

•• niedersächsisches ärzteblatt

Reißt das Netz der ambulanten Versorgung?

Immer mehr Arztsitze können nicht mehr neu besetzt werden

Klinik und Praxis
Mehr Kinder
mit Adipositas
durch die
Pandemie

Fortbildung
Aller-Elbe-Forum
in Adendorf
mit breitem
Themenangebot

Honorar & Verträge
Ohne Corona und
Neupatientenregelung
– drohen den Praxen
Honorareinbrüche?



Zielgruppengenaue und treffsicher.

Der Anzeigenmarkt
im niedersächsischen ärzteblatt

Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH, Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover
Telefon 05 11 / 3 80 - 22 82, Telefax 05 11 / 3 80 - 22 81
Online-Anzeigenaufgabe: info@haeverlag.de oder unter www.haeverlag.de/service

Planspiele

Fotos: KVN



**Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,**

Anspruch und Wirklichkeit klaffen in der Politik oft weit auseinander. Die Bedarfsplanung für das Land Niedersachsen bildet da leider keine Ausnahme. 672 Niederlassungsmöglichkeiten für Ärzte und Psychotherapeuten gibt es bei uns aktuell.

Wir können also unseren medizinischen und therapeutischen Nachwuchs optimal für die Versorgung der Bevölkerung übers Land verteilen. Soweit der Anspruch.

Die Wirklichkeit stellt sich dagegen: Wir finden nicht mehr die Ärzte und Ärztinnen, die Psychotherapeuten und -therapeutinnen, die bereit sind, diese Arzt- und Therapeutensitze zu übernehmen, zumal in ländlichen Gebieten. Und wo der Nachwuchs ausbleibt, ist alle Statistik vergebens. Wir als Kassenärztliche Vereinigung können das Problem allein nicht lösen.

Seit fünfzehn Jahren werden wir nicht müde, auf die kommenden Engpässe in der ambulanten Medizin hinzuweisen. Nur sehr träge hat die Politik reagiert. Endlich bekommen wir in Niedersachsen 60 Studienplätze für angehende Landärzte – nach jahrelangem Hin und Her. Und für diese 60 werden Studienplätze in anderen Medizindisziplinen reduziert. Ursprünglich sollten einmal 200 zusätzliche Medizinstudienplätze in Niedersachsen eingerichtet werden. Das hat bislang keine Landesregierung geschafft.

Seit Jahren üben wir den Schulterschluss mit den Kommunen. Viele von ihnen haben erkannt: Sie müssen dem ärztlichen und therapeutischen Nachwuchs etwas bieten, um ihn zu sich zu holen. Wir unterstützen sie dabei. Und werden auch selbst aktiv: Noch nie haben wir so viele Niederlassungsförderungen ausgeschrieben wie jetzt.

Die Anschubfinanzierung allein aber wird nicht reichen. Wer sich für ein Leben lang niederlassen will, schaut auf die langfristigen Rahmenbedingungen. Wie sieht es im ambulanten Bereich damit aus? Die Digitalisierung ist vermurkst, die Vergütung hinkt seit Jahren dem stationären Sektor hinterher, Möglichkeiten der Honorarverbesserung wie die „Neupatientenregelung“ werden einkassiert, für die Inflation gibt es keinen Ausgleich. Und neuerdings bedient sich die Politik dort, wo sie Krankenhäuser schließt, aus dem Honorartopf der Niedergelassenen, um Finanzierungslücken aufzufüllen.

Geld ist nicht alles. Aber gerade Praxisinhaber brauchen verlässliche finanzielle Perspektiven, um Anfangsinvestitionen zu stemmen und Rücklagen aufzubauen. Wenn es uns nicht gelingt, dem ambulanten Sektor ein stabiles wirtschaftliches Fundament zu erhalten, sind alle Planungsspiele Makulatur.

Herzlichst Ihre

Mark Barjenbruch
Vorstandsvorsitzender der KVN

Thorsten Schmidt
Stellv. Vorstandsvorsitzender der KVN



Foto: Leibniz Universität Hannover;

8

Die Krankenhausstrukturreform stand im Mittelpunkt einer Debatte zum Abschluss der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie in Hannover.



10

Auch Sportkurse gehören zum Angebot des KiCK-Programms des Kinder- und Jugendkrankenhauses AUF DER BULT für Kinder und Jugendliche mit Adipositas.



13

Über die Arbeit der Schlichtungsstelle der ÄKN und die Tätigkeit eines Gutachters berichteten beim Aller-Elbe-Forum Dr. med. Heiner Austrup und Ass. jur. Justine Launicke.

Fotos: Kinder- und Jugendkrankenhaus AUF DER BULT; I. Wünnenberg

ÄKN Klinik und Praxis

- 8 „Wir haben den Auftrag, das jetzt umzusetzen“ Schlussdebatte der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie zur Krankenhausreform mit Minister Dr. med. Andreas Philippi und Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker
- 10 Keine Lobby für Kinder mit Adipositas? Im Jahr 2021 litten 6,8 Prozent der niedersächsischen Kinder bei der Schuleingangsuntersuchung an Adipositas: Was können Kinder- und Jugendärzte dagegen tun und welche Angebote gibt es bereits?

Fort- und Weiterbildung

- 13 Viele Herausforderungen nach der Pandemie Aller-Elbe-Forum der Bezirksstellen Lüneburg, Stade und Verden: Vorträge zur Nutzung von Social Media bei Kindern und Jugendlichen, über die Schlichtungsstelle, das neue Betreuungsrecht und zu ärztlichen Themen
- 16 Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin nach der aktuellen Weiterbildungsordnung der ÄKN: Hausärztliche Internistinnen und Internisten sind gemäß WBO an der Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin beteiligt.

Schlichtungsstelle

- 18 „Mir ist immer an einem gerechten Interessenausgleich gelegen“ Achim Hippe hat das Amt des Patientenvertreters der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen übernommen.
- 19 Die Beschwerden sind weiterhin rückläufig Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen informiert über Sachentscheidungen und Verfahren im Jahr 2022.
- 20 Aktueller Fall der Schlichtungsstelle Vorsicht bei nicht indizierten Therapien: Die Entscheidung, welche Maßnahmen indiziert sind, obliegt der Ärztin oder dem Arzt.

Bezirksstellen

- 22 Netzwerkerin im Dienste des Ehrenamts Zum 1. März 2023 hat Clarissa Schallenger die Stelle als Geschäftsführerin der vier Bezirksstellen Aurich, Oldenburg, Osnabrück und Wilhelmshaven übernommen.
- 22 Fortbildung zum Thema „Gewalt gegen Frauen“ Veranstaltung des Ärztevereins Osnabrück mit einer Filmvorführung und Vorträgen

Nach Redaktionsschluss

- 67 Positive Haltung zu Organ- und Gewebespende Aktuelle Studie und Infoangebote der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung



28

Die neue **Vertreterversammlung** der KVN hat sich gefunden. Am 18. März setzte sie sich mit derzeit drängenden Themen auseinander: Honorarverluste und eine Flut neuer Gesetze.



38

Den Praxen drohen im Sommer **Honorarverluste**. Denn die Fallzahlen sinken, die Sparmaßnahmen greifen, die Kosten explodieren. Die noch gute Stimmung könnte bald kippen.



46

Gesundheitsminister Lauterbach will die **Digitalisierung** des Gesundheitswesens beschleunigen. Dafür soll die neue Digitalstrategie die Mitwirkung anderer Beteiligten einschränken.

Fotos: U. Köster; pxhere.com

KVN Vertreterversammlung

- 27 **Nicole Löhr** zur Vorständin der KV Niedersachsen gewählt Bisherige stellvertretende Hauptgeschäftsführerin erweitert den KVN-Vorstand auf drei Personen
- 28 **Ambulante Versorgung vor dem Umbruch** Regelungswut der Politik, fehlende Ressourcen, Benachteiligung der ambulanten Medizin – die KVN-Vertreterversammlung am 18. März zeichnete ein bedenkliches Bild der aktuellen Versorgungssituation. Wie lässt sich gegensteuern?
- 30 **Resolution** KVN-Vertreterversammlung kritisiert Umwandlung des Marienhospitals Anklam in ein Regionales Gesundheitszentrum (RGZ)
- 34 **Die neuen Ausschussvorsitzenden** Sechs beratende Fachausschüsse gibt es bei der KVN. Zu den ersten Amtshandlungen der neuen Vertreterversammlung gehörte, ihre Leitung neu zu bestimmen. Die neu gewählten Ausschussvorsitzenden stellen sich vor

Arzneimittel & Verordnung

- 36 **Auf Herz und Nieren** ATIS informiert: SGLT2-Hemmer Empagliflozin und Dapagliflozin – kardiorenale Protektion auch bei schwerer Niereninsuffizienz

Honorar & Verträge

- 38 **Kommt das böse Erwachen?** Der niedergelassenen Ärzteschaft drohen Honorareinbußen in nie gekannter Höhe. KBV und Praxisinhaber sind gleichermaßen gefordert, gegenzusteuern

Selbstverwaltung

- 40 **672 Niederlassungsmöglichkeiten für Ärzte und Psychotherapeuten in Niedersachsen** Die Nachbesetzung von Arztsitzen wird zunehmend schwieriger. KVN weitet aktive Niederlassungsförderung aus

Praxis & Versorgung

- 43 **Veränderungen bei den Personengesellschaften** Steuertipp: Das Personengesellschaftsrecht wird sich zum nächsten Jahr ändern. Worauf müssen sich Berufsgemeinschaften von Ärzten einstellen?
- 44 **Neuerscheinungen**

Telemedizin & Digitales

- 46 **Reset bei der Digitalisierung** Nach Pleiten, Pech und Pannen greift Gesundheitsminister Karl Lauterbach zur Brechstange. Am 9. März stellte er in Berlin seine künftige „Digitalstrategie“ vor. Was kommt da auf uns zu?

Politik & Verbände

- 50 **Aus anderen KVen**

Standards

- 3 Editorial
- 6 Aktuell
- 23 ÄKN-Mitteilungen
- 51 KVN-Mitteilungen
- 59 Veranstaltungen
- 62 Rubrikenanzeigen
- 67 Impressum

Fortbildung „Klimawandel und Gesundheit“ nach Bundesärztekammer-Curriculum

Die Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) bietet im Juni und Juli dieses Jahres zum ersten Mal eine Fortbildung nach dem Curriculum „Klimawandel und Gesundheit“ der Bundesärztekammer (BÄK) an. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezeichnet den Klimawandel als die größte Bedrohung für die Gesundheit im 21. Jahrhundert. Die steigenden Temperaturen haben sowohl direkte als auch indirekte Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit. Mit dem BÄK-Curriculum „Klimawandel und Gesundheit“ sollen Ärztinnen und Ärzte befähigt werden,

Krankheiten, die aufgrund des Klimawandels verstärkt auftreten können, zu erkennen und differenzialdiagnostisch in Betracht zu ziehen. Informiert wird zudem über präventive Maßnahmen. Darüber hinaus soll ein umfassendes fundiertes Faktenwissen zu gesundheitlichen Auswirkungen durch den Klimawandel vermittelt werden. Zur Zielgruppe des Kurses zählen alle Ärztinnen und Ärzte, die ihre Kompetenzen für den Bereich Klimawandel und Gesundheit erweitern und festigen wollen. Die ÄKN-Fortbildung umfasst 20 Unterrichtseinheiten und wird am 23. und

24. Juni 2023 sowie am 7. und 8. Juli 2023, freitags ab 14 Uhr und samstags ab 9 Uhr, als Online-Seminar angeboten. Lernerfolgskontrolle und Kolloquium werden ebenfalls in virtueller Form angeboten. Der Kurs ist mit 20 Fortbildungspunkten zertifiziert.

Weitere Auskünfte erteilt Barış Oral unter 0511 380-2490 und unter der E-Mail-Adresse baris.oral@aekn.de. Zusätzliche Informationen finden Sie auf der Ärztekammer-Website unter dem Link: www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/klimawandel-und-gesundheit ■ wbg

Am 30. Juni 2023 läuft eine weitere Übergangsfrist der Weiterbildungsordnung aus

Wer seine Weiterbildung in Schwerpunktbezeichnungen, Zusätzlichen Weiterbildungen oder Zusatzbezeichnungen nach alter Weiterbildungsordnung (WBO 2018 und früher) abschließen möchte, muss diese bis zum 30. Juni 2023 abgeschlossen und die Anerkennung beantragt haben. Das entsprechende Antragsformular ist auf der Website der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) hinterlegt.

Zur Wahrung der Frist kommt es auf den Eingang des Antrags bis spätestens am 30. Juni 2023 in der ÄKN an. Den Nachweis muss im Zweifel die Antragstellerin beziehungsweise der Antragsteller erbringen.

Anträge, die hierzu nach dem 30. Juni 2023 eingehen, können nicht mehr auf Basis der alten WBO bearbeitet werden. Nach Ablauf dieser Frist sind ausschließlich Anträge nach der Weiterbildungsordnung vom 2. April 2020, in Kraft getretenen zum 1. Juli 2020, zulässig. Weiterbildungsabschnitte verfallen nicht allein wegen dieser Antragsfrist, aber die Vorgaben der aktuellen WBO müssen dann erfüllt werden. ■ Ass. jur. Markus Schwinn

Social Media Kampagne für „Gewaltfreie Erziehung“: #einetrachtliche

Unter dem Hashtag #einetrachtliche hat das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung eine digitale Kampagne zum Thema „Gewaltfreie Erziehung“ gestartet. Sie liefert wertvolle Tipps und Hinweise zu Beratungsmöglichkeiten für Eltern, Kinder und Jugendliche. Aktuell erfährt der Kampagnenkanal @einetrachtliche bei Instagram einen großen Zuspruch. Zur Kampagne gehören auch Postkarten und Plakate, die etwa in Arztpraxen, Kinderkliniken oder Gesundheitsämtern ausgelegt und aufgehängt werden können. Sie sind beim Sozialministerium kostenfrei erhältlich unter: Heiko.Gawens@ms.niedersachsen.de. Weitere Infos unter: www.kinderschutz-niedersachsen.de/einetrachtliche ■ red



Postkarten-Angebot des Sozialministeriums

127. DÄT in Essen startet mit Dialogforum junge Ärztinnen und Ärzte

Junge Ärztinnen und Ärzte werden auch zum Auftakt des 127. Deutschen Ärztetags (DÄT), der in der Zeit vom 16. bis 19. Mai 2023 in Essen stattfindet, zu einem Dialogforum eingeladen. Das Thema „Besser (be)handeln im Team“ steht im Mittelpunkt der Veranstaltung am 15. Mai 2023, dem Vortag des DÄT, in der Zeit von 13 bis 16 Uhr im Saal Essen der Messe Essen.

Zu Beginn führt ein Info-Block über „Informationen zu den Gesundheitsfachberufen und zu rechtlichen Fragen der interprofessionellen Zusammenarbeit“ in die Thematik ein. Dann werden die Positionen der Bundesärztekammer einerseits und andererseits die Sichtweise junger Ärztinnen und Ärzte auf die interdisziplinäre und teamorientierte Patientenversorgung in Referaten dargestellt. Anschließend stehen „Neue Berufe wie CTA, ATA und PA im Krankenhaus“ im Mittelpunkt und die Frage „Was bedeutet dies für die ärztliche Weiterbildung?“. Das detaillierte Programm finden Sie auf der Website www.aekn.de. Anmeldungen sind von jetzt an bis zum 8. Mai 2023 unter dem Link <https://baek.de/anmeldungDialogforum> möglich. ■ wbg

Lehrpraxen-Netzwerk der Uni Oldenburg wächst weiter

Mehr als 60 Ärztinnen und Ärzte konnte Prof. Dr. Michael Freitag, Koordinator des Lehrpraxen-Netzwerks der Universitätsmedizin Oldenburg, am 4. März 2023 beim sechsten Lehrärztetag in Oldenburg begrüßen. 17 hausärztliche Praxen aus dem nordwestdeutschen Raum haben sich dem Netzwerk in den vergangenen Monaten neu angeschlossen. Lehrärztinnen und Lehrärzte aus den neuen und bereits bestehenden Lehrpraxen lernten in einer Grundschulung unter anderem das Curriculum des Oldenburger Modellstudiengangs Humanmedizin kennen. Mehr als 20 erfahrene Mitglieder des Netzwerks bildeten sich im Rahmen des Lehrärztetages fort. Eine entsprechende Schulung befähigt sie, nun auch Medizinstudierende während ihrer Blockpraktika im vierten und fünften Studienjahr zu betreuen, zu prüfen und zu bewerten. Das Netzwerk umfasst inzwischen 195 Praxen im gesamten nordwestdeutschen Raum. Sie sind wichtiger Bestandteil der Ausbildung angehender Ärztinnen und Ärzte in Oldenburg. Schon nach wenigen Wochen absolvieren diese ihr erstes Praktikum in einer hausärztlichen Praxis. Das sorgt nicht nur für einen besonders großen praktischen Bezug im Studium, sondern soll die Studierenden gleichzeitig an die vielfältigen beruflichen Möglichkeiten von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten heranführen. ■ ös

Zi bewertet Zahlen zur Inanspruchnahme der Notfallversorgung 2009-2021

Mit zwei Medieninformationen hat das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) auf die Stellungnahme „Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland – Integrierte Notfallzentren und Integrierte Leitstellen“ der „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ reagiert. Positiv bewertet das Zi, dass das Kommissionskonzept größtenteils mit bereits bestehenden Kooperationsansätzen erfüllt werden kann. Zustimmung fand auch, dass die Notwendigkeit einer Finanzierung von Vorhaltekosten nicht nur für Krankenhäuser, sondern auch für die Kassenärztlichen Vereinigungen anerkannt wird. Allerdings hätten die Vorschläge aktuelle Entwicklungen bei der Inanspruchnahme der Notfallversorgung nicht ausreichend berücksichtigt. Diese seien nicht mehr durch steigende Fallzahlen, sondern durch zunehmenden Personalmangel in der Akut- und Notfallversorgung gekennzeichnet. Künftige Lösungen müssten daher die Verfügbarkeit von Fachpersonal in besonderem Maße berücksichtigen. Davon seien vor allem die Forderungen der Kommission nach Qualifikation und Besetzzeiten der Bereitschaftspraxen und des Bereitschaftsdiensts weit entfernt. Die kompletten Statements und Grafiken finden sich unter dem Kurzlink: <http://www.haeverlag.de/n/nvv>. ■ dh

Gassen, Hofmeister und Steiner bilden neues KBV-Vorstandsteam



Dr. Stephan Hofmeister, Dr. Sibylle Steiner, Dr. Andreas Gassen (von links nach rechts).

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) hat Dr. Andreas Gassen am 3. März 2023 erneut zum Vorstandsvorsitzenden und Dr. Stephan Hofmeister wieder zum stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden gewählt. Neu ins Führungsteam kommt Dr. Sibylle Steiner als Mitglied des Vorstands. Andreas Gassen steht dem KBV-Vorstand seit 2014 vor. Er ist niedergelassener Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie und Rheumatologie in einer Gemeinschaftspraxis in Düsseldorf. Stephan Hofmeister ist seit 2017 stellvertretender KBV-Vorstandsvorsitzender. Der Allgemeinmediziner hat von 1999 bis 2013 als niedergelassener Hausarzt in Hamburg praktiziert. Von 2014 bis 2017 war er stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Hamburg. Sibylle Steiner ist seit 2008 bei der KBV. Bis 2013 leitete sie die Abteilung Arzneimittel. Von 2013 bis 2023 war sie Dezernentin im Dezernat Ärztliche und veranlasste Leistungen. Zwischenzeitlich leitete sie außerdem die bereichsübergreifende Corona-Pandemie-Task Force. ■ ös

Unterstützung für Praxen mit besonders hohem Energieverbrauch

Auf Finanzhilfen für ärztliche Praxen mit besonders hohem Energieverbrauch haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband am 29. März 2023 im Bewertungsausschuss geeinigt.

Zum Kreis der Anspruchsberechtigten zählen Praxen für Radiologie, Strahlentherapie und Dialyse, die für ihre medizinischen Geräte und Apparaturen überdurchschnittlich viel Strom benötigen. Die Erstattung der Mehrkosten erfolgt ergänzend zu den staatlichen Hilfen und wird aus Beiträgen der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert. Die Sonderregelung gilt zunächst vom 1. Januar bis 31. Dezember 2023. ■ dh

„Wir haben den Auftrag, das jetzt umzusetzen“

Schlussdebatte der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie zur Krankenhausreform – unter anderem mit Minister Dr. med. Andreas Philippi, Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker und Professor Dr. rer. pol. Boris Augurzky

„Wenn man Niedersachsen kennt, weiß man, dass das nicht funktioniert“, bejahte Dr. med. Andreas Philippi beim Abschlussplenum der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie e.V. (dggö) über das Thema „Krankenhausstrukturreform“ die Frage, ob auch in Niedersachsen Öffnungsklauseln benötigt würden. Nur noch 20 statt der aktuell 60 Geburtshilfen zur Verfügung zu haben, wie es die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung für das Bundesland vorsehe, sei in einem Flächenland wie Niedersachsen gar nicht vorstellbar, so der Niedersächsische Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung. Das gleiche gelte für die Versorgung mit Herzkatheter- und Stroke-Unit-Einheiten: „Wir haben hier eine heterogene Landschaft, da wird es schwierig, einen Konsens hinzubekommen“, räumte denn auch Professor Dr. rer. pol. Boris Augurzky vom RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung, Institute for Health Care Business (hcb) und Mitglied der Krankenhauskommission als weiterer Podiumsgast im Laufe der Diskussion ein.

Die Perspektive der zu Versorgenden

„Die Krankenhausversorgung ist Teil der staatlichen Daseinsvorsorge und die Krankenhausstruktur muss reformiert werden, um die Versorgung von Patientinnen und Patienten sicherzustellen“, hatte Dr. med. Martina Wenker,

Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, gleich zu Beginn der Plenumsdiskussion festgestellt, an der aus Niedersachsen außerdem noch Professor Dr. rer. pol. Matthias Graf von der Schulenburg, Emeritus der Leibniz Universität Hannover, teilnahm. Weitere Beteiligte an der von Professorin Dr. rer. oec. Leonie Sundmacher als Mitglied der Krankenhaus-Kommission der Bundesregierung moderierten Gesprächsrunde am 14. März in Hannover war Birgit Pätzmann-Sietas (Mitglied im Präsidium des Deutschen Pflegerats).

Empfehlungen der Enquetekommission des niedersächsischen Landtags

Von der erfolgreichen, 2021 abgeschlossenen Arbeit der Enquetekommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen – für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung“ des Niedersächsischen Landtags berichtete von der Schulenburg, der dem Gremium als wissenschaftliches Mitglied angehört hatte: „Die Empfehlungen der Kommission sind partei- und sektorenübergreifend aus dem Blickwinkel der Patientinnen und Patienten entstanden“. Die Umsetzung der Erkenntnisse sei nun aber eine große Herausforderung, denn es gelte, die ambulante und stationäre Versorgung stärker zu vernetzen und zu verzahnen, stellte der niedersächsische Wissenschaftler heraus.

Umwandlung von Krankenhäusern in Regionale Gesundheitszentren

Wie wichtig es ist, die Krankenhausreform aus dem Blickwinkel der zu versorgenden Menschen zu sehen, war auch für Gesundheitsminister Philippi ein zentraler Aspekt: „Wir müssen alles, was wir uns überlegen, vom Ende her denken – von denen, die es betrifft“, betonte der Facharzt für Chirurgie. Ihm sei bewusst, dass die Bürgerinnen und Bürger Angst und Sorge um ihre Gesundheit hätten. Deshalb eigne sich Gesundheitspolitik nicht für parteipolitisches Gerangel und er sei äußerst froh, dass der Niedersächsische Landtag bereits im vorigen Jahr mit breiter Mehrheit die Neufassung des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes beschlossen habe: „Wir haben den Auftrag, das jetzt umzusetzen“, sagte Philippi. Eine Maßnahme seien die neu entstehenden Regionalen Gesundheitszentren. So werde in Niedersachsen in diesem Jahr



Foto: Leibniz Universität Hannover

Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker machte auf die Weiterbildungsbelange der Ärztinnen und Ärzte aufmerksam.



Über die Krankenhausstrukturreform auf Bundes- und Länderebene diskutierten (v.l.n.r.): Dr. med. Martina Wenker (Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen), Professor Dr. rer. pol. Matthias Graf von der Schulenburg (Emeritus der Leibniz Universität Hannover), Birgit Pätzmann-Sietas (Mitglied im Präsidium des Deutschen Pflegerats), Dr. med. Andreas Philippi (Niedersächsischer Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung) und Professor Dr. rer. pol. Boris Augurzky (Mitglied der Krankenhauskommission). Es moderierte Professorin Dr. rer. oec. Leonie Sundmacher, ebenfalls Mitglied der Krankenhauskommission der Bundesregierung.

ein erstes Krankenhaus – das Marienhospital in Ankum im Landkreis Osnabrück – in ein Regionales Gesundheitszentrum umgewandelt.

Mehr Kompetenzen für die Pflegeberufe

Solch eine Einrichtung wie ein Regionales Gesundheitszentrum im Zuge der Krankenhausreform unter die kompetente Leitung einer Pflegekraft zu stellen, würde Birgit Pätzmann-Sietas als Vertreterin des Deutschen Pflegerats begrüßen, wie sie erklärte: „Wenn die Pflegeberufe mehr Kompetenzen erhalten, macht das den Beruf attraktiver und wir können die Kräfte in der Pflege halten.“ Erst Ende 2022 habe zum Beispiel die Infektionswelle mit dem RS-Virus teilweise die Intensivstationen der Kinderkliniken überbelastet, erinnerte Pätzmann-Sietas und sagte: „Das hätte nicht so sein müssen.“ In Triage geschulte Pflegekräfte hätten etwa alternativ einen Teil der Kinder in so einem Regionalen Gesundheitszentrum betreuen und beobachten können, um sie nur bei Bedarf auf die Intensivstation eines Krankenhauses zu verlegen. Vor allem aber forderte das Präsidiumsmitglied des Deutschen Pflegerats: „Wir müssen bei den Umstrukturierungen die Bevölkerung und die Pflegeberufe mitnehmen und die Reform jetzt vor allem zügig umsetzen, um den Pflegekräften wieder sichere Perspektiven für die Zukunft zu geben.“

Droht Mangel an Weiterbildungsstätten?

Transparenz bei der Umsetzung der Krankenhausreform in Niedersachsen war auch Ärztekammerpräsidentin Wenker ein zentrales Anliegen, um dadurch die Akzeptanz der Menschen zu erhöhen. Als Repräsentantin der

niedersächsischen Ärzteschaft wies sie jedoch auch darauf hin, dass sie extrem besorgt sei, ob es nach der Reform in Niedersachsen noch ausreichend Stätten für die Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten gebe: „Regionale Gesundheitszentren unter einer pflegerischen Leitung sind für die Ärztliche Weiterbildung verloren.“

Das neue System der Leistungsgruppen

Einigkeit herrschte unter den Diskutantinnen und Diskutanten trotz aller Bedenken über die Notwendigkeit der Reform: „Wir wollen die Strukturen ändern“, berichtete Augurzky als Mitglied der Krankenhauskommission der Bundesregierung, denn es gebe künftig immer weniger Personalressourcen und es gelte, die Fixkosten zu senken. Die Finanzierung – Augurzky schätzte die Kosten der Reform auf 40 Milliarden Euro – adressierte auch Gesundheitsminister Philippi als eine der größten Herausforderungen der Reform: Da müssten sich Bund und Länder einigen. „Außerdem wird sich zeigen, ob sich die Leistungsgruppen an unser System anpassen lassen, sonst müssen wir mit dem Bund in Verhandlungen gehen“, sagte Philippi. Die Ankündigung, bei den neuen Leistungsgruppen handle es sich um ein „lernendes System“ begrüßte von der Schulenburg ausdrücklich und verwies auf das vielfach kritisierte DRG-System: Während von der Schulenburg daran erinnerte, dass das DRG-System entgegen der Anforderungen nicht weiterentwickelt worden sei, äußerte sich Ärztekammerpräsidentin Wenker skeptisch: „Das DRG-System ist krachend vor die Wand gefahren und wurde uns damals ebenfalls als lernendes System verkauft.“

■ Inge Wünnenberg

Keine Lobby für Kinder mit Adipositas?

6,8 Prozent der niedersächsischen Kinder, die 2021 die Schuleingangsuntersuchung durchlaufen haben, litten bereits mitten in der Pandemie an Adipositas: Was können Kinder- und Jugendärzte dagegen tun und welche Angebote gibt es bereits?



Ein Teilnehmer des KICK-Programms des Kinder- und Jugendkrankenhauses AUF DER BULT in Hannover im Sportkurs.

Die Adipositasinzidenz steigt bei Kindern stärker als erwartet – das belegen aktuelle Zahlen des Niedersächsischen Landesgesundheitsamts (NLGA). Für den Mitte März erschienenen Bericht „2023 – Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung“ wurden Daten aus 15 Landkreisen Niedersachsens ausgewertet, in denen auch während der Corona-Pandemie alle Kinder eine Schuleingangsuntersuchung erhalten haben. Im Jahr 2021 lag der Anteil der Kinder mit Adipositas dem NLGA-Bericht zufolge bei 6,8 Prozent und damit 1,9 Prozentpunkte über dem erwarteten Wert von 4,9 Prozent der Trendberechnung. „Die Pandemie stellte sowohl für die Kinder als auch für die Eltern eine enorme Belastung dar, so etwas hat oft auch Auswirkungen auf den Body-Mass-Index“, sagt Katharina Hesse-Jungesblut, die beim NLGA für die Auswertung der Schuleingangsuntersuchungen zuständig ist.

Zu den im Bericht berücksichtigten Landkreisen zählt auch die Region Hannover, die mit mehr als 11.000 Schuleingangsuntersuchungen das bevölkerungsreichste Gebiet in Niedersachsen betreut. Die Untersuchungen während der Pandemie fortzuführen, war mit großen Herausforderungen verbunden, berichtet Dr. med. Andrea Wunsch, Teamleitung der Sozialpädiatrie und Jugendmedizin der Region Hannover. „Dass dies bei allen Kindern der Region gelang, ist dem

großen Engagement der Beteiligten und ihrer Bereitschaft, alles zu geben und zu schaffen, zu verdanken“, lobt die Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin. Insbesondere für benachteiligte Kinder, etwa aus sozialen Brennpunkten, sei die Fortführung der Schuleingangsuntersuchung während der Pandemie von enormer Bedeutung gewesen. „Die große Chance der Schuleingangsuntersuchung ist, dass sie die einzige Untersuchung ist, zu der jeder hingehen muss“, betont Wunsch. Auffällig sei 2021 auch in der Region Hannover der Anstieg der Kinder mit Übergewicht und Adipositas.

Diese Entwicklung stellt auch der Kinder- und Jugendarzt Dr. med. Thomas Buck, der eine Kinderarztpraxis in Hannover-Misburg führt, fest. In einem Spannungsfeld aus Bewegungsmangel, falscher Ernährung und hohen Bildschirmzeiten

„Gesundheitskompetenzen müssen bereits im Kindergarten und in der Schule vermittelt werden.“

Dr. med. Thomas Buck, Kinder- und Jugendarzt und Mitglied im Vorstand der Ärztekammer Niedersachsen



Foto: C. Wyrwa

Merkmal	Ausprägung	erwarteter Wert in Prozent	beobachteter Wert in Prozent	Differenz in Prozentpunkten
gesamt		4,9	6,8	+1,9
Geschlecht	männlich (m)	5,2	7,1	+1,9
	weiblich (w)	4,6	6,5	+1,9
Bildungshintergrund	bildungsfern (bf)	8,3	13,4	+5,1
	mittl. Bildungshintergrund (mB)	5,3	7,0	+1,7
	bildungsnah (bn)	2,2	3,1	+0,9
Migrationshintergrund (MH)	ohne MH (oMH)	4,3	5,4	+1,1
	mit MH (mMH)	6,5	10,4	+3,9

Anteil der Kinder mit Adipositas bei den Schuleingangsuntersuchungen im Jahr 2021



Dr. med.
Andrea
Wünsch,
Teamleitung
der Sozialpä-
diatrie und
Jugendmedi-
zin der Region
Hannover,
betreut die
Schulein-
gangsuntersu-
chungen in
der Region.

leide oft das Gewicht und damit auch die Gesundheit der jungen Patientinnen und Patienten, so der Vorsitzende der Ärztekammer-Bezirksstelle Hannover und Mitglied im Landesvorstand der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN). Die Gründe dafür seien vielseitig: Einerseits hätten die Pandemie und daraus resultierende Lockdowns Bewegungsangebote wie Schwimmkurse oder Kinderturnen reduziert. Andererseits herrsche enormer Aufklärungsbedarf zu gesunder Ernährung. Außerdem korreliere Kindergesundheit noch immer mit dem sozioökonomischen Status der Eltern, sagt Buck.

