

•• niedersächsisches ärzteblatt

Arzneimittel- engpässe gefährden Menschenleben

Kammerversammlung der
Ärztekammer fordert eine
sichere Versorgung

Langeoog

Interview mit
dem Beirat über
die 50. Woche der
Psychotherapie

Corona-Nachruf

Niedergelassene
sehen ihre
Leistungen nicht
mehr gewürdigt

Selbstverwaltung

KVN-Spitze wirbt
im Bundestag für
Stärkung des
ambulanten Sektors

„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

Lebensbedrohliche Medikamentenengpässe

Fotos: C. Wyrwa, H. Preller



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

beinahe 500 Meldungen zu Lieferengpässen von Arzneimitteln dokumentiert die Datenbank des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukt (BfArM) aktuell – und es werden immer mehr: Uns fehlen tagtäglich Medikamente zum Fiebersenken, Antibiotika, Mittel gegen Bluthochdruck, aber auch wichtige onkologische Therapeutika. Besonders groß ist die Not bei den Arzneimitteln für Kinder. Der bereits seit Monaten herrschende Mangel an Actilyse kann für Patientinnen und Pa-

tienten mit einem Schlaganfall ebenfalls lebensbedrohlich sein. Denn nicht für jeden Wirkstoff gibt es unproblematische Alternativen; oft drohen darüber hinaus unerwünschte Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten. Gerade wenn Standard-Antibiotika wie Amoxicillin fehlen, sind wir zudem gezwungen, auf Reserve-Antibiotika zurückzugreifen, die wir sonst nur im Ausnahmefall einsetzen, um nicht noch mehr Resistenzen zu riskieren. Schließlich erleben wir aktuell, dass die Austauschpräparate nicht von all unseren Patientinnen und Patienten gut vertragen werden, sodass wir in den Praxen in diesen Wochen viel häufiger unerwünschte Nebenwirkungen sehen.

Gerade in ländlichen Regionen ist es für Patientinnen und Patienten jetzt besonders schwierig, Arzneimittel mit Lieferengpässen zu erhalten und eine Apotheke zu finden, die das benötigte Medikament zufällig vorrätig hat. Muss dann allerdings ein Medikament in der Folge ausgetauscht werden, führt das für uns als Ärzteschaft zu einem erhöhten Arbeitsaufkommen. Denn die Apotheken stimmen sich zuvor mit uns verschreibenden Ärztinnen und Ärzten ab. Das bedeutet bei der großen Menge der nicht lieferbaren Medikamente einen deutlichen Mehraufwand zu einer Zeit, da Praxen und Wartezimmer ohnehin voll sind.

Doch der Rat von Bundesgesundheitsminister Professor Dr. med. Karl Lauterbach, Reserven aufzubauen, greift hier viel zu kurz. Wo sollen diese Medikamente plötzlich herkommen? Wir müssen stattdessen wieder eine Arzneimittelproduktion in Europa aufbauen, die uns unabhängig von den Lieferketten aus Asien macht. Eine andere Alternative sehen wir nicht. Deshalb hat die Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen jetzt eine Resolution auf den Weg gebracht, in der sie die Politik nachdrücklich auffordert, Lieferwege transparent zu gestalten, Produktionsstätten in Europa zu fördern und am Ende Reserven aufzubauen und vorzuhalten. Dem schließen wir uns an und haben diesen Beschluss bei unserem Antrittsbesuch auch dem Niedersächsischen Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung Dr. med. Andreas Philippi überreicht: Wir freuen uns – nicht nur bei dem akut drängenden Problem der Arzneimittelversorgung – auf eine konstruktive, ergebnisreiche Zusammenarbeit.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. med. Martina Wenker
Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg
Vizepräsidentin der Ärztekammer Niedersachsen



8 Mehrere gesundheitspolitische Resolutionen verabschiedeten die Mitglieder der Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen in ihrer Frühjahrssitzung am 21. April.



12 „Beziehungen – Gestern – Heute – Morgen“ stehen im Mittelpunkt der 50. Langeooger Psychotherapiewoche, zu der ab dem 15. Mai rund 450 Teilnehmende erwartet werden.



15 Das Ärzteforum Weser-Ems der Bezirksstellen Aurich, Oldenburg, Osnabrück und Wilhelmshaven fand erstmals seit Beginn der Pandemie vor drei Jahren wieder in Garrel statt.

ÄKN Politik

- 8 Engpässe bei lebensbedrohlichen Krankheiten** Resolutionen zu Arzneimittellengpässen und zur Krankenhausreform: 9. Sitzung der Kammerversammlung in der 19. Wahlperiode mit Berichten zur Gesundheitspolitik und zur Arbeit der Ausschüsse sowie Beratungen und Beschlüsse zu diversen Urteilen

Fortbildung

- 12 50. Langeooger Psychotherapiewoche** unter dem Titel „Beziehungen – Gestern – Heute – Morgen“: Die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats berichten im Interview über die Besonderheiten und das Erfolgsgeheimnis der Fortbildungswoche.
- 15 Schwindel, Reisemedizin und Kindernotfälle** Das Ärzteforum Weser-Ems der Bezirksstellen Aurich, Oldenburg, Osnabrück und Wilhelmshaven bot ein breites Themenspektrum: Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker sprach über die Auswirkungen der Klimakrise auf das Gesundheitssystem.

Schlichtungsstelle

- 18 Aktueller Fall der Schlichtungsstelle** Der rechtzeitige Informationsaustausch zwischen Fachabteilungen ist enorm wichtig: Im Zweifel empfiehlt es sich, einer anderen Abteilung pathologische Befunde frühzeitig – auch telefonisch – zu übermitteln und dies entsprechend zu dokumentieren.

Patientensicherheit

- 21 Training für brenzlige Situationen** Das Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen bietet für Praxisteams den Kurs „Dringlichkeiten einschätzen, um Notfälle zu vermeiden“ an.

Bezirksstellen

- 22 Gewaltprävention durch Suchtbehandlung** Fortbildung und Neuwahl beim Ärzteverein Osnabrück: Dr. med. Karin Bremer tritt die Nachfolge von Dr. med. Iris Neschke-Hohl als Vorsitzende an.
- 24 Immer wieder für Bedürftige im Einsatz** Mit der Ehrenplakette der Ärztekammer wurden die Kinderärztin Dr. med. Sabine Mahncke und der Hausarzt Dr. med. Ralf-Peter Oelsner ausgezeichnet.



29

Die letzten **Corona-Maßnahmen** sind gefallen. Die Ärzteschaft hat in der Pandemie Überragendes geleistet. Doch das wird ihr von der Politik schlecht gedankt.



38

Sicherstellung, Praxiskosten, Gesundheitszentren: Beim **Parlamentarischen Frühstück** mit den niedersächsischen Abgeordneten im Bundestag gab es viel zu besprechen.



46

Immer mehr **Digitale Gesundheitsanwendungen** drängen auf den Markt. Ihre Zulassung ist kompliziert – doch danach können sie die ärztliche Therapie wirksam unterstützen.

KVN Corona

29 **Applaus ist nicht genug** Die Pandemie ist Geschichte, und damit sind auch die Leistungen der Ärzteschaft vergessen. Ein Nachruf

Honorar & Verträge

31 **Weniger Behandlungsfälle – weniger Honorar** Quartalsabrechnung 4/ 2022: Honorar sinkt aufgrund rückläufiger Corona-Leistungen

Arzneimittel & Verordnung

34 **Therapie des akuten Gichtanfalls** ATIS informiert: Kombination von Statinen mit Colchicin kann in höheren Dosen zu schweren Nebenwirkungen führen

Selbstverwaltung

30 **Die neuen Ausschussvorsitzenden** - Nachtrag

36 **13. Niedersächsischer Gesundheitspreis 2023 ausgeschrieben** Gesucht: Neue Ideen zur Weiterentwicklung und Optimierung der Gesundheitsversorgung und -förderung

38 **Parlamentarisches Frühstück in Berlin** KVN-Spitze im Gespräch mit niedersächsischen Bundestagsabgeordneten über aktuelle Aspekte der ambulanten medizinischen Versorgung

Praxis & Versorgung

40 **Neuerscheinungen**

42 **Das Eigenheim als Steuerfalle** Steuertipp: Die Steuerfreiheit beim Verkauf eines Eigenheims kann schon durch geringfügige Details gefährdet sein

43 **Suchtmedizin online** „Arbeitsgemeinschaft Interdisziplinäre Medizin“ bietet wieder Weiterbildung zur suchtmedizinischen Grundversorgung an. Förderung durch die KVN möglich

44 **Klare Ansage** Praxismanagement: So erfüllt der Anrufbeantworter optimal seinen Zweck

Telemedizin & Digitales

46 **Heilung mit dem Smartphone** „Digitale Gesundheitsanwendungen“ können den Arzt unterstützen – ihn aber nicht ersetzen

Politik & Verbände

48 **Aus anderen KVen**

Standards

- 3 Editorial
- 6 Aktuell
- 25 ÄKN-Mitteilungen
- 49 KVN-Mitteilungen
- 52 Veranstaltungen
- 57 Rubrikanzeigen
- 63 Impressum

Neue Website zu Niedersachsens Gesundheitsregionen

Regionale Lösungen, die vor Ort in den Regionen die Gesundheitsversorgung verbessern und voranbringen, fördert das Land Niedersachsen mit den Gesundheitsregionen. Mit jährlich maximal rund 1,1 Millionen Euro werden regionale Projekte seit 2014 vom Land gemeinsam mit der Ärztekammer Niedersachsen, der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, der AOK Niedersachsen, den Ersatzkassen, dem BKK Landesverband Mitte und der IKK classic als Kooperationspartner unterstützt. In Niedersachsen sind mittlerweile 38 der 46 Landkreise und kreisfreien Städte am Landesprogramm Gesundheitsregionen Niedersachsen beteiligt, dessen

Ziel es ist, Modelle für eine sektorenübergreifende regionale Gesundheitsversorgung zu entwickeln. Aktuell gibt es in Niedersachsen 30 geförderte Gesundheitsregionen. Insgesamt wurden in den vergangenen fast zehn Jahren an die 200 Projekte zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung auf den Weg gebracht. Diese Projekte dokumentiert jetzt die Website www.gesundheitsregionen-nds.de. Dort können sich Interessierte über die Projektdatenbank für eigene Angebote inspirieren lassen. Aber auch, wer die Projekte der eigenen Region nicht kennt, kann sich auf der Internet-Plattform informieren. ■ wbg



Grafik: LVGAfS

Auf der interaktiven Karte auf der Website lassen sich über die dunkelblau hinterlegten Landkreise und kreisfreien Städte Informationen zu der jeweiligen Gesundheitsregion aufrufen. Die weiß hinterlegten Regionen verfügen aktuell über kein Angebot.

Beamten und Beamte benötigen weiterhin eine AU in Papierform

Heilfürsorgeberechtigte Beamtinnen und Beamte der Polizei Niedersachsen haben seit Beginn des Jahres 2023 vermehrt Probleme, eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) in Papierform zu erhalten: Zum 1. Januar wurde die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auf Papier durch ein elektronisches Verfahren abgelöst. Seither müssen Arbeitnehmende ihre Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht mehr bei ihrem Arbeitgeber vorlegen. Stattdessen stellen die Krankenkassen die entsprechenden Arbeitsunfähigkeitsdaten elektronisch zur Verfügung und die Arbeitgeber müssen diese Daten wiederum abrufen. Diese Regelung gilt allerdings generell nicht für Beamtinnen und Beamte: Sie benötigen keine elektronische Bescheinigung von ihrem Arzt oder ihrer Ärztin für die Krankenkasse, sondern weiterhin eine Bescheinigung in Papierform, die sie ihrer Dienststelle vorlegen. Beamtinnen und Beamte sind daher darauf angewiesen, dass ihnen Hausärztinnen und -ärzte weiterhin die Arbeitsunfähigkeit in Papierform bescheinigen. ■ wbg

Online-Veranstaltungsreihe zur psychoonkologischen Versorgung

Rund fünf Millionen Menschen leben in Deutschland, die nach ihrer akuten Krebserkrankung eine psychoonkologische Versorgung benötigen. Denn obwohl die Bedeutung psychosozialer Faktoren für den Krankheits- und Rehabilitationsverlauf bekannt ist, besteht noch ein Defizit in der psychosozialen Versorgung. Die „Auswirkungen einer Krebserkrankung auf Erkrankte und Angehörige“ stehen daher im Zentrum von zwei Online-Veranstaltungen zur Psychoonkologie der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Nds. e.V. (LVG & AFS Nds. e.V.) am 14. und 28. Juni. Zunächst führt die Referentin Professorin Dr. rer. nat. Tanja Zimmermann von der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover am 14. Juni (14 bis 15.30 Uhr) mit einem Vortrag in die psychoonkologischen Grundlagen ein. Im Workshop am 28. Juni (14 bis 17 Uhr) werden dann spezifische psychoonkologische Interventionsmethoden vorgestellt und eingeübt. Weitere Infos und Anmeldung unter: www.gesundheit-nds-hb.de/veranstaltungen/ ■ 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 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

SmED kann Notaufnahmen entlasten

Die Zahl der Notfälle in den Notaufnahmen geht zurück, wenn Patienten durch eine Ersteinschätzung gesteuert werden. Das ist das Ergebnis eines Projekts, das das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) jetzt ausgewertet hat. Von Mai 2018 bis April 2022 haben elf Kassenärztliche Vereinigungen die Software „SmED“ (Standardisiertes medizinisches Ersteinschätzungsverfahren in Deutschland) zur Ersteinschätzung medizinischer Notfälle in den Bereitschaftspraxen wie auch bei der zentralen Notfallnummer 116117 getestet. Sie soll medizinisches Fachpersonal dabei entlasten, bei Patienten den ärztlichen Behandlungsbedarf einzuschätzen und dadurch die Notaufnahmen von Bagatellfällen ent-

lasten. Die Auswertung der Studienergebnisse zeige, dass die Software dies auch leisten kann: Im Studienzeitraum sei die Zahl der Notfälle in den Notaufnahmen gesunken, ohne dass es zu einer erhöhten Sterblichkeit oder einer Patientenverschiebung in den stationären Sektor gekommen sei. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) befürwortet daher den bundesweiten Einsatz des Systems rund um die Uhr. Die dafür erforderlichen Vorhaltekosten könnten allerdings nicht allein vom ambulanten Sektor finanziert werden. Auch die Aufwendungen für Akutbehandlungen in Praxen müssten angemessen honoriert werden. Dazu hätte die Politik die Voraussetzungen zu schaffen. ■ ös

Palliativtag in Aurich

Die Palliative-Care-Team Ostfriesland GmbH veranstaltet am 7. Juni 2023 im Energie-Erlebnis-Zentrum in Aurich den Palliativtag Nordwest. Dazu eingeladen sind Palliativmediziner, Haus- und Fachärzte sowie Pflegedienste, Apotheker und Hilfsmittellieferanten in der Region. Das Fachpublikum erwartet ein Angebot an verschiedenen Workshops und Fachvorträgen. Unter anderem wird Dr. Thomas Sitte, Gründer und Vorstandsvorsitzender der Deutschen Palliativ Stiftung, über 25 Jahre spezialisierte ambulante Palliativversorgung referieren. Tagungsbeginn ist um 9.00 Uhr. Ab 15.00 Uhr ist der Palliativtag auch für die Öffentlichkeit zugänglich. Nach dem letzten Vortrag wird ein freies Konzert „The great Transition“ stattfinden. ■ ös

Einladung zur KVN-Websession 4.0

Die Mitglieder der KVN hatten im Vorfeld digital über das Thema für die nächste KVN-Websession abgestimmt. Die Mehrheit hat sich für das Thema „Telematikinfrastruktur – Wie geht es weiter?“ entschieden. Aufgrund der kurzfristigen Dynamik, die aus der neuen Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen entstanden ist, musste die ursprünglich für den April geplante Websession verschoben werden. Als neuer Termin für die 4. KVN-Websession wurde Mittwoch, 24. Mai 2023, ab 18 Uhr festgelegt. Diese wird über einen YouTube-Kanal abrufbar sein. Interessierte können unter folgendem Link beitreten: <https://media-va.de/kvn>. Nach der Begrüßung durch Vorstands-

mitglied Nicole Löhr werden Experten aus dem Bereich E-Health in das Thema einführen:

- Dr. Kristina Spöhrer (Sprecherin der Bundes-AG Digitalisierung des Hausärzterverbandes)
- Sebastian Zilch (Unterabteilungsleiter für Gematik, E-Health und Telematikinfrastruktur im BMG)
- Heiko Gerber (Strategischer Produktmanager bei der gematik GmbH)

Während und nach der KVN-Websession können Fragen zum Thema per E-Mail an fragen-websession@kvn.de gestellt werden, die von den Referenten und KVN-Experten beantwortet werden. ■ dh

Coronaimpfung wird Regelleistung

Die gesetzlichen Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen haben sich am 6. April über die Einführung der Coronaschutzimpfung in die Regelversorgung der Gesetzlichen Krankenversicherung geeinigt. Danach wird die Covid-19-Impfung nach Ablauf der Coronavirus-Impfverordnung des Bundesgesundheitsministeriums seit dem 8. April mit 15 Euro vergütet. Alle gesetzlich Versicherten erhalten daher auch nach Ostern ihre Corona-Impfung wie gewohnt in ihrer Arztpraxis. Grundlage der Verständigung war, dass es auch bei der Gripeschutzimpfung zu einer adäquaten Vergütungsanpassung gekommen ist. ■ ös

Pauschale für Telematikinfrastruktur soll ab Juli bei Vertragsärzten ankommen

Die monatliche Pauschale, die Vertragsärzte für Anschluss und Betrieb der Telematikinfrastruktur (TI) erhalten, soll zum 1. Juli dieses Jahres den Vertragsärzten ausgezahlt werden. Das hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf

Nachfrage betont. In der ersten Aprilwoche waren die Gespräche über die Höhe der Pauschale zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und GKV-Spitzenverband von den Vertragsärzten für gescheitert erklärt worden. Die Frist für ein

Ergebnis lief Ende April aus. Jetzt hat das BMG binnen zwei Monaten über die Höhe der Pauschale zu entscheiden. Dazu will das BMG die Vereinbarungspartner einbinden. Die Höhe der Pauschale steht noch nicht fest. ■ dh

Engpässe bei lebensbedrohlichen Krankheiten

Resolutionen zu Arzneimittelengpässen und zur Krankenhausreform: 9. Sitzung der Kammerversammlung in der 19. Wahlperiode mit Berichten zur Gesundheitspolitik und zur Arbeit der Ausschüsse sowie Beratungen und Beschlüsse zu diversen Urteilen



Foto: N. Heusel

Durchweg einstimmig oder mit großer Mehrheit wurden bei dieser Kammerversammlung Resolutionen verabschiedet oder Beschlüsse gefasst.

