schlichtungsstelle eingereicht wurden.

In 258 Fällen konnte das Team der ÄKN-Schlichtungsstelle 2024 in Zusammenarbeit mit den ehrenamtlich tätigen ärztlichen Mitgliedern auf der Basis von Sachverständigengutachten zu einer Sachentscheidung kommen. Dabei stellte die Schlichtungsstelle in 165 der begutachteten Fälle weder einen Behandlungsfehler noch Aufklärungsmängel hinsichtlich des Risikos der Behandlung fest. In 93 Fällen lag nach Auffassung der Schlichtungsstelle dagegen ein Behandlungsfehler vor, wobei allerdings in nur 59 Fällen ein Kausalzusammenhang bejaht wurde. Das heißt, in nur 59 Fällen wurden von der Schlichtungsstelle haftungsrechtliche Ansprüche für begründet gehalten.

Häufigster Antragsgegner war der Klinikbereich

Bei den von Patientinnen und Patienten 2024 bei der ÄKN-Schlichtungsstelle eingereichten Anträgen war mit 223 Anträgen der Klinikbereich am häufigsten betroffen. In 40 Fällen wurde eine Behandlung in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum beanstandet. Dabei wurde in 147 Fällen zum Beispiel die Durchführung einer operativen Therapie bemängelt, während in 58 Fällen die Diagnostik auf der Basis bildgebender Verfahren und in 50 Verfahren postoperative Maßnahmen beziehungsweise Therapie Ursache für die Beschwerde war.

Für Dr. med. Martina Wenker, die Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, zeigen die Beschwerden der Patientinnen und Patienten, wie wichtig neben der eigentlichen Diagnostik und Therapie gerade auch die Anamnese und die Indikationsstellung sind: „Das sind ureigene ärztliche Aufgaben, die wir als Ärztinnen und Ärzte persönlich wahrnehmen müssen – dazu sind wir im Dienst der Patientensicherheit verpflichtet."



Grafiken: T. Schmitz-Reinthal

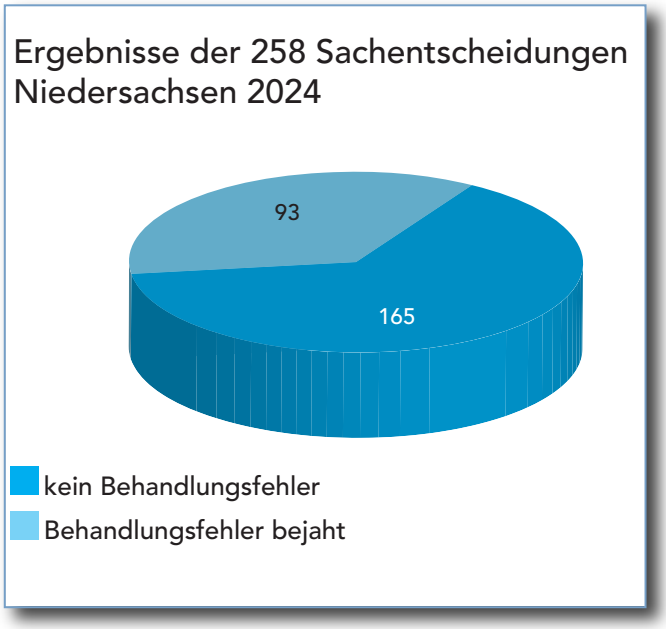
Die zehn häufigsten Patientenvorwürfe, die 2024 zu einem Antrag auf ein Verfahren der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen führten.

Orthopädie und Unfallchirurgie waren 2024, wie auch in den Vorjahren, die Fachgebiete mit den meisten Verfahren – sowohl im Klinikbereich mit 86 Fällen als auch im niedergelassenen Bereich mit 10 Fällen. Am zweithäufigsten betroffen waren im stationären Sektor die Allgemeinchirurgie (23 Fälle) und im ambulanten Bereich in 7 Verfahren Hausärztinnen und -ärzte.

Basis für eine außergerichtliche Einigung

Für Patientinnen und Patienten sind die von der ÄKN-Schlichtungsstelle angebotenen Schlichtungsverfahren gebührenfrei. Bei den Entscheidungen, zu denen die Juristinnen und Juristen der Schlichtungsstelle gemeinsam mit den externen Gutachterinnen und Gutachtern sowie den ärztlichen Mitgliedern der Schlichtungsstelle kommen, handelt es sich um Regulierungsempfehlungen. Diese sind rechtlich nicht bindend, können aber die Basis für eine außergerichtliche Einigung zwischen den Parteien darstellen.

Inge Wünnenberg



258 Sachentscheidungen wurden 2024 von der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen gefällt.

Aktueller Fall der Schlichtungsstelle

Ein Aufklärungsgespräch hat grundsätzlich mündlich zu erfolgen, doch kommt dem Aufklärungsformular eine Indizwirkung zu. Der medizinische Facharztstandard muss gewährleistet sein, auch bei einer sogenannten Anfängerbehandlung.

Anlass für die Schlichtung

Die Patientin hat das Schlichtungsverfahren beantragt, da sie über die Risiken einer Lumbalpunktion nicht aufgeklärt worden sei. Obwohl bekannt gewesen sei, dass sie an einer Angst- und Panikstörung leide, seien die ersten drei Punktionen von einem Studenten und einem Assistenzarzt durchgeführt worden. Diese drei Versuche seien sehr schmerzhaft gewesen, da die falsche Punktionshöhe gewählt worden sei. Erst bei der vierten Punktion habe Liquor gewonnen werden können. Allerdings sei bei dieser vierten Punktion, anders als geplant, keine Druckmessung erfolgt. Durch die fehlerhafte Behandlung sei es zu Kopf- und Rückenschmerzen gekommen. Zudem würden seitdem psychische Symptome wie Angst, Panik und Albträume bestehen. Die Patientin hat sich an die Schlichtungsstelle gewandt, um die Angelegenheit unabhängig und neutral begutachten sowie juristisch bewerten zu lassen.

Die strittige Behandlung

Die Patientin wurde mit der Diagnose „Skotom G L Kopfschmerzen“ zur Durchführung einer Lumbalpunktion mit Druckmessung zum Ausschluss eines Pseudotumors cerebri bei anhaltendem Skotom links in die Neurologische Klinik der Antragsgegnerin, einem städtischen Klinikum, überwiesen. Dort befand sie sich vom 13. bis 14. Juli in stationärer Behandlung. Außerdem bestanden eine depressive Verstimmung, Cephalgien unklarer Genese, eine diagnostizierte Migräne, eine Angsterkrankung, Asthma bronchiale, Hashimoto Thyreoiditis sowie ADHS. Der neurologische Aufnahmebefund war unauffällig ebenso wie der orientierende internistische Befund. Auch ein MRT des Gehirns zeigte keine Auffälligkeiten. Am 14. Juli wurde die Lumbalpunktion durchgeführt. Eine ausführliche Dokumentation liegt nicht vor. Aus den übereinstimmenden Stellungnahmen ergibt sich aber, dass die Punktion zunächst von einem PJ-Studenten unter Aufsicht eines Assistenzarztes durchgeführt wurde und frustran verlief. Auch bei der Übernahme durch den Assistenzarzt verlief die Punktion frustran. Erst ein weiterer Assistenzarzt konnte die Punktion erfolgreich durchführen. Allerdings war dieser nicht darüber informiert worden, dass eine Druckmessung zum Ausschluss eines Pseudotumor cerebri durchgeführt werden musste, so dass diese nicht erfolgte.