Höherer Anteil von Kindern mit Adipositas in bildungsfernen Familien

Der NLGA-Bericht bestätigt: In bildungsfernen Familien liegt der Anteil von Kindern mit Adipositas höher als in Familien mit einem mittleren Bildungshintergrund oder in bildungsnahen Familien. „Insbesondere in sozial schwachen Familien ist das fehlende Bewegungsangebot unzureichend kompensiert worden“, erklärt Hesse-Jungesblut: „Da sagt dann niemand ‚komm, wir gehen nochmal eine Runde mit dem Laufrad raus‘, es wird auch eher mal mit einem Stück Schokolade getröstet.“ ÄKN-Vorstandsmitglied Buck betont: „Es ist ganz wichtig, frühzeitig mit der Aufklärung zu beginnen.“ Schon während der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr des Kindes müssten die Eltern ernährungsspezifisch beraten werden. Dafür seien die Ressourcen im Arztalltag jedoch begrenzt.

Die Region Hannover hat deswegen das Projekt „Fit, bunt und lecker“ ins Leben gerufen. Die Initiative bietet unter anderem in Kindertageseinrichtungen ökotrophologische und sportwissenschaftliche Beratungen und Workshops an – sowohl für die Eltern, die pädagogischen Fachkräfte, als auch für die Caterer, die diese Einrichtungen beliefern. „Der Bedarf ist groß“, sagt Wünsch, weshalb das niedrigschwellige Angebot gut angenommen werde. Möglich sei im Rahmen der individuellen Ernährungsberatungen auch die Begleitung durch Dolmetscherinnen und Dolmetscher. Die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten funktioniere sehr gut, sie könnten den Familien auch einfach einen Flyer mitgeben und auf das Projekt verweisen, so die Pädiaterin.

Welch bedeutende Rolle Kindertageseinrichtungen spielen, hat laut Wünsch die Pandemie noch einmal besonders deutlich gemacht: „Das ist nicht nur eine Unterbringungsmaßnahme für die Zeit, in der die Eltern arbeiten – dort wird wertvolle Arbeit hinsichtlich Sprache, Bewegung und Ernährungskompetenz geleistet.“ Die frühkindliche Bildung spielt auch für Buck eine elementare Rolle: „Gesundheitskompetenzen müssen bereits im Kindergarten und in der Schule vermittelt werden.“

Wichtig ist dem Kinderarzt, den Kindern und Jugendlichen altersgerecht zu erklären, welche Folgen eine falsche Ernährung haben kann. „Als Ärztin oder Arzt hat man nur wenige Momente, in denen man wirklich Einfluss nehmen kann, um Krankheiten zu verhindern – die müssen wir nutzen“, betont Buck. So kommt es, dass der Arzt auch mal mit dem pupertierenden Patienten gemeinsam googelt, welche Inhaltsstoffe sich in der bis dato täglich verzehrten Tafel Schokolade verbergen: „Da war er dann selbst geschockt.“ Nicht immer seien Packungsangaben leicht zu verstehen, gibt der Arzt zu bedenken. Auch vielen Erwachsenen falle es schwer, die Gesamtkalorien von Lebensmitteln nicht zu unterschätzen: „Die gutgemeinten zwei Liter Multivitaminensaft am Tag rechne ich dann gemeinsam mit den Eltern auf das Körpergewicht hoch.“ Eltern seien nicht nur Vorbilder für ihre Kinder, sondern kauften meist auch die ungesunden Lebensmittel und zuckerhaltigen Getränke selbst ein. Essen sei zudem für Eltern oft auch ein Zeichen für Lob oder Fürsorge, erklärt der Pädiater und rät, stattdessen eher auf eine Umarmung oder kleinere Unternehmungen zu setzen.

Die Chance von Kitas und Schulen

Um Adipositas entgegenzuwirken, reiche es manchmal, kleine Stellschrauben im Alltag zu verändern: also bestimmte Lebensmittel wegzulassen, mit dem Rad zur Schule zu fahren oder das Einkaufsverhalten anzupassen. Hilfreich könne es auch sein, in der Familie einen Vertrag abzuschließen, der mit einem Anreizsystem verknüpft wird, berichtet Buck: „Wenn das Gewicht dann stagniert, ist das schon ein Erfolg.“ Andere Kinder verweist der Arzt an Ernährungsberaterinnen und -berater sowie multidisziplinäre Programme wie KiCK, angeboten vom Kinder- und Jugendkrankenhaus AUF DER BULT in Han-

nover. KiCK steht für „Kindergewicht intensiv Coaching im Krankenhaus“ und stellt unter der ärztlichen Leitung von Professor Dr. med. Thomas Danne ein zertifiziertes ambulantes Schulungsprogramm für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht und Adipositas dar. Bereits seit mehr als 16 Jahren bietet das Programm betroffenen Kindern ein Schulungs- und Therapieangebot, das die Bereiche Ernährungsberatung, psychosoziale Schulung, Sportwissenschaft und Medizin umfasst. Der ganzheitliche, familienzentrierte Ansatz bewährt sich. Jährlich werden 60 bis 80 Patientinnen und Patienten betreut, berichtet Kinderarzt Dr. med. Felix Reschke, der Teil des KiCK-Teams ist. Auch AUF DER BULT wurden die Folgen der Pandemie auf das Körpergewicht deutlich: „Auffällig war im Pandemieverlauf, dass zuvor normgewichtige Kinder plötzlich das 90. Perzentil zum Übergewicht überschritten“, so Reschke. Für Kinder und Jugendliche gibt es dem KiCK-Arzt zufolge jedoch viel zu wenig Angebote: „In der Gesellschaft fehlt oft das Bewusstsein für Adipositas, diese Kinder haben keine Lobby.“

„Das Labor ist selten völlig normal“

Der Bedarf der Kinder und Jugendlichen liegt allerdings deutlich über dem, was das KiCK-Team leisten kann, auch weil die Finanzierung limitiert ist: „Einiges läuft komplett über Spenden“, erzählt Reschke. Jedes Jahr würden etwa 120 bis 150 Kinder und Jugendliche im Alter von acht bis 17 Jahren die umfangreiche Anfangsdiagnostik durchlaufen, dabei würden oft auch Diagnosen wie eine Fettleber oder Diabetes mellitus Typ 2 gestellt: „Das Labor ist selten völlig normal.“ Häufig litten die Kinder und Jugendlichen zudem an psychischen

Störungsbildern wie Phobien und Depressionen. Auch orthopädische Diagnosen, etwa Knick-Senkfüße oder Skoliosen, seien für die Betroffenen sehr belastend. Darüber hinaus träten nicht selten dermatologische Begleiterscheinungen bei Patientinnen und Patienten mit Adipositas auf, sagt der Kinderarzt: „Viele dieser Kinder und Jugendlichen kommen aus Familien mit vorherrschender Adipositas. Manchmal stößt man daher auch bei den Eltern an Grenzen.“ Eine Voraussetzung für die Teilnahme am Programm sei allerdings die Bereitschaft der Betroffenen zu Veränderungen. Doch auch für eine Gruppenschulung ausreichende Deutschkenntnisse und ein kurzer Weg zum Therapieort seien wichtige Voraussetzungen, um die vielfältigen Angebote, die zumeist in Präsenz stattfinden, nutzen zu können, sagt Reschke und ergänzt: „Dadurch erreichen wir natürlich nicht alle Zielgruppen. Hier wären gegebenenfalls zusätzliche digitale und videobasierte Angebote im Flächenland Niedersachsen hilfreich.“

Wenn die Patientinnen und Patienten das einjährige Programm durchlaufen haben, besteht für sie die Möglichkeit, an Nachsorgeprogrammen teilzunehmen. In Kooperation mit dem Sportverein Hannover 96 wird beispielsweise ein ganzheitliches Sportangebot angeboten, das aus den drei Säulen Persönlichkeitsentwicklung, Ernährung und Bewegung besteht (PEB, <https://www.hannover96.de/verein/kinder-und-jugend/96-peb.html>). Auch die Anbindung von Kindern mit Adipositas und mehrdimensionalem Bedarf an das Sozialpädiatrische Zentrum AUF DER BULT hilft dabei, die Patientinnen und Patienten weiterhin zu betreuen. Das Engagement der verschiedenen Expertinnen und Experten zeigt: Allein gelassen werden die Kinder nicht. ■ Marisa Alpers



Foto: Kinder- und Jugendkrankenhaus AUF DER BULT

Das KiCK-Team (v. l. n. r.): Laura Galuschka (Psychologin), Dr. med. Kerstin Kapitzke (Oberärztin, Diabetologin), Kisa von Stülpnagel (Sportwissenschaftlerin), Dr. med. Felix Reschke (Kinderarzt, Diabetologe, Endokrinologe), Evelin Sadeghian (Ernährungsberaterin), Professor Dr. med. Thomas Danne (Chefarzt, Ärtzl. Leiter KiCK-Programm) und Chantal Weiner (Ernährungsberaterin).

Fit, bunt & lecker



[www.hannover.de/
content/download/914392/
file/fit-bunt-lecker-
projektflyer.pdf](http://www.hannover.de/content/download/914392/file/fit-bunt-lecker-projektflyer.pdf)

Das Programm KiCK



[www.auf-der-bult.de/
fileadmin/media/docs/
KIB-ARZ/diabetologie/
Kick_Folder_web.pdf](http://www.auf-der-bult.de/fileadmin/media/docs/KIB-ARZ/diabetologie/Kick_Folder_web.pdf)

Viele Herausforderungen nach der Pandemie

Aller-Elbe-Forum der Bezirksstellen Lüneburg, Stade und Verden: Vorträge zur Nutzung von Social Media bei Kindern und Jugendlichen, über die Arbeit der Schlichtungsstelle, das neue Betreuungsrecht sowie zu kardiologischen Therapien und Adipositaschirurgie

„Manche schauen nach der Schule am Nachmittag zwei Stunden lang Videos auf TikTok, um den Kopf frei zu bekommen – andere, die vielleicht ein Hobby wie Jonglieren haben oder gern Kunststücke auf dem BMX-Rad vollbringen, lassen sich dort inspirieren“: Der Umgang von Jugendlichen mit der Videoclip-Plattform gehörte zu den Themen, über die Moritz Becker vom hannoverschen Verein Smiley e.V. unter der Überschrift „WhatsApp, Instagram und TikTok: Was geht uns das an?“ zum Auftakt des Aller-Elbe-Forums am 4. März 2023 in Adendorf referierte. In seinem lebhaften, ebenso anschaulichen wie eindrücklichen Vortrag beleuchtete der Sozialpädagoge auf der von den Ärztekammer-Bezirksstellen Lüneburg, Stade und Verden ausgerichteten Fortbildungsveranstaltung den Medienkonsum von Kindern und Jugendlichen gerade auch im Rückblick auf die während der Corona-Pandemie verhängten Lockdowns: „Smartphones und andere Geräte dienten Kindern und Jugendlichen als elektrischer Ersatz für Außenkontakte.“

Social Media für Kinder und Jugendliche?

Dennoch ging es Becker in seinen Ausführungen nicht darum, die Nutzung von Klassenchats, Social-Media-Plattformen oder Computerspielen zu verteufeln. Vielmehr schilderte er Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Fortbildung mit viel Einfühlungsvermögen die Beweggründe der Jugendlichen, Instagram oder auch die jüngst bekannter gewordene App BeReal zu nutzen: „Wenn sie viele Likes bekommen, gibt ihnen dies das Gefühl von Stärke“, sagte der Referent, denn in der Pubertät seien Teenager auf Anerkennung und Aufmerksamkeit angewiesen – das verleihe ihnen Stabilität.

Ein Familiensmartphone für den Start

Es käme allerdings auf den digitalen Plattformen bisweilen zu Ausgrenzung oder Beleidigungen. Die Erwachsenen müssten sich in solchen Fällen vor einem „Victim Blaming“ hüten und dürften die Betroffenen nicht obendrein noch kritisieren, warnte Becker: „Jeder Mensch hat ein Recht darauf, nicht bloß gestellt zu werden.“ Deshalb sei es besonders wichtig, dass Eltern ihre Kinder nicht für deren Offenheit bestrafen und ihnen das Handy wegnäh-



Foto: I. Wünnenberg

Moritz Becker vom hannoverschen Verein Smiley e.V. hielt zum Auftakt des Ärzteforums den Vortrag „WhatsApp, Instagram und TikTok: Was geht uns das an?“.

men, sondern sie vielmehr darin bestärkten, Zivilcourage zu zeigen oder sich zum Beispiel Betroffenen gegenüber solidarisch zu zeigen. Um Kinder schon früh mit der Technik, den Plattformen und dem Internet vertraut zu machen, riet Becker schließlich dazu, zunächst ein Familiensmartphone anzuschaffen, das von allen genutzt werde: „So können die Kinder behutsam herangeführt werden“, findet der Medienexperte und verglich die Situation mit dem Schwimmen lernen. Das bringe man Kindern ja auch nicht so spät wie möglich bei, weil man zu viel Angst habe, dass sie dabei ertrinken könnten.

Herzinsuffizienz und Vorhofflimmern

Die leitliniengerechte Therapie bei Patientinnen und Patienten mit „Herzinsuffizienz und Vorhofflimmern“ stand im Mittelpunkt des Vortrags von Dr. med. Hans-Eckart Sarnighausen. Dabei stellte der in Lüneburg niedergelassene Facharzt für Innere Medizin unter anderem klinische Studien vor, in denen Patientinnen und Patienten aus seiner Praxis eingeschlossen waren oder noch sind. Die in-



Foto: I. Wünnenberg

Gemeinsam mit Dr. med. Heiner Austrup (l.) stellte Ass. jur. Justine Launicke die Arbeit der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen vor.

zwischen abgeschlossene „EAST-AFNET 4 Studie“ habe zum Beispiel untersucht, ob eine frühzeitige Behandlung von Vorhofflimmern das Auftreten eines Schlaganfalls, einer Herzinsuffizienz oder einer Angina Pectoris verhindern könne. Eingesetzt wurden in der Studie bereits zugelassene, empfohlene Behandlungsmethoden für die Therapie von Vorhofflimmern, aber sie wurden frühzeitiger als zuvor üblich angewendet.

Ausgangspunkt war die Frage, ob eine frühzeitige Behandlung von Nutzen sei – und die Studie zeigte, dass Menschen mit Vorhofflimmern von einer frühen rhythmuserhaltenden Therapie profitieren: „Die europaweite EAST-AFNET 4 Studie belegte, dass im Vergleich zur üblichen Behandlung herz-kreislauf-bedingte Todesfälle, Schlaganfälle und andere Komplikationen um 20 Prozent reduziert werden können“, berichtete Sarnighausen, der an der Studie mit 45 Patientinnen und Patienten aus Lüneburg beteiligt war. Erfolgreich war dem Arzt zufolge eine frühe rhythmuserhaltende Therapie mit Antiarrhythmika und/oder Katheterablation. Den Seminarteilnehmerinnen und -teilnehmern gab Sarnighausen schließlich die Erkenntnis mit auf den Weg: „Vorhofflimmern ist genauso ernst zu nehmen wie Herzinsuffizienz.“

Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen

Über die Arbeit der zum 1. April 2021 gegründeten Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen berichtete deren Leiterin Ass. jur. Justine Launicke. Gemeinsam mit Dr. med. Heiner Austrup, stellvertretender Vorsitzender der Ärztekammer-Bezirksstelle Lüneburg und Chefarzt der Waldklinik Jesteburg,

stellte Launicke außerdem zwei Fälle vor, in denen der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie als Gutachter für die Schlichtungsstelle tätig war. Zunächst aber skizzierte die Leiterin der Schlichtungsstelle in dem Seminar allgemein die Rahmenbedingungen der Schlichtungsverfahren: „Wir werden nur auf Antrag einer Patientin oder eines Patienten hin tätig – und nur, wenn der Antragsgegner zustimmt.“ Denn das Schlichtungsverfahren sei freiwillig.

Freiwilliges Verfahren

Wichtig sei daher für Ärztinnen und Ärzte, die einen Schlichtungsantrag erhielten, dass sie ihren Haftpflichtversicherer innerhalb einer Woche (§ 104 VVG) über den anhängigen Schlichtungsantrag in Kenntnis setzten und sie die Schlichtungsstelle schriftlich darüber unterrichteten, ob sie dem Verfahren zustimmten: „Denn der Aufwand für die Verwaltungs- und Gutachterkosten kann am Ende seitens der Haftpflichtversicherer erstattet werden“, betonte Launicke und erinnerte daran, dass darüber hinaus die Entscheidung der Schlichtungsstelle keine Rechtsverbindlichkeit habe und dass die Schlichtungsstelle zudem keine Aussage zu einer etwaigen Schadenshöhe treffe: „Wir stellen nur fest, ob eine Haftung dem Grunde nach besteht, das heißt, ob ein ärztlicher Behandlungsfehler vorliegt und ob beziehungsweise welcher Schaden hieraus resultiert.“

Nachdem die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern Ende 2021 die Arbeit eingestellt hat, ist die Schlichtungsstelle der Ärztekammer Niedersachsen jetzt Launicke zufolge für Anträge von Patientinnen und Patienten zuständig, deren ärztliche Behandlung – zumindest teilweise – in Niedersachsen stattgefunden hat. Keinesfalls tätig werde die Schlichtungsstelle, wenn bereits ein Zivilprozess anhängig sei oder der Sachverhalt entweder durch ein rechtskräftiges Urteil oder auch einen Vergleich bereits entschieden sei. Weitere Verfahrenshindernisse seien zudem ein staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren oder ein anhängiges strafgerichtliches Verfahren. Schließlich dürfe der vermutete ärztliche Behandlungsfehler nur maximal fünf Jahre zurückliegen.

Rolle der externen Gutachten

„Ein wichtiger Bestandteil des Verfahrens ist die Einholung des externen Gutachtens“, beschrieb Launicke das Vorgehen der Schlichtungsstelle, wenn sowohl die Zustimmung der Beteiligten als auch die Behandlungsunterlagen vorlägen: „Die Aufgabe eines Gutachtens ist die Klärung des medizinischen Sachverhalts, die medizinische Be-

wertung des beanstandeten ärztlichen Handelns und gegebenenfalls die Darstellung von Art und Umfang eines kausal verursachten gesundheitlichen Schadens.“ Beim Verfassen des Gutachtens sollten sich Gutachterinnen und Gutachter an die Beantwortung des Fragenkatalogs der Schlichtungsstelle halten, sagte Launicke: „Wenn keine Begutachtung der Aufklärung oder weiterer Behandlungen angefragt wurde, sollten diese Punkte außen vor bleiben.“ Wichtig bei der Formulierung sei allerdings die Beurteilung aus der Sicht ex ante und dass klare Aussagen getroffen würden: also nicht, was hätte sein „sollen“ oder „können“, sondern, was hätte sein „müssen“.

Mehr Lebenszeit für Menschen mit Adipositas durch bariatrische Chirurgie

Über den erfolgreichen Einsatz der Adipositaschirurgie informierte Oberarzt Birger Martens, Leiter des Adipositaszentrums des Klinikums Lüneburg: „In allen Altersstufen gewinnen die Patientinnen und Patienten ein Plus an Lebenszeit.“ Außerdem sei die bariatrische Chirurgie etwa durch die seit Mitte der 1990er Jahre eingesetzte laparoskopische Magenbypassoperation heutzutage sehr sicher. Die Langzeitergebnisse zeigten zudem, dass operierte Patientinnen und Patienten das Gewicht gut zehn bis zwanzig Jahre halten könnten:

„Rund 10 Prozent der operierten Patientinnen und Patienten nehmen allerdings nicht adäquat ab“, sagte Martens. Zur Unterstützung und um den Erfolg der Therapie zu sichern, biete das Nachsorgezentrum des Klinikums Lüneburg jedoch eine lebenslange Nachsorge an.

Skeptisch war der Arzt hinsichtlich der Möglichkeit, das Gewicht von Patientinnen und Patienten, die an Adipositas, aber nicht an Diabetes leiden, mit dem dualen GIP/GLP-1-Rezeptoragonisten zu reduzieren. Das sei möglich, räumte Martens ein: „Aber in der Adipositaschirurgie ist das Medikament nicht zugelassen und die Langzeitfolgen sind nicht bekannt.“

Das neue Betreuungsrecht

Die Wünsche betreuter Personen sollen künftig stärker berücksichtigt werden: Über diese Neuerung im Betreuungsrecht und die Auswirkungen für den medizinischen Alltag referierte schließlich die Juristin Angela Schmeer. Im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention verzichte das neue Betreuungsrecht im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) auf das Kriterium des „Wohls“, so die Betreuungsrichterin am Amtsgericht Lüneburg: „Die Begrifflichkeit hat früher die Tür für eine Fremdbestimmung geöffnet“, stellte Schmeer fest und betonte, das Ziel der Neufassung sei die grundlegende Stärkung des Selbstbestimmungsrechts betreuter Personen.

Nicht nur die sich an den Vortrag anschließende Diskussion zeigte die Dimension der Neuordnung der betreuungsrechtlichen Vorschriften. Schmeer machte ebenfalls deutlich: Betreute Menschen haben das Recht, eine Behandlung abzulehnen, wenn dies ihrem Willen entspricht und sie keine Therapie wünschen. Das gilt ausdrücklich zum Beispiel auch für eine Sterilisation, die bei einer Durchführung ausdrücklich dem Willen der betreuten Person entsprechen muss. ■ Inge Wünnenberg

Anzeige



Immunologie
Hämostaseologie
Mammakarzinom
Gastrointestinale
Onkologie
Berufspolitik
Myeloproliferative
Neoplasien



NIO Kongress 2023

für Hämatologie und Onkologie

am 28./29. April 2023

im Sheraton Hannover Pelikan Hotel

NIO Veranstaltungs GmbH · www.nio-kongress.de

**Teilnahme
kostenfrei***

**Melden Sie sich
online oder per Fax
0511 87429174 an.**

***weitere Infos unter
www.nio-kongress.de**

Für die Veranstaltung gibt es
6 Fortbildungspunkte (ÄKN).

nur niedergelassene/angestellte Ärzte aus Praxen/Kliniken

Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin nach der aktuellen Weiterbildungsordnung der ÄKN

Hausärztliche Internistinnen und Internisten sind gemäß WBO an der Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin beteiligt: Aktuelle Rechtsprechung des Verwaltungsgerichts Osnabrück auf der Basis des niedersächsischen Heilkammergesetzes

Europarechtliche Einflüsse, Zusammenlegungsbestrebungen mit den Internisten auf dem 105. Deutschen Ärztetag in Rostock 2002, Etablierungen im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) oder Förderungen nach den Vorgaben des SGB V: Die Facharztweiterbildung in der Allgemeinmedizin blickt auf eine interessante berufspolitische Entwicklung zurück. Auch jüngst machte das Fach in Niedersachsen von sich reden: Die Ursache ist ein noch nicht rechtskräftiges Urteil des Verwaltungsgerichts (VG) Osnabrück vom 8. März 2023, 1 A 10/23. Das Gericht wies die Klage von zwei Fachärzten für Innere Medizin ab, die von der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) die Ermächtigung zur Weiterbildung im Gebiet der Allgemeinmedizin im Umfang von 24 Monaten erhalten wollten. Die ÄKN hatte die Ärzte lediglich im Umfang von 18 Monaten zur Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin ermächtigt.

Urteil des Verwaltungsgerichts Osnabrück

Auf Basis der neuen Weiterbildungsordnung (WBO) wurde der Streit durch das Gericht entschieden. Die WBO gibt seit dem 1. Juli 2020 im Rahmen der 60-monatigen Weiterbildung auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin Folgendes vor: Der 24 Monate andauernde Abschnitt Allgemeinmedizin kann in der ambulanten hausärztlichen Versorgung nur noch unter Anleitung von zur Weiterbildung ermächtigten Fachärztinnen und Fachärzten für Allgemeinmedizin abgeleistet werden und nicht mehr bei Internistinnen und Internisten, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen. Eine Änderung der Weiterbildungsordnung, die bereits vor der Entscheidung des Gerichts zu Diskussionen geführt hatte.

Gegen diese Änderung gingen die Kläger nun gerichtlich vor – jedoch ohne Erfolg: Das VG wies die Klage ab. Die Kläger nahmen an, sie hätten aufgrund ihres im Winter 2019/2020 gestellten Antrags und der damals noch gültigen WBO einen Anspruch auf Erteilung einer Weiterbildungsermächtigung durch die Ärztekammer für den gesamten Zeitraum von 24 Monaten. Dieser Ansicht der Kläger folgte das Gericht nicht. Die Erste Kammer des VG Osnabrück bestimmte, dass nach der derzeit gültigen und damit maßgeblichen WBO der ÄKN eine Weiterbildungs-

ermächtigung für den Abschnitt Allgemeinmedizin in der hausärztlichen Versorgung von Ärztinnen und Ärzten, die – wie die Kläger – keine Fachärztinnen und -ärzte für Allgemeinmedizin sind, nicht mehr möglich ist. Die gesetzliche Grundlage dafür bildet § 37 Abs. 2 S. 2 des Kammergesetzes für die Heilberufe in Niedersachsen (HKG), der verlangt, dass Ärztinnen und Ärzte zur Weiterbildung grundsätzlich nur auf dem Gebiet ermächtigt werden, dessen Bezeichnung sie auch führen.

Ausschlaggebend ist das niedersächsische Heilkammergesetz

Obwohl die schriftlichen Urteilsgründe als auch die Gerichtssprecherin im Nachgang zu dieser Rechtsprechung ausdrücklich das HKG – und damit ein Landesgesetz – als ausschlaggebende Entscheidungsgrundlage identifiziert habe, wurde die ÄKN in Presseartikeln aufgefordert, die Weiterbildungsordnung zu ändern. Offenbar geschah dies, ohne die Bedeutung des im Rang darüberstehenden HKG zu berücksichtigen. Darüber hinaus wurden das Vorgehen der ÄKN und das Urteil in seiner vermeintlich versorgungspolitischen Auswirkung auf die hausärztliche Versorgung diskutiert. Als wesentlicher Kritikpunkt wird angeführt, die geänderte WBO der ÄKN verhindere, dass Internistinnen und Internisten den hausärztlichen Nachwuchs weiterbilden. Das stimmt so aber nicht. Richtig ist vielmehr, dass auch niedergelassene hausärztliche Internistinnen und Internisten angehende Fachärztinnen und -ärzte für Allgemeinmedizin im 18 Monate andauernden Abschnitt in der unmittelbaren Patientenversorgung weiterbilden können. Dieser Abschnitt kann auch am Ende der Weiterbildung stattfinden. Das Wort „grundsätzlich“ lässt auch Ausnahmen zu, allerdings nur in einem sehr eingeschränkten Umfang, wie die Gegebenheiten zeigen

Finanzielle Förderung der Weiterbildung

Als ambulanter Abschnitt wird eine solche Weiterbildung sogar von der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) und den Krankenkassen derzeit bei Vollzeitstellen mit 5.400 Euro monatlich finanziell gefördert. Selbst sogenannte Überbrückungsassistentinnen und -assistenten könnten die KVN nach Absolvierung des 18-Monatsabschnitts ge-

Gebiet Allgemeinmedizin – Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin (Hausarzt/Hausärztin)

Gleichlautende Gebietsdefinition der ÄKN-Weiterbildungsordnung und der Musterweiterbildungsordnung

Gebietsdefinition	Das Gebiet Allgemeinmedizin beinhaltet die medizinische Akut-, Langzeit- und Notfallversorgung von Patienten jeden Alters mit körperlichen und seelischen Gesundheitsstörungen sowie die Gesundheitsförderung, Prävention, Rehabilitation und die Versorgung in der Palliativsituation unter Berücksichtigung somatischer, psycho-sozialer, soziokultureller und ökologischer Aspekte. Das Gebiet hat zudem auch die besondere Funktion, als erste ärztliche Anlaufstelle bei allen Gesundheitsproblemen verfügbar zu sein sowie die sektorenübergreifende Versorgungskoordination und Integration mit anderen Arztgruppen und Fachberufen im Gesundheitswesen zu gewährleisten. Es umfasst die haus- und familienärztliche Funktion unter Berücksichtigung eines ganzheitlichen Fallverständnisses und der Multimorbidität im unausgelesenen Patientenkollektiv, insbesondere die Betreuung des Patienten im Kontext seiner Familie oder sozialen Gemeinschaft, auch im häuslichen Umfeld.
--------------------------	---

	ÄKN – Weiterbildungsordnung	BÄK – Musterweiterbildungsordnung
Weiterbildungszeit	60 Monate Allgemeinmedizin unter Anleitung eines Weiterbildungsermächtigten an zugelassenen Weiterbildungsstätten, davon - müssen 24 Monate in Allgemeinmedizin in der ambulanten hausärztlichen Versorgung unter Anleitung eines zur Weiterbildung ermächtigten Facharztes für Allgemeinmedizin abgeleistet werden - müssen 12 Monate im Gebiet Innere Medizin in der stationären Akutversorgung abgeleistet werden - müssen 6 Monate in mindestens einem anderen Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung abgeleistet werden - können zum strukturierten Kompetenzerwerb bis zu 18 Monate Weiterbildung in Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung erfolgen 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in Psychosomatische Grundversorgung	60 Monate Allgemeinmedizin unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon - müssen 24 Monate in Allgemeinmedizin in der ambulanten hausärztlichen Versorgung abgeleistet werden - müssen 12 Monate im Gebiet Innere Medizin in der stationären Akutversorgung abgeleistet werden - müssen 6 Monate in mindestens einem anderen Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung abgeleistet werden - können zum Kompetenzerwerb bis zu 18 Monate Weiterbildung in Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung erfolgen 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in Psychosomatische Grundversorgung

Tabelle: Vergleich WBO–MWBO, Gebiet Allgemeinmedizin – Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin (Hausarzt/Hausärztin)

nehmigen, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Es bleibt also Raum, um mögliche Praxisnachfolgerinnen und -nachfolger bereits im Rahmen einer Weiterbildung und einer Überbrückungsphase kennenzulernen. Ebenso unbenommen ist es schließlich hausärztlich tätigen Internistinnen und Internisten, im Rahmen der Weiterbildung zur Fachärztin und zum Facharzt für Innere Medizin den hausärztlichen internistischen Nachwuchs weiterzubilden. Auch diese Weiterbildung wird finanziell von der KVN gefördert – wenn auch mit einer geringeren Summe, weil eine Unterstützung der Krankenkassen fehlt.

Diese Möglichkeiten zeigen: Die der gerichtlichen Entscheidung zugrundeliegende Änderung der WBO der ÄKN schürt keine Versorgungsprobleme. Für die Weiterbildung der angehenden Fachärztinnen und -ärzte für Allgemeinmedizin sowie der hausärztlichen Internistinnen und Internisten stehen genügend Weiterbildungsstellen bereit.

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

„Mir ist immer an einem gerechten Interessenausgleich gelegen“

Achim Hippe hat das Amt des Patientenvertreters der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer angetreten. Mit dem ehemaligen Vizepräsidenten des Amtsgerichts Hannover konnte eine qualifizierte und erfahrene Kraft gewonnen werden

Achim Hippe, bis Ende 2022 Vizepräsident des Amtsgerichts Hannover, hat jetzt das Amt des Patientenvertreters der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen angetreten. Der Patientenvertreter vertritt die allgemeinen Interessen der Patientinnen und Patienten und ist zuständig für konkrete Patientenbeschwerden mit formalen Beanstandungen zum Verfahrensablauf. In diesem Fall erhält er auf Antrag der Patientin beziehungsweise des Patienten ein einzelfallbezogenes Akteneinsichtsrecht. Der Patientenvertreter ist ehrenamtlich tätig. Das [niedersächsische ärzteblatt](#) sprach mit Achim Hippe über sein neues Amt.

[Was war der Anlass für Sie, sich in der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen zu engagieren?](#)

Achim Hippe: Ende vorigen Jahres bin ich nach 39 Jahren als Richter in den Ruhestand gegangen. Damit bietet sich mir die Gelegenheit, mich neuen Aufgaben zu stellen.

[Was wollen Sie mit dem Amt des Patientenvertreters erreichen beziehungsweise bewirken?](#)

Nach der Satzung ist eine allgemeine Interessenvertretung der Patientenschaft in der Schlichtungsstelle die Aufgabe des Patientenvertreters. Es wird sich zeigen, mit welchen konkreten Fragestellungen die Beteiligten an mich heran-

treten werden. Ich kann aber versichern, dass mir immer an einem gerechten Interessenausgleich gelegen ist.

