Mitteilungsblatt der Ärztekammer Niedersachsen
98. Jahrgang | Juni 2025

äkn | niedersächsisches ärzteblatt



Aufbruchsstimmung beim Ärztetag

Wichtige berufspolitische Beschlüsse

Landarztquote
60 Studienplätze für hausärztliche Tätigkeit im ländlichen Raum

Hitzeschutz in Städten
Symposium von Ärztekammer und Architektenkammer

Ausstellung
Aufarbeitung von NS-Verbrechen gegen jüdische Ärzteschaft

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

Aufbruchsstimmung beim Ärztetag





Fotos: C. Wyrwa, H. Preller

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

auf dem 129. Deutschen Ärztetag in Leipzig herrschte eine deutliche Aufbruchsstimmung: Die Delegierten nutzten ihre alljährliche Zusammenkunft dieses Mal, um sich beim Thema Künstliche Intelligenz (KI) frühzeitig zu informieren, um erste Erfahrungen mit den neuen Technologien auszutauschen und sich auf eine breite Einführung in die Praxis vorzubereiten. Über bereits in der Nutzung befindliche Anwendungen, aber auch anstehende Neu- und Weiterentwicklungen ging es beim Dialogforum für junge Ärztinnen und Ärzte im Vorfeld des Ärztetags. Als Thema zog sich KI somit wie ein roter Faden durch die Plenumssitzungen und beflügelte nicht nur die jüngeren Delegierten.

Begeisterung und stehende Ovationen lösten am vorletzten Tag zwei Beschlüsse aus: Seit Jahren hat die Bundesärztekammer bereits an einem Entwurf zu einer Reform der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gearbeitet. Im vergangenen Jahr kam es dann zu einer Einigung mit dem Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) und der Beihilfe auf eine gemeinsame Fassung. Die aktuell gültige und veraltete Fassung der GOÄ stammt zu großen Teilen aus dem Jahr 1982 und wurde 1996 nur teilweise novelliert.

Die Zeit für eine Reform war somit seit Langem gekommen. Aber Bundesgesundheitsminister Professor Dr. med. Karl Lauterbach zeigte in seiner Amtszeit kein wirkliches Interesse an einer Überarbeitung und Anpassung. Das war auf dem diesjährigen Ärztetag in Leipzig bei seiner Nachfolgerin, Bundesgesundheitsministerin Nina Warken, anders. Sie begrüßte bereits in ihrem Grußwort zur feierlichen Eröffnung des DÄT, dass eine neue GOÄ auf der Tagesordnung stand und gab den Delegierten mit auf den Weg, es werde ein vollständig durchkalkulierter Vorschlag benötigt.

Bei der Abstimmung erhielt der GOÄ-Entwurf am Ende eine ebenso große Mehrheit wie auch der später am Nachmittag befürwortete Antrag zur Entkriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen im ersten Trimenon. Diese Position hatte Ende 2024 schon eine fraktionsübergreifende Gruppe von Bundestagsabgeordneten vertreten. Von den Ärztetagsdelegierten wurde dieses Thema etwas intensiver und kontroverser, aber auch persönlicher und emotionaler diskutiert als die GOÄ.

Letztlich ist es der Ärzteschaft mit ihren Beschlüssen gelungen, wichtige gesundheitspolitische Signale in die Gesellschaft zu senden. Es ist zu hoffen, dass die Stimme der Ärztinnen und Ärzte bei der neuen Regierung ebenso mit weiteren wichtigen Anliegen Gehör finden wird wie einer Überarbeitung und Anpassung der Krankenhausreform oder dem längst überfälligen Abbau von überbordenden bürokratischen Maßnahmen. Wir werden als ehrenamtliche Vertreterinnen und Vertreter Ihre Interessen weiterhin verfolgen und sie spätestens beim nächsten 130. Deutschen Ärztetag in Hannover wieder auf die Tagesordnung bringen.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. med. Martina Wenker
Präsidentin der
Ärztekammer Niedersachsen

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

Inhalt

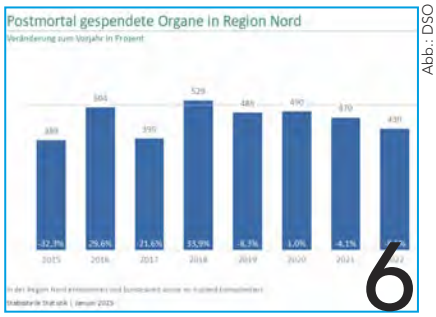


Abb.: DSO

6


Foto: Christian Glawe-Griebel/helliwood.com

8


Foto: J. Weigel

17

6 | 2025

STANDARDS

3 **Editorial**
6 **Aktuell**
38 **Mitteilungen**
41 **Veranstaltungen**
46 **Rubrikenanzeigen**
51 **Nach Redaktionsschluss**
51 **Impressum**

POLITIK

8 **129. Deutscher Ärztetag:** In Leipzig brachte sich die Delegation aus Niedersachsen bei vielen Themen ein und setzte wichtige Anträge auf die Agenda
17 **Auswahlverfahren Landarztquote:** 60 Medizinstudienplätze werden an Berwerberinnen und Bewerber vergeben, die sich für eine hausärztliche Tätigkeit im ländlichen Raum interessieren
19 **Hitzeschutz in Städten:** Gemeinsames Symposium von Ärztekammer und Architektenkammer Niedersachsen zu Gesundheitsversorgung und Hitzeschutz in der gebauten Umwelt
23 **Kleeblattkonzept:** Herausforderungen bei der strategischen Verlegung von Patientinnen und Patienten aus Kriegs- und Pandemiegebieten bei Kapazitätsengpässen

Titelfoto: Christian Glawe-Griebel/helliwood.com
Fotohinweise:
27 Ursula und Dr. med. Hansjörg Ebell, Dr. med. Martina Wenker, Dr. med. Gabriele Hoeltzenbein



Foto: J. Weigel



Foto: BBK



Foto: K. Kaiser/MHH



Foto: M. Schröder

BEZIRKSSTELLEN

27 **Gegen das Vergessen:** Ausstellung über die NS-Verbrechen an jüdischen Ärztinnen und Ärzten in der Landesbibliothek Oldenburg

31 **Weser-Ems-Forum in Garrel:** Fortbildungstag der Bezirksstellen Aurich, Oldenburg, Osnabrück und Wilhelmshaven

32 **60 Jahre MHH:** Festakt mit Prof. Dr. rer. nat. Denise Hilfiker-Kleiner, Dr. med. Ursula von der Leyen und Ministerpräsident Stephan Weil

33 **Organspende:** Jahrestagung der Transplantationsbeauftragten der Region Nord der DSO in der Ärztekammer in Hannover

RECHT

34 **Gutachterkolloquium:** Gelingende Kommunikation zwischen den medizinischen Sachverständigen und der juristischen Fachwelt im Fokus

35 **Aktueller Fall der Schlichtungsstelle:** Auf offener Station einer psychiatrischen Klinik kann Gelegenheit zu einer Selbstschädigung nicht ausgeschlossen werden



Foto: Ruscherei Altengroden

Die Ruscherei Altengrodden in Wilhelmshaven

Sommerfest der Wilhelmshavener Bezirksstellen

Wilhelmshaven. Ihr 12. gemeinsames Sommerfest veranstalten die Wilhelmshavener Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) am Mittwoch, 13. August 2025, in der Zeit von 18 bis 22 Uhr. Der Abend in der „Ruscherei Altengroden" (Ubbostraße 1, 26386 Wilhelmshaven), zu dem Klaus-Peter W. Schaps, der stellvertretende Vorsitzende der ÄKN-Bezirksstelle Wilhelmshaven, und der Vorsitzende des Bezirksausschusses der KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven Matthias Abelmann herzlich einladen, dient dem gegenseitigen Austausch. Eingeladen sind neben den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie den Ärztinnen und Ärzten aus der Klinik ebenso Vertreterinnen und Vertreter der Wirtschaft, Verwaltung und Politik. Das Sommerfest bietet eine gute Gelegenheit, das Zusammengehörigkeitsgefühl zu stärken und über Projekte der Region zu sprechen. Die ortsansässige Ärzteschaft erwartet ein abwechslungsreicher Abend mit leckeren Speisen und bester Stimmung.

Bei Interesse wird um eine verbindliche Zusage bis zum 4. August 2025 per Mail an die ÄKN-Bezirksstelle Wilhelmshaven unter bz.wilhelmshaven@aekn.de oder per Fax an die Nummer 0511 3802 6189 gebeten. ▮ wbg

Polizeiinspektion Osnabrück sucht Ärztinnen und Ärzte für die Leichenschau

Osnabrück. Für den Fall, dass beim Auffinden eines Leichnams im Bereich der Polizeiinspektion Osnabrück, also in der Stadt und im Landkreis Osnabrück, keine ärztliche Leichenschau erfolgt ist, hat die Polizei einen Ärztepool ins Leben gerufen. Bei Bedarf erhalten die dort registrierten Ärztinnen und Ärzte eine Benachrichtigung per E-Mail. Sobald ein Poolmitglied die Leichenschau übernimmt, hebt eine zweite Rundmail die Anfrage auf. Die Annahme eines Auftrags ist in jedem Einzelfall freiwillig. Die Abrechnung erfolgt über die Angehörigen der oder des Verstorbenen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Die Polizeiinspektion Osnabrück möchte den vor einiger Zeit eingerichteten Pool erweitern und bittet interessierte Ärztinnen und Ärzte aus der Region, sich bei der Verwaltung der Polizeiinspektion Osnabrück anzumelden:
Polizeiinspektion Osnabrück, Verwaltung, Kollegienwall 6-8, Telefon 0541 327-2089 oder per E-Mail über die Adresse: verwaltung@pi-os.polizei.niedersachsen.de ▮ wbg

Der Gemeinsame Bundesausschuss erweitert das Neugeborenen-Screening

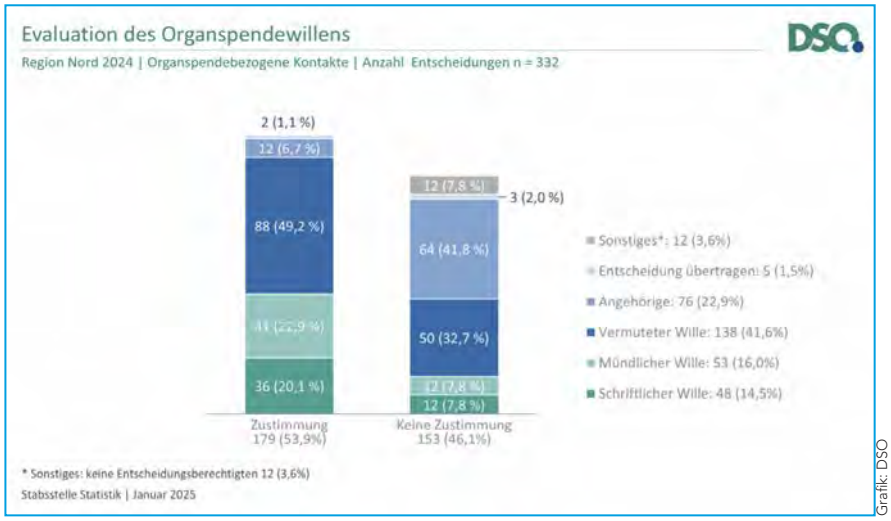
Das Screening auf Vitamin-B12-Mangel sowie auf die sehr seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen Homocystinurie, Propionazidämie und Methylmalonazidurie ist künftig Bestandteil der Früherkennungsuntersuchungen bei Neugeborenen. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 15. Mai 2025 bekannt gegeben. Bleiben diese Erkrankungen unbehandelt, gefährden sie die körperliche und geistige Entwicklung des Kindes. Teil des Neugeborenen-Screenings werden die Tests voraussichtlich ab Mai 2026 sein. Professor Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA, kommentiert die zusätzlichen Früherkennungsuntersuchungen: „Beim Vitamin-B12-Mangel und den drei sehr seltenen Stoffwechselerkrankungen sind die betroffenen Neugeborenen anfangs meist symptomfrei und nur durch das Screening wird ein früher Therapiebeginn ermöglicht." Bei G-BA-Beschlüssen, die eine genetische Reihenuntersuchung regeln, muss allerdings noch die Gendiagnostik-Kommission (GEKO) einbezogen werden. Die Stellungnahme der GEKO wird der G-BA anschließend zusammen mit seinem Beschluss an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) übermitteln. Wenn keine Beanstandung durch das Ministerium erfolgt, tritt der Beschluss dann nach einer Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. ▮ wbg

Fortbildung „Fit für das Organspendegespräch“

Hannover. In der Bevölkerung herrscht immer noch Informationsbedarf rund um die Entscheidung für oder gegen eine Organspende. Deshalb sind barrierefreie, sensibilisierende Beratungsgespräche im Rahmen der haus- und fachärztlichen Behandlung wichtig. Eine gute Basis für diese Gespräche zu schaffen und gemeinsam in den kollegialen Dialog zu treten, ist Ziel der Fortbildung „Fit für das Organspendegespräch“ am 25. Juni 2025 in der Zeit von 18 bis 19.30 Uhr im Ärztehaus in Hannover. Denn repräsentative Umfragen der früheren Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zeigen, dass sich bisher 60 Prozent der Erwachsenen für eine Organspende entschieden haben, aber nur 40 Prozent diesen Wunsch nach eigenen Angaben auch dokumentiert haben.

Expertinnen und Experten sehen die Hauptursache für eine fehlende Entscheidung der Bevölkerung für oder gegen eine Organspende in der unzureichenden Informationslage. Nur etwa die Hälfte der Befragten fühle sich ausreichend informiert. Objektiven Bewertungen zufolge ist der Wissensstand sogar noch schlechter.

Um dieses Problem von der Basis aus anzugehen, werden zunächst in Kurzvorträgen eine typische Organspende, Zahlen, Daten und Fakten rund um Organspenden sowie die Rolle von Hausärztinnen und -ärzten bei Organspenden vorgestellt. Anschließend wollen Vertreterinnen und Vertreter der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) und Dr. med. Frank Logemann (Vorstandsmitglied im Netzwerk der Transplantationsbeauftragten Region NORD e.V.) mit den Teilnehmenden der Fortbildung ins Gespräch kommen und sich austauschen. Moderiert wird die Veranstaltung von der stellvertretenden ÄKN-Präsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg. Die Teilnahme ist kostenlos, es sind zwei Fortbildungspunkte beantragt. Anmeldungen sind über die Website aekn.de möglich und beim Zentrales Veranstaltungsmanagement unter der E-Mail-Adresse zvm@aekn.de oder Telefon 0511 3802 2204. ■ wbg



Grafik: DSO

Seinen Willen für oder gegen eine Organspende hat nur ein kleiner Teil jener Menschen dokumentiert, zu denen im Jahr 2024 in der Region Nord ein organspendebezogener Kontakt aufgenommen wurde.

Neue Psychosomatische Institutsambulanz in Göttingen

Göttingen. Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) schließt mit einem neuen Behandlungskonzept eine Versorgungslücke: Die Psychosomatische Institutsambulanz (PSIA) wendet sich an Menschen mit körperlichen Beschwerden, für die sich keine erkennbare organische Ursache finden lässt. Behandelt werden neben den sogenannten funktionellen oder somatoformen Störungen auch chronische Erkrankungen, die mit einer erheblichen psychischen Belastung einhergehen. Das Konzept verbindet psychotherapeutische, kreative und körperorientierte Therapieansätze. Vermittelt werden sowohl Informationen über psychische Gesundheit und psychische Erkrankungen als auch über körperliche Erkrankungen und deren Auswirkungen auf die psychische Gesundheit. Geplant sind Angebote für unterschiedliche Zielgruppen mit Herzerkrankungen und psychischen Begleiterkrankungen, funktionellen Bewegungsstörungen oder somatoformen Erkrankungen wie einem Reizdarm- und Reizmagensyndrom. In der Ambulanz versorgt werden sollen darüber hinaus Personen mit Long-/Post-COVID sowie Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue Syndrom (ME/CFS). ■ wbg

Erratum im Nachruf für Dr. med. Folkert Hinrichs

Ein Fehler hat sich leider beim Datum des Todestags im Nachruf für Dr. med. Folkert Hinrichs, der jahrzehntelang ehrenamtlich in der ärztlichen Selbstverwaltung tätig war, in der Maiausgabe des niedersächsischen ärzteblatts eingeschlichen. Hinrichs, der früher seine Praxis in Leer hatte und dort bis zuletzt gelebt hat, starb am 25. April 2025. ■ wbg

Breite Mehrheit für wichtige Beschlüsse

Voten für die GOÄ und für eine Entkriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs im ersten Trimenon: Auf dem 129. Deutschen Ärztetag in Leipzig brachte sich die Delegation aus Niedersachsen bei vielen Themen ein und setzte wichtige Anträge auf die Agenda.



Fotos: J. Gebhardt

Die Delegation der Ärztekammer Niedersachsen zusammen mit Vertreterinnen und Vertretern der Landesgeschäftsstelle auf dem 129. Deutschen Ärztetag in Leipzig

Verhaltene Aufbruchsstimmung herrschte zum Auftakt des 129. Deutschen Ärztetags in Leipzig. Die gerade erst Anfang Mai neu ins Amt eingeführte Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) setzte die Tradition ihrer Amtsvorgänger fort und sprach zur feierlichen Eröffnung. Von dem umfangreichen Forderungskatalog, den Bundesärztekammerpräsident Dr. (I) Klaus Reinhardt in seiner Rede in der geschichtsträchtigen Leipziger Nikolaikirche adressierte, griff die Ministerin in ihrem Grußwort unter dem wohlwollenden Beifall der Ärztetags-Delegierten und weiterer Gäste einige zentrale Anliegen auf. Warken kündigte etwa an, die Krankenhausreform noch im Dialog mit den Ländern und der Selbstverwaltung anzupassen. Unter dem Stichwort Primärarztsystem beschrieb sie dann ihr Vorhaben, Hausärztinnen und -ärzte zur ersten Anlaufstelle für eine schnellere Terminvermittlung zur fachärztlichen Weiterbehandlung zu machen. Dies solle eine gute, verlässliche Versorgung sicherstellen und helfen, Doppeluntersuchungen sowie lange Wartezeiten auf Facharztbesuche zu vermeiden. Darüber hinaus bekräftigte Warken die Pläne zum im Koalitionsvertrag angekündigten Bürokratieabbau. Auch zur weiteren Umsetzung der elektronischen Patientenakte (ePA) bekannte sie sich und signalisierte ihre Unterstützung für die Einführung einer neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), der die Delegierten nach ausführlicher Debatte im Laufe des Ärztetags ihre Zustimmung gaben: „Nach Jahrzehnten des Stillstands ist dies an der Zeit“, so die Ministerin und



Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen



Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, Leiterin der niedersächsischen Ärztetagsdelegation und stellvertretende ÄKN-Präsidentin

übermittelte der verfassten Ärzteschaft, dass sie für Anregungen und Absprachen offen sei: „Gute Kommunikation halte ich für entscheidend."

Ärztetag in Aufbruchsstimmung

Zukunftsweisende Themen wie Künstliche Intelligenz (KI) oder die weitere Ausgestaltung der Muster-Weiterbildungsordnung prägten die ersten Plenarsitzungen des Ärztekongresses. Die sich an den Festakt am 27. Mai anschließende Aussprache der 250 Delegierten aus den 17 deutschen Ärztekammern im CCL Congress Center Leipzig nutzte zunächst Jens Wagenknecht als Delegierter der niedersächsischen Kammerversammlung, um seine Wertschätzung für die alljährliche gesundheitspolitische Tagung auszudrücken: „Ich habe das erste Mal 2002 beim 105. Deutschen Ärztetag in Rostock als Vertreter von Professor Dr. med. Klaus-Dieter Kossow teilgenommen", berichtete das Mitglied des niedersächsischen Landesvorstands: „Es ist mir heute wie damals eine große Ehre, auf dem Ärztetag sein zu dürfen", so Wagenknecht, der im Hinblick auf die Wahlen zur Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen im Herbst ankündigte, er nehme jetzt in Leipzig zum letzten Mal am Ärztetag teil. „Ich bin durchaus ein wenig wehmütig", so der Facharzt für Allgemeinmedizin aus Varel, aber er freue sich sehr auf die Kolleginnen und Kollegen aus der Ärztekammer Niedersachsen, die nachfolgen werden: „Die haben Ideen, die haben Drive, die haben Mut." Seine Erfahrung als Delegierter sei, dass man auf dem Ärztetag etwas bewirken könne, wenn man eine Mehrheit dafür finde. „Das ist nicht immer ganz einfach", räumte Wagenknecht ein, doch für die GOÄ und das Primärarztsystem hoffe er auf vernünftige Lösungen.

Freude an Arztberuf und Berufspolitik

Die nächste Ärztegeneration im Sinn hatte nach eigenem Bekunden auch der niedersächsische Delegierte Dr. med. Tilman Kaethner. Deshalb habe er sich zu Wort gemeldet. Angesichts des herrschenden Nachwuchsmangels sowie der Tatsache, dass sich Studierende der Humanmedizin teilweise gegen den Arztberuf entschieden und in andere Arbeitsgebiete abwanderten, forderte der Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin aus Nordenham: „Wir müssen bei einem solchen Anlass wie dem Ärztetag verstärken, dass Arzt sein Spaß macht. Nicht zuletzt brauchen wir auch junge Ärztinnen und Ärzte in der Berufspolitik."