Foto: digicomphoto – stock.adobe.com

Erfolgt eine Lumbalpunktion – hier ein Symbolbild – als sogenannte Anfängerbehandlung, muss eine Überwachung oder je nach Ausbildungsstand Einsatzbereitschaft sowie Kontrolle durch eine Fachärztin oder einen Facharzt stattfinden.

Der weitere Verlauf

Aus der Dokumentation der Nachbehandelnden ergibt sich, dass nach der Punktion für einige Tage vermehrte Kopfschmerzen bestanden. Im darauf folgenden Jahr wurde bei der Patientin eine Lumbalgie bei Bandscheibenprotrusion L4/5 und L5/S1 und ein Wirbelhämangiom L5 festgestellt.

Das externe medizinische Gutachten

Der von der Schlichtungsstelle beauftragte Gutachter, Facharzt für Neurologie, kam zu dem Ergebnis, dass die Behandlung fehlerhaft erfolgt sei. Obwohl die Behandlungsdokumentation nicht ausreichend sei, sei dennoch davon auszugehen, dass die Punktionsversuche fachgerecht durchgeführt worden seien. Da die Indikation zur Lumbalpunktion aber primär gestellt worden sei, um den Liquoreröffnungsdruck zu messen, was dann aber nicht erfolgt sei, sei dies als Fehler zu bewerten. Ein dauerhafter Gesundheitsschaden sei jedoch nicht eingetreten. Außerdem stellte der Gutachter fest, dass die Aufklärungsformulare weder ausgefüllt noch unterschrieben wurden.

Die Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle schloss sich dem Gutachter dahingehend an, dass es fehlerhaft war, den Liquoreröffnungsdruck nicht zu messen. Wegen der mangelhaften Dokumentation waren darüber hinaus aufgrund der juristischen Bewertung weitere Behandlungsfehler anzunehmen. Im Einzelnen:

Behandlung durch eine Assistenzärztin oder einen Assistenzarzt

Aus den übereinstimmenden Stellungnahmen ergab sich, dass der erste Punktionsversuch durch einen PJ-Studenten unter Aufsicht eines Assistenzarztes erfolgte. Eine Patientin oder ein Patient hat im Rahmen der Übernahme der Behandlung durch das Krankenhaus einen Anspruch auf eine ärztliche Betreuung, die dem Facharztstandard entspricht. Die mit der Ausbildung junger Ärztinnen und Ärzte naturgemäß verbundenen höheren Verletzungsgefahren sind von den für den Einsatz Verantwortlichen voll beherrschbar und müssen daher durch besondere Maßnahmen ausgeglichen werden. Bei einer Anfängerbehandlung muss folglich eine ständige Eingriffsbereitschaft und -fähigkeit eines aufsichtführenden Facharztes gewährleistet werden (vgl. OLG Oldenburg, VersR 1998, 1380 und 1381, BGH NJW 1993, 2989). Nach ständiger Rechtsprechung ist dafür die formale Facharztanerkennung erforderlich.

Folglich war hier bei der Durchführung der ersten Punktion der Facharztstandard nicht gewährleistet. Die Beweislast, dass der Assistenzarzt oder der PJ-Student nach seinem Ausbildungs- und Erfahrungsstand bereits über das Können eines Facharztes verfügte, obliegt der Behandlerseite. Zwar sei laut Vortrag der Antragsgegnerin der PJ-Student in die Technik der Lumbalpunktion eingearbeitet gewesen, eine ausreichende Befähigung zur Durchführung unter Wahrung des Facharztstandards konnte hier aber nach den formalen Anforderungen nicht angenommen werden. Somit war nach § 630 h Abs. 4 BGB davon auszugehen, dass die mangelnde

Befähigung für den Eintritt der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit ursächlich war. Folglich kommt es zu einer Beweislastumkehr zugunsten der Patientin.

Dokumentation einer Anfängerbehandlung

Darüber hinaus werden an die Dokumentation einer Anfängerbehandlung besondere Anforderungen gestellt. So muss der „Anfänger" den Gang der von ihm selbstständig durchgeführten Operation auch bei sogenannten Routineeingriffen in den wesentlichen Punkten dokumentieren (BGH NJW 1985, 2193, OLG Düsseldorf VersR 1991, 1138). Im vorliegenden Fall existierte gar keine Dokumentation des ersten Punktionsversuchs. Dieser Dokumentationsmangel führt zunächst zu Beweiserleichterungen hinsichtlich des Behandlungsfehlers, da der Patientin durch den Verstoß gegen die Dokumentationspflicht die Möglichkeit genommen wird, einen immerhin angesichts des Verlaufs auch in Betracht kommenden Behandlungsfehler nachzuweisen. Zwar spricht ein frustraner Punktionsversuch hier nicht per se für eine fehlerhafte Durchführung der Punktion. Aufgrund des Dokumentationsmangels wurde hier jedoch der Patientin die Möglichkeit genommen, einen hinsichtlich des weiteren Verlaufs in Betracht kommenden Fehler nachzuweisen, sodass hier von einer fehlerhaften Durchführung der Punktion auszugehen war. Gleiches gilt für die zweite und dritte Punktion, für die ebenfalls keine Dokumentationen vorlagen.

Entscheidender Fehler

Schließlich war auch die vierte Punktion fehlerhaft. Zwar existierte hierfür eine Dokumentation und die Punktion war erfolgreich dahin gehend, dass Liquor gewonnen werden konnte. Doch es war dem durchführenden Arzt fehlerhaft nicht mitgeteilt worden, dass eine Druckmessung zu erfolgen habe. Dies war jedoch gerade der die Indikation gebende Zweck der Liquorpunktion. Aufgrund dieses Fehlers blieb die Durchführung unvollständig.

Indizwirkung des Aufklärungsformulars

Weiter konnten in dem geschilderten Fall weder die Risikoaufklärung noch die Eingriffsaufklärung nachgewiesen werden. Beweisbelastet dafür ist die Behandlerseite. In der Behandlungsdokumentation befand sich lediglich ein nicht ausgefülltes und nicht unterschriebenes Aufklärungsformular. Zwar hat ein Aufklärungsgespräch immer mündlich zu erfolgen, sodass für eine Aufklärung die bloße Herausgabe eines Aufklärungsformulars mit der Möglichkeit, Fragen zu stellen, nicht ausreicht. Allerdings kommt dem Aufklärungsformular eine Indizwirkung zu, sodass nach ständiger Rechtsprechung bei einem solchen Formular, das Markierungen enthält und von beiden Parteien unterzeichnet ist, davon ausgegangen werden kann, dass dessen Inhalte auch Gegenstand des Aufklärungsgesprächs waren. Nach Aktenlage konnte daher nicht festgestellt werden, dass tatsächlich eine Aufklärung erfolgt war, denn auch an anderer Stelle fand sich keine Dokumentation.