„Das ist kein echter Abschied vom DRG-System“, lautete einer der Hauptkritikpunkte von Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN), an den Plänen des Bundesgesundheitsministeriums zur Krankenhausreform. In ihren Ausführungen zur Berufspolitik ging Wenker am 22. April 2023 zu Beginn der 9. Sitzung der ÄKN-Kammerversammlung in der 19. Wahlperiode in Hannover unter anderem auf die Vorschläge der „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ ein: „Die Idee, Patientinnen und Patienten schon am Vorabend und nicht erst am nächsten Morgen zu entlassen, um das Pflegepersonal zu entlasten, ist nicht durchdacht“, bemängelte Wenker etwa die Stellungnahme der Kommission zur Tagesbehandlung im Krankenhaus: Es sei nicht geklärt, wie die Patientin oder der Patient abends nach Hause und dann am Morgen zur Kontrolle sowie endgültigen Entlassung wieder in die Klinik kämen.

„Eine Krankenhausreform, die die ambulante Versorgung außer Acht lässt, greift zu kurz.“

Dr. med. Martina Wenker, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen

Es bleibe auch offen, ob so kurzfristig ein ambulanter Pflegedienst für diese Patientinnen oder Patienten organisiert werden könne: „Eine Krankenhausreform, die die ambulante Versorgung außer Acht lässt, greift zu kurz.“

Kritik am Reformkonzept der Notfallversorgung

Das gelte ebenso für die Reform der Notfallversorgung, führte Wenker aus: „Wo sollen die Ärztinnen und Ärzte denn alle herkommen, die künftig in den geplanten integrierten Notfallzentren (INZ) der Krankenhäuser Dienst tun sollen?“ In Niedersachsen zum Beispiel wären die Hausarztpraxen dann nicht mehr zu besetzen, kommentierte die Ärztekammerpräsidentin das Konzept. Zugleich sprach sie sich – unter dem Beifall der Mitglieder der Kammerversammlung – gegen eine Gebühr für das Aufsuchen einer



Foto: N. Heusel

Über aktuelle Themen der Berufspolitik sprach Präsidentin Dr. med. Martina Wenker zu Beginn der 9. Sitzung der Kammerversammlung.

Notaufnahme aus: „Das wäre ein fatales Signal an die Patientinnen und Patienten.“ Sie befürchte, dass sich insbesondere manch ein älterer Mensch dann nicht mehr traue, die Notaufnahme aufzusuchen, warnte Wenker.

Neben einigen anderen Themen wie die Digitalisierungsstrategie des Bundesgesundheitsministeriums und die Einrichtung von Regionalen Gesundheitszentren in Anklam und an weiteren Standorten in der Folge des neuen niedersächsischen Krankenhausgesetzes sprach Wenker auch die besorgniserregenden Lieferengpässe bei patentfreien Arzneimitteln an: Wenn täglich benötigte Medikamente nicht verfügbar seien, verhindere die Unterversorgung eine leitliniengerechte Behandlung von Patientinnen und Patienten: „Das gefährdet Menschenleben.“

Resolution gegen Arzneimittelengpässe

Die Sorge um die fehlenden Medikamente teilten in der sich anschließenden Aussprache mehrere Delegierte. „Bei mir betreffen die Engpässe fast jeden zweiten Fall in der Sprechstunde“, klagte etwa Dr. med. Constantin Janzen, in Hildesheim niedergelassener Gastroenterologe – die teuren Medikamente seien allerdings meist sofort lieferbar. „Die Pandemie hat gezeigt, dass wir handlungsfähig sind“, beanstandete auch die Kinder- und Jugendärztin Angela Schütze-Buchholz aus Syke: „Aber jetzt erleben wir Engpässe mit der Gefahr lebensbedrohlicher Folgen.“ Die Mitglieder der Kammerversammlung schlossen sich dieser Kritik an und forderten das Bundesgesundheitsministerium in einer einstimmig verabschiedeten Resolution auf, Lieferwege transparent zu gestalten, Produktionsstätten in Europa zu fördern sowie Reserven aufzubauen und vorzuhalten:

„Maßnahmen gegen den Medikamentenengpass priorisieren!“

Laut Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gibt es aktuell bei 467 Medikamenten Lieferengpässe. Die Zahl der Engpässe ist in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Betroffen sind unter anderem Arzneimittel zur Behandlung von Krebserkrankungen und Antibiotika, aber auch Asthma- sowie Cortison-Präparate. Der Interessenverband Pro Generika nennt auch Herz-Kreislauf-Medikamente, Schmerzmittel und Antidepressiva, die immer wieder knapp würden. Besonders der monatelange Mangel an Fiebersäften und Antibiotika war bis dato in dieser Form unbekannt – allein dieses Merkmal sollte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) bewegen, sich der Beseitigung dieser Engpässe zuerst zuzuwenden.“

Anzeige

LEASYMED

Lassen Sie sich nicht aufhalten:
Praxen schlüsselfertig mieten. Einfach mit LEASYMED®

Com² Med
PARTNER FÜR MEDIZIN + TECHNIK

- spezialisiert auf Beratung & Fachplanung für Ärzt*innen
- Vollversorgungskonzept inkl. Ultraschall & Röntgen
- IT-Kompetenz für Sicherheit & Digitalisierung
- umfassendes technisches Service-Angebot
- modernste Logistik inkl. Online-Bestellportal

www.com2med.de

Start der Landarztquote zum Wintersemester

Über die Beteiligung der ÄKN bei der Auswahl der Studierenden für die im vorigen Jahr in Niedersachsen verabschiedete Landarztquote informierte Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, stellvertretende Präsidentin, im zweiten Teil des Berichts zur Lage: „Von den rund 400 eingegangenen Bewerbungen werden derzeit vom Niedersächsischen Zweckverband zur Approbationserteilung (NiZzA) 120 Kandidatinnen und Kandidaten ausgewählt, die Anfang Juni im Ärztehaus an der Karl-Wiechert-Allee an vier Stationen in einer Landarztpraxis typische Situationen und Gespräche durchlaufen werden.“ Als Jurorinnen und Juroren für die Bewertung seien 78 erfahrene Hausärztinnen und -ärzte gewonnen und geschult worden, so Renneberg.

Im Nachgang zu den Kammerversammlungen im Herbst 2022 und der dort verabschiedeten Resolution „Stoppt den Kontrollwahn – beendet den Bürokratie-Irrsinn!“ berichtete die Vizepräsidentin vom Kick-off des Projekts „Entbürokratisierung“, an dem sie für die ÄKN teilnehme. Dort ebenfalls vertreten seien der Niedersächsische Pflegerat, die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft und das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung. „Es wurde ein Fahrplan vereinbart“, sagte



Foto: N. Heusel

Über die Beteiligung der Ärztekammer bei der Auswahl der Studierenden für die Landarztquote informierte die stellvertretende Präsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg.

Renneberg und der ÄKN-Arbeitskreis Ärztliche Versorgung habe nun die Aufgabe – in Abstimmung mit den Ausschüssen Sektorenübergreifende Versorgung, Krankenhausangelegenheiten sowie Qualität und Management –, konkrete Beispiele

Resolution der Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen: „Für eine zeitgemäße Krankenhausreform und eine vollumfängliche Finanzierung der stationären und ambulanten Versorgung“

In der aktuellen Diskussion über eine Krankenhausreform werden endlich Konsequenzen aus der Ökonomisierung des Gesundheitswesens in Folge der Einführung des Fallpauschalen-Systems angekündigt. Die angedachte Vergütung von Vorhalteleistungen sowie die Definition von Krankenhaus-Versorgungsstufen und die Einführung von definierten Leistungsgruppen sind in die Zukunft weisende Schritte in der Neugestaltung der stationären Versorgung unserer Patientinnen und Patienten.

Zentrales Problem der Reform ist die chronische Unterfinanzierung des deutschen Gesundheitswesens.

Die Bundesländer sind in der Vergangenheit ihrer Verpflichtung für eine ausreichende Finanzierung der Krankenhäuser in ihrer Substanz nicht nachgekommen. Dadurch ist die bauliche und technische Ausstattung der Krankenhäuser in einem inakzeptablen Zustand. An diesem Punkt besteht dringender Handlungsbedarf. Die entsprechenden Finanzmittel müssen in einer gemeinsamen Anstrengung von Ländern und Bund endlich zur Verfügung gestellt werden.

Ärztliche Leistungen im Gesundheitswesen – egal ob sie stationär oder ambulant erbracht werden – müssen adäquat und vor allem in beiden Sektoren in gleicher Höhe vergütet werden. Gerade in einer Zeit, in der bedingt durch Migration und Flucht die Zahl der vorrangig ambulant zu versorgenden Patienten deutlich steigt und gleichzeitig Kliniken wie Praxen unter steigenden Energiekosten und der hohen Inflation leiden, muss es einen entsprechenden Aufschlag auf die Vergütung in Kliniken und Praxen geben, um die Leistungsfähigkeit des stationären und ambulanten Systems zu garantieren.

Auch den Beschäftigten in Klinik und Praxis steht ein Inflationszuschlag zu, der allerdings für die Arbeitgeberseite in Klinik und Praxis nur bei deutlicher Anhebung der Vergütung möglich sein wird.

Wir fordern Politik und Kostenträger auf, dieser Tatsache endlich Rechnung zu tragen.

überbordender Bürokratie darzulegen: „In der Folge sollen dann Maßnahmen auf Landes- und Bundesebene adressiert werden“, kündigte die Vizepräsidentin an.

Entscheidungen des Niedersächsischen Oberverwaltungsgerichts in Lüneburg und des Verwaltungsgerichts in Osnabrück

Die rechtskräftigen Entscheidungen des Oberverwaltungsgerichts Lüneburg vom 25. Januar 2021 (8 KN 47-49/19 und 8 KN 57/19) geben Anlass für die Kammerversammlung zu Beratungen hinsichtlich der rechtlichen Grenzen und der Reichweite der Teilrechtsfähigkeit der Ärzteversorgung Niedersachsen (ÄVN). Geklärt werden müssen den Ausführungen von ÄKN-Justitiar Dr. jur. Ronny Rudi Richter zufolge die Auswirkungen der Urteile auf Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sowohl der ÄKN als auch ihrer Ärzteversorgung. Nach einer angeregten, konstruktiven Debatte fasste die Kammerversammlung einstimmig und ohne Enthaltungen den Beschluss, einen Arbeitskreis des ÄKN-Vorstands unter anderem unter Beteiligung des Satzungsausschusses und der Gremien der ÄVN einzurichten: Erarbeitet werden sollen in dieser Arbeitsgruppe bis zur Kammerversammlung am 20. September 2023 die notwendigen Änderungen in den Satzungen.

Im Ergebnis überwiesen an den Ausschuss für Ärztliche Weiterbildung wurden außerdem Anträge im Nachgang des Urteils des Verwaltungsgerichts Osnabrück vom 8. März 2023, 1 A 10/23, die sich auf eine Änderung der Weiterbildungsordnung der ÄKN im Gebiet Allgemeinmedizin beziehen. (Einen Artikel mit Informationen zu dem Urteil lesen Sie auch in der Aprilausgabe des „niedersächsischen ärzteblatts“, S.16f.)

Antrittsbesuch im Sozialministerium bei Minister Dr. med. Andreas Philippi

Zum Antrittsbesuch trafen ÄKN-Präsidentin Dr. med. Martina Wenker, Vizepräsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg und Hauptgeschäftsführer Professor Dr. med. Nils R. Frühauf am 24. April 2023, am Montag nach der Kammerversammlung, den neuen Niedersächsischen Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung Dr. med. Andreas Philippi. Ihm überreichten sie die zwei Tage zuvor verabschiedeten Resolutionen der Kammerversammlung – neben der Resolution gegen Arzneimittellengpässe auch die einstimmig verabschiedete Resolution zur „Reform des Gesundheitswesens“.

■ Inge Wünnenberg



Foto: Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Ärztammer-Hauptgeschäftsführer Professor Dr. med. Nils R. Frühauf (v.l.n.r.), Vizepräsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg und Präsidentin Dr. med. Martina Wenker überreichten bei ihrem Antrittsbesuch bei Dr. med. Andreas Philippi, dem neuen Niedersächsischen Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, die Resolutionen der Kammerversammlung.

Neue Erkenntnisse aus der Forschung, zu Krankheitsbildern und verschiedenen Therapien

50. Langeooger Psychotherapiewoche zum diesjährigen Kernthema „Beziehungen – Gestern – Heute – Morgen“: Die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats berichten im Interview über die Besonderheiten und das Erfolgsgeheimnis der Fortbildungswoche



Foto: I. Würnenberg

Professorin Dr. med. Dr. phil. Astrid Müller (l.), Professorin Dr. med. Anette Kersting (Mitte) und Professorin Dr. rer. nat. Tanja Zimmermann gehören dem wissenschaftlichen Beirat der Langeooger Psychotherapiewoche an und gestalten gemeinsam das Programm.

Bis auf einen zweimaligen Abstecher nach Norderney finden die Psychotherapiewochen der Ärztekammer Niedersachsen seit jeher auf Langeoog statt. In diesem Jahr kommen die Teilnehmenden in der Zeit vom 15. bis 20. Mai zum 50. Mal für ein vielseitiges Programm aus Vorträgen und Seminaren zusammen. Die wissenschaftliche Leitung hat seit weit mehr als zehn Jahren Professorin Dr. med. Anette Kersting, unterstützt wird sie im Wissenschaftlichen Beirat der Fortbildungswoche von Professorin Dr. med. Dr. phil. Astrid Müller und Professorin Dr. rer. nat. Tanja Zimmermann. Kennengelernt haben alle drei Organisatorinnen die Psychotherapiewoche bereits als Referentinnen. Das [niedersächsische ärzteblatt](#) sprach mit ihnen über die Themen und Besonderheiten der Fortbildungsveranstaltung auf Langeoog.

In diesem Jahr findet die 50. Psychotherapiewoche auf Langeoog statt: Was ist für Sie das Besondere an der Fortbildungswoche?

Professorin Dr. med. Anette Kersting: Die Psychotherapiewoche der Ärztekammer Niedersachsen gehört mit den Lindauer Therapiewochen, die 1950 das erste Mal veranstaltet wurden, und den Lübecker Psychotherapietagen, die in diesem Jahr zum 52. Mal stattfinden, zu den ältesten und renommiertesten Fortbildungen auf diesem Gebiet. Die Langeooger Fortbildungswoche zeichnet sich allerdings durch eine besondere Atmosphäre aus – dadurch, dass sie auf einer Insel stattfindet. Vor der Coronapandemie hatten wir bis zu 700 Teilnehmende, die oft zusammen mit ihren Familien auf der Insel waren.

Wie viele Teilnehmende kommen dieses Jahr nach Langeoog?

Kersting: Nach der Pandemie sind wir 2022 mit 200 Teilnehmenden gestartet und in diesem Jahr werden es rund 300 in der Vortragsreihe sein. Insgesamt beläuft sich die Zahl der Teilnehmenden bei allen Angeboten der Themenwoche insgesamt auf circa 450 Teilnehmende.

Wie würden Sie das inhaltliche Konzept beschreiben?

Kersting: Wenn ich mir die Entwicklung anschau, lag der Schwerpunkt früher eher auf psychodynamischen oder tiefenpsychologischen Themen. Meinen beiden Kolleginnen aus dem Wissenschaftlichen Beirat – Professorin Dr. med. Dr. phil. Astrid Müller und Professorin Dr. rer. nat. Tanja Zimmermann – und mir ist es wichtig, auch Vorträge und Seminare aus anderen Therapierichtungen aufzunehmen, um ein facettenreiches Programm zusammenzustellen.

Was hat sich konkret geändert?

Kersting: Meine Kolleginnen aus dem Beirat, Professorin Müller und Professorin Zimmermann, vertreten einen verhaltenstherapeutischen Ansatz, während mein Schwerpunkt psychodynamisch-psychoanalytisch ist. Darüber hinaus sind wir sehr bemüht, das Programm vielseitig zu gestalten. Seminare und Vorträge zu therapeutischen Themen werden durch Hintergrundthemen und Themen, die politische Aspekte betreffen, ergänzt.

Was steht denn in diesem Jahr auf Langeoog unter der Überschrift „Beziehungen – Gestern – Heute – Morgen“ auf dem Programm?

Kersting: In diesem Jahr beschäftigen sich die Vorträge zum Beispiel mit den Auswirkungen der Digitalisierung oder Themen, die noch nicht so bekannt sind wie etwa die Online-Kaufsucht. Außerdem informieren wir über Veränderungen bei der Klassifizierung von Krankheitsbildern – in diesem Jahr der Persönlichkeitsstörungen. Aber wir werfen auch einen psychotherapeutischen Blick auf organmedizinische Erkrankungen wie die psychosomatischen Aspekte des Diabetes mellitus. Ferner berücksichtigen wir Themen, die die Gesellschaft betreffen, dadurch aber auch unsere Patientinnen und Patienten, so steht zum Beispiel im Mittelpunkt eines Vortrags die Frage: „Erfolgreich – und dennoch glücklich?“. In einem anderen Vortrag wiederum geht es um das Thema Demenz im familiären Kontext.

Wer besucht denn die Psychotherapiewoche?

Kersting: Wir freuen uns sehr, dass wir gerade in den vergangenen Jahren viele jüngere Teilnehmende für uns gewinnen konnten. Hier hat die Insel den Vorteil, dass sie besonders familien- und kinderfreundlich ist. Es gibt auf der Insel Betreuungsangebote für Kinder – und wir hören immer wieder von Teilnehmenden, dass sie selber schon als Kind mit ihren Eltern, die Psychotherapeuten waren, auf die Insel gekommen sind. Jetzt haben sie denselben Beruf ergriffen und bringen nun ihre eigenen Kinder mit. Das ist sicher etwas, das die Psychotherapiewoche auf Langeoog auszeich-

net. Andererseits liegt der Altersdurchschnitt unserer Teilnehmerschaft inzwischen jenseits des 50. Lebensjahres, schätze ich. Insofern ist es für uns ein wichtiges Thema, den Nachwuchs für unsere Fortbildung zu begeistern.