„Das Ärztliche Personalbemessungssystem wird die klinische Forschung fördern"

Einen Sachstandsbericht zum Ärztlichen Personalbemessungssystem (ÄPS-BÄK) gaben nach der ersten gesundheits- und berufspolitischen Aussprache der Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein Professor Dr. med. Henrik Herrmann und Bundesärztekammer-Vizepräsidentin Dr. med. Susanne Johna. Bei ÄPS-BÄK handelt es sich um ein fachübergreifendes Instrument für Ärztinnen und Ärzte, das als Grundlage für die Personalplanung gedacht ist und beim Dialog mit nichtärztlichen Entscheidungsträgern unterstützen soll. Beabsichtigt ist, ÄPS-BÄK in Kliniken als Maßstab für die Berechnung des ärztlichen Personalbedarfs einzuführen. Das von der Bundesärztekammer (BÄK) entwickelte Personalbemessungssystem, das jetzt vor der Erprobung steht, begrüßte in der Aussprache unter anderem Professor Dr. med. habil. Bernd Haubitz, Facharzt für Radiologie mit dem Schwerpunkt Neuroradiologie und Patientenfürsprecher an der Medizinischen Hochschule Hannover: „Die klare Abgrenzbarkeit



Dr. med. Gisbert Voigt

zwischen klinischer und wissenschaftlicher Leistung ist besonders wichtig", betonte Haubitz: „Wenn sich dieses System realisieren lässt, wird die klinische Forschung an den Universitätskliniken dadurch enorm gefördert."

Große Akzeptanz beim eLogbuch

Die Weiterbildung – das Kernthema der Ärztekammern – stellte auch in diesem Jahr einen wichtigen Informationsschwerpunkt dar. Zunächst hielten der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe Dr. med. Johannes-Albert Gehle und Professor Dr. med. Henrik Herrmann als Vorsitzende der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung" der BÄK gemeinsam einen Sachstandsbericht zum eLogbuch: Den Fortschritt und die große Zahl der mehr als 150.000 Nutzerinnen und Nutzer der Plattform begrüßte in der darauf folgenden Diskussion auf Seiten der niedersächsischen Delegation Dr. med. Gisbert Voigt, selbst früher lange Zeit Vertreter der ÄKN in der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung" der BÄK: „Lässt sich das eLogbuch auch als Kataster einsetzen, um zu erfassen, auf welchen Gebieten die Weiterzubildenden unterwegs sind", fragte der Abgeordnete, „das würde den Landesärztekammern wirklich weiterhelfen." Bisher wisse man nicht, wer wann und wo in welcher Weiterbildung sei und habe keine Kenntnis, wann die Weiterbildung beendet sei oder ob sie unterbrochen werde, räumte Herrmann am Ende in einem Antwortblock ein und betonte zugleich: „Das werden wir angehen."

Die Qualitätssicherung der Weiterbildung ist den niedersächsischen Delegierten ein besonderes Anliegen. Dr. med. Elke Buckisch-Urbanke, die am Klinikum Oldenburg die Abteilung Qualitätsmanagement leitet, hatte in der Vergangenheit schon mehrfach Anträge zur Evaluierung der Weiterbildung gestellt. Dieses Mal schlug die niedersächsische Abgeordnete in der Aussprache vor, das eLogbuch selbst zur Evaluation zu nutzen und dort ein entsprechendes Tool zu hinterlegen.

Quantensprung Künstliche Intelligenz

Künstliche Intelligenz (KI) offenbarte sich dann als das Schwerpunktthema, das sich wie ein roter Faden durch den Ärztetag zog und dem sich bereits am 26. Mai das Dialogforum mit jungen Ärztinnen und Ärzten unter dem Gesichtspunkt „KI konkret im ärztlichen Alltag" gewidmet hatte. Angesichts des enormen Potentials von KI und der Dimension des anstehenden Wandels in der medizinischen Versorgung forderte der Präsident der Ärztekammer Berlin Privatdozent Dr. med. Peter Bobbert die Ärzteschaft auf, die Zukunft mitzugestalten. Der Co-Vorsitzende des BÄK-Ausschusses „Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung"



Jens Wagenknecht, Mitglied des ÄKN-Landesvorstands

verwies zur weitergehenden Information zudem auf das am 22. März 2025 veröffentlichte Thesenpapier der BÄK (www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/baek-legt-thesenpapier-kuenstliche-intelligenz-in-der-gesundheitsversorgung-vor), das wichtige Perspektiven für den künftigen Einsatz von KI im Gesundheitssystem aufzeigt. Als zentrale Botschaft signalisierte Bobbert den ärztlichen Kolleginnen und Kollegen wiederholt: „Wir sind beim Thema KI nicht zu spät dran." Er machte aber deutlich, dass die Ärzteschaft damals bei der Digitalisierung nicht rechtzeitig reagiert habe. Aktuell müsse man sich indes davor hüten, Digitalisierung und KI zu verwechseln – das sei keineswegs beides das Gleiche. Zwar werde die KI als Motor und Riesenchance nun die Digitalisierung des Gesundheitssystems massiv beschleunigen, prophezeite Bobbert. Trotzdem werde „die Beschleunigung eines schlechten digitalen Zustands" diesen nicht automatisch verbessern.

„Wir brauchen ein Konzept für die Einführung von KI in Kliniken und Praxen“

„Ich bin Krankenhausarzt und begrüße diese tolle Aussicht“, kommentierte der niedersächsische Delegierte Dr. med. Kai Johanning die Vorträge und Informationen des Schwerpunkts KI: „Tatsächlich irgendwann in der Zukunft digital unterstützt zu werden, stimmt mich euphorisch“, sagte der Facharzt für Anästhesiologie, denn zurzeit sei die digitale Infrastruktur in den Krankenhäusern oft suboptimal. „Die Programme sprechen nicht miteinander und ich muss in der Tat Medikamente von dem einen in das andere System abschreiben“, so Johanning. Deshalb werde seiner Einschätzung nach ein Konzept benötigt, wie man KI mit all ihren Möglichkeiten, ihren Ressourcen und ihrem Know-how in die Häuser und Praxen bringen könne: „Dies könnte ein Signal sein, das von diesem Ärztetag ausgeht“, schloss der Delegierte unter dem Beifall des Ärzteparlaments.

„Die KI wird kommen“, davon zeigte sich auch Dr. med. Tilman Kaethner überzeugt. Daher sei es so wichtig, Ärztinnen und Ärzte mit ihrer Empathie und Zuwendung für die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu erhalten, sagte der niedersächsische Delegierte in der Debatte. Deshalb plädiere er dafür, gesetzliche Vorgaben und Regularien für den Einsatz von KI zu schaffen. Zwar arbeiteten Ärztinnen und Ärzte ähnlich wie ein Algorithmus, indem sie Fakten zu Rate zögen, eine Diagnose stellten und eine Therapie vorschlügen. „Aber die KI hat keine Approbation – die hat nur der Mensch, daher muss der Mensch am Ende die Entscheidung fällen“, sagte Kaethner. Bei aller Begeisterung sei er der Meinung, die Ärzteschaft müsse höllisch aufpassen, dass der Einsatz von KI in die richtige Richtung gehe.



Professor Dr. med. habil. Bernd Haubitz



Dr. med. Tilman Kaethner

Wird jeder KI nutzen müssen?

Einen Aspekt zum Themenkomplex KI, der bisher unerwähnt geblieben sei, steuerte der niedersächsische Ärztetagsdelegierte Uwe Lange bei. „Wie werden Haftungsprozesse für uns ausgehen, wenn wir als Ärztinnen und Ärzte keine KI eingesetzt haben? Werden sich hier neue Behandlungsstandards entwickeln?“, fragte der in Oldenburg niedergelassene Hausarzt. Diesen Aspekt bat er die BÄK künftig zu beobachten und die Ärzteschaft in dieser Frage auf dem Laufenden zu halten.

Für die verantwortungsvolle und tiefergehende Behandlung des Themas KI auf dem 129. Deutschen Ärztetag bedankte sich zunächst Andreas Hammerschmidt in seinem Diskussionsbeitrag und widmete sich dann vor allem dem künftigen Einfluss von KI auf die Weiterbildung: „Die KI wird nicht nur verändern, wie wir lernen, sondern, was wir lernen – und das bringt sowohl Chancen als auch Herausforderungen mit sich“, unterstrich der Abgeordnete aus Niedersachsen, der als Oberarzt in der Zentralen Notaufnahme des Agaplesion Ev. Klinikum Schaumburg tätig ist. „Es gibt bereits digitale Lernplattformen, auf denen man individualisierte Lernpfade durchläuft“, berichtete Hammerschmidt. Anhand von KI-basierten Simulationen ließen sich hochkomplexe Situationen besser trainieren, was auch der Patientensicherheit zugute komme. Darüber hinaus erlaubten Datenanalysen, die eigenen Lerninhalte effektiver zu gestalten und Wissenslücken gezielt zu schließen, lobte der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie.

Chancen und Herausforderungen der KI für die Weiterbildung

Dabei sei es allerdings wichtig, auch die Herausforderungen zu sehen, bekräftigte Hammerschmidt: „Wir müssen darauf achten, dass bei der Weiterbildung bestimmte ärztliche Fähig-



Dr. med. Elke Buckisch-Urbanke, MPH

keiten wie klinisches Denken, Intuition und auch ein besonderes Verantwortungsbewusstsein nicht vernachlässigt werden, indem wir uns zu sehr auf Diagnosen und Algorithmen stützen“, so der zweite Vorsitzende des Landesverbands Niedersachsen des Marburger Bunds. Das bedeute aber auch, dass die Ärzteschaft in der Lage sein müsse, die von der KI bereitgestellten Inhalte im Rahmen der Weiterbildung kritisch zu bewerten – hinsichtlich der Ergebnisse, aber auch der Daten und Algorithmen. Hammerschmidt warnte seine Kolleginnen und Kollegen davor, sich von dieser Technologie treiben lassen, sprach sich dann jedoch für den Einsatz von KI aus: „Lassen Sie uns die Potentiale der KI nutzen, ohne ärztliches Urteilsvermögen und ethische Verantwortung aus dem Blick zu verlieren. Lassen Sie uns die Chance nutzen und sie bewusst und reflektiert in unsere Weiterbildung integrieren.“

Wie ist es mit dem rechtlichen Schutz beim Einsatz von KI?

Auf den wichtigen Punkt der Ethik in dieser Debatte wies darüber hinaus der niedersächsische Abgeordnete Dr. med. Thomas Thiele hin: „Wenn wir die Ergebnisse der KI zu einer Untersuchung erhalten, müssen wir uns diesen dann unterwerfen? Wo ist dann unsere ärztliche Aufgabe?“, fragte der Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten aus Osnabrück. Für ihn sei es wichtig zu klären, wie weit Ärztinnen und Ärzte am Ende rechtlich geschützt seien: „Das müssen wir dringend diskutieren“, forderte Thiele.

„KI ist kein Ersatz für uns Ärztinnen und Ärzte, sondern sie steigert unsere Fähigkeiten!“

Auf die Unterstützungsmöglichkeiten durch KI im Pflegebereich wies Dr. med. Marion Charlotte Renneberg hin. Die stellvertretende Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen und Leiterin der niedersächsischen Ärztetagsdelegation nutzte die Gelegenheit, für die hervorragenden Vorträge und den Impuls von Dr. med. Julia Fritz, die aus dem Dialogforum der jungen Ärztinnen und Ärzte zum Thema KI berichtet hatte, zu danken: „Die junge Generation von Ärztinnen und Ärzten ist diejenige, die künftig mit der KI arbeiten muss“, so Renneberg. Deshalb sei es wichtig, die Technologie jetzt in die Aus-, Fort- und Weiterbildung einzuführen. Aber die Ärzteschaft müsse unbedingt zusätzlich die eigene Expertise einbringen und dürfe sich nicht von KI bestimmen lassen, sagte Renneberg: „KI ist kein Ersatz für uns Ärztinnen und Ärzte, sondern sie steigert unsere Fähigkeiten!“

Der Antrag II-23 von den Antragsstellern Dr. med. Tilman Kaethner, Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, Dr. med. Thomas Thiele und weiteren Ärztetagsdelegierten unter der Überschrift „KI darf den Arzt nicht ersetzen. Behandlungsentscheidungen nur durch approbierte Ärztinnen und Ärzte und nicht durch KI“ wurde vom Ärzteparlament mit 179 Ja-Stimmen, 13 Nein-Stimmen und neun Enthaltungen angenommen. Auch der Antrag, den Kaethner gemeinsam mit weiteren niedersächsischen Delegierten stellte, um „Vulnerable Patienten und Kinder in der digitalen Gesundheitswelt“ zu schützen, erhielt mit 135 Ja-Stimmen, 13 Gegenstimmen und zehn Enthaltungen die breite Zustimmung des Ärzteparlaments. Nachdem in den vorhergehenden Monaten schon Verbesserungen bei der elektronischen Patientenakte (ePA) für Kinder und Jugendliche eingeführt worden waren, votierte der Ärztetag mit diesem Antrag für zusätzliche Änderungen in der rechtlichen Ausgestaltung der ePA.

Eine große Mehrheit für die GOÄ

Viel diskutiert wurde im Vorfeld des Ärztetags in Leipzig das Vorhaben der BÄK, die neue GOÄ in diesem Jahr auf den



Dr. med. Kai Johanning



Uwe Lange

Weg zu bringen. Nach einer Einführung von BÄK-Präsident Dr. (I) Klaus Reinhardt, in der er die Vorzüge darlegte, war die anschließende Aussprache stärker von unterstützenden Beiträgen als von kritischen Kommentaren geprägt. „Ich verfolge dieses Thema schon seit mehr als 20 Jahren“, erinnerte sich etwa Professor Dr. med. habil. Bernd Haubitz und forderte, die Dinge müssten irgendwann auch einmal zu einem Ende kommen: „Wir haben hier eine hohe Verantwortung für den gesamten Berufsstand“, betonte der niedersächsische Delegierte und kritisierte das Verteilen von anonymen Handzetteln zu dem Thema. „Gegen solche Versuche der Einflussnahme und solche eines Ärzteparlaments unwürdige Methoden können wir uns nur wehren, indem wir eine verantwortungsvolle, demokratische Entscheidung treffen“, unterstrich Haubitz und schloss: „Wir sollten jetzt ein klares Zeichen setzen, gerade wenn eine neue Administration unser politischer Partner ist.“

„Wir sollten das Signal aussenden, dass wir einen Kompromiss finden können“

Für die neue GOÄ mit der Bitte um Zustimmung der Ärztetagsdelegierten sprach sich ebenfalls Dr. med. Tilman Kaethner aus: „Der Ärztetag ist das Sprachrohr der deutschen Ärzteschaft gegenüber der Politik und gegenüber der Öffentlichkeit“, betonte der niedersächsische Abgeordnete und forderte, „deshalb sollten wir eine gewisse Einigkeit zeigen und das Signal aussenden, dass wir einen Kompromiss finden können.“ Dass mit der GOÄ keiner hundertprozentig zufrieden sei, zeige, dass es sich um einen echten Kompromiss handele. „Doch wenn wir ‚Nein‘ sagen, verlieren wir die Akzeptanz in der Politik“, warnte Kaethner.

Mit dem Blick zurück auf 40 Jahre aktive Berufspolitik und 20 Jahre Engagement in der Ärztekammer Niedersachsen bezeichnete auch der niedersächsische Delegierte Dr. med. Günter Meyer das Verteilen von anonymen Flugblättern zur GOÄ als Tiefpunkt des kollegialen Meinungsaustauschs. „Diese Missachtung der demokratischen Willensbildung sollte der Ärztetag entschieden zurückweisen“, sagte der Abgeordnete und schlug vor: „Am besten tun wir das, indem wir den Antrag des Vorstands und die neue GOÄ unterstützen.“

Nach einer rund einstündigen Diskussion wurde bereits der Antrag auf Schluss der Debatte gestellt und mit 116 Ja-Stimmen angenommen, obwohl noch rund 30 Abgeordnete auf der Rednerliste standen. Dem Votum für den GOÄ-Entwurf tat das keinen Abbruch. Das Ärzteparlament stimmte am Ende mit einer großen Mehrheit von 212 Ja-Stimmen bei 19 Nein-Stimmen dem gemeinsamen Entwurf von Bundesärztekammer, dem Verband der Privaten Krankenversicherung und der Beihilfe zu. Auf die Bekanntgabe des Ergebnisses reagierten die Delegierten – stehend – mit minutenlangem Beifall.



Andreas Hammerschmidt

Schwangerschaftsabbrüche im ersten Trimenon sollen entkriminalisiert werden

Einen erleichterten, kräftigen Applaus gab es ein zweites Mal später an diesem Nachmittag. Da hatten sich die Delegierten ebenfalls dafür ausgesprochen, dass Schwangerschaftsabbrüche im ersten Trimenon nicht länger kriminalisiert werden sollen. Dieser Entscheidung ging zunächst ein intensiver, oftmals sehr persönlicher und bisweilen auch emotionaler Meinungsaustausch rund um das Thema „Schwangerschaftsabbruch“ voran. Nach dem Impulsreferat von Bundesärztekammer-Vizepräsidentin Dr. med. Ellen Lundershausen über die „Ärztlichen Perspektiven zum Schwangerschaftsabbruch“ stellte Dr. med. Lydia Berendes den von einem Arbeitskreis der Ärztekammer Nordrhein (AEKNO) erarbeiteten Antrag V-02 vor: „Wir haben eine

möglichst ausgewogene und differenzierte Stellungnahme entwickelt", sagte Berendes, die auch Mitglied im AEKNO-Landesvorstand ist.

Einen Antrag, der sich dagegen auf die „Ärztlichen Grundhaltungen zum Schwangerschaftsabbruch" (V-06) konzentriert, hatte Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, gemeinsam mit weiteren niedersächsischen Delegierten und Mitgliedern anderer Landesärztekammern eingereicht: „Ich stimme allem zu 99 Prozent zu", kommentierte Wenker den Antrag V-02 unter Federführung der Kammer Nordrhein, „aber mir geht es hier und heute um unsere Kernkompetenzen als Ärztinnen und Ärzte und um unsere Grundhaltung zum Schwangerschaftsabbruch." Sie sehe die Rolle der Ärzteschaft darin, die gesellschaftliche Debatte zur Entkriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen im ersten Trimenon mit ärztlicher Expertise zu begleiten, sagte die niedersächsische Ärztekammerpräsidentin: „Ich persönlich fühle mich aber als Ärztin überfordert, juristische, gesetzgeberische und schlussendlich verfassungsrechtliche Fragen zu klären", erläuterte Wenker. Ob die Regelung des frühen Schwangerschaftsabbruchs



Dr. med. Thomas Thiele

weiterhin im Strafgesetzbuch oder zukünftig an anderer Stelle erfolgen solle, sei ihrer Auffassung nach nicht primär eine Entscheidung der Ärzteschaft, sondern vielmehr der Gesellschaft, der Politik, des Gesetzgebers und schlussendlich des Bundesverfassungsgerichts.

Die zweite Entscheidung mit Signalwirkung

Für Dr. med. Tilman Kaethner stand mit dem Antrag V-02 um die Entkriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs im ersten Trimenon die zweite wichtige Entscheidung des



Dr. med. Günter Meyer

diesjährigen Ärztetags mit einer Signalwirkung in die Gesellschaft an. „Ich bin dafür, den frühen Schwangerschaftsabbruch aus dem Strafgesetzbuch herauszunehmen, die medizinische Versorgung in der Aus- und Weiterbildung zu verankern und außerdem auch Möglichkeiten zur Durchführung bereitzustellen", sagte der niedersächsische Abgeordnete und wies dezidiert darauf hin, dass Ärztinnen und Ärzte für ihre Bereitschaft, diese Versorgung sicherzustellen, weder diskriminiert noch bedroht werden dürften.

Für die wertvollen Beiträge zu der Debatte um die Entkriminalisierung bedankte sich Dr. med. Nadezda Jesswein, in Oldenburg in einer Hausarztpraxis niedergelassene Fachärztin für Innere Medizin und Notfallmedizin: „Ich habe mich im vorigen Jahr dafür stark gemacht, dass wir dieses Thema hier umfassend und auf Augenhöhe diskutieren", erinnerte die niedersächsische Delegierte und prophezeite: „Ich bin davon überzeugt, dass wir es schaffen, heute ein gutes Statement abzugeben." Für sie sei es als Ärztin besonders wichtig, die Autonomie und Würde einer Person zu respektieren. So habe sich auch die Ärzteschaft bei ihrem Votum zum assistierten Suizid auf dem Deutschen Ärztetag 2021 positioniert: „Ich finde, es ist durchaus unsere ärztliche Aufgabe, jeden Menschen, der eine medizinisch notwendige Betreuung und Behandlung benötigt, zu unterstützen. Es ist unsere Aufgabe, für ihn den Zugang zur medizinischen Versorgung zu ermöglichen und die Entscheidung der Patientin mitzutragen. Unsere Patientinnen müssen legal ihre Entscheidungen treffen dürfen. Daher möchte ich Sie bitten, den Anträgen zuzustimmen, die eine Entkriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs im ersten Trimenon fordern."

Ebenso deutlich äußerte sich Dr. med. Günter Meyer, der erklärte, „je demokratischer eine Gesellschaft aufgestellt ist, desto besser ist es um die Rechte der Frauen bestellt".

Deutschland sei mit dem Paragraphen 218 und der bisherigen Fristenregelung auf dem gesellschaftlichen Pfad zwar weiter vorangekommen als viele andere Staaten, führte der niedersächsische Abgeordnete aus, „aber so ganz oben angelangt, sind wir auch noch nicht“. Außerdem zeigten Staaten wie Polen und die USA, dass es auch sehr schnell wieder bergab gehen könne, warnte Meyer. Der Abgeordnete schloss mit der Forderung: „Das Recht der Frau, in den ersten zwölf Wochen eine Schwangerschaft zu unterbrechen – aus guten Gründen und nach einer Beratung – muss aus dem deutschen Strafrecht raus.“

Als letzter Delegierter aus Niedersachsen lenkte in dieser Aussprache Dr. med. Wolfgang Lensing, Mitglied des ÄKN-Landesvorstands, das Augenmerk auf die Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte als Basis ärztlichen Handelns. Er sei enttäuscht, dass dies überhaupt nicht thematisiert worden sei, und zitierte den §1: „Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen“. Es gehe auch, aber im Gegensatz zum deutlich einseitigen Schwerpunkt der meisten Anträge eben nicht nur um die Selbstbestimmung der Frau, sondern darum, Leben zu erhalten, für ihn die primäre Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten. „Wir müssen unseren Lebensbezug den Anträgen voranstellen, ferner zum Beispiel Unterstützungen und Rahmenbedingungen fordern, die es Schwangeren erlauben, die Schwangerschaft auszutragen“, schlug Lensing vor und ergänzte: „Falls dies alles nach Beratung nicht umsetzbar ist, wollen wir, dass die Schwangeren, die Ärztinnen und Ärzte und ihre Mitarbeitenden nicht kriminalisiert werden. Das sollte aus dem Strafgesetzbuch raus.“ Er unterstütze die diesbezüglichen Anträge des BÄK-Vorstands und von ÄKN-Präsidentin Wenker.