Kausalität und Gesundheitsschaden

Unter Berücksichtigung der dargelegten Umstände kam die Schlichtungsstelle zu folgendem fehlerbedingten kausalen Gesundheitsschaden: der Durchführung der Liquorpunktionen, da diese fehlerhaft erfolgten und von keiner Aufklärung gedeckt waren. Auch die für einige Tage bestehenden vermehrten Kopfschmerzen sind als fehlerbedingter Gesundheitsschaden anzusehen. Ein darüber hinausgehender Gesundheitsschaden, wie von der Patientin vorgetragen, ließ sich nicht feststellen. Der Gutachter hat ausgeführt, dass vorübergehende lokale Rückenschmerzen zwar denkbar seien, solche Beschwerden aber nirgends dokumentiert wurden. Erst ab dem darauf folgenden Jahr trat eine Lumbalgie bei Bandscheibenprotrusion L4/5 und L5/S1 und ein Wirbelhämangiom L5 auf, welches jedoch nicht mit den Punktionen in einen ursächlichen Zusammenhang gebracht werden konnte. Da die Patientin die Lumbalpunktion mit Druckmessung nicht noch einmal hat durchführen lassen, kann auch das nicht als Gesundheitsschaden angesehen werden. Darüber hinaus hat der Gutachter erläutert, dass die anderen geschilderten Symptome (Angst, Panik, Albträume) ebenfalls nicht mit den Lumbalpunktionen in Zusammenhang gebracht werden können.

Take-Home-Message

Da im Rahmen eines Behandlungsvertrags der medizinische Facharztstandard zu gewährleisten ist, muss auch (oder insbesondere) bei einer Anfängerbehandlung darauf geachtet werden, dass dieser gewährleistet wird. Dies kann durch Überwachung oder – je nach Ausbildungsstand – Einsatzbereitschaft und Kontrolle durch die Fachärztin oder den Facharzt erfolgen.

Kristin Hinrichsen, Juristin
Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen
der Ärztekammer Niedersachsen
Professor Dr. med. Mathias Bähr
Facharzt für Neurologie
Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle
der Ärztekammer Niedersachsen

Mitteilungen der ÄKN

Die Ärztekammer Niedersachsen beglückwünscht

Im Monat Mai 2025

90. Geburtstag

Dr. med. Henning Horst Walther
Windmühlenstr. 21, 27283 Verden
geb. am 13. Mai 1935

85. Geburtstag

Dr. med. Michael Woernle
Luther Weg 31, 31515 Wunstorf
geb. am 1. Mai 1940

Dr. med. Ursula Weinland-Wilken
Haareneschstr. 58 b, 26121 Oldenburg
geb. am 2. Mai 1940

Dr. med. Rainer Michel
In der Barlage 22, 49076 Osnabrück
geb. am 5. Mai 1940

Dr. med. Heiko Wohlers
Mutzenbecherstr. 4 b, 26131 Oldenburg
geb. am 5. Mai 1940

Dr. med. Henner Redelstorff
Meilsener Heide 3a,
21244 Buchholz in der Nordheide
geb. am 7. Mai 1940

Peter Hackfurth
Pelikanstr. 54, 30177 Hannover
geb. am 10. Mai 1940

Dr. med. Hans-Ulrich Voigt
Eichenhang 8, 31848 Bad Münder am Deister
geb. am 11. Mai 1940

Dr. med. Matthias Kreissel
Hühnerkamp 15, 38104 Braunschweig
geb. am 15. Mai 1940

Dr. med. Michaela Kuhn
Friedrich-Rüder-Str. 22, 26135 Oldenburg
geb. am 16. Mai 1940

Dr. med. Karin Gründig
Grillparzer Weg 4, 34346 Hann. Münden
geb. am 27. Mai 1940

Dr. med. Reiner Edlich
Goethestr. 17, 37170 Uslar
geb. 29. Mai 1940

Dr. med. Dieter Kirchhoff
Max-Osterloh-Platz 3, 38102 Braunschweig
geb. am 30. Mai 1940

Priv.-Doz. Dr. med. Rainer Ziller
Windthorststr. 28, 49716 Meppen
geb. am 30. Mai 1940

80. Geburtstag

Dr. med. Alexander Glasow
Aehrenkamp 1, 31199 Diekholzen
geb. am 7. Mai 1945

Freiherr Hans-Jürgen von Werthern
Hoher Weg 17, 37434 Bilshausen
geb. am 7. Mai 1945

Dr. med. Richard Braun
Postdamm 42, 48527 Nordhorn
geb. am 8. Mai 1945

Dr. med. Martin Seyffert
Exter Weg 1, 31737 Rinteln
geb. am 12. Mai 1945

Dr. med. Karsten Voß
An der Masch 5, 29342 Wienhausen
geb. am 17. Mai 1945

Dr. med. Heide-Marie Blunk
Amselstieg 1, 29525 Uelzen
geb. am 20. Mai 1945

Dr. med. Hans-Christian von Knoch
Bütteler Weg 22, 27607 Geestland
geb. am 22. Mai 1945

Dr. med. Ingrid Steigertahl-Liu
Lotter Kirchweg 80 A, 49078 Osnabrück
geb. am 22. Mai 1945

Thilo Stolle
Elsa-Brandström-Weg 9, 31141 Hildesheim
geb. am 29. Mai 1945

Dr. med. Peter Hilger
Bonatzweg 4, 30559 Hannover
geb. am 30. Mai 1945

Dr. med. Claus Oppermann
Auf der Burg 4, 37197 Hattorf am Harz
geb. 30. Mai 1945

75. Geburtstag

Dr. med. Heinz-Otto Schmidt
Fritz-Reuter-Str. 14, 30989 Gehrden
geb. am 3. Mai 1950

Martin Göstemeyer
Thedinghauserstr. 12, 27339 Riede
geb. am 4. Mai 1950

Dr. med. Eberhard Niekrens
Ahornstr. 5, 27751 Delmenhorst
geb. am 4. Mai 1950

Dr. med. Dr. phil. Wolfgang Dörfler
Weidenweg 11, 27404 Gyhum
geb. am 7. Mai 1950

Dr. med. Wolfgang Tiedemann
Bürgermeister-Ocker-Str. 11,31655 Stadthagen
geb. am 7. Mai 1950

Martin Krebs
Neuer Weg 78, 38302 Wolfenbüttel
geb. am 9. Mai 1950

Dipl.-Med. Claudia Scharnefsky
Dörchenstr. 18, 37574 Einbeck
geb. am 12. Mai 1950

Dr. med. Albrecht Werner
Bahnhofstr. 15, 29614 Soltau
geb. am 13. Mai 1950

Dr. med. Dr. med. dent. Karl Geisler
Königstr. 7, 30175 Hannover
geb. am 14. Mai 1950

Dr. med. Thomas Winter
Lesumstoteler Straße 44, 27721 Ritterhude
geb. am 15. Mai 1950

Dr. Abdul Atassi
Bratbeerenwinkel 2 A, 31832 Springe
geb. am 16. Mai.1950

Dr. med. Ralph Bauer
In der Bünte 11, 30900 Wedemark
geb. am 16. Mai 1950

Dr. med. Manfred Hechler
Jostesweg 10, 49080 Osnabrück
geb. am 22. Mai 1950

Dipl.-Med. Ingrid Roth
Rosinenweg 1, 38165 Lehre
geb. am 23. Mai 1950

Dr. med. Michael Flemming-Schneider
Wieselweg 30, 26131 Oldenburg
geb. am 26. Mai 1950

Dr. med. Kurt Renner
Lindenkamp 5, 31162 Bad Salzdetfurth
geb. am 26. Mai 1950

Dr. med. Martin Haas
Wulkopsweg 20, 31637 Rodewald
geb. am 29. Mai 1950

Dr. med. Dipl-Chem. Hans-Michael Weber
Lerchenweg 38, 37697 Lauenförde
geb. am 29. Mai 1950