[Wie erleben Sie als ehemaliger Vizepräsident des Amtsgerichts Hannover die Möglichkeit einer außergerichtlichen Streitbeilegung oder eben Schlichtung?](#)

Über viele Jahre habe ich erleben dürfen, wie ein Zivilprozess auf die Beteiligten wirkt. Mir ist daher klar, dass ein Streitschlichtungsverfahren viele Vorteile haben kann. Der Grund für einen Haftungsprozess kommt für die Patientin oder den Patienten überraschend und ist oft nicht durch eine Versicherung abgedeckt. Das Schlichtungsverfahren ist für die Patientinnen und Patienten gebührenfrei und nimmt ihnen zunächst die Sorge, ob sie sich die Durchsetzung ihrer Rechte überhaupt leisten können. Das Schlichtungsverfahren ist außerdem schneller als ein gerichtliches Verfahren und kann daher deutlich früher Rechtsfrieden herstellen. Weil ein neutrales Gutachten eingeholt wird, können die Beteiligten sicher sein, dass es in dem Verfahren – wie vor Gericht – um die Suche nach der Wahrheit geht. Bei allen Konflikten kann eine schlichtende Instanz helfen, zwischen den Parteien zu vermitteln. Im Ergebnis kann das Schlichtungsverfahren so einen langwierigen und kostspieligen Zivilprozess vermeiden helfen.

[Hatten Sie zuvor schon einmal Berührungspunkte mit der Ärztekammer Niedersachsen?](#)

Von 2011 bis 2023 war ich Vorsitzender der Ersten Kammer des ärztlichen Berufsgerichts und habe mich mit allen Formen von Berufsvergehen beschäftigt.

[Wofür waren Sie in Ihrer beruflichen Laufbahn vorrangig zuständig?](#)

Im Vordergrund stand sicher die Entscheidung von Zivilprozessen, die sich mit allen möglichen Themen beschäftigt haben. Mit der Ernennung zum Vizepräsidenten sind noch die Verwaltungsaufgaben hinzugekommen, die ein Haus mit 550 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mitbringt.

Das Interview führte Ass. jur. Justine Launicke.

Zur Person

Achim Hippe ist Jurist mit Befähigung zum Richteramt. 1983 trat er in den richterlichen Dienst ein. 2010 wurde er Vizepräsident des Amtsgerichtes Hannover. Nach dem Abitur an der Humboldtschule Hannover hat er von 1975 bis 1980 Rechtswissenschaften in Regensburg und Göttingen studiert. Danach schloss sich das Referendariat im OLG-Bezirk Celle an. Achim Hippe hat zeitweise am Landgericht Hannover, der Staatsanwaltschaft Hannover und dem OLG Celle gearbeitet. Die längste Zeit war er als Zivilrichter beim Amtsgericht Hannover tätig.



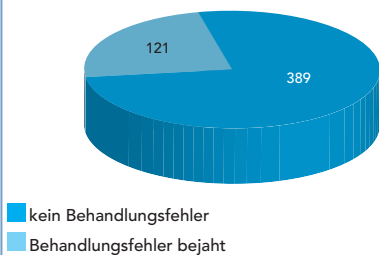
Achim Hippe

Foto: M. Alpers

Die Beschwerden sind weiterhin rückläufig

Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen informiert über Anträge, Sachentscheidungen und Verfahren für das Jahr 2022

Ergebnisse der 510 Sachentscheidungen Niedersachsen 2022



Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen hat zum 1. April 2021 ihre Arbeit aufgenommen. Zuvor waren Beschwerden über vermutete ärztliche Behandlungsfehler von Patientinnen und Patienten aus Niedersachsen von der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern bearbeitet worden. Aber die sogenannte Norddeutsche Schlichtungsstelle stellte Ende 2021 die Arbeit ein.

Im Jahr 2022 gingen insgesamt 705 Schlichtungsanträge neu bei der Schlichtungsstelle der Ärztekammer Niedersachsen ein. In 510 Verfahren wurde im vorigen Jahr dann eine Sachentscheidung gefällt. Noch unter der Zuständigkeit der Norddeutschen Schlichtungsstelle waren 2019 zum Beispiel insgesamt 652 Verfahren aus dem Kammerbereich Niedersachsen mit einer Sachentscheidung abgeschlossen worden. Von den 510 Sachentscheidungen in 2022 wurde nur in 121 Fällen ein Behandlungsfehler festgestellt, während in 389 Verfahren dem Urteil der Schlichtungsstelle zufolge kein Behandlungsfehler vorlag. Häufiger von der

Beschwerde einer Patientin oder eines Patienten betroffen war der Klinikbereich und seltener der ambulante Sektor.

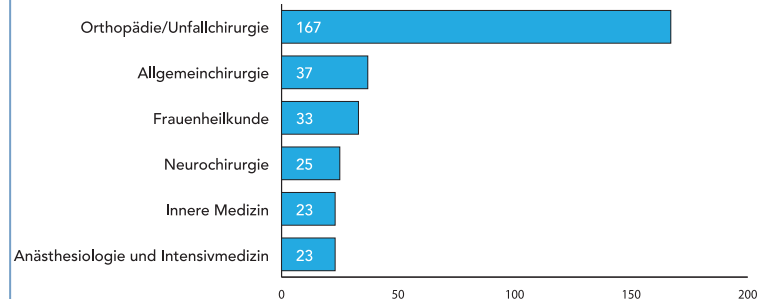
Orthopädie und Unfallchirurgie waren 2022 die Fachgebiete mit den meisten Verfahren – sowohl im Klinikbereich mit 167 Fällen als auch im niedergelassenen Bereich mit 41 Verfahren. Die zweithäufigsten Fälle betrafen im Klinik-Sektor die Allgemeinchirurgie (37 Fälle) und im ambulanten Sektor waren in 21 Verfahren Hausärztinnen und -ärzte betroffen. Frakturen – Femurfraktur (7) und Unterarmfraktur (5) – waren bei den Krankenhausärztinnen und -ärzten die am häufigsten fehlbehandelten

Erkrankungen. Insgesamt wurde am häufigsten die Diagnostik auf der Basis der bildgebenden Verfahren als fehlerhaft bemängelt: bei 36 Verfahren im Klinikbereich und 14 Beschwerden im niedergelassenen Bereich. Die Diagnosen, zu denen insgesamt die meisten Beschwerden bei der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen eingingen, betreffen die spontane Geburt (Einlinge) mit 27 Verfahren, die Femurfraktur mit 20 Fällen und die Gonarthrose mit 19 Beschwerden.

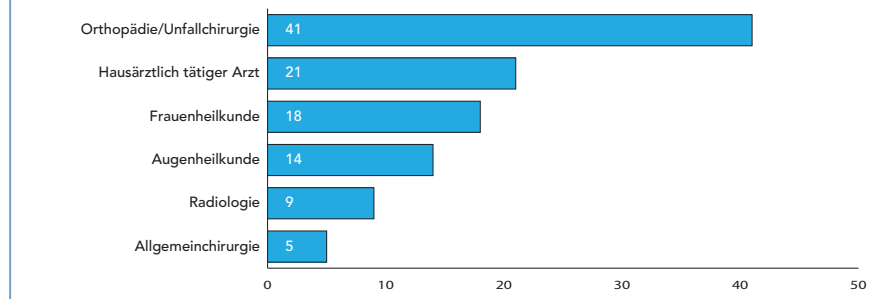
■ Inge Wünnenberg

➤ Weitere Grafiken finden Sie in der nä-Digitalausgabe.

Die am häufigsten beteiligten Fachgebiete 2022 im Klinikbereich

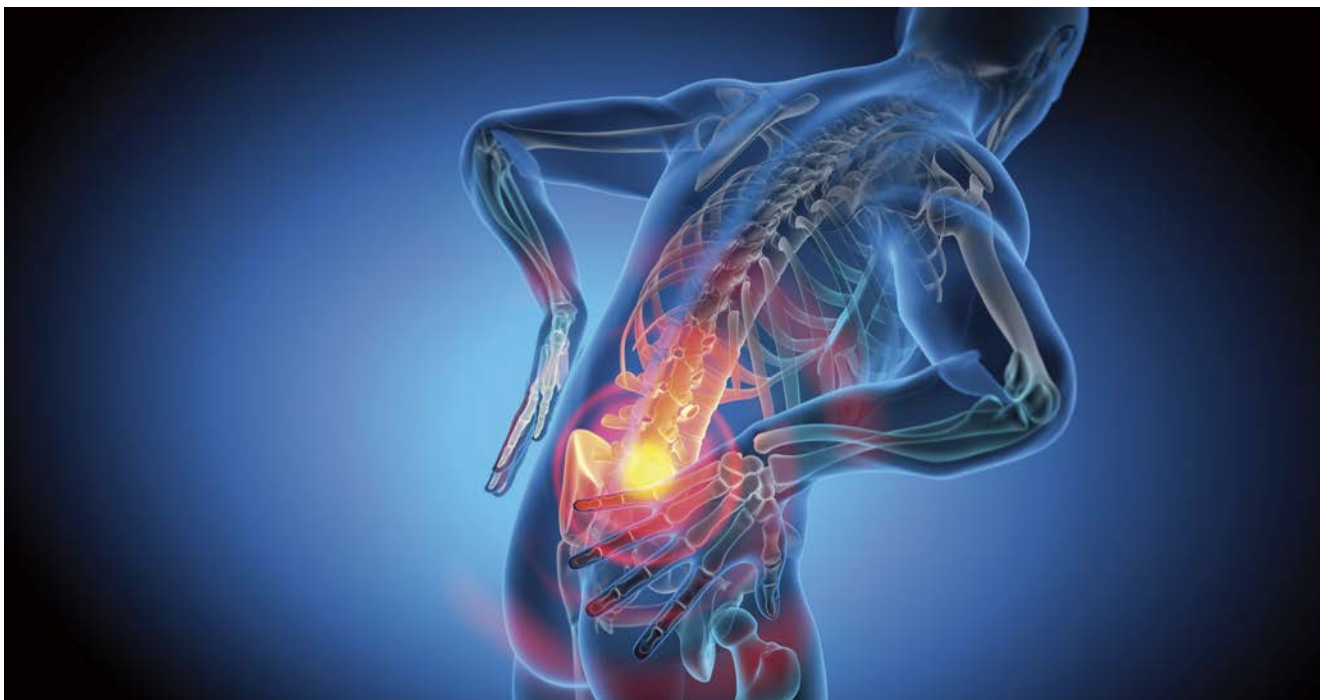


Die am häufigsten beteiligten Fachgebiete 2022 im niedergelassenen Bereich



Aktueller Fall der Schlichtungsstelle

Vorsicht bei nicht indizierten Therapien: Die Entscheidung, welche Maßnahmen indiziert sind, obliegt der Ärztin oder dem Arzt. Erst die Entscheidung, welche der indizierten Maßnahmen durchgeführt werden soll, obliegt der Patientin oder dem Patienten.



Nicht immer müssen Schmerzen im Lendenwirbelsäulenbereich operativ behandelt werden.

Anlass des Schlichtungsantrags

Der Patient ging davon aus, dass eine Bandscheibenoperation fehlerhaft durchgeführt worden sei. Trotz post-operativer umfangreicher physiotherapeutischer und osteopathischer Behandlung habe sich seine Situation nicht gebessert. Es sei zusätzlich zu einer Drucksituation im Abdomen und zu einer Absenkung und Vorwölbung des Abdomens gekommen. Der Patient hat sich an die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen gewandt, um seine Angelegenheit unabhängig und neutral begutachten und bewerten zu lassen.

Die strittige Behandlung

Bei dem Patienten war bereits im Jahr 2005 eine Bandscheibenoperation in Höhe L5/S1 und 2009 eine weitere Operation in Höhe L4/L5 durchgeführt worden. Einige Jahre später kam es dann nach körperlicher Belastung zu hexenschussartigen Schmerzen im unteren Rückenbereich ohne Ausstrahlung. Ein Rezidivvorfall wurde andernorts am 7. August durch MRT ausgeschlossen. Es wurde zunächst körperliche Schonung und dann eine Physiotherapie empfohlen, unter der Vorstellung, dass aktivierte Osteochondrosen die Schmerzen verursachen würden. Am 27. August stellte sich der Patient in der Folge im Hause der Antragsgegnerin, einer Fachklinik für Or-

thopädie, vor, mit dem Wunsch nach einer operativen Therapie. Es wurden Röntgenaufnahmen gefertigt. Am 25. September wurde schließlich unter der Diagnose „Lumboischialgie bei Bandscheibenvorfall L3/4, L4/5 und L5/S1“ ein Bandscheibenersatz über einen kombiniert pararektal-retroperitonealen Zugang durchgeführt. Bis auf eine Seromentleerung gestaltete sich ein unkomplizierter, postoperativer Verlauf und der Patient konnte zeitgemäß am 7. Oktober entlassen werden.

Der weitere Verlauf

Am 11. Oktober stellte sich der Patient in einer niedergelassenen Praxis vor aufgrund einer handbreit geröteten und indurierten Wunde ohne lokale Druckschmerzen bei geblähtem Abdomen und ubiquitären Druckschmerzen ohne Abwehrspannung. Die weitere Diagnostik ergab schließlich ein subkutanes Serom der Bauchdecke. Die Wunde wurde eröffnet, eine Antibiotikatherapie eingeleitet und es folgten Kontrollen. Im weiteren Verlauf kam es zu einer zirkulären Vorwölbung des gesamten Abdomens ohne Hernie mit Verlagerung des Nabels nach rechts und Verdacht auf Muskelatrophie. Eine Computertomographie ergab eine komplexe Defektsituation mit Auseinanderweichen der Linea semilunaris beidseits und eine Rectusdiastase mit Auswölbung der Linea alba und eine Spaltung des linken Rectusmuskels mit einer Faszienbrücke.

Das externe medizinische Gutachten

Die von der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen beauftragte Gutachterin, Fachärztin für Orthopädie und Neurochirurgie, kam zu dem Ergebnis, dass eine Indikation zum Bandscheibenersatz nach Aktenlage nicht festzustellen sei.

Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle schloss sich der Gutachterin insofern an, dass eine Indikation zu dem operativen Eingriff nach Aktenlage nicht festgestellt werden konnte. Daraus resultierte nach Schlussfolgerung der Schlichtungsstelle, dass sämtliche Folgen aus der Durchführung der nicht indizierten Operation schadensersatzfähig sind. Im Einzelnen:

Fehlende Indikation

Die Operationsindikation leitet sich zum einen aus den Beschwerden des Patienten und zum anderen aus dem Ausschöpfen der konservativen Therapiemaßnahmen ab. Der Indikationsstellung liegt auch immer eine Interessenabwägung zugrunde. Dabei müssen Risiko und Schwere des Eingriffs, Erfolgsaussichten und erstrebter Zweck der Heilbehandlung in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen. Des Weiteren ist die Indikation auch grundsätzliche Voraussetzung für den Heileingriff. Etwaige ärztliche Behandlungsmaßnahmen ohne Indikation sind nach Rechtsprechung und Literatur juristisch nicht als Heileingriffe zu bewerten.

Im vorliegenden Fall hatte der Patient ab August über „seit Kurzem wieder“ nach körperlicher Belastung auftretende heftige schussartige Schmerzen im unteren Rücken geklagt. Eine radikuläre Symptomatik oder neurologische Ausfälle waren der Aktenlage nicht zu entnehmen. Der Eingriff erfolgte dann bereits Ende September, ohne dass physiotherapeutische Maßnahmen, eine Analgetikatherapie oder die Durchführung wirbelsäulennaher Infiltrationen präoperativ angeboten oder ausreichend durchgeführt worden waren. Dabei ist auch zu bedenken, dass es sich bei Bandscheibenschäden um eine natürliche Degeneration handelt, die zunächst primär konservativ behandelt werden sollte.

Die rechtlichen Konsequenzen

Die Durchführung einer nicht indizierten Operation stellt einen Behandlungsfehler dar. Damit haftet die Antragsgegnerin hier für alle Gesundheitsbeeinträchtigungen, die aus der Durchführung der nicht indizierten Operation entstehen. Das gilt unabhängig davon, ob der Eingriff selbst fachgerecht durchgeführt worden ist oder nicht. Die Durchführung einer nicht indizierten Operation birgt daher ein großes Haftungsrisiko.

Der kausale Gesundheitsschaden

Nach Einschätzung der Schlichtungsstelle erstreckt sich daher die haftungsrechtliche Einstandspflicht auf die Beeinträchtigungen durch die Durchführung der Operation an sich sowie die Serombildung mit Vorwölbung des gesamten Abdomens und der Verlagerung der Nabels.

Take-Home Message

Lassen Sie sich nicht von Patientinnen oder Patienten, die sich mit einem expliziten Operationswunsch bei Ihnen vorstellen, drängen. Beachten Sie immer, dass die Indikationsstellung in Ihren Verantwortungsbereich fällt. Erst die Entscheidung, welche der indizierten Maßnahmen durchgeführt werden soll, hat die Patientin beziehungsweise der Patient zu treffen.

Ass. jur. Kristin Hinrichsen,
Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen
Professor Dr. med. Sami Hussein,
Facharzt für Neurochirurgie
Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle

Anzeige



**LIEBER TANZEN
ALS UPDATEN**

medatixx

Dancing Queen statt Update-Screen

Wir geben Ihnen Grund zum Tanzen: Unsere **Praxissoftware medatixx** ist mit dem automatischen Selbst-Update immer auf dem neuesten Stand und schafft Ihnen die nötigen Freiräume – und das ohne Schrittfehler. Und Ihr Praxisbetrieb? Tanzt ebenfalls nicht aus der Reihe, sondern läuft wie selbstverständlich ungestört weiter.

Egal ob in der Praxis oder auf dem Tanzparkett: Ziehen Sie schon mal Ihre Tanzschuhe an – mit medatixx sind Sie bereit für jeden Tango. Die besten Angebote finden Sie auf ...

 mein.medatixx.de

Netzwerkerin im Dienste des Ehrenamts

Clarissa Schallenger hat zum 1. März 2023 die Stelle als Geschäftsführerin der vier Bezirksstellen Aurich, Oldenburg, Osnabrück und Wilhelmshaven übernommen

Interdisziplinäre Themen aus dem Gesundheitssektor im Bereich Sozialer Arbeit wie Suchtabhängigkeit, Menschen mit einer Behinderung, aber auch die Hebammenversorgung in ländlichen Gebieten kreuzten den beruflichen Werdegang von Clarissa Schallenger, bevor sie zum 1. März dieses Jahres bei der Ärztekammer Niedersachsen die Stelle als Geschäftsführerin der vier Bezirksstellen Aurich, Oldenburg, Osnabrück und Wilhelmshaven übernahm. Zuvor arbeitete Schallenger bereits als Geschäftsführerin für den Niedersächsischen LandFrauenverband Weser-Ems e.V., der 30.000 Mitglieder in 183 Vereinen betreut.

„Ich bin eine überzeugte Netzwerkerin“, sagt die 33-Jährige, die in der Region Oldenburg aufgewachsen ist, in Bad Zwischenahn lebt und zunächst in der Zeit von 2009 bis 2012 an der Hochschule Emden/Leer den Bachelor of Arts in „Sozialer Arbeit“ absolvierte. Anschließend wechselte sie an die HTWK, die Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig, die Schallenger 2016 mit dem Master of Arts im Schwerpunkt „Leiten, Planen, Forschen“ abschloss. Typisch für die Interdisziplinarität dieses Hintergrunds war sie tätig in Wirtschaft, Forschung und Geschäftsführung.

Seither begeistern sie Themen wie Organisationsentwicklung, Bildungsarbeit und nicht zuletzt Digitalisierung. Nach ihrer Leitungstätigkeit in der Wirtschaft folgte sie unter anderem dem Ruf der Wissenschaft zurück an die Hochschule Emden/Leer, wo sie im Forschungsprojekt WINDIS (What is normal_disabled?) mitgearbeitet hat.



Clarissa Schallenger

Foto: Privat

An der Arbeit für die Ärztekammer reizt Schallenger daher die Vielseitigkeit der Tätigkeit mit Schwerpunkten wie Betriebswirtschaft und Digitalisierung auf der einen Seite und auf der anderen Seite die Organisation von Fortbildungen und Veranstaltungen: Vor allem aber freut sich die neue Geschäftsführerin auf die „Arbeit im Dienste des Ehrenamts“ gemeinsam mit den Vertreterinnen und Vertretern der regionalen Ärzteschaft. ■ wbg

Fortbildung zum Thema „Gewalt gegen Frauen“

Veranstaltung des Ärztevereins Osnabrück mit einer Filmvorführung und Vorträgen

Eine Fortbildung zum Thema „Gewalt gegen Frauen“ veranstaltet der Ärzteverein Osnabrück am 19. April 2023 in der Zeit von 18 bis 22.30 Uhr im Cinema-Arthouse und dem Kinocafé BlueNote (Erich-Maria-Remarque-Ring 16, 49074 Osnabrück). Zu Beginn des von Dr. med. Iris Nesche-Hohl, der Vorsitzenden des Ärztevereins Osnabrück, zusammengestellten Programms wird der Film „Nur eine Frau“ von Sherry Hormann aus dem Jahr 2019 gezeigt. Die Filmbiographie handelt vom Leben der deutsch-kurdischen Berlinerin Hatun Sürücü, die einem sogenannten Ehrenmord durch einen Bruder zum Opfer fällt. Die Karten sind zum Preis von acht Euro an der Kinokasse erhältlich.

Anschließend wird die Veranstaltung um 19.45 Uhr im Kinocafé BlueNote fortgesetzt mit der Neuwahl der oder des Vorsitzenden und der oder des Stellvertretenden Vorsitzenden des Ärztevereins Osnabrück. Um 20.15 Uhr startet

dann der Vortragsteil mit dem Referat von Dr. med. Sanja Pelletier, in Osnabrück niedergelassene Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, und Cornelia Streb-Baumann, Diplompädagogin und Supervisorin, unter der Überschrift: „Stopp Gewalt gegen Frauen und Mädchen“. Beide Referentinnen sind Mitglied des Osnabrücker ZONTA Clubs „Westfälischer Friede“. Über das Netzwerk „ProBeweis“ informiert außerdem Maike Ahlrichs von der Polizeiinspektion Osnabrück, während Dr. med. univ. Alexander Leeb, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Gerichtsgutachter, über das Thema „Gewalt als Teil des Menschseins“ spricht. Im Anschluss an die Vorträge besteht Gelegenheit zur Diskussion und zum Austausch.

Eine Anmeldung für die Veranstaltung ist erforderlich: entweder unter der Faxnr. 0541 14 04 70 29 oder per E-Mail an: monika.hutchinson@aekn.de ■ wbg

Mitteilungen der ÄKN

Amtliche Bekanntmachungen

Nachrücken einer Ersatzperson

Der in die Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen – 19. Wahlperiode – gewählte Arzt Priv.-Doz. Dr. med. Christoph Kellinghaus hat sein Mandat für die Kammerversammlung mit Datum vom 29. Januar 2023 niedergelegt.

Die Ersatzperson Dr. med. Kim Stöcker hat die Wahl in die Kammerversammlung gemäß § 30 Abs. 2 S. 2 i.V. mit § 28 WO-ÄKN angenommen.

Dr. med. Martina Wenker
Präsidentin

Die Ärztekammer Niedersachsen beglückwünscht

Im Monat März 2023

85. Geburtstag

Dr. med. Eckart Kaltofen
Freudenthalstr. 64, 30419 Hannover
geb. am 21. März 1943

Prof. Dr. med. Helmut Metze
Söhlekamp 7, 38228 Salzgitter
geb. am 11. April 1938

Dr. med. Hedwig Thorns
Schiffhornfeld 6, 30655 Hannover
geb. am 11. April 1938

Dr. med. Gisela Bätz-Kudraß
Finkenweg 25, 29336 Nienhagen
geb. am 20. April 1938

Dr. med. Dirk Reinke
Greifplatz 4, 38640 Goslar
geb. am 21. April 1938

Im Monat April 2023

90. Geburtstag

Dr. med. Gernot Geginat
Ertstr. 4, 38120 Braunschweig
geb. am 4. April 1933

Dr. med. Hans-Dirk Rommel
Süßeroder Str. 49, 30559 Hannover
geb. am 17. April 1933

Dr. med. Jutta Buck-Duderstadt
Inselwall 3, 38114 Braunschweig
geb. am 22. April 1933

Dr. med. Egon Röhrig
Agnes-Miegel-Str. 60, 31139 Hildesheim
geb. am 12. April 1938

Dr. med. Heinrich Heithecker
Spanuthweg 4, 31787 Hameln
geb. am 13. April 1938

Dr. med. Heiko Hansen
Robert-Koch-Str. 4, 26954 Nordenham
geb. am 15. April 1938

Dr. med. Rüdiger Lorentzen
Kurländer Weg 6, 30419 Hannover
geb. am 16. April 1938

Dr. med. Gustav Möller
Hauptstraße 37 F, 26789 Leer
geb. am 23. April 1938

80. Geburtstag

Dr. med. Renate Schreiber
Vogelsangweg 18, 49401 Damme
geb. am 5. April 1943

Dr. med. Uwe Kestner
Akazienstr. 13, 30169 Hannover
geb. am 7. April 1943

Dr. med. Werner Priebe
Steinbecker Str. 98, 21244 Buchholz
in der Nordheide
geb. am 14. April 1943

Dr. med. Rainer Guderjahn
Finkenborner Weg 15, 31787 Hameln
geb. am 17. April 1943

85. Geburtstag

Dr. Hüseyin Sentürk
Weidenstr. 9a, 49191 Belm
geb. am 6. April 1938

Dr. med. Diethard Friedrich
Buchenstraße 1, 27404 Zeven
geb. am 9. April 1938

Dr. med. Fathi Hermes
Burgstr. 29, 31028 Gronau (Leine)
geb. am 18. April 1938

Dr. med. Gudrun Scharifi
Marienort 1, 38368 Mariental
geb. am 19. April 1938

Prof. Dr. med. Andreas Weidner
Wilhelmstr. 137, 49078 Osnabrück
geb. am 17. April 1943

Dr. med. Rosemarie Richter
Eibenberg 3, 37120 Bovenden
geb. am 21. April 1943

Dr. med. Klaus-Christian Rollmann
Adalbertstr. 1, 26382 Wilhelmshaven
geb. am 23. April 1943

Dr. med. Ursula Zils
Bismarckstr. 12A, 49076 Osnabrück
geb. am 23. April 1943

Dr. med. Annelies von Düffel
Ludwig-Erhard-Str. 13, 26131 Oldenburg
geb. am 24. April 1943

Burchard Krusewitz
Im Nölkenwinkel 2, 31515 Wunstorf
geb. am 26. April 1943

Dr. med. Manfred Müller-Kortkamp
Steinkenhöfener Weg 23, 29646 Bispingen
geb. am 26. April 1943

Dr. med. Bernd Horn
Friedrich-Katz-Str. 22, 31787 Hameln
geb. am 27. April 1943

Dr. med. Wolf Nerger
Eckermannstr. 8, 30625 Hannover
geb. am 27. April 1943

Dr. med. Helga Helbig-Schulz
Humboldtring 15, 26384 Wilhelmshaven
geb. am 30. April 1943

75. Geburtstag

Dr. med. Klaus Flentche
Ladeholzstr. 23, 31319 Sehnde
geb. am 2. April 1948

Dr. med. Hartmut Velte
In der Harst 19, 31275 Lehrte
geb. am 3. April 1948

Tamara Siegle
Brahmsweg 12, 31319 Sehnde
geb. am 4. April 1948

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Elhard Kess
Ostpreußenring 6, 29525 Uelzen
am 27. März 2023

Dr. med. Christian Wolf
Gografenweg 4, 26131 Oldenburg
am 29. März 2023

Dr. med. Lieselotte von Kietzell
An der Buchholzer Bahn 2, 21339 Lüneburg
am 2. April 2023

Dr. med. Heiko Becker
Moorstrich 27, 26349 Jade
am 11. April 2023

Dr. med. Margret Becker-Wiik
Am Rethberg 14, 21279 Appel
am 11. April 2023

Dr. med. Wilfried Doering
Ostendallee 4, 31134 Hildesheim
am 11. April 2023

Dr. med. Sabine Hellweg
Wiesengrund 13, 21635 Jork
am 11. April 2023

Dr. med. Wolfgang Jenke
Bregenzer Str. 5, 30519 Hannover
am 11. April 2023

Dr. med. Ulrich Wezler
Kaiser-Wilhelm-Str. 7, 31134 Hildesheim
geb. am 5. April 1948

Dr. med. Margot Bakker
Wrantepott 2, 26632 Ihlow
geb. am 7. April 1948

Dr. med. Manfred Haseloff
Erich-Kästner-Str. 4b, 21391 Reppenstedt
geb. am 9. April 1948

Fahimeh Mohebbi-Tafrechi
Am Bärenberg 67, 37077 Göttingen
geb. am 10. April 1948

Dr. med. Andrea Köster
Südweder Kirchdamm 2, 27726 Worpswede
am 11. April 2023

Priv.-Doz. Dr. med. Burkhart Krämer
Vechteaeu 39, 48529 Nordhorn
am 11. April 2023

Dr. med. Benno Schwartz
Heinrich-Kremp-Str. 31, 38350 Helmstedt
am 11. April 2023

Dr. med. Volker von der Damerau-Dambrowski
Haddorfer Hauptstraße 53, 21683 Stade
am 11. April 2023

Dr. med. Ingo Humbert
Cäcilienstr. 7, 26122 Oldenburg
am 12. April 2023

Prof. Dr. med. Hartmut Hagemann
Süntelstr. 34 A, 49088 Osnabrück
am 24. April 2023

Dr. med. Andreas Wenner
Trotzenburg 59, 49078 Osnabrück
am 25. April 2023

Dr. med. Werner Behrmann
Hannoversche Str. 17, 31535 Neustadt
am 30. April 2023

Henning Thee
Dürerweg 3, 31592 Stolzenau
geb. am 10. April 1948

Dr. med. Albrecht Nause-Brackebusch
Mandelsloher Str. 31, 31535 Neustadt
am Rübenberge
geb. am 13. April 1948

Dr. med. Claus Meifort
Klarer Streck 4 A, 21680 Stade
geb. am 14. April 1948

Prof. Dr. med. Walter Lechner
Esenser Straße 29, 26603 Aurich
geb. am 16. April 1948

Dr. med. Peter Neumann
Richard-Wagner-Str. 16, 37269 Eschwege
geb. am 16. April 1948

Markus Züger
Lieneschweg 101, 49076 Osnabrück
geb. am 21. April 1948

Dr. med. Jörg Igloffstein
Matthias-Claudius-Weg 14, 21684 Stade
geb. am 24. April 1948

Rudolf Linke
Am Mühlengraben 17, 30900 Wedemark
geb. am 26. April 1948

Dr. med. Rüdiger Bösche
Schieferweg 23, 38640 Goslar
geb. am 27. April 1948

Dr. med. Werner Gotthier
Tideweg 7, 26689 Apen
geb. am 28. April 1948

Astrid Kolb
Karmarschstr. 46, 30159 Hannover
geb. am 27. April 1948

Medizinische Fachangestellte

Wir gratulieren zum 20-jährigen Praxisjubiläum

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

Nicola Hecht
Seit dem 1. September 1999 in der Gemeinschaftspraxis für Haut- und Geschlechtskrankheiten Dr. med. Anja Staudt, Dr. med. Reiner Staudt, Dr. med. Atilla Gütay in Gifhorn tätig

Bianca Pfeiffer
Seit dem 1. Mai 2003 in der Praxis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Christine Rückum-Savas in Peine tätig.

Wir gratulieren zum 25-jährigen Praxisjubiläum

Ute Schulz
Seit April 1998 in der Onkologisches Ambulanzzentrum Hannover (OAZ) tätig.

Sandra Thieleke
Seit dem 1. Januar 1997 in der Gemeinschaftspraxis für Haut- und Geschlechtskrankheiten Dr. med. Anja Staudt, Dr. med. Reiner Staudt, Dr. med. Atilla Gütay in Gifhorn tätig.

Uta Winkler
Seit dem 1. August 1996 in der Gemeinschaftspraxis für Haut- und Geschlechtskrankheiten Dr. med. Anja Staudt, Dr. med. Reiner Staudt, Dr. med. Atilla Gütay in Gifhorn tätig.