Dr. med. Wolfgang Lensing



Dr. med. Nadezda Jesswein

Das Ärzteparlament stimmte nach einer fast zweistündigen Debatte auf der Grundlage des Antrags der Ärztekammer Nordrhein V-02 mit einer großen Mehrheit von 220 Ja-Stimmen bei 14 Nein-Stimmen und drei Enthaltungen dafür, einen Abbruch der Schwangerschaft im ersten Trimenon aus dem Strafgesetzbuch herauszunehmen. Die verpflichtende Beratung soll beibehalten werden.

Aspekte der Weiterbildung

Fragen der Weiterbildung wurden mehrmals an diesem Ärztetag und somit in verschiedenen Plenarsitzungen behandelt. Den Antrag IIIc-08, der sich für die Prüfung zur Schaffung einer Zusatz-Weiterbildung „Angeborene Stoffwechselerkrankungen“ einsetzte, hatte zum Beispiel der niedersächsische Delegierte Dr. med. Gisbert Voigt, unterstützt von Abgeordneten aus Niedersachsen und anderen Kammern, initiiert. „Das ist eigentlich ein Thema der Pädiatrie“, räumte der Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin ein, aber mittlerweile gebe es mehr als eine Million Menschen, die an einer angeborenen Stoffwechselerkrankung litten. „Wenn die betroffenen Kinder das Erwachsenenalter erreichen, benötigen sie eine spezialisierte Anschlussbehandlung“, erläuterte Voigt und verwies auf sehr komplexe, kostspielige Therapien. Das Ärzteparlament nahm den Antrag , die Einführung der Zusatz- Weiterbildung zu prüfen, mit 124 Ja-Stimmen, 66 Nein-Stimmen und 15 Enthaltungen an.

Krankenhausreform

Einen Antrag unter der Überschrift „Neue Strukturen durch perinatalmedizinische Kompetenzverbünde“ (Ic-81) hatte Dr. med. Elke Buckisch-Urbanke, MPH, aus Niedersachsen mit zum Leipziger Ärztetag gebracht: „Ich komme aus dem Nordwesten und spreche über die Idee der Regierungskom-

mission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung, sogenannte perinatalmedizinische Kompetenzverbünde einzurichten“, stellte die niedersächsische Delegierte ihren Antrag vor. Das Konzept sehe vor, dass zahlreiche Geburtshilfen geschlossen werden müssten, so Buckisch-Urbanke: „Das bedeutet, dass eine schwangere Frau in Niedersachsen nicht mehr nur 14 Minuten bis zur nächsten Geburtsklinik fährt, sondern bis zu 90 Minuten.“ Eine derartige Fehlentwicklung gefährde das Leben von Frauen und Kindern. Auf der anderen Seite müssten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung über Strecken von bis zu 100 Kilometern pendeln, wenn sie alle Teile der Weiterbildung absolvieren wollten. „Das haben wir in mühevoller Kleinarbeit herausgefunden und berechnet“, erklärte die Vorsitzende des Ausschusses für Qualität und Management der niedersächsischen Ärztekammer: „Deshalb fordern wir die neue Bundesregierung auf, Versorgungs- und Weiterbildungsszenarien umfassend zu simulieren, bevor derartig einschneidende Entscheidungen über Strukturveränderungen getroffen werden.“ Das Ärzteparlament stimmte dem Antrag mit 133 Ja-Stimmen, zehn Nein-Stimmen und zwölf Enthaltungen zu.

Positiv beschieden die Abgeordneten gleichfalls den Antrag Ic-75 der niedersächsischen Delegierten Dr. med. Tilman Kaethner und Dr. med. Marion Charlotte Renneberg sowie weiterer Delegierter zur Krankenhausreform. Dass bei der Umsetzung und Steuerung der Auswirkungen auf die ambulanten Versorgungsstrukturen die zuständigen Ministerien in den Ländern die Ärztekammern einbeziehen sollen, forderten 170 Delegierte des Ärzteparlaments bei 17 Gegenstimmen und zwölf Enthaltungen.

Ausbildung und Medizinstudium

Für die Verbesserung der Ausbildungs- und Studienbedingungen setzten sich schließlich zwei Anträge ein, die die stellvertretende Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen und Delegationsleiterin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg mit Unterstützung der niedersächsischen Delegierten eingereicht hatte. Unter der Überschrift „Vorhaben des Koalitionsvertrags zum Praktischen Jahr jetzt umsetzen“ (IC-160) forderten die Unterzeichner die Bundesregierung auf, die im Koalitionsvertrag formulierte Neustrukturierung der Entschädigung für das Praktische Jahr (PJ) in Höhe von mindestens des BAFÖG-Höchstsatzes umgehend flächendeckend einzuführen. Das Ärzteparlament nahm den Antrag mit 188 Stimmen bei neun Gegenstimmen und acht Enthaltungen an.

Der zweite Antrag (Ic-159) forderte, die Sicherstellung der „Lehre und Vorbereitungszeit für das Staatsexamen im Medizinstudium“. Darin heißt es unter anderem, dass zum nächstmöglichen Zeitpunkt ein verpflichtender Mindestabstand von vier Wochen zwischen dem Ende des PJ und dem dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung eingeführt werden soll. Dieser Antrag fand ebenfalls mit 183 Ja-Stimmen bei jeweils zehn Gegenstimmen und zehn Enthaltungen die Zustimmung der Delegierten des 129. Deutschen Ärztetags in Leipzig. ▮ Inge Wünnenberg



Foto: J. Gebhardt

Die niedersächsischen Delegierten Dr. med. Karin Bremer (v.l.n.r.), Dr. med. Nadezda Jesswein, Dr. med. Christiane Qualmann, Dr. med. Günter Meyer, Uwe Lange und Dr. med. Helmut Anderten bei der Online-Abstimmung der eingereichten Anträge.

Auswahlverfahren zur Landarztquote

Zum dritten Mal vergibt Niedersachsen 60 Medizinstudienplätze an Bewerberinnen und Bewerber, die sich für eine hausärztliche Tätigkeit im ländlichen Raum entscheiden.

Viel Trubel herrschte auf den Fluren und in den Räumen des Schulungs- und Prüfungsbereichs der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) bei der zweiten Stufe des Auswahlverfahrens am 16. und 17. Mai 2025. Seit ihrem Start im Jahr 2023 fand das Auswahlverfahren der Landarztquote zum dritten Mal überhaupt und zum zweiten Mal in den neuen Räumen der ÄKN statt. Nach der ersten Stufe mit einer Vorauswahl aus über 200 Interessierten wurden an diesem Wochenende 120 Bewerberinnen und Bewerber eingeladen, um insbesondere ihre sozial-kommunikativen Kompetenzen und die fachspezifische Eignung unter Beweis zu stellen. Dabei durchliefen die Teilnehmenden vier Stationen mit jeweils unterschiedlichen Herausforderungen, an denen anhand kurzer standardisierter Interviews und Rollenspiele für die hausärztliche Tätigkeit typische Situationen simuliert wurden.

Eine Chance für Studieninteressierte mit praktischer Erfahrung

Mit dem Landarztgesetz Niedersachsen vom 23.03.2022 wurde die Möglichkeit geschaffen, Medizinstudienplätze im Rahmen einer Vorabquote an Bewerberinnen und Bewerber zu vergeben, die sich verpflichten, nach Studienabschluss und Weiterbildung in der Allgemein- oder Inneren Medizin für zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in Regionen tätig zu sein, denen ein besonderer öffentlicher Bedarf attestiert wurde. Im Gegensatz zur regulären Vergabe von Medizinstudienplätzen wird eine Vorauswahl nicht ausschließlich nach der Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung und dem Ergebnis des Tests für Medizinische Studiengänge (TMS) getroffen – deren Ergebnisse fließen hier zu jeweils 30 Prozent in die Wertung mit ein. Als drittes Moment werden zu 40 Prozent Zeiten einer einschlägigen Ausbildung und beruflichen oder praktischen Tätigkeit im medizinischen Bereich berücksichtigt. Die Kombination dieser drei sogenannten Vorleistungen sollen die Chancen zum Medizinstudium für die Bewerberinnen und Bewerber erhöhen, die zwar nicht den sonst erforderlichen Numerus Clausus von 1,0 vorweisen können, jedoch fachspezifisch und charakterlich gute Voraussetzungen für eine Tätigkeit als Hausärztin oder Hausarzt erfüllen.

Durchgeführt wurde das praktische Auswahlverfahren von der Abteilung 1 Aus-, Fort- und Weiterbildung der ÄKN unter Hauptleitung von Ass. jur. Markus Schwinn für den Niedersächsischen Zweckverband zur Approbationserteilung (NiZzA), den die Geschäftsführerin Meike Meyer-Wrobel vertrat. Mitarbeitende des Instituts für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) um Professor Dr. med. Nils Schneider sowie aus weiteren Referaten der ÄKN komplettierten das Team dieser gut vorbereiteten Veranstaltung.

Vielfältige Motivationen für die Bewerbung zur Landarztquote

Das Bewerberfeld setzte sich aus jungen Menschen zusammen, die unterschiedlichste Erfahrungen mitbrachten. Dennis ist nach mehreren Jahren im Rettungsdienst derzeit in der Intensivmedizin tätig. „Ich habe schon eine große Palette medizinischer Notfälle erlebt“, sieht er sich für die Tätigkeit als Landarzt schon mal gut gerüstet.
Laura ist Sporttherapeutin geworden, nachdem ihr eine reguläre Bewerbung nach dem Abitur nicht den erhofften Studienplatz für Medizin brachte. Für sie sei die Landarztquote eine neue Chance: „Ich möchte Patientinnen und Patienten lange begleiten und vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehungen aufbauen. Landärztin zu sein, ist für mich ein Traumjob.“
Dhia machte schon als Kind während mehrerer Ferienaufenthalte in einem kriegsnahen Gebiet die Erfahrung, wie wichtig eine medizinische Versorgung in abgelegenen Regionen ist. Ihr Interesse an ärztlichen Tätigkeiten war da bereits groß, so dass sie Ärztinnen und Ärzten vor Ort half. „Zurück in Deutschland habe ich auch stets versucht, mein in der Ferne angeeignetes Wissen weiterzugeben, damit jeder in der Lage ist, in Notsituationen helfen zu können.“ Aus dem Erlebten heraus wurde für Dhia die Tätigkeit als Landärztin zur einzig vorstellbaren Option medizinischen Wirkens.

Eine Jury aus Landärztinnen und Landärzten

Die Fachjury setzte sich zusammen aus erfahrenen Hausärztinnen und Hausärzten, die in Niedersachsen tätig sind und deren Bereitschaft zur Teilnahme vom ÄKN-Referat Ausbildungs- und Prüfungswesen zuvor angefragt wurde. So wie etwa Dr. med. Markus Borgemeister, Hausarzt aus Bösel bei Cloppenburg. Als Landarzt schätze er die Kontinuität und die Verbindlichkeit im Arzt-Patienten-Verhältnis, daher freue ihn die Aufmerksamkeit, die der hausärztlichen Tätigkeit mit der Landarztquote geschenkt werde, um junge Menschen für diesen Beruf zu begeistern. Das Konzept der Landarztquote erscheint Borgemeister zwar recht aufwändig in Planung und



Dr. med. Marion Charlotte Renneberg (ÄKN), Professor Dr. med. Nils Schneider (MHH) und Meike Meyer-Wrobel (NiZzA) in den Räumen der Schulungspraxis (v. l. n. r.)



Organisatoren und Bewerberinnen und Bewerber bei einem Erfahrungsaustausch an einem Tisch

Fotos: J. Weigel

Durchführung, trotzdem sei es ein geeignetes Instrument, die Auswahl an adäquaten Kandidatinnen und Kandidaten unabhängig vom Numerus Clausus auszuweiten. Eine ähnliche Einschätzung gibt Dr. med. Jörg Weißmann, Allgemeinmediziner mit Praxis in Emden und nun im Ruhestand. Nach 30 Jahren hausärztlichen Schaffens freue er sich, bei der Landarztquote mitwirken und seine Erfahrungen hilfreich einbringen zu können. „Die Auswahlverfahren zur Landarztquote sind sehr sorgfältig und gewissenhaft geplant, so dass eine objektive Beurteilung der Kandidatinnen und Kandidaten gewährleistet ist“, attestiert Weißmann dem Verfahren eine hohe Qualität. Gleichwohl sehe auch er den großen Einsatz, den die Landarztquote allen Beteiligten abverlange.

Schauspieler als Counterpart

Einen weiteren Anteil an der Qualität des Auswahlverfahrens hatten die professionellen Schauspielerinnen und Schauspieler einer Schauspielschule aus Hannover. Sie wurden im Vorfeld von eigenen Coaches gecastet und bekamen durch die ÄKN zusätzliche Einweisungen eines auf Assessment Center im medizinischen Bereich spezialisierten Schauspieltrainers. Die Herausforderung bestand für die Darstellenden darin, sich gegenüber allen Bewerbenden gleich zu verhalten und nicht etwa auf individuelles Verhalten einzugehen, weil nur so Vergleichbarkeit und letztlich eine faire Beurteilung gewährleistet werden konnte.

Konstruktiver Austausch zwischen Veranstaltenden und Prüflingen

„Wichtig ist, dass wir als ÄKN uns stets weiterentwickeln und Verfahren wie die Landarztquote verbessern“, hieß die stellvertretende ÄKN-Präsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg im Anschluss an die Auswahlgespräche einige Teilnehmende und Mitwirkende zu einem Erfahrungsaustausch in kleinem Kreis willkommen. Adressiert an Professor Dr. med. Nils Schneider von der MHH und Meike Meyer-Wrobel von NiZzA hob sie außerdem die gute Zusammenarbeit hervor, die das Gelingen und schließlich den Erfolg dieser Veranstaltung erst möglich mache. Obwohl die drei Teilnehmenden Laura, Dhia und Dennis die Prüfungssituationen gerade erst absolviert hatten, stellten sie sich dankenswerter Weise für einen konstruktiven Austausch zur Verfügung. Dabei berichteten sie von ihren Eindrücken und Erfahrungen während des Verfahrens und erläuterten, was sie positiv empfunden hatten, aber auch, was ihrer Meinung nach verbessert werden könnte. Diese wertvollen Hinweise aus der Perspektive der Bewerberinnen und Bewerber nahmen Renneberg, Meyer-Wrobel und Schneider interessiert auf und entwickelten sogleich erste Ideen für mögliche Umsetzungen.

Nach der Landarztquote ist vor der Landarztquote

Schneider, der als Professor für Allgemeinmedizin an der MHH lehrt, trifft in seinen Hochschulseminaren derzeit auf die Generationen Studierender, die in den beiden Vorjahren mithilfe der Landarztquote einen Studienplatz bekommen konnten. Er erlebe sie als überaus engagiert und motiviert und sehe darin auch eine Bestätigung für das Verfahren: „Diese Studierenden sind von so positiver Grundstimmung und glücklich, dass sie hier Medizin studieren dürfen.“

Auch Meike Meyer-Wrobel als Geschäftsführerin von NiZzA ist mit dem einwandfreien Ablauf und der guten Resonanz der Landarztquote zufrieden. Aus organisatorischen Gründen, die teilweise auch mit Einschreibungsfristen für reguläre Medizin-Studienplätze zusammenhängen, „mussten wir den Bewerbungszeitraum für die Teilnahme an dem Auswahlverfahren um etwa einen Monat vorverlegen. Dadurch konnten einige Interessierte, die sich an den Terminen des vorigen Jahres orientiert haben, leider nicht berücksichtigt werden“, bedauerte Meyer-Wrobel. Auch für den nächsten Anmeldezyklus in 2026 gilt ein vorgezogener Bewerbungszeitraum: Vom 1. bis zum 28. Februar 2026 können sich Interessierte für die Teilnahme am Auswahlverfahren der Landarztquote auf der Website unter www.nizza.niedersachsen.de bewerben. ▮ Jessica Weigel

Klimafolgen gemeinsam bewältigen – Hitzeschutz in Städten

Gemeinsames Symposium von der Ärztekammer und Architektenkammer Niedersachsen mit Lösungen für Gesundheitsversorgung und Hitzeschutz in der gebauten Umwelt.

Der Klimawandel zählt zu den zentralen Herausforderungen unserer Zeit. Hitze- und Trockenperioden werden intensiver und gefährden besonders in dicht bebauten und stark versiegelten Städten die Gesundheit der Menschen. Für das Jahr 2022 schätzt das Robert Koch-Institut (RKI) die Anzahl der hitzebedingten Sterbefälle in Deutschland auf 4.500. Besonders gravierend wirkt sich Hitze in den urbanen Ballungsräumen aus. Bis zum Jahr 2050 sollen knapp 70 Prozent der Weltbevölkerung in Städten leben und Europa erwärmt sich dabei stärker als jeder andere Kontinent. Unter dem Titel „Klimafolgen gemeinsam bewältigen – Gesundheitsversorgung und Hitzeschutz in der gebauten Umwelt gestalten“ luden die Ärztekammer (ÄKN) und die Architektenkammer Niedersachsen (AKNDS) am 21. Mai 2025 Expertinnen und Experten aus Architektur, Stadtplanung, Landschaftsarchitektur und Medizin ein, um Lösungen zu diskutieren. Die Veranstaltung war eine Aktion im Vorfeld des bundesweiten Hitzeaktionstags am 4. Juni 2025.



Foto: J. Weigel

Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen



Klimaschutz und Gesundheitsschutz konsequent zusammendenken

„Zu lange gingen die Debatten nur darum, den Klimawandel zu begrenzen. Das ist immer noch wichtig“, erklärte AKNDS-Präsident Robert Marlow, „der Klimawandel ist aber da und wir müssen auch darüber sprechen, wie wir mit den Folgen umgehen.“ Dem pflichtete ÄKN-Präsidentin Dr. med. Martina Wenker bei und ergänzte: „Die Klimakrise ist längst eine Gesundheitskrise.“ Nicht zuletzt aus diesem Grund hat die Ärzteschaft beim Deutschen Ärztetag 2021 in Berlin wegweisende Beschlüsse auf den Weg gebracht, nach denen sich etwa Gesundheitseinrichtungen auf die Folgen des Klimawandels vorbereiten und seine gesundheitlichen Auswirkungen in die Aus-, Weiter- und Fortbildung aufgenommen werden müssen. Den Beschluss begründete Wenker mit der ärztlichen Berufsordnung §1(2): „Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen […] und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken.“ Klimaschutz und Hitzeschutz seitens der Ärzteschaft seien somit nur konsequent. Marlow brachte ein, dass

Ins Handeln kommen: Hinweise zum Umgang mit Hitze in der ärztlichen Arbeit

Hitzeschutzpläne und Handouts zu hitzebedingten Gesundheitsproblemen für die ambulante und stationäre Versorgung stellt das Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin unter hitzeschutz-berlin.de kostenlos zur Verfügung.

Hinweise zu hitzerelevanten Anpassungen von Medikationen werden im Hitze-Manual des Hausärztinnen- und Hausärzteverbands e.V. unter www.haev.de/themen/hitzeschutz ebenfalls kostenlos bereitgestellt.



Robert Marlow, Präsident der Architektenkammer Niedersachsen

Städtebau und Architektur eine Schlüsselrolle beim Schutz vor Hitze spielten. „Es braucht dringend mutige Entscheidungen für mehr Grünflächen, Entsiegelung und klimaangepasstes Bauen“, so der Architekt.

Hitzeschutz im Gesundheitswesen: Eine Gemeinschaftsaufgabe

Max Bürck-Gemassmer, Facharzt für Allgemeinmedizin und stellvertretender Vorsitzender von Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V. (KLUG), stellte in seinem Vortrag „Kommunale Hitzeschutzpläne und lokale Hitzeschutzbündnisse“ zunächst heraus, dass 85 Prozent aller durch Extremwetter verursachten Todesfälle auf Hitze zurückzuführen seien. Hitze und Übersterblichkeit seien aber nicht einfach auszuwerten. So kamen etwa Huber et. al. in ihrer im Deutschen Ärzteblatt 3/2024 veröffentlichten Studie für den Sommer 2022 auf 9.100 hitzeassoziierte Sterbefälle – doppelt so viele wie das RKI. Für Bürck-Gemassmer ein Hinweis, dass die Erfassung und Bereitstellung von hitzeassoziierten Daten in Deutschland dringend verbessert werden müsse.