Dr. med. Hedwig Nolte-Baigger
Mendelssohnstr. 42, 30173 Hannover
geb. am 30. Mai 1950

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Hanno Klingemann
Marie-Jorns-Ring 64, 30559 Hannover
am 6. Mai 2025

Dr. med. Gerd Cappell
Postmoor 1 a, 21640 Bliedersdorf
am 13. Mai 2025

Dr. med. Michael Schmitt
Burgeck 9, 26969 Butjadingen
am 14. Mai 2025

Dr. med. Eva-Maria Wagner
Gösselgrund 12, 37130 Gleichen
am 14. Mai 2025

Dr. med. Hans-Ulrich Werner
Birkenstraße 11, 28844 Weyhe
am 21. Mai 2025

Dr. med. Wolfgang Weisser
Angerstr. 43, 30539 Hannover
am 23. Mai 2025

Dr. med. Karl-Heinz Voß
Vor der Hanlah 1, 38723 Seesen
am 26. Mai 2025

Dr. med. Hans-Eberhard Schmitt
Schmersahlstr. 13, 29664 Walsrode
am 30. Mai 2025

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

Ann-Christin Löwner
Seit April 2015 in der Allgemeinarztpraxis Sebastian Wilhelm in Wolfsburg tätig.

Kristin Wolf
Seit Mai 2015 in der Frauenarztpraxis Bewer / Sternberg / Geers in Hannover tätig.

Merle Wordtmann
Seit April 2015 in der Allgemeinarztpraxis Karen Döpkens in Bad Zwischenahn tätig.

Wir gratulieren zum 25-jährigen Praxisjubiläum

Martina Hufenreuter
Seit April 2000 in der internistischen Praxis Dr. Heike Windmann in Goslar tätig.

Michele Dehning
Seit April 2000 in der Urologischen Praxis – Fachärzte für Urologie in Celle tätig.

Wir gratulieren zum 50-jährigen Praxisjubiläum

Marion Riechers
Seit April 1975 in der Gemeinschaftspraxis Kittelweg Bettina Steffen / Helge Hauschild / Elisabeth Schmitz / Dr. med. Irene Bock / Hildegard Holland-Letz in Langwedel tätig.

Wir gedenken der Verstorbenen

Dr. med. Michael Adams
* 29. September 1949
† 27. März 2025

Priv.-Doz. Dr. med. Mine Arslan-Kirchner
* 16. April 1956
† 21. März 2025

Janusz Bialach
* 2. März 1955
† 2. Dezember 2024

Hanne Bohnen
* 22. Mai 1936
† 15. März 2025

Dr. med. Christa Buerstedde
* 25. Februar 1930
† 20. März 2025

Dr. med. Hannelore Coßmann-Viebrock
* 18. September 1928
† 21. Februar 2025

Dr. med. Manfred Dittmar
* 18. Juni 1958
† 14. Februar 2025

Dr. med. Peter Fritz
* 25. Januar 1952
† 9. März 2025

Dr. med. Renate Fritzsche
* 30. Mai 1956
† 18. September 2024

Dr. med. Annette Göttsch
* 9. Februar 1963
† 31. Dezember 2024

Dr. med. Lucie Helene Karin Höring
* 2. September 1940
† 11. Februar 2025

Ulrich Hornung
* 19. Februar 1943
† 13. März 2025

Prof. Dr. med. Hans Carlo Kallfelz
* 17. Juli 1933
† 15. Februar 2025

Thorsten Klemp
* 28. Januar 1959
† 22. Februar 2025

Dr. med. Julia Koenigsdorf
* 1. Mai 1980
† 9. Februar 2025

Erwin Kratz
* 1. Juni 1947
† 3. März 2025

Dr. med. Jürgen-Ulrich Kruse
* 21. Februar 1950
† 16. Februar 2025

Dr. med. Rolf Lehner
* 3. September 1934
† 29. Januar 2025

Christian Hans-Heinrich Lossie
* 4. April 1962
† 6. März 2025

Dr. med. Ulrich Malewski
* 21. April 1953
† 8. März 2025

Dr. med. Petra Margarete Nußbaum-Packeisen
* 13. August 1966
† 2. April 2025

Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Peiper
* 4. Dezember 1925
† 2. März 2025

Dr. med. Wolfgang Otto Reinbold
* 9. Juli 1957
† 14. März 2025

Sabine Schäfer
* 22. Juni 1968
† 19. März 2025

Dr. med. Werner Schulze-Reimann
* 29. Oktober 1937
† 25. Januar 2025

Prof. Dr. med. Christina Maria Stukenborg-Colsman
* 8. September 1967
† 25. März 2025

Dr. med. Peter Till
* 16. Mai 1938
† 15. April 2025

Dr. med. Michael Vogler
* 16. Juni 1950
† 20. März 2025

Thomas Weicken
* 22. Oktober 1947
† 6. März 2025

Dr. rer. biol.hum. Dr. med. Rolf Wolkersdorfer
* 1. November 1943
† 2. Oktober 2024

Dr. med. Bettina Charlotte Ziemert, MPH
* 26. Februar 1965
† 13. März 2025

Fortbildungen der ÄKN

Eine komplette Übersicht über alle ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen finden Sie auf https://www.aekn.de/aerzte/fortbildung.
Für Medizinische Fachangestellte sind alle Fortbildungsangebote unter https://www.aekn.de/medizinische-fachangestellte/fortbildung abrufbar.

Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte

Fit für das Organspendegespräch

Mit dieser Veranstaltung wollen wir gemeinsam mit den Experten von der DSO (Deutsche Stiftung Organtransplantation) und Dr. med. Frank Logemann (Vorstandsmitglied des Netzwerks der Transplantationsbeauftragten Region NORD e.V.) eine gute Basis für Beratungsgespräche im Rahmen der ärztlichen Behandlung schaffen und gemeinsam in den kollegialen Dialog treten. Die Moderation der Veranstaltung übernimmt Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, stellvertretende Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen.

Eine Zertifizierung mit 2 Fortbildungspunkten ist erfolgt.

Termin: Mittwoch, 25. Juni 2025, 18 bis 19.30 Uhr
Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Kursgebühr: kostenfrei

Weitere Informationen zur Anmeldung und zum Kurs finden Sie hier:
https://www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/organspende

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

Fachliche Ansprechperson:
Fortbildung, Eva Govani, Tel. 0511 3802 1405, E-Mail: fortbildung@aekn.de

Refresher Transplantationsbeauftragte Ärztin – Transplantationsbeauftragter Arzt (6 UE)

Termin: 27. Juni 2025, circa 10 – 18 Uhr

Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Kursgebühr: 290 Euro (ermäßigt 250 Euro)

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

„Klimafolgen gemeinsam bewältigen: Gesundheitsversorgung und Hitzeschutz in der gebauten Umwelt gestalten"

Gemeinsames Symposium von Architektenkammer Niedersachsen (AKNDS) und Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN)

Gesundheit und Wohlergehen der Menschen hängen ganz wesentlich vom Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen ab. Klimaschutz ist deshalb immer auch Gesundheitsschutz.

Der fortschreitende Klimawandel steht dabei symptomatisch für eine ökologische, politische und gesellschaftliche Krise. Deren Ursache ist vor allem im menschlichen Lebenswandel, in Überkonsum und in der Nutzung fossiler Brennstoffe begründet. Schon heute sind die Auswirkungen des Klimawandels, wie zum Beispiel Extremwetterereignisse mit langanhaltenden Hitzeperioden, auf die Gesundheit der Menschen beträchtlich; die nachfolgenden Generationen aber werden noch viel stärker darunter zu leiden haben.