Wir gratulieren zum 35-jährigen Praxisjubiläum

Beate Weidemann
Seit dem 1. März 1988 in der Praxis Dr. med. Kathrin Rehmann (Allgemeinärztin), Dr. med. Meike Deiters (Allgemeinärztin) und Dr. med. Bernd Rehmann (Internist) in Göttingen tätig.

Wir betrauern

Prof. Dr. med. Günther Matthias Gehrman
* 21. Februar 1925
† 31. August 2022

Dr. med. Thomas Heller
* 5. August 1961
† 10. Februar 2023

Dr. med. Rainer Jaenecke
* 8. September 1940
† 6. März 2022

Dr. med. Petra Kloth
* 21. März 1957
† 12. Februar 2023

Dr. med. Volker Lins
* 4. März 1942
† 28. Februar 2023

Dr. med. Henning Möller-Hartmann, M. Sc.
* 30. August 1964
† 30. Januar 2023

Dipl.-Med. Reinhard Müller
* 11. Februar 1950
† 2. Februar 2023

Dr. med. Martin Oevermann
* 4. Mai 1950
† 2. Februar 2023

Dr. med. Manfred Schneider
* 28. März 1960
† 11. Februar 2023

Dr. med. Joachim Schoene
* 1. April 1943
† 16. November 2022

Dr. med. Gabriele Töpperwien
* 3. August 1962
† 14. Februar 2023

Dr. med. Gudrun Wemken
* 16. August 1953
† 23. Januar 2023

Dr. med. Zofia Zenkteler-Naja
* 13. Oktober 1939
† 18. November 2022

Dr. med. Kurt Horst Ziebell
* 14. Mai 1950
† 5. Juni 2022

Die Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen

Bezirksstelle Aurich
Kornkamp 50
26605 Aurich/OT Schirum
Tel.: (0 49 41) 6 05 13 - 0
E-Mail: bz.aurich@aekn.de

Bezirksstelle Wilhelmshaven
Rathausplatz 10
26382 Wilhelmshaven
Tel.: (0 44 21) 7 55 85 - 0
E-Mail: bz.wilhelmshaven@aekn.de

Bezirksstelle Stade
Am Bahnhof 20
21680 Stade
Tel.: (0 41 41) 4 07 59 - 0
E-Mail: bz.stade@aekn.de

Bezirksstelle Lüneburg
Jägerstraße 5
21339 Lüneburg
Tel.: (0 41 31) 2 63 87 - 0
E-Mail: bz.lueneburg@aekn.de

Bezirksstelle Oldenburg
Amalienstr. 1
26135 Oldenburg
Tel.: (04 41) 20 52 25 - 0
E-Mail: bz.oldenburg@aekn.de

Bezirksstelle Osnabrück
An der Blankenburg 64
49078 Osnabrück
Tel.: (05 41) 15 04 70 - 0
E-Mail: bz.osnabrueck@aekn.de

Bezirksstelle Verden
Am Allerufer 7
27283 Verden
Tel.: (0 42 31) 6 77 56 - 0
E-Mail: bz.verden@aekn.de

Bezirksstelle Hannover
Karl-Wiechert-Allee 18-22
30625 Hannover
Tel.: (05 11) 3 80 - 02
E-Mail: bz.hannover@aekn.de

Bezirksstelle Göttingen
Elbinger Straße 2
37083 Göttingen
Tel.: (05 51) 30 70 23 - 0
E-Mail: bz.goettingen@aekn.de

Bezirksstelle Braunschweig
An der Petrikirche 1
38100 Braunschweig
Tel.: (05 31) 26 15 95 - 0
E-Mail: bz.braunschweig@aekn.de

Bezirksstelle Hildesheim
Hannoversche Str. 29
31134 Hildesheim
Tel.: (0 51 21) 2 04 93 - 0
E-Mail: bz.hildesheim@aekn.de

Die elf Bezirksstellen

Direkte Ansprechpartner in allen Regionen Niedersachsens stehen in den elf Bezirksstellen der ÄKN zur Verfügung. Die Geschäftsführung sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben stets ein offenes Ohr für die Belange der Besucher. Der Bezirksstellenvorstand wird von den Mitgliedern der ÄKN im jeweiligen Bezirk gewählt. Bezirksstellen und Ärztereine sorgen für hervorragende Kontakte der Ärzteschaft zur Öffentlichkeit in ihrem Ort. Gesundheitsforen – oft in Kooperation mit der lokalen Tageszeitung – dienen dazu, über wichtige gesundheits- und standespolitische Themen in der Region zu informieren.

Nicole Lühr zur Vorständin der KV Niedersachsen gewählt

Lühr ergänzt den KVN-Vorstand um den Vorstandsvorsitzenden Mark Barjenbruch und den stellvertreten Vorstandsvorsitzenden Thorsten Schmidt



Foto: U. Köster

Erster Gratulant nach erfolgreicher Wahl von Nicole Lühr:
VV-Vorsitzender
Dr. Eckart Lummert.

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) hat auf ihrer Sitzung am 18. März in Hannover Nicole Lühr als drittes Vorstandsmitglied gewählt. Sie war bisher stellvertretende Hauptgeschäftsführerin der KVN. Lühr erhielt 30 der 43 abgegebenen Stimmen. Ihre Gegenkandidatin Angela Schütze-Buchholz, Ärztin für Kinder- und Jugendmedizin aus Syke, erhielt zehn Stimmen. Drei Vertreter enthielten sich.

Die Vertreterversammlung der KVN hatte auf ihrer Sitzung am 14. Januar 2023 einer Satzungsänderung zur Erweiterung der Anzahl der Vorstandsmitglieder von zwei auf drei Personen zugestimmt. Der Gesetzgeber hatte festgelegt, dass ab 2023 mehrköpfige Vorstände mit mindestens einer Frau und einem Mann besetzt werden müssen.

Lühr ergänzt den KVN-Vorstand um den Vorstandsvorsitzenden Mark Barjenbruch und den stellvertreten Vorstandsvorsitzenden Thorsten Schmidt, die bereits im Dezember 2022 gewählt worden waren.

Die Juristin Lühr ist seit August 2005 bei der KVN beschäftigt. Zunächst in der KVN-Bezirksstelle Braunschweig als juristische Sachberaterin. Im Jahr 2007 wechselte sie in die KVN-Bezirksstelle Hannover als stellvertretende Abteilungsleiterin in die Abteilung „Allgemeine Verwaltung“. 2010 wurde Lühr zur stellvertretenden Geschäftsführerin und 2019 zur Geschäftsführerin der Bezirksstelle ernannt. Im Juli 2019 wechselte sie in die KVN-Hauptgeschäftsstelle, zunächst als Unternehmensbereichsleiterin des Unternehmensbereichs KVN.direkt mit der Verantwortung für die Bereiche Dokumentenmanagementsysteme, Stammdaten, Internet und Extranet. Im Jahr 2020 wurde sie zur stellvertretenden Hauptgeschäftsführerin ernannt.

Die gebürtige Wolfenbüttelerin hat Jura an der Georg-August-Universität in Göttingen, der Freien Universität Berlin und der University of Groningen/Niederlande studiert.

■ KVN

Ambulante Versorgung vor dem Umbruch

Regelungswut der Politik, fehlende Ressourcen, Benachteiligung der ambulanten Medizin – Vorstand und Delegierte zeichneten auf der Sitzung der KVN-Vertreterversammlung am 18. März ein bedenkliches Bild der aktuellen Versorgungssituation. Wie lässt sich gegensteuern?



Fotos (3): U. Köster / KVN

Manchmal kontrovers, immer konstruktiv – die engagierte Debattenkultur der niedersächsischen Delegierten setzt sich auch in der neuen Vertreterversammlung fort.

Bericht des VV-Vorsitzenen TOP 4

Die Vertreterversammlung beschließt mit 38 Zustimmungen:

§ 7 der Strukturfonds-Richtlinie der KVN wird wie folgt gefasst:

Die von der KVN hälftig zu zahlenden Sicherstellungszuschläge nach § 105 Abs. 4 SGB V in Gebieten, für die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Niedersachsen Beschlüsse nach § 100 Abs. 1 und 3 SGB V über eine bestehende oder drohende Unterversorgung oder das Bestehen eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs getroffen hat, werden aus dem Strukturfonds finanziert.

Auch in der gegenwärtigen Sitzungsperiode steht die ärztliche Selbstverwaltung unter Veränderungsdruck durch eine lange Reihe von Reformvorhaben der Politik. Aktuell zählen dazu unter anderem die Versorgungsgesetze I und II, das datenschutzkonforme Verfahren zum Rollout des E-Rezeptes, die Krankenhausreform, das neue Arzneimittelgesetz und die neu aufgelegte Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen. Kein Wunder, dass der Bericht zur Lage des KVN-Vorstands über weite Strecken zur Auseinandersetzung mit den akuten „Baustellen“ auf der bundespolitischen Ebene geriet.

Deutlich irritiert zeigte sich eingangs der KVN-Vorstandsvorsitzende Mark Barjenbruch über die Umsetzung der Hausarztvermittlung in der Nachfolge der früheren Neupatientenregelung. Gerade einmal 443 eTerminvermittlungsfälle habe die KVN bis Mitte März

registriert. Mancherorts werde gar nicht über die Terminvermittlung gesprochen, andernorts zu zögerlich. Fachärzte zeigten sich unzufrieden mit der Art, wie Hausärzte Überweisungen vornehmen, Hausärzte ärgerten sich, wenn Fachärzte Patienten zurückschickten, um einen Überweisungscode abzuholen. „Wenn man sich vor Ort nicht abspricht, wird es nichts. Da kann man Technik haben, wie man will.“ Dabei sei die neue Regelung durchaus „reizvoll“: Bis zu 45 Prozent extrabudgetäres Honorar könne ein Facharzt durch die eTerminvermittlung generieren. Allerdings müsse man sich dafür mit diesem Thema beschäftigen – gerade auch im Hinblick auf die zu erwartende Honorarentwicklung. Es zeichne sich ab, dass auch Praxisbesonderheiten in Zukunft nicht mehr unbedingt zu 100 Prozent vergütet werden könnten. Mehr und mehr müsse man auch hier budgetieren und abstaffeln. „Wir haben dazu nicht ausrei-

chend Geld. In dem Dilemma sind wir.“

An einem Beispiel rechnete Barjenbruch vor: Um das Honorar aus 254 Neupatientenfällen einer früheren Abrechnung zu kompensieren, seien künftig 174 dringliche Hausarztüberweisungen erforderlich. Man dürfe also nicht in Frustration verfallen, sondern müsse sich vor Ort arrangieren. Denn: „Auf der Landesebene wird es nicht klappen. Sonst droht im Juni bei der Abrechnung vielen eine böse Überraschung.“

Bürokratie satt

KVN-Vize Thorsten Schmidt sichtete in seinem Teil des Berichts zur Lage den „Schwung neuer Gesetze in der Pipeline“. Aus ihnen ragten vor allem die neue Digitalisierungsstrategie sowie die Versorgungsgesetze I und II hervor. „Das sind hochkomplexe, hochbürokratisierende Regelungen, die gewiss nicht zur Leidenschaft für den Beruf beitragen werden“, resümierte Schmidt. Er zeigte sich skeptisch, ob man so zu der Bürokratieentlastung kommt, die man eigentlich brauche. Ein anderes, für die Ärzteschaft zentrales Regelwerk, die neue GOÄ, werde vom Gesundheitsminister dagegen nicht weiter verfolgt.

Bei der geplanten Reform der Notfallversorgung suggeriere man eine Maximalversorgung, habe aber völlig aus dem Blick verloren, was das System überhaupt leisten kann. Die Politik „verspricht der Bevölkerung Dinge, die man überhaupt nicht einlösen kann, und schiebt dann die Schuld daran auf die Ärzte.“ So sollen die Leitstellen für die Rufnummern 116117 und 112 zusammengeführt werden. Derzeit betreibe jeder Kreis seine eigene Leitstelle, und die Kreise „sind sehr, sehr divers.“ Eine Steuerungswirkung könne man dem Konzept wohl zubilligen. Doch die reiche nicht aus. „Wer anruft oder kommt, lässt sich nicht abweisen. Wer das System jetzt schon ausnutzt, wird davon nicht abgehen. Da hilft die vor-

gesehene Steuerung nichts. Da hilft nur eine Eintrittsgebühr. Ein Primärarztssystem wäre vielleicht eine sinnvolle Alternative.“

Die geplanten Integrierten Notfallzentren an den Krankenhäusern seien in Teilen bereits verwirklicht, „und das funktioniert auch.“ In Niedersachsen kämen nach den vorliegenden Planungen 50 bis 60 Krankenhäuser für die INZ in Frage. Doch für eine flächendeckende Versorgung müssten noch weitere hinzu kommen. Die Folge wäre eine zentralisierte Versorgung. Ärzte, die in der Fläche arbeiten, müssten in die städtischen Ballungsräume gehen und könnten in ihrer eigenen Umgebung die Versorgung nicht mehr sicherstellen. Hinzu komme noch ein aufsuchender Bereitschaftsdienst.

Damit würden ca. 600 Hausärzte gebraucht, schloss Schmidt. „Die müssten wir in diese Strukturen stecken. 550 Ärzte fehlen jetzt schon.“ Es sei „ein total an Krankenhäusern orientiertes staatliches Gesundheitssystem, ein dermaßen theoretisches Konstrukt, das man es nur ablehnen kann.“

Der ambulante Sektor kommt ins Hintertreffen

Das neue Krankenhausgesetz in Niedersachsen sei ein weiteres Beispiel dafür. Es sehe die Einteilung der Krankenhäuser in Grund-, Schwerpunkt- und Maximalversorger plus Regionale Gesundheitszentren vor. Zudem sollten die Belegärzte gestärkt werden. Doch die entsprechenden Vorgaben würden dazu führen, dass die Belegärzte hauptsächlich an den Krankenhäusern arbeiten würden. „Es wird ein Etikettenschwindel. In der Fläche werden sie kaum Versorgungsleistungen erbringen. Sie werden aber aus der geregelten Gesamtvergütung bezahlt!“, legte Schmidt dar.

Das gleiche Prinzip gelte auch für die künftigen „Regionalen Versorgungszentren“.

Wahl des KVN Widerspruchsausschuss

TOP 5.3

Der Widerspruchsausschuss wurde auf der Sitzung gewählt.

Jedes Mitglied kann gegen Maßnahmen und Bescheide der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, die seine Rechtsstellung beeinträchtigen, Widerspruch einlegen. Der Widerspruchsausschuss entscheidet, ob dem Widerspruch stattgegeben oder ob er zurückgewiesen wird.

Dem Widerspruchsausschuss gehören in der 18. Wahlperiode an:

Barbara Janssen
Fachärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Christian-René Gusinde
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Martin Schlaeger
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Wahl des stellvertretenden Vorsitzenden für den zentralen Disziplinarausschuss

TOP 5.5

Holger König wurde als stellvertretender Vorsitzender des Disziplinarausschusses gewählt.

Satzungsausschuss der KVN

TOP 7.4

Die Mitglieder der Vertreterversammlung beschließen mehrheitlich: Der § 11 der Satzung der KV, der die Regelungen zum Beratenden Fachausschuss für ermächtigte Ärzte beinhaltet wird ersatzlos gestrichen.

TOP 7.5

Die Mitglieder der Vertreterversammlung beschließen mehrheitlich: Der Vorstand wird gebeten, die bisher bestehende AG Digitalisierung zunächst fortzuführen und im Hauptausschuss/Satzungsausschuss die Etablierung eines Digitalisierungs-Ausschusses vorzubereiten, dem sowohl VV Mitglieder als auch weitere Mitglieder der KVN angehören können.

Sicherstellungsausschuss der KVN TOP 8.1

Die Mitglieder der Vertreterversammlung beschließen einstimmig:

5 Abs. 1 der Richtlinie der KVN zur Förderung der ambulanten Weiterbildung wird mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wie folgt gefasst:

§ 5 - Fördervolumen

(1) Die KVN fördert die Weiterbildung in Gebieten und Facharztkompetenzen mit einem monatlichen Förderbetrag je Weiterbildungsverhältnis von 2.700 Euro bei ganztägiger Beschäftigung. Der Förderbetrag erhöht sich auf 2.825 Euro, sofern die Weiterbildung in einem Planungsbereich erfolgt, für den der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Niedersachsen (Landesausschuss) drohende Unterversorgung festgestellt hat bzw. auf 2.950 Euro, wenn der Landesausschuss Unterversorgung festgestellt hat. Bei Teilzeitbeschäftigung verringert sich der monatliche Förderbetrag im Verhältnis der vereinbarten Arbeitszeit zur Vollarbeitszeit.

Resolution: KVN-Vertreterversammlung kritisiert Umwandlung des Marienhospitals Ankum in ein Regionales Gesundheitszentrum (RGZ)

Die Umwandlung des Marienhospitals Ankum-Bersenbrück im Landkreis Osnabrück in ein Regionales Gesundheitszentrum (RGZ) soll zum 1. April 2023 vollzogen werden. Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) kritisiert diese Entscheidung am 18. März in Hannover scharf.

Begründung: Im Kern wird das Haus in Ankum in Zukunft ein reines Belegkrankenhaus mit wenigen verbleibenden Betten sein, in dem Patientinnen und Patienten überwiegend ambulant behandelt werden. Es kann aber nicht sein, dass medizinische Leistungen, die zuvor über das Krankenhaus direkt mit den Krankenkassen abgerechnet wurden, im neuen RGZ aus der begrenzten vertragsärztlichen Gesamtvergütung finanziert werden. Solch eine Verschiebung von Leistungen zu Lasten der Honorare der vertragsärztlichen Versorgung ist nicht hinnehmbar. RGZ sind kein Ersatz von Versorgungslücken nach Klinikschließungen. Sie bieten keine durchgängige ärztliche Präsenz.

Mit diesem Modell können in einem wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich ambulante fachärztliche Leistungen zusätzlich zur Abrechnung gebracht werden, ohne dass es hierfür einen finanziellen Ausgleich von den Krankenkassen gibt. Das Honorar der übrigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sinkt, weil in Ankum zusätzliche Arztsitze in das System der ambulanten Versorgung kommen, ohne dass die von den Krankenkassen zu zahlende Gesamtvergütung steigt.

Wir brauchen in Niedersachsen viele, aber nicht alle der heute bestehenden Krankenhäuser. Diese Erkenntnis ist so einfach wie unverrückbar. Die Einrichtung von RGZ kann ein Ersatz für Krankenhausstrukturen sein. Dies hat aber mittelbare Auswirkungen auf die ambulante vertragsärztliche Versorgung am jeweiligen Standort und in der betroffenen Region. Der Politik sollte bewusst sein, dass nur Teile der bisherigen stationären Leistungen in einem RGZ erbracht werden können.

Kritisch sehen die Mitglieder der KVN-Vertreterversammlung zudem, wenn ein reines Verschieben von stationären Leistungen in die ambulante Versorgung zum Beispiel über den Weg der Belegarztversorgung – wie jetzt für den Standort Ankum angedacht – intendiert ist. Im Endeffekt würden die bereits im System tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte die Verlagerung von Leistungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich finanzieren. So sehr wir die Transformation an der Schnittstelle stationär/ambulant unterstützen, so muss sie fair ausgestaltet werden und kann nicht zu Lasten der niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte gehen.

Der KVN-Vorstand hatte schon in einer Pressemitteilung am 16. März 2023 seine Bedenken gegen die Art der Krankenhaus-Umwandlung in Ankum geäußert und auf die Honorarnachteile für den niedergelassenen Bereich hingewiesen. Mit ihrer Resolution hat sich auch die KVN-Vertreterversammlung diese Kritik zu eigen gemacht.

tren“, in die man unwirtschaftliche Krankenhäuser umfunktionieren will. „Die Politik will der Bevölkerung suggerieren, die RVZ seien ein Ersatz für Krankenhäuser, weil man nicht wagt, zu sagen, dass das Krankenhaus überflüssig ist.“ Ein aktuelles Beispiel dafür sei die Umwandlung der Klinik in Anklam in ein RVZ. Dort würden künftig größtenteils Belegärzte tätig, die aber aus der ambulanten Vergütung bezahlt werden müssten (siehe auch die Resolution der VV auf S. 30).

Zugleich dünne sich die ambulante Versorgung weiter aus. Die Schwierigkeiten bei der Nachbesetzung von Arzt-sitzen in ländlichen Gebieten nähmen zu. Die KVN sei dazu übergegangen, vermehrt Fördergebiete für Hausärztliche Niederlassungen auszuschreiben. Aber,

so Schmidt: „Die Situation wird sich in Zukunft nicht verbessern. Wir werden nicht mehr jede Praxis neu besetzen können. Wir wollen ehrlich sein – wir stehen dazu, aber es wird anders werden.“

Etikettenschwindel sah Schmidt auch bei der vollmundig vom Bundesgesundheitsminister angekündigten Entbudgetierung der Kinderärzte. Was der Bundestag dann beschlossen hat, sei etwas anderes. Die Leistungen werden weiter nach EBM bezahlt. Die Vergütung wird ggf. aufgestockt, wenn das Geld nicht reicht. Dies betrifft aber nur Leistungen der allgemeinen und der schwerpunktorientierten kinderärztlichen Versorgung. Die übrigen Leistungen bleiben budgetiert, unterliegen einer Art „kleinen RLV“. „Das ist ein untragbarer Zustand, wie man hier Gesetze macht. Wenn das der Maß-

stab wird, wie man auch bei deutlich mehr Ärzten entbudgetiert, dann kann man sich das Chaos schon vorstellen.“

Halbherzige Schadensbegrenzung der Politik

Ein Gesetz zur Bekämpfung von Lieferengpässen sei inzwischen gekommen, sei jedoch nicht zu Ende gedacht. Die Austauschbarkeit von verschriebenen Arzneimitteln im Falle von Lieferengpässen mit versorgungsrelevanten und versorgungskritischen Wirkstoffen wird zwar erleichtert. Nicht geregelt sei jedoch die Frage möglicher zusätzlicher Kosten. Diese dürften auf keinen Fall zu Lasten der verschreibenden Ärzte gehen. „Es kann nicht sein, dass die Ärzteschaft für die Versäumnisse anderer in Regress genommen wird.“

Beratung der KVN

WirtschaftsWebseminare* der KVN

Existenzgründerseminare für Niederlassungsinteressierte

- ✓ Modul I Meine eigene Praxis - Impulse für den Start
- ✓ Modul II Meine eigene Praxis - So gelingt der Start

Praxisseminare für KVN-Mitglieder

- ✓ Zusammenarbeit neu angedacht - Meine Kooperationsmöglichkeiten heute

Praxisabgeberseminare für KVN-Mitglieder

- ✓ Meine Zukunft planen - Impulse für die Praxisabgabe

Anmeldungen unter

<https://www.kvn.de/Mitglieder/Fortbildung/Seminarangebot.html>

*Zertifiziert mit Fortbildungspunkten



Zum Schluss übernahm noch einmal Mark Barjenbruch. Beim Energiekostenausgleich sei man in Niedersachsen sehr unfair mit den Ärzten umgegangen, da man hier den Ausgleich auf Gewerbetreibende begrenzt und damit die Ärzte außen vor gelassen habe. Für

Hochenergiepraxen seien zusätzliche Entlastungen beschlossen worden. Theoretisch sei das ein gutes Angebot, aber die Abwicklung gestalte sich dermaßen komplex, dass ihr Effekt noch gar nicht abschätzbar sei.

Neue Chancen in der Digitalisierung

Die neue Digitalisierungsstrategie des BMG sehe u.a. eine „Verstaatlichung“ der Gematik zu einer „Digitalagentur“ vor, zudem eine Schwächung des BSI und des Bundesdatenschutzbeauftragten, der künftig kein Vetorecht mehr haben soll, und eine Stärkung der Telemedizin. Ein Neustart sei für die elektronische Patientenakte vorgesehen: „Jeder kriegt seine Akte, wer sie nicht will, muss widersprechen.“ eRezept und eMedikationsplan sollten Standard werden, die Forschung mit pseudonymisierten Daten solle erleichtert werden. „Es ist ein schneller Zeitplan“, so Barjenbruch, „aber drücken wir mal die Daumen. Und wir werden es entsprechend begleiten. Wir müssen prüfen: Wo müssen wir nein sagen, wo ist es gut, dass es kommt?“

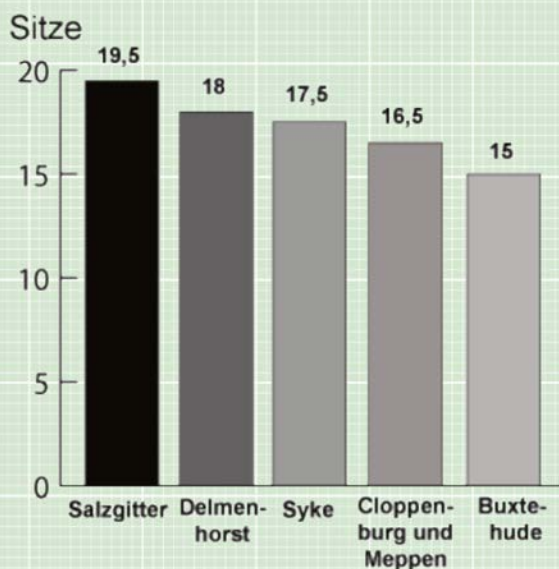
Eine Chance für die Praxen sei der neue Paragraph 332b SGB V. Er sehe vor, die Leistungspflichten von IT-Anbietern und Softwarehäusern stärker zu reglementieren, standardisierte Schnittstellen mit Preisen zu definieren, Datenschutz- und IT-Sicherheitsstandards festzulegen und Preise, Laufzeiten und die Kündigungsfristen so zu bestimmen, dass auf die Praxen nicht immer wieder neue Kosten zukommen. Hierzu habe sich eine Arbeitsgruppe unter Beteiligung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gegründet, in die sich auch die KVN einbringe.

Debatte: Eigene Konzepte sind gefragt

Die anschließende Diskussion führte die Darstellung des KVN-Vorstandes weiter. Dr. Florian Elgeti bestätigte aus der Sicht der Radiologen, dass der Energiekostenausgleich für energieintensive Praxen in der vorliegenden Form kaum Vorteile verspreche: „Der Löwenanteil der Kosten wird nicht getragen werden. Es gibt keine nennenswerten Entlastungen.“

● Auf den Punkt ● ● ● ● ● Grafik des Monats

Dies sind die meisten freien Hausarztsitze in niedersächsischen Mittelbereichen:



[Quelle: KVN, 2023]



Dr. Ludwig Grau, stellv. VV-Vorsitzender, trug die zur Abstimmung stehenden Satzungsänderungen vor.

Dr. Uwe Lankenfeld sprach von einer „Mogelpackung“ im Falle der Krankenhausumwandlung in Anklam und rief zum Widerstand auf: „So kann das nicht funktionieren. Wir dürfen uns nicht reinlegen lassen. Wir müssen uns wehren, uns wird das Honorar abgegraben.“ Gleiches gelte für die Integrierten Notfallzentren: „Die Patientensteuerung, die wir brauchen, finde ich nicht. Das ist das Werk akademisierter Theoretiker.“ Dr. Wolfgang Böker warnte: Nicht nur werde das Belegarztsystem völlig konterkariert und belaste künftig die Niedergelassenen. Hinzu kämen die Veränderungen bei den ambulanten Operationen in den Kliniken. Ein Drittel der Leistungen könne demnächst ambulant erbracht werden. „Aber es gibt noch kein System für die Nachbehandlungen. Das wird alles auf uns zurückfallen.“

Dr. Tilman Kaethner warnte vor einer Änderung der medizinischen Landschaft zu Lasten der Niedergelassenen. Dies müsse der ärztlichen Basis begreiflich gemacht werden. Die Lieferengpässe bei Arzneimitteln seien dramatisch: „Wir müssten aufschreien. Wir können nicht mehr so behandeln, wie die Kinder es brauchen. Die Hälfte der Apotheken hat keine Antibiotikasäfe

mehr. Wir sind beim Dritte-Welt-Niveau angelangt.“ Dr. Matthias Berndt verwies darauf, dass die Arzneimittel-Engpässe oft keine leitliniengerechte Behandlung mehr erlauben. Angelika Schütze-Buchholz sah die Ärzteschaft in einem „schwierigen Spannungsfeld. Ohne adäquate Medikamente müsste ich eigentlich die Praxis schließen.“ Der Trend zum Ausstieg aus der Versorgung, fürchtete sie, werde sich verstärken. Besorgt wegen gefährlicher Therapien durch Arzneimittelengpässe zeigte sich Dr. Bernd-Michael Altevoigt. Im Hinblick auf die Reform der Notfallversorgung regte er eine Bereitschaftsarztquote analog zur Hausarztquote an.

Skeptisch zeigte er sich, ob die Hausarztüberweisung die Neupatientenregelung ersetzen könne: „Das wird es nicht bringen. Die Kosten steigen weiter, ohne dass irgendwo ein Ausgleich geschaffen wird.“ Dr. Kaethner sah dabei auch organisatorische Grenzen aufgrund des gravierenden Personalmangels in den Praxen: „Die MFA der Fachärzte können das alles nicht mehr schaffen. Es heißt schon: ‘Bitte schickt uns keine mehr.’“ Aber Vorsicht: „Wenn man sieht, dass es funktioniert, wird die Vergütung wieder gestrichen – wir schaden uns dann uns selbst.“ Dr. Carsten

Giesecking dagegen sah auch Vorteile in der Neuregelung, „weil jetzt mit einem Mal auch die Fachärzte an Überweisungen interessiert sind.“ Auch Dr. Florian Barth bewertete das System überwiegend positiv. Ausnahme: „Es gibt bei Neurologen keine Termine mehr. Dann muss der Hausarzt herumtelefonieren.“ Man dürfe aber auch nicht alles als dringlich deklarieren.

Nach vorne denken

Aber wie soll die Ärzteschaft auf all diese Herausforderungen reagieren? Per Kistenbrügge sah deutliche Mobilisierungsschwierigkeiten in der Ärzteschaft. Praxisschließungen seien kaum durchzusetzen. „Wir müssen als Interessenvertretung deutlicher auftreten.“

Um die Digitalisierung in den Praxen zu begleiten, plädierte Dr. Uwe Lankenfeld dafür, einen Ausschuss für digitale Projekte zu bilden. Dr. Christian Schütte riet dabei zu einer konstruktiven Haltung: „Wir müssen aktiv werden, um alles umzusetzen. Wir müssen klar sagen: Wir wollen das, und so wollen wir das. Aber nicht: Wir wollen das nicht!“

„Wir müssen neue Wege gehen“, meinte Dr. Arnd Bünemann. „Wir brauchen Hilfe sofort und müssen uns Gehör durch neue Wege verschaffen. Fordern wir doch einen verminderten Steuersatz, um unsere Leistung aufzuwerten.“ „Es geht nicht nur um Geld, es geht um die grundlegende Änderung der Versorgungslandschaft“, brachte Dr. Käthner vor. „Die Probleme müssen den Kollegen begreiflich gemacht werden.“

Dabei dürfe es aber nicht nur um Ablehnung gehen und um die ewige Forderung nach mehr Geld, wandte Dr. Christina Spöhrer ein: „Wir müssen konstruktiv nach vorne denken. Wir wollen eine Idee, wie Versorgung aussehen kann. Nur so können wir junge Ärzte für die ambulante Versorgung begeistern.“ ■ Dr. Uwe Köster

Die neuen Ausschussvorsitzenden

Sechs beratende Fachausschüsse gibt es bei der KVN. Zu den ersten Amtshandlungen der neuen Vertreterversammlung gehörte, ihre Leitung neu zu bestimmen. Hier stellen sich die neu gewählten Ausschussvorsitzenden vor. Dafür stellen wir allen die gleichen Fragen

Dr. Ralph Lübbe, Vorsitzender des Satzungsausschusses der KVN

Dr. Ralph Lübbe, Osnabrück, Neurologe. Psychiater, Psychotherapeut, (zusätzlich: Magister: Vorderasiatische Altertumskunde) **In der Selbstverwaltung tätig seit?** In KVN-Ausschüssen seit 25 Jahren, in der Vertreterversammlung erstmals vor 12 Jahren, in der Ärztenossenschaft und dem Berufsverband schon lange.



Foto: Privat

Warum engagieren Sie sich in der Selbstverwaltung? Die Demokratie lebt von Engagement und Gestaltungsfreude, Beiträge einbringen, dem gemeinsamen „Ideen austauschen und gesellschaftlich voranbringen“. **Welche Themen und Entscheidungen sind für Ihren Ausschuss aktuell von besonderer Bedeutung?** Aufgrund zunehmender Verrechtlichung unseres Tuns bedeutet dieses für mich: „Gestalten und nicht gestaltet werden, voranbringen und nicht überrollt werden(von der Politik)“. Rechtssicherheit in schwieriger gesellschaftlicher Gemengelage, Regelungen treffen über die Ärzteschaft hinaus, auch um der VV und dem Vorstand beizustehen, die im großen Plenum vieles nicht ohne Vorarbeit endständig regeln können.