Wie entwickeln Sie gemeinsam das jährliche Programm der Psychotherapiewoche?

Professorin Dr. med. Dr. phil. Astrid Müller: Wir treffen uns alle paar Monate regelmäßig und versuchen, bereits das Programm für das nächste Jahr drei Viertel fertig zu haben, wenn die Psychotherapiewoche im Mai stattfindet. Das heißt, wir fangen frühzeitig an, Referentinnen und Referenten einzuladen und setzen dabei auf Interdisziplinarität. Wir nehmen sowohl unterschiedliche Psychotherapieformen ins Programm als auch grundlagenorientierte Vorträge und Seminare. Die Kolleginnen und Kollegen, die wir anfragen und allesamt persönlich ansprechen, kennen wir aus der wissenschaftlichen Literatur oder haben sie auf Tagungen und Konferenzen erlebt. Der Fokus liegt dabei auf dem The-

Anzeige



**LIEBER KARUSSELL FAHREN
ALS UPDATEN**

medatixx

Im Kreis drehen? Nur in meiner Freizeit!

Mit medatixx dreht sich in Ihrer Praxis nur eines im Kreis – Ihre Däumchen, während das Quartalsupdate läuft. Denn dafür müssen Sie nichts weiter tun: Mit dem automatischen Selbst-Update sind Sie immer auf dem neuesten Stand. Und Ihr Praxisbetrieb? Läuft währenddessen natürlich rund und ununterbrochen weiter.

Die **Praxissoftware medatixx** macht Spaß – und gibt Ihnen den nötigen Freiraum, um Ihre Freizeit zu genießen. Nicht nur auf dem Karussell, sondern auch in Ihrer Praxis: Mit medatixx wachsen Ihnen Flügel!

Sichern Sie sich gleich die besten Angebote und Vorteilspakete auf ...

 mein.medatixx.de

ma der Psychotherapiewoche, das wir ungefähr anderthalb Jahre vorher festlegen und zu dem ein Teil der Hauptvorträge passt. Diese Vorauswahl ergänzen wir im Lauf der Zeit durch Angebote, die das Spektrum erweitern sowie aktuelle Themen, die gerade im klinischen Alltag oder in der wissenschaftlichen Literatur eine Rolle spielen. Das ist es auch, was mich persönlich anspricht, im Beirat der Psychotherapiewoche mitzuarbeiten: Dass es zunächst darum geht, grundlagenorientiertes Wissen an die Klinikerninnen und Kliniker zu bringen, es aber gleichzeitig zu einem Transfer aus dem klinischen Sektor zurück in die grundlagenorientierten Bereiche kommt. Dadurch entsteht ein wirklich guter Kreislauf. Zugleich ist diese Herangehensweise eine Herausforderung, weil es nicht immer einfach ist, den Inhalt der einen Gruppe an die andere Gruppe zu vermitteln.

Wie decken Sie die unterschiedlichen Interessen der Teilnehmenden ab?

Professorin Dr. rer. nat. Tanja Zimmermann: Ich erlebe vor allem den Austausch unter den Teilnehmenden in den Seminaren und Workshops als total bereichernd: Wie sich die Teilnehmenden von unterschiedlichen Therapierichtungen und mit verschiedenen Hintergründen gegenseitig unterstützen und voneinander profitieren. Das ist meiner Meinung nach eine Besonderheit der Psychotherapiewoche. Man erlebt auf Langeoog einen Austausch, den man als niedergelassene Psychotherapeutin und niedergelassener Psychotherapeut in seinem Alltag so nicht unbedingt hat. Das Angebot spricht daher viele Niedergelassene wie auch Kolleginnen und Kollegen aus Kliniken oder anderen Bereichen an. Uns erreicht oft diese Rückmeldung, dass Teilnehmende es sehr schätzen, einmal über den eigenen Tellerrand zu gucken. Deswegen betrachten wir es als Herausforderung, ein Programm zu gestalten, das sich zwar auf ein Thema konzentriert, aber darüber hinaus genügend Heterogenität bietet, sodass sich die unterschiedlichen Berufsgruppen dort wiederfinden.

Das breite Themenspektrum macht die Psychotherapiewoche also unter anderem so attraktiv?

Müller: Die Strahlkraft der Psychotherapiewoche zeigt sich auch darin, dass wir in Seminaren und Kursen auf Kolleginnen und Kollegen treffen, die gar nicht unbedingt in unserem Bereich tätig sind. Es nehmen beispielsweise bei den Krankenkassen Beschäftigte teil, oder auf dem Gebiet der Gynäkologie sowie in anderen somatischen medizinischen Bereichen Tätige. Es ist erfreulich zu sehen, dass wir offensichtlich auch Kolleginnen und Kollegen aus anderen Fachbereichen ansprechen.

Inwiefern berücksichtigen Sie bei den Schwerpunkten der Fortbildungswoche aktuelle, gerade in der gesellschaftlichen Debatte vorherrschende Themen?

Kersting: Uns liegt daran, den Psychotherapeutinnen und -therapeuten Inhalte anzubieten, die sie in ihrer praktischen Tätigkeit unterstützen und neue Perspektiven eröffnen. Außerdem möchten wir Erkenntnisse der internationalen wissenschaftlichen Forschung vermitteln, die unseren Arbeitsbereich betreffen. Deswegen laden wir immer wieder auch Forschende ein, die ihre Inhalte allerdings so präsentieren, dass die Konsequenzen für unseren klinischen Alltag deutlich werden. Darüber hinaus legen wir Wert auf Themen, von denen wir wissen, dass sie entweder aufseiten der Patientinnen und Patienten oder auch aufseiten der Behandelnden Eingang in die Praxis finden. Schließlich soll die Psychotherapiewoche den Kolleginnen und Kollegen die Möglichkeit bieten, sich für die Dauer einer Woche den Raum zu nehmen, um sich mit den jeweiligen Inhalten intensiver zu beschäftigen. Das ist im Praxis- oder Klinikalltag oft nicht möglich.

Was nehmen die Teilnehmenden Ihrer Meinung nach mit in ihren Arbeitsalltag?

Zimmermann: Für mich ist die Überschrift Psychotherapie über der Woche zentral und wichtig. So gilt es, immer wieder zu betrachten, wo es neue Entwicklungen gibt etwa bei klassischen Erkrankungen wie Depression, Angst oder Essstörungen. Trotzdem ist es uns besonders ein Anliegen, neue therapeutische Ansätze oder neue Erkenntnisse aus der Forschung vorzustellen. Das macht, glaube ich, den Mehrwert für die Teilnehmenden aus: Dass auf Langeoog auch mal eine Zusammenfassung angeboten wird – vielleicht auch zu Bereichen, die man sich sonst selbst anlesen müsste. Bei der Psychotherapiewoche erhalten die Teilnehmenden einen guten Überblick, welche Entwicklungen und welche Richtungen es aktuell im gesamten Spektrum gibt. Denn die Psychotherapie bewegt sich, ist im stetigen Wandel. Wir gewinnen immer wieder neue Erkenntnisse hinzu – und die wollen wir in das Programm einbringen.

Wissen Sie schon unter welchem Titel das Programm im kommenden Jahr firmiert?

Kersting: Das Motto der nächsten Psychotherapiewoche in der Zeit vom 6. bis 11. Mai 2024 heißt „Unsichere Zeiten – Was nun? Was tun?“.

Das Interview führte Inge Wünnenberg.

Schwindel, Reisemedizin und Kindernotfälle

Das Ärzteforum Weser-Ems der Bezirksstellen Aurich, Oldenburg, Osnabrück und Wilhelmshaven bot ein breites Themenspektrum: Kammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker sprach über die Auswirkungen der Klimakrise auf das Gesundheitssystem

Eine positive Grundstimmung hat beim Ärzteforum Weser-Ems am 29. April in Garrel in der Luft gelegen. Denn es war das erste Mal seit Beginn der Pandemie vor drei Jahren, dass die Ärztekammer-Bezirksstellen Aurich, Oldenburg, Osnabrück und Wilhelmshaven die Fortbildungsveranstaltung wieder gemeinsam im Hotel Heidegrund in Präsenz veranstalten konnten: „Persönliche Treffen kann keine Online-Konferenz ersetzen“, begrüßte Dr. med. Steffen Grüner, Vorsitzender der Bezirksstelle Osnabrück, die Teilnehmenden zum Eröffnungsvortrag des Forums über „Die Klimakrise und das Gesundheitssystem – worauf müssen wir uns einstellen, was können wir tun?“. Grüner stellte heraus, dass die Klimakrise auch eine psychische Belastung für die Be-

völkerung darstelle: „Wir sollten auch in diesem Bereich für die Patientinnen und Patienten da sein.“

Wie betrifft die Klimakrise das Gesundheitssystem?

„Ich habe ganz bewusst den Begriff Klimakrise gewählt, denn eine Krise kann überwunden werden“, leitete Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker dann in ihren Vortrag ein. Die Klimakrise sei die größte Bedrohung für die Menschheit und die größte Herausforderung für das Gesundheitssystem. Denn die Erwärmung führe unter anderem zu einer schlechteren Luftqualität, da es in der Folge praktisch

ganzjährig zu einer allergenen Belastung durch Pollen komme. Außerdem breiteten sich Infektionserreger in immer größeren Regionen aus. In Norddeutschland sei das ganz aktuell beim Erreger für Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) der Fall, der von der häufigsten Zeckenart *Ixodes ricinus* nicht mehr nur im Süden Deutschlands übertragen werde.

Hitzeperioden seien ebenfalls ein großes Problem für die Gesundheit, führte Wenker aus: „Sie können unter anderem Schlafstörungen und niedrigen Blutdruck auslösen und die Wirksamkeit von Medikamenten beeinträchtigen.“ Hitzeerkrankungen und Hitzeschläge seien eine zunehmende Herausforderung, so die Ärztekammerpräsidentin, denn „in der Bevölkerung erkennen viele die Symptome nicht und wissen nicht, wie sie richtig reagieren. Hier müssen wir als Ärztinnen und Ärzte informieren.“



Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker hielt beim Ärzteforum Weser-Ems den Eröffnungsvortrag über „Die Klimakrise und das Gesundheitssystem – worauf müssen wir uns einstellen, was können wir tun?“.

„Was dem Klima- und Naturschutz dient, ist auch gut für den Gesundheitsschutz“

Die Klimakrise ist Wenker zufolge auch eine Chance. Denn was dem Klima- und Naturschutz diene, sei auch gut für den Gesundheitsschutz: „Das ist eine Win-Win-Win-Situation“, erläuterte Wenker. Die Menschen könnten beispielsweise auf eine pflanzenbasierte Ernährung setzen, sich muskelbasiert fortbewegen und auf nachhaltige Energien umstellen: „Das sind zwar bei jedem einzelnen nur Minutröpfchen, aber wenn sehr viele dazu beitragen, bringt es doch etwas“, schloss Wenker ihre Ausführungen. „Am Ende können wir eine positive Botschaft vermitteln: Dieses Problem können wir lösen.“

Aktuelles aus der Reisemedizin

Die Ausbreitung von Krankheitserregern und ihren Wirtstieren durch die Klimaerwärmung war auch ein Thema in dem Vortrag „Seuchen als globale Bedrohung – Ebola, Pest und Co – Aktuelles aus der Reisemedizin“ von Dr. med. Matthias Grade, Chefarzt der Abteilung Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Infektiologie am Christlichen Krankenhaus Quakenbrück. Besondere Bedeutung bei der Entstehung von Pandemien komme unter anderem Wildtiermärkten in Afrika und auch Asien zu, berichtete der Arzt. Denn dort träfen Menschen, die zuvor die Tiere verarbeitet und sich dabei möglicherweise infiziert hätten, mit vielen anderen Menschen zusammen: „Ideal für einen pandemischen Erreger ist eine Anthropozoonose, weil man Zwischenwirte wie Mücken, Nagetiere oder Fledermäuse nur schwer, wenn überhaupt ausrotten kann“, erklärte Grade.

Eine Pandemie könnten Erreger aber erst auslösen, wenn sie auch von Mensch zu Mensch übertragen werden könnten.

Dass dies am Ende etwa auch bei der Vogelgrippe geschehen werde, ist für Grade „nur eine Frage der Zeit.“ Entscheidend sei dabei die Überwachung. „Mit dem Robert Koch-Institut funktioniert das bei uns in Deutschland hervorragend“, sagte Grade. Eine weitere Maßnahme zur Vorsorge bö-



Foto: Klinikum Osnabrück

Professor Dr. med. Florian Stögbauer

ten Impfungen, so der Arzt und berichtete gegen Ende des Vortrags über Impfungen gegen das Gelbfieber und das Tollwut-Virus sowie über ein gerade in diesem Frühjahr hierzulande zugelassenes Vakzin gegen das virale Dengue-Fieber.

Neurologische Sicht auf den Schwindel

„Das Problem beim Schwindel ist, dass wir in der Regel etwas anderes darunter verstehen als die Patientinnen und Patienten“, sagte Professor Dr. med. Florian Stögbauer, Chefarzt der Klinik für Neurologie am Klinikum Osnabrück, in seinem Referat über Diagnostik und Therapieoptionen des Schwindels. Patientinnen und Patienten bezeichneten beispielsweise eine Gangunsicherheit häufig als Schwindel, berichtete Stögbauer – oder auch Halbseitenlähmungen, wie sie infolge eines Kleinhirnininfarkts aufträten: „Entscheidend ist herauszufinden, ob es sich um einen systematischen oder unsystematischen Schwindel handelt“, betonte Stögbauer.

Auch wenn die Beurteilung des Nystagmus auf den ersten Blick kompliziert erscheine, sei dies ein wichtiges diagnostisches Instrument. So setze der Nystagmus beim benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel (BPL) zum Beispiel wenige Sekunden nach dem Drehen des Kopfes ein und höre nach zehn bis 14 Sekunden wieder auf. Außerdem habituiere er nach etwa drei Wiederholungen: „Jetzt haben Sie die Diagnose und können gleich zum Helden für die Patientin oder den Patienten werden, weil Sie nun direkt behandeln können“, sagte Stögbauer und demonstrierte das Befreiungsmanöver nach John M. Epley mit bestimmten Abfolgen von Drehungen des Kopfes und Positionswechseln des Rumpfes. Ziel dieser Abfolge von definierten Bewegungen sei es, die Otolithen, die der Erkrankung zugrunde liegen,



Foto: Christliches Krankenhaus Quakenbrück

Dr. med. Matthias Grade

mit Hilfe der Schwerkraft aus den Bogengängen des Innenohrs zu bewegen. Hierzu gebe es auch gute Videos im Internet, empfahl Stögbauer.

Eltern wissen zu wenig über Infektionen mit Streptokokken

Für die Eltern sei ein krankes Kind ein Notfall, vor allem „wenn's bunt wird“, führte Dr. med. Florian Urlichs, Chefarzt des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin am Christlichen Kinderhospital Osnabrück, in seinen Vortrag über „Kindernotfälle im allgemeinen Bereitschaftsdienst“ ein. Folglich ging der Arzt auf Krankheiten wie Ringelröteln, Windpocken, Röteln und Masern ein. Letztere sei die „gefürchtetste und gefährlichste“ Kinderkrankheit, sagte Urlichs, denn sie sei sehr infektiös, könne tödliche Langzeitfolgen haben und führe zum Verlust der B-Zellen: „Das Immungedächtnis des Kindes ist also zeitweise gelöscht.“

Nachdem in jüngster Zeit zunehmend Infektionen durch A-Streptokokken beobachtet worden seien, informierte Urlichs außerdem über die Bakterien, die Scharlach auslösen können. In diesem Frühjahr seien sogar vermehrt sogenannte invasive Infektionen durch A-Streptokokken festgestellt worden, bei denen nicht nur eine Schleimhaut, sondern auch dahinterliegende Organe betroffen gewesen seien, berichtete der Arzt: „Die Ursache für die vermehrt auftretenden Infektionen, die im schlimmsten Fall tödlich verlaufen können, ist, dass die Kinder aufgrund der Lockdowns während der Corona-Pandemie wahrscheinlich zu wenig Kontakt mit Streptokokken hatten.“ Es sei notwendig, die Eltern von erkrankten Kindern adäquat zu informieren, berichtete Urlichs: „Das Thema erfährt noch zu wenig Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit.“



Dr. med. Florian Urlichs



Dr. med. Christiane Först

Therapeutisches Vorgehen bei schweren Depressionen

Das „Therapeutische Vorgehen bei schweren depressiven Episoden“ stellte Dr. med. Christiane Först, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie sowie leitende Oberärztin an der Karl-Jaspers-Klinik in Bad Zwischenahn vor. Först wies zunächst auf den Stellenwert verschiedener dysfunktionaler Netzwerke im Gehirn bei der Entstehung von Depressionen hin. Darüber hinaus finde sich bei der chronifizierten schweren Depression eine Atrophie des Hippocampus, so die Ärztin: „Natürlich besteht unter anderem ebenfalls eine Dysbalance von Neurotransmittern und Neurohormonen.“ Antidepressiva und andere therapeutische Maßnahmen bei Depressionen wie auch die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) trügen dazu bei, diese Dysbalancen zu verbessern und das Nervenzellneuwachstum im Hippocampus anzuregen.

Hinsichtlich des therapeutischen Vorgehens bei schweren Depressionen betonte Först die Wichtigkeit einer algorithmischen Vorgehensweise. Dabei stellte sie ihren eigenen medikamentösen Behandlungsalgorithmus dar – mit insbesondere frühem Einsatz der Lithiumaugmentation. Außerdem sollte das Antidepressivum nur bezüglich der Substanzklasse gewechselt werden mit möglichst nur zwei Wechsels und Einsatz von Tranylcypromin (Jatrosom), sagte die Ärztin: „Dadurch gelingt es, sehr viele schwere Depressionen medikamentös in den Griff zu bekommen.“ Falls dies durch diese Maßnahmen trotzdem nicht erreicht wird, setzt Först ebenfalls die Methode der Elektrokonvulsionstherapie ein, die bei schweren Depressionen eine sehr hohe Effizienz besitzt.

■ Heidi Scharvogel

Aktueller Fall der Schlichtungsstelle

Der rechtzeitige Informationsaustausch zwischen Fachabteilungen ist enorm wichtig: Im Zweifel empfiehlt es sich, einer anderen Abteilung pathologische Befunde frühzeitig – auch telefonisch – zu übermitteln und dies entsprechend zu dokumentieren.