Dort, wo Menschen sich lange aufhalten und leben, zum Beispiel in der Wohnung, im Haus, im Stadtquartier, wird gerade langanhaltende Hitze häufig zum besonders ernsten Problem. Die Ärztekammer und die Architektenkammer Niedersachsen zeigen daher gemeinsam auf, wie effektiver

Hitze- und Gesundheitsschutz beim Planen und Bauen sowie in der medizinischen Versorgung mitberücksichtigt werden können.

In vier Impulsreferaten werden zunächst Perspektiven aus der Sicht von Architektinnen und Architekten sowie Ärztinnen und Ärzten dargestellt. Eine abschließende Podiumsdiskussion entwickelt unter der Überschrift „Gemeinsam klimaresilient werden" konkrete Handlungsmöglichkeiten.

Termin: Mittwoch, 21. Mai 2025, 14 Uhr bis 18 Uhr
Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Eine Zertifizierung mit 4 Fortbildungspunkten ist erfolgt.
Weitere Informationen sowie das Anmeldeformular finden Sie unter:
www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/symposium-zum-hitzeschutz-in-der-stadt

Ansprechperson für die Anmeldung und Kursorganisation:
Referat Zentrales Veranstaltungsmanagement (ZVM), Anne Hellmuth, Tel. 0511 3802 2204, E-Mail: zvm@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 2025 – 12. September 2025 (2 UE)
Samstag, 13. September 2025, von 8.30 bis 18.30 Uhr (Teil 1) als Präsenzveranstaltung und
Samstag, 27. September 2025, 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), Anne Hellmuth, Tel. 0511 3802 2204, E-Mail: zvm@aekn.de

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

Kursweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung"

Die Zusatzweiterbildung (50 Stunden) ist Voraussetzung zur Durchführung der Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger gemäß Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) und basiert auf dem Kursbuch der Bundesärztekammer. Zielgruppe sind alle Fachärztinnen und -ärzte im ambulanten und stationären Bereich, Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten mit Interessengebieten im Bereich der Suchtmedizin.
Der Kurs ist gem. Anerkennung gem. § 5 Abs. 10 WBO (alte WBO: § 5 Abs. 9) durch die Ärztekammer Niedersachsen als Weiterbildungsveranstaltung anerkannt worden.

Eine Zertifizierung mit 50 Fortbildungspunkten ist zusätzlich erfolgt.

Termine:
Block 1:
Freitag, 19. September 2025, 10 bis 19 Uhr und Samstag, 20. September 2025, 9 bis 18 Uhr
Block 2:
Freitag, 7. November 2025, 10 bis 19 Uhr und Samstag, 8. November 2025, 9 bis 18 Uhr
Block 3:
Freitag, 5. Dezember 2025, 10 bis 19 Uhr und Samstag, 6. Dezember 2025, 9 bis 18 Uhr

Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Kursgebühr: 950 Euro (ermäßigt: 850 Euro)

Eine verbindliche Anmeldung ist zwingend erforderlich.

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

Ansprechperson für Anmeldung und Kursorganisation:
Ärztekammer Niedersachsen, ZVM, Anne Hellmuth,

Tel. 0511 3802 2204, E-Mail: zvm@aekn.de

Fachliche Ansprechperson:
Fortbildung, Eva Govani, Tel. 0511 3802 1405,
E-Mail: fortbildung@aekn.de

Kursweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung – Rechtliche Grundlagen"

Termin: Freitag, 6. Juni 2024
Kursumfang: 9 Uhr bis 16.30 Uhr (8 UE)
Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Kursgebühr: 240 Euro (ermäßigt: 180 Euro)

Der Kurs ist gem. Anerkennung gem. § 5 Abs. 10 WBO (alte WBO: § 5 Abs. 9) 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

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

Fachliche Ansprechperson:
Fortbildung, Eva Govani, Tel. 0511 3802 1405, E-Mail: fortbildung@aekn.de

Strahlenschutzkurse

Die Zielgruppe der Kurse sind Ärzte und MTRA.

Grundkurs im Strahlenschutz (Umfang je 26 Stunden)

5. bis 7. September 2025 – Kurs-Nr. 464
28. bis 30. November 2025 – Kurs-Nr. 466

Zeitlicher Umfang: Freitag von 14 bis 19.15 Uhr / Samstag von 8.30 bis 18.30 Uhr / Sonntag von 8.30 bis 14 Uhr

Spezialkurs im Strahlenschutz: (Umfang je 20 Stunden)

14. bis 16. November 2025 – Kurs-Nr. 465
12. bis 14. Dezember 2025 – Kurs-Nr. 467

Zeitlicher Umfang: Freitag von 14 bis 18.30 Uhr / Samstag von 9 bis 18 Uhr / Sonntag von 9 bis 14 Uhr

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)

27. September 2025 – Kurs-Nr. 87
8. November 2025 – Kurs-Nr. 88

Zeitlicher Umfang: 8.30 von 16.30 Uhr

Die Aktualisierungskurse finden als Präsenzkurse in folgender Stätte statt:
Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20,
30175 Hannover

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

Weitere Informationen und Anmeldung:
Katharina Ackermann, Referat Fortbildung,
Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20,
30175 Hannover, Mail: fortbildung@aekn.de, Tel. 0511 3802 1402

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:

Freitag, 27. Juni 2025 – Bremen
Freitag, 29. August 2025 – Online
Mittwoch, 17. September 2025 – Hannover
Freitag, 26. September 2025 – Hannover

Termine für die BuS-Aktualisierungsschulung:

Mittwoch, 21. Mai 2025 – Online-Seminar
Mittwoch, 4. Juni 2025 – Online-Seminar
Freitag, 22. August 2025 – Online-Seminar
Samstag, 6. September 2025 – Online-Seminar
Mittwoch, 24. September 2025 - Hannover

Kurszeiten:
Mi oder Fr je 14 bis 19 Uhr, Sa von 11 bis 16 Uhr
Kursgebühr: 260 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 3802-1499, E-Mail: kathrin.wichmann@aekn.de

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

Kurs-Nr.: Hann 204
Teil 1: 12. bis 16. August 2025
Teil 2: 15. bis 20. September 2025
Kurs-Nr.: Hann 205
Teil 1: 7. bis 11. Oktober 2025
Teil 2: 17. bis 22. November 2025
Kurs-Nr.: Hann 206
Teil 1: 4. bis 8. November 2025
Teil 2: 1. bis 6. Dezember 2025

Teil 1: jeweils Dienstag bis Donnerstag von 10.45 bis 19.30 Uhr, Freitag von 11 bis 19.30 Uhr und Samstag von 8 bis 14 Uhr
Teil 2: jeweils Montag von 14 bis 19.30 Uhr, Dienstag bis Donnerstag von 10.45 bis 19.30 Uhr, Freitag von 11 bis 19.30 Uhr und Samstag von 8.30 bis circa 13.45 Uhr

Veranstaltungsorte: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover, und Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover
Kursgebühr: 700 Euro pro Teilnehmer

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.

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):

Terminübersicht über Kurse 2025:

MFA H 116: Freitag, 23. Mai 2025
MFA H 117: Freitag, 4. Juli 2025 – online
MFA H 118: Freitag, 5. September 2025
MFA H 119: Freitag, 17. Oktober 2025
MFA H 120: Freitag, 28. November 2025 – 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

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.