Um möglichst viele Menschen vor den Auswirkungen großer Hitze zu schützen, warb Bürck-Gemassmer für eine Weiterentwicklung von Wetterwarnungen. „Ein Rettungsdienst braucht andere Informationen und Empfehlungen als niedergelassene Ärztinnen und Ärzte oder ein Pflegedienst“, so der Allgemeinmediziner. Wichtig sei, bei akuten Hitzewellen schnell zu reagieren. Im Jahr 2022 haben KLUG, die Ärztekammer Berlin und die Berliner Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege aus diesem Grund das „Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin“ ins Leben gerufen. Um alle Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens zu erreichen, hat das Bündnis ausdifferenzierte Muster-Hitzeschutzpläne für die Ärzteschaft, Pflege, Rettungsdienste, Apotheken sowie den Katastrophenschutz und den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) erarbeitet. Zusätzlich gibt es Informationsketten, die ausgelöst werden, sobald der Deutsche Wetterdienst eine Hitzewarnung ausgibt, sodass alle Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens die aktuellsten Informationen und Empfehlungen für ihren Arbeitsbereich erhalten. Auch Kommunen werden bedacht: Sie können zum Beispiel unterstützen, indem sie kühle Räume ausweisen oder Trinkwasserspender aufstellen. Der Allgemeinmediziner sprach sich dafür aus, Best-Practice-Beispiele zum Vorbild zu nehmen und selbst aktiv zu werden. An die Teilnehmenden gewandt schloss Bürck-Gemassmer: „Entscheidend ist immer, ins Handeln zu kommen.“



Fotos: J. Weigel

Max Bürck-Gemassmer

Hitzebedingte Gesundheitsstörungen in der ärztlichen Praxis

Auf gesundheitliche Beeinträchtigungen, die durch Hitze ausgelöst werden, müssen Dr. med. Christiane Qualmann und ihre Kolleginnen in der hausärztlichen Versorgung reagieren – oder bestenfalls in der „klimasensiblen Gesundheitsberatung“ gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten diese antizipieren und verhindern. Vulnerable Gruppen wie ältere Menschen, Kleinkinder oder Schwangere sind beispielsweise besonders von hitzebedingten Herz-Kreislauf-Problemen betroffen. „Werden dann bei Hypertonus oder Herzinsuffizienz noch Antihypertensiva oder Diuretika eingenommen und der Flüssigkeitsverlust durch Schwitzen nicht ausgeglichen, potenziert sich die Gesundheitsgefährdung“, so Qualmann.

Menschen, die im Freien arbeiten, dort Sport treiben oder gar obdachlos sind, seien ebenfalls gefährdet – sich des-



Dr. med. Christiane Qualmann

sen aber eventuell gar nicht bewusst. Zu bedenken sei auch, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen den Stress, den Hitze im Körper auslöst, eventuell schlechter kompensieren können. „Psychopharmaka sind durch sedierende oder anticholinerge Wirkungen obendrein risikobehaftet“, berichtete Qualmann. Systemische Reaktionen wie Hyperkoagulabilität und Entzündungskaskaden durch Hitze würden außerdem zur enormen Übersterblichkeit beitragen – für chronisch Atemwegserkrankte noch nach Wochen.

Als Mitglied von KLUG warb Qualmann für die auf der Webseite des Bündnisses bereitgestellten Informationsmaterialien: Nur mit Edukation der Bevölkerung und Achtsamkeit füreinander sowie zusätzlicher Zeit für die Beratung werde sich die Mortalität reduzieren lassen.



Professorin Dipl-Ing. (FH), MA, M.Arch Astrid Schmeing

„Gesunde“ Stadtplanung fördern

Eine klimaangepasste Stadtplanung könne in Städten einen Beitrag für mehr Wohlbefinden und Gesundheit der Bevölkerung leisten, erklärte Professorin Dipl-Ing. (FH), MA, M.Arch Astrid Schmeing von der Hochschule Darmstadt. „Im Berlin des 19. Jahrhunderts verstärkte die dichte Bebauung mit hoher Belegdichte und wenig Luftaustausch viele gesundheitliche Probleme der Bevölkerung“, so Schmeing. In der Folge wurde die Bebauung der „Modernen Stadt“ aufgelockert – von der Nachkriegssiedlung über die Trabantenstadt bis zum Einfamilienhausgebiet. Mit dem Modell der „Stadt der kurzen Wege“ verfolge die Stadtplanung seit über 40 Jahren wieder ein Gegenmodell mit einer dichten, funktional gemischten Baustruktur – unter anderem, um Landschaftsfläche zu sparen. Städte würden aus diesem Grund aktuell stark


Professorin Dipl-Ing. Susan Draeger

nachverdichtet. Ohne gleichzeitige Begrünung führt dies der Stadtplanerin zufolge aber zu sogenannten Hitzeinseln.

Um die aktuellen Klimafolgen abzumildern, schlug Schmeing den zwingenden Erhalt noch vorhandener Frischluftschneisen und möglichst viele Grünflächen vor. Mit zunehmender Dichte müssten die Städte diese beispielsweise über entsprechende Satzungen auch von den Eigentümerinnen und Eigentümern einfordern. In stark versiegelten Gebieten wie Stadtkernen könnten Dach- und Fassadenbegrünungen, Kübelbepflanzung oder sogenannte mobile „grüne Zimmer“ – offene, begrünte Stellwände mit Sitzflächen – für mehr Schatten und ein angenehmeres Mikroklima sorgen.

Auch sprach sich Schmeing für möglichst wenig Autoverkehr in Stadtgebieten aus: „Autos heizen sich auf und geben viel Wärme an die Umgebung ab. Außerdem sind sie sehr flä-



Foto: J. Weigel

Abschließende Diskussionsrunde mit Expertinnen und Experten aus dem Bau- und Gesundheitswesen

chenintensiv, insbesondere beim ruhenden Verkehr. Pro Auto werden im Durchschnitt zweieinhalb Parkplätze vorgehalten“, erklärte Schmeing. Flächen, welche für andere Verkehrsmittel wie das Fahrrad, aber auch für entsiegelte Grünflächen dringend benötigt würden. Sie gestand aber auch zu, dass viele Menschen keinen Zugang zu öffentlichen Verkehrsmitteln hätten und auf ein eigenes Auto angewiesen seien. Von der Landes- und Bundespolitik forderte die Stadtplanerin deshalb, den öffentlichen Personennahverkehr gegenüber dem Individualverkehr zu priorisieren und auszubauen. „Mobilität ist bei der Begrenzung von Klimaschäden, aber auch im Umgang mit Klimafolgen ein wichtiger Faktor“, stellte Schmeing fest.

Ein Blick in die Vergangenheit: Klimaangepasstes Bauen

Für eine Transformation in Architektur, Stadtplanung und Gesellschaft sprach sich Professorin Dr.-Ing. Susan Draeger von der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus (BTU) aus und unterstrich ebenfalls die große Bedeutung von Entsiegelung und Frischluftschneisen. Sogenannte Schwammstädte könnten außerdem Regenwasser speichern und Überflutungen verringern. Um Gebäude in Deutschland widerstandsfähiger gegen Hitze zu machen, empfahl Draeger außerdem helle Außenwände. Das habe sich beispielsweise in Griechenland bewährt, um die Oberflächentemperatur gering zu halten. Auch viel Außenbegrünung sei in Städten sinnvoll, um Hitzeschutz und Wohlbefinden für die Bewohnerinnen und Bewohner zu steigern. „In der Architektur und der Stadtplanung müssen wir den Menschen in den Mittelpunkt stellen“, hielt Draeger fest.

Auch lohne der Blick auf traditionelle Bauweisen in wärmeren Klimazonen, welche über Jahrtausende weiterentwickelt wurden. Als Beispiel nannte die Architektin die traditionelle persische Architektur, in der Gebäude mit Windtürmen (Badgir) passiv, also ohne den Einsatz von Technik, gekühlt wurden. Als weiteres Beispiel brachte Draeger traditionelle Lehmbauten vor, welche auch bei heißen Außentemperaturen im Innenraum kühl bleiben. Die Architektin zog den Schluss, dass „traditionelles Bauen schon immer klimaangepasst war“. Das Wissen darum sei in den modernen Industrieländern größtenteils verloren gegangen und müsste zukünftig wieder viel stärker ins Architekturstudium integriert werden. Positiv bewertete die Architektin, dass Studentinnen und Studenten klimaangepasste, passive Bauweisen mehr und mehr nachfragen würden. „Darauf reagieren die Lehrkörper der Universitäten“, so die Architektin.

Konsens auf dem Podium

In einer abschließenden Diskussionsrunde brachten Expertinnen und Experten aus Architektur, Städteplanung und Gesundheitsversorgung ihre gemeinsamen Forderungen auf den Punkt. Zum einen sprachen sich die Diskutierenden dafür aus, dass gesundheitliche Aspekte in allen baulichen Maßnahmen berücksichtigt werden müssten, um die Bevölkerung vor den Folgen der Klimakrise zu schützen. Zum anderen forderten die Teilnehmenden verbindliche gesetzliche Regelungen zum Hitzeschutz. Draeger: „Seit den Neunzigern gibt es die Empfehlung, nicht weiter zu versiegeln. Sie findet aber keine Beachtung.“ Auch Professorin Dr. med. Dr. phil. Sabine Salloch, Leiterin des Instituts für Ethik, Geschichte und Philosophie der Medizin an der Medizinischen Hochschule Hannover, sprach sich abschließend für Verbindlichkeit und klimaangepasstes Verhalten in der ärztlichen Arbeit aus: „Die Frage, ob ich als Ärztin klimasensibel arbeite, darf nicht von meiner persönlichen Präferenz abhängen, sondern ist eine berufsethische Frage.“ ▮ Monika Schröder



Die Auswirkungen des Kleeblattkonzepts

Erfahrungen mit dem Kleeblatt Nord und der Verlegung von Patientinnen und Patienten während der Corona-Pandemie und seit Beginn des Kriegs in der Ukraine: Was sind die besonderen Herausforderungen bei der Versorgung?

Schon früh in der COVID-19-Pandemie haben sich Bund und Länder Gedanken gemacht, wie bei (drohenden) Kapazitätsengpässen in der klinischen, aber vor allem in der intensivmedizinischen Versorgung mittels „strategischer Patientenverlegung“ die individualmedizinische Behandlung einer Vielzahl Erkrankter sichergestellt werden kann. Dabei herausgekommen ist ein Konzept zur strategischen Verlegung von Patientinnen und Patienten, das sogenannte Kleeblattkonzept.

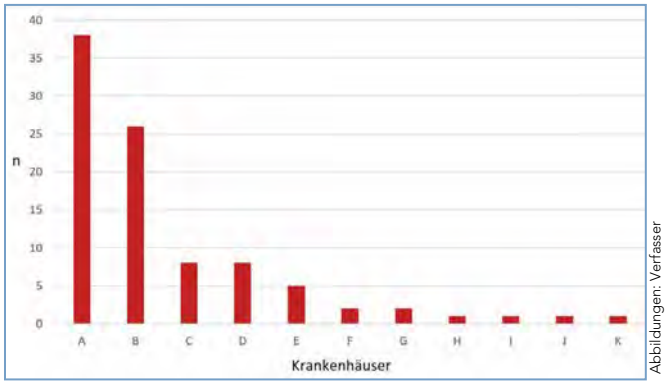
Initiiert wurde das Kleeblattkonzept dann im Herbst 2020 durch die Bundesländer in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG), dem Arbeitskreis V der Ständigen Konferenz der Innenminister und Senatoren der Länder (AK V), den zuständigen Bundesministerien, dem Robert Koch-Institut (RKI), der Fachgruppe COVRIIN und dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) (1-3). Mit dem Kleeblattkonzept wurde während der Corona-Pandemie eine adäquate intensivmedizinische Versorgung der Bevölkerung nach Ausschöpfung aller lokalen und regionalen Möglichkeiten durch eine bundesweite strategische Verlegung intensivpflichtiger Patientinnen und Patienten gewährleistet.

Nutzung des Kleeblattkonzepts während der Corona-Pandemie

Im Rahmen einer sehr starken Belastung der intensivmedizinischen Kapazitäten im November 2021 in einigen

Abbildung 1 (oben): Aufstellung der Rettungsmittel am Flughafen-Hannover bei der Landung eines MEDEVAC-Fluges aus der Ukraine

Abbildung 2 (unten): Verteilung der ukrainischen Kleeblattpatienten auf die niedersächsischen Krankenhäuser (aus Sicherheitsgründen werden die KH nicht namentlich benannt)



Abbildungen: Verfasser

Bundesländern, insbesondere in Bayern, Thüringen und Sachsen, konnte über das Kleeblattkonzept die bundesweite strategische Verlegung von 115 COVID-19-Intensivpatienten erfolgreich durchgeführt werden. Von diesen 115 Intensivpatientinnen und -patienten wurden 74 ins Kleeblatt Nord, bestehend aus den Bundesländern Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Bremen, Hamburg und Niedersachsen, verlegt. Vierzig von diesen – das heißt etwas mehr als ein Drittel aller verlegten Intensivpatientinnen und -patienten – wurden auf Intensivstationen in niedersächsischen Krankenhäusern weiterbehandelt. Diese Patientinnen und Patienten kamen zu mehr als 90 Prozent aus den Bundesländern Sachsen und Thüringen. Durch diese strategischen Verlegungen



Foto: M. Gulliksrud / European Union

Seit Beginn des Ukrainekriegs koordiniert das EU-Katastrophenschutzverfahren medizinische Evakuierungen von Patientinnen und Patienten aus der Ukraine, damit diese in Krankenhäusern in ganz Europa spezialisierte Versorgung erhalten. Für die Transporte werden besonders ausgestattete Flugzeuge verwendet, wie dieses Foto vom EU-Medevac-Hub nahe der ukrainischen Grenze im polnischen Rzeszów zeigt.

konnte in den verlegenden Bundesländern eine Mangelversorgungssituation im Bereich der Intensivmedizin effektiv verhindert werden.

Fortführung des Kleeblattkonzepts im Ukraine-Krieg

Nach Beginn des russischen Angriffskriegs in der Ukraine im Februar 2022 wurde gemeinsam durch Bund und Länder entschieden, das Kleeblattkonzept auch für die Aufnahme von ukrainischen Erkrankten und Verletzten anzuwenden. Hierfür mussten die Verfahren und Prozesse angepasst werden, da es nicht mehr um eine nationale Krisenlage ging und auch das Patientenklientel sich deutlich von der Pandemie unterschied. Die relevanteste Maßnahme bestand darin, dass mit dem Gemeinsamen Melde- und Lagezentrum von Bund und Ländern (GMLZ) des BBK ein sechstes Kleeblatt geschaffen wurde. Über dieses sechste Kleeblatt werden internationale beziehungsweise zwischenstaatliche Hilfeleistungsersuchen der Ukraine und sich daraus ergebende Behandlungs- und Transportbedarfe von Patientinnen und Patienten aus dem Ukrainekrieg in die Kleeblattstruktur eingebracht. Die darüber hinaus gehende Struktur des Kleeblattkonzepts blieb erhalten.

Vor der Übernahme der Patientinnen und Patienten aus der Ukraine steht die fachliche Bewertung der vorliegenden klinischen Informationen durch die Fachgruppe COVRIIN+. Bezüglich der Übernahme von Patientinnen und Patienten aus der Ukraine wurde aufgrund der veränderten Krankheitsbilder gegenüber den Anforderungen aus der Corona-Pandemie die Fachgruppe COVRIIN durch die Fachexpertise von Vertretern der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und den assoziierten Traumanetzwerken sowie Fachvertretern aus der pädiatrischen Intensivmedizin (Sektion „Pädiatrische Intensiv- und Notfallmedizin“ der DIVI) ergänzt und dadurch zur Fachgruppe COVRIIN+ erweitert. Eine ähnliche Entwicklung hat auch auf der Ebene der einzelnen Kleeblätter stattgefunden, indem diese durch die entsprechende regionale Fachexpertise unterstützt werden.

Zwischenbilanz nach drei Kriegsjahren

Bis April 2025 konnten mit dem Kleeblattkonzept fast 1.500 Patientinnen und Patienten erfolgreich nach Deutschland transportiert und zielgerichtet in die einzelnen Kleeblätter verteilt werden (4). Bisher wurden mehr als 300 Patientinnen und Patienten im Kleeblatt Nord aufgenommen, davon rund 120 in Niedersachsen. Letztere wurden auf elf Krankenhäuser in Niedersachen verteilt.

In Anbetracht der Gesamtmenge an Krankenhäusern in Niedersachsen lässt sich jedoch festhalten, dass es mit elf Krankenhäusern nur wenige Krankenhäuser sind, die über das Kleeblattkonzept Patientinnen und Patienten aufgenommen haben. Darüber hinaus zeigt sich eine Konzentration der Aufnahmen in überwiegend zwei Krankenhäusern (siehe Abbildung 2).



Grafik: RKI

Das Kleeblattkonzept wurde für die bundesweite strategische Verlegung von COVID-19-Intenisvpatienten entwickelt.

Die transportierten Traumapatientinnen und -patienten zeigten dabei vielfach kriegstypische (Mehrfach-)Verletzungsmuster, insbesondere Schuss-, Amputations- und Explosionsverletzungen sowie Verbrennungen (5-9) – also Verletzungen, deren Behandlung in unseren Krankenhäusern bisher selten waren. Der Waffeneinsatz wird dominiert durch Artillerie, unbemannte Fluggeräte (vor allem Kampfdrohnen), Antipersonenminen, infanteristisch von Panzerabwehrwaffen und den Einsatz schwerer Waffen wie Panzer (10). Neben den Sprengverletzungen gehören Schussverletzungen, vor allem im Bereich der Extremitäten, zu den Schwerpunktverletzungen, welche nicht nur einer Akutversorgung im Feld, sondern der Anstrengungen aller Versorgungsebenen der Rettungskette bedürfen. Die Rettungskette im militärischen Einsatz beginnt bei der Selbst- und Kameradenhilfe und ist in Ebenen gegliedert (Ebene beziehungsweise englisch „Role" 1-4). Ergänzend zur Selbst- und Kameradenhilfe auf dem Gefechtsfeld, mit vor allem Blutstillung oder Entlastung eines Pneumothorax, kommt hierzu die erste ärztliche Notfallversorgung in der Role 1 und die erste notfallchirurgische und intensivmedizinische Therapie der Role 2.

Nach der ersten Stabilisierung werden die Patientinnen und Patienten dann aus den umkämpften Gebieten oft via Schienentransport in die sichereren Regionen transportiert (11). Die dortigen Krankenhäuser stellen dann die Ebene 3 der erweiterten chirurgischen und fachärztlichen Versorgung dar, ergänzt durch die Ebene 4, welche die abschließende Versorgung bis zur Rehabilitation umfasst. Reichen dort die Kapazitäten nicht aus oder ist eine abschließende Therapie nicht möglich, besteht die Option, dass die Ukraine über den EU-Katastrophenschutzmechanismus (UCPM) Hilfeleistungsersuchen stellt. Deutschland bedient diese mit dem Kleeblattkonzept. Der über das Kleeblatt sichergestellte und koordinierte Transport und die Allokation der Behandlungsressourcen sorgt dafür, dass Patientinnen und Patienten in ein für sie passendes Krankenhaus zur definitiven Versorgung (Role 4) aufgenommen werden können. Von den beschriebenen Verletzungen durch die eingesetzten Waffen sind nicht nur Soldatinnen und Soldaten, sondern es ist auch die Zivilbevölkerung, darunter Kinder, betroffen. Eine weitere Herausforderung für die versorgenden Krankenhäuser stellt die Tatsache dar, dass viele der aufgenommenen Patientinnen und Patienten aufgrund des Verletzungsmusters und der protrahierten Versorgung mit multiresistenten Keimen kontaminiert sind.

Positives Fazit für das Kleeblattkonzept

Nach dem Einsatz in der Corona-Pandemie stellt das Kleeblattkonzept nun auch während des Ukraine-Kriegs eine äußerst pragmatische und zielorientierte Effizienz unter Beweis. Das Land Niedersachsen hat in der Corona-Pandemie circa ein Drittel aller im Rahmen der Corona-Pandemie verlegten Intensivpatientinnen und Patienten aufgenommen. Auch im Rahmen des Ukraine-Kriegs stehen zumindest einzelne Krankenhäuser in Niedersachsen in relevantem Umfang zur Versorgung von ukrainischen Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Es ist zu erwarten, dass der Bedarf an Krankenhauskapazitäten dafür oder beispielsweise auch in zukünftig zu befürchtenden militärischen Auseinandersetzungen (zum Beispiel Bündnis- und Verteidigungsfall) oder zivilen Katastrophenszenarien weiterhin besteht, beziehungsweise der Bedarf an Versorgungsnotwendigkeiten insbesondere im Bündnis- und Verteidigungsfall erheblich ansteigen wird.

André Gottschalk
DIAKOVERE Krankenhäuser Friederikenstift & Henriettenstift, Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin, ärztlicher Berater Kleeblatt Nord

Linda Weißsohn
Marcus Goetze
SPoC Nord / SPoC Niedersachsen Interdisziplinäre Steuerungszentrale (ISZ)
Niedersächsisches Ministerium für Inneres und Sport Kompetenzzentrum Großschadenslagen

Stephan Sehmisch
Klinik für Unfallchirurgie, Medizinische Hochschule Hannover

Dominik Lorenz
Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK)

Literatur

1. Gräsner JT, Hannappel L, Zill M, Alpers B, Weber-Carstens S, Karagiannidis C: Innerdeutsche Verlegungen. Dtsch Arztebl 2020; 117(48): A 2321-3
2. Gräsner JT, Hannappel L, Friemert B, Lorenz D, Brenner S, Gottschalk A: Nutzung des Kleeblattmechanismus für die Ukraine, Dtsch Arztebl 2022; 119 (25): A 1122-6
3. Gräsner JT; Hannappel L; Bathe J; Wnent J; Brandenburger T; Karagiannidis C (2021) COVID-19-Pandemie: Wie Intensivpatienten über das Kleeblattkonzept verlegt werden. Dtsch Arztebl 2021; 118 (50): A 2376–8
4. Gottschalk A, Hannappel L, Rebuck J, Niebank M, Gräsner JT, Wnent J, Lorenz D: Krieg in der Ukraine: Hilfe durch Kleeblattkonzept. Dtsch Arztebl 2024;121(17): A-1128/B-972
5. Holtan A, Ottesen F, Hoel CC, Iversen P, Olsen S, Thorbjørnsen M. (2023) Medical evacuation of patients from war-torn Ukraine to Norwegian hospitals. In: Tidsskr Nor Legeforen 2023. doi: 10.4045/tidsskr.23.0286. https://tidsskriftet.no/en/2023/05/perspectives/medical-evacuation-patients-war-torn-ukraine-norwegian-hospitals. Letzter Aufruf 23.12.24.
6. Stümmler M, Schmidt, K (2023) Was der Krieg uns lehrt - Eine Analyse für den Sanitätsdienst. https://www.bundeswehr.de/de/organisation/sanitaetsdienst/aktuelles-im-sanitaetsdienst/lehren-aus-der-ukraine-fuer-den-sanitaesdienst-5706112. Letzter Aufruf 23.12.24.
7. BREG (DIE BUNDESREGIERUNG) (2023) Sichere Evakuierung von Verletzten und Kranken. https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/kleeblatt-ukraine-hilfe-2201682. Letzter Aufruf 20.02.24.
8. Focus (2023) „Einzelne Schussverletzung ist nicht das Problem“ Was deutsche Sanitäter aus dem Ukraine-Krieg lernen. https://m.focus.de/politik/ausland/ukraine-krise/einzelne-schussverletzung-ist-nicht-das-problem-was-deutsche-sanitaeter-aus-dem-ukraine-krieg-lernen_id_244150562.html.
9. MARAHRENS, S (2022) Russlands Krieg in der Ukraine aus der Perspektive hybrider Kriegsführung: „Wenn ein hybrider Krieg schief geht…“. In: The Defence Horizon Journal. https://tdhj.org/de/post/russland-krieg-ukraine-hybride-kriegsfuhrung/. Letzter Aufruf 23.12.24.
10. MEIßNER, B (2023) Strategische Folgerungen aus dem Krieg in der Ukraine. In: Europäische Sicherheit und Technik. H. 5/2023. S. 12-14.
11. Ärzte ohne Grenzen (2022) Unsere medizinischen Züge in der Ukraine – wie funktionieren sie. https://www.aerzte-ohne-grenzen.de/unsere-arbeit/aktuelles/ukraine-medizinischen-zuege-wie-funktionieren-sie.