Ihr größter Wunsch für die ambulante medizinische Versorgung? Der niedergelassene Bereich deckt qualitätsgesichert auf hohem Niveau(!) und in der Fläche(!) 90 Prozent der Behandlungsfälle ab und wird künftig bedeutsamer, weil zentral gelegene Kliniken dies nur bei begrenztem Klientel und nicht in der Peripherie in nahezu allen medizinischen Fächern leisten können. Zukunftsmodelle (über die KVN) müssen dies unterfüttern und auch die Digitalisierung zu unserer Unterstützung und nicht unserer Qual ausbauen. Wir sollten auch bei Frust und Personalmangel gern und (altersmäßig) lange dem ambulanten Tun gesellschaftlich geachtet (!) treu bleiben wollen.

Dr. Ronald Lücke, Vorsitzender des Sicherstellungsausschusses der KVN

Dr. med. Ronald Lücke, tätig als Allgemeinarzt in Hameln seit 1992

In der Selbstverwaltung tätig seit? 1997, zunächst Ärztevereinsvorsitzender in Hameln, Anfang des Jahrtausends zwei Wahlperioden als Mitglied der Kammerversammlung,

seit 2014 Mitglied der Vertreterversammlung der KVN und des Sicherstellungsausschusses.

Warum engagieren Sie sich in der Selbstverwaltung? Um die Arbeitsbedingungen für alle Ärzte (am Ende natürlich auch für mich selbst) zu verbessern und zu stabilisieren – damit wir alle mit Freude und Erfolg einfach unsere Arbeit machen können!

Welche Themen und Entscheidungen sind für Ihren Ausschuss aktuell von besonderer Bedeutung? Aktuell begleiten wir eine Reformierung des ärztlichen Notdienstes für ganz Niedersachsen mit dem Motto: „Von der Pflicht zum Recht“ (Notdienste zu machen).

Ihr größter Wunsch für die ambulante medizinische Versorgung? Einfach nur unsere Arbeit als niedergelassene Ärzte machen zu können und unsere Patienten zu versorgen – ohne wirtschaftliche Not!



Foto: Deutschmann/KVN

Dr. Andrea Mann-Rentz, Vorsitzende des Beratenden Fachausschusses Psychotherapie für die Jahre 2024, 2026, 2028

Dr. Andrea Mann-Rentz, Fachärztin für Psychologie und Psychotherapie, Braunschweig

In der Selbstverwaltung tätig seit? Ich bin seit 2011 in den Gremien der KVN tätig.

Warum engagieren Sie sich in der Selbstverwaltung? „Meckern und Jammern verändert die Welt nicht“. Mein Weg führte über den Berufsverband in die Gremien der KVN, mit dem Ziel an den Veränderungen mitzuwirken statt nur zu Klagen. Mittlerweile ist mir klar, dass es in dem komplexen Gebilde aus Krankenkassen, Selbstverwaltung und Politik sowie den Leistungserbringern und Patienten keine einfachen Lösungen gibt.

Welche Themen und Entscheidungen sind für Ihren Ausschuss aktuell von besonderer Bedeutung? Mit liegt naturgemäß der Erhalt und die Förderung der sprechenden Medizin, speziell der Psychotherapie, am Herzen. Je technischer die Medizin und dienstleistungsorientierter die Medizin wird, desto wichtiger und nachgefragter wird die



Foto: Privat

sprechende Medizin werden. In dem BFA-PT möchte ich die KVN hinsichtlich der speziellen Erfordernisse und Besonderheiten der Psychotherapeutischen Praxis beraten, um diese Fachdisziplin für die Versorgung zu erhalten und weiterzuentwickeln.

Ihr größter Wunsch für die ambulante medizinische Versorgung? Ich wünsche mir den Erhalt der individuellen ärztlichen und psychologischen Fachdisziplinen in ihrer Vielfalt und eine effektiven Zusammenarbeit. Im Hinblick auf die allgemeine Kosten- und Demographieentwicklung müssen wir alle an alternativen Versorgungsmodellen arbeiten, z.B. delegierbare Leistungen usw. Genauso wichtig ist aber auch der Erhalt von längerfristigen Arzt/PT-Patientenbeziehungen, ohne die ein hermeneutisches Wissen um die krankmachenden Strukturen, in denen Menschen denken und leben, oft nicht erkannt werden kann. Daher wünsche ich mir, dass die ambulante Versorgung, speziell auch mit Einzelleistungserbringern, nicht dem Effektivitätsgedanken geopfert wird.

Felizitas Michaelis, Vorsitzende des Beratenden Fachausschusses Psychotherapie für die Jahre 2023, 2025, 2027

Felizitas Michaelis, psychologische Psychotherapeutin, Praxis für Psychotherapie (Verhaltenstherapie) für Erwachsene in Einzel- und Gruppentherapien im Emsland

In der Selbstverwaltung tätig seit? Mitglied im Beratenden Fachausschuss für Psychotherapie der KVN bin ich seit 2011, seit 2022 als Ausschussvorsitzende gemeinsam mit einer ärztlichen Kollegin. Mehrere Jahre war ich im Berufungsausschuss für die Fälle der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen zuständig. Für die aktuelle Wahlperiode bin ich in die Vertreterversammlung der KVN gewählt worden.

Warum engagieren Sie sich in der Selbstverwaltung? Meiner persönlichen Erfahrung nach ist es besser, sich zu engagieren als sich zu beklagen und ohnmächtig zu fühlen. Tatsächlich ist es auch einige Arbeit, die das Engagement mit sich bringt, aber es überwiegt bei mir die Freude, sich mit anderen gemeinsam für die Zukunft des Berufsstandes sowie der Patienten und Patientinnen und Kolleginnen und Kollegen einzusetzen.

Welche Themen und Entscheidungen sind für Ihren Ausschuss aktuell von besonderer Bedeutung? Das Hauptthema im Ausschuss wird eine bestmögliche ambulante psychotherapeutische Versorgung bei knappen Ressourcen, insbesondere im ländlichen Raum, sein. Patientenbehandlung muss Vorrang vor Bürokratie haben. Gerade im Zuge der



Foto: Deutschmann/KVN

aktuellen Krisen gibt es einen eher noch steigenden Bedarf an psychotherapeutischen Behandlungen, flexiblere Versorgungsmöglichkeiten müssen entwickelt und gefördert werden. Besonders am Herzen liegt mir die Vernetzung der Psychotherapeutinnen mit anderen Berufsgruppen, vorrangig mit den Hausärzten und Psychiatern. Daneben ist auch die Kooperation zwischen dem ambulanten und stationären Bereich verbesserungsbedürftig. Die Sicherstellung und Weiterentwicklung der Honorare für Psychotherapeutinnen ist unabdingbare Grundlage einer guten Versorgungsleistung in der ambulanten Praxis.

Ihr größter Wunsch für die ambulante medizinische Versorgung? Natürlich eine hochwertige, zeitnahe und individuell abgestimmte Patientenversorgung im Bereich der Psychotherapie in Niedersachsen.

Christine Teschke, Vorsitzende des Fachausschusses für angestellte Ärztinnen und Ärzte der KVN

Christine Teschke, Oldenburg, FÄ für Allgemeinmedizin, Betriebsmedizin, Ernährungsmedizin

In der Selbstverwaltung tätig seit? Seit 2016 im BFA in der KVN und KBV engagiert.

Warum engagieren Sie sich in der Selbstverwaltung?

Es kann nur durch Engagement erneuert und verändert werden. Ich möchte diesen Prozess mitgestalten.

Welche Themen und Entscheidungen sind für Ihren Ausschuss aktuell von besonderer Bedeutung? Die angestellten Ärztinnen und Ärzte versorgen gemeinsam mit den selbstständig Niedergelassenen die Patientinnen und Patienten auf einem hohen medizinischen Niveau. Ohne die Angestellten ist die ambulante Versorgung gefährdet. Ich möchte ihnen in der Selbstverwaltung gemeinsam mit den anderen gewählten Kolleginnen und Kollegen eine starke Stimme geben und mich u. a. für eine angemessene Honorierung der Ärzteschaft und zufriedenstellende Arbeitsbedingungen, egal ob in einer Einzel- oder Gemeinschaftspraxis oder in einem MVZ, einsetzen. Die Leistungen, die erbracht werden, müssen auch bezahlt werden!

Ihr größter Wunsch für die ambulante medizinische Versorgung? Nur mit gegenseitiger Wertschätzung und gemeinsamen Zielen aller ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte kann den aktuellen Herausforderungen durch wachsende Patientenansprüche und zunehmende politische Vorgaben begegnet werden. Ich möchte, dass wir uns auf unsere eigentliche Berufung, eine sehr gute Patientenversorgung, konzentrieren können.



Foto: Privat

Dr. Wolfgang Böker, Vorsitzender des Satzungsausschusses der KVN

Dr. Wolfgang Böker, Ginsterweg 8, 221335 Lüneburg, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie - Rheumatologie

In der Selbstverwaltung tätig seit? Seit 2012 im Beratenden Fachausschuss Fachärzte, seit 2017 in der Vertreterversammlung.

Warum engagieren Sie sich in der Selbstverwaltung? Ich bin vor 15 Jahren eher zufällig als Vertreter der Belegärzte über die GFB berufspolitisch aktiv geworden. Dadurch habe ich sehr früh erfahren, dass man nur durch die Vertretung in den entsprechenden Gremien auch Einfluss auf Entscheidungen nehmen kann.

Welche Themen und Entscheidungen sind für ihren Ausschuss aktuell von besonderer Bedeutung? Die zunehmende Ambulantisierung und die Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Sektor führt zu einem erhöhten



Foto: Deutschmann/KVN

Arbeitsaufkommen in den Praxen. Die ohnehin übervollen Praxen werden so noch zusätzlich belastet. Wir sehen unsere Aufgabe darin, den Vorstand zu beraten, hier Lösungen zu finden, um die Tätigkeit in den Praxen auch weiterhin attraktiv zu gestalten.

Auch die Probleme der so genannten kleineren Fachgruppen sollen unbedingt gehört werden. Bereits in der ersten Sitzung haben wir eine Plattform geschaffen, um die interne und externe Kommunikation zu verbessern, um sowohl den Kontakt zu den Mitgliedern als auch den Zugang zum Vorstand zu verbessern.

Ihr größter Wunsch für die ambulante medizinische Versorgung?

Ganz klar – der Wegfall sämtlicher Budgets, weil dies die Arbeit in den Praxen deutlich erleichtert, eine gerechte Honorierung für die tatsächlich erbrachten Leistungen darstellt und auch ein starkes Signal für den Nachwuchs im niedergelassenen Bereich ist.

Dr. Timo Schumacher, Vorsitzender des Beratenden Fachausschusses Hausärzte der KVN, war bei der Vorbereitung dieses Beitrags nicht erreichbar. Wir veröffentlichen seine Vorstellung in der nächsten Ausgabe des nds. ärzteblattes.

Auf Herz und Nieren

ATIS informiert: SGLT2-Hemmer Empagliflozin und Dapagliflozin – kardiorenale Protektion auch bei schwerer Niereninsuffizienz

Frage an ATIS

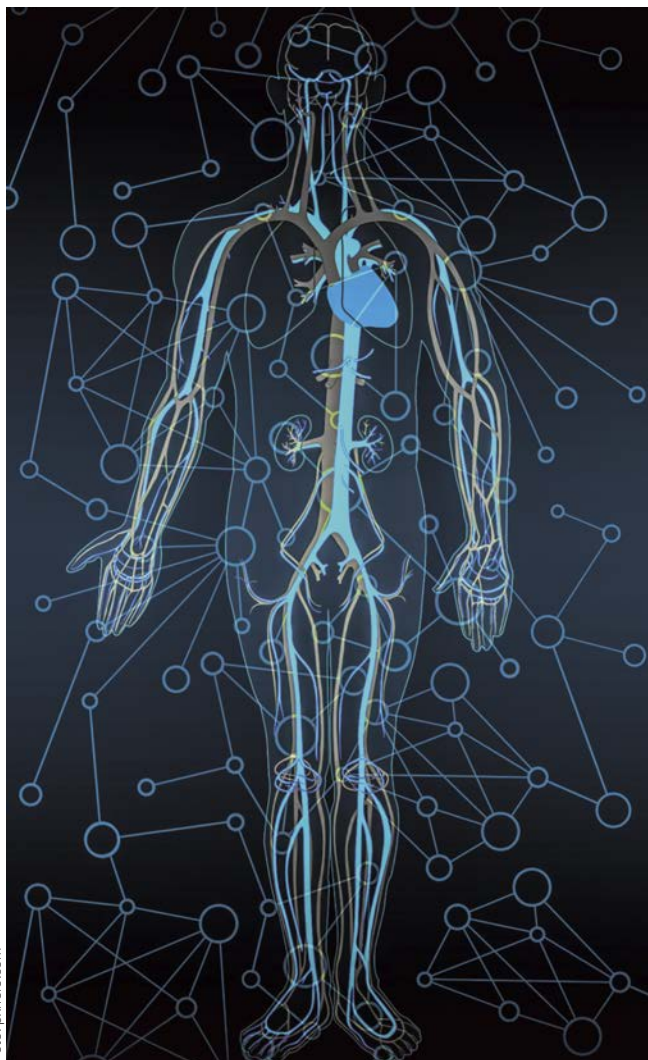
Ein Kollege, Facharzt für Allgemeinmedizin, fragte uns: „Ich behandle eine 81-jährige Patientin mit chronischer Niereninsuffizienz (eGFR 20 ml/min) mit ausgeprägter Albuminurie, Hypertonie, Herzinsuffizienz und schwerer koronarer Herzkrankung, Nüchtern-Glukose und HbA1c sind normal. Ich verordne der Patientin Dapagliflozin wegen der Niereninsuffizienz. Der mitbehandelnde Nephrologe hält das aber nicht für sinnvoll, da die Patientin gar keine Glukosurie hat. Was würden Sie empfehlen?“

Antwort von ATIS

Wenn es bei dieser Patientin tatsächlich um die Behandlung eines Diabetes mellitus ginge, wäre ein SGLT2-Hemmer wie Dapagliflozin in der Tat keine gute Wahl. SGLT2-Hemmer blockieren den Natrium-Glukose-Kotransporter (SGLT2). Dieser führt im proximalen Tubulus zur Rückresorption von etwa 90 Prozent der aus dem Blutplasma filtrierten Glukose. Die restliche Glukose wird weiter distal über SGLT1 rückresorbiert. Die SGLT2-Hemmer wie Dapagliflozin oder Empagliflozin blockieren diese Rückresorption,

sodass die Glukose im Urin ausgeschieden wird. Aber wenn die glomeruläre Filtrationsrate unter 30 ml/min liegt, wird ohnehin nur noch wenig Glukose glomerulär filtriert, sodass mit Hemmung der Rückresorption keine relevante Senkung des Blutzuckers zu erreichen ist. Daraus erklärt sich die Empfehlung des Nephrologen: Zur Reduktion des Blutzuckers, wenn dies nötig wäre, müssten hier eher andere Medikamente eingesetzt werden.

Im vorliegenden Fall liegt aber aktuell gar keine Hyperglykämie vor. Die Werte von Glukose und HbA1c liegen im Normbereich. Insofern ist die Indikation des Dapagliflozin hier nicht die Behandlung der Hyperglykämie, sondern die Beeinflussung der Progression der Niereninsuffizienz und die günstige Wirkung auf die Herzinsuffizienz. Die Entdeckung dieser günstigen Effekte auf Nieren- und Herzinsuffizienz verdanken wir einer Forderung der Arzneimittelbehörden und Kostenträger, nämlich, dass für alle blutzuckersenkenden Medikamente unbedingt auch Studien zu klinischen Endpunkten durchgeführt werden sollen. Und bei diesen Langzeit-Therapiestudien zeigten sich die positiven Nebeneffekte auf die Nieren- und



Herzinsuffizienz [1]. Dapagliflozin ist auch dann zur Behandlung bei Niereninsuffizienz oder Herzinsuffizienz zugelassen, wenn keine Hyperglykämie besteht.

An der Stelle fragen wir uns alle natürlich, wie denn nun die prognostisch günstigen kardiorenenale Effekte zu erklären sind. Teils vielleicht schon über die Hemmung der zellulären Glukoseaufnahme, was zu einer Umstellung des Zellstoffwechsels ähnlich einem leichten Fasten führt [2]. Und da gibt es ja doch viele Hinweise, dass sich das durchaus lebensverlängernd auswirken kann. Aber man sieht die Effekte der SGLT2-Hemmer aber auch in Zellen, die dieses Transportprotein gar nicht exprimieren. Die SGLT2-Hemmer haben also sogenannte off-target Effekte, also Wirkungen außerhalb der primär avisierten Zielstrukturen. Auf diese Weise könnten zentrale, zur Progression der Nieren- und Herzinsuffizienz führende Vorgänge günstig beeinflusst werden. Dazu gehören Entzündung, Fibrose, Stoffwechselstörungen und hämodynamische Störungen. Sicher scheint jedenfalls, dass die Hemmung des SGLT2 den renalen Filtrationsdruck senkt. Das bessert die Albuminurie und reduziert

die Progression der Niereninsuffizienz und das ist auch günstig für das kardiovaskuläre Risiko.

„Offiziell“ wird in der Fachinformation bei einer GFR unter 25 ml/min eher von Dapiglafllozin abgeraten, da wenig Studiendaten vorliegen. Es ist aber nicht explizit kontraindiziert und in einer wichtigen Studie, die die günstigen Einflüsse von Dapagliflozin gezeigt hat, wurde die Behandlung auch fortgesetzt, wenn die eGFR unter 25 ml/min abfiel [2]. Für das in den Wirkungen und Nebenwirkungen sehr ähnliche Empagliflozin wird die Neueinstellung auch noch bei einer eGFR von 20 ml/min empfohlen. Die klare Empfehlung, bei der Patientin weiter mit Dapagliflozin zu behandeln, wird auch durch eine aktuelle Studie zu Empagliflozin untermauert [3]. In dieser Studie fand sich eine etwa 30prozentige Risikoreduktion für Progression der Niereninsuffizienz oder Tod aus kardiovaskulären Ursachen bei Behandlung mit Empagliflozin, und das fand sich auch bei einer eGFR unter 30 ml/min.

Fazit: SGLT2 Hemmer senken nicht nur den Blutzucker, sondern auch das Risiko der Progredienz einer Niereninsuffizienz und das Risiko des Todes aus kardiovaskulären Ursachen. Und das gilt auch noch bei schwerer Funktionseinschränkung der Nieren mit eGFR-Werten im Bereich von 20 bis 30 ml/min.

Prof. Dr. Jürgen Brockmüller
Institut für Klinische Pharmakologie
Universitätsmedizin Göttingen

Literatur

- [1] Dapagliflozin in Patients with Chronic Kidney Disease. HJL Heerspink et al. N Engl J Med 2020;383:1436-1446.
- [2] Cardiorenal protection of SGLT2 inhibitors-Perspectives from metabolic reprogramming. Y-M Gao et al. EBioMedicine September 2022, 104215
- [3] Empagliflozin in Patients with Chronic Kidney Disease. WG Herrington et al. N Engl J Med . 2023 Jan 12;388(2):117-127

Kontakt

Fragen zur Arzneimitteltherapie können von an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten aus Niedersachsen auf folgendem Wege schriftlich an ATIS gestellt werden: vorzugsweise über die ATIS-Homepage mit elektronischem Kontaktformular oder Faxformular, zu finden im [KVN-Mitgliederportal](#) unter [Verordnungen > ATIS](#).

Alternativ per E-Mail: atis@kvn.de oder Fax: 0511 380-4617.

Postanschrift: KV Niedersachsen, Fachbereich Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Berliner Allee 22, 30175 Hannover. Ihre Anfrage wird entweder direkt durch die KVN beantwortet oder an das Institut für Klinische Pharmakologie der Universität Göttingen weitergeleitet.

Kommt das böse Erwachen?

Der niedergelassenen Ärzteschaft drohen deutliche Honorareinbußen. Höchste Zeit, dass auch der ambulante Sektor mehr finanzielle Mittel erhält. Es liegt bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, bei der nächsten Honorarrunde ein Machtwort zu sprechen. Und an der Protestbereitschaft der Niedergelassenen

Werden sich die aktuellen Tarifkonflikte bald auch auf die Arztpraxen ausdehnen? Noch scheint nichts darauf hinzudeuten. Während im öffentlichen Dienst gestreikt, Busse, Bahnen und Flughäfen lahmgelegt werden, um Lohnforderungen durchzusetzen, die der Teuerungsrate entsprechen, zeigen die niedergelassenen Ärzten kaum Kampfeswillen.

Warum auch? Die Niedergelassenen sind vergleichsweise gut durch die Corona-Krise gekommen. Honorareinbußen zu Beginn der Pandemie konnten durch den im März 2020 eingerichteten „Rettungsschirm“ teilweise ausgeglichen werden. Impfungen und Corona-Tests schickten dann einen ungeahnten Patientenstrom in die Praxen. Die Fallzahlen schnellten nach oben, die Corona-Leistungen wurden zum festen Euro-Wert vergütet. Und den Facharztpraxen bescherte die zusätzliche Annahme neuer Patienten nach der früheren „Neupatientenregelung“ ansehnliche Zusatzvergütungen.

Doch jetzt schlagen Kenner der ärztlichen Abrechnungssystematik Alarm: Mit Beginn des Jahres 2023 könnte sich das Blatt gewendet haben. Kaum fühlbar zunächst für die Praxen, die jetzt noch die relativ komfortablen Zahlen von 2022 vor sich liegen haben. Einzelne fachärztliche Fachbereiche und -gruppen bemerken aber, dass sich die Honorareinnahmen neuerdings rückläufig entwickeln. Sowohl die Auszahlungsquote trägt hierzu bei als auch die hohe Inflationsrate und insbesondere der Wegfall der Neupatientenregelung. Im hausärztlichen Bereich beginnen die Umsätze durch den Rückgang der Corona-Einnahmen einzubrechen. Hinzu kommt inflationsbedingt eine Entwertung des verbliebenen Überschusses, des eigentlichen Arzthonorars.

Inflation schlägt auf die Praxen durch

Nicht nur die Material- und Betriebskosten werden für die Praxen deutlich teurer. Zu Buche schlägt insbesondere, dass die Praxismitarbeiter in den letzten Jahren deutlich mehr Gehalt bekommen haben. Viele Praxen haben auch übertariflich gezahlt, um gutes Personal bei sich zu halten. Gleiches gilt für angestellte Ärzte in den Praxen. Viele ärztliche Arbeitgeber haben ihren Mitarbeitern eine Corona-Prämie gezahlt, obwohl hierfür kein wirtschaftlicher Ausgleich durch politische Maßnahmen erfolgt ist. Retrospektiv ist das eine deutliche Benachteiligung gegenüber Kliniken und Altenheimen.

Die Inflationsrate liegt mit knapp neun Prozent bei mehr als dem Vierfachen des für 2022 vereinbarten Anstiegs des Orientierungswerts, der gerade mal zwei Prozent beträgt. Dies deckt kaum die gestiegenen Personalkosten der Praxen. Während die Krankenhäuser mit zusätzlichem Geld am Laufen gehalten werden, drohen den Praxen reale Einnahmerückgänge und Honorarverluste. Das wird erst im weiteren Verlauf des Jahres 2023 in die Bilanzen der Niedergelassenen Einzug halten.

Wie gegensteuern?

Kompensationsmöglichkeiten gibt es kaum. Am ehesten ließe sich noch durch die „dringliche hausärztliche Überweisung“ als Ersatz für die ausgelaufene Neupatientenregelung und den TSS-Akutfall, vermittelt durch die Terminservicestelle der KVN, zusätzliches Honorar erwirtschaften. Doch bislang scheinen nur wenige Praxen die dringliche Überweisung zu nutzen. Ganze 443 eTerminvermittlungsfälle wurden bis Mitte März bei der KVN registriert.

„Ich befürchte, dass es in den Praxen ein schlimmes Erwachen geben wird, wenn im Sommer die Honorarabrechnung für das 1. Quartal 2023 im Briefkasten liegt“, prognostiziert etwa Dr. Eckart Lummert, Vorsitzender der KVN-Vertreterversammlung. „Ich kann den Praxen nur empfehlen, sich regional abzusprechen, wie sich die neuen Möglichkeiten des Hausärztlichen Vermittlungsfalles optimal nutzen lassen.“ Der damit verbundene Aufwand könnte so zum Vorteil der Patienten, der überweisenden Kolleginnen und Kollegen und auch der eigenen Praxis kompensiert werden.

So könnte beispielsweise eine neurologische Praxis durch die Patientenvermittlung durch den Hausarzt oder über die Terminservicestelle (TSS) bei voller Ausschöpfung der gesetzlich zugestandenen Kontingente bis zu 46 Prozent extrabudgetäre Honorarzuwächse generieren. Ob die Praxen das auch umsetzen, ist noch nicht ausgemacht.

Lummert verlangt zudem von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung mehr Nachdruck bei den im August anstehenden Honorarverhandlungen, als sie in den zurückliegenden Jahren gezeigt hat. „Die KBV-VV-Delegierten müssen frühzeitig in die Verhandlungsstrategie der KBV mit eingebunden sein.“



Die KBV darf auf keinen Fall ohne Rücksprache mit den KBV-Delegierten Ergebnisse der Honorarverhandlungen annehmen.“ Maßstab für die Verhandlungspositionen könnten etwa die Honorarabschlüsse zwischen öffentlichen Arbeitgebern und der ÖTV sein, dazu die Preissteigerungen bei den betrieblichen Fixkosten und die Kosten für neu hinzukommende Leistungen.

ZI sieht Milliardenloch

Rückendeckung für solche Überlegungen kommt vom Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (ZI). Dort sieht man den vertragsärztlichen Bereich mit fast drei Mrd. Euro unterfinanziert. Vor rund 20 Jahren seien die Oberarztgehälter im Krankenhaus als Referenz definiert worden für das Einkommen, das Praxisinhaber nach Abzug der Kosten durchschnittlich mindestens erzielen sollten. Vergleiche man heute die Einkommenssituation der Praxisinhaber mit den Oberarztgehältern unter Berücksichtigung der Arbeitszeit und der Sozialversicherungsbeiträge, sei eine „strukturelle Unterfinanzierung“ von weiteren acht Mrd. Euro erkennbar, so der ZI-Vorsitzende Dr. Dominik von Stillfried. Die Folge seien fehlende Investitionsmittel und damit eine Verschlechterung der Patientenversorgung. Daher müssten diese Mittel dem ambulanten Bereich jetzt zugeführt werden.

Das ZI sieht dafür durchaus finanziellen Spielraum bei den GKV-Finzen. Es dürfte nach den Erfahrungen der zurückliegenden Jahre allerdings schwer werden, den Krankenkassen Vergütungssteigerungen in dieser Höhe abzutrotzen. Nur mit massivem öffentlichen Druck, so Lummert, könnten die Niedergelassenen wohl weitere Honorarverluste verhindern. Das ganze Tableau öffentlichkeitswirksamer Aktionen müsse dann auf den Tisch. Den Praxen und der GKV könnte ein heißer Sommer bevorstehen.

■ KVN

Fragen zur aktuellen Honorarentwicklung an Dr. Dominik von Stillfried

Vorstandsvorsitzender des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland

Hr. Dr. von Stillfried, welche Honorarentwicklung zeichnet sich bei den Praxen ab?

v. Stillfried: Der allgemeine Preisanstieg beträgt rund 8,7 Prozent, oft mehr. Refinanziert werden aber nur zwei Prozent. Dies reicht nicht einmal zum Ausgleich des Personalkostenanstiegs in den Praxen, geschweige denn, die Realeinkommensverluste der Niedergelassenen auszugleichen. Der fehlende Inflationsausgleich in der ambulanten Patientenversorgung beträgt -6,7 Prozent bzw. -2,8 Mrd. Euro. Bisher verliert so jede Praxis rechnerisch 28.000 Euro pro Jahr – pro Tag 76 Euro!

Haben sich die Einnahmen der Praxen nicht in den letzten Jahren positiv entwickelt?

v. Stillfried: Im Gegenteil. Das System wurde kaputtgespart. Die 2003 vereinbarte Referenzgröße ‚Oberarztgehalt‘ für die Weiterentwicklung der Gebührenordnung wurde nie erreicht. Berücksichtigt man die Personalnebenkosten und die Arbeitszeiten, würde ein Vertragsarzt als Oberarzt im Krankenhaus bis zu 20 Prozent mehr verdienen, als er in der Praxis verdient. Die Praxen verlieren ihre MFA an Krankenhäuser, die bereit sind, deutlich mehr zu zahlen. Eine MFA würde mit einem der Krankenpflege gleichgestellten Gehalt dort 40 Prozent mehr verdienen. Für Krankenhäuser wurde die Preiskomponente in den letzten zehn Jahren rund doppelt so stark weiterentwickelt wie für die Vertragsarztpraxen. Um diese strukturellen Nachteile in der Gebührenordnung auszugleichen, sind weitere acht Mrd. Euro dringend notwendig.

Und was erwarten Sie von den Vertragspartnern?

v. Stillfried: Der vertragsärztlichen Versorgung sollten zügig 2,8 Mrd. Euro zugeführt werden, um die aktuellen Preissteigerungen ausgleichen zu können. Daneben ist ein verbindlicher Plan vorzulegen, der die strukturelle Unterfinanzierung in Höhe von acht Mrd. Euro sukzessive – das heißt binnen weniger Jahre – ausgleicht, um so die ambulante Patientenversorgung nachhaltig zu sichern.

Halten Sie diese Forderung für realistisch?

v. Stillfried: Bei den Krankenkassen liegen Reserven in Höhe von 10,4 Mrd. Euro. Zusätzlich gibt es 12 Mrd. Euro im Gesundheitsfonds. Wir haben einen Allzeitrekord bei den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Kombination mit deutlich steigenden Nominallohnen. Daher wäre dies keine Überforderung der finanziellen Möglichkeiten der GKV!

672 Niederlassungsmöglichkeiten für Ärzte und Psychotherapeuten in Niedersachsen

Die Nachbesetzung von Arztsitzen wird zunehmend schwieriger. Neue Bedarfsplanungszahlen schaffen noch keine zusätzlichen Ärztinnen und Ärzte

546 Niederlassungsmöglichkeiten für Hausärzte, 118,5 für Fachärzte und sieben für Psychotherapeuten gibt es aktuell in Niedersachsen. Diese hohe Zahl ist nicht nur auf nachlassendes Interesse des ärztlichen Nachwuchses an einer Niederlassung zurückzuführen. Sie ergibt sich auch daraus, dass die Neuberechnung der Bedarfsplanungszahlen durch die KVN zusätzliche Niederlassungsmöglichkeiten ergeben hat. Auf die zunehmenden Schwierigkeiten, offene Arztsitze auch zu besetzen, machte die KVN auf einer Pressekonferenz am 20. März aufmerksam.

Bei der Festlegung des Bedarfs an Ärzten und Psychotherapeuten wird neben der Zahl der Einwohner sowie deren Alter und Geschlecht die Häufigkeit der Erkrankungen innerhalb einer Bevölkerungsgruppe berücksichtigt. Aufgrund dieser Faktoren wurden die Verhältniszahl, die Anzahl der vorhandenen Ärzte und Psychotherapeuten sowie die aktuelle Einwohnerzahl in einem Planungsbereich jetzt zueinander ins Verhältnis gesetzt, um den aktuellen Stand der Versorgung zu berechnen. Die Berechnungen finden zweimal im Jahr statt.

„Laut den neuen Bedarfsplanungszahlen können sich rein rechnerisch in vielen Regionen Niedersachsens Hausärztinnen und Hausärzte insbesondere auf dem Land niederlassen“, umriss der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN), Thorsten Schmidt, die Situation. Zugleich gab der KVN-Vorstand

aber zu bedenken: „Neue Zahlen für alte Probleme! Wer glaubt, dass mit den neuen Berechnungen die flächen-deckende Versorgung im ambulanten Bereich langfristig sichergestellt ist, sollte sich nicht täuschen. Durch die neuen Bedarfsplanungszahlen ergeben sich zwar rein rechnerisch 672 Niederlassungsmöglichkeiten in Niedersachsen. Dies ist aber lediglich ein Rechenmodell. Selbst mit der besten Bedarfsplanung haben wir noch keinen einzigen neuen Arzt oder Psychotherapeuten für Niedersachsen. Die Sicherstellung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung wird immer schwieriger. Langfristig werden sich Patientinnen und Patienten auf längere Anfahrtswege und längere Wartezeiten einrichten müssen“, so Schmidt.