Termine jeweils in der Zeit von 9 bis 17 Uhr:
23. August 2025
27. September 2025
6. Dezember 2025

Veranstaltungsort: Ärztehaus Hannover**Kursgebühr:** 160 Euro

Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung

Qualifizierungskurs für Führungskräfte in der Arztpraxis

Termin:
nächster Kurs mit freien Plätzen ab Januar 2026
Veranstaltungsort: Ärztehaus Hannover

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 täglich von 9 bis 16.30 Uhr:
6. bis 10. Oktober 2025
17. bis 21. November 2025
Kursgebühr: 520 Euro



Foto: Janina Dierks - Fotolia

ärztekammer niedersachsen

Zentrum für
Qualität und Management
im Gesundheitswesen

Ärztliches Qualitätsmanagement 2025

Das Kurskonzept basiert auf dem "(Muster-) Kursbuch Ärztliches Qualitätsmanagement auf der Grundlage der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018" der Bundesärztekammer und umfasst **sechs Module**. Die sechs Module **können in beliebiger Reihenfolge absolviert** werden. Im Anschluss daran kann unter Berücksichtigung der Mindestanforderungen gemäß § 11 MWBO die ärztliche Zusatzbezeichnung "Qualitätsmanagement" erworben werden.
Es gibt noch **freie Plätze** in nachfolgenden Modulen:

Modul I - E-Learning (15h)
Rechtliche Grundlagen
Jederzeit

Modul III - Präsenzkurs (25h)
QM als Führungsaufgabe
24. - 26. November 2025

Modul V - Präsenzkurs (45h)
Spezielle Aspekte des QM
08. - 12. September 2025

Modul VI - Online-Kurs (15h)
QM-Systeme & Qualitätsdarlegungssystem im Gesundheitswesen
18. - 20. August 2025 oder 08. - 10. Dezember 2025

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

Das Anmeldeformular und weitere Informationen finden Sie hier:
www.aekn.de/zq/kurse-und-seminare/aerztliches-qualitaetsmanagement
oder Scannen Sie den QR-Code:

Stellenangebote

Weiterbildungsassistent/in für Anästhesie
Wir bieten eine fundierte Weiterbildung in Anästhesie und Schmerztherapie in unserer Praxis-Klinik an. Bei uns erwartet Sie ein freundliches, kollegiales Team und eine hervorragende Ausbildung in allen gängigen Verfahren der Anästhesie und Schmerztherapie.
Bewerbungen unter: **buero@schmerzdienste.de**

Weiterbildungsassistenz Innere Medizin
zum 01.08.25 für sehr gut ausgestattete Hausarztpraxis mit freundlichem Team gesucht.
Ich freue mich auf Ihre Bewerbung! **E-Mail: mail@praxis-dr-mainitz.de**

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**

Anästhesiepraxis sucht Anästhesist/in
Große Anästhesiepraxis in Norddeutschland sucht Facharzt/Fachärztin für Anästhesie zur Anstellung, Teilzeit möglich, keine Dienste, flexible Arbeitszeiten.
Einsatzort Großraum Hannover.
Bei Interesse bitte unter **Tel. 05 81 / 97 16 57 60** melden oder **E-Mail: jensneth@aol.com**

Facharzt/ärztin (m/w/d) für Kardiologie in Peine
Das MVZ Ambulantes kardiologisches Zentrum Peine sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Facharzt/ärztin (m/w/d) für Kardiologie in Voll- oder Teilzeit. Wir bieten Ihnen eine langfristige Zusammenarbeit sowie attraktive Entwicklungsmöglichkeiten.
www.kardiologen-peine.de
Bewerbungen an Lukas Plogmaker, **E-Mail: l.plogmaker@gig-med.de**

Hausarztzentrum Hänigsen Dr. E. Lummert und H. Kracke sucht eine(n)
FA für Allgemeinmedizin bzw. FA für Innere Medizin
zum 01 10.2025 in TZ (30 Stunden/Woche) bei sehr guter leistungsgerechter Bezahlung.
Schwerpunkt unserer Tätigkeit ist die Akutversorgung von Säuglingen bis hin zur spezialisierten Palliativmedizin.
Kontakt/Bewerbung über **E-Mail: lummert.kracke@t-online.de**

FA/FÄ Pädiatrie in Gehrden/Hannover
Suche motivierte MitarbeiterInnen (w/m/d) in TZ/VZ in meiner großen pädiatrischen Praxis in Gehrden. Späterer Einstieg zur Nachfolge möglich. Dr. Chr. Kayser, WB-Ermächtigung Päd. Endokrinologie 12 Mon. vorhanden. Kontakt über **info@kinderaerzte-am-markt.de**

FÄ/FA Anästhesie für Praxis gesucht
Wir suchen tageweise Anästhesisten m/w/d zur Verstärkung unserer gastroenterologischen Praxis in VZ/TZ in Festanstellung oder als Honorarkraft in Goslar.
Kontakt: info@praxis-scharfe-steinwede.de



Emsland

sucht zum nächstmöglichen Termin eine
Ärztliche Leitung (m/w/d) des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Zum Aufgabengebiet gehören insbesondere die Leitung des Sozialpsychiatrischen Dienstes als Abteilung des Fachbereichs Gesundheit in organisatorischer, personeller (derzeit 15 Mitarbeitende, davon eine Psychiatriekoordinatorin) in fachlicher Hinsicht.

einen/eine
Facharzt/Fachärztin Pädiatrie (m/w/d) für die Leitung der Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit

Zum Aufgabengebiet gehören insbesondere die Leitung der Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit des Fachbereichs Gesundheit in organisatorischer, personeller (ca. 20 Mitarbeitende) und fachlicher Hinsicht, die Begutachtung von Kindern mit Entwicklungsauffälligkeiten oder Behinderungen sowie Schuleingangsuntersuchungen.

und einen/eine
Psychologischen/Psychologische Psychotherapeuten/-in (m/w/d)

Zum Aufgabengebiet gehören insbesondere die Beratung und Betreuung von Menschen mit psychischer Erkrankung, seelischer Behinderung und Suchtproblemen sowie die Beratung und Be-treuung deren Angehörigen bzw. Bezugspersonen.

Unter anderem erwarten Sie:
- attraktive Arbeitgeberleistungen zu einer zusätzlichen Altersversorgung
- flexible Arbeitszeitmodelle sowie Angebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, z.B. Homeoffice
- vielseitige Fortbildungsmöglichkeiten
- verschiedene Angebote des betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Möglichkeiten zur Teilnahme am Firmenfitnessangebot sowie Fahrradleasing
- Zuschuss zum Jobticket (Deutschlandticket)

Bewerbung und Kontakt:
Zu den ausführlichen Stellenausschreibungen gelangen Sie über die QR-Codes.
Für nähere Auskünfte steht Ihnen Herr Dr. Niehoff, Tel. 05931 44-1196, gerne zur Verfügung.

Landkreis Emsland
Ordeniederung 1 | 49716 Meppen | www.emsland.de

Azubi-Initiative 2025

AZUBI IN GERMANY

MFA

NACHWUCHS GESUCHT?

WIR HABEN DIE LÖSUNG!

JETZT ONLINE-BEWERBUNGSGESPRÄCHE VEREINBAREN



Sitz in Hamburg

Auszubildende aus Vietnam und China

MIT VORGELAGERTEM SPRACHKURS IN HAMBURG MÖGLICH

Qualität
Abitur (in D anerkannt), B1-Deutschkenntnisse und hohe Motivation - unsere Kandidat:innen bringen alles mit, was Ihre Praxis benötigt.