Gegen das Vergessen: Aufarbeitung von NS-Verbrechen

Ausstellung „Fegt alle hinweg…“ über die Schicksale jüdischer Ärztinnen und Ärzte während der NS-Zeit in der Landesbibliothek Oldenburg / Aktueller Stand und Vorschläge zur Aufarbeitung der NS-Verbrechen von Medizinerinnen und Medizinern.

Oldenburg. „Es ist eine wichtige Aufgabe zu erinnern, um uns noch bewusster zu machen, dass der ärztliche Beruf an eine besondere ethische Verantwortung geknüpft ist, die über allen politischen, persönlichen oder gesellschaftlichen Zwängen steht“, erklärte Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen bei der Eröffnung der Wanderausstellung „Fegt alle hinweg…“ am 8. Mai 2025 in der Landesbibliothek Oldenburg. Die Ausstellung behandelt den Approbationsentzug, die Vertreibung und Ermordung von jüdischen Ärztinnen und Ärzten im Nationalsozialismus. Erstmals gezeigt wurde sie im Jahr 2008 auf Initiative von Ursula Ebell M.A. und Dr. med. Hansjörg Ebell aus München. In den Folgejahren wurde sie mehrfach erweitert. Oldenburg ist der 51. Ort, an dem sie gezeigt wird. Noch bis zum 5. Juli 2025 gastiert die Ausstellung dort und kann während der regulären Öffnungszeiten der Landesbibliothek kostenfrei besucht werden.



Foto: Landesbibliothek Oldenburg / A. Östreicher

Dr. med. Ester Löwenberg, Professor Dr. med. Bob Löwenberg und Dr. med. Mark Löwenberg (v.l.) besuchten die Eröffnung der Ausstellung „Fegt alle hinweg…!“.

Zum Hintergrund: Die Ärzteschaft als Teil der NS-Maschinerie

Der Titel der Ausstellung referiert auf den Nationalsozialisten und späteren Reichsärzteführer Dr. med Gerhard Wagner. Mit „Fegt alle hinweg, die die Zeichen der Zeit nicht verstehen wollen!“, rief Wagner 1933 zur „Arisierung“ der Medizin auf. In den folgenden Jahren entwickelte sich die Ärzteschaft zu einem wichtigen Werkzeug des NS-Regimes: Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen wurden von Ärztinnen und Ärzten an die Behörden gemeldet. Zwangssterilisationen, Menschenversuche und sogenannte „Euthanasie“-Programme wurden von Ärztinnen und Ärzten angewiesen und durchgeführt. Professor Dr. med. Florian Bruns, selbst Arzt und Medizinhistoriker von der TU Dresden, erklärte gegenüber dem ZDF Anfang des Jahres 2025 zur Täterschaft von Ärztinnen und Ärzten in der NS-Zeit: „Ärzte und Ärztinnen entschieden, wer sich fortpflanzte, wer ‚gesund‘ sei.“ Sie hätten mit ihrem „ärztlichen“ Urteil zur Umsetzung der nationalsozialistischen Ideologie beigetragen. „Das erste Verbrechen“, führte Bruns weiter aus, „geschah an den Kolleginnen und Kollegen, nämlich den jüdischen Ärztinnen und Ärzten, die ausgestoßen wurden aus dem Berufsstand, vertrieben wurden, ermordet wurden.“ Mit diesen Verbrechen befasste sich Dr. med. Hansjörg Ebell erstmals 1988 in Eigenregie.

Die Schicksale jüdischer Ärztinnen und Ärzte

Offiziell aufgearbeitet waren die Schicksale jüdischer Medizinerinnen und Mediziner Ende der Achtziger Jahre kaum. Etwa die Hälfte der 8.000 deutschen jüdischen Ärztinnen und Ärzte emigrierte während der NS-Zeit, rund ein Viertel wurde ermordet. Allein ins Konzentrationslager Theresienstadt wurden über 1.000 jüdische Ärztinnen und Ärzte verschleppt, von denen nur wenige überlebten.



Betrachten die Schicksale, die im Jahr 2024 in Hannover ergänzt wurden: Dr. med. Hansjörg Ebell, Ursula Ebell M.A. und Dr. med. Martina Wenker (v.l.)



Löwenbergs Bücher

Foto: M. Schröder

Die Idee, in einer Ausstellung herauszuarbeiten, dass Ärztinnen und Ärzte nicht nur Täter, sondern auch Opfer des NS-Regimes waren, entwickelte Hansjörg Ebell gemeinsam mit seiner Ehefrau Ursula Ebell. 20 Jahre nachdem der Münchner Arzt seine Recherchen begann, wurde die Ausstellung zum ersten Mal gezeigt. Damals fokussierte sie sich auf die Schicksale jüdischer Ärztinnen und Ärzte aus München und umfasste zwölf Tafeln. „Inzwischen ist die Wanderausstellung über die verschiedenen Etappen wie Berlin, Essen, Düsseldorf und Saarbrücken auf 38 Tafeln angewachsen“, berichteten die Initiatoren. „Fegt alle hinweg…“ arbeitet individuelle Biografien heraus und stellt diese in den historischen Kontext: Dazu zählen das Wegfallen der Kassenzulassung im April 1933, der Verlust der Anstellung im öffentlichen Dienst, erzwungene Praxisschließungen und schließlich das Erlöschen der Approbation 1938. Im Jahr 1939 vermeldete die Presse triumphierend: „Die gesamte Gesundheitspflege von Juden gereinigt!“

Viele, denen es nicht gelang zu emigrieren, so Ursula Ebell, seien verfolgt, deportiert und in den Vernichtungslagern ermordet worden. Andere hätten als einzigen Ausweg den Suizid gesehen: „Die Ausstellung zeigt neben behördlichen Dokumenten für die Diffamierung, Ausgrenzung und Vernichtung von Existenzen ebenfalls persönliche Zeugnisse wie Fotos, Erinnerungen und Briefe.“ Zuletzt wurde sie im Jahr 2024 um drei Schicksale aus Niedersachsen erweitert, als die Ausstellung in der neu eröffneten Landesgeschäftsstelle der Ärztekammer Niedersachsen gezeigt wurde.

Erweiterung der Ausstellung um Ärztinnen und Ärzte aus dem Oldenburger Land

Dr. med. Gabriele Hoeltzenbein wurde über die Berichterstattung im niedersächsischen ärzteblatt auf die Ausstellung aufmerksam. „Ich rief sofort das Ehepaar Ebell in München mit dem festen Vorsatz an, diese Ausstellung nach Oldenburg zu holen“, erzählte die Ärztin. Als Ausstellungsort wurde bald die Landesbibliothek Oldenburg gefunden. Um einen regionalen Bezug herzustellen, wurden der Ausstellung fünf weitere Biografien aus dem Oldenburger Land an die Seite gestellt: Einige der gezeigten jüdischen Ärztinnen und Ärzte erkannten die Zeichen der Zeit sehr früh. Ihnen gelang es, meist unter großen Anstrengungen und Entbehrungen, das Land zu verlassen und sich eine neue Existenz aufzubauen. Andere gerieten in die Mühlen der Verfolgung: Berufsverbot, Enteignung, Entrechtung, Gefängnis, KZ, Flucht, manchmal unter Zurücklassung nächster Angehöriger. „Wir hoffen, dass es in den nächsten Jahren zu weiteren Recherchen kommt, denn es liegen noch viele Schicksale im Dunkeln“, resümierte Hoeltzenbein.

Das Leben und die Flucht von Dr. med. Alfred Löwenberg

Ein Schicksal, das nicht im Dunkeln liegt und für die Ausstellung in Oldenburg aufbereitet wurde, ist das von Dr. med. Alfred Löwenberg, geboren 1911. Zur Eröffnung reisten sein Sohn, Professor Dr. med. Bob Löwenberg, und dessen Kinder, Alfreds Enkel, Dr. med. Mark und Dr.

med. Ester Löwenberg – eine Ärzte-Dynastie – aus den Niederlanden an. Mark Löwenberg erzählte, dass sein Großvater auf Anraten seiner Mutter Medizin studierte. „Lern einen Beruf, für den du nicht viel zusammenpacken musst, falls du mal fliehen musst“, soll sie gesagt haben. Als Alfred Löwenberg kurz nach der sogenannten Machtübernahme durch die Nationalsozialisten Deutschland verließ, ließ er das meiste zurück. Mark Löwenberg erzählte, dass sein Großvater sehr literaturaffin und kulturinteressiert gewesen sei. So gehörten gesammelte Werke von Goethe und Schiller zu den wenigen Habseligkeiten, die Alfred Löwenberg mit in sein neues Leben nach Groningen nahm. „Wir haben sie heute mitgebracht, damit sie Teil der Oldenburger Sonderausstellung sind“, erklärte Alfreds Enkel. Mark Löwenberg erzählte auch von seiner Großmutter Käthe, geboren als Käthe Gröschler in Jever, und wie das Paar 1938 in Groningen heiratete.

Nach dem Einmarsch der Deutschen spitzte sich die Lage für die Löwenbergs zu. Im Frühjahr 1942 wurde Alfred eines Devisenvergehens beschuldigt und in Untersuchungshaft genommen. Obwohl er sich in dem folgenden Ge-



Dr. med. Gabriele Hoeltzenbein

Fünf Schicksale aus dem Oldenburger Land

Dr. med. Sophie Prag (1895 – 1955)

Sophie Prag lebte von 1903 bis 1920 in Jever und besuchte bis zur 11. Klasse die Töchterschule. Als einzige Frau bestand sie 1914 das Abitur. Nach dem Medizinstudium promovierte sie 1920 in Heidelberg. Sie ist die erste Abiturientin in Jever und hat als erste Frau der Stadt den Doktorgrad erworben. 1927 eröffnete sie eine Kinderarztpraxis in Osnabrück. 1933 emigrierte sie nach dem Verlust ihrer Kassenzulassung nach Lima/Peru.

Dr. med. Georg Rosenthal (1885 – 1956)

Georg Rosenthal ließ sich nach dem Studium der Medizin 1912 als praktischer Arzt in Bad Zwischenahn nieder. 1928 musste er seine Praxis aufgeben, denn die „Bauern wollen keinen Judendoktor mehr“. Mit seiner Frau Else zog er nach Oldenburg, wo er eine neue Praxis eröffnete, die zunächst florierte. Ab 1933 „fiel [die Praxis] rapide“, 1937 musste er sie schließlich aufgeben und floh mit seiner Frau nach New York.

Dr. med. Gertrud Reyersbach (1907 – 1999)

Gertrud Reyersbach wurde in Oldenburg geboren. Nach dem Abitur studierte sie Philosophie in Berlin. Angesichts der Schikanen gegen jüdische Studierende wechselte sie 1933 an die medizinische Fakultät Göttingen, wo sie ihr Studium 1935 abschloss und promovierte. Die Approbation erhielt sie erst nach ihrer Emigration nach New York im Jahr 1937.

Dr. med. Harry Rothschild (1881 – 1945)

Harry Rothschild lebte ab 1914 mit seiner Frau und seinen Kindern in Delmenhorst. Seit den 1920er Jahren war er in der jüdischen Gemeinde aktiv. 1937 kam er für sechs Monate in Haft. Weniger als ein Jahr nach seiner Freilassung wurde er erneut festgenommen und für einige Tage ins KZ Sachsenhausen verschleppt. 1939 gelang ihm die Flucht in die USA. Seine Frau wurde 1941 ins Vernichtungslager Minsk verschleppt und ein Jahr später ermordet.

Dr. med. Alfred Löwenberg (1911 – 2005)

Alfred Löwenberg studierte bis 1933 Medizin und emigrierte darauf nach Groningen. 1938 heiratete er dort Käthe Gröschler aus Jever. Nach der Besetzung der Niederlande wurde das Versteck seiner Schwiegereltern verraten und sie wurden ins KZ Bergen-Belsen deportiert. Die Eheleute Löwenberg blieben unentdeckt. 1984 reisten die Löwenbergs auf Einladung von Schülerinnen und Schülern des Mariengymnasiums Jever wieder nach Deutschland. Ein Jahr später folgten sie der Einladung zur Begegnung der Überlebenden des Holocausts nach Oldenburg.

richtsverfahren als unschuldig herausstellte, wurde er kurz darauf in ein Arbeitslager für Juden in den Niederlanden beordert. Das Ehepaar Löwenberg tauchte daraufhin unter. Von 1942 bis 1945 lebten sie versteckt im Haus eines niederländischen Ehepaares in der Groninger Altstadt. Trotz mehrerer Hausdurchsuchungen blieben sie unentdeckt, bis sie 1945 von den britisch-kanadischen Truppen befreit wurden. Käthes Eltern, die 1939 aus Jever in die Niederlande flohen, hatten nicht dieses Glück. Ihr Versteck wurde 1942 entdeckt. Für wahrscheinlich gilt, dass sie verraten wurden.

Alfred Löwenberg und Käthe Löwenberg-Gröschler blieben auch nach der Zerschlagung des NS-Regimes in den Niederlanden. 1984 besuchten sie Deutschland erstmals wieder, nachdem eine Schulklasse sie eingeladen hatte. Alfred Löwenberg hatte sich stets dafür eingesetzt, Bildung und Toleranz junger Menschen zu fördern. Bevor Mark Löwenberg das Redepult verließ, dankte er den Ebells „für diese wichtige Initiative“.



Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen bei der Ausstellungseröffnung in Oldenburg

Immer mehr Erkenntnisse zu NS-Verbrechen der Ärzteschaft

Bildung und Aufarbeitung der NS-Zeit sind auch wichtige Anliegen von Hoeltzenbein, die über viele Jahre als Schulärztin gearbeitet hat. „Als ich in den siebziger Jahren Medizin studierte,“ erzählte die Ärztin, „ging es im Fach ‚Geschichte der Medizin‘ um die lange Geschichte der Erforschung und Bekämpfung von Krankheiten.“ Die Identifikation von Krankheitserregern, die Entwicklung von Medikamenten und Biografien erfolgreicher Forscher seien behandelt worden. „Aber die Geschichte der Medizin während des Nationalsozialismus war genauso wenig ein Thema wie das Schicksal der jüdischen Ärztinnen und Ärzte damals“, bilanzierte Hoeltzenbein. Inzwischen gibt es umfangreiche Arbeiten zu dem Thema. Im Jahr 2011 legte die Bundesärztekammer den von einer unabhängigen Expertengruppe erstellten Forschungsbericht „Medizin und Nationalsozialismus“ als Buch im Wallstein Verlag vor. Federführend war Professor Dr. phil. Dr. h.c. Robert Jütte, damaliger Leiter des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung. Darin belegte Jütte: 1937 waren mehr als 45 Prozent der deutschen Ärztinnen und Ärzte Mitglieder der NSDAP – den Erkenntnissen zufolge deutlich mehr als in anderen Akademikerberufen.

Am 9. November 2023 veröffentlichte auch die Lancet-Kommission zu Medizin, Nationalsozialismus und Holocaust einen Bericht über die menschenverachtenden Gräueltaten, die in Krankenhäusern und auf Krankenstationen in Konzentrationslagern begangen wurden. 878 Quellen haben die Forschenden dafür ausgewertet.

Expertenkommission empfiehlt NS-Verbrechen ins Medizinstudium aufzunehmen

Weil die NS-Ideologie bei Medizinerinnen und Medizinern besonders verfing, empfiehlt die Kommission, dass das Zusammenspiel von Medizin, Nationalsozialismus und dem Holocaust weltweit verpflichtender Teil für alle Studierenden des Gesundheitswesens sein sollte. Ziel sei, Ärztinnen und Ärzten so ihre hohe Verantwortung vor Augen zu führen und ethische Grundsätze zu festigen.

> „Die Ärztinnen und Ärzte von morgen sollten erfahren, wie früh und in welchem Ausmaß damals Berufskolleginnen und -kollegen die nationalsozialistischen Forderungen gegen ihre jüdischen Kolleginnen und Kollegen umgesetzt haben.“
>
> Dr. med. Gabriele Hoeltzenbein

Auch Hoeltzenbein wünscht sich, dass das Thema Eingang in die deutsche Approbationsordnung findet, die aktuell erneuert wird und ab 2027 in Kraft treten soll. In dem bisher vorliegenden Referentenentwurf wird der Nationalsozialismus nicht explizit erwähnt. Noch sei Zeit nachzubessern, meint Hoeltzenbein: „Die Ärztinnen und Ärzte von morgen sollten erfahren, wie früh und in welchem Ausmaß damals Berufskolleginnen und -kollegen die nationalsozialistischen Forderungen gegen ihre jüdischen Kolleginnen und Kollegen umgesetzt haben.“ ▮ Monika Schröder

ADHS, Carotis-Stenosen und Cannabis

Fortbildungen zu verschiedenen Themen und Therapien bot das Ärzteforum Weser-Ems der Bezirksstellen Aurich, Oldenburg, Osnabrück und Wilhelmshaven in Garrel an.

„Heute begrüße ich Sie einmal nicht zu einer berufspolitischen Veranstaltung – auch wenn es genug Themen gäbe“, leitete Professor Dr. med. habil. Djordje Lazovic, Vorsitzender der Ärztekammer-Bezirksstelle Oldenburg, am 17. Mai 2025 das diesjährige Ärzteforum Weser-Ems in Garrel ein. Den Eröffnungsvortrag für die gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer-Bezirksstellen Aurich, Oldenburg, Osnabrück und Wilhelmshaven hielt Professor Dr. med. Kai Kahl über „ADHS im Erwachsenenalter“. Der Geschäftsführende Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) berichtete von jenen Menschen, die nicht nur als Kinder und Jugendliche von der Störung betroffen sind, sondern auch später noch. Nicht selten gehe die psychische Erkrankung mit Komorbiditäten wie Angst, Depression oder Abhängigkeitserkrankungen einher. Darüber hinaus gebe es bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen einerseits sowie den Erwachsenen auf der anderen Seite Unterschiede hinsichtlich der Symptome, so Kahl. Nicht zuletzt gebe es genauso Fälle, in denen ADHS erst im Erwachsenenalter auftrete oder diagnostiziert werde.

Verfahren zur Therapie der Carotis-Stenose

Über „Aktuelle Entwicklungen der Gefäßmedizin in Oldenburg“ berichtete Dr. med. Andreas Cöster, Leitender Arzt an der Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie am Oldenburger Pius-Hospital. Im Zentrum des Vortrags standen zwei Verfahren zur Behandlung der Carotis-Stenose: Die unter Vollnarkose durchgeführte operative Carotis-Endarteriektomie (CEA) und die endovaskuläre Carotis-Angioplastie (CAS), bei der unter lokaler Betäubung eine kleine Metallprothese durch das Gefäßsystem in die erkrankte Arterie eingebracht wird. Beide Verfahren reduzieren das Schlaganfall- und Sterberisiko bei Carotis-assoziierten Schlaganfällen. Den Praxisleitlinien der European Society for Vascular Surgery (ESVS) & Cardiology (ESC) zufolge, informierte Cöster, könne bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten mit einer Stenose zwischen 60 bis 99 Prozent eine CAS als Alternative zur CEA erwogen werden. „Aber bei symptomatischen Stenosen bleibt die CEA der Goldstandard“, so der Chirurg, während für asymptomatische Stenosen auch nach dem „Second asymptomatic carotid surgery trial“ (ACST-2) beide Verfahren als gleichwertig anzusehen seien.



Foto: I. Wünnenberg

Professor Dr. med. habil. Djordje Lazovic, Vorsitzender der Ärztekammer-Bezirksstelle Oldenburg, begrüßte die Teilnehmenden.

Cannabis in der Medizin

Über den Sachstand zum Thema „Cannabis in der Medizin“ – also Cannabis-Verordnungen sowie Cannabistherapien – referierte Professorin Dr. med. Kirsten Müller-Vahl, Geschäftsführende Oberärztin an der Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der MHH. Zunächst einmal informierte sie, dass Ärztinnen und Ärzte seit April 2024 Cannabis zu medizinischen Zwecken auf dem „normalen“ Rezept verordnen können und kein Betäubungsmittelrezept mehr benötigen. Allein der Wirkstoff Nabilon (Handelsname Canemes), ein synthetisches Cannabinoid, müsse weiterhin auf dem BtM-Rezept verordnet werden.