Versorgungsplanung en detail

Die hausärztliche Versorgung wird in 104 Planungsbereichen, die allgemeine fachärztliche Vereinigung in 43 Planungsbereichen und die spezialisierte fachärztliche Versorgung in 13 Planungsbereichen geplant.

Hausärztliche Versorgung: In der hausärztlichen Versorgung sind von 104 Planungsbereichen jetzt 15 gesperrt und 89 nicht gesperrt. Es gibt insgesamt 546 freie Sitze (alt 499,5). Nach der Anzahl der freien Sitze gibt es in den Regionen Salzgitter (19,5), Delmenhorst (18), Syke (17,5), Cloppenburg (16,5) und Meppen (16,5) den größten Bedarf.



Fotos: U. Köster / KVN

Die Pressekonferenz im Hause der KVN-Hauptgeschäftsstelle stieß auf lebhaftes Medieninteresse. Die medizinische Versorgung ist ein sensibles Thema für die Öffentlichkeit.



KVN-Vorstandsvorsitzender Mark Barjenbruch und ...



... der stellv. Vorstandsvorsitzende Thorsten Schmidt waren für die Presse gefragte Gesprächspartner.

Fachärztliche Versorgung: In der fachärztlichen Versorgung gibt es einen aktuellen Bedarf von folgenden Sitzen:

- Augenärzten von 5,5 (vorher 4)
- Chirurgen und Orthopäden von 0,5 (vorher keinen)
- Frauenärzte von 3 (vorher keinen)
- HNO-Ärzte von 5 (vorher 4)
- Hautärzte von 13 (vorher 12,5)
- Kinder- und Jugendärzte von 22,5 (vorher 21)
- Nervenärzte von 13 (vorher 12)
- Psychotherapeuten von 7 (vorher 6)
- Urologen von 2 (vorher keinen)
- Anästhesisten von 1 (vorher keinen)
- Fachinternisten von 9 Rheumatologen
- Radiologen von 1 (vorher keinen)
- Kinder- und Jugendpsychiater von 5 (vorher 2,5)
- Physikalische Rehabilitationsmediziner von 28 (vorher 28,5)
- Nuklearmediziner von 2 (vorher keinen)
- Laborärzte von 1 (vorher 0,5)

Schwierigkeiten bei der Sicherstellung

Mit ihren zunehmenden Problemen, die Sicherstellung der ambulanten Versorgung zu gewährleisten, will die KVN nicht hinter dem Berg halten. „Wegen des zunehmenden Ärztemangels ist es eine große Herausforderung für alle Beteiligten, die freien Sitze auch zu besetzen. Die Sicherstellung der ambulanten Versorgung wird anders werden“, sagte Mark Barjenbruch, der KVN-Vorstandsvorsitzende. Er erneuerte die Forderung an die Landespolitik, zügig für mehr Studienplätze im Fach Humanmedizin zu sorgen. „Eine Landarztquote, wie sie jetzt in Niedersachsen eingeführt wird, ist nur ein Tropfen auf den heißen Stein. Die Quote allein genügt nicht. Wir brauchen einen Zuwachs an Studienplätzen in allen Bereichen der Humanmedizin“.

Die Politik geht auch aus Thorsten Schmidts Sicht das Problem nicht entschlossen genug an. Geplant gewesen seien ursprünglich 200 zusätzliche Medizinstudienplätze. Die seien noch nicht erreicht. Und die 60 Studienplätze für angehende Hausärzte gingen zu Lasten von Studienplätzen in anderen Medizindisziplinen. „Wir hätten uns zusätzliche Studienplätze für Landärzte gewünscht.“

Aktive Niederlassungsförderung

Um dem Trend entgegenzuwirken, schreibt die KV Niedersachsen in 2023 Regionen für Niederlassungsförderungen aus. Für 45 Hausarztsitze und drei Facharztsitze (Dermatologie) werden jeweils Zuschüsse in Höhe von bis zu 75.000 Euro an niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte gezahlt. Ein Großteil der Förderungen liegt bei 60.000 Euro. Die Förderungsregionen für die Besetzung von Kassenarztsitzen nach der Strukturfonds-Richtlinie der KVN sind jetzt im Niedersächsischen Ärzteblatt veröffentlicht worden.

Zuschüsse bis zu 60.000 Euro können für insgesamt 42 hausärztliche Versorgungsbereiche beantragt werden, Zuschüsse bis zu 75.000 Euro sind für die hausärztlichen Versorgungsbereiche Bremerhaven (zwei förderungsfähige Sitze plus Umsatzgarantie) und Syke (ein förderungsfähiger Sitz plus Umsatzgarantie) möglich. Im fachärztlichen Bereich können Zuschüsse für folgende Versorgungsbereiche beantragt werden:

- Helmstedt (Hautarzt) (ein förderungsfähiger Sitz/75.000 Euro Förderung)
- Lüchow-Dannenberg (Hautarzt) (ein förderungsfähiger Sitz/75.000 Euro Förderung)
- Wesermarsch (Hautarzt) (ein förderungsfähiger Sitz/60.000 Euro Förderung)

KVN-Chef Barjenbruch bezeichnete die Niederlassungsförderung „als eine wichtige Maßnahme, um gerade in ländlichen Regionen Niedersachsens eine ausreichende ambulante Versorgung gewährleisten zu können.“ Bislang habe die KVN mit diesem Instrument gute Erfahrungen gemacht. Seit dem Beginn der KVN-Fördermaßnahmen im Jahr 2016 hätten bis zum Jahr 2022 insgesamt 193 Praxen davon profitiert. Über 9,5 Millionen Euro seien für Zulassungen und Anstellungen in Förderregionen ausgezahlt worden.

Begrenzter Spielraum

Eine grundlegende Wende ist jedoch nicht in Aussicht. Die Versorgungslandschaft in Niedersachsen steht vor tiefen Einschnitten. „In Niedersachsen wird bis zum Jahr 2035 die Anzahl der Hausärztinnen und Hausärzte auf rund 3.750 von jetzt über 5.200 sinken. In der fachärztlichen Versorgung wird es starke Tendenzen in Richtung Unterversorgung in den ländlichen Planungsbereichen geben. Betroffen sind die Fachgruppen der Augenärzte, HNO-Ärzte, Hautärzte, Nervenärzte und Urologen. Davon geht die Arztzahlprognose 2035 der KVN aus“, sagte Barjenbruch.

„Die Ergebnisse der Prognose bestätigen unseren Kurs, bereits heute durch Mittel aus dem Strukturfonds in Niederlassungen, Anstellungen und Praxisübernahmen in Gebiete zu investieren, die als stark von Unterversorgung bedrohte Gebiete prognostiziert wurden. Dies wird zukünftig in noch mehr Planungsbereichen der Haus-, aber auch der Fachärzte

notwendig sein. Wir werden aber allein die Sicherstellung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung nicht stemmen“, kündigte der KVN-Vorsitzende an.

In den 969 niedersächsischen Gemeinden sind 268 ohne Hausarzt. Das sind immerhin 27,7 Prozent. „In diesen Gemeinden leben aber auch nur rund 452.000 Menschen. Dies sind 3,9 Prozent an der Gesamtbevölkerung Niedersachsens. 96,1 Prozent der Bürgerinnen und Bürger finden in ihrer Gemeinde noch einen Hausarzt. Ob dies in Zukunft so bleiben wird, ist ungewiss. Der Strukturwandel macht auch vor der Ärzteschaft nicht halt“, so Barjenbruch.

„Der Tisch ist zu groß für die Decke“

Auch alternative Konzepte stoßen aufgrund der Engpässe beim medizinischen Personal schnell an Grenzen. Könnte man bei der Bedarfsplanung nicht noch „eine Schippe drauflegen?“, fragte einer der anwesenden Journalisten. Nutzlos, so die Antwort – auch dafür fehlten die Ärzte. Und auch die oft beschworene Delegation ärztlicher Leistungen auf medizinische Hilfsberufe sei keine wirkliche Option, da es auch an Pflegefachkräften und Medizinischen Fachangestellten mittlerweile mangelt. Die vermehrte Ansiedlung ausländischer Ärztinnen und Ärzte kann hier und da sicher Engpässe verhindern. Doch dabei stellt sich die ethische Frage, ob wir Ärzte aus Ländern abwerben sollten, die sie noch dringender brauchen als wir.

Und auch dort, wo die Nachbesetzung freierwerdender Arztsitze gelingt, ergeben sich nicht automatisch Vollzeit-äquivalente. Die neue Medizinergeneration achtet mehr als ältere Kolleginnen und Kollegen auf die „Work-Life-Balance“, spricht: arbeitet weniger, um mehr Zeit für Privates zu haben. Es bedarf also noch zusätzlicher Ärztinnen und Ärzte, um den Rückgang an Arbeitszeit auszugleichen.

Der Gedanke, dafür mehr auf angestellte Ärztinnen und Ärzte zu setzen, fruchte auch nicht recht. Denn auch die Angestellten arbeiteten oft nur auf halben oder Dreiviertelstellen, ersetzen damit nicht vollständig die ausscheidenden selbstständig Niedergelassenen. Und auch diese Ärzte müsse man erst einmal finden, erläuterte KVN-Vize Thorsten Schmidt.

So bedeuteten alle Überlegungen zur Änderung der Bedarfsplanung letztlich doch nur, „das wir an einer Tischdecke ziehen, für die der Tisch zu groß ist.“ Besserung ist wohl erst dann in Sicht, wenn sich die Einstellung zur Niederlassung grundsätzlich ändert. Mark Barjenbruch brachte es auf den Punkt: „Wir müssen Leidenschaft für den Beruf wecken und dann die Ärzte dorthin bringen, wo sie hin sollen.“

■ KVN



Die Veränderungen der Personengesellschaften

Steuertipp: Berufliche Zusammenschlüsse von Ärzten wurden bislang meist als „Gesellschaft bürgerlichen Rechts“ ohne besondere Formvorschriften gegründet. Doch das Personengesellschaftsrecht wird sich zum nächsten Jahr ändern. Worauf müssen sich Ärzte einstellen?

Der Bundestag hat Ende Juni 2021 das Gesetz zur Modernisierung des Personengesellschaftsrechts (MoPeG) verabschiedet, dessen Änderungen zum 1. Januar 2024 in Kraft treten werden. Dies berührt auch den Zusammenschluss von zwei oder mehr Ärzten. Dabei war neben der Standort-, Technik- und Finanzierungsfrage auch die Gesellschaftsformfrage zu klären. Eine Berufsausübungsgemeinschaft wird üblicherweise in der Rechtsform einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) gegründet und trotz der Schaffung der Rechtsform der Partnerschaftsgesellschaft 1995 auch immer noch häufiger als diese neue Rechtsform gewählt.

Die Wahl der Rechtsformen der Personenhandelsgesellschaften wie die OHG oder KG steht für Ärzte kraft Gesetzes aktuell nicht zur Auswahl. Als Alternative bleibt dann nur noch eine juristische Person wie die GmbH, welche aber zumeist auch aus steuerlichen Gründen nicht in sinnvoll ist. Ihre Gründung ist zudem mit höherem Aufwand verbunden.

Viel Änderungsbedarf

Grundsätzlich ist die GbR selbst nicht rechtsfähig, sondern nur deren Gesellschafter. Dies führte in den letzten Jahren immer wieder zu Schwierigkeiten, insbesondere die Fragen, ob eine GbR im Grundbuch eines Grundstücks eingetragen sein oder wie eine rechtssichere Identifizierung erfolgen kann. Immer wieder musste der Bundesgerichtshof Entscheidungen hierzu treffen. Diese Rechtsprechung ist anzuwenden, aber kaum noch dem Gesetz zu entnehmen. Der Gesetzgeber will nun das bisherige Recht, die tatsächliche Praxis und die geltende Rechtsprechung in einem neuen Personengesellschaftsrecht zusammenzuführen.

Zum Jahreswechsel 2024 treten somit Änderungen in Kraft, die etwas Vorbereitungszeit benötigen werden. So ist ab 2024 eine Eintragung der GbR in das Gesellschaftsregister möglich. Sie erfolgt durch den Notar. Wie und wo sie angemeldet wird, ist noch nicht endgültig geklärt. Die Anmeldung muss folgenden Mindestinhalt haben:

- Angaben zur Gesellschaft,
- Name (mit Rechtsformzusatz eGbR),
- Registersitz,
- Anschrift,
- Angabe zu den Gesellschaftern. Natürliche Person: Name, Vorname, Geburtsdatum, Wohnort oder Juristische

Person o.ä.: Firma (oder Name) /Rechtsform/Registersitz/Registernummer,

- Vertretungsbefugnis,
- Versicherung, dass keine anderweitige Registrierung erfolgt ist.

Die Anmeldung muss grundsätzlich durch alle Gesellschafter erfolgen. Im Anschluss daran ist die Eintragung ins Transparenzregister zwingend vorzunehmen. Mit der Eintragung in dem Register ist die GbR selbst rechtsfähig und kann Inhaber von Vermögen werden, wie beispielsweise von Immobilien und GmbH-Beteiligungen. Sie hat den Namenszusatz eGbR nach außen zu tragen.

Folgen für ärztliche Zusammenschlüsse

Das Personengesellschaftsrecht, allen voran das Recht der GbR, soll durch das MoPeG von Grund auf geändert und dadurch zeitgemäßer und verständlicher werden. Zudem wird das MoPeG zu mehr Schutz des Rechtsverkehrs führen.

Die persönliche Haftung der Gesellschaften verändert sich nicht. Um diese zu flexibilisieren, können Ärzte ab 2024 auch als Handelsgesellschaft (OHG, GmbH & Co. KG) firmieren. Das neue Gesetz gibt dem Bund und den Ländern aber die Möglichkeit, die Beteiligung von Gesellschaftern, die nicht dem Kreis der Berufsträger angehören, zu beschränken. Der Formwechsel oder die Fusionen war bisher nur über viele Umwege überhaupt möglich und schwer steuerneutral umzusetzen. Das neue Personengesellschaftsrecht sieht die Möglichkeit vor, auch steuerneutrale Fusionen und Rechtsformwechsel zu vollziehen.

Die eGbR ändert auch die Regelungen über Gewinnerteilungen, Vereinbarungen über Stimmrechte und Beschlussfähigkeit. Es ist daher dringend anzuraten, Gesellschaftsverträge in diesem Jahr auf die neue Rechtslage zu prüfen und bereits im Vorwege Streitpotenzial aus dem Weg zu räumen.

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

Neuerscheinungen

Grenzen der Freiheit

Küchenhoff, Joachim, Martin Teising (Hg.): Sich selbst töten mit Hilfe Anderer. Kritische Perspektiven auf den assistierten Suizid. Psychosozial-Verlag, Gießen 2022, 275 Seiten, 34,90 Euro



Das Buch nähert sich in vier Buchabschnitten „Rahmenbedingungen der Diskussion über assistierten Suizid“, „Assistierter Suizid in der Medizin“, „Zur Beziehung zwischen Suizidenten und ihren Helfern“ und „Gesellschaftliche und kulturelle Aspekte des assistierten Suizids“ der komplexen Problematik des selbstbestimmten Freitods unter assistierter Beihilfe. Der assistierte Suizid wirft viele schwerwiegende Fragen auf. Sie werden im Buch aus ethischer, rechtlicher, rechtsphilosophischer, psychiatrischer, psychotherapeutischer, gerontologischer, kulturwissenschaftlicher und literarischer Perspektive behandelt, wobei die meisten Beiträge Bezüge zur Psychoanalyse herstellen. Mit Urteil vom 26. Februar 2020 hat das Bundesverfassungsgericht (BVerfG, 2020) das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung für verfassungswidrig erklärt. Damit ist die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung in Deutschland erlaubt. Die Freiheit, sich das Leben zu nehmen, so das Bundesverfassungsgericht, umfasse auch die Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und in Anspruch zu nehmen. Aber verschleiert die Betonung der Autonomie des Individuums, die das Bundesverfassungsgericht geleitet hat, nicht die existenzielle Abhängigkeit des Einzelnen von psychischen Bedürfnissen, von seinem Unbewussten, von den Gesetzen der Natur und von denen des Marktes? Giovanni Maio merkt dazu

an, dass der Suizid eine offene Wunde der Gesellschaft bleibt, die nicht dadurch verheilt, dass der Suizid freiverantwortlich erfolgte, weil er auf zwischenmenschliche und soziale Kontexte verweist, denen er entsprungen ist. Die Freiheit des Menschen ist nie eine absolute, sondern sie ist immer gebunden an Lebensumstände, an äußere Verhältnisse, an günstige Bedingungen. Diese Haltung unterstreicht auch Benigna Gerisch mit ihrem Postulat, was wir vor allem bräuchten, sei nicht etwa eine Optimierung der Sterbehilfe, sondern zuvorderst die Optimierung einer psychodynamisch fundierten Suizidprävention. Entsprechend befasst sich das Werk u.a. mit der Suizidbeihilfe und humanen Sterbekultur bis hin zum psychoanalytischen Verständnis des Wunsches nach assistiertem Suizid. Ein bemerkenswertes Buch, das Denkanstöße und Impulse zur Auseinandersetzung mit dieser wichtigen Thematik des assistierten Suizids in der Breite seiner vielschichtigen Problematik vermittelt. ■ kok

Falsche und richtige Kontraindikationen beim Impfen – neues Faktenblatt des RKI

Ein neues Faktenblatt des Robert Koch-Instituts soll Ärztinnen und Ärzten einen schnellen Überblick über falsche und richtige Kontraindikationen für Impfungen geben. Manchmal unterblieben indizierte Impfungen, weil bestimmte Umstände, beispielsweise ein banaler Infekt ohne Fieber, irrtümlich als Kontraindikationen angesehen werden, so das RKI. Dabei seien Impfungen bei bestimmten Vorerkrankungen oder bei Frühgeborenen besonders wichtig. Das neue Faktenblatt beschäftigt sich speziell mit diesen „falschen Kontraindikationen“. Auf der Rückseite finden sich zudem „richtige Kontraindikationen“ gegen bestimmte Impfungen.

Das Infoblatt lässt sich als PDF-Dokument unter dem Kurzlink www.haeverlag.de/n/imp kostenlos herunterladen.

Um Ärztinnen und Ärzte zu unterstützen, hat das RKI bereits mehrere kompakte Faktenblätter zum Impfen entwickelt, so zur COVID-19-Impfung, zur FSME-Impfung, zur HPV-Impfung, zur Herpes-zoster-Impfung, zur Influenza-Impfung, zur Masern-Impfung und zu „Impfungen in der Schwangerschaft“. Sie fassen kurz und knapp die wichtigsten Informationen zu einer Impfung zusammen und richten sich in erster Linie an Ärztinnen und Ärzte. Darüber hinaus können die Informationsblätter im Aufklärungsgespräch als wichtige Informationsquelle oder auch Handout genutzt werden, um über die Impfung zu informieren. Die entsprechende Übersichtsseite des RKI ist unter dem Kurzlink <http://www.haeverlag.de/n/rki> aufrufbar.

Bundesärztekammer gibt Hinweise zur Nutzung sozialer Medien

Worauf Ärzte bei der Kommunikation in sozialen Medien achten sollten, hat die Bundesärztekammer in einer aktualisierten Handreichung „Ärztinnen und Ärzte in sozialen Medien“ zusammengefasst. Anhand konkreter Fallbeispiele werden Gefahren aufgezeigt, die bei der Nutzung interaktiver Internet-Plattformen lauern können. Ärzte erfahren zugleich, wie sie Fallstricke umgehen können.

Werden die Regeln beachtet, spricht aus Sicht der Bundesärztekammer (BÄK) nichts gegen eine breitere Nutzung sozialer Medien. Ärztinnen und Ärzten würden ihr Kommunikationsverhalten ohnehin ihren Patienten anpassen müssen. Der Austausch über soziale Medien

könne das Arzt-Patienten-Verhältnis allerdings auch ungünstig beeinflussen und mit datenschutzrechtlichen und anderen juristischen Problemen einhergehen, warnt die BÄK. Ärztinnen und Ärzte sollten sich dieser Gefahren bewusst sein, wenn sie die sozialen Medien nutzen.

Die Handreichung beleuchtet verschiedene Konstellationen anhand von 14 Fallbeispielen. Worauf sollten Ärzte beispielsweise achten, wenn sie Ju-

gendlichen über Facebook und Twitter anbieten, Fragen zu gesundheitlichen Themen zu beantworten? Welche Gefahren lauern bei Äußerungen über medizinische Themen oder Produkte? Dabei spielen Fragen der ärztlichen Schweigepflicht und des Datenschutzes ebenso eine Rolle wie die der Fernbehandlung, deren Grenzen berücksichtigt werden müssen.

Ein Abschnitt in der Publikation beschäftigt sich auch mit negativen On-

line-Kommentaren über die eigene Person. Nach Einschätzung der Autoren gibt es mehrere Möglichkeiten, wie betroffene Ärztinnen und Ärzte reagieren können. Sie reichen vom Ignorieren der Äußerungen bis hin zum Einleiten rechtlicher Schritte, wenn ein Kommentar falsch oder rufschädigend ist.

Die Handreichung lässt sich über den Kurzlink www.haeverlag.de/n/hsm direkt herunterladen.

Medizinisches Silbenrätsel – Fitnessarmband zu gewinnen

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind medizinische Suchworte zu bilden. Die Anfangsbuchstaben dieser Suchworte ergeben von oben nach unten gelesen das Lösungswort.

AL-AM-AN-MA-BÄR-BER-BUL-CU-DI-ERY-FE-FLIM-FRAK-GEK-GIE-GRÜN-HOLZ-KEIT-KU-LA-LE-LE-LI-LIS-LUS-MA-MER-MIE-MIE-MO-NE-NEPH-NEU-NEU-LE-PA-PEL-RA-RAL-RE-RE-REK-RHO-RI-RI-RYN-SE-SE-SE-SI-SKO-SON-STO-THRI-TI-TI-TIS-TIS-TIS-TIS-TO-TO-TOM-TRO-TUR-ÜBEL-URE-UT-VEO-VER-WIL-ZIR

1. Meist durch Streptokokken ausgelöste Infektion der Haut
2. Häufig die Erstmanifestation einer Multiplen Sklerose
3. Hüftbeuger- und Kniestreckerparese mit erloschenem Patellarsehnenreflex bei einem Psoashämatom spricht für diese Lähmung
4. Emesis
5. Entfernung des Kehlkopfes
6. Langzeit-Komplikation einer Hepatitis C
7. Teil des Reiter-Syndroms
8. Entfernung einer Niere
9. Unvollständiger Knochenbruch, bei dem das Periost erhalten bleibt
10. Entzündung der Mundschleimhaut
11. Lungenbläschen
12. Teil des Vestibularapparates
13. Häufigste Auraform bei Migräne
14. Kupferspeicherkrankheit mit typischem Kayser-Fleischer Kornealring: Morbus ...
15. Befragung des Patienten
16. Nervenschmerz
17. Entzündung von Ausstülpungen der Dickdarmschleimhaut

Lösungswort

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____
- 8 _____
- 9 _____
- 10 _____
- 11 _____
- 12 _____
- 13 _____
- 14 _____
- 15 _____
- 16 _____
- 17 _____

Bitte senden Sie das Lösungswort auf einer Postkarte oder per Fax an die KVN Pressestelle, Berliner Allee 22, 30175 Hannover, Fax (05 11) 3 80 - 34 91. Aus den richtigen Zusendungen werden die drei Gewinner gezogen. Die Ziehung erfolgt unter rechtlicher Aufsicht. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Einsendeschluss für dieses Rätsel ist der 14. Mai 2023.

Das Lösungswort unseres Märzrätsels lautete „Eupepsie“.

Die Gewinner unseres Februarrätsels (Lösungswort „Rezidivrisiko“) sind:

Sabine Libertus	Christine Altmann	Dr. Birte Ukas
Neemannsweg 3	Am Sieksfeld 3	Am Brandteich 24
26789 Leer	29559 Wrestedt	49525 Lengerich

Reset bei der Digitalisierung

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens in Deutschland ist eine Geschichte von Pleiten, Pech und Pannen. Jetzt greift Gesundheitsminister Karl Lauterbach zur Brechstange. Am 9. März stellte er in Berlin seine künftige „Digitalstrategie“ vor. Was kommt da auf uns zu?

Karl Lauterbach drückt auf den Resetknopf. Nach jahrelangen Verzögerungen, Pannen und teuren Fehlentwicklungen bei der Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens hat der Bundesgesundheitsminister am 9. März eine neue Digitalisierungsstrategie vorgestellt, mit der er es doch noch schaffen will. Dafür scheut der Sozialdemokrat auch den offenen Konflikt mit Verbänden und Institutionen nicht. Ein weitreichendes Maßnahmenbündel soll die Wende bringen. Im internationalen Vergleich ist Deutschland bei der Digitalisierung seines Gesundheitswesens weit abgeschlagen. Bis 2030 sollen jetzt die wichtigsten Prozesse in der Gesundheitsversorgung auf digitale und telemedizinische Abläufe umgestellt sein.

Der rechtliche Rahmen

Die neue Digitalisierungsstrategie hat das Bundesgesundheitsministerium über mehrere Monate gemeinsam mit Patientenvertretern und Akteuren des Gesundheitswesens entwickelt. Sie soll, so das BMG auf seiner Website, „Orientierung dafür bieten, wie sich Versorgungsprozesse, Datennutzung und Technologien bis Ende des Jahrzehnts weiterentwickeln müssen, um Gesundheitsversorgung zu verbessern.“

Dafür sind zwei konkrete Gesetzesvorhaben in Vorbereitung: Das **Digitalgesetz**, das den Behandlungsalltag mit digitalen Lösungen verbessern soll, und das **Gesundheitsdatennutzungsgesetz**, mit dem Gesundheitsdaten für die Forschung erschlossen werden.

Die Zielsetzungen

Als wichtigste Ziele der neuen Digitalisierungsstrategie werden genannt:

- Konsequente Ausrichtung auf Menschen, Patientensouveränität und Begeisterung
- Verbesserung der Versorgungsqualität
- Steigerung der Wirtschaftlichkeit und Effizienz

Daraus leitet das Bundesgesundheitsministerium drei zentrale Handlungsfelder für die digitale Transformation im Gesundheits- und Pflegewesen ab:

Digital unterstützte Versorgungsprozesse: Durch die stärkere Nutzung digitaler Möglichkeiten werden Versorgungs- und Verwaltungsprozesse im Gesundheitswesen und in der Pflege verbessert und grundsätzlich neu ausgerichtet. Es

sollen bedarfsorientierte, effiziente Prozesse für eine optimale digitale Unterstützung etabliert werden.

Nutzung von Gesundheitsdaten: Daten sollen dazu beitragen, in der Versorgung wie auch in der gesundheitspolitischen Steuerung fundiertere Entscheidungen zu treffen. Die Forschung soll leichterem Zugang zu anonymisierten Gesundheitsdaten erhalten. Außerdem soll das deutsche Gesundheits- und Pflegewesen mit dem entstehenden Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) verknüpft werden.

Nutzenorientierte Technologien und Anwendungen: Innovative digitale Technologien und Anwendungen können dazu beitragen, Krankheiten vorzubeugen, sie besser zu behandeln oder auch Gesundheit wiederherzustellen, pflegebedürftigen Menschen ein möglichst selbständiges Leben zu ermöglichen sowie Angehörige und Pflegende zu entlasten.

Die Maßnahmen

Die Zielsetzungen der Digitalisierungsstrategie fächern sich auf in einen breiten Kanon von Maßnahmen, die das BMG auf seiner Website ausführlich vorstellt (Kurzlink: <http://www.haeeverlag.de/n/dig>). Davon nur die wichtigsten:

- Neustart der elektronischen Patientenakte. Bis 2025 sollen 80 Prozent der GKV-Versicherten über eine ePA verfügen. Alle Versicherten sollen automatisch angelegt werden, außer bei Wahl der Opt-Out Funktion.
- Bis Mitte 2023 sollen die technischen Voraussetzungen zur Nutzung des E-Rezeptes im gesamten Bundesgebiet geschaffen sein. Der beschleunigte Roll-out ist für das Jahr 2024 vorgesehen. 2024 soll das E-Rezept zum Standard in der Arzneimittelversorgung werden.
- Einführung eines digital unterstützten Medikationsmanagements. Bis Ende 2025 sollen 80 Prozent der ePA-Nutzenden mit mindestens einem Arzneimittel eine digitale Medikationsübersicht haben.
- Breite Etablierung telemedizinischer Leistungen. Inanspruchnahme und Durchführung durch nichtärztliches Gesundheitsfachpersonal, zum Beispiel in Apotheken und Gesundheitskiosken, wird unterstützt. Bis 2026 soll es in mindestens 60 Prozent der hausärztlich unterversorgten Regionen eine Anlaufstelle für assistierte Telemedizin geben.
- „Verstaatlichung“ der Gematik zu einer „Digitalen Gesundheitsagentur“ als verantwortlicher Stelle für digitale



Anwendungen im deutschen Gesundheits- und Pflegewesen.

- Aufhebung der 30-Prozent-Limitierung für telemedizinische Leistungen und Aufbau leistungsfähiger Strukturen und Angebote im Bereich der Telemedizin. Förderung des Einsatzes digitaler Services in sog. digitalen Versorgungspfaden (dDMP).
- Einsatz digitaler Gesundheits- und Pflegeanwendungen (DiGA und DiPA) als integrale Bestandteile digital unterstützter Versorgungsprozesse. DiGA und DiPA sollen nicht nur Daten in die ePA schreiben (Opt-out), sondern auch Daten aus der ePA auslesen können.
- Gesundheits- und Pflegedaten sollen zu Forschungszwecken leichter zugänglich gemacht und miteinander verknüpft werden können. Auch die Daten der ePA sollen dazu mit einbezogen werden.
- Errichtung eines Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit, das Zugang zu den für die öffentliche Gesundheit relevanten Daten aus unterschiedlichen Datenquellen erhalten und so zur datenbasierten gesundheitspolitischen Entscheidungsfindung beitragen soll.
- Im Jahr 2026 sollen 80 Prozent der Kommunikationsvorgänge im Gesundheits- und Pflegewesen papierlos erfolgen.

„Deutschlands Gesundheitswesen hängt in der Digitalisierung um Jahrzehnte zurück. Das können wir nicht länger verantworten. Deshalb machen wir einen Neustart – erschließen die elektronische Patientenakte für alle, machen das elektronische Rezept alltagstauglich und erleichtern die Forschung auf Grundlage von Gesundheitsdaten. Moderne Medizin basiert auf Digitalisierung und Daten. Ihre Vorteile zu nutzen, macht Behandlung besser.“

Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach

über Bedenken von Datenschützern, Patientenvertretern und Ärzten hinwegzusetzen. Auf Twitter schrieb der SPD-Politiker: „Der Durchbruch wird durch das Digitalgesetz erzwungen.“ Doch gegen einige seiner Vorhaben gibt es heftigen Widerstand.

Bedenken bei der informationellen Selbstbestimmung:

Bei der elektronischen Patientenakte geht es erst einmal, aber nicht nur um die „Opt-out“ – Lösung, die dem Bürger das Recht auf Ablehnung der ePA einräumt. Und auch die stößt nicht auf uneingeschränkte Akzeptanz. Eugen Brysch, Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz, begrüßt zwar grundsätzlich die ePA. Dennoch fordert er: „Dem Bürger darf nicht die Kontrolle über seine medizinischen Informationen entzogen werden. Denn Schweigen bedeutet nicht Zustimmung.“ Ähnlich äußert sich die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK). BPTK-Präsident Dietrich Munz fehlt etwa eine

Aussage dazu, welche Daten auf welchen Wegen in die ePA gelangen – „ein Thema, das gerade für Menschen mit psychischen Erkrankungen und die sie behandelnden Psychotherapeut:innen von zentraler Bedeutung ist.“ Die Zugriffsrechte von Kindern, Jugendlichen und Eltern sind nur einige in einer langen Liste ungeklärter Punkte.