Vielfalt
Bereichern Sie Ihr Team um neue Perspektiven und kulturelle Einblicke durch Internationale Auszubildende.

Kostenfrei
Unser Service ist für die Praxen kostenfrei. Wir führen den Visaprozesse durch und koordinieren die Integration und Unterkunft

oliver.widmann@azubi-in-germany.de 0172/1515315 www.azubi-in-germany.de

Fachärztin / Facharzt (m/w/d) für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie Abteilungsleitung



Wir schützen die Gesundheit der Menschen in Niedersachsen mit hoher wissenschaftlicher Expertise und einem fortlaufenden interdisziplinären Austausch. Werden Sie Teil unseres Teams und leiten Sie unsere Abteilung - Medizinische Mikrobiologie und Virologie!

Die ausführliche Stellenausschreibung sowie weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage: https://www.nlga.niedersachsen.de/stellenangebote

Ansprechpartnerin: Frau Schulz
Tel. 0511/120-4157

- BesGr. A 16 NBesG – Außertarifliche Vergütung
- Standort Hannover
- Vollzeit
- Familienfreundliche Arbeitsbedingungen

Arbeitgeber Niedersachsen Sicher.

NLGA Niedersächsisches Landesgesundheitsamt



Niclas P.
Notarzt, stellv. Leiter Auslandsrückholdienst

KVN Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

116 117

Arbeiten mit

KÜHLEM KOPF & WARMEM HERZ

Wir suchen ab sofort engagierte Fachärzte (m/w/d) für den ärztlichen Bereitschaftsdienst in Niedersachsen (Aurich, Oldenburg, Osnabrück, Hildesheim, Northeim, Braunschweig, Lüneburg, Bremen, Hannover, Schwarmstedt).

Ihre Vorteile:
/ attraktive Vergütung
/ feste Arbeitszeiten
/ mehr Zeit für Patientinnen und Patienten
/ immer in Begleitung von einem Fahrer (m/w/d)

Weitere Infos unter: johanniter.de/kvn

JOHANNITER



Engagement für Menschen und Gesellschaft: dafür steht die Bundesagentur für Arbeit (BA). Unser Ziel: gemeinsam das Leben unserer Kundinnen und Kunden ein Stück besser zu machen. Als Ärztin oder Arzt im Ärztlichen Dienst klären Sie gesundheitliche Fragen, prüfen Berufseignungen sowie die Leistungsfähigkeit von Kundinnen und Kunden und erstellen sozialmedizinische Stellungnahmen.

Wir suchen für unsere Standorte **Bremen**, **Braunschweig**, **Göttingen** und **Vechta** (alternative Dienstorte: **Osnabrück**, **Nordhorn**, **Emden**) mehrere

Ärztinnen und Ärzte (w/m/d)

Möchten auch Sie sich für Chancengleichheit einsetzen und gleichzeitig von einer ausgewogenen Work-Life-Balance ohne Schicht- und Wochenenddienste profitieren? Dann senden Sie uns Ihre aussagekräftige Bewerbung vorzugsweise über unser Online-Bewerbungsportal: **www.arbeitsagentur.de/ba-bewerbungsportal**

Die Bundesagentur für Arbeit fördert Chancengleichheit und Vielfalt ihrer Mitarbeitenden, einschließlich der Beschäftigung von Menschen mit Behinderung.

Wenn Sie Fragen haben, können Sie sich auch gerne telefonisch informieren bei:
Dr. med. Carsten Meyerhoff (**+49 511 9885-2911**, **Carsten.Meyerhoff@arbeitsagentur.de**) oder Antje Wiegmann (**+49 511 9885-4212**, **Niedersachsen-Bremen.Personal@arbeitsagentur.de**).

Weitere Informationen zum Einstieg bei der BA finden Sie unter: **www.arbeitsagentur.de/ba-aerzte**

Erfahren Sie mehr über die Arbeit im Ärztlichen Dienst.

bringt weiter.



KOMMEN SIE INS TEAM!

Arzt / Ärztin (m/w/d) für die Leitung des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Der Landkreis Holzminden sucht eine engagierte ärztliche Persönlichkeit (m/w/d) **für die Leitung des Sozialpsychiatrischen Dienstes** sowie als **stellvertretende Leitung des Gesundheitsamtes** in Vollzeit und unbefristet.

Was Sie erwartet:

✓ Fachliche Verantwortung & Netzwerkarbeit
✓ Leitung in einem erfahrenen, engagierten Team
✓ Attraktive Vergütung A 14 NBesG / EG 15 TVöD-VKA plus Zulagen
✓ Flexible Arbeitsmodelle & zusätzliche Benefits

Starten Sie Ihre neue Aufgabe mit Perspektive – im Herzen des Weserberglands.

Jetzt bewerben bis zum **15. Juni 2025**

Alle Infos zur Stelle und Online-Bewerbung finden Sie hier: team-lk-hol.de

Fachärzte für Allgemeinmedizin/Innere Medizin (m/w/d)

Sie suchen:
Ausgewogene Work-Life-Balance zu einem Top-Gehalt?
Geregelte Arbeitszeiten mit langfristiger Perspektive?
Dann starten Sie durch in unserem gut gehenden MVZ in
Oldenburg!
Weitere Infos: 05141 4023716 oder bewerben Sie sich direkt unter
bewerbung@voramedic.de

Stellengesuche

Anästhesist sucht Nebenbeschäftigung
Anästhesist, frisch im Ruhestand, sucht Nebenbeschäftigung. **Chiffre 250501**

Allgemeinmed. bietet regelm. Vertr./Praxismitarbeit
Erfahrene Fachärztin für Allgemeinmedizin, Betriebsmedizin, Naturheilverfahren, Psychotherapie, bietet regelmäßige Vertretung in Praxis oder Klinik im Großraum Hannover. **E-Mail: praxis-Ost@deutschland.ms**

Freie Praxisräume

Niederlassung im Speckgürtel von Hamburg
- rund 40 Kilometer von Hamburg entfernt in Bad Bramstedt -

In unserem Ärztehaus (vorhanden: HNO, MKG, ZA) bieten wir neue Räumlichkeiten (ca. 120 m²) an.

Wer möchte sich niederlassen?
Allgemeinmediziner / Internist / Dermatologe / Neurologe o.ä.

Die Einheiten im Erdgeschoss sind an ein Reisebüro, Friseur und Hörstudio vermietet.

Bei Interesse bitte E-Mail an: hausverwaltung@dr-thomsen.com oder telefonisch bei Frau Ehlers: 0170 5636630

Praxisabgabe

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

PRAXISABGABE
Alteingesessen, grundsolide, umsatzstark, moderne Ausstattung, gut ausgebildetes Personal, Weiterbildung oder Einarbeitung möglich. Übergabezeitpunkt Ende 2026.
E-Mail: praxis-kaltenbrunn@t-online.de

Seit über 40 Jahren bestens eingeführte
Allgemeinmedizinische Hausarztpraxis
in Bad Bodenteich, Landkreis Uelzen. Gute technische Ausstattung, großzügige Praxisräume. KV-Zuschuss bei Modernisierungswunsch. Hervorragendes Arbeitsklima mit sehr gut ausgebildeten und hochmotivierten MFA. Abgabe zum Jahreswechsel 2025/2026. Weiterbildung in Allgemeinmedizin auf Wunsch möglich. **Chiffre 250502**

Frauenärztin in Bremen
Kassenarztsitz in gut eingeführter gynäkologischer Gemeinschaftspraxis mit Möglichkeit ambulanter Operationen in Bremen-Vahr zum 01.01.2026 oder 01.04.2026 abzugeben.
Chiffre 250503

Hausarztpraxis abzugeben
Alteingesessene, gut laufende Praxis für Allgemeinmedizin, optimaler Standort und Verkehrsanbindung, eingearbeitetes Personal, im KV-Bereich Hannover, sucht Nachfolger. **Chiffre 250504**

Rubrikenanzeigen auch im Internet

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

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.