Die aktuell wichtigste Entscheidung zu dem Thema habe der Gemeinsame Bundesausschuss G-BA am 16. Oktober 2024 veröffentlicht, berichtete Müller-Vahl: „Ärztinnen und Ärzte, die bestimmte Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnungen besitzen, dürfen medizinisches Cannabis ohne Genehmigung der gesetzlichen Krankenkassen verordnen.“ Bei schweren Erkrankungen sei die Verordnung ohnehin seit März 2023 durch den G-BA gesondert geregelt: „Cannabis-Verordnungen im Rahmen der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) bedürfen grundsätzlich keiner Genehmigung“, stellte Müller-Vahl heraus und bei der Cannabistherapie im Rahmen der Allgemeinen Ambulanten Palliativversorgung (AAPV) gelte eine verkürzte Prüffrist von 3 Tagen. Außerdem komme hier der Facharztvorbehalt nicht zum Tragen.

Die Legalisierung von Cannabis habe jedoch auch zur Folge, dass medizinisches Cannabis über telemedizinische Online-Portale bezogen werde, räumte Müller-Vahl ein: „Aber das ist nicht das, was wir wollen. Das bringt die Cannabis-Medizin in Verruf.“

Inge Wünnenberg

„Ein Magnet für die besten Köpfe“

60. Geburtstag der Medizinischen Hochschule Hannover: Festakt mit Präsidentin Professorin Dr. rer. nat. Denise Hilfiker-Kleiner, EU-Kommissionspräsidentin Dr. med. Ursula von der Leyen und dem noch amtierenden Ministerpräsidenten Stephan Weil.

Hannover. Auf den Tag genau 60 Jahre nach ihrer Gründung blickte die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) am 17. Mai 2025 mit einer Feierstunde auf ihre Erfolgsgeschichte zurück. Die MHH startete 1965 nicht nur als erste eigenständige medizinische Universität in Deutschland. Mit dem Konzept des Integrationsmodells, das Forschung, Lehre und Krankenversorgung eng miteinander verzahnt, markierte sie auch einen Meilenstein auf dem Weg zur modernen Medizin: Als Supramaximalversorger, der eines der größten deutschen Transplantationszentren beherbergt und sich auf dem Sprung zur Exzellenz-Uni befindet, beschrieb MHH-Präsidentin Dr. rer. nat. Professorin Denise Hilfiker-Kleiner die Hochschule: „ein Magnet für die besten Köpfe“.

Magnet für die besten Köpfe

Für eine ganz klare Hommage an die Freiheit der Wissenschaft nutzte anschließend die Präsidentin der Europäischen Kommission Dr. med. Ursula von der Leyen ihre warnend-ermahnende Festrede. Die Politikerin, die selbst an der MHH zunächst Medizin studierte und später den Master in Public Health absolvierte, stellte den lateinischen Leitspruch „Unitas in necessariis, libertas in dubiis, caritas in omnibus“ („Einigkeit im Grundsätzlichen, Freiheit in Zweifelsfällen, Nächstenliebe in Allem“) ihrer Alma Mater ins Zentrum der Ansprache.

Plädoyer für die Freiheit der Wissenschaft

„Die Werte, für die wir in Europa stehen, sind nicht mehr selbstverständlich“, sagte von der Leyen im Hinblick auf die weltweiten aktuellen politischen Entwicklungen: „Wer von uns hätte sich vor einem Jahr vorstellen können, dass in einer der innovativsten Demokratien der Welt per Federstrich Mittel für Impfprogramme zusammengestrichen werden?“ Genauso sei es unvorstellbar gewesen, dass man Wissenschaftsprogramme kürze, weil deren Beschreibung Worte wie „weiblich“, „Klima“ oder „Vielfalt“ enthalte. Die Logik der Macht dürfe nicht mehr zählen als die wissenschaftliche Wahrheit, bekräftigte die Politikerin und erinnerte an den chinesischen Arzt Li Wenliang, der Ende Dezember 2019 vor der neuen Lungenkrankheit gewarnt hatte, aber von der chinesischen Polizei mundtot gemacht worden sei. „Freie Forschung darf nicht unter die Räder von Ideologien kommen“, stellte von der Leyen heraus und forderte, Europa müsse sich darauf besinnen, was es als Heimat von mehr als zwei Millionen Forschenden selbst zu bieten habe. Denn: „Wird die Wissenschaftsfreiheit drangsaliert, ist die Demokratie in Gefahr.“

Künftig eine der modernsten Unikliniken

Sein letztes Grußwort im Amt des Ministerpräsidenten hielt Stephan Weil, der sich zunächst schmunzelnd an den 50. Geburtstag der MHH zehn Jahre zuvor erinnerte. Zu Beginn seiner Zeit als Ministerpräsident habe er verschiedene hochkarätige Forschungseinrichtungen in Niedersachsen besucht, die alle hervorragend gewesen seien, aber zwischen denen es keinerlei Zusammenarbeit gegeben habe: „Das ist heute anders“, bestätigte Weil und verwies etwa auf das Forschungsdreieck Göttingen, Hannover, Braunschweig: „Die Bereitschaft zur Zusammenarbeit ist in den letzten Jahren enorm gewachsen“, sagte der Ministerpräsident: „Das empfinde ich als großen Fortschritt, für den ich mich ausdrücklich bedanke.“ Nicht zufrieden zeigte er sich dagegen mit dem Neubau der MHH, von dem er sich gewünscht hätte, er sei schon wesentlich weiter fortgeschritten. Es handle sich dabei um das größte Investitionsvorhaben des Landes, dessen erste Baustufe nun im Jahr 2031 vollendet sein solle. „Am Ende wird eine der modernsten Universitätsklinken nicht nur Deutschlands stehen mit Arbeitsbedingungen, die dem Ruf und dem Image dieser herausragenden Hochschule gerecht werden“, prophezeite Weil und kündigte an, „wenn Sie sich dann im Jahr 2035 zum 70. Geburtstag treffen, ist es soweit.“ ▮ Inge Wünnenberg



Foto: K. Kaiser / MHH

Eine flammende Rede für das hohe Gut der Freiheit in der Wissenschaft hielt EU-Kommissionspräsidentin Dr. med. Ursula von der Leyen.

Gemeinschaftsaufgabe Organspende

Jahrestagung der Transplantationsbeauftragten der Region Nord der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) in den Räumen der Ärztekammer in Hannover

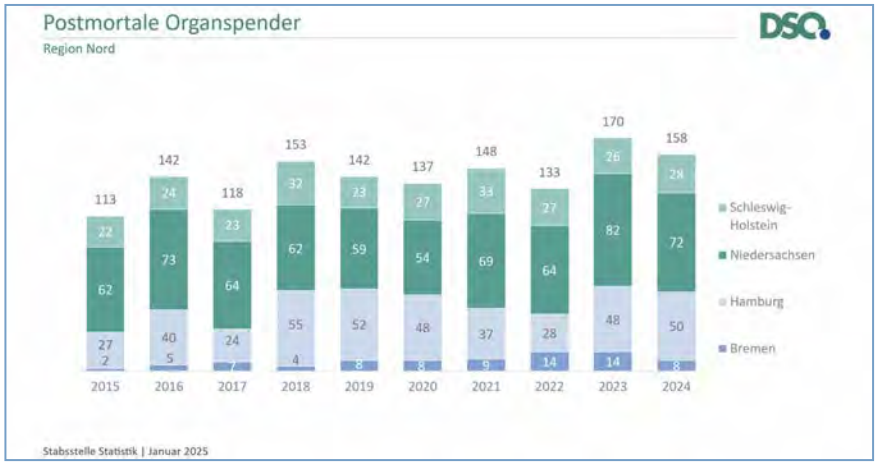


Abbildungen: DSO

Die abschließende Podiumsdiskussion mit Dr. med. Frank Logemann vom Netzwerk der Transplantationsbeauftragten Region NORD e.V. am Mikrofon.

Hannover. Am 28. April 2025 fand die Jahrestagung der Transplantationsbeauftragten der Region Nord der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) in Hannover in den Räumen der Ärztekammer Niedersachsen statt. Das Besondere: Das letzte Treffen in Hannover lag bereits 10 Jahre zurück und fand damals noch im alten Ärztekammergebäude statt. Inzwischen ist der Neubau, in dem auch die Organisationszentrale der Region Nord ihren Sitz hat, fertiggestellt und bot für die Veranstaltung an diesem Tag eine beeindruckende Kulisse.

Das Programm lud die rund 100 Teilnehmenden zu dem ein oder anderen Perspektivwechsel – vor, während und nach einer Organspende ein. So erfuhren sie, welche Herausforderungen die Neugründung eines Transplantationszentrums mit sich bringt, welche Lungen trotz ECMO-Therapie zur Transplantation geeignet sind und welche Abläufe im Allocation-Office der Vermittlungsstelle Eurotransplant stattfinden.



Auf 158 im Jahr 2024 von 170 im Jahr 2023 leicht zurückgegangen ist die Zahl der postmortalen Organspenden in der Region Nord (Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Hamburg und Bremen) der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO).

Die Klinik-Clownin „Socke“ gewährte einen Einblick in ihre bewegende Arbeit mit schwerkranken Patientinnen und Patienten. Besondere Wertschätzung erfuhren die Beiträge der Organtransplantierten vom Bundesverband der Organtransplantierten e.V. (BDO) und der Athletinnen und Athleten der World Transplant Games. Diese besondere Veranstaltung findet in diesem Jahr in der Zeit vom 17. bis 24. August in Deutschland, in Dresden, statt (wtg2025.com/).

Die abschließende Podiumsdiskussion bot die Möglichkeit zum Austausch. Der Schwerpunkt lag dabei auf dem Ziel einer guten Kooperation zwischen allen Beteiligten an der Gemeinschaftsaufgabe Organspende. Auf dem Podium saßen unter anderem Vertreter vom Netzwerk der Transplantationsbeauftragten der Region Nord, von Transplantationszentren und Organempfänger. PD Dr. med. Matthias Kaufmann, der Geschäftsführende Arzt der DSO-Region Nord, erklärte: „Für unsere Aufgabe ist die enge Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden der Kliniken und besonders mit den Transplantationsbeauftragten grundlegend wichtig.“ Er führte weiter aus: „Für alle Beteiligten am Prozess einer Organspende ist es wichtig, das Ziel unserer Bemühungen, die Hilfe für die Menschen auf der Warteliste, nicht aus den Augen zu verlieren. Ebenso bedeutsam ist aber auch der Dank an die Organspender und ihre Familien, ohne deren Solidarität Organspende und Transplantation nicht möglich wären.“

Dr. med. Christin Jander
Koordinatorin DSO-Region-Nord
Deutsche Stiftung Organtransplantation

Verständigung ist A und O

Beim diesjährigen Gutachterkolloquium der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen stand die gelingende Kommunikation zwischen den medizinischen Sachverständigen einerseits und der juristischen Fachwelt andererseits im Fokus.

„Ein invasiver Eingriff entspricht dem Tatbestand der Körperverletzung", sagte Dr. jur. Tonio Stoll. Mit dieser provokativ anmutenden Einleitung gewann der Richter am Oberlandesgericht Celle gleich von Anfang an die Aufmerksamkeit seiner Zuhörerschaft im diesjährigen Gutachterkolloquium der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen. Denn selbstredend stellt sich das aus ärztlicher Sicht anders dar, das ist dem Experten für Arzthaftungssachen durchaus bewusst. „Mir geht es darum, Ihnen näher zu bringen, wie Juristen denken", erläuterte Stoll in der Veranstaltung Anfang Mai im Haus der Landesgeschäftsstelle in Hannover. Das Wissen um verschiedene Denkweisen und unterschiedlichen Gebrauch von Begriffen in Medizin und Rechtswesen versetze die Sachverständigen in die Lage, Gutachten so zu formulieren, dass Juristinnen und Juristen diese im gewünschten Sinne verstehen. So könnten Missverständnisse und Unstimmigkeiten zwischen den Berufsgruppen von vorneherein vermieden werden, die sonst bisweilen die üblicherweise mündlichen Verhandlungen vor Gericht belasteten. Wie man dies bestenfalls im Vorfeld vermeidet, war Teil des Vortrags von Stoll.

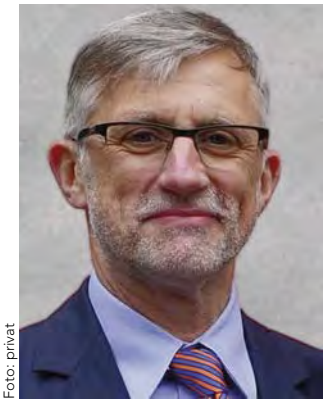


Foto: privat

Dr. Tonio Stoll, Richter am Oberlandesgericht Celle

Der Jurist sieht zwei große Fehlerfelder, zu denen ärztliche Gutachterinnen und Gutachter Stellung nehmen müssen: Behandlungsfehler und Mängel in der Aufklärung beziehungsweise der Dokumentation darüber. Doch bevor überhaupt die Arbeit aufgenommen werde, seien wesentliche Aspekte zu klären: Hat sich die oder der Sachverständige mit dem vorliegenden Fall vielleicht schon einmal in einem anderen Zusammenhang befasst? Gibt es eventuell ein Näheverhältnis zu einer der beiden Parteien? Beides seien Ausschlusskriterien: In diesen Verfahren müsste das Gutachten von einer anderen Person verfasst werden, um die Unparteilichkeit zu gewährleisten.

„Kommunizieren Sie mit dem Gericht."

Darüber hinaus sei zu prüfen, ob die oder der angefragte Sachverständige tatsächlich über Expertise in dem erforderlichen Fachgebiet verfüge und ob die Beweisfragen aus Sicht der begutachtenden Ärztin oder des begutachtenden Arztes vielleicht angepasst oder erweitert werden müssten. Keinesfalls sollten Gutachterinnen und Gutachter solche Entscheidungen jedoch eigenmächtig treffen: „Kommunizieren Sie dazu mit dem Gericht", legte Stoll seiner Zuhörerschaft nahe. Das gelte auch für den Fall, dass der Auftrag nicht ganz klar sei.

Gutachten werden für Laien erstellt

Überhaupt sei die Verständigung zwischen Gericht und – in diesem Fall – ärztlichen Sachverständigen ein zentraler Aspekt für das Erstellen von Gutachten. Dazu gehöre eine klare Ausdrucksform sowie die Nachvollziehbarkeit der verwendeten (Behandlungs-)Unterlagen und Akten. „Denken Sie daran, dass Sie für medizinische Laien schreiben", spitzte Stoll seine Ausführungen zu. Die einseitige Kontaktaufnahme zu einer der beiden Seiten sei Sachverständigen jedoch untersagt, auch für Nachfragen oder zusätzliche Informationen sei diese nicht zulässig. Im Zweifel sollten sie sich stets an das zuständige Gericht wenden.

Dem Thema Aufklärung widmete der Richter aufgrund zahlreicher Wortbeiträge dazu ebenfalls viel Aufmerksamkeit. Sie müsse umfassend mündlich erfolgen und die Ärztin oder der Arzt müsste sich vergewissern, dass die Patientin oder der Patient die Ausführungen verstanden habe. Bei Sprachbarrieren sei jemand für die Übersetzung hinzuzuziehen. Delegiert werden könne die Aufklärung nur an Personen, die über die erforderlichen Kompetenzen und Erfahrungen hinsichtlich der Behandlung verfügten. All das müsse in den Behandlungsunterlagen so dokumentiert sein, dass es auch im Nachgang noch nachvollziehbar sei. „Aber äußern Sie sich im Gutachten bitte nur zur Aufklärung, wenn das Gericht dies im Beweisbeschluss verlangt", bekräftigte der Jurist. Andernfalls könne die Besorgnis der Befangenheit entstehen.

Die Fragen zum Thema Patientenaufklärung aus dem Kreis der 65 Kolloquiumsteilnehmenden machten deutlich, dass es dazu in der medizinischen Praxis viel Unsicherheit gibt. „Das wäre vielleicht noch mal ein Thema für eine eigene Veranstaltung dazu", sagte Justine Launicke, Leiterin der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen.

„Juristische Bewertungen sind Sache des Gerichts."

Besonders wichtig ist Stoll, dass Sachverständige keine juristischen Bewertungen abgeben. „Das ist Sache des Gerichts", machte er deutlich. Sehr wohl könnten sie jedoch, vor allem auf Anfrage, eine Einschätzung liefern, ob eine Behandlung aus medizinischer Sicht vertretbar sei. Zudem müssten Sachverständige Fehler benennen, wenn sie danach gefragt würden und diese belegen können, etwa mit einem Verweis auf die entsprechende Literatur.

Weitere Fallstricke, die dazu führen könnten, dass ein Gutachten vor Gericht nicht verwertbar sei, ist Stoll zufolge unter anderem ein Mangel an Neutralität: Dieser sei an einer einseitigen Darstellung, persönlichen Meinungsäußerungen, Erörterungen mit nur einer Partei sowie Vermutungen über nicht vorgetragene weitere Fehler oder auch Beleidigungen erkennbar.

Gesetz regelt die Honorierung

Ein nicht verwertbares Gutachten ist nicht nur für den Fortgang der gerichtlichen Auseinandersetzung misslich. „Wenn das Gutachten nicht seiner Bestimmung entspricht und folglich nicht verwendbar ist, kann der Anspruch auf Vergütung entfallen", informierte Thorsten Heuer-Rieckenberg, Referent für das Fachgebiet Honorarprüfung und Gutachterbenennung bei der Ärztekammer Niedersachsen. Geregelt ist das Honorar im Justiz-, Vergütungs- und Entschädigungsgesetz (JVEG), der Abrechnungsgrundlage für gutachterliche Tätigkeit, die von Gericht oder Staatsanwaltschaft beauftragt ist.

„Sprechen Sie freundlich mit der KI."

Auf die medizinische Sicht des Sachverständigengutachtens ging Dr. med. Birger Kolb, Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle für Arzthaftungsfragen der ÄKN, ein. Voraussetzung dafür sei die ärztliche Kompetenz, den jeweiligen Standard der Behandlung respektive deren Umsetzung beurteilen zu können. Der Recherche und dem Nachweis entsprechender Fundstellen in der Literatur kämen dabei eine zentrale Rolle zu, vor allem angesichts der immer häufiger verwendeten Künstlichen Intelligenz (KI). Hierbei gelte es zu beachten, dass die Inhalte in der Regel nicht validiert seien. Aus rechtlicher Perspektive verhalte es sich so, dass die verwendeten Rechercheergebnisse der Person zugeschrieben würden, die sie benutze. Noch eine weitere Empfehlung gab Kolb den Teilnehmenden des Kolloquiums mit auf den Weg: „Formulieren Sie Ihre Suchanfragen freundlich", denn es habe sich nachweislich gezeigt, dass die KI-Recherche dann mehr Resultate liefere.

Einen zweiten Schwerpunkt setzte Kolb mit den Auswirkungen arzthaftungsrechtlicher Verfahren auf die betroffenen Ärztinnen und Ärzte – auch in den Fällen, in denen laut Gutachten aus der Perspektive ex ante kein Behandlungsfehler vorliegt. Diese reichten von schwerwiegenden Belastungsstörungen über Schuldgefühle, Schlaflosigkeit und weitere Stresssymptome bis hin zu Depressionen. Er machte dies an einem realen Beispiel eindrucksvoll deutlich. Auch die weiteren Fallbeispiele, die Kolb – zusammen mit Justine Launicke und Kristin Hinrichsen, beides Juristinnen der Schlichtungsstelle – vortrug, nahm das Publikum mit großem Interesse auf.

Solveig Vogel

Aktueller Fall der Schlichtungsstelle

Auf der offenen Station einer psychiatrischen Klinik kann nicht jede Gelegenheit zu einer Selbstschädigung ausgeschlossen werden. Ein Verstoß gegen die Verkehrssicherungspflichten folgte hieraus im vorliegenden Fall nicht.

Anlass für die Schlichtung

Der Ehemann und Erbe der verstorbenen Patientin beanstandete, dass der Suizidversuch seiner Ehefrau während der stationären Behandlung in einer psychiatrischen Klinik nicht verhindert worden sei. Fehlerhaft sei keine Unterbringung auf einer geschlossenen Station erfolgt. Zumindest aber hätten Schutzvorrichtungen am Balkon „zur Erschwerung von Sprüngen" angebracht werden müssen. Er konsultierte die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen, um den Fall begutachten und juristisch bewerten zu lassen.

Die Vorgeschichte

Die 59-jährige Patientin befand sich aufgrund eines Ovarialkarzinoms seit dem 24. Mai in stationärer Behandlung einer niedersächsischen Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. Es erfolgte eine operative Therapie (Hysterektomie, Adnexektomie beidseits). Postoperativ wurde ein psychiatrisches Konsil angemeldet. Dieses erfolgte am 5. Juni. Diagnostiziert wurde eine akute Belastungsreaktion. Eine akute Suizidalität und/oder Eigen- sowie Fremdgefährdung wurden jedoch ausgeschlossen. Der Patientin wurde Lorazepam bei Unruhe verordnet.



Foto: Halfpoint – stock.adobe.com

Auf einer offenen Station einer psychiatrischen Klinik kann nicht jede Gelegenheit für eine mögliche Selbstschädigung sicher ausgeschlossen werden.

Am 6. Juni erfolgte ein psychiatrisches Re-Konsil. Dokumentiert wurden diesmal Suizidgedanken der Patientin. Sie gab an, aufgrund des ausgeprägten Grübelns „eigentlich" nicht mehr leben zu wollen, wurde jedoch als glaubhaft absprachefähig beschrieben. Eine akute Suizidalität wurde ausgeschlossen.

Ein weiteres psychiatrisches Re-Konsil erfolgte am 7. Juni. Beschrieben wurde, dass die Patientin lebensmüde Gedanken habe, aber mehrfach glaubhaft eine akute Suizidalität verneint habe. Nunmehr wurde eine depressive Anpassungsstörung diagnostiziert.

Am 8. Juni erfolgte bei einem erneuten Re-Konsil zunächst ein Gespräch mit der Patientin allein und anschließend in Anwesenheit ihres Ehemannes und ihres Sohnes. Beschrieben wurde, dass die Grübelschleifen gestoppt worden seien. Die Patientin freute sich auf die Entlassung und ihr Zuhause. Eine psychotische Symptomatik und Suizidalität wurden verneint. Empfohlen wurde die weitere Einnahme von Psychopharmaka, bei einer Verschlechterung sollte eine Wiedervorstellung erfolgen.