Anlass für die Schlichtung

Die Eltern der zwölfjährigen Patientin gingen davon aus, dass ein radiologischer Befund im Rahmen der HNO-ärztlichen Behandlung fehlerhaft nicht berücksichtigt worden sei. Infolgedessen sei eine nicht indizierte Cochlea-Implantation erfolgt; eine fachonkologische Behandlung sei zudem zu spät eingeleitet worden. Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen wurde konsultiert, um den Fall unabhängig sowie neutral zu begutachten und bewerten zu lassen.

Die strittige Behandlung

Die zwölfjährige Patientin litt unter einer Taubheit auf dem linken Ohr und einer mittel- bis hochgradigen Schwerhörigkeit auf dem rechten Ohr. Infolgedessen wurde sie an eine HNO-Klinik der Maximalversorgung überwiesen: Geplant wurde eine Cochlea-Implantation. Zur Operations-

vorbereitung erfolgte am 11. Juli eine DVT- und MRT-Diagnostik der Felsenbeine. Die Fragestellung lautete wörtlich: „Felsenbeinatomie vor Cochlea-Implantation“.

Der radiologische Befund lautete wie folgt: „Erweiterter Aquäduktus vestibuli (LVAS) beidseits. Links ausgeprägter als rechts.“ Im Befundbericht vom 11. Juli war darüber hinaus jedoch noch folgender Vermerk enthalten: „Zusatzbefundung (telefonisch kommuniziert): Intraorbitaler Tumor links der lateralen Orbitawand aufsitzend mit V.a. Arrosion, konsekutive Auslenkungen des linken M. rectus lateralis“.

Unklar ist, wann diese „Zusatzbefundung“ erstellt und telefonisch übermittelt wurde. In der Befundbeschreibung wurde der Tumor nicht erwähnt. In der HNO-Klinik wurde – in Unkenntnis der „Zusatzbefundung“ – die Indikation zur Versorgung mit einem Cochlea-Implantat links gestellt. Die Operation erfolgte am 18. Juli.



Foto: goodluz / adobe stock.com

Pathologische Befunde sollten rechtzeitig übermittelt werden und die Befundmitteilung substantiiert dokumentiert werden.

Der weitere Verlauf

Am 2. September wurde die Patientin wieder vorstellig, nachdem eine Schwellung des linken Auges aufgetreten war. Nach einem augenärztlichen Konsil und CT der Orbita erfolgte eine Probenentnahme der Orbita. Histologisch wurde ein embryonales Rhabdomyosarkom gesichert. Im weiteren Verlauf wurden eine Chemo- und Strahlentherapie durchgeführt. Im Januar des Folgejahres wurde das Cochlea-Implantat wieder explantiert.

Erwiderungen des Antragsgegners

Aus der in Anspruch genommenen HNO-Klinik wurde im Rahmen des Schlichtungsverfahrens vorgetragen, dass der pathologische radiologische Befund erstmals bei Wiedervorstellung am 2. September bekannt geworden sei.

Das externe medizinische Gutachten – Teil I

Der von der Schlichtungsstelle konsultierte HNO-ärztliche Gutachter kam zu der Schlussfolgerung, dass „eine Schnittstellenproblematik“ zwischen Radiologie und HNO-Klinik bestanden habe; ein kausaler Schaden sei aus HNO-ärztlicher Sicht nicht entstanden.

Die Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle der Ärztekammer Niedersachsen schloss sich dem HNO-Gutachter insofern an, als eine rechtzeitige Übermittlung des pathologischen Befunds fehlerhaft unterblieben ist. Die „Zusatzbefundung“ war aus rechtlicher Sicht nicht verwertbar. Aufgrund dessen war ein Diagnosefehler anzunehmen. Im Einzelnen:

Der Diagnosefehler

Der auf den MRT-Aufnahmen vom 11. Juli nebenbefundlich erkennbare Tumor wurde seitens der Radiologie im Rahmen der Primärbefundung fehlerhaft nicht beschrieben. Der Tumor war aus der Sicht ex ante auf den Aufnahmen vom 11. Juli eindeutig erkennbar, sodass insofern ein vorwerfbarer Diagnosefehler vorlag. Die „Zusatzbefundung“ (nach scheinbarer sekundärer Inaugenscheinnahme) auf dem Befundbericht vom 11. Juli war aus rechtlicher Sicht nicht verwertbar. Aus der in Anspruch genommenen HNO-Klinik war vorgetragen worden, dass der radiologische Befundbericht vom 11. Juli erst am 11. August (die Cochlea-Implantation erfolgte am 18. Juli!) erstellt und zuletzt am 27. September geändert worden sei.

Anzeige



Mit 16 Niederlassungen auch in Ihrer Nähe. Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!

Ihr Spezialist für fachbezogene Steuerberatung



BUST Hauptniederlassung Hannover:

Seelhorststraße 9, 30175 Hannover

Telefon: 0511 280 70-0

E-Mail: hannover@BUST.de

www.BUST.de

Die rechtlichen Konsequenzen

Es konnte dahin gestellt bleiben, ob die Erstellung des Befundberichts am 11. August und damit einen Monat nach der Untersuchung überhaupt noch als zeitgerecht im Sinne von § 630 f Abs. 1 S. 1 BGB zu beurteilen war. Zumal die Befunderhebung zum Zwecke einer Operationsindikation erfolgte, die Operation zu diesem Zeitpunkt aber schon durchgeführt worden war (am 18. Juli).

Jedenfalls wurden eine sekundäre Befundung und nachträgliche Änderung des ursprünglichen Befundberichts fehlerhaft nicht erkennbar. In der Form, in der die Behandlungsdokumentation zur Verfügung gestellt wurde, war lediglich eine Fassung des Befundberichtes vom 11. Juli enthalten – inklusive enthaltener (nachträglicher) „Zusatzbefundung“. Es wurde nicht nachvollziehbar, wann dieser Zusatzbefund erfolgt war. Offenbar wurde der ursprüngliche Befundbericht (datiert auf den 11. Juli) überschrieben, ohne dass die ursprüngliche Fassung noch erhalten geblieben war. Insgesamt wurde eine nachträgliche Änderung nicht ersichtlich, obwohl diese nach dem Wortlaut („Zusatzbefundung“) nahelag und laut Darstellung aus der Klinik erfolgt war (Änderung zuletzt am 27. September).

Einer elektronischen Dokumentation, die nachträgliche Änderungen entgegen § 630 f Abs. 1 S. 2 und S. 3 BGB nicht erkennbar macht, kommt keine positive Indizwirkung zu, dass die dokumentierte Maßnahme von dem Behandelnden tatsächlich getroffen worden ist.

Weiterhin wurde nicht dokumentiert, wann und an wen die telefonische Übermittlung erfolgt war. In der HNO-Klinik war eine etwaige telefonische Übermittlung nicht vermerkt.

Nach alledem war davon auszugehen, dass der Tumor primär am 11. Juli fehlerhaft nicht erkannt und beschrieben wurde, sondern die richtige Diagnose erst im weiteren Verlauf (nach bereits erfolgter Operation) gestellt wurde.

Aber: Die Wendung des Falls

Der HNO-Gutachter führte jedoch aus, dass auch bei bekannter Tumor-Diagnose keine zwingende Kontraindikation für die Cochlea-Implantation am 18. Juli bestanden hätte. Auch bei bekanntem Tumor hätte die Versorgung mit einem Cochlea-Implantat erfolgen können. Zwar wies er darauf hin, dass von dem Cochlea-Implantat „sinnvollerweise“ hätte Abstand genommen werden „können“. Aus rechtlicher Sicht konnte insofern ein ärztlicher Behandlungsfehler im Sinne eines Verstoßes gegen medizinische Standards nicht geschlussfolgert werden. Vielmehr bedarf es hierfür eines „Müssens“ – also beispielsweise: „Es hätte Abstand genommen werden

müssen.“ Weiter führte der Gutachter aus, dass die Therapie auch bei früherer Diagnosestellung dieselbe gewesen wäre, wie sie schließlich ab dem 2. September in die Wege geleitet wurde. Insbesondere kam eine chirurgische Tumorexstirpation weder im Juli noch im September in Betracht.

Das externe medizinische Gutachten – Teil II

Zu der Frage eines möglichen kausalen Schadens (bedingt durch die Diagnoseverzögerung um circa 1,5 Monate) wurde darüber hinaus ein onkologisches Zusatz-Gutachten eingeholt. Der Onkologe verneinte eine statistische Prognoseverschlechterung und/oder einen Stadiensprung durch die Behandlungsverzögerung um etwa 1,5 Monate. Im Ergebnis war daher sowohl aus HNO-ärztlicher als auch aus onkologischer Sicht ein kausaler Gesundheitsschaden nicht nachweisbar.

Die Besonderheit im vorliegenden Fall

Es war ein Übermittlungs-/Kommunikationsdefizit zwischen Radiologie und HNO-Klinik aufgetreten. Eine etwaige telefonische Übermittlung wurde seitens der HNO-Klinik abgestritten. Aus der Dokumentation der Radiologie ging nicht hervor, wer wann wen wie kontaktiert und den „Zusatzbefund“ übermittelt hatte. Die EDV-Dokumentation (Erstellung des radiologischen Befundberichts am 11. August, letzte Änderung am 27. September) sprach dafür, dass der „Zusatzbefund“ jedenfalls erst nach bereits erfolgter Operation am 18. Juli erhoben wurde, sodass ein Diagnosefehler anzunehmen war.

Take-Home-Message

Achten Sie auf eine rechtzeitige Übermittlung pathologischer Befunde an Ihre Kolleginnen und Kollegen. Dies gilt umso mehr bei diagnostischen Maßnahmen zum Zwecke der Operationsvorbereitung. Sinnvollerweise sollte eine Befundmitteilung in diesem Fall noch vor der Operation erfolgen. Im Zweifel empfiehlt sich eine rechtzeitige telefonische Übermittlung der Befunde – diese sollte dann auf jeden Fall substantiiert dokumentiert werden. Über nachträgliche Änderungen in der ärztlichen Dokumentation wurde bereits in der Novemberausgabe 2022 des „niedersächsischen ärzteblatts“ informiert.

Ass. jur. Justine Launicke
Leiterin der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen
der Ärztekammer Niedersachsen

Dr. med. Antje Wefer
Fachärztin für Diagnostische Radiologie und Nuklearmedizin

Training für brenzlige Situationen

Das Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen bietet für Praxisteam den Kurs „Dringlichkeiten einschätzen, um Notfälle zu vermeiden“ an

Die medizinische Ersteinschätzung in der Arztpraxis, ob am Telefon, an der Anmeldung oder im Sprechzimmer, kann Notfälle verhindern und schafft Sicherheit sowohl für das gesamte Praxisteam wie auch für Patientinnen und Patienten. In akuten Situationen muss schnell und effektiv gehandelt werden. Dabei stellt die zielsichere Einschätzung der Dringlichkeit medizinischer Alltagsbeschwerden für Praxisinhaberinnen und -inhaber und ihre Teams eine Herausforderung dar. Das Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen (ZQ) der Ärztekammer Niedersachsen, bietet auch in diesem Jahr wieder einen Kurs an für alle, die im Praxisteam einen kühlen Kopf in brenzligen Situationen bewahren müssen.

Herausforderung Ambulantisierung

Die Hausarztpraxis übernimmt zunehmend eine Lotsenfunktion in der sektorenübergreifenden Versorgung. Einer weiteren Überlastung der Notfallambulanzen in Krankenhäusern kann sie auch entgegenwirken, indem Fälle, die nicht dringend stationär versorgt werden müssen, übernommen werden. Eine präzise Einschätzung ist dabei von entscheidender Bedeutung, um Notfälle zu vermeiden und darüber hinaus eine effektive und patientenfreundliche Versorgung zu gewährleisten.

Red Flags erkennen

Im ZQ-Kurs können die Teilnehmenden anhand von Fallbeispielen und im Austausch mit einer erfahrenen Dozentin ihr Wissen und ihre Fähigkeiten spezifisch erweitern. Außerdem geht es darum, wie Red Flags erkannt werden können und welche Maßnahmen in solchen Situationen erforderlich sind. Denn ein solides Verständnis der Red Flags ist essentiell nicht nur für Ärztinnen und Ärzte, sondern auch für Medizinische Fachangestellte (MFA). Um eine ganzheitliche Sensibilisierung zu fördern, richtet sich das Angebot des ZQ deshalb an die verschiedenen in einer Arztpraxis tätigen Professionen. Bei den im Kurs behandelten Red Flags handelt es sich um einen Expertenkonsens, dessen Anwendung sowohl bei unmittelbarem Patientenkontakt als auch bei telefonischen Konsultationen indiziert ist.

Das ZQ-Angebot: ein Tag, ein Kurs

Der Kurs „Dringlichkeiten einschätzen, um Notfälle zu vermeiden“ findet an einem einzigen Tag statt und ist modular



Die medizinische Ersteinschätzung in der Arztpraxis ist für die Sicherheit von Patientinnen und Patienten wichtig.

aufgebaut. Das Methodikmodul vermittelt vor allem die Alarmzeichen sowie die situationsbezogene Anwendung von Fragetechniken im Gespräch mit Patientinnen und Patienten. Abgerundet wird die Dringlichkeitsentscheidung durch ein im Kurs erlerntes, leitfadenbasiertes Beratungsgespräch. Im Organisationsmodul wird der Schwerpunkt auf strukturelle und organisatorische Maßnahmen gelegt, die die Ersteinschätzung zu einem sicheren Prozess machen. Dazu gehören auch eine Reflexion und Analyse der Situation in der eigenen Praxis. So kann bereits konkret im Kurs überlegt werden, wie sich die Maßnahmen vor Ort umsetzen lassen oder welche Umstände die Durchführung der Maßnahmen behindern könnten. Lösungen können im Austausch mit den Kursteilnehmenden und der Dozentin gefunden werden. Ziel dabei ist, wertvolle Zeit zu gewinnen, welche gleichzeitig ein Plus an Sicherheit für die Patientinnen und Patienten bedeutet.

Der nächste Kurs „Dringlichkeiten einschätzen, um Notfälle zu vermeiden“ findet am 11. Oktober 2023 statt. Infos siehe auch Seite 56. Die Teilnahmegebühr beträgt 225 Euro pro Person. Der Kurs ist mit 11 Fortbildungspunkten der Ärztekammer zertifiziert. Anmeldungen und Rückfragen unter Telefon 0511 380 2506, Fax: 0511 380 2118 oder per E-Mail unter zq@aekn.de

Julian Wagenhaus

Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen der Ärztekammer Niedersachsen

Gewaltprävention durch Suchtbehandlung

Ärzteverein Osnabrück: Dr. med Karin Bremer tritt die Nachfolge von Dr. med. Iris Neschke-Hohl als Vorsitzende des Ärztevereins an / Fortbildungsveranstaltung mit Vorträgen rund um das Thema „Gewalt“

Das Thema „Gewalt“ stand im Mittelpunkt einer Fortbildungsveranstaltung des Ärztevereins Osnabrück am 19. April 2023, bei der sich Dr. med. Iris Neschke-Hohl als Vorsitzende des Ärztevereins verabschiedete. Neschke-Hohl, im Amtsärztlichen Dienst des Landkreises Osnabrück tätig, hatte das Amt der Vorsitzenden seit 2015 inne – zuvor war sie bereits vier Jahre lang stellvertretende Vorsitzende. Für ihr Engagement und die thematisch vielfältigen Fortbildungsveranstaltungen, die sie in dieser Zeit mit organisiert hat, dankten Neschke-Hohl der Vorsitzende der Ärztekammer-Bezirksstelle Osnabrück Dr. med. Steffen Grüner und Ralf Noordmann, Geschäftsführer der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN).

In seiner Ansprache würdigte Grüner den Ideenreichtum, den Neschke-Hohl bei den rund 35 von ihr verantworteten Veranstaltungen gezeigt habe: Im Fokus hätten etwa Psychosomatik, Prävention durch gesunde Ernährung, Tele- und Gendermedizin oder die Digitalisierung von Patientendaten gestanden. In der sich anschließenden Neuwahl wurde Dr. med. Karin Bremer als Nachfolgerin vorgeschlagen und einstimmig gewählt. Die Fachärztin für Innere Medizin leitet das MVZ in Dissen und engagiert sich seit 2018 in der Ärztekammer Niedersachsen. Sie ist Stellvertretende Vorsitzende der Bezirksstelle Osnabrück und darüber hinaus Mitglied der ÄKN-Kammerversammlung.

Gewalt gegen Frauen und Mädchen

„Stopp Gewalt gegen Frauen und Mädchen“, lautete der Titel des gemeinsamen Vortrags von Dr. med. Sanja Pelletier, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in eigener Praxis in Osnabrück, und Cornelia Streb-Baumann, Diplompädagogin und Supervisorin, mit dem der Fortbildungsteil begann. Die Referentinnen, die beide im ZONTA Club Westfälischer Friede in Osnabrück aktiv sind, setzen sich für Gewaltprävention ein. Pelletier machte deutlich, dass Gewalt sehr vielschichtig sei, teils offen und teils verborgen, jedoch allgegenwärtig und untrennbar mit dem Menschsein verbunden.

Traumatisierung durch Gewalterfahrungen

Die erfahrene Supervisorin Cornelia Streb-Baumann führte aus, dass Gewalt häufig traumatische Reaktionen bei Menschen erzeuge und sie so aus der Bahn werfen könne, dass „danach nichts mehr ist, wie es vorher war“. In diesem Zu-

sammenhang erläuterte die Referentin die „traumatische Zange“: Bei einem traumatischen Erlebnis befinde sich die oder der Betroffene in einer ausweglosen Situation. Die Person könne weder kämpfen noch fliehen, sondern sei handlungsunfähig und der Situation hilflos ausgeliefert. Oft gehen laut Streb-Baumann die Erinnerungen an ein traumatisches oder belastendes Ereignis verloren. Fragmente wie Gerüche oder Stimmen könnten aber erhalten bleiben und das Verhalten plötzlich beeinflussen, obwohl die betroffene Person das Ereignis selbst vergessen habe. Durch die Traumatisierung könne es zu Störungen der Wahrnehmung, des Bewusstseins, der Beziehungen zu anderen Menschen sowie zu einer Somatisierung oder auch zu einer Veränderung von Lebenseinstellungen kommen.