Beste Lage, **Allgemeinmedizinpraxis im Landkreis Leer**
Topteam, Spitzenausstattung, alle Schulen am Ort. Neubau, 6 Behandlungsräume, Apotheke, Physiotherapie im Haus, bietet Einstieg/Übernahme kurzfristig oder nach Absprache. **Telefon 01 72 / 4 52 77 25**

Kinderarztpraxis/ Kinderärztlicher KV-Sitz in Hannover Stadt
ggf. auch halber KV-Sitz kurzfristig abzugeben. **E-Mail: kinderarztpraxis999@t-online.de**

Kinderarztpraxis Hannover Einstieg/Übernahme
Umsatz- und ertragsstark, junges Team. **E-Mail: kinderarztpraxiskaufen@t-online.de**

Hausarztpraxis am See sucht Nachfolger
1.500 Fallzahlen pro Quartal
500.000 € + Rohertrag im letzten Geschäftsjahr
Mietobjekt mit ca. 6 € Kosten pro QM
Apotheke subventioniert die Investition
Dr. Eller übernimmt Einarbeitung und Vertretung
E-Mail: hausarzt.espelkamp@gmail.com
Telefon: +4957729783054

Wichtig zu wissen:

Anzeigenschluss für Heft 06/25 vom 15.06.2025 ist der 28.05.2025.

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

Praxissuche

KVN-Bezirk Lüneburg
Ärztin, Zusatzbezeichnung Psychotherapie (TP) sucht 2025 i. selbstständ. Tätigkeit KV-Sitz als ärztliche Psychotherapeutin (TP) in LG/Umland, gern Nachfolge/Praxisübernahme zu sehr guten Konditionen nach Abstimmung. **E-Mail: psychotherpie2025@gmail.com**

Praxisvertretung

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

Kooperation/MVZ

Ihre **ANÄSTHESIEPARTNER** in Niedersachsen
(modern, serviceorientiert, flexibel)
bieten freie Anästhesiekapazitäten.
Kontakt unter: **Praxis@aszh.de**

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

Ihre Praxis in bester Nachbarschaft - zentral und modern
Praxisfläche im 3. OG mit Aufzug, ca. 220 m², Nähe Bahnhof. Individuell gestaltbar. Bereits etablierte Praxen im Haus. Sanierung von Dach und Fassade startet im Sommer.
E-Mail: info@ellist.immobilien

Kurse und Kongresse

Palliativmedizin - Wochenendkurse (Dr. Prönneke)
Basiskurs ab 05.09.2025; Modul I ab 14.11.2025: **www.bsg-kongresse.de**

Hygienebeauftragt. Arzt – Wochenende (Dr. Ebadi)
ab 12.09.2025; Aktualisierung am 26.11.2025: **www.bsg-kongresse.de**

Innovatives OP-Labor für Lehre und Forschung

Das neue „Living Lab“ in Oldenburg ermöglicht mit digitaler Technik OP-Simulationen

Der Einsatz digitaler Technologien bei medizinischen Eingriffen kann jetzt im neuen „Living Lab“ der Universitätsklinik für Viszeralchirurgie am Pius-Hospital Oldenburg erprobt und erlernt werden. Bei dem neuen Forschungslabor der Universitätsklinik unter der Leitung von Professor Dr. med. Dirk Weyhe handelt es sich um einen innovativen Operationssaal, der unter anderem der Ausbildung von Medizinstudierenden, Assistenzärztinnen und -ärzten sowie medizinischem Pflegepersonal dient.

Das neue Living Lab besteht aus einem Experimentierraum, der mit einem OP-Tisch, verschiedenen Bildschirmen und weiterer Technik ausgestattet ist, sowie einem Steuerraum zur Überwachung der Geräte. In dem Labor können die Forschenden untersuchen, ob technische Neuentwicklungen wie eine virtuell erzeugte Realität (Augmented Reality – AR), digitale Bildgebung oder Sprachassistenzsysteme in der klinischen Praxis sinnvoll nutzbar sind. Weyhes Team ist an verschiedenen vom Bundesforschungsministerium geförderten Projekten beteiligt. Aktuell soll beispielsweise getestet werden, ob sich die technischen Geräte im OP-Saal mit Gesten berührungslos steuern lassen.

OP-Labor mit Augmented Reality, digitaler Bildgebung und Sprachassistenzsystemen

Anlässlich der Eröffnung des Living Lab am 25. April 2025 sagte Dr. med. Andreas Philippi, der Niedersächsische Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung: „Unser Gesundheitssystem befindet sich im Wandel. Wir müssen heute die Weichen dafür stellen, dass die ambulante und stationäre Versorgung langfristig zukunftsfähig bleibt. Neue Technologien wie im Living Lab prägen das Gesundheitssystem von morgen, entlasten Fachkräfte und bieten Möglichkeiten für Aus- und Weiterbildung. Davon profitiert der Gesundheitsstandort Oldenburg insgesamt.“



Foto: Pius-Hospital Oldenburg / M. Hibbeler

Minister Dr. med. Andreas Philippi in Aktion im Living Lab.

Das Living Lab soll ferner für die Ausbildung eingesetzt werden. Studierende, angehende Fachärztinnen und -ärzte und Operationstechnische Assistentinnen und Assistenten können darin simulierte Operationen mit Hilfe von VR-Brillen und Organen aus dem 3D-Drucker realitätsnah durchführen. „Aktuell ist es möglich, minimalinvasive Operationen im Bauchraum zu üben, perspektivisch wollen wir solche Simulationen auch für gynäkologische und orthopädische Operationen anbieten“, berichtete Weyhe. Ferner sollen auch sogenannte offene Operationen, bei denen der Zugang zum Körperinneren über einen großen Schnitt erfolgt, künftig virtuell durchgespielt werden können. Geplant ist, dass die Simulationen am Pius-Hospital darüber hinaus bei der Ausbildung der Fachärztinnen und -ärzte für Viszeralchirurgie eingesetzt werden. ■ Inge Wünnenberg

Impressum

niedersächsisches ärzteblatt
Mitteilungsblatt der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN)
ISSN: 0028-9795

Herausgeber:
Ärztekammer 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: Dr. med. Martina Wenker, Dr. med. Marion Charlotte Renneberg

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

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

Konto
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE49 3006 0601 0003 7295 08, BIC: DAAEDEDD
Zur Zeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 66, gültig ab 1. Januar 2025.
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

Zielgruppengenau und treffsicher.

Der Anzeigenmarkt im niedersächsischen ärzteblatt



Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH,
Berliner Allee 20a, 30175 Hannover
Telefon 05 11 / 38 02 - 95 01, Telefax 05 11 / 38 02 - 95 09
Online-Anzeigenaufgabe: info@haeverlag.de oder unter www.haeverlag.de/service