Am 9. Juni wurde die Patientin in die Häuslichkeit entlassen. Hier kam sie jedoch – trotz der Einnahme von Lorazepam – nicht zur Ruhe. Es erfolgte eine telefonische Kontaktaufnahme mit der psychiatrischen Klinik.

Die strittige Behandlung

Am Morgen des 10. Juni wurde die Patientin wieder vorstellig. Sie wurde stationär in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie aufgenommen – auf der offenen, allgemeinpsychiatrischen Station.

Dokumentiert wurde, dass die Patientin im Rahmen der onkologischen Therapie viel „Anpassung, Angst und Druck" verspürt hatte und folglich viel über Nachsorgetermine et cetera grübelte. Sie wurde als ängstlich, deprimiert, innerlich unruhig und antriebsvermindert beschrieben. Eine Fremdgefährdung wurde ausgeschlossen, eine Suizidalität verneint. Der Patientin wurden Lorazepam, Mirtazapin und Clexane verabreicht.

Am Morgen des 11. Juni gegen 8.10 Uhr nahm sie zunächst ihr Frühstück im Speiseraum ein. Gegen 8.30 Uhr meldete eine Mitpatientin einen Notfall: Die Patientin war vom Balkon der zweiten Etage gesprungen.

Der weitere Verlauf

Diagnostiziert wurde ein Polytrauma, eine intensivmedizinische Behandlung schloss sich an. In diesem Rahmen erfolgte am 4. Juli erneut ein psychiatrisches Konsil. Hierbei gab die Patientin an, wegen der negativen Perspektive der bevorstehenden langen Behandlung in „Panik" gewesen zu sein. Sie sei froh, dass der Suizidversuch fehlgeschlagen war und gab an, optimistischer zu sein und positiv in die Zukunft zu schauen. Vor der Entlassung in die Rehabilitationsbehandlung wurde abermals ein psychiatrisches Konsil durchgeführt, Symptome einer psychischen Erkrankung wurden dabei ausgeschlossen.

Im weiteren Verlauf kam es zu einem rapiden Krankheitsprogress mit Metastasierung, eine palliative Therapie wurde eingeleitet. Die Patientin wurde in ein Hospiz verlegt und starb schließlich am 29. September.

Das externe Gutachten

Der von der Schlichtungsstelle konsultierte psychiatrische Gutachter kam zu der Schlussfolgerung, dass aus der Sicht ex ante kein ärztlicher Behandlungsfehler anzunehmen sei.

Die Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle der Ärztekammer Niedersachsen schloss sich dem Sachverständigengutachten an und hielt haftungsrechtliche Ansprüche für unbegründet. Im Einzelnen:

Unterbringung auf einer geschlossenen Station

Die Unterbringung der Patientin auf einer geschlossen geführten Station war aus der maßgeblichen Sicht ex ante am 10. Juni nicht (absolut) indiziert. Eine geschlossene Unterbringung sei unter anderem indiziert, wenn eine suizidale Handlung innerhalb der nächsten Minuten, Stunden oder Tage zu erwarten sei, wie der Gutachter ausführte. Eine akute Eigengefährdung wurde bei der Patientin im Rahmen der stationären Aufnahme am 10. Juni jedoch von zwei verschiedenen Ärzten ausgeschlossen. Auch durch die vorangegangenen psychiatrischen Konsile während der stationären Behandlung in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe wurden eine Eigen- und/oder Fremdgefährdung sowie Suizidalität mehrfach verneint.

Der Gutachter führte aus, dass die Einschätzung von Lebensmüdigkeit bis hin zu Suizidabsichten eine große, wenn nicht gar die größte Herausforderung für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sei. Aus der Sicht ex ante sei ein fehlerhaftes Vorgehen jedoch nicht festzustellen.

Weitere Sicherungsmaßnahmen

Aus der Sicht ex ante wurden keine Sicherungsmaßnahmen, beispielsweise eine (halb-)stündliche Sichtung und/oder eine 1:1-Sichtung über 24 Stunden hinweg, fehlerhaft unterlassen. Zum damaligen Behandlungszeitpunkt bestand kein Anlass zu solchen Sicherungsmaßnahmen, der Suizidversuch war nicht absehbar. Die Patientin selbst gab den Suizidversuch im Nachhinein als „spontan“ und einem „impulsiven Entschluss“ folgend an.

Eine Absicherung des Balkons und/oder das Abschließen der Fenster waren aus der Sicht ex ante nicht erforderlich. Zu berücksichtigen war, dass es sich um eine offen geführte Station handelte. Hier werden in der Regel Patientinnen und Patienten behandelt, bei denen keine akute Eigengefährdung besteht, sodass umfassende Sicherungsmaßnahmen nicht erforderlich sind.

Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung sind Maßnahmen zum Schutz von Patientinnen und Patienten nur bei erkennbar erhöhter, akuter oder konkreter Selbstmordgefahr erforderlich. Ohne konkrete Anhaltspunkte einer Suizidabsicht hingegen besteht keine Sicherungspflicht. Entsprechende Sicherungspflichten gelten dementsprechend beispielweise auf geschlossenen Stationen sowie bei einer erkennbaren Selbstgefährdung der Patientin oder des Patienten.

Bei einer offenen Station kann die Sicherung beziehungsweise das Verschließen von Fenstern und Türen ohne besondere Umstände hingegen nicht verlangt werden (vgl. BGH, Urteil vom 20. Juni 2022, VI ZR 377/99): „Die auch bei Patienten einer offenen Station möglicherweise (latent) vorhandene Selbstmordgefahr verlangt es nicht, jede Gelegenheit zu einer Selbstschädigung auszuschließen.“

Aus der maßgeblichen Sicht ex ante lag im konkreten Fall keine erkennbare Suizidabsicht der Patientin vor. Auch weitere besondere Umstände, die entsprechende Sicherungsmaßnahmen auf der offenen Station erforderlich gemacht hätten, wurden nicht ersichtlich. Ein Verstoß gegen die Verkehrssicherungspflichten war daher vorliegend nicht erkennbar. Bei aller Tragik des weiteren Verlaufs war aus der Sicht ex ante ein vorwerfbar fehlerhaftes Vorgehen nicht erkennbar, sodass haftungsrechtliche Ansprüche nicht begründet waren.

Grundsätzliches zur Sicht ex ante

Die Überprüfung einer stattgehabten ärztlichen Behandlung auf etwaige Behandlungsfehler erfolgt allein aus der Sicht ex ante: Als maßgeblich zugrunde zu legen ist folglich der Kenntnisstand der Ärztinnen und Ärzte zum Zeitpunkt der Behandlung. Die Sicht ex post hingegen, also die retrospektive Sicht unter Berücksichtigung der im weiteren Verlauf erlangten Erkenntnisse und damit der Kenntnisstand zum Zeitpunkt der Begutachtung, kann nicht als maßgeblich zugrunde gelegt werden.

Im vorliegenden Fall war aus der maßgeblichen Sicht ex ante kein ärztlicher Behandlungsfehler festzustellen.

Take-Home-Message

Auf der **offenen** Station einer psychiatrischen Klinik kann nicht jede Gelegenheit für eine mögliche Selbstschädigung sicher ausgeschlossen werden. Ein Verstoß gegen die Verkehrssicherungspflichten folgt hieraus nicht zwangsläufig. Cave: Entscheidend ist der konkrete Einzelfall.

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

Mitteilungen der ÄKN

Amtliche Bekanntmachungen: Wahlen zu den Vorständen der Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen

Am 15. Juni 2025 wird im Internet unter www.aekn.de, und zwar dort unter der Rubrik „Wahlen 2025“, das Ergebnis der Wahlen zu den Vorständen der Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen – 20. Wahlperiode bekannt gemacht.

Die Ärztekammer Niedersachsen beglückwünscht

Im Monat Juni 2025

90. Geburtstag

Dr. med. Klaus-Jürgen Pesch
Robert-Koch-Str. 18, 30853 Langenhagen
geb. am 3. Juni 1935

Dr. med. Ghassan Al Akel
Flachsring 11, 38159 Vechelde
geb. am 24. Juni 1935

85. Geburtstag

Rolf Huenges
Hohe Luft 32, 21354 Bleckede
geb. am 11. Juni 1940

Dr. med. Reiner Mertens
Vogelreichsweg 39, 31812 Bad Pyrmont
geb. am 11. Juni 1940

Dr. med. Sigrid Weber
Heimgartenstr. 2, 21244 Buchholz in der Nordheide
geb. am 12. Juni 1940

Dr. med. Berndt Rathmer
Ostpreußenstr. 42, 31028 Gronau (Leine)
geb. am 13. Juni 1940

Dr. med. Reiner Glaser
Auf dem Uhlenbrink 5, 31812 Bad Pyrmont
geb. am 17. Juni 1940

Dr. med. Klaus-Dieter Krämer
Salzwedelhey 23, 38126 Braunschweig
geb. am 18. Juni 1940

Prof. Dr. med. Silvia Schauder
Waitzweg 2, 37085 Göttingen
geb. am 19. Juni 1940

Dr. med. Ingeborg Duensing
Weserstr. 36, 37081 Göttingen
geb. am 25. Juni1940

Ingo Seelig
Sehndenstr. 30, 29223 Celle
geb. am 26. Juni 1940

Dr. med. Manfred Bauszus
Bienroder Weg 77, 38106 Braunschweig
geb. am 28. Juni 1940



Foto: 8926 auf Pixabay

Dr. med. Adolf-Heinrich Lüdtke
Rudolf-Wahrendorff-Str. 16, 31319 Sehnde
geb. am 28. Juni 1940

Dr. med. Augustin Piger
Schönbütteler Teil 19, 27478 Cuxhaven
geb. am 28. Juni 1940

Dr. med. Jan Gawlowski
Am Spottberg 8 e, 38723 Seesen
geb. am 29. Juni 1940

Dr. med. Dieter Otto
Am Priel 7, 26388 Wilhelmshaven
geb. am 29. Juni 1940

Dr. med. Rudolf Herklotz
Vincent-van-Gogh-Ring 68, 38126 Braunschweig
geb. am 30. Juni 1940

80. Geburtstag

Hamid Kamara
Rudolf-Harbig-Str. 19, 27318 Hoya
geb. am 3. Juni 1945

Herr Dr. med. Rainer Pinnow
Kirchreihe 4, 26384 Wilhelmshaven
geb. am 4. Juni 1950

Dr. med. Gerd Cappell
Postmoor 1 a, 21640 Bliedersdorf
geb. am 10. Juni 1945

Dr. med. Manfred Wöltje
Merlinweg 15, 30629 Hannover
geb. am 11. Juni 1945

Dr. med. Hinrich Bönicke
Am Lahberg 11, 37581 Bad Gandersheim
geb. 13. Juni 1945

Prof. Dr. med. Wolfgang Behrens-Baumann
Eckenbornweg 5 j, 37075 Göttingen
geb. 14. Juni 1945

Dr. med. Klaus-Dieter Bergmann
Edinghäuser Str. 16, 49076 Osnabrück
geb. am 15. Juni 1945

Dr. med. Benno Schwartz
Heinrich-Kremp-Str. 31, 38350 Helmstedt
geb. am 15. Juni 1945

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Lorenz Dreker
Auf dem Palmberg 16, 49624 Löningen
am 3. Juni 2025

Dr. med. Kiem-Hong Liem
Schwarze Str. 6, 38120 Braunschweig
am 3. Juni 2025

Dr. med. Beate Seidel-Lehmann
An der Dekanei 9, 27283 Verden
am 4. Juni 2025

Dr. med. Eckart Schlegel
Ubbenstr. 30, 30159 Hannover
am 9. Juni 2025

Dr. med. Alexander Scherpe
Visbyweg 7, 21682 Stade
am 16. Juni 2025

Dr. med. Witiko Alexander
Borchersstr. 14, 30559 Hannover
am 18. Juni 2025

Dr. med. Knud Ohnesorge
Hauptstr. 2, 38110 Braunschweig
am 18. Juni 2025

Dr. med. Jochen Fischer
Petersburgstr. 141, 29223 Celle
am 25. Juni 2025

Dr. med. Wolfgang Ramisch
Emil-von-Behring-Str. 13, 31812 Bad Pyrmont
am 30. Juni 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:

Judith Hinners
Seit Juni 2015 in der Praxis Dr. Röpke in Thedinghausen tätig.

Melanie Lambrecht
Seit Juni 2015 in der gynäkologischen Praxis Dr. med. Melanie Faber in Einbeck tätig.

Katharina Sudermann
Seit Juni 2015 in der gynäkologischen Praxis Dr. med. Melanie Faber in Einbeck tätig.

Wir gratulieren zum 20-jährigen Praxisjubiläum

Wiebke Freise
Seit Juni 2005 in der Praxis- Dres. Kannowade, Fuhrmeister, Dutz-mann und Mall in Hannover tätig

Wir gratulieren zum 25-jährigen Praxisjubiläum

Angela Busboom
Seit Juni 2000 in der Praxis Maren Kliesch-van Dijk in Emden tätig.

Prof. Dr. med. Hartmut Dunkelberg
In der Lember 4, 37242 Bad Sooden-Allendorf
geb. am 16. Juni 1945

Hans-Peter Löser
Wiesenbruch 7, 38162 Cremlingen
geb. am 19. Juni 1945

Dr. med. Rainer Maue
Henri-Dunant-Str. 3 b, 37075 Göttingen
geb. am 19. Juni 1945

Dr. med. Herbert Beckmann
Haarweg 2, 31840 Hessisch Oldendorf
geb. am 20. Juni 1945

Dr. med. Hans Kruse
Sandberg 19, 26123 Oldenburg
geb. am 21. Juli.1945

Rifat Ünal
Bleichenpfad 8, 26316 Varel
geb, 23. Juni 1945

75. Geburtstag

Karin Timpe
Drosselweg 3, 29389 Bad Bodenteich
geb. am 1. Juni 1950

Dr. med. Norbert Hoffmeister
Lindenbogen 14, 26123 Oldenburg
geb. am 2. Juni 1950

Ursel Felstehausen
Barbrake 2, 27330 Asendorf
geb. am 3. Juni 1950

Dr. med. Klaus-Dieter Rösner
Dahlhof 15 A, 31180 Giesen
geb. am 13. Juni 1950

Dr. med. Wolfgang Schröter
Weißdornweg 14, 37431 Bad Lauterberg
geb. am 13. Juni 1950

Dr. med. Helmut Volkmann
Kastanienallee 37, 31224 Peine
geb. am 15. Juni 1950

Dr. med. Karl-Heinz Depping
Stenekestr. 18, 31789 Hameln
geb. am 18. Juni 1950

Dr. med. Thomas Otte
Wilhelmstr. 31, 49808 Lingen
geb. am 18. Juni 1950

Axel von Besser
Stedinger Str. 25, 26135 Oldenburg
geb. am 21. Juli 1950

Dr. med. Günther Graf
An den Teichen 7, 29549 Bad Bevensen
geb. am 22. Juni 1950

Dipl.-Med. Ulrich Kunz
Fichtenweg 3, 38364 Schöningen
geb. am 22. Juni 1950

Dr. med. Ulrike von Einem-Skubic
Neuer Kamp 41, 48531 Nordhorn
geb. am 24. Juni 1950

Dr. med. Eva-Maria Ihle
Herthastr. 18, 30559 Hannover
geb. am 24. Juni 1950

Dr. med. Peter Schmidt
Saerbecker Damm 38, 49504 Lotte
geb. am 29. Juni 1950

Wir gedenken der Verstorbenen

Dr. med. Kamil Al-Badawi
* 26. Juli 1942
† 4. April 2025

Dr. med. Riad Ibrahim Dagher
* 22. November 1947
† 11. April 2025

Joachim Euchner
* 22. November 1950
† 2. März 2025

Dr. med. Michael Eydt
* 11. Oktober 1942
† 30. April 2025

Dr. med. Franz Joachim Fritz
* 5.Februar 1958
† 3. Mai 2025

Dr. med. Frank-Dietmar Loitz
* 16. April 1961
† 13. April 2025

Dr. med. Thomas Meyer-von Magyary
* 15. November 1945
† 22. März 2025

Dr. med. Helmut Mittag
* 26. August 1939
† 3. April 2025

Dr. med. Christa-Maria Paris-Wittkemper
* 26. Juli 1941
† 31. Mai 2024

Prof. Dr. med. Wolfgang Ruge
* 3. Januar 1933
† 27. April 2025

Dr. med. Wolfgang Schmeling
* 21. Dezember 1940
† 24. April 2025

Ingeborg Scholz-Siemering
* 8. Oktober 1937
† 10. Juli 2024

Dr. med. Hinrich Stockhusen
* 9. September 1941
† 11. April 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

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

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 Vorsorgeuntersu-

chung 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:

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 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.

Nächster Termin in der Zeit von 9 bis 17 Uhr:
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 September 2025
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

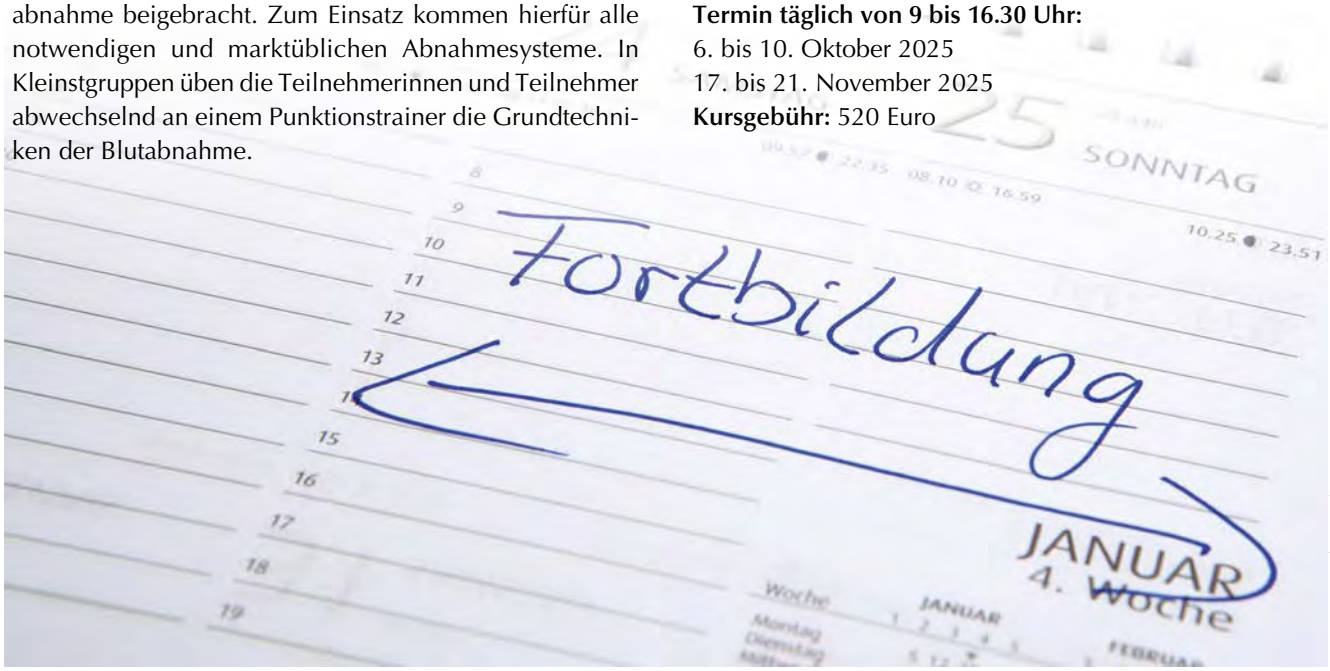


Foto: Janina Dierks - Fotolia

Peer Review Laboratoriumsmedizin

ärztekammer niedersachsen
Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen

Das Peer-Review-Verfahren ist ein Instrument, das die kritische (Selbst-)**Reflexion des eigenen Handelns**, aber auch den **„Blick über den Tellerrand"** in andere Labore ermöglicht.

Austausch statt Kontrolle

Im Fokus steht der **direkte Austausch auf Augenhöhe mit Fachkolleginnen und -kollegen**. Der Austausch erfolgt über (gegenseitige) Vor-Ort-Besuche – idealerweise interprofessionell. Einführend findet eine zweitägige Peer-Schulung statt.

WIE LÄUFT DAS PEER REVIEW AB?

1. Peer-Schulung Ärzte & MTLA
(Dauer: 2 Tage)
» Erläuterung des Peer-Review-Verfahrens
» Kommunikationstraining

2. Selbsteinschätzung
Bearbeitung eines Selbsteinschätzungsbogens

3. Vor-Ort-Besuch in teilnehmenden Laboren
(Dauer: ca. 6 Stunden)
Teilnahme an mindestens zwei Vor-Ort-Besuchen

4. Besuch des eigenen Labors
Vor-Ort-Besuch inklusive kollegialem Austausch, Begehung des Labors und Feedback durch das Peer Team

5. Reflexionstreffen in der Schulungsgruppe
(Dauer: 2 Stunden)

nächster Termin für die Peer-Schulung:

18. bis 19. September 2025
jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr

Ärztekammer Niedersachsen
Berliner Allee, 20, 30175 Hannover

Teilnahmegebühr
440 Euro pro Person
(inkl. Getränke, Arbeitsunterlagen im Cloud-Zugang, E-Learning-Zugang)

Zielgruppe
leitende Ärzte, MTLA & wissenschaftliche Mitarbeitende

Interesse? Fragen?
Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder eine E-Mail
Telefon: 0511/3802-2304
E-Mail: zq@aekn.de

Fortbildungspunkte
Der Kurs ist mit **25 Fortbildungspunkten** vom Referat Fortbildung der Ärztekammer Niedersachsen anerkannt.