Intransparenz bei den Entscheidungen: Bei der Vorstellung seiner Digitalstrategie hat Lauterbach auch die Verstaatlichung der Gematik offiziell angekündigt. Als „Digitalagentur“ des Bundes soll sie künftig ohne Mitsprache der Leistungserbringer und Kostenträger Standards und Prozesse definieren. Damit

Die Konfliktpunkte

Karl Lauterbach erhöht den Druck und das Tempo, um seine Vorhaben durchsetzen. Dafür ist er auch bereit, sich

Überblick über die Gesetzesinhalte

Das Digitalgesetz

- Bis Ende 2024 soll die elektronische Patientenakte für alle gesetzlich Versicherte eingerichtet werden (Opt-Out).
- Das E-Rezept soll zum 1. Januar 2024 verbindlicher Standard in der Arzneimittelversorgung und die Nutzung stark vereinfacht werden (E-Rezept kann dann sowohl mit Gesundheitskarte wie mit ePA-App eingelöst werden).
- Ungewollte Wechselwirkungen von Arzneimitteln sollen vermieden werden, indem – in enger Verknüpfung mit dem E-Rezept – die ePA für jeden Versicherten mit einer vollständigen, weitestgehend automatisiert erstellten, digitalen Medikationsübersicht befüllt wird.
- Die Gesellschaft für Telematik (gematik GmbH) wird zu einer Digitalagentur in 100 Prozent Trägerschaft des Bundes weiterentwickelt und in ihrer Handlungsfähigkeit gestärkt.
- Assistierte Telemedizin soll künftig in Apotheken oder Gesundheitskiosken angeboten werden können, insbesondere auch in unterversorgten Regionen.
- Behandlungs-Programme (DMP) sollen um stärker digitalisierte Programme ergänzt werden.
- Ein interdisziplinärer Ausschuss, der u.a. mit Vertretern von BfDI, BSI, Medizin und Ethik besetzt sein wird, soll künftig die Digitalagentur bei allen Entscheidungen mit Empfehlungen zu Fragen des Datenschutzes, der Datensicherheit, der Datennutzung und der Anwender-

freundlichkeit beraten. Dies ersetzt den bisherigen Prozess der Einvernehmensherstellung mit BSI und BfDI.

Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG)

- Eine zentrale Datenzugangs- und Koordinierungsstelle wird aufgebaut, die den Zugang zu Forschungsdaten aus verschiedenen Quellen (z.B. Krebsregister, Krankenkassendaten) ermöglicht. Die Verknüpfung unterschiedlicher Datenquellen wird über Forschungspseudonyme ermöglicht. Die Daten bleiben dezentral gespeichert.
- Die federführende Datenschutzaufsicht für bundesländerübergreifende Forschungsvorhaben wird auf alle Gesundheitsdaten erweitert. D.h.: Die datenschutzrechtliche Aufsicht für länderübergreifende Forschungsvorhaben im Gesundheitswesen erfolgt dann nur noch durch eine/n Landesdatenschutzbeauftragte/n.
- Das Forschungsdatenzentrum Gesundheit (FDZ) beim BfArM wird weiterentwickelt: Künftig soll auch die forschende Industrie dort Anträge auf Datenzugang stellen können. Entscheidend für die Anfragen ist der Nutzungszweck, nicht der Absender.
- Die Datenfreigabe aus der elektronischen Patientenakte (ePA) wird vereinfacht, kann nutzerfreundlich in der ePA-App gesteuert werden (Opt-Out). Pseudonymisierte ePA-Daten sollen künftig zu Forschungszwecken automatisch über das FDZ abrufbar sein.

(Quelle: BMG)

sehen sich wichtige Akteure im Gesundheitswesen um ihren Einfluss gebracht. Ihnen ist das Verfahren schon bei der jetzigen Gematik zu intransparent. Protokolle der Gesellschafterversammlungen sind bereits heute nicht einsehbar. Die ärztliche Selbstverwaltung verliert ihre Stimmrechte. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) argwöhnt, Lauterbach wolle auf die Expertise der Selbstverwaltung „in Zukunft offensichtlich verzichten.“ Der Akzeptanz bei Ärzten und Leistungserbringern ist das nicht förderlich.

Überambitionierter Zeitplan: Was über mehr als zehn Jahre hinweg verzögert wurde und misslungen ist, soll jetzt binnen weniger Jahre, ja Monate durchgeboxt werden. Die KBV-Vorstände erklärten dazu in einer ersten gemeinsamen Reaktion: „Das derzeitige Vorgehen von Politik und Gematik erinnert jedoch fatal an die Fehler der vergangenen Jahre bei der Digitalisierung, in denen Anwendungen teilweise unausgereift als verbindlich erklärt wurden.“ Das Ziel einer verpflichtenden Einführung der ePA ab Januar 2024 sei „für jeden erkennbar unrealistisch“. Für KBV-Sprecher Roland Stahl ist entscheidend,

„wie die Betroffenen eingebunden werden, die die Konsequenzen und Folgen der Vorhaben der Gematik zu tragen haben“. Doch über die will Lauterbach sich offenbar hinwegsetzen, um die Dinge zu beschleunigen.

Schwächung des Datenschutzes: Dass es mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen lange nicht vorangegangen ist, hat auch damit zu tun, dass der Bundesdatenschutzbeauftragte immer wieder dazwischengrätschte. Bislang galt in der Gematik die Pflicht zur Einverständniserstellung mit dem Bundesdatenschutzbeauftragten und dem BSI. Das bedeutete ein faktisches Vetorecht für den Datenschutz. Davon will sich der Gesundheitsminister künftig nicht mehr zurückhalten lassen. „Klassische Vetorechte gibt es nicht mehr beim Datenschutz“, so Lauterbach Mitte März in Berlin. Es soll zwar einen interdisziplinären Ausschuss geben, in dem neben Experten aus Medizin und Ethik auch Vertreter des BfDI und des BSI sitzen. Doch dort könnte der Datenschutzbeauftragte nach Lauterbachs Vorstellungen wohl allenfalls beratend tätig werden. Das stößt auf heftige Empörung.

Der weitere Fahrplan

Viel hängt davon ab, ob es dem Bundesgesundheitsminister gelingt, seine Digitalisierungsgesetze zeitnah durch den Bundestag zu bringen. Das erste von ihnen sollte ursprünglich schon im März kommen, das andere noch vor der parlamentarischen Sommerpause. Lauterbach selbst sprach bei beiden Vorhaben von einem Fertigstellungshorizont „in den kommenden Wochen“. Ob sich das einhalten lässt, bleibt abzuwarten.

Die Erfahrungen zeigen überdies, dass Gesetze und Vorgaben allein noch nicht ihre Umsetzung garantieren. Die ent-

scheidende Klippe ist nach wie vor die technische Realisierung an der Basis. Sie soll bei zentralen Projekten wie der ePA oder dem eRezept binnen weniger Monate erfolgen. Gelingt es bis dahin auch, die Technik zum Laufen zu bringen?

Die neue Härte bei der Gesetzgebung, die Ausschaltung wichtiger Beteiligter am Gesamtprozess und die Aushebelung des Datenschutzes sind eine Art ultima ratio der Politik. Schafft sie es damit nur, eine weitere Generation unausgereifter, störungsanfälliger und praxisferner Digitalprodukte in die Praxen und Kliniken zu kippen, wäre es der endgültige Bankrott. Karl Lauterbach ist zum Erfolg verdammt.

■ Dr. Uwe Köster

Aktuelle Seminarangebote der KVN

Auch für 2023 steht Ihnen wieder ein attraktives und umfassendes Seminarangebot der KVN zur Verfügung – sowohl als WebSeminare wie auch wieder als Präsenzseminare. Bitte beachten Sie: Zur Ressourcenschonung und Kostenbegrenzung haben wir auf den üblichen Seminarkatalog als gedruckte Beilage zum nds. ärztblatt verzichtet. Sie finden den Katalog für 2023 aber als pdf-Dokument unter www.kvn.de > Seminarangebote. Zudem wird unser Angebot laufend durch aktuelle Seminare erweitert.

Oder wenden Sie sich an: Marlen Hilgenböcker, Tel.: 0511 380-3311 oder Heike Knief, Tel.: 0511 380-3379
Fax-Nr.: 0511 380-4620, E-Mail: seminarangebote@kvn.de

Seminartitel	Seminartermine/ -ort	Zielgruppe	FBP	Gebühr
PraxismanagerIn Refresherkurs	Mi.-Fr., 19.-21.04., Mi., 11-17 Uhr, Do., 9-17 Uhr und Fr. 9-16 Uhr, Hannover	Praxismitarbeiter/in	/.	315 Euro/p.P.
Sachkundelehrgang nach § 8 Abs. MPBBetreibV	Mo.-Fr., 24.-28.04., Mo., 9-16:30 Uhr, Di.-Do., 8:30-16:30 Uhr, Fr., 8:00-15:30 Uhr, Hannover	Praxisinh., Praxismitarb.	/.	585 Euro/p.P.
Raus aus der Stress-Falle für PraxismitarbeiterIn	Di., 25.04., 10:00-16:00 Uhr, Hannover	Praxismitarbeiter/in	/.	178 Euro/p.P.
Praxis Check-up	Mi., 26.04., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	/.	69 Euro/p.P.
Kommunikation und Interaktion - aggressives Verhalten in der Arztpraxis-	Mi., 26.04., 13:00 - 19:00 Uhr, Hannover	Praxisinh., Praxismitarb.	7	138 Euro/p.P.
Praxisbegehungen durch das Gewerbeaufsichtsamt, Die Behörde kommt - Was nun?	Sa., 29.04., 11:00 - 13:00 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	2	30 Euro/p.P.
Qualitätsmanagement - Ganz einfach!	Sa., 29.04., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	6	69 Euro/p.P.
Qualitätsmanagement für Psychotherapeuten	Sa., 06.05., 10:00 - 17:00 Uhr, Hannover	Praxisinh., Praxismitarb.	9	155 Euro/p.P.
Datenschutz in der Arztpraxis	Di., 09.05., 10:00-14:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	6	69 Euro/p.P.
Aktualisierung der Kenntnisse zur Aufbereitung von Medizinprodukten auf Basis der §§ 5 und 8 der Medizinproduktebetriebsverordnung (MPBetreibV) in der ärztlichen Praxis	Mi., 10.05., 09:00 - 16:30 Uhr, Hannover	PraxismitarbeiterInnen und Krankenschwestern/-pfleger in ärztlichen Praxen und Praxiskliniken, die bereits die Sachkenntnis erworben haben	/.	145 Euro/p.P.
Kurze Wartezeiten - Gutes Terminsystem	Mi., 10.05., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	/.	69 Euro/p.P.
QEP-Intensivkurs	Fr. 12.05., + Sa., 13.05., jeweils von 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	12	130 Euro/p.P.
Die Gesundheit der PraxismitarbeiterIn erhalten und schützen	Mi., 24.05., 15:00 - 18:00 Uhr, Hannover	Praxisinh., Praxismitarb.	3	kostenlos
Qualitätsmanagement - Aktuell - Gezielte Weiterentwicklung	Mi., 24.05., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	5	69 Euro/p.P.
Neue PraxismitarbeiterInnen professionell einarbeiten	Sa., 27.05., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	/.	69 Euro/p.P.

Aus anderen KVen

KV RLP hadert mit Streikverbot



Anlässlich von Warnstreiks in den kommunalen Krankenhäusern hat die KV Rheinland-Pfalz die Politik davor gewarnt, die angespannte Situation in der ambulanten Versorgung zu übersehen. Die Niedergelassenen hätten kein Streikrecht und damit nicht die Möglichkeit, für ihre „berechtigten Sorgen und Anliegen“ auf die Straße zu gehen, so der stellv. KV RLP-Vorsitzende Dr. Andreas Bartels. Doch eine Stärkung der ambulanten Strukturen sei genauso erforderlich wie die angemessene Ausstattung der Krankenhäuser. Bartels erneuerte die Forderung nach einem Inflationsausgleich für die Praxen und warnte davor, die Versorgungsbereiche gegeneinander auszuspielen.

KVBW: Immer mehr Zoff in Arztpraxen



Beschimpfungen und ungehobelter Benehmen von Patienten werden zunehmend zur Belastung in Arztpraxen. Darauf haben etwa die KV, die Landesärztekammer und der Hausärzteverband in Baden-Württemberg hingewiesen. Sie berufen sich aber auch auf Meldungen aus allen Teilen Deutschlands. Der Ton in den Praxen werde zunehmend rauher. Dies ziehe sich durch alle Schichten und Regionen. Problematisch sei, dass all das sich negativ auf die Attraktivität des Berufs der Medizinischen Fachangestellten auswirke, die den Ärger und die Rücksichtslosigkeit von Patienten in erster Linie auszuhalten hätten. Die Ursachen für die Spannungen seien in den knappen werdenden Ressourcen und den längeren Wartezeiten zu suchen. Allerdings scheine es ein genereller Trend zu sein, „dass Menschen ihren Frust an Helfenden auslassen.“

KV Sachsen: Dermatologen verzweifelt gesucht



Weil die KVS es nicht schafft, will es das sächsische Sozialministerium jetzt per Ersatzvornahme regeln: Seit geraumer Zeit fehlen in der Region Löbau-Zittau niedergelassene Dermatologen. Doch die KV Sachsen vermochte es bislang nicht, die vier freien Hautarztstühle dort neu zu besetzen. Daher hat das Sozialministerium in Dresden jetzt einen Bescheid erlassen, in dem die KV Sachsen aufgefordert wird, die hautärztliche Versorgung in der Region Löbau-Zittau zu verbessern, und ihr dafür eine Frist gesetzt. Bleibt die KVS erfolglos, werden pro Monat 25.000 Euro Strafzahlungen

fällig. Als Zwischenlösung war vom Landesausschuss im April 2020 beschlossen worden, die dermatologische Versorgung in der Region über Telemedizin sicherzustellen, an der sich Hautärzte aus anderen Regionen Sachsens beteiligen sollten. Doch das Projekt ist bei der KVS immer noch nicht aus den Startlöchern herausgekommen. Am Städtischen Klinikum Görlitz haben zudem drei Hautärzte eine Institutsermächtigung erhalten. Doch die sind völlig überlastet.

KVS will mit Eishockey Ärztemangel bekämpfen

Die KV Sachsen hat eine Kooperationsvereinbarung mit dem Eishockeyclub (EHC) „Lausitzer Füchse“ geschlossen. Über den Eishockeysport soll künftig die Aufmerksamkeit von Nachwuchsmedizinern auf die Region Weißwasser gelenkt werden. Der EHC will aktiv dazu beitragen, die ärztliche Versorgung in der Lausitz zu verbessern. Als Proficlub mit über 200 Aktiven ist er an einer funktionierenden medizinischen Infrastruktur auch selbst interessiert. Ein Vorbild gibt es schon: Sebastian Klenner, ehemaliger Eishockey-Nationalspieler aus Weißwasser, studierte nach Beendigung seiner Sportkarriere Medizin in Dresden und wird demnächst für seine Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin nach Weißwasser zurückkehren. Die KVS zeigt sich zuversichtlich, dass er nicht der einzige bleiben wird: Aktuell gibt es sieben Medizinstudierende aus Weißwasser, die von der KVS gefördert im ungarischen Pécs studieren. Die KV hofft, dass einige von ihnen sich nach ihrer Ausbildung in ihrer Heimat niederlassen.

● Auf den Punkt ●●●● Zitat des Monats

„96,1 Prozent der Bürgerinnen und Bürger finden in ihrer Gemeinde noch einen Hausarzt. Ob dies in Zukunft so bleiben wird ist ungewiss. Der Strukturwandel macht auch vor der Ärzteschaft nicht halt.“

KVN-Vorstand Mark Barjenbruch zur Entwicklung der Arztsituation in den kommenden Jahren

[Quelle: KVN-PI „KVN schreibt Regionen für Niederlassungsförderungen für 2023 aus“, 20.03.2023]

Ausschreibungen für Nachfolgezulassungen in gesperrten Planungsbereichen

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

Fachgebiet/ Arztgruppe	Praxisort Praxisform	Planungsbereich	Praxisübernahme zum:	Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte):	Ausschrei- bungsende
Hausärztin* 1 / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Göttingen Berufsausübungsgemeinschaft	HPB Göttingen	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2023
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Hannover Einzelpaxis	HPB Hannover	nächstmöglichster Termin	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Springe Einzelpaxis	HPB Springe	nächstmöglichster Termin	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Springe Berufsausübungsgemeinschaft	HPB Springe	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023
Hausärztin* 2) / Hausarzt* 2) (bisher Innere Medizin)	Laatzen Berufsausübungsgemeinschaft	HPB Laatzen	nächstmöglichster Termin	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Steinfeld Einzelpaxis	HPB Lohne	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Oldenburg Einzelpaxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	HPB Oldenburg	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Oldenburg Einzelpaxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	HPB Oldenburg	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Oldenburg Berufsausübungsgemeinschaft (hälftiger Versorgungsauftrag)	HPB Oldenburg	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Visbek Einzelpaxis	HPB Vechta	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Vechta Berufsausübungsgemeinschaft	HPB Vechta	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Osnabrück Einzelpaxis	HPB Osnabrück	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Osnabrück	15.05.2023
Hausärztin* 1) / Hausarzt* 1) (bisher Allgemeinmedizin)	Bad Essen Berufsausübungsgemeinschaft	HPB Wittlage	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Osnabrück	15.05.2023
Hausärztin*1/3) / Hausarzt*1/3) (bisher Allgemeinmedizin)	Lemwerder Einzelpaxis bisher Angestelltenstelle	HPB Brake	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Hausärztin*1) / Hausarzt*1) (bisher Allgemeinmedizin)	Lemwerder Einzelpaxis	HPB Brake	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Hausärztin*1) / Hausarzt*1) (bisher Allgemeinmedizin)	Brake Einzelpaxis	HPB Brake	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Augenärztin / Augenarzt	Brake Medizinisches Versorgungszentrum	Wesermarsch - Landkreis	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Chirurgin / Orthopädin Chirurg / Orthopäde (bisher Chirurgie)	Oldenburg Einzelpaxis	Oldenburg - kreisfreie Stadt	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Frauenärztin / Frauenarzt	Garbsen Einzelpaxis	Region Hannover	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023
Frauenärztin / Frauenarzt	Neustadt Einzelpaxis	Region Hannover	01.11.2023	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023
Frauenärztin / Frauenarzt	Sarstedt Einzelpaxis	Hildesheim - Landkreis	02.01.2024	KVN-Bezirksstelle Hildesheim	25.05.2023

Fachgebiet/ Arztgruppe	Praxisort Praxisform	Planungsbereich	Praxisübernahme zum:	Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte):	Ausschrei- bungsende
Frauenärztin / Frauenarzt (Schwerpunkt gynäkolo- gische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin)	Osnabrück Berufsausübungsgemeinschaft	Osnabrück - kreisfreie Stadt	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Osnabrück	15.05.2023
HNO-Ärztin*3) / HNO-Arzt*3)	Brake Einzelpraxis bisher Angestelltenstelle	Wesermarsch - Landkreis	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Hautärztin / Hautarzt	Hameln Einzelpraxis	Hameln-Pyrmont - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023
Hautärztin / Hautarzt	Hildesheim Einzelpraxis	Hildesheim - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Hildesheim	25.05.2023
Hautärztin / Hautarzt	Hildesheim Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag)	Hildesheim - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Hildesheim	25.05.2023
Hautärztin / Hautarzt	Oldenburg Berufsausübungsgemeinschaft (häftiger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - kreisfreie Stadt	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (bisher Gastroenterologie)	Göttingen Zulassung am MVZ (häftiger Versorgungsauftrag)	ROR Göttingen	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2023
Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist	Duderstadt Berufsausübungsgemeinschaft	ROR Göttingen	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2023
Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist	Rinteln Einzelpraxis	ROR Hannover	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023
Fachärztliche Internistin / Fachärztlicher Internist (Rheumatologie / Sonderbedarf)	Lohne Einzelpraxis	ROR Osnabrück	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Kinder- und Jugendärztin*3)/ Kinder- und Jugendarzt*3)	Hannover bisher Angestelltenstelle	Region Hannover	02.01.2024	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023
Kinder- und Jugendärztin Kinder- und Jugendarzt	Celle Einzelpraxis (mit 1,5 Angestelltenstellen)	Celle - Landkreis	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023
Kinder- und Jugendärztin Kinder- und Jugendarzt	Harpstedt Berufsausübungsgemeinschaft (häftiger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - Landkreis	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Kinder- und Jugendärztin Kinder- und Jugendarzt	Wilhelmshaven Einzelpraxis	Friesland/Wilhelms- haven	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Kinder- und Jugendärztin Kinder- und Jugendarzt	Jever Einzelpraxis	Friesland/Wilhelms- haven	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Nervenärztin / Nervenarzt (bisher Psychiatrie und Psychotherapie)	Hannover Einzelpraxis Sonderbedarfszulassung	Region Hannover	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023
Nervenärztin / Nervenarzt*3) (bisher Neurologie)	Wilhelmshaven Medizinisches Versorgun- gszentrum bisher Angestelltenstelle	Friesland/Wilhelms- haven	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Neurologin / Neurologe (bisher Neurologie)	Westerstede Berufsausübungsgemeinschaft (viertel Versorgungsauftrag)	Ammerland - Landkreis	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Ärztliche Psychotherapeutin/ Ärztlicher Psychotherapeut (bisher Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)	Holz Minden Einzelpraxis	Holz Minden - Landkreis	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2023
Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Hameln Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) Sonderbedarfszulassung	Hameln – Pyrmont - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023

Fachgebiet/ Arztgruppe	Praxisort Praxisform	Planungsbereich	Praxisübernahme zum:	Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte):	Ausschrei- bungsende
Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Delmenhorst Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Diepholz/Delmenhorst	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher Psychosomatische Medizin, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und analytische Psychotherapie)	Oldenburg Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - kreisfreie Stadt	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher Psychosomatische Medizin, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie)	Damme Einzelpraxis	Vechta - Landkreis	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Bad Zwischenahn Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Ammerland - Landkreis	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Ärztliche Psychotherapeutin / Ärztlicher Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Harpstedt Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - Landkreis	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Papenburg Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Emsland - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Aurich	10.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Göttingen Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Göttingen - Landkreis (alt)	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte und ana- lytische Psychotherapie)	Göttingen Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Göttingen - Landkreis (alt)	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) / I	Bovenden Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Göttingen - Landkreis	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie) / II	Bovenden Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Göttingen - Landkreis (alt)	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Delmenhorst Einzelpraxis (hälftiger Versorgungsauftrag)	Diepholz/Delmenhorst	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023

Fachgebiet/ Arztgruppe	Praxisort Praxisform	Planungsbereich	Praxisübernahme zum:	Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte):	Ausschrei- bungsende
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte und ana- lytische Psychotherapie)	Westerstede Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Ammerland - Landkreis	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psycho- therapie / Sonderbedarf)	Bad Zwischenahn Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Ammerland - Landkreis	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte und ana- lytische Psychotherapie)	Oldenburg Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - kreisfreie Stadt	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psycho- therapie)	Oldenburg Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - kreisfreie Stadt	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psycho- therapie)	Oldenburg Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - kreisfreie Stadt	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Emstek Einzelpraxis	Cloppenburg - Landkreis	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie / Sonderbedarf)	Bösel Einzelpraxis	Cloppenburg - Landkreis	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psycho- therapie)	Cloppenburg Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Cloppenburg - Landkreis	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Cloppenburg Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Cloppenburg - Landkreis	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023

Fachgebiet/ Arztgruppe	Praxisort Praxisform	Planungsbereich	Praxisübernahme zum:	Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte):	Ausschrei- bungsende
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte und ana- lytische Psychotherapie / Verhaltenstherapie)	Schortens Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag)	Friesland/Wilhelms- haven	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Jever Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag)	Friesland/Wilhelms- haven	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie / Verhaltenstherapie)	Lemwerder Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag)	Wesermarsch - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte und ana- lytische Psychotherapie / Verhaltenstherapie)	Elsfleth Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag) Sonderbedarf	Wesermarsch - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie)	Ovelgönne Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag)	Wesermarsch - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeut (bisher tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie)	Göttingen Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag)	Göttingen - Landkreis (alt)	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2023
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gische und analytische Psychotherapie)	Lehrte Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag)	Region Hannover	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Celle Einzelpraxis (häftiger Versorgungsauftrag)	Celle – Landkreis	01.09.2023	KVN-Bezirksstelle Hannover	29.05.2023

Fachgebiet/ Arztgruppe	Praxisort Praxisform	Planungsbereich	Praxisübernahme zum:	Vollständige Bewer- bungen richten Sie bitte an (hier erhal- ten Sie auch nähere Auskünfte):	Ausschrei- bungsende
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psycho- therapie / Sonderbedarf)	Delmenhorst Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Diepholz/Delmenhorst	01.09.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psycho- therapie)	Dinklage Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Vechta - Landkreis	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte Psycho- therapie)	Vechta Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Vechta - Landkreis	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher tiefenpsycholo- gisch fundierte und analy- tische Psychotherapie)	Hude Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag)	Oldenburg - Landkreis	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Damme Einzelpraxis (viertel Versorgungsauftrag)	Vechta - Landkreis	01.06.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023
Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Wilhelmshaven Einzelpraxis (hälfziger Versorgungsauftrag) Sonderbedarf	Friesland/Wilhelms- haven	01.08.2023	KVN-Bezirksstelle Wilhelmshaven	15.05.2023
Urologin / Urologe	Göttingen Berufsausübungsgemeinschaft (hälfziger Versorgungsauftrag)	Göttingen - Landkreis (alt)	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Göttingen	15.05.2023
Urologin / Urologe	Damme Berufsausübungsgemeinschaft	Vechta - Landkreis	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Oldenburg	15.05.2023

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

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

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

Adressen der KVN-Bezirksstellen

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

Förderung für die Besetzung von Vertragsarztsitzen nach der Strukturfonds-Richtlinie der KVN

Für die Besetzung eines Vertragsarztsitzes in dem nachfolgend genannten Planungsbereich wird ein Investitionskostenzuschuss von bis zu 50.000 Euro gewährt:

Arztgruppe	Gemeinden	Planungsbereich	Anzahl förderungsfähige Sitze
Kinder- und Jugendmedizin	Im Planungsbereich	Landkreis Cuxhaven	1

Hinweise für Antragsteller:

1. Gefördert werden kann die Neugründung, Übernahme oder der Einstieg in eine Praxis sowie die Anstellung eines Facharztes/einer Fachärztin in dem o. g. Planungsbereich.
2. Gefördert werden Aufwendungen (Investitionskosten), die mit dem Erwerb und der Ausstattung einer Praxis oder der Anstellung eines Facharztes/einer Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin zusammenhängen.
3. Die Höhe der Zuwendung beträgt einmalig maximal die oben genannte Fördersumme je vollem Versorgungsauftrag.
4. Eine Förderung wird nicht gewährt, wenn Fachärzte, die bereits im Planungsbereich vertragsärztlich tätig sind (Zulassung/Anstellung) lediglich im gleichen Umfang ihren Teilnahmestatus ändern.
5. Die Zulassung und Anstellung wird nur gefördert, wenn sie bedarfsplanungsrelevant ist und der Umfang der Anstellung mindestens zwanzig Stunden wöchentlich beträgt.
6. Förderungsvoraussetzung ist ein Antrag auf Zulassung/Anstellungsgenehmigung beim zuständigen Zulassungsausschuss, der nach dem 14. April 2023 gestellt wurde. Eine Kopie des entsprechenden Antrages ist bei Beantragung des Investitionskostenzuschusses beizufügen.
7. Soweit für eine Förderung eine Auswahlentscheidung erforderlich ist, gelten die Voraussetzungen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V entsprechend.
8. Die Förderung ist an die Verpflichtung geknüpft, für die Dauer von 5 Jahren an dem genannten Standort ärztlich tätig zu sein bzw. an der ärztlichen Versorgung durch eine angestellte Ärztin/einen angestellten Arzt teilzunehmen.
9. Für Anfragen steht Ihnen die Bezirksstelle Stade der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, Am Bahnhof 20, 21680 Stade zur Verfügung. Ansprechpartner ist Herr Thomas Köhnken, Telefon: 04141/4000-105.

Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes der KVN für das 1. Quartal 2023

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) hat in ihrer Sitzung am 18.03.2023 die Neufassung des HVM ab 2/2023 (teilweise mit abweichender Wirkung ab 4/22, 1/23 bzw. 3/23) beschlossen.

Die Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes ist im Internet unter www.kvn.de (Amtliche Bekanntmachung) veröffentlicht.

Vorstehende Neufassung des Honorarverteilungsmaßstabes der KVN wird hiermit ausgefertigt und bekannt gegeben.

Hannover, 18.03.2023

Dr. Eckart Lummert
Vorsitzender der Vertreterversammlung KVN

Heilmittelvereinbarung

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

1. Änderungsvereinbarung zur Heilmittelvereinbarung gem. § 84 Abs. 1 SGB V für das Jahr 2022

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

Hannover, den 09.03.2023

Änderung der KVN-Richtlinie zur Förderung der ambulanten Weiterbildung

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) hat in ihrer Sitzung am 18.03.2023 folgende Änderung der Richtlinie der KVN zur Förderung der ambulanten Weiterbildung beschlossen:

§ 5 Abs. 1 der Richtlinie der KVN zur Förderung der ambulanten Weiterbildung wird mit Wirkung zum 01.01.2023 wie folgt geändert:

§ 5 – Fördervolumen

(1) Die KVN fördert die Weiterbildung in Gebieten und Facharztkompetenzen mit einem monatlichen Förderbetrag je Weiterbildungsverhältnis von 2.700,- Euro bei ganztägiger Beschäftigung. Der Förderbetrag erhöht sich auf 2.825,- Euro, sofern die Weiterbildung in einem Planungsbereich erfolgt, für den der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Niedersachsen (Landesausschuss) drohende Unterversorgung festgestellt hat bzw. auf 2.950,- Euro, wenn der Landesausschuss Unterversorgung festgestellt hat. Bei Teilzeitbeschäftigung verringert sich der monatliche Förderbetrag im Verhältnis der vereinbarten Arbeitszeit zur Vollarbeitszeit.

Die vorstehende Änderung der Richtlinie der KVN zur Förderung der ambulanten Weiterbildung wird hiermit ausgefertigt und bekannt gegeben.

Hannover, 18.03.2023

Dr. Eckart Lummert
Vorsitzender der Vertreterversammlung KVN

Aufhebung der KVN-Richtlinien zur Förderung von Abstrich-/Infektionssprechstunden und zur Förderung von COVID-19-Impfungen

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) hat in ihrer Sitzung am 18.03.2023 folgenden Beschluss gefasst:

Die Richtlinien der KVN zur Förderung von Abstrich-/Infektionssprechstunden und zur Förderung von COVID-19-Impfungen werden aufgehoben.

Die vorstehende Aufhebung der Richtlinien der KVN zur Förderung von Abstrich-/Infektionssprechstunden und zur Förderung von COVID-19-Impfungen wird hiermit ausgefertigt und bekannt gegeben.

Hannover, 18.03.2023

Dr. Eckart Lummert
Vorsitzender der Vertreterversammlung KVN

Fortbildungen der ÄKN

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

Fortbildungen für Ärzte

E-Learning-Angebote der Ärztekammer Niedersachsen

Sie haben die Möglichkeit, auf der E-Learning-Plattform der Ärztekammer Niedersachsen örtlich und zeitlich flexibel Fortbildungen zu absolvieren.

Wir bieten hierbei sowohl Fachvorträge zu aktuellen Themen als auch Module curricularer Fortbildungen als Online-Fortbildungen an.

Sobald Sie sich einmalig registriert haben, können Sie auf alle aktuell sowie künftig angebotenen Inhalte zugreifen. Für einige Inhalte ist eine zusätzliche Anmeldung im zuständigen Sachgebiet nötig.

Weitere Informationen zu den Kursen auf:
www.aekn-elearning.de

Aktuell neu eingestellte Vorträge

Long-COVID/Post-COVID-Syndrom – Versorgung von Betroffenen mit Corona-Langzeitfolgen

Aktuelle Kursmodule

- Ärztliches Qualitätsmanagement
- Train the Trainer



Psychosomatische Grundversorgung Modul 1 und 2 (50 UE)

Kompakt – multimodal – interdisziplinär – E-Learning

Die ÄKN bietet ein kompaktes Konzept zum Kompetenzerwerb für die Psychosomatische Grundversorgung (PSGV) an. An zwei Blöcken (je Mi./Fr./Sa.) finden je 20 Stunden als Online- und Präsenzseminare statt, die mit parallel abgestimmten E-Learning-Anteilen (10 UE) ergänzt werden. Die kontinuierliche Teilnahme an Balintgruppen (30 UE) muss von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern selbst organisiert werden.

Kursstruktur:

10 UE E-Learning ab dem 8. Mai 2023)

Block 1: 16. und 17. Juni 2023 als Präsenz- und am 12. Juli 2023 als Onlineseminar (20 UE)

Block 2: 9. August 2023 als Online- und am 25. sowie 26. August 2023 als Präsenzseminar (20 UE)

Der vollständige Besuch der Veranstaltung wird von der ÄKN mit 50 Fortbildungspunkten bewertet und ist als Zusatzweiterbildung anerkannt.

Veranstaltungsort: Hannover

Weitere Informationen unter:

www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/

Ansprechperson:

Ärztekammer Niedersachsen, ZVM, Anne Hellmuth,
Tel.: 0511 380-2498, Fax: 0511 380-2115,
E-Mail: zvm@aekn.de

Strahlenschutzkurse

Die Zielgruppe der Kurse sind Ärzte und MTRA.

Grundkurs im Umfang von je 26 Stunden

24. bis 26. November 2023 (Kurs-Nr. 454)

Spezialkurs im Strahlenschutz im Umfang von je 20 Stunden

8. bis 10. Dezember 2023 (Kurs-Nr. 455)

Die Grund- und Spezialkurse finden als Präsenzkurse unter Berücksichtigung der entsprechenden Hygienevorgaben 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)

2. September 2023 (Kurs-Nr. 79)

9. Dezember 2023 (Kurs-Nr. 80)

Die Aktualisierungskurse finden als Präsenzkurse unter Berücksichtigung der entsprechenden Hygienevorgaben in folgender Stätte statt:

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

Weitere Informationen und Anmeldung:
www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/strahlenschutz

Sachgebiet Fortbildung, Ärztekammer Niedersachsen,
Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover
Tel.: 0511 380-2493, Fax: 0511 380-2499
E-Mail: fortbildung@aekn.de

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.

Der Umfang der Fortbildungsmaßnahme liegt bei sechs Lehreinheiten à 45 Minuten und wird in der Regel an einem Nachmittag angeboten. Alle fünf Jahre müssen Aktualisierungsschulungen besucht werden. Die Veranstaltung ist von der Ärztekammer mit 7 Fortbildungspunkten anerkannt.

Termine für die BuS-Ersts Schulung:

19. April 2023 – Hannover

21. April 2023 – Bremen

14. Juni 2023 – Hannover

Termine für die BuS-Aktualisierungsschulung:

24. Mai 2023 – Online-Seminar

9. Juni 2023 – Bremen

28. Juni 2023 – Online-Seminar

Weitere Informationen unter

www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare

Ansprechpartner

Ärztekammer Niedersachsen, ZVM, Anne Hellmuth,
Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover, Tel.: 0511
380-2498, Fax: 0511 380-2115, E-Mail: zvm@aekn.de

Zusatz-Weiterbildung „Verkehrsmedizinische Begutachtung“

Verkehrsmedizinische Qualifikation gemäß Fahrerlaubnisverordnung (FeV)

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

Das Curriculum „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ der BÄK wendet sich an alle Ärztinnen und Ärzte, die Interesse haben, ihre Kenntnisse in der Verkehrsmedizin zu erweitern. Ziel ist es, allen teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten grundlegendes Wissen in der Verkehrsmedizin für die Patientenaufklärung und -beratung zu vermitteln. Darüber hinaus werden umfassende Kompetenzen unter anderem für Fachärztinnen und -ärzte für die Erstellung von verkehrsmedizinischen Gutachten vermittelt. Fachärztinnen und -ärzte können mit diesem Curriculum eine verkehrsmedizinische Qualifikation nach § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) erlangen und mit

der ausgestellten Bescheinigung die Zusatzbezeichnung „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ bei der Ärztekammer Niedersachsen ohne weitere Prüfung erwerben.

Nächste Termine:

Samstag, 18. November 2023 (Teil 1) und
Samstag, 2. Dezember 2023 (Teil 2)

Veranstaltungsort:

Hannover (weitere Informationen folgen)

Weitere Informationen sowie das Anmeldeformular finden Sie

unter: www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/verkehrsmedizinische-begutachtung

Fachliche Ansprechperson:

ÄKN, Fortbildung, Katharina Ackermann, Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover, Fax: 0511 380-2499, E-Mail: fortbildung@aekn.de

Anmeldung:

ÄKN, Zentrales Veranstaltungsmanagement (ZVM), Thuc-Linh Ly, Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover, Fax: 0511 380-2115, E-Mail: zvm@aekn.de

Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte

Information und Anmeldung für alle Kurse: Ärztekammer Niedersachsen, Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover, Tel.: 0511 380-2198, Fax: 0511 380-2199, E-Mail: kathrin.wichmann@aekn.de

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

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

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

MFA H 98: Freitag, 23. Juni 2023

MFA H 99: Freitag, 25. August 2023

MFA H 100: Freitag, 6. Oktober 2023

MFA H 101: Freitag, 3. November 2023

MFA H 102: Freitag, 17. November 2023

Veranstaltungsort:

Ärztehaus Hannover, jeweils von 9 bis 17 Uhr

Kursgebühr: 95 Euro pro Teilnehmer

Anmeldung: mit Anmeldeformular und der Bescheinigung über den letzten Aktualisierungskurs

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 2023

Kurs-Nr.: [Hann 191](#)

Teil 1: 9. bis 13. Mai 2023

Teil 2: 12. bis 17. Juni 2023

Kurs-Nr.: [Hann 192](#)

Teil 1: 23. bis 27. Mai 2023

Teil 2: 26. Juni bis 1. Juli 2023

Kurs-Nr.: [Hann 193](#)

Teil 1: 10. bis 14. Oktober 2023

Teil 2: 20. bis 25. November 2023

Kurs-Nr.: [Hann 194](#)

Teil 1: 7. bis 11. November 2023

Teil 2: 4. bis 9. Dezember 2023

Teil 1: jeweils dienstags von 12 bis 19.30 Uhr, mittwochs bis freitags von 11 bis 19.30 Uhr, samstags von 8 bis 14 Uhr

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

Kursgebühr: 700 Euro pro Teilnehmer

Veranstaltungsort: Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover

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

Per Post oder Fax an: Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH, Karl-Wiechert-Allee 18-22,
30625 Hannover, Telefon 0511/380-2282, Fax 0511/380-2281

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 € 13,00)

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 05/2023
vom 15.05.2023 ist der 27.04.2023**

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	€ 7,10	€ 71,00 zzgl. MwSt	€ 85,20 zzgl. MwSt
Ermäßigter Grundpreis			
Stellenangebote, Kurse/Kongresse je mm	€ 5,90	€ 59,00 zzgl. MwSt	€ 70,80 zzgl. MwSt
private Stellengesuche je mm	€ 4,80	€ 48,00 zzgl. MwSt	€ 57,60 zzgl. MwSt
Chiffregebühren	€ 13,00 zzgl. MwSt	€ 13,00 zzgl. MwSt	€ 13,00 zzgl. MwSt

Stellenangebote

Große Anästhesiepraxis mit breitem klinischen Spektrum sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Verstärkung eine/n **Facharzt/Fachärztin Anästhesie (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit. Unser Wirkungskreis ist in der ambulanten, belegärztlichen und stationären Medizin in Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein. **Telefon 0 40 / 31 77 92 - 0 / Info@Narkose-HH.de**

Facharzt Orthopädie/Unfallchirurgie (m/w/d) in Teilzeit in Wolfsburg gesucht
Große Orthopädische Praxis mit nettem Team sucht Verstärkung. Neben großem konservativen Spektrum (Kinderorthopädie, Sportmedizin, Osteologie) sind ortsnahe Möglichkeiten für ambulante Operationen vorhanden. Zusatzfächer wie Manuelle Medizin, Akupunktur oder Sportmedizin sind wünschenswert bzw. auch im weiteren Verlauf erlernbar. **Chiffre 230302**

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

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

Fachärztin/arzt für Allgemeinmedizin in Braunschweig
von großer hausärztlicher Gemeinschaftspraxis mit freiem Kassensitz ab sofort in VZ oder TZ gesucht. Spätere Kooperation ausdrücklich erwünscht. Praxis Dr. Wörfel, **Telefon 0 53 07 / 60 25 oder 01 78 / 1 87 24 68. E-Mail: praxis@woerfel.de**

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

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

FACHARZT ORT/UCH m/w/d VZ/TZ GESUCHT
Moderne Praxis in Celle sucht ab 9/23 oder eher Unterstützung. Tolles Team, breites Spektrum + OP + beste Work-Life-Balance + top Gehalt! Spätere Assoz. möglich. Kontakt & Bewerbungen bitte an **info@orthopraxis-celle.de**

HAUSARZT/-ÄRZTIN
von med. Zentrum in Hannover zur Übernahme einer laufenden HA-Praxis gesucht. Freie Gestaltung der Arbeitszeiten, selbstständig arbeiten ohne Investitionsrisiko! Bewerbungen bitte an **info@med14.de**

Augenheilkunde: selbstständig in Teilzeit
Bewerbung auf 50% Kassensitz und Einstieg in bestehende Augenarztpraxis (oder Anstellung) möglich, Raum H - BS. Bitte rasch melden, **Telefon 01 76 / 61 89 99 24**

Mehr als du denkst!
Werksärztliche Tätigkeit, vielseitiges Kundenportfolio!
Volle Weiterbildung. Guter Verdienst bei guter Lebensqualität.
Gerne auch Quereinsteiger. Mehr auf **www.waz-fh.de/stellenanzeigen**
Kontakt: bewerbung@waz-fh.de



Gynäkolog. Gemeinschaftspraxis sucht WBA (m/w/d)
in Vollzeit oder Teilzeit zu sofort. Wir bieten sehr gute Arbeitsbedingungen mit familienfreundlichen Arbeitszeiten in modernen Praxisräumen und ein motiviertes und freundliches Team. **E-Mail: info@gyn-bueckeburg**



Fangen Sie mit uns was Neues an!

Zur Verstärkung unseres Praxisteam, im Medizinischen Versorgungszentrum Helmstedt, suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeit Sie als

Facharzt Radiologie (m/w/d)

Stellennummer: 55514

Jetzt liegt es nur noch an Ihnen!
Bewerben Sie sich über
www.helios-karriere.de



Erste Auskünfte erteilt Ihnen gerne Clusterleiter, Herr Sven Horn, unter der Rufnummer +49 152 22670465.

Wir ermutigen ausdrücklich Menschen mit Behinderung, jeglicher sexueller Identität und Herkunft sich zu bewerben.



Ambulant

helios-karriere.de

Die Stiftung Club74 sucht für Ihre medizinisch-berufliche Rehabilitationseinrichtung einen leitenden Arzt (m/w/d). Gesucht wird ein



Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

Die Rehabilitationseinrichtung verfügt über 30 Plätze und ist entsprechend der RPK-Anforderungen anerkannt.

Anforderungen

- Leitung des Rehabilitationsteams
- Koordination und Abstimmung der Rehabilitationsplanung
- Durchführung von regelmäßigen Teamsbesprechungen
- Kooperation mit Vor- und Nachbehandlern
- Abschlussuntersuchungen
- Entlassbericht mit sozial medizinischer Beurteilung

Wir bieten

- Unbefristeter Arbeitsvertrag
- Keine Nachtdienste
- Keine Feiertagsdienste
- Keine Wochenenddienste
- Die Vergütung ist verhandelbar

Für weitere Informationen stehen wir Ihnen die Vorstandsvorsitzende, Frau Carrozzo oder der Vorstand, Herr Fuhrmann zur Verfügung. **Tel.: 0571 829 49 99 Mail: bewerbung@stiftungclub74.de**

FA für Allgemeinmedizin oder Hausärzte Internist
gesucht in Teilzeit (auch VZ möglich) ab 01.05.2023 für alteingesessene Hausarztpraxis in südl. Wesermarsch. Fahrzeit von Oldenburg 20 Min., Bremen-Vegesack 20 Min. Gute Arbeitsbedingungen. Sehr gute Bezahlung!
Weitere Infos unter **Telefon 01 51 / 24 17 70 05, R. Köster**

Privatpraxis sucht Internist/in

für die Durchführung von Check-up-Untersuchungen in Voll- oder Teilzeit.
www.doktor-marquardt.de/jobs



In der wunderschönen und grünen Universitätsstadt Göttingen, in der das städtische Leben stark vom Bildungs- und Forschungsbetrieb einer bundesweit renommierten Universität geprägt ist, betreiben wir unser evangelisches Krankenhaus in christlicher Tradition.

Im Zuge der Neustrukturierung des angiologischen Schwerpunktes suchen wir für unser AGAPLESION MED. VERSORGUNGSZENTRUM - Gefäßzentrum Südniedersachsen (Standort Northeim) zur Verstärkung unseres Teams einen erfahrenen

Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin – Angiologie (m/w/d)

Sie sind/haben:

- Umfangreiche Erfahrungen in der konservativen Behandlung von Gefäßerkrankungen
- Engagiert, teamfähig und patientenorientiert
- Interessiert an eigenverantwortlicher ärztlicher Tätigkeit
- Vorteilhaft wären fundierte Kenntnisse bzgl. Intervention

Wir bieten:

- Langfristige Perspektive in einem erfahrenen und partnerschaftlichen Team
- Tätigkeit im stationären und ambulanten Bereich (sektorübergreifend)
- Eine enge Zusammenarbeit mit unseren kardiologischen und gefäßchirurgischen Krankenhaus-Kollegen
- Angiographielabor
- Raum zur Mitgestaltung und Entfaltung in einem etablierten Zentrum

Fragen und schriftliche Bewerbung bitte an:

AGAPLESION MED. VERSORGUNGSZENTRUM Gefäßzentrum Südniedersachsen GmbH
Humboldtallee 8, 37073 Göttingen
Telefon (05 51) 4 94 - 1 11, E-Mail: Info.nbg@agaplesion.de



Fangen Sie mit uns was Neues an!

Zur Verstärkung unseres Praxisteam im Medizinischen Versorgungszentrum am Standort MVZ Nienburg suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Teilzeit Sie als

Facharzt Anästhesie (m/w/d)

Stellennummer: 44723

Jetzt liegt es nur noch an Ihnen!
Bewerben Sie sich über
www.helios-karriere.de



Bei Fragen wenden Sie sich gerne an die Kaufmännische Leitung Deutschland Frau Anne Lubojanski, unter der Rufnummer +49 1525 4777118.

Wir ermutigen ausdrücklich Menschen mit Behinderung, jeglicher sexueller Identität und Herkunft sich zu bewerben.



Ambulant

helios-karriere.de



FAMILIENARZT-PRAXIS

Peiner Straße 6A · 38159 Vechelde

Sie sind Ärztin/Arzt

und suchen eine Herausforderung in der Allgemeinmedizin?

- Pädiatrie bis Palliativmedizin
- Kleine Chirurgie bis Psychotherapie
- Alle Bereiche der Inneren Medizin

- ✓ Wir bilden aus (WBA)
- ✓ Wir bieten partnerschaftliche Zusammenarbeit (Assistentin)
- ✓ Wir geben Ihnen eine Zukunftsperspektive (Kooperation)

Bewerbung bitte an:

Schlueter@Familienarzt-Praxis.de

www.Familienarzt-Praxis.de

Familienfreundlich sind auch Ihre Arbeitszeiten, Sie haben **10 Wochen bezahlten Urlaub im Jahr, keine Nacht- und Wochenenddienste und feste Arbeitszeiten!**

Wir bieten Ihnen das gesamte Spektrum der Allgemeinmedizin. Aktuell beschäftige ich drei Kolleginnen (Allgemeinmedizin/hausärztliche Internistin) und eine FÄ für Chirurgie in Weiterbildung zur Allgemeinmedizinerin (Quereinsteiger). Wir beschäftigen 9 MFAs (7 davon wurden hier ausgebildet) und zwei Auszubildende.

Es erwartet Sie eine moderne Praxis in ansprechenden Räumen (250 qm, behindertengerecht, Erstbezug 2010), gute technische Ausstattung (Sonograt wurde 2022 angeschafft, drei EKG Plätze, Belastungs EKG, Langzeit EKG, Lufu, Labor...), ein eingespieltes Team von Ärzten/Innen und MFAs. Seit Jahren bilden wir Ärztinnen und Ärzte und MFAs in unserer Praxis aus. Wir legen großen Wert auf ein gutes Miteinander und halten monatlich Teamsitzungen ab und wöchentlich einen Jour Fix zum kollegialen ärztlichen Austausch.

Ich freue mich auf ihre Rückmeldung, eine unverbindliche Hospitation ist jederzeit möglich.

Hausarzt/Hausärztin in Hannover werden! Weiterzubildende der Allgemeinmedizin (m/w/d) in Hannover Davenstedt TZ/VZ gesucht:

Kein Schichtdienst, keine Überstunden, dafür individuelle Patientenbetreuung in Gesundheit und Krankheit. Nette KollegInnen und Austausch im Team sowie ein breites, interessantes Spektrum neben der vollumfänglichen hausärztlichen Versorgung: Allergologie, Reisemedizin, Notfallmedizin, Manuelle Therapie. Gute Bezahlung, flexible Arbeitszeitgestaltung und weitere Vorzüge. Weiterbildungsermächtigung bis zu 36 Monate (Allgemeinmedizin + Innere Medizin) ab sofort oder später. Mehr Infos unter www.hausarztpraxis-davenstedt.de.
Kontakt: Info@hausarztpraxis-davenstedt.de oder 0511/40801 Wir freuen uns auf Sie!

WBA Allg.Med. und Orth./UCH (WBE 3 J.) gesucht

E-Mail: orthopraxis-hannover@t-online.de, Telefon 01 60 / 6 56 29 43

FA/FÄ Allgemeinmedizin/Innere Medizin

in Teil- oder Vollzeit in Hannover zur Einstellung gesucht.
E-Mail: bewerbung@praxis-leinhausen.de

WBA für Allgemeinmedizin gesucht

Große Orthopädische GP Hannover bietet attrakt. WB f. Allgemeinmed. ab 01.11.2023. Großes amb./stat. OP-Spektrum. Kontaktaufn.: www.orthopaedie-galerie-luise.de

Rubrikenanzeigen auch im Internet

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



Fangen Sie mit uns was Neues an!

Für unser Medizinisches Versorgungszentrum MVZ Veerßen am Standort Uelzen suchen wir ab sofort unbefristet und in Voll- oder Teilzeit einen

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie (m/w/d)

Stellenummer: 41429

Jetzt liegt es nur noch an Ihnen! Bewerben Sie sich über www.helios-karriere.de



Für erste Rückfragen steht Ihnen die Kaufmännische Leitung, Frau Anne Lubojanski, per E-Mail an Anne.Lubojanski@helios-gesundheit.de oder telefonisch unter 01525-4777118 zur Verfügung.

Wir ermutigen ausdrücklich Menschen mit Behinderung, jeglicher sexueller Identität und Herkunft sich zu bewerben.

Helios
Ambulant helios-karriere.de



Ärztin/Arzt bei uns: Willkommen in der 360-Grad-Medizin.

Allen gesetzlich Versicherten zu helfen, den Zugang zur benötigten Versorgung zu ermöglichen – dafür arbeiten wir jeden Tag.

Zur Leitung unserer Standorte in HERFORD und MINDEN suchen wir ÄRZTINNEN oder ÄRZTE^(w/d/m) mit Führungsqualitäten

- Menschen helfen
- gerechte Versorgung sichern
- ein multiprofessionelles Team leiten
- in einem breiten Spektrum der Medizin arbeiten

Entdecken Sie spannende Karriereoptionen als Führungskraft beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe - einem familienfreundlichen Arbeitgeber, bei dem Sie sich als Mensch und Arzt weiterentwickeln können.

www.md-wl.de/perspektive

Haben Sie Fragen? Unser Ärztlicher Direktor Dr. Peter Dinse freut sich über einen Anruf von Ihnen: 0251/6930-1965.



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

Sie suchen:

- Ausgewogene Work-Life-Balance zu einem Top-Gehalt?
- Individuelle Arbeitszeiten mit langfristiger Perspektive?

Dann starten Sie durch in einem unserer gut gehenden MVZ in

Oldenburg oder Braunschweig!

Weitere Infos: 05141 4023716 oder bewerben Sie sich direkt unter bewerbung@voramedic.de

WBÄ/WBA KINDER- + JU.MED. IN HANN.

ges. für multikulturelles Team; 24 Mon. WBZ, VZ oder TZ mögl., übertarifl. Bez., br. Spektrum inkl. Allergologie u. KJ-Psychiatrie.

E-Mail: info@kindermedizin-lindenermarkt.com



Anzeigenschluss für Heft 05/2023 vom 15.05.2023 ist der 27.04.2023

Stellengesuche

Fachärztin Pädiatrie sucht Anstellung in Praxis

Suche eine Anstellung als Fachärztin in Teilzeit (50-75%) in einer pädiatrischen Praxis im Großraum Hannover, Beginn möglich ab der Wintersaison 2023/24. Die Weiterbildung Neonatologie werde ich voraussichtlich bis zum Jahresende 2023 inklusive Prüfung abgeschlossen haben. Chiffre 230401

F-Ärztin für Arbeitsmedizin und Allgemeinmedizin

sucht Teilzeitstelle ca. 16-20 Std./Woche. Zwischen Hamburg und Bremen. Übernehme auch Praxisvertretungen. E-Mail: edmundsson1410@gmail.com

Praxisabgabe

Praxisbewertung & Praxisvermittlung seit 20 Jahren in Niedersachsen

MMC GmbH - Tel. 0511- 16 97 96 -00 Fax -69 - www.mmc-gmbh.de

Hausarztpraxis umsatzstark, gut eingeführt

in BS abzugeben. E-Mail: mekooperation@googlemail.com

Ihre Chance für Zukunftsgestaltung – Allgemeinarztpraxis Nähe Oldenburg (Nds.) ab Sommer 2023 abzugeben

Familienfreundliche Umgebung, gute Lebensqualität, sehr sichere Existenzgrundlage, Job-Sharing mgl., mod. Praxistechnik, zuverlässige und erfahrene MFAs. Begleitende Einarbeitung und Support für Praxismanagement und Abrechnung. Ich freue mich, von Ihnen zu hören: Praxisneu@gmx.de

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.

Hausarztpraxis Nähe Bremer Kreuz

1 Internistin, 2 Allgemeinmediziner suchen eine Nachfolge (m/w/d) als Partnerschaft oder Anstellung zum 01.01.2024 oder früher. Moderne Praxis, gutes Klima, dörfliche Struktur in HB-Arbergen, wirtschaftlich gesund. Kontakt: ulrikegottesleben@web.de; 0163/1303956

Sehr gute Kinderarztpraxis in Hannover

abzugeben. Chiffre 230402

Unfallchirurg./Orthop. Praxis mit ambulantem OP in Hannover

Alteingesessene, seit 1993, umsatzstarke Praxis. Optimale Verkehrsanbindung, ausbaufähig als Doppelpraxis/MVZ, andere Medizindisziplinen im Haus. Chiffre 230403

Etablierte, gutgehende Hausarztpraxis

Raum 31xxx, aus Altersgründen abzugeben. Apparativ gut ausgestattet, geeignet auch für hausärztlichen Internisten, evtl. für 2 Ärzte. Die Praxis befindet sich im EG und ist barrierefrei zugänglich. Chiffre 230404

Nachfolge für rheumatol. Schwerpunktpraxis gesucht

Für einen von 2 Vertragsärzten suchen wir ab 2024 eine Nachfolge (Vollzeit, Teilzeit). Alle Assoziationsformen sind möglich. ASV (Teamleitung), rheumatologisches Schwerpunktlabor, Sonografie, Röntgen (in Kooperation), DXA, Gutachten. Rheuma-Zentrum Winsen, Friedrich-Lichtenauer-Allee 1 b, 21423 Winsen, E-Mail: rheumatologie-winsen@web.de

Allgemeinmedizin in BS

Einstieg in Einzel-/Gemeinschaftspraxis, 1.350 Scheine, selbständiges Team. Papierlose EDV, 65.000 €, familienfreundliche Arbeitszeiten. Chiffre 230405

Kassenarztsitz Psychotherapie (VT)

Umland Oldenburg, Cloppenburg zu verkaufen. Telefon 01 75 / 95 55 407, E-Mail: H.Psychotherapie@gmx.de

Arztsitz in gynäkologischer BAG, Region Hannover

in 2024 abzugeben. Gut etablierte, moderne Gem.Praxis. Engagiertes Team. Chiffre 230406

Hausarztpraxis Raum Oldenburg/Bremen abzugeben

Biete eine alteingesessene hausärztliche Einzelpraxis mit guter Gewinnsituation kostenlos zur Weiterführung an. Gerne ab 01.06.23 oder später. Praxis liegt verkehrsgünstig zwischen Oldenburg (20 Min. Fahrzeit) und Bremen-Nord (15 Min.). Gerne Einarbeitung oder Mitarbeit meinerseits für begrenzten Zeitraum möglich. Freue mich auf ihre Anfrage. Chiffre 230407

Gynäkologische Praxis, Südharz

in 2024 abzugeben. 1 Jahr Weiterbildung oder Einarbeitung möglich. Chiffre 230408

Abgabe allgemeinmedizinische Praxis in Hann.-List

Kurzfristig, sehr gut etabliert, modern eingerichtet. Als Zweigpraxis vorstellbar. Standortpräsenz. Chiffre 230410

KVN-SITZ NERVENARZT HANNOVER ABZUGEBEN

Zeitpunkt und ggf. temporäre Kooperation nach Absprache, vorzugsweise an MVZ oder große Praxisgemeinschaft/Gem.-Praxis. Chiffre 230411

Praxisvertretung

Suche Praxisvertreter für HA-Praxis

S. Vertreter für intern. Hausarztpraxis im LK Friesland für 4-8 Wochen, ca. ab dem 15.05.2023. Gute Bezahlung. Gut eingespieltes Praxisteam. Alles weitere im persönlichem Gespräch. Chiffre 230409

Gemeinschaftspraxis

GP in Hamburg sucht Frauenärztin in TZ

KV-Sitz-Übernahme später möglich. E-Mail: jpk@web.de

Verschiedenes

Ultraschall zum Anfassen

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



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

Kostenlose Video-Seminare
mit RAin Düsing + RA Achelpöhlner

STUDIENPLATZKLAGE

Medizin, Psychologie, Lehramt, Masterstudium etc.

Mi 19. 04. 2023 • Mi 03. 05. 2023

Mi 17. 05. 2023 • Mi 31. 05. 2023

Beginn: jeweils 18 Uhr. Die Zugangsdaten erhalten Sie nach Anmeldung per Mail: duesing@meisterernst.de

MEISTERERNST DÜSING MANSTETTEN

Rechtsanwältinnen und
Rechtsanwälte PartmbB

Oststraße 2 · 48145 Münster

Tel. 0251/5 20 91-19

www.numerus-clausus.info

MLP Niederlassungs-Webinar.

Niederlassungs-Webinar für Mediziner.

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



Link zu den Terminen:

[www.mlp-hannover.de/
mlp-seminare](http://www.mlp-hannover.de/mlp-seminare)



Finanzen verstehen. Richtig entscheiden.

Positive Haltung zu Organ- und Gewebespende

Aktuelle Studie und Infoangebote der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Die Ergebnisse ihrer bundesweiten Repräsentativbefragung zu „Einstellung, Wissen und Verhalten der Allgemeinbevölkerung zur Organ- und Gewebespende in Deutschland 2022“ hat jetzt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) veröffentlicht. Zentrales Ergebnis ist die allgemein positive Einstellung zum Thema Organ- und Gewebespende: 84 Prozent der Befragten stehen einer Organ- und Gewebespende derzeit eher positiv gegenüber, im Jahr 2010 waren es mit 79 Prozent noch fünf Prozentpunkte weniger. Darüber hinaus haben 61 Prozent der Befragten eine Entscheidung zur Organ- und Gewebespende getroffen. Dieser Wert lag 2018 noch bei 56 Prozent. Von allen Befragten haben 44 Prozent ihre Entscheidung zur Organ- und Gewebespende schriftlich festgehalten: in einem Organspendeausweis und/oder in einer Patientenverfügung. Weitere 17 Prozent der Teilnehmenden an der Umfrage haben zwar eine Entscheidung getroffen, diese aber bisher nicht schriftlich dokumentiert. 60 Prozent aller Befragten haben schließlich mit Familienangehörigen oder Freunden bereits über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen. Für die BZgA-Repräsentativbefragung wurden bundesweit im Januar und Februar 2022 insgesamt 4.004 Bürgerinnen und Bürger im Alter von 14 bis 75 Jahren befragt.

„Mehr als ein Drittel der Befragten hat noch keine persönliche Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende getroffen und zu wenige Menschen haben über das Thema mit der Familie und Freunden gesprochen“, kommentiert Pro-

fessor Dr. rer. pol. Martin Dietrich, Kommissarischer Direktor der BZgA, die Ergebnisse der Umfrage. Beides sei jedoch wichtig, damit der Wille der Bürgerinnen und Bürger bekannt sei und umgesetzt werden könne, so Dietrich – gerade auch angesichts der überwiegend positiven Einstellung zur Organspende.

Als Gründe für eine fehlende Entscheidung belegt die BZgA-Studie, dass 41 Prozent der Befragten, die noch keine Entscheidung getroffen haben, sich noch gar nicht oder zu wenig mit der Organ- und Gewebespende beschäftigt haben. Weitere 22 Prozent der Befragten vermeiden zudem die bewusste Auseinandersetzung mit dem Thema, während 13 Prozent – oft fälschlicherweise – annehmen, sie kämen als Spenderin oder Spender aufgrund des Alters oder aus gesundheitlichen Gründen nicht infrage. Im Hinblick auf den Wissensstand der Bevölkerung zum Thema Organ- und Gewebespende hat die Umfrage somit ergeben, dass 36 Prozent der Befragten gut, 59 Prozent mäßig und 5 Prozent schlecht informiert sind.

Um Wissenslücken zu begegnen, bietet die BZgA zum Beispiel verschiedene Podcasts rund um das Thema Organspende an: www.bzga.de/mediathek/themen/organspende/. Auch auf der Internetplattform www.organspende-info.de informiert die BZgA und eine persönliche Beratung bietet das kostenfreie Infotelefon Organspende unter 0800 90 40 400 an.

■ Inge Wünnenberg

Impressum

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

Herausgeber:
Ärztekammer Niedersachsen, Hannover
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Hannover

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

Redaktionsausschuss (ÄKN): Dr. med. Martina Wenker, Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, Prof. Dr. med. Nils R. Frühauf, MBA, Ass. jur. Ralf Noordmann

Redaktion (ÄKN): Chefredakteurin Inge Wünnenberg, M.A., Marisa Alpers, M.Sc., Esther Schmotz, M.A. V.i.S.d.P.: MinRat Thomas Spieker, M.A., Leiter Kommunikation

Anschrift der Redaktion
Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover
Telefon (05 11) 3 80-22 20, Telefax (05 11) 3 80-22 60, E-Mail: kommunikation@aekn.de

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

Redaktion (KVN): Detlef Haffke (v.i.S.d.P.), Dr. Uwe Köster

Anschrift der Redaktion:
Berliner Allee 22, 30175 Hannover
Telefon (0511) 3 80-32 31 oder 33 08, Telefax (0511) 3 80-3491, E-Mail: detlef.haffke@kvn.de

Verlag und Anzeigenverwaltung
Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH
Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover
Telefon (0511) 3 80-22 82, Telefax (0511) 3 80-22 81
Internet: www.haeverlag.de, E-Mail: info@haeverlag.de

Geschäftsführung: Prof. Dr. med. Nils R. Frühauf

Anzeigen: Hiltrud Steffen

Gestaltungskonzeption: Tim Schmitz-Reinthal, Hiltrud Steffen

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

Titelbildgestaltung: Homann Güner Blum, Visuelle Kommunikation

Konto
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE49 3006 0601 0003 7295 08, BIC: DAAE3333
Zur Zeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 64, gültig ab 1. Januar 2023.
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)

Patientenverfügung

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

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie haben sich an die Ärztekammer Niedersachsen gewandt, weil Sie sich zurzeit mit etwas beschäftigen, über das viele nicht gerne sprechen: Mit dem Ende unseres Lebens – mit dem Sterben. Das Sterben gehört zum Leben dazu und dennoch verdrängen wir, was auf uns alle zukommt. Dieses Verdrängen liegt wohl auch daran, dass unsere Medizin in den vergangenen Jahrzehnten große Fortschritte gemacht hat und unsere Lebenserwartung deutlich gestiegen ist. Die Auseinandersetzung mit dem Sterben prägt daher nicht mehr so stark wie früher unseren Alltag.

äkn ärztekammer
niedersachsen

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 Vorkasse) unter folgender Adresse zu bestellen:
Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH, Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover,
E-Mail: info@haeverlag.de