Deshalb empfahl Streb-Baumann den Teilnehmenden der Fortbildung, dies im Hinterkopf zu haben, wenn Betroffene in die Arztpraxis kämen und plötzlich aus heiterem Himmel Verhaltensweisen zeigten, die durch Fragmente des traumatischen Ereignisses ausgelöst worden sein könnten. Auch Berührungen an bestimmten Körperstellen hätten das Potenzial, so eine Reaktion auslösen.

Wie können Ärztinnen und Ärzte helfen?

Pelletier wies schließlich noch einmal darauf hin, was zu tun sei, wenn Menschen mit Gewalterfahrung in die Arztpraxis kämen: „Hinschauen, die Patientin oder den Patienten auf das Problem ansprechen und Hilfe anbieten.“ Außerdem sollten sich alle Ärztinnen und Ärzte die Telefonnummern der Opferhilfe und der Frauenberatungsstelle notieren. „Das ist schon alles, was wir in dem konkreten Setting leisten können“, sagte die Ärztin.

Informationen zum Netzwerk „ProBeweis“

In einem weiteren Vortrag stellte Kriminalhauptkommissarin Maïke Ahlrichs von der Polizeiinspektion Osnabrück das Netzwerk „ProBeweis“ vor: Es biete Hilfe und Unterstützung für Menschen bei häuslicher und sexueller Gewalt und dokumentiere die Beweise unabhängig von einer Anzeige bei der Polizei. Das sichere den Betroffenen die Möglichkeit, auch später noch gegen Verursacher vorzugehen. Denn vielen Betroffenen falle es schwer, nach erlebter Gewalt sofort zu entscheiden, ob sie Anzeige bei der Polizei erstatten wollten. Für ein mögliches späteres Gerichtsverfahren sei es jedoch wichtig, zeitnah nach der Gewalterfahrung Befunde



Der Vorsitzende der Bezirksstelle Osnabrück Dr. med. Steffen Grüner (l.) bedankte sich bei Dr. med. Iris Neschke-Hohl für ihren Einsatz und ihr Engagement als Vorsitzende des Ärztevereins Osnabrück.

und Spuren fachkundig zu dokumentieren und zu sichern. Ahlrichs, im Präventionsteam der Polizei Osnabrück tätig, erläuterte zudem, wie die Polizei den Begriff „Häusliche Gewalt“ definiere. Die Polizei verstehe darunter bundeseinheitlich alle Formen körperlicher, sexueller oder psychischer Gewalt in Familie und Partnerschaft. So gebe es unter anderem auch „soziale“ Gewalt, wozu etwa das Verbot von persönlichen Kontakten durch die Partnerin oder den Partner zähle. Bei der „ökonomischen“ Gewalt gehe es dagegen zum Beispiel um die Zuteilung von Geld, was zu einem finanziellen Ungleichgewicht führen könne.

Die Referentin empfahl Ärztinnen und Ärzten, in den Praxen ein offenes Ohr für Betroffene zu haben und gegebenenfalls Unterstützungseinrichtungen einzubinden, von denen es im Raum Osnabrück sehr viele gebe. Die meisten davon richteten sich an Frauen, da sie Hauptbetroffene seien, so Ahlrichs. Aber für Männer oder non-binäre Menschen gebe es ebenfalls Kontakt- und Anlaufstellen.

Gewalt als Teil des Menschseins

Im letzten Vortrag der Veranstaltung beleuchtete Dr. med. univ. Alexander Leeb das Thema Gewalt aus dem Blickwinkel der Psychiatrie im Kontext der Justiz. Gewalt sei Teil des Menschseins, sagte er. Gewalt betreffe uns alle und jeder Mensch könne nicht nur Opfer, sondern auch Täter werden. Es gebe ganz aktuell beispielsweise auch Menschen, die

freiwillig in den Krieg zögen, weil sie Freude an Gewalt hätten. Derzeit steige zudem die Zahl der Gewalttaten wieder an, nachdem es während der Corona-Pandemie seltener zu Übergriffen gekommen sei, berichtete Leeb und präsentierte Daten aus der aktuellen polizeilichen Kriminalstatistik. Auch gebe es immer mehr Täter, die noch nicht strafmündig seien, so der psychiatrische Sachverständige. Viele der häuslichen Gewalttaten blieben seiner Meinung nach zudem im Verborgenen, weil Menschen nicht bereit seien, darüber zu sprechen und sich an die Behörden zu wenden.

Die Ursachen von Gewalt seien vielfältig, führte Leeb aus und verwies auf selbst erlebte Gewalt, Armut, Vernachlässigung, einen Mangel an Bildung oder auch zu wenig kognitive Ressourcen, um Konflikte zum Beispiel verbal lösen zu können.

Die meisten Gewalttäter seien männlich. In vielen Bereichen sei leider häufig auch Gewalt gegen medizinisches Personal zu beobachten: etwa im Rettungsdienst, in Notaufnahmen oder geschlossenen psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen.

Gewaltprävention durch Suchtprävention und Suchtbehandlung

„Welche Handlungsmöglichkeiten hat die Psychiatrie?“, fragte der Referent schließlich und räumte ein, präventiv gebe es kaum eine Chance, Gewalt zuverlässig zu verhindern. Die Prävention sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, wobei einer gut ausgebauten, leicht zugänglichen psychiatrischen Versorgungslandschaft eine bedeutende Rolle zukomme. Viel hänge in der Psychiatrie indes von den rechtlichen Rahmenbedingungen ab, betonte Leeb. So sei es zum Beispiel rechtlich sehr schwierig, im Vorfeld gegen psychisch kranke Gewalttäter vorzugehen, wenn es sich nicht um hochakute Gefährdungslagen handle, wo etwa das Niedersächsische Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (PsychKG) greife. Man müsse aber wissen, dass zum Beispiel Suchterkrankungen im Zusammenhang mit Gewalt eine große Rolle spielten, daher sei Suchtprävention und Suchtbehandlung auch Gewaltprävention. Ärztinnen und Ärzte seien gefordert, Entwicklungen rechtzeitig zu erkennen und geeignete Maßnahmen anzustoßen.

■ Daniel Meier

Immer wieder für Bedürftige im Einsatz

Mit der Ehrenplakette der Ärztekammer Niedersachsen wurden jetzt die Kinderärztin Dr. med. Sabine Mahncke und der Hausarzt Dr. med. Ralf-Peter Oelsner ausgezeichnet: Beide setzen sich für die ärztliche Versorgung von Not leidenden Menschen ein

Eine Ärztin und ein Arzt, die sich für die ärztliche Versorgung zum einen im unterversorgten Sierra Leone und zum anderen in der Ukraine engagieren, sind jetzt mit der Ehrenplakette der Ärztekammer Niedersachsen ausgezeichnet worden. Dr. med. Johannes Herzog, Vorsitzender der Ärztekammer-Bezirksstelle Lüneburg, verlieh am 20. April die höchste Auszeichnung der niedersächsischen Ärzteschaft an Dr. med. Sabine Mahncke für ihren mehrfachen Einsatz als Kinderärztin in Sierra Leone und an den in einer Hausarztpraxis niedergelassenen Dr. med. Ralf-Peter Oelsner für seine mittlerweile zehn Hilfstransporte in die Ukraine. Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker beglückwünschte die beiden Ausgezeichneten.



Dr. med. Johannes Herzog (v.l.n.r.) verlieh die Ehrenplakette der Ärztekammer Niedersachsen an Dr. med. Ralf-Peter Oelsner und Dr. med. Sabine Mahncke. Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker (r.) beglückwünschte die Ausgezeichneten.

Einsätze im Krankenhaus in Sierra Leone

Dr. med. Sabine Mahncke, Leitende Oberärztin der Kinderklinik am Lüneburger Klinikum, hat erst in diesem Februar den vierten Einsatz für die ärztliche Hilfsorganisation „German Doctors“ in einem Krankenhaus in Sierra Leone übernommen. „Die Klinik in Masanga liegt direkt im Dschungel, drei Stunden von der Hauptstadt entfernt, und versorgt mit 120 Betten etwa 50.000 Menschen“, berichtete die Ärztin im Zuge der Verleihung der Ehrenplakette.

Viele der Kinder seien unterernährt, litten an Tuberkulose oder Malaria. Ein großes Problem seien auch Viruserkrankungen wie das Lassafieber. Weil es keine kostenlose medizinische Versorgung gebe, würde zudem nur operiert, wenn die Familie das Geld dafür aufbringen könne, beschrieb Mahncke die medizinische Versorgung: „Ich mache das, um einmal ganz woanders zu arbeiten – nämlich dort, wo die Bedürfnisse der Menschen sehr viel ursprünglicher sind und sehr viel existenzieller.“ Da es in Sierra Leone nur sehr wenige Kinderärzte gibt, die alle in der Hauptstadt ansässig sind, bildet die Kinderärztin im Rahmen eines Ausbildungsprojekts von „German Doctors“ gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen außerdem Studierende vor Ort aus, damit sie künftig auf Kinderstationen in Sierra Leone arbeiten und dort ihr Wissen dann weitergeben können.

Hilfstransporte für Verletzte und Geflüchtete

Dr. med. Ralf-Peter Oelsner, als Hausarzt in Bleckede niedergelassener Facharzt für Innere Medizin, hat schon früher in der Folge des Atomunfalls von Tschernobyl und während des Jugoslawienkriegs humanitäre Hilfe geleistet. Mit der Ehrenplakette wurden nun vor allem seine zehn Hilfstransporte in die Ukraine – in die Region um die Stadt Winnyzja – gewürdigt. Seit Beginn des Kriegs hat Oelsner Spenden wie Medikamente, medizinische Bedarfsmittel, Verbandsmaterial, Hygiene-Artikel, aber auch Baby-Nahrung, Kinderkleidung und Lebensmittel gesammelt und persönlich vor Ort übergeben. „Mittlerweile befinden sich in Winnyzja zusätzlich zu den etwa 400.000 Einwohnern 200.000 Flüchtlinge“, berichtete der Arzt jetzt in seiner Dankesrede. In der dortigen Klinik werde zudem ein Großteil der an der Front Verwundeten versorgt und auch die medizinische Erstversorgung für die Frontgebiete Cherson, Charkiw und Bachmut werde von Winnyzja aus organisiert. Für die ukrainischen Kolleginnen und Kollegen leitete Oelsner darüber hinaus einen Austausch in die Wege: „Es waren zum Beispiel acht ukrainische Ärzte zur Fort- und Weiterbildung hier im Krankenhaus in Lüneburg und im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen“, berichtete der Arzt und schloss: „Ich bin glücklich, helfen zu können.“

■ Inge Wünnenberg

Mitteilungen der ÄKN

Die Ärztekammer Niedersachsen beglückwünscht

Im Monat April 2023

75. Geburtstag

Dr. med. Erhard Kramer
Herzberger Landstraße 51, 37085 Göttingen
geb. am 2. April 1948

Dr. med. Dieter Liebig
Kasernenstr. 23, 38106 Braunschweig
geb. am 21. Mai 1938

Dr. med. Erhart Freygang
Reedestraße 33 b, 26757 Borkum
geb. am 16. Mai 1943

Dr. med. Jan Cornelsen
Köthenwald 3 A, 31319 Sehnde
geb. am 29. Mai 1938

Dr. med. Birgit Hessler
Witzlebenstr. 105, 29223 Celle
geb. am 19. Mai 1943

Im Monat Mai 2023

95. Geburtstag

Dr. med. Ludwig Zicha
Farinastr. 32, 29525 Uelzen
geb. am 16. Mai 1928

Prof. Dr. med. Wolfhard Winkelmüller
Albert-Schweitzer-Hof 5c, 30559 Hannover
geb. am 31. Mai 1938

Dr. med. Christiane Malchau
Süderreihe 36, 26757 Borkum
geb. am 21. Mai 1943

90. Geburtstag

Prof. Dr. med. Harald Tscherne
Am Ortfelde 94b, 30916 Isernhagen
geb. am 20. Mai 1933

80. Geburtstag

Prof. Dr. med. Paul Lankisch
Reiherstieg 23, 21337 Lüneburg
geb. am 2. Mai 1943

Dr. med. Eberhard Piltz
Schillerstr. 1, 31675 Bückeburg
geb. am 21. Mai 1943

Richard Kussy
Georg-Althaus-Str. 12, 38120 Braunschweig
geb. am 25. Mai 1933

Prof. Dr. med. Heinrich Bodenstein
Albrecht-Dürer-Str. 11, 31675 Bückeburg
geb. am 6. Mai 1943

Ursula Schmidt
Barger Weg 98, 21680 Stade
geb. am 21. Mai 1943

85. Geburtstag

Dr. med. Harald Stutzer
Stahlhopsberg 32, 31535 Neustadt a. Rbge.
geb. am 1. Mai 1938

Dr. med. Gert Marczinski
Über den Höfen 2, 37077 Göttingen
geb. am 6. Mai 1943

Dr. med. Margot Brinkmann
Bergfried 16, 37120 Bovenden
geb. am 22. Mai 1943

Dr. med. Timm-Uwe Blunk
Amselstieg 1, 29525 Uelzen
geb. am 5. Mai 1938

Dr. med. Alexander Weiß
Im Vögelsang 11, 30989 Gehrden
geb. am 6. Mai 1943

Dr. med. Dr. med. dent. Hans-Jürgen May
Kuhstraße 10, 49509 Recke
geb. am 22. Mai 1943

Dr. med. Hermann Lüdeling
Neue Steaße 44, 26789 Leer
geb. am 8. Mai 1938

Dr. med. Gunter Albert
Sedanstr. 26, 31224 Peine
geb. am 7. Mai 1943

Dr. med. Sabine Hüter-Löliger
Richard-Wagner-Str. 14, 31141 Hildesheim
geb. am 24. Mai 1943

Dr. med. Ortrud Becker
Petritorwall 19, 38118 Braunschweig
geb. am 11. Mai 1938

Dr. Id Id
Heinrich-Heine-Str. 7, 28876 Oyten
geb. am 9. Mai 1943

Dr. med. Johanna Goldbach
Wall 17, 34346 Hann. Münden
geb. am 28. Mai 1943

Dr. med. Marret Schulmeyer
Moltkestraße 7, 26548 Norderney
geb. am 11. Mai 1938

Dr. med. Reinhard Simon
Kuhlkamp 17, 31275 Lehrte
geb. am 11. Mai 1943

Dr. med. Joachim Weisbrich
Otto-Laufer-Str. 43, 37077 Göttingen
geb. am 28. Mai 1943

Dr. med. Helge Bartenschlager
Mittelweg 73, 26954 Nordenham
geb. am 30. Mai 1943

Dr. med. Wolfgang Kröger
Joachim-Ringelnatz-Straße 29, 27476 Cuxhaven
geb. am 30. Mai 1943

75. Geburtstag

Dr. med. Barbara Zielke-Temme
Corsicaskamp 40, 49076 Osnabrück
geb. am 1. Mai 1948

Dr. med. Donald Schramm
Wilhelm-Raabe-Str. 4, 37170 Uslar
geb. am 7. Mai 1948

Dr. Miroslav Hermanek
Karpfengasse 31, 31275 Lehrte
geb. am 8. Mai 1948

Dr. med. Karl-Heinz Piesker
Ostpreußenstr. 10, 31188 Holle
geb. am 8. Mai 1948

Bernhard Schmidt
Schopenhauerstr. 10, 26384 Wilhelmshaven
geb. am 8. Mai 1948

Dr. med. Thomas Sindern
Quamorgen 18, 38259 Salzgitter
geb. am 9. Mai 1948

Dr. med. Udo Müller
An der Mühle 56, 49610 Quakenbrück
geb. am 10. Mai 1948

Dr. med. Reinhard Munk
Ringstr. 33c, 31515 Wunstorf
geb. am 11. Mai 1948

Rolf Perrey
Freudenthalstr. 47, 28832 Achim
geb. am 13. Mai 1948

Dr. med. Bruno Schulte
Mallnitzstr. 3, 30519 Hannover
geb. am 15. Mai 1948

Margit Husmann
Sperberweg 65, 21244 Buchholz in
der Nordheide
geb. am 16. Mai 1948

Dr. med. Gerhard Schreiber
Alte Burgwedeler Str. 12, 30938 Burgwedel
geb. am 16. Mai 1948

Goldenes Doktorjubiläum

Dr./Univ. Istanbul Erkan Ardal
Ernst-Krösche-Str. 6, 37627 Stadtdendorf
am 7. Mai 2023

Dr. med. Isolde Zinser-Schulz
Oehlmannstr. 12, 37574 Einbeck
am 7. Mai 2023

Dr. med. Hartmut Berner
Täubnerstr. 13, 31592 Stolzenau
am 9. Mai 1973

Dr. med. Rainer Schreck
Am Herrenberg 13, 37181 Hardegsen
am 9. Mai 2023

Dr. med. Iris Mariolakos
Beethovenstr. 38, 37085 Göttingen
am 14. Mai 2023

Dr. med. Jörg Ottweiler
An der Rehbocksweide 18, 34346 Hann. Münden
am 15. Mai 2023

Dr. med. Ulrich Rendenbach
Barckefeldstr. 17, 37115 Duderstadt
am 15. Mai 2023

Dr. med. Elke von Vangerow
Sodenstich 37 b, 26131 Oldenburg
am 22. Mai 2023

Dr. med. Reginald Fung
Freiherr-vom-Stein-Straße 11, 26603 Aurich
am 23. Mai 2023

Dr. med. Berit Esser
Bahnhofstraße 4, 26452 Sande
am 25. Mai 2023

Dr. med. Jürgen Ebel
Paracelsusweg 1, 38440 Wolfsburg
am 30. Mai 2023

Dr. med. Wolfgang Kirschke
Truper Eichenhof 9, 28865 Lilienthal
geb. am 17. Mai 1948

Dr. med. Wolfgang Nehls
Rhododendronstraße 28, 26605 Aurich
geb. am 20. Mai 1948

Dr. med. Horst Wilcken
Louise-Wippert-Ring 9, 31137 Hildesheim
geb. am 20. Mai 1948

Dr. med. Wolfgang Grüttner
Büntfeld 17, 21698 Harsefeld
geb. am 21. Mai 1948

Dr. med. Gabriele Genscher
Wiesenweg 3, 38159 Vechelde
geb. am 23. Mai 1948

Dr. med. Gunter Bensch
Geroldstr. 3, 49809 Lingen
geb. am 27. Mai 1948

Eleonore Gollenstede
Hammelwarder Außendeich 24, 26919 Brake
geb. am 29. Mai 1948

Diplom-Sozialwirt Ralf Köhler-Haars
Schuhhof 3, 38640 Goslar
geb. am 30. Mai 1948

Dr. med. Helmut Scholle
Schnedeweg 10, 38126 Braunschweig
geb. am 30. Mai 1948

Prof. Dr. med. Manfred Blech
Kurt-Schumacher-Weg 12 B, 37075 Göttingen
geb. am 31. Mai 1948

Medizinische Fachangestellte

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

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

Wir gratulieren zum 20-jährigen Praxisjubiläum

Sabine Bornecki

Seit April 2003 in der Hautarztpraxis von Dr. med. Astrid Conrad und Dr. med. Andrea Sack in Langenhagen tätig.

Wir gratulieren zum 30-jährigen Praxisjubiläum

Marika Wolters

Seit 1. April 1993 in der Chirurgischen Praxis Dr. med. Armin R. Denda / Dr. med. Walter Mix in Verden tätig.

Wir gratulieren zum 50-jährigen Praxisjubiläum

Hannelore Müller

Seit Mai 1973 in der allgemeinmedizinischen Praxis Dr. med. Johanna Dreger, vormals Praxis Dr. med. Gerhard Dreger, Internist, und Johanna Dreger, praktische Ärztin, in Rotenburg (Wümme) tätig.

Wir betrauern

Priv.-Doz. Dr. med. Jörg-Herbert Beyer
* 27. Juli 1943
† 13. März 2023

Werner Mantel
* 7. Juni 1940
† 6. März 2023

Prof. Dr. med. Herbert Stolecke
* 31. Juli 1932
† 12. Dezember 2022

Dr. med. Friedrich Bingel
* 12. Oktober 1931
† 22. März 2023

Dr. med. Wolfgang Andreas Mau
* 30. August 1948
† 21. Februar 2023

Dr. med. Ulrich Thomann
* 31. Dezember 1956
† 7. April 2023

Dr. med. Wolf-Dieter Budszinski
* 24. März 1947
† 29. März 2023

Dr. med. Gudrun Peichl-Hoffmann
* 22. Februar 1930
† 3. März 2023

Dr. med. Ingo von Deylen
* 12. September 1943
† 22. März 2023

Dr. med. Heinrich Fischer
* 18. Juli 1934
† 11. März 2023

Dr. med. Rudolf Queißer
* 4. Dezember 1936
† 14. März 2023

Dr.-medic/IMP Klausenburg Mircea Vuia
* 29. Oktober 1950
† 19. März 2023

Peter Gerstenberger
* 27. Februar 1956
† 3. März 2023

Dr. med. Fatemeh Sadighi
* 16. Dezember 1940
† 5. April 2023

Dr. med. Hartmut Ziehm
* 23. November 1937
† 5. April 2023

Dr. med. Maria Homann
* 13. Juli 1931
† 2. März 2023

Dr. med. Christian Schnetzer
* 1. September 1947
† 22. März 2023

Dr. med. Gerd Ziesemer
* 7. September 1942
† 24. März 2023

Dr. med. Rüdiger Lothar Bruno Jopp
* 9. Juli 1951
† 12. März 2023

Dr. med. Hans-Jürgen Schramm
* 28. Juli 1927
† 2. März 2023

Dr. med. Klaus Zimmermann
* 29. August 1934
† 6. März 2023

Dr. med. Hartmut Albert Koch
* 4. März 1942
† 22. März 2023

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

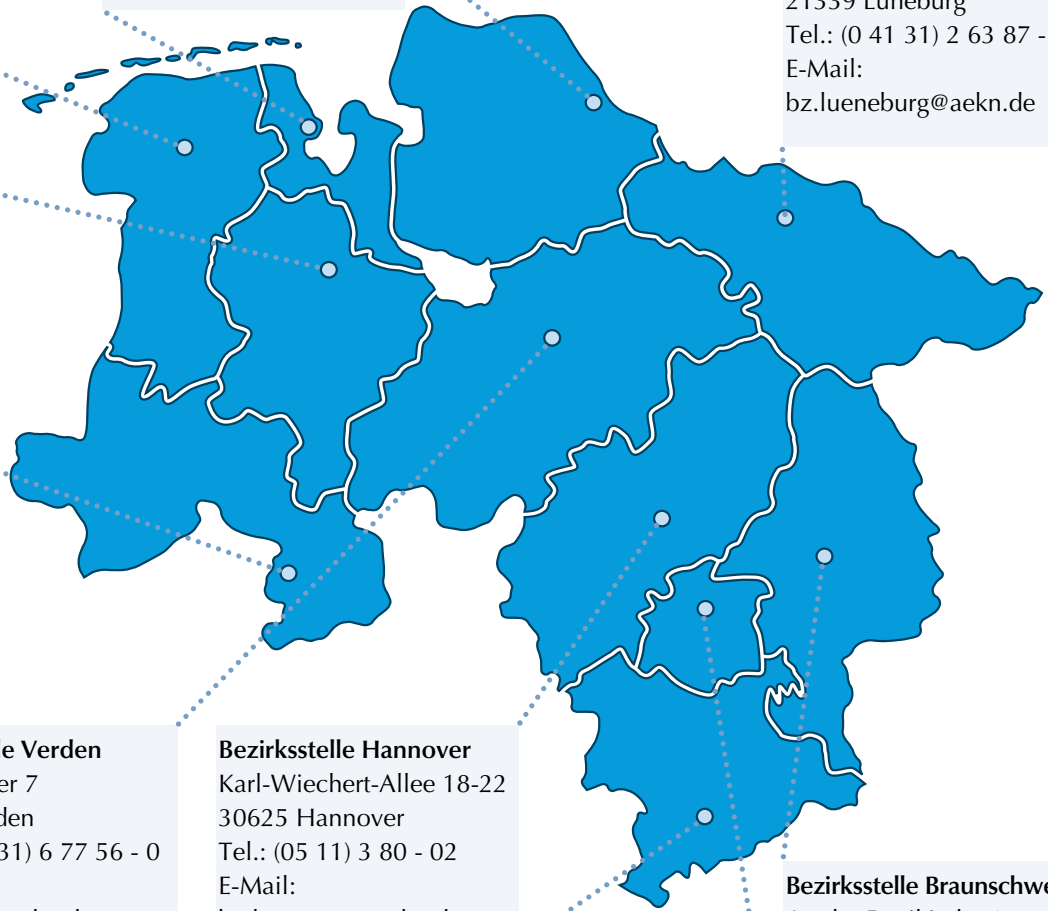
Elbinger Straße 2
37083 Göttingen
Tel.: (05 51) 30 70 23 - 0
E-Mail:
bz.goettingen@aekn.de

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 Ärztevereine 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.

Applaus ist nicht genug

Die letzten Corona-Maßnahmen sind gefallen. Die Pandemie gehört offiziell der Vergangenheit an. Doch die Politik hat vergessen, was sie der niedergelassenen Ärzteschaft nach den letzten Jahren zu verdanken hat. Ein Nachruf

Am 9 April wurde die Maskenpflicht in Arztpraxen und medizinischen Einrichtungen aufgehoben. Die Covid 19-Impfungen sind künftig Teil der Regelversorgung. Damit haben die Corona-Maßnahmen ihr offizielles Ende gefunden.

Deutschland ist rückblickend betrachtet glimpflich durch die Pandemie gekommen, trotz vieler Fehleinschätzungen seitens der Gremien und der Experten. Aber wenn sich etwas als zweifelsfrei richtig erwiesen hat, dann war es die – reichlich späte – Entscheidung der Politik, die Hauptlast der Corona-Abwehr den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zu übertragen. Es waren schließlich die Haus- und Facharztpraxen im Land, die die überwältigende Zahl der Corona-Infektionen feststellten, die Infizierten betreuten, die Impfungen durchführten, die Nachsorge übernahmen. Weder die kaputtgesparten Gesundheitsämter noch die improvisierten Impfteams konnten es an Kapazität und Routine mit dem eingespielten ambulanten Versorgungsapparat aufnehmen. Die Praxen und ihre unermüdlichen Teams erwiesen sich als das Bollwerk, das uns vor den teilweise apokalyptischen Szenen in anderen Ländern bewahrte.

Wir als Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen nehmen das „offizielle“ Corona-Ende zum Anlass, um Ihnen allen noch einmal unseren Dank und unsere Hochachtung auszusprechen. Sie in Ihren Praxen bildeten mit Ihren Mitarbeiterinnen und Kollegen in den letzten zwei Jahren den Kern der Pandemieabwehr. Sie haben nicht dank, sondern trotz einer wahren Regelungsflut der Sozialbürokratie, die auf uns niederging, die tägliche Versorgungsroutine entschlossen an die Erfordernisse angepasst, oftmals persönliche Belange hintangestellt und waren mit Ihren Praxisteams bis an die Belastungsgrenze für Ihre Patienten im Einsatz. Danke dafür.

Und jetzt? Die Politik hat es während der Pandemie an lobenden Worten nicht fehlen lassen. Doch der Applaus von

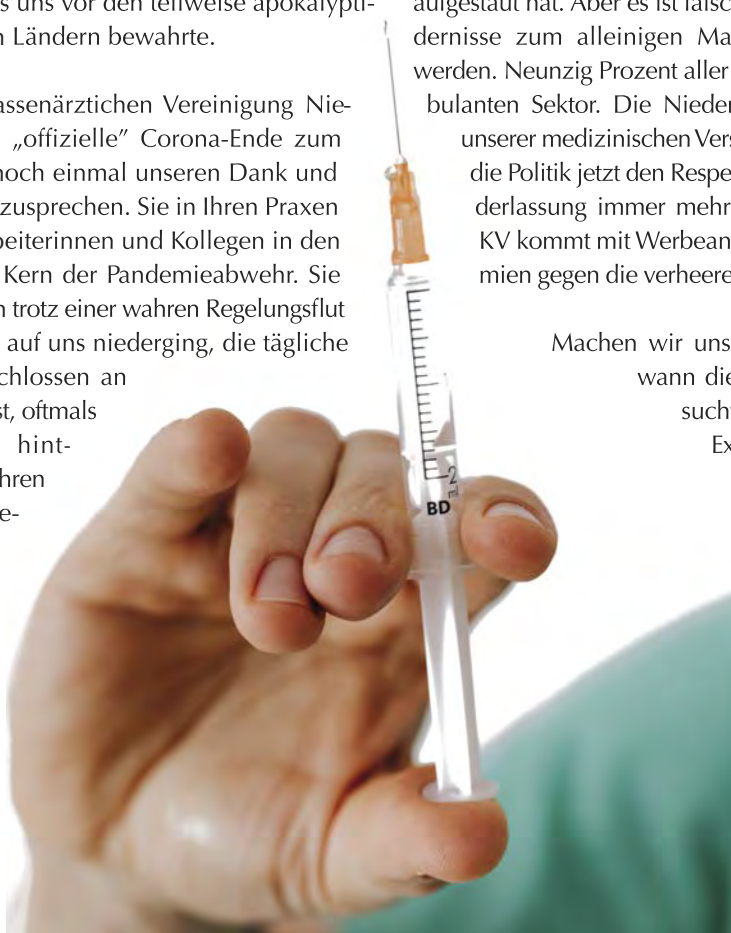
damals hilft uns so wenig wie dem Personal in den Kliniken. Dort zahlte der Staat am Ende jedenfalls Zulagen und Prämien. Nur zögernd kam ein Teil davon auch bei den Praxisteams an. Viele Praxisinhaber zahlten ihren Mitarbeiterinnen aus eigener Tasche, was der Staat ihnen nicht geben wollte.

Jetzt ist es nicht das Virus, sondern die Inflation, die die Praxen in Bedrängnis bringt. Zehn Prozent Teuerung bei den Praxiskosten stehen gerade mal zwei Prozent Honorarzuwachs gegenüber. Aber die Politik zwingt den Praxen noch Sparbeiträge ab, indem sie ihnen mit der Streichung der Neupatientenregelung die Möglichkeit nimmt, die Mehrbelastungen jedenfalls teilweise aufzufangen.

Den Dank hätten wir uns nach den Corona-Jahren anders vorgestellt. Auf Applaus können wir verzichten – aber Fairness hätten wir schon erwartet. Davon sehen wir nichts. Die Gesundheitspolitik hat sich ganz auf den stationären Sektor fokussiert. Das ist richtig, soweit sich dort immenser Reformbedarf aufgestaut hat. Aber es ist falsch, wenn die Krankenhausfordernisse zum alleinigen Maßstab der Gesundheitspolitik werden. Neunzig Prozent aller Behandlungen erfolgen im ambulanten Sektor. Die Niedergelassenen sind das Rückgrat unserer medizinischen Versorgung. Doch ihnen verweigert die Politik jetzt den Respekt. Kein Wunder, wenn die Niederlassung immer mehr an Attraktivität verliert. Keine KV kommt mit Werbeanzeigen und Niederlassungsprämien gegen die verheerenden Signale aus der Politik an.

Machen wir uns nichts vor. Wir wissen nicht, wann die nächste Pandemie uns heimsucht. Dass sie kommt, gilt unter Experten als sicher. Sicher ist auch, dass es wieder die Praxen sein werden, die sich ihr mit aller Kraft entgegenstellen werden. Wieviele Praxen es dann noch gibt, steht auf einem anderen Blatt.

Ihre
Mark Barjenbruch
Thorsten Schmidt
Nicole Lühr



Die neuen Ausschussvorsitzenden – Nachtrag

Dr. Timo Schumacher, Vorsitzender des Beratenden Fachausschusses Hausärzte der KVN

Dr. Timo Schumacher, Facharzt für Allgemeinmedizin, Schwanewede.



In der Selbstverwaltung tätig seit? Seit 2017. Mittlerweile bin ich in der zweiten Sitzungsperiode Mitglied der Vertreterversammlung, außerdem schon seit Jahren im Bezirksvorstand der KVN Bezirksstelle Stade.

Warum engagieren Sie sich in der Selbstverwaltung? Träume noch immer davon, doch was verändern zu können. Möchte den Mitgliedern helfen, dass unser Beruf uns mehr Spaß macht, weil die Bedingungen besser werden. Bin noch immer optimistisch, dass wir etwas erreichen und ändern können.

Welche Themen und Entscheidungen sind für Ihren Ausschuss aktuell von besonderer Bedeutung? Bürokratieabbau, Regeln- & Vorschriften zu vereinfachen und auch umsetzbar zu machen. Realistische und mögliche Vor-

gaben, welche auch Sinnvoll sind zu haben und diese von Praktikern mit planen zu lassen.

Ihr größter Wunsch für die ambulante medizinische Versorgung? Dass der Hausarzt der „Lotse“ im System wird und wir wieder das machen können und auf das konzentrieren können, was wir eigentlich wollen: Medizin und nicht Vorschriften, Regresse, Bürokratie, ...

Anmerkung der Redaktion:

In der Märzangabe des nds. ärztblattes hatten wir Hr. Dr. Böker versehentlich als „Vorsitzenden des Satzungsausschusses“ bezeichnet. Tatsächlich ist Dr. Böker Vorsitzender des Beratenden Fachausschusses Fachärzte der KVN. Wir bitten das Versehen zu entschuldigen.

Foto: Deutschmann/KVN

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 niedersächsischen 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 Hilgenböker, 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
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., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	5	69 Euro/p.P.
Neue Praxismitarb. professionell einarbeiten	Sa., 27.05., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	./.	69 Euro/p.P.
Sachkundelehrgang nach § 8 Abs. MPBBetreibV	Mo.-Fr., 12.-16.06., Mo., 9-16:30 Uhr, Di.- Do., 8:30-16:30 Uhr, Fr., 8:00-15:30 Uhr, Oldenburg	Praxisinh., Praxismitarb.	./.	585 Euro/p.P.
Hygiene in der Arztpraxis	Do., 15.06., 10:00 - 16:30 Uhr, Hannover	Praxisinh., Praxismitarb.	9	154 Euro/p.P.
Arbeitsschutz in der Arztpraxis	Sa., 17.06., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	6	69 Euro/p.P.
Homepagegestaltung in der Arztpraxis	Mi., 21.06., 10:00 - 14:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	./.	69 Euro/p.P.
PraxismanagerIn Arbeitsgruppe (Thema: Organisation- und Personalentwicklung in Arztpraxen)	Do. 22.06., + Fr., 23.06., Do., 15-20 Uhr und Fr., 9-16 Uhr, Hannover	PraxismanagerInnen	./.	218 Euro/p.P.
Gefährdungsbeurteilung für die Arztpraxis - so vermeiden Sie Risiken und Nebenwirkungen	Mi., 28.06., 15:00 - 18:30 Uhr, WebSeminar	Praxisinh., Praxismitarb.	5	69 Euro/p.P.
Medizinprodukte-Aufbereitung Workshop Teil 2	Mi., 28.06., 15:00 - 19:00 Uhr, Hannover	PraxismitarbeiterIn	./.	125 Euro/p.P.
Teams erfolgreich führen und entwickeln	Mi., 28.06., 13:00 - 19:00 Uhr, Hannover	Praxisinh., Praxismitarb.	./.	145 Euro/p.P.
Mitarbeiter finden und binden - Fluktuation senken	Fr., 30.06., 15:00 - 19:00 Uhr, Hannover	Praxisinh., Praxismitarb.	3	135 Euro/p.P.

Weniger Behandlungsfälle – weniger Honorar

Honorar sinkt aufgrund rückläufiger Corona-Leistungen. Ergebnisse der Honorarabrechnung 4/2022

Relevante Rückgänge bei den Leistungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie und weniger unbudgetierte Leistungen auf weniger Behandlungsfälle führen zwangsläufig zu einem Rückgang des Gesamthonorars in Niedersachsen. Nicht jede Praxis ist davon betroffen. Wer seine Leistungsmenge insbesondere im unbudgetierten Bereich noch weiter steigern konnte, merkt den positiven Effekt beim eigenen Honorar. In der Summe und in vielen Fachgruppen arbeiteten die Praxen bereits im Vorjahr am Limit und sahen sich gezwungen, diese Last wieder herunterzufahren. Die Gründe sind vielfältig: hohe Praxis- und Personalkosten, unbesetzte Stellen beim Praxispersonal und der Rückgang der Arztlzahl in etlichen Fachgruppen sind nur einige davon.

Der ausgeschüttete Gesamthonorarumsatz ist gegenüber dem Vorjahresquartal absolut betrachtet um -1,6 Prozent bzw. je Arzt um -0,6 Prozent gesunken. Die Honorarrückgänge zeigen sich mit -1,9 Prozent gesamt bzw. -0,6 Prozent je Arzt im fachärztlichen Versorgungsbereich sowie mit -2,1 Prozent gesamt bzw. -1,0 Prozent je Arzt im hausärztlichen Versorgungsbereich in beiden Bereichen in etwa gleich stark. Die gewichtigste Ursache hierfür ist der Rückgang der Corona-(Labor-)Leistungen um mehr als die Hälfte. Aufgrund des kurzfristig eingeführten Honorarzuschlags für Kinder mit Atemwegsinfekten (GOP 01110 EBM) konnten die Kinderärzte die allgemeinen Honorarrückgänge im Bereich der Corona-Leistungen sowie der Schutzimpfungen/Prävention teilweise kompensieren. Der Zweijahresvergleich zeigt eine überdurchschnittliche Honorarentwicklung im hausärztlichen Versorgungsbereich. Die Steigerungsraten bei den Hausärzten betragen gegenüber 4/2020 insgesamt +7,3 bzw. je Arzt +8,6 Prozent im Vergleich zu -1,0 bzw. je Arzt -0,1 Prozent für Fachärzte. Ursachen hierfür sind starke Fallzahlsteigerungen bei den Haus- und Kinderärzten sowie die Tatsache, dass 4/2020 für den fachärztlichen Versorgungsbereich ein überdurchschnittlich gutes Quartal darstellte.

Im Gesamtjahr 2022 konnte gegenüber dem Vorjahr der ausgeschüttete Gesamthonorarumsatz für Fachärzte um +0,8 Prozent und für Hausärzte um +1,4 Prozent gesteigert werden. Im Vergleich zu 2020 beträgt die Steigerung +3,6 Prozent für Fach- und +7,7 Prozent für Hausärzte. Unter Berücksichtigung der Arztlzahlentwicklung errechnet sich für 2022 gegenüber 2020 ein statistischer Honorarzuwachs je Facharzt von durchschnittlich +3,8 Prozent und je Hausarzt von +8,3 Prozent. Darin sind die Ausgleichsbeträge im Rahmen des „Corona-

Schutzschirms“ nicht enthalten. Der ausgeschüttete Gesamthonorarumsatz (ohne so genannte Bürgertests und Corona-Testzentren sowie ohne Corona-Impfungen) hat sich in 4/2022 gegenüber dem Vorjahresquartal wie folgt entwickelt:

Insgesamt:	-1,6 Prozent
Pro Arzt:	-0,6 Prozent
Fachärzte gesamt:	-1,9 Prozent
Fachärzte pro Arzt:	-0,6 Prozent
Hausärzte gesamt:	-2,1 Prozent
Hausärzte pro Arzt:	-1,0 Prozent
Fachärzte gesamt:	-1,0 Prozent zu 4/2020
Fachärzte pro Arzt:	-0,1 Prozent zu 4/2020
Hausärzte gesamt:	+7,3 Prozent zu 4/2020
Hausärzte pro Arzt:	+8,6 Prozent zu 4/2020

Der Orientierungswert wurde für das Jahr 2022 gegenüber dem Vorjahr um 1,275 Prozent auf 11,2662 Cent erhöht. Die Gesamtvergütung ist damit bundesweit um rund 540 Millionen Euro gewachsen. Daneben greift eine Mengenkompente zur Abbildung der veränderten Morbidität, für die mit den niedersächsischen Kassenverbänden eine Erhöhung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) um weitere 0,1301 Prozent vereinbart werden konnte. Bei der humangenetischen Diagnostik ergab sich für 2021 bundesweit eine Zunahme um 38,6 Mio. Euro. Hierfür stellen die Kassen im kommenden Jahr den hälftigen Anteil zusätzlich bereit (ca. 2,4 Mio. Euro für Niedersachsen), die andere Hälfte ist aus der vereinbarten MGV zu finanzieren.

Zum 3. Quartal 2022 wurde die Förderung von Corona-Abstrichen über die GOP 97123 in Höhe von zehn Euro (Mittelaufbringung aus dem jeweiligen Versorgungsbereich) befristet bis einschließlich 1/2023 wieder eingeführt.

Die extrabudgetären Leistungen (EBM-entdeckelte Leistungen und Sonderverträge) machen mit 50,95 Prozent im fachärztlichen Bereich einen größeren Anteil aus als bei den Hausärzten mit 20,99 Prozent. Gründe dafür sind das deutlich stärkere Gewicht der TSVG-Leistungen für Fachärzte sowie die Tatsache, dass Psychotherapie und Präventionsleistungen dort in höherem Maße sowie Dialysen und ambulante Operationen nahezu ausschließlich erbracht werden. Der Rückgang im Vergleich zum Vorjahresquartal bei den Fachärzten (Anteil in 4/2021: 51,74 bzw. 22,88 Prozent) beruht insbesondere auf Rückgängen im Bereich der TSVG-Neupatienten sowie bei den Corona-

Leistungen. Auch der größte Teil der neu in den GKV-Leistungskatalog aufgenommenen Leistungen, die anfangs extra-budgetär vergütet werden, sind fachärztliche Leistungen. Bei den Hausärzten kommen die HzV-Leistungen mit einem Anteil von aktuell 4,07 Prozent ihres Gesamthonorarumsatzes hinzu.

Auch der Anteil der Vorab-Leistungen ist im fachärztlichen Bereich mit 18,99 Prozent höher als die 10,23 Prozent im hausärztlichen Bereich. Er ist vor allem bei den Hausärzten durch den Wegfall der Vorab-Vergütung der Corona-Leistungen (GOP 88240) im Vergleich zu den Vorquartalen gesunken. Hinzu kommt ein Kosten-Anteil von 1,06 Prozent bei den Fachärzten und 0,02 Prozent bei den Hausärzten. Der Anteil der QZV-Leistungen ist mit 9,51 Prozent bei Fachärzten, deren Aufgabenspektrum wesentlich stärker differenziert ist und deren Abrechnungsbestimmungen vielfältiger sind, höher als bei den Hausärzten mit 4,72 Prozent, die im Wesentlichen Pauschalen aus dem RLV-Bereich abrechnen.

Für alle entdeckelten Leistungsbereiche, Vorab-Leistungen sowie RLV/QZV-Leistungen bis zur diesbezüglichen praxis-individuellen Budgetobergrenze wird ein fester Punktwert in Höhe von 11,2662 Cent gezahlt. Etwa 42,0 Prozent des im 4. Quartal 2022 ausgeschütteten Gesamthonorarvolumens wird von den Kassen als Einzelleistung ohne Mengenbegrenzung gezahlt (Vorjahresquartal: 43,1 Prozent).

Die stärkste Steigerung des Honorarumsatzes konnten aufgrund von Zugewinnen im Bereich der Schmerztherapie sowie bei den TSVG-Leistungen die Neurochirurgen erzielen. Die sinkende Arztzahl wirkte sich für sie zusätzlich aus. Dies trifft in ähnlicher Weise auch auf die Augenärzte, die Chirurgen, die HNO-Ärzte, die Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, die Fachärzte für psychotherapeutische Medizin sowie die Orthopäden zu. Die stärkeren Honorarrückgänge bei den Nephrologen, den Rheumatologen, den Laborärzten sowie den Sonstigen Ärzten sind insbesondere jeweils auf sinkende Fallzahlen zurückzuführen. Bei den Nephrologen kam ein stärkerer Rückgang bei den Dialysesachkosten hinzu. Die Laborärzte hatten vor allem bei den Corona-Laborleistungen massive Einbußen zu verzeichnen. Die EBM-Abwertung bestimmter Leistungen der Strahlentherapie hat sich entsprechend honorarmindernd im Bereich der Sonstigen Ärzte ausgewirkt.

In der GKV-Umsatzstatistik sind weiterhin keine Beträge aus der Abrechnung im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) enthalten, deren Abwicklung ab 4/2021 die KV Bayerns übernommen hat. Insbesondere Rheumatologen, aber auch Strahlentherapeuten sowie Gynäkologen konnten hier in der Vergangenheit relevante Honorare generieren. ■ KVN

Diesen Beitrag zur Honorarabrechnung können Sie in seinem gewohnten Umfang einsehen in der Digitalausgabe des [niedersächsischen ärzteblattes](#).

Umsatzstatistik

– 4/2022 im Vergleich zu 4/2021 –
Testzentren sowie ohne Corona-Impfungen) einschließlich

Fachgruppen	ausgezahltes Honorar in Euro		
	4/21	4/22	Veränd. in %
1	2	3	4
Anästhesisten (01)	13.187.046,47	13.120.674,98	-0,50
Augenärzte (04)	43.838.167,81	43.911.425,84	0,17
Chirurgen (07,09,37)	22.232.766,62	21.921.412,93	-1,40
Gynäkologen (10,12)	61.018.059,40	60.050.566,83	-1,59
HNO-Ärzte (13,15)	26.307.138,50	27.213.338,45	3,44
Dermatologen (16)	18.897.704,24	18.809.393,86	-0,47
Nephrologen (20)	59.095.900,35	56.627.512,13	-4,18
Kardiologen (22)	16.417.045,79	16.424.935,97	0,05
Lungenärzte (29)	9.572.151,96	9.497.293,04	-0,78
Gastroenterologen (34)	14.701.310,46	14.543.108,46	-1,08
fachärztl. Internisten (90)	10.327.512,96	9.251.809,84	-10,42
Hämatologen (92)	12.344.602,02	12.344.694,07	0,00
intern. Rheumatologen (93)	4.661.419,20	4.262.063,48	-8,57
Angiologen (97)	1.644.983,95	1.690.630,40	2,77
Laborärzte (26,28)	54.595.153,89	50.514.987,53	-7,47
Mund-K.-Gesichtschir. (35)	3.983.674,41	4.013.529,34	0,75
Nervenärzte (38)	13.601.143,30	12.945.498,58	-4,82
Neurologen (95)	10.014.606,59	10.225.307,17	2,10
Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie (FG 50)	12.855.248,80	13.516.849,69	5,15
Psychother. Medizin (FG 52)	3.553.806,77	3.501.316,49	-1,48
Ki.- u. Ju.psychiater (FG 40)	14.385.336,62	14.181.976,82	-1,41
Neurochirurgen (41)	3.642.804,11	3.911.962,11	7,39
Orthopäden (44)	34.123.286,75	35.067.066,86	2,77
Urologen (56)	16.989.117,47	16.880.982,00	-0,64
Radiologen (53)			
ohne Strahlentherap.	34.760.612,84	34.628.042,64	-0,38
Nuklearmediziner (59)	7.896.451,73	7.738.076,70	-2,01
Sonstige Ärzte (47,53-1,63,72,91,94)	43.034.935,71	40.217.464,86	-6,55
Summe Fachärzte (ohne erm. Ärzte u. Vertragsther.)	567.681.988,72	557.011.921,07	-1,88
hausärztl. Kinderärzte (23)	45.134.463,00	44.538.901,12	-1,32
Allg./Prakt.Ärzte/ hausärztl.Internisten (80)	409.353.079,98	400.284.100,42	-2,22
Summe Hausärzte	454.487.542,98	444.823.001,54	-2,13
Ermächtigte Ärzte	25.898.625,94	24.626.062,43	-4,91
Vertragsther. (69,70,71)	56.242.470,48	57.688.239,44	2,57
Laborgemeinschaften (25)	3.183.571,06	3.148.543,27	-1,10
Summe zugel., erm. Ärzte und Vertragstherapeuten	1.107.494.199,18	1.087.297.767,75	-1,82
Nichtvertragsärzte (75,76)	11.758.431,94	14.140.224,28	20,26
Gesamtsumme (aller Ärzte)	1.119.252.631,12	1.101.437.992,03	-1,59

der Fachgruppen

Honorarumsatz als Ergebnis der Arztabrechnung des 4. Quartals 2022 (ohne so genannte Bürgertests und Corona-Sachkosten vor Abzug von Betriebskosten und Steuern der einzelnen Fachgruppen.

Fallzahl			Fallwert in Euro			Anzahl der Ärzte			ausgezahltes Honorar je Arzt in Euro		
4/21	4/22	Veränd. in %	4/21	4/22	Veränd. in %	4/21	4/22	Veränd. in %	4/21	4/22	Veränd. in %
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
72.194	72.086	-0,15	182,66	182,01	-0,36	236	234	-0,85	55.877,32	56.071,26	0,35
671.210	649.223	-3,28	65,31	67,64	3,57	489	475	-2,86	89.648,60	92.445,11	3,12
276.765	265.269	-4,15	80,33	82,64	2,88	282	270	-4,26	78.839,60	81.190,42	2,98
1.131.877	1.059.777	-6,37	53,91	56,66	5,10	895	894	-0,11	68.176,60	67.170,66	-1,48
528.403	531.763	0,64	49,79	51,18	2,79	355	354	-0,28	74.104,62	76.873,84	3,74
441.703	415.074	-6,03	42,78	45,32	5,94	278	271	-2,52	67.977,35	69.407,36	2,10
50.894	49.773	-2,20	1.161,16	1.137,72	-2,02	164	167	1,83	360.340,86	339.086,90	-5,90
202.918	199.637	-1,62	80,90	82,27	1,69	193	196	1,55	85.062,41	83.800,69	-1,48
133.692	129.471	-3,16	71,60	73,35	2,44	91	93	2,20	105.188,48	102.121,43	-2,92
130.040	129.240	-0,62	113,05	112,53	-0,46	137	139	1,46	107.308,84	104.626,68	-2,50
120.837	108.253	-10,41	85,47	85,46	-0,01	108	96	-11,11	95.625,12	96.373,02	0,78
67.604	67.500	-0,15	182,60	182,88	0,15	93	96	3,23	132.737,66	128.590,56	-3,12
51.743	47.428	-8,34	90,09	89,86	-0,26	50	48	-4,00	93.228,38	88.792,99	-4,76
21.207	21.286	0,37	77,57	79,42	2,38	22	22	0,00	74.772,00	76.846,84	2,77
1.892.958	1.761.183	-6,96	28,84	28,68	-0,55	95	93	-2,11	574.685,83	543.171,91	-5,48
18.238	18.032	-1,13	218,43	222,58	1,90	123	122	-0,81	32.387,60	32.897,78	1,58
174.353	162.659	-6,71	78,01	79,59	2,03	181	174	-3,87	75.144,44	74.399,42	-0,99
137.469	139.345	1,36	72,85	73,38	0,73	149	152	2,01	67.212,12	67.271,76	0,09
89.158	94.263	5,73	144,19	143,40	-0,55	261	258	-1,15	49.253,83	52.390,89	6,37
8.672	8.553	-1,37	409,80	409,37	-0,10	101	94	-6,93	35.186,21	37.248,05	5,86
41.333	42.721	3,36	348,04	331,97	-4,62	126	127	0,79	114.169,34	111.669,11	-2,19
33.634	33.752	0,35	108,31	115,90	7,01	69	67	-2,90	52.794,26	58.387,49	10,59
601.720	594.623	-1,18	56,71	58,97	3,99	504	500	-0,79	67.704,93	70.134,13	3,59
301.224	294.812	-2,13	56,40	57,26	1,52	253	247	-2,37	67.150,66	68.344,06	1,78
474.862	462.947	-2,51	73,20	74,80	2,19	234	233	-0,43	148.549,63	148.618,21	0,05
85.215	80.965	-4,99	92,67	95,57	3,13	81	80	-1,23	97.487,06	96.725,96	-0,78
332.407	310.810	-6,50	129,46	129,40	-0,05	226	218	-3,54	190.420,07	184.483,78	-3,12
8.092.330	7.750.445	-4,22	70,15	71,87	2,45	5.796	5.720	-1,31	97.943,75	97.379,71	-0,58
662.219	685.493	3,51	68,16	64,97	-4,68	534	531	-0,56	84.521,47	83.877,40	-0,76
5.501.365	5.448.037	-0,97	74,41	73,47	-1,26	4.991	4.930	-1,22	82.018,25	81.193,53	-1,01
6.163.584	6.133.530	-0,49	73,74	72,52	-1,65	5.525	5.461	-1,16	82.260,19	81.454,50	-0,98
211.266	203.286	-3,78	122,59	121,14	-1,18	1.083	1.073	-0,92	23.913,78	22.950,66	-4,03
118.217	120.515	1,94	475,76	478,68	0,61	1.729	1.737	0,46	32.528,90	33.211,42	2,10
14.585.397	14.207.776	-2,59	75,93	76,53	0,79	14.133	13.991	-1,00	78.362,29	77.714,09	-0,83
248.658	288.557	16,05	47,29	49,00	3,62						
14.834.055	14.496.333	-2,28	75,45	75,98	0,70	14.133	13.991	-1,00	79.194,27	78.724,75	-0,59

Therapie des akuten Gichtanfalls mit Colchicin: Gefährliche Wechselwirkung mit Statinen?

ATIS informiert: Die Kombination von Statinen mit Colchicin kann in höheren Dosen zu schweren Nebenwirkungen führen und sollte in jedem Einzelfall kritisch abgewogen werden



Frage an ATIS

Eine Kollegin, Fachärztin für Innere Medizin, fragte uns: „Ich behandle eine 66jährige übergewichtige Patientin mit 20 mg Atorvastatin täglich. Die Patientin hat jetzt einen akuten Gichtanfall. Ich habe ihr Colchicin rezeptiert, aber schon drei Stunden später rief mich die Patientin an, sie habe gelesen, dass diese Kombination lebensbedrohliche Muskelschäden machen kann. Wie ist das zu beurteilen?“

Antwort von ATIS

Auf den ersten Blick konnten wir uns kaum vorstellen, wie es zwischen Atorvastatin und Colchicin zu gefährlichen Wechselwirkungen kommen kann. Colchicin wird heute in der Regel mit maximal 1,5 mg pro Tag recht niedrig dosiert und es ist nicht als starker Hemmstoff der arzneimittelmetabolisierenden Enzyme oder der Membrantransporter bekannt. Unser nächster Blick ging dann in die Arzneimittel-Fachinformation eines Colchicin-Präparates. Dort wird gewarnt:

„Bei gleichzeitiger Einnahme von Arzneimitteln, die zu Rhabdomyolysen führen können, insbesondere von Fibraten und HMG-CoA-Reduktase-Hemmern, kann das Risiko für das Auftreten von Rhabdomyolysen erhöht sein.“[1] Dort wird auch auf tödliche Komplikationen bei Komedikation mit starken CYP3A4-Hemmern (das sind z.B. Clarithromycin, Itraconazol, Ritonavir oder Grapefruit) hingewiesen. Aber weder Atorvastatin noch Colchicin sind starke CYP3A4-Hemmer. Was ist hier nun des Rätsels Lösung?

Weltweit sind unter der Kombination von Colchicin und Statinen tatsächlich viele schwere Nebenwirkungen beschrieben worden [2], die wahrscheinlich multifaktorielle Ursachen hatten [2]. Beides, die Statine und das Colchicin, können Muskelschäden auslösen, was die Ursache der Wechselwirkung erklären könnte. Wechsel auf ein anderes Statin oder Anpassungen der Dosierungen sind hier keine verlässlichen Lösungen für das Interaktionsproblem, denn das mag in einigen Fällen zwar funktionieren, in anderen Fällen wegen der großen individuellen Unterschiede aber auch nicht.

Was tun im Falle dieser Patientin? Ein möglicher Lösungsweg wäre, das Statin einfach abzusetzen, solange das Colchicin eingenommen werden soll. Dadurch könnten sich die Lipidwerte für diese Zeit etwas verschlechtern, aber die langfristige kardiovaskulär präventive Wirkung des Statins dürfte durch wenige Tage oder Wochen des Absetzens nicht in relevanter Weise beeinträchtigt werden. Andererseits setzt man nicht gern ein Medikament ab, das über längere Zeit eingenommen werden soll, denn generell treten Nebenwirkungen von Medikamenten gehäuft nach Ansetzen oder nach Absetzen der Medikation auf und man möchte ja auch die Patientinnen und Patienten zur regelmäßigen Einnahme anhalten, das hätte also keine gute Vorbildfunktion.

Also vielleicht unter der Statin-Therapie in der Regel am besten ganz auf das Colchicin verzichten? Zwar haben viele Generationen von Ärztinnen und Ärzten in ihrem Medizinstudium gelernt, dass und wie man den akuten Gichtanfall mit Colchicin behandelt. Und auch heute noch wird Colchicin in einigen Leitlinien auf gleicher Studie mit nicht-steroidalen Antiphlogistika und Prednisolon genannt [3], aber wegen der schweren und potentiell tödlichen Neben-

wirkungen des Colchicin empfiehlt zum Beispiel eine schon 2013 herausgegebene Handlungsempfehlung der DEGAM [4] beim Gichtanfall an erster Stelle Prednisolon (10 mg) kombiniert mit einem nichtsteroidalen Antiphlogistikum (z.B. 2 x 500 mg Naproxen) und einen Protonenpumpenhemmer zum Magenschutz. An zweiter Stelle wird etwas höher dosiertes Prednisolon (40 mg, dann über fünf Tage ausschleichend dosiert) genannt und an dritter Stelle wird nur das Naproxen empfohlen. Und das Colchicin wird erst an 4. Stelle empfohlen [4].

Warum also geben wir heute überhaupt noch Colchicin beim Gichtanfall? Niereninsuffizienz mag ein Argument sein, da die nichtsteroidalen Antiphlogistika dann nicht in Frage kommen. Aber auch Colchicin ist bei Niereninsuffizienz gefährlich und nicht einfach zu dosieren. Die Zurückhaltung bei Verordnung von Glukokortikoiden ist verständlich, aber Prednisolon, in einer 40-mg-Anfangsdosis und dann über fünf Tage ausschleichend appliziert, dürfte kaum jemals absolut kontraindiziert sein und jedenfalls ohne ernste Gefahren für die Patientin sein. Und das Risiko von Blutungen im oberen Magen-Darm-Trakt lässt sich bekanntlich gut mit Protonenpumpenhemmern reduzieren. Fast schon bedenklich in diesem Zusammenhang ist auch, dass in der Fachinformation des Colchicin bis heute noch die Tages-Höchstdosis von acht mg Colchicin genannt wird [1], obwohl wir spätestens seit 2010 wissen, dass derartig hohe Dosen fast regelmäßig zu Diarrhoe führen [5] und gelegentlich auch zu Blutbildschädigungen und anderen schweren Nebenwirkungen.

Fazit: Die in der Literatur beschriebenen teils schweren unerwünschten Wirkungen unter der Kombination von Statinen mit Colchicin sind nicht vollständig verstanden, sicher in

vielen Fällen multifaktoriell und in einigen Fällen auch ein simpel zufälliges Zusammentreffen von Ereignissen. Dennoch sollte die Kombination von Statinen mit Colchicin vermieden werden und die Verordnung von Colchicin sollte heute generell in jedem Einzelfall kritisch „hinterfragt“ werden. Immerhin ist Colchicin in Mitosehemmer, also ein Wirkprinzip, das wir ansonsten nur in der Behandlung von Krebserkrankungen verwenden.

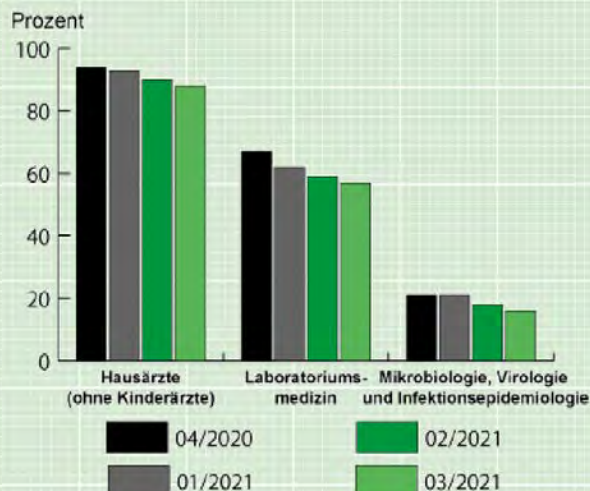
Prof. Dr. Jürgen Brockmüller
Institut für Klinische Pharmakologie
Universitätsmedizin Göttingen

Literatur

- [1] Fachinformation Colchicum-Disport® Überzogene Tabletten. Johannes Bürger Ysatfabrik GmbH, Stand der Information 02/2008
- [2] Colchicine Drug Interaction Errors and Misunderstandings: Recommendations for Improved Evidence-Based Management. P.D. Hansten et al. Drug Safety (2023) 46:223–242.
- [3] Langfassung zur S2e-Leitlinie Gichtarthritis. U. Kiltz et al. Rheumatol 2016; 75: 11.
- [4] DEGAM S1-Handlungsempfehlung Akute Gicht in der hausärztlichen Versorgung. B. Engel, H. Prautzsch. 2013.
- [5] High versus low dosing of oral colchicine for early acute gout flare: twenty-four-hour outcome of the first multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, dose-comparison colchicine study. R.A. Terkeltaub et al.

● Auf den Punkt ●●●● Grafik des Monats

Diese drei Fachgruppen hatten in den Quartalen 4/2020 bis 3/2021 prozentual die größten Versorgungsanteile an COVID-19-Patienten inne:



Quelle: ZI, 2023

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.

13. Niedersächsischer Gesundheitspreis 2023 ausgeschrieben

Gesucht: Neue Ideen zur Weiterentwicklung und Optimierung der Gesundheitsförderung und -versorgung, um innovative Versorgungslösungen zu schaffen

Der Niedersächsische Gesundheitspreis geht in die nächste Runde: Bereits zum dreizehnten Mal schreiben das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung sowie das Niedersächsische Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Bauen und Digitalisierung, die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, die AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen und die Apothekerkammer Niedersachsen den Niedersächsischen Gesundheitspreis aus.

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

- Wie kann die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen verbessert werden?
- Wie können Menschen mit Behinderungen in ihrer gesundheitlichen Selbstbestimmung gefördert werden?
- Welche digitalen Technologien können das medizinische Fachpersonal entlasten und zur Verbesserung der Patientenversorgung beitragen?

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

Preiskategorien 2023

Preiskategorie 1: Chronisch krank und gut versorgt

Chronische Erkrankungen, sowohl somatischer als auch psychosomatischer oder psychischer Art, sind in der Bevölkerung stark verbreitet und beeinflussen die Lebensqualität erheblich. Auch neue, langanhaltende Erkrankungen, wie das Post-COVID-Syndrom, stellen die Patientinnen und Patienten vor vielseitige Herausforderungen. Sie müssen lernen, mit ihrer



Erkrankung im Alltag umzugehen und ihre Beschwerden zu bewältigen. Um die Behandlung und den Alltag zu erleichtern, wird ein komplexes Zusammenspiel von Ärztinnen und Ärzten verschiedener Fachdisziplinen, Therapeutinnen und Therapeuten, Apothekerinnen und Apothekern sowie weiterer Gesundheitsberufe benötigt. Prämiert werden herausragende Projekte, die die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen verbessern. Dazu gehören neben der direkten Behandlung von Patientinnen und Patienten auch die aktive Einbindung in die Therapie, eine optimale, interprofessionelle Zusammenarbeit sowie die Vernetzung zwischen den Sektoren.

Preiskategorie 2: Gesundheitsförderung und -versorgung mit und für Menschen mit Behinderung

Gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft und Selbstbestimmung sind wichtige Forderungen von Menschen mit Behinderungen. Diese sind auch in Bezug auf die Gesundheit relevant, denn Gesundheit und Teilhabe bedingen sich gegenseitig. Für Menschen mit anhaltenden körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen gibt es vielfältige Barrieren beim Zugang zu Gesundheitsleistungen und -angeboten. Prämiert werden Projekte, die die Gesundheit von Menschen mit Behinderungen in den Blick nehmen und zur gesundheitlichen Selbstbestimmung beitragen. Dazu sind Unterstützungsangebote notwendig, die die Menschen aktiv einbeziehen und ihre Besonderheiten berücksichtigen.

Preiskategorie 3: eHealth – Neue Chancen im Gesundheitswesen

Neue Technologien im Gesundheitswesen eröffnen vielfältige Möglichkeiten in der Prävention und Gesundheitsförderung sowie in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung. Mit Hilfe digitaler Technologien und Künstlicher Intelligenz kann das medizinische Fachpersonal bei der Diagnostik und Therapie unterstützt werden. Durch den Einsatz digitaler Gesundheits- und Pflegeanwendungen und Gesundheits-Apps, aber auch durch eine zielgerichtete Datennutzung ergeben sich neue Chancen zur Verbesserung der Patientenversorgung. In dieser Preiskategorie werden Projekte und Lösungen gesucht, die innovative, digitale Technologien zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Prävention nutzen und damit einen gesundheitlichen Mehrwert für die Patientinnen und Patienten sowie Anwenderinnen und Anwender schaffen.

Ausschreibungsbedingungen

1. Es handelt sich um ein Projekt und kein Angebot der Regelversorgung. Das Projekt ist kein reiner Gesundheitskurs und keine Fort- bzw. Weiterbildung.
2. Das Projekt wird in Niedersachsen umgesetzt. Gleichzeitige Vorschläge bzw. Bewerbungen für mehrere Kategorien mit demselben Projekt sind nicht möglich.
3. Das Vorschlags-/Bewerbungsformular muss fristgerecht digital eingereicht werden, vollständig ausgefüllt sein und eine strukturierte und aussagekräftige Beschreibung des Projektes beinhalten.
4. Mit der Teilnahme an der Ausschreibung willigen Sie ein, dass Ihre personenbezogenen Daten sowie die des vorgeschlagenen Projektes im Rahmen des Bewerbungsprozesses verarbeitet und genutzt werden dürfen. Ebenfalls haben Sie die Verantwortlichen des vorgeschlagenen Projektes über die Preisausschreibung informiert.
5. Die Preisverleihung findet am 4. Dezember 2023 im Alten Rathaus in Hannover statt. Die Bewerberinnen und Bewerber erklären sich damit einverstanden, dass ihre Namen, Fotos und Kurzangaben zu den eingesandten Arbeiten für Veröffentlichungen verwendet werden dürfen. Mit der Teilnahme an der Ausschreibung willigen Bewerberinnen und Bewerber ein, dass Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen des Bewerbungsprozesses verarbeitet und genutzt werden.
6. Vorgeschlagen und ausgezeichnet werden können Verbände, Institutionen, Initiativen, Unternehmen und Fachleute aus der Gesundheitsversorgung und -förderung sowie aus dem Feld eHealth.

Eine fachkundige Jury ermittelt das beste Projekt in jeder Preiskategorie.

Wie können Sie sich bewerben?

Die Vorschläge / Bewerbungen sind bis zum **31. Juli 2023** bei der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. ausschließlich online unter www.gesundheitspreis-niedersachsen.de einzureichen. Mit Versendung des ausgefüllten Bewerbungsformulars erhalten Sie eine Kopie Ihrer Bewerbung. Es werden nur Bewerbungen begutachtet, die die Ausschreibungsbedingungen erfüllen. Sollen illustrative und / oder dokumentierende Materialien (Bilder, Filme, Presseartikel, etc.) in die Begutachtung einfließen, senden Sie diese bitte postalisch mit Angabe des Projekttitels an die folgende Adresse. Die Zusatzmaterialien werden nicht zurückgesandt.

Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsen Bremen e. V.
Stichwort: 13. Niedersächsischer Gesundheitspreis
Schillerstraße 32
30159 Hannover

Haben Sie Fragen?

Ansprechpartnerinnen sind:

Sandra Pape
Telefon: 0511 / 3881189 - 118
E-Mail: sandra.pape@gesundheit-nds-hb.de

Sandra Surrey
Telefon: 0511 / 3881189 - 137
E-Mail: sandra.surrey@gesundheit-nds-hb.de

Weitere Informationen unter:
www.gesundheitspreis-niedersachsen.de

Was ist noch wichtig?

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

Parlamentarisches Frühstück in Berlin

KVN-Spitze im Gespräch mit Niedersächsischen Bundestagsabgeordneten über aktuelle Aspekte der ambulanten medizinischen Versorgung

Konstruktiver Dialog auf Augenhöhe – das waren das Ziel und der Kern des parlamentarischen Frühstücks, zu dem die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) niedersächsische Bundestagsabgeordnete am 18. April in die Parlamentarische Gesellschaft in Berlin eingeladen hatte. Die Vorsitzenden der Vertreterversammlung, Dr. Eckart Lummert und Dr. Ludwig Grau, und der Vorstand der KVN, Mark Barjenbruch, Thorsten Schmidt und Nicole Löhr, schätzen die Gespräche in offener und kommunikativer Atmosphäre als das A und O im Miteinander von Politik und KVN.

KVN-Vorstandsvorsitzender Mark Barjenbruch konnte Parlamentarier aller demokratischen Parteien begrüßen. Diskutiert wurden in erster Linie die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung auf dem Land und die Maßnahmen der KVN zur Sicherstellung. Außerdem konnten die VV-Vorsitzenden und der Vorstand ihre Kritikpunkte zu Regionalen Gesundheitszentren (RGZ) und zu Integrierten Gesundheitszentren (INZ) an Krankenhäusern formulieren. Auch die Kostenentwicklung in der vertragsärztlichen Versorgung und die Forderung nach einem Inflationsausgleich in der kommenden Verhandlungsrunde mit den Krankenkassen standen im Fokus.

Exemplarisch stellte Barjenbruch die Maßnahmen der KVN zur Niederlassungsförderung vor. Sie seien dazu geeignet, die Versorgung der Menschen in Niedersachsen zu stabilisieren. Ob diese aber auch dazu führen würden, die Versorgung langfristig sicherzustellen oder gar zu verbessern, werde sich zeigen. Jedenfalls dürften alle Partner im Gesundheitswesen – auch die Politik – nicht in ihrem gemeinsamen Bemühen nachlassen, eine flächendeckende ärztliche Versorgung für die Menschen in Niedersachsen zu erhalten. Barjenbruch wörtlich: „Die Versorgung wird sich in Zukunft anders darstellen. Nicht in jedem Dorf wird es mehr einen Hausarzt geben.“

Die Parlamentarier aller Fraktionen sagten der KVN ihre Unterstützung zu. Die Bürgerinnen und Bürger in Niedersachsen hätten Anspruch darauf, für ihre Krankenkassenbeiträge eine optimale ambulante Versorgung zu erhalten. Für die Sicherstellung dieser Versorgung sei die KVN unerlässlich.



Im Fokus der Ausführungen des KVN-Vorstandsvorsitzenden stand die Kritik an „Regionalen Gesundheitszentren“ (RGZ)



sätzliche ambulante Angebot. Im Ergebnis würden stationäre Leistungen auf Kosten der zugelassenen Vertragsärzte in den ambulanten Bereich verlagert.

Bei den INZ unterstütze die KVN den gemeinsamen Tresen von KV-Bereitschaftspraxis und Notaufnahme des Krankenhauses. Die geplanten Öffnungszeiten einer KV-Bereitschaftspraxis während normaler Praxiszeiten sei aber nicht umsetzbar. Die erforderliche Anzahl an Ärzten und Hilfspersonal zur Besetzung einer KV-Bereitschaftspraxis nach dem skizzierten Modell sei schlicht nicht vorhanden. „Das Vorhalten eines 24/7-aufsuchenden Fahrdienstes ist nicht erforderlich und umsetzbar. Das gesamte Konzept ist nicht finanzierbar. Die Verlagerung der Leistungserbringung in den Bereich der Notfallleistung wird zu einer Schwächung der ärztlichen Basisversorgung führen“, sagte der KVN-Vorstand.

Für die kommenden Honorarverhandlungen forderte die KVN vor dem Hintergrund der steigenden Inflation einen Ausgleich. „Steigende Kosten für Personal und Betriebskosten auf der einen Seite und stagnierende ärztliche Honorare auf der anderen Seite – diese Schieflage in der ambulanten Medizin ist mitverantwortlich dafür, dass immer weniger Haus- und Fachärzte in eigener Praxis arbeiten wollen. Das muss sich bei den kommenden Honorarverhandlungen grundlegend ändern“, so Barjenbruch. ■ KVN

● Auf den Punkt ●●●●

Zahl des Monats

2,8
Milliarden

Euro fehlen der vertragsärztlichen Versorgung 2023 aufgrund der Inflation im Vergleich zu 2022: das sind 6,7 Prozent weniger und somit rechnerisch ein Verlust von 28.000 Euro pro Jahr für jede Praxis.

KVN-Vorstandsvorsitzender Mark Barjenbruch auf dem Parlamentarischen Frühstück in Berlin, 18. April 2023

und „Integrierten Notfallzentralen“ (INZ). Mit den RGZ werde ein weiterer ambulanter Leistungserbringer in das vertragsärztliche System gepresst, ohne