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

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

Kleinanzeigenauftrag **niedersächsisches ärzteblatt** Heft-Nummer

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

Zeile 2 (Fließtext normal, 6 Punkt/Schriftgrad)

Zeile 3 (Fließtext normal, 6 Punkt/Schriftgrad)

Zeile 4 (Fließtext normal, 6 Punkt/Schriftgrad)

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Ort, Datum Unterschrift

❑ unter Chiffre (Gebühr € 14,00)

Rubrik:

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

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

Sepa-Basis-Lastschrift bis auf Widerruf

DE85ZZZ00000994338

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz (wird von uns ausgefüllt und separat mitgeteilt)

Anzeigenschluss für Heft 7-8/2025 vom 15.08.2025 ist der 31.07.2025

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

Kontoinhaber (wenn nicht mit Auftraggeber identisch)

IBAN

Ort, Datum Unterschrift

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

Stand: 01.12.2023

Stellenangebote

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**

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**

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**

Suche Weiterbildungsassistent/in
im Fach Allgemeinmedizin im Raum Stade. **Telefon 0 41 41 / 93 00 61**

Facharzt (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie
Zur Verstärkung unseres Teams in moderner, allgemeinpsychiatrischer Praxis im Herzen Hannovers suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen engagierten Facharzt (m/w/d) für Psychiatrie und Psychotherapie in Voll- oder Teilzeit. Wir bieten das gesamte Spektrum ambulanter psychiatrischer Versorgung in einem menschlich zugewandten, multiprofessionellen Umfeld. Praxis Beerboom, **Tel. 89 93 67 65, E-Mail: info@praxis-beerboom.de**

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

Ärztliche Psychotherapeutin (w/m/d) gesucht
Die beste Alternative zur Klinik: Ambulantes psychotherapeutisches Arbeiten in bestem Ambiente. Tolles Team (VT/TP), gute Arbeitszeiten, Unterstützung durch 2 Praxismanager, Villa im Zooviertel. Gutes Gehalt (über 110k bei 28 Stunden). **wassmuth@dr-wassmuth.de**

AUGENHEILKUNDE
Chirurgisch ausgerichtete Augenarztpraxis mit Praxen in Hamburg und Schwerin sucht
WB-Assistent (m/w/d) mit mind. 1 Jahr klinischer Erfahrung in der Augenheilkunde zum 01.08.25 oder später - Teilzeit möglich.
3 Jahre Weiterbildungsbefugnis vorhanden.
sowie **MFA, OTA, Optometrist (m/w/d)**
Voraussetzung: abgeschlossene Berufsausbildung im medizinischen Bereich.
Schriftliche Bewerbung an **Dres. Tornow & Tachezy**
Osterstrasse 120, 20255 Hamburg oder **praxis@drtornow.de**

Wichtig zu wissen:

Anzeigenschluss für Heft 7-8/25 vom 15.08.2025 ist der 31.07.2025.

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



Arbeiten mit

KÜHLEM KOPF & WARMEM HERZ

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

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

Weitere Infos unter:
johanniter.de/kvn

JOHANNITER

A&A ARBEITSSCHUTZ GMBH®

ARBEITSMEDIZIN, ARBEITSSICHERHEIT UND DATENSCHUTZ

Wir sind ein arbeitsmedizinischer Dienst und seit Jahren in der betrieblichen Präventivmedizin und dem betrieblichen Gesundheitsmanagement tätig. Unsere Ärzte beraten Arbeitgeber und Arbeitnehmer in der Primär- und Sekundärprävention. Wir suchen für die dauerhafte Umsetzung von betrieblichen Gesundheitsberatungen in Voll- oder Teilzeit **für die Region Braunschweig *(weitere Regionen auf Anfrage)***

Arbeits- bzw. Betriebsmediziner (m/w/d) oder

Ärzte (m/w/d) **in Weiterbildung Arbeitsmedizin**

(Wir sind zur Weiterbildung Arbeitsmedizin in Niedersachsen berechtigt.)

Lernen Sie die interessante und vielfältige Welt der Arbeitsmedizin kennen. Wir bieten Ihnen ein abwechslungsreiches und herausforderndes Arbeitsumfeld mit einem hohen Maß an Eigenverantwortung und langfristiger Sicherheit. Wir freuen uns auf Sie!

A & A Arbeitsschutz GmbH
Herr Simon · Daimlerring 27 · 31135 Hildesheim
Tel.: 06251-7098-772 · www.aa-arbeitsschutz.de
e-mail: m.simon@aa-arbeitsschutz.de

Hansestadt LÜBECK

Wir suchen für unseren Bereich Gesundheitsamt zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine

Bereichsleitung

Die durchschnittliche regelmäßige Wochenarbeitszeit beträgt 39 Stunden; die Aufgaben sind bewertet nach Entgeltgruppe EG 15 TVöD. Die Zahlung einer Zulage ist möglich.

Bei Vorliegen der laufbahnrechtlichen Voraussetzungen ist die Verleihung eines Amtes der Besoldungsgruppe A16 SHBesG möglich.

Nähere Informationen zu den Aufgaben und zum Anforderungsprofil finden Sie unter www.luebeck.de/jobs unter der Kennziffer K 133 / 2025.

Wir freuen uns, wenn Sie sich bis zum 31.07.2025 über das Karriereportal der Hansestadt Lübeck (www.stadtluebeckjobs.de) bei uns bewerben.

Ausdrücklich begrüßen wir es, wenn sich qualifizierte Frauen und Menschen mit Migrationshintergrund bei uns bewerben.



Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte nur an:

Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH
Anzeigenabteilung
Berliner Allee 20a, 30175 Hannover
E-Mail: info@haeverlag.de

Chiffre-Nr. bitte deutlich auf dem Umschlag vermerken!

So können
Sie Ihre Anzeigen aufgeben:

Per E-Mail: info@haeverlag.de
Im WWW: www.haeverlag.de/anzeigen

Wir benötigen von Ihnen neben dem Anzeigentext/Anzeigenmotiv eine Rechnungsanschrift und den Hinweis, ob Sie unter Chiffre schalten oder eine Telefonnummer bzw. Kontaktadresse angeben möchten.



Das **Fachkrankenhaus Hansenbarg** in Hanstedt ist mit 100 Betten die größte Einrichtung der medizinischen Rehabilitation für abhängigkeitserkrankte Männer und Frauen im Großraum Hamburg/nördliches Niedersachsen und liegt direkt vor den Toren Hamburgs idyllisch in der Nordheide.
Der Behandlungsschwerpunkt liegt auf Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit mit komorbid begleitendem Konsum illegaler Substanzen sowie den damit verbundenen seelischen und körperlichen Begleit- und Folgeerkrankungen.
Seit 45 Jahren ist „der Hansenbarg" eine bodenständige Institution in der norddeutschen Suchthilfelandschaft, die alle Angebote einer modernen sozialmedizinisch-psychotherapeutischen Suchtmedizin bietet und Innovationen vorantreibt.
Träger des Fachkrankenhauses Hansenbarg ist die Alida Schmidt-Stiftung.

Zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** suchen wir

eine Fachärztin*/einen Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

in Teilzeit (mindestens 20 Std.)

Weitere Informationen finden Sie unter **www.alida.de/arbeiten-bei-uns**.
Für Auskünfte stehen Ihnen Herr Evertz (Chefarzt, Tel. 04184/899-122, **evertz.fkh@alida.de**) oder Frau Dr. Schulze (Oberärztin Tel. 04184/899-173, **schulze.fkh@alida.de**) zur Verfügung.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung auf **info.fkh@alida.de** oder an das Fachkrankenhaus Hansenbarg, Franz-Barca-Weg 36, 21271 Hanstedt.

Alida Schmidt-Stiftung



KOMMEN SIE INS TEAM!

Ärztin / Arzt (m/w/d)

Der Landkreis Holzminden sucht eine engagierte Persönlichkeit für die Aufgaben im Kinder- und Jugedärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes in Teilzeit.

Was Sie erwartet:

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

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

Bewerben Sie sich bis zum 20. Juli 2025

Alle Infos und Online-Bewerbung finden Sie unter: team-lk-hol.de

INNtegrativ
Die Berufsförderungswerke im Norden

Die INN-tegrativ gGmbH ist ein gemeinnütziges Unternehmen mit mehr als 400 Mitarbeitenden. Mit drei Berufsförderungswerken sowie weiteren acht beruflichen Reha- und Integrationszentren in Niedersachsen und Bremen sind wir im Norden der starke Partner für berufliche Integration, Qualifikation und Jugendhilfe.

Wir stehen für mehr als nur berufliche Integration – wir eröffnen Perspektiven, die das Leben von benachteiligten Menschen, Menschen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung und Arbeitsuchende nachhaltig verändern.

Für unseren **Standort in Bookholzberg** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt (m/w/d)

Das bieten wir dir:

- Keine Nachtschichten, Wochenenddienste und Rufbereitschaft
- Hausinterner Tarifvertrag (angelehnt an den TV DN) und betriebl. Altersvorsorge mit Arbeitgeberzuschuss
- Jahressonderzahlung, Kinderzulagen, Zuschüsse Jobticket und Jobrad
- 31 Tage Erholungsurlaub, plus freie Tage am 24.12. und 31.12.
- Geregelte, familienfreundliche Arbeitszeiten von Montag bis Freitag
- Möglichkeit zum mobilen Arbeiten
- Ein wertschätzendes und kollegiales Arbeitsklima sowie flache Hierarchien und kurze Kommunikationswege

Deine Aufgaben sind:

- Medizinische Betreuung und Beratung unserer Teilnehmenden im Rahmen der beruflichen Rehabilitation
- Durchführung von Untersuchungen und Erstellung fundierter Diagnosen
- Überwachung und Begleitung computergestützter Tests zur präzisen Einschätzung der Belastbarkeit
- Erstellung von medizinischen Empfehlungen, Gutachten sowie Stellungnahmen
- Arbeitsmedizinische Unterstützung bei der Ausbildungs- und Arbeitsplatzgestaltung

Das wünschen wir uns:

- Ein abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Idealerweise ergänzt durch eine fachärztliche Spezialisierung
- Gute Deutschkenntnisse in Wort und Schrift (Niveau C1)
- Erfahrung im Umgang mit psychosomatischen Patienten wünschenswert

Wir freuen uns auf deine Bewerbung!

Weitere Informationen:

Kontakt:
Anna Kirchgässner-Stern
Telefonnummer: 04223 72-433

Rubrikenanzeigen auch im Internet

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

Stellengesuche

26-jähriger Arzt sucht eine Stelle als Assistenzarzt
in der Weiterbildung für Innere oder Allgemeinmedizin in einer Praxis oder Klinik.
E-Mail: alibadr7034@gmail.com

Freie Praxisräume

Praxisräume in Braunschweig Innenstadt
In der Braunschweiger Innenstadt sind ab sofort Praxisräume (ca. 140 m²) zu vergeben. Die derzeitge Nutzung erfolgt durch einen FA für Allgemeinmedizin. Die Räume befinden sich über einer Apotheke. Auf gleicher Etage praktiziert ein Kardiologe. Rückfragen an: Dr. med. Köhne, **Telefon 01 72 / 7 98 20 97**

Praxisfläche in Neustadt am Rübenberge
(Region Hannover)

Praxisfläche bis zu ca. 250 m² in bester Lage der Neustädter **Kernstadt** zu vermieten. Im Gebäude sind bereits Hautärzte, Allgemeinmediziner und eine Apotheke ansässig. Eine Vielzahl an öffentlichen Parkplätzen befindet sich in einem Radius von ca. 50 m. Das Umfeld bietet eine ausgezeichnete Infrastruktur mit weiteren Arztpraxen, Hörakustikern, Optikern, Sanitätshäusern sowie zahlreichen Geschäften, Cafés und Restaurants – alles fußläufig erreichbar.

Rahlfs Immobilien GmbH | Lindenstr. 30, 31535 Neustadt
E-Mail: info@rahlfs.eu | Tel.: +49 (0)5032 98200

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

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**

Umsatzstarke Hausarztpraxis abzugeben
Moderne Räume, eingespieltes Team, zentrale Lage, südwestliche Region Hannover.
Chiffre 250601

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.

Landpraxis mit guter Work-Life-Balance abzugeben
Ortsmitte, gute Verkehrsanbindung, KG u. GS vor Ort, weiterf. Schulen mit ÖPNV gut erreichbar, 20 Sprechstunden wö., 9 Wo. Urlaub pro Jahr, guter Freizeitwert, WB-Ermächtigung 33 Monate, finanzielle Unterstützung auf Anfrage. **Chiffre 250602**

FRAUENARZTPRAXIS sucht NachfolgerInnen
Gut etablierte, moderne Gemeinschaftspraxis (2 Sitze; 200 qm; KV-Bezirk Hannover) in einem Ärztehaus, zentral mit guter Verkehrsanbindung, geeignet für 1 oder 2 ÄrztInnen, aus Altersgründen zum Jahreswechsel 2025/26 abzugeben, auf Wunsch auch bis zu 6 Monate später. **Chiffre 250603**

Hausarztpraxis abzugeben
Alteingesessene, gut laufende Praxis für Allgemeinmedizin, guter Standort, gute Verkehrsanbindung, eingearbeitetes Personal, im KV-Bereich Osnabrück, sucht Nachfolger/ in. **Chiffre 250604**

KV-SITZ GYNÄKOLOGIE LÜNEBURG
Kassenarztsitz aus etablierter Praxis wegen Umstellung auf Privatarztpraxis zum 01.01.2026 abzugeben. **E-Mail: kassensitz-lueneburg@web.de**

Praxissuche

Frauenärztin sucht
KV-Sitz im Stadtgebiet Hannover, gerne Gemeinschaftspraxis. **GynHannover26@icloud.com**

Verschiedenes

Ultraschall zum Anfassen

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

SONORING® DORMED med. Systeme
SONORING® HERING Medizintechnik

Ihre SONORING-Partner in Niedersachsen

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

Immobilien

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

Kurse und Kongresse

VASOSONO › Kurszyklus Doppler-/Duplexsonographie
in Zusammenarbeit mit der ÄK Sachsen-Anhalt – nach KBV Richtlinien
- **interdisziplinärer Grundkurs (alle Gebiete):** 12.09.-14.09.2025
- **Aufbau- & Abschlusskurse:** extracraniell: 14.11.-15.11.2025 | peripher: 23.01.-24.01.2026 | intracraniell: 13.03.-14.03.2026 | retrop./mediast./abdom.: 14.03.-15.03.2026

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

Hochschulen auf dem Weg zur Exzellenzuni

In Niedersachsen haben sich zwei medizinische Forschungsverbünde erneut erfolgreich als Exzellenz-Cluster beworben. Damit ist für die Medizinische Hochschule Hannover und die Universität Oldenburg der Weg frei für einen Antrag als Exzellenz-Universität.

Die niedersächsischen Medizinstudiengänge waren erfolgreich im Wettbewerb um die 70 Exzellenz-Cluster, die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) am 22. Mai 2025 verkündet worden sind: Von den sechs Clustern, die insgesamt an niedersächsische Hochschulen gingen, konnte die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) zwei Cluster für sich verbuchen und von den drei Clustern der Universität Oldenburg (UOL) ist der Cluster „Hearing4all (H4a)“ ebenfalls an der „Fakultät VI – Medizin und Gesundheitswissenschaften“ angesiedelt. Bei H4a, das bereits seit 2012 gefördert wird, plant ein Forschungsverbund der UOL mit der MHH und der Leibniz Universität Hannover (LUH) unter der Überschrift „Hearing4all.connects“, neue Forschungsdisziplinen einzubinden und das Thema Hörverlust noch umfassender zu untersuchen. Wie KI dabei helfen kann, mit Hörgeräten und -implantaten wichtige von unwichtigen Klangquellen besser zu unterscheiden, ist ebenfalls Forschungsgegenstand. Die beantragte Fördersumme beträgt 53,5 Millionen Euro. „Dies erfüllt uns als junge Universität mit besonderem Stolz“, kommentierte Universitätspräsident Professor Dr.-Ing. Ralph Bruder. Die Auszeichnung belege einmal mehr, dass an der Universität Oldenburg Spitzenforschung auf höchstem Niveau stattfinde.

Hearing4all und RESIST erneut als Exzellenz-Cluster ausgezeichnet

Für die MHH bedeutet die Förderung von insgesamt zwei Exzellenzclustern, dass sie im Rahmen der zweiten Förderlinie der Exzellenzstrategie berechtigt ist, einen Antrag auf Förderung als Exzellenzuniversität (ExU) zu stellen. Neben dem Exzellenzcluster Hearing4All gemeinsam mit UOL und LUH erhielt der Forschungsverbund RESIST erneut den Zuschlag – ein bereits bestehender Cluster zur Infektionsforschung: Ziel des RESIST-Teams ist es, die individuelle Anfälligkeit gegenüber Infektionen besser zu verstehen, um auf dieser Basis „maßgeschneidert“ Infektionen vermeiden, diagnostizieren und therapieren zu können. „Die weitere Förderung unserer Forschung bedeutet langfristig wichtige Hilfe für Menschen, denen Infektionen besonders schaden können“, sagte RESIST-Sprecher Professor Dr. med. vet. Reinhold Förster.

Der niedersächsische Wissenschaftsminister Falko Mohrs beglückwünschte die Hochschulen und die beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler zu ihrem Erfolg: „Das ist ein starkes Ergebnis.“ MHH-Präsidentin Professorin Dr. rer. nat. Denise Hilfiker-Kleiner schloss sich dem Lob des Ministers an: „Mit diesen beiden Exzellenzclustern und den Zentren für zukunftsweisende Diagnostik- und Therapieansätze auf Molekular- und Zellebene, für die wir gerade 20 Millionen Euro aus dem Förderprogramm zukunft.niedersachsen eingeworben haben, hat die MHH jetzt ein starkes Fundament, auf dem wir einen Antrag auf Förderung als Exzellenzuniversität aufbauen können und werden“, sagte die Präsidentin der MHH und stellte heraus: „Meine Vision ist eine MHH als nationaler und internationaler Leuchtturm für die Spitzenforschung, als Magnet für die besten Köpfe, als bester Arbeitsplatz und als Garant für zukunftsweisende Krankenversorgung.“

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

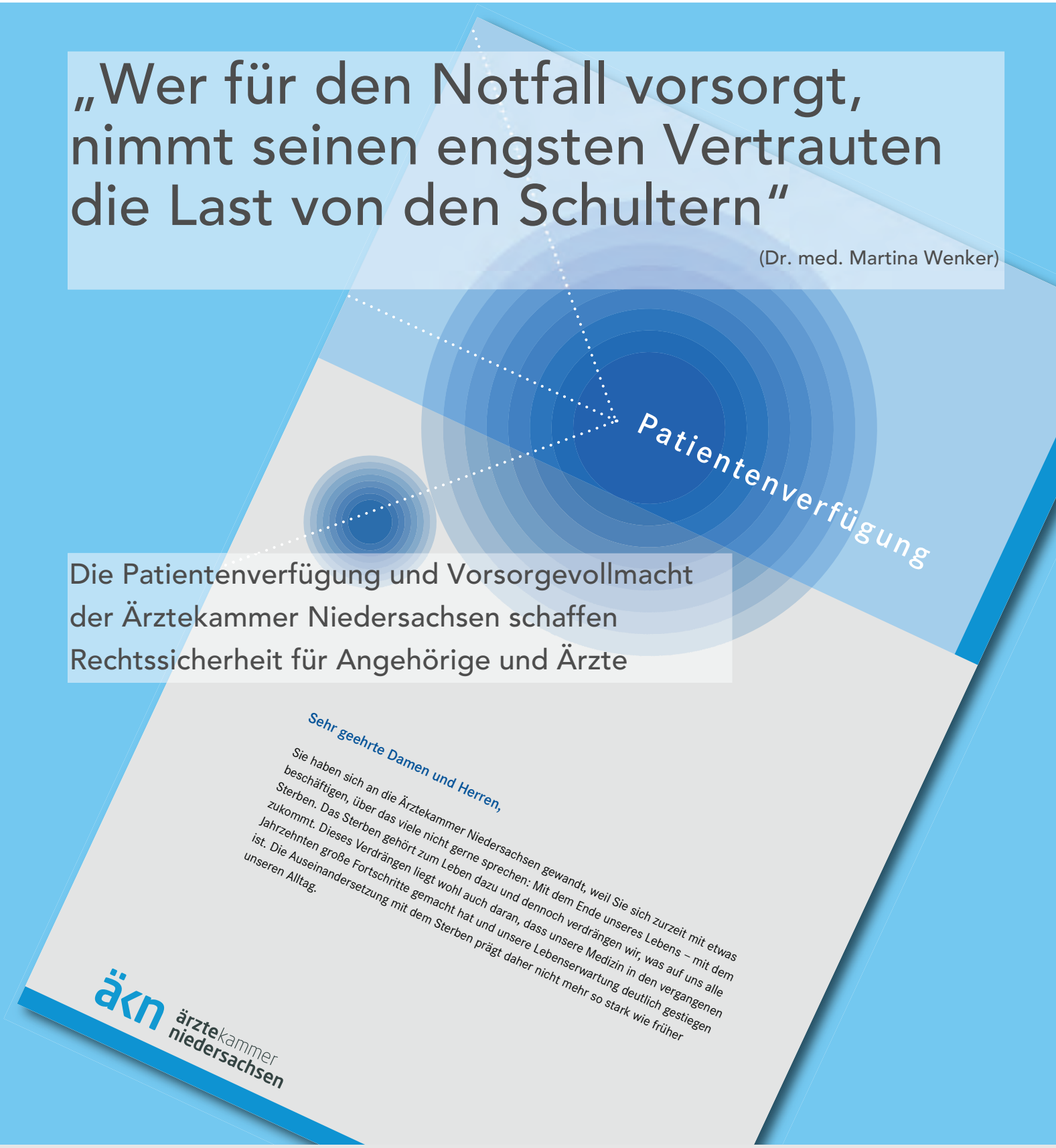
Die Kündigungsfrist beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres. Für Mitglieder der Ärztekammer Niedersachsen ist der Bezugspreis durch den Kammerbeitrag abgegolten.

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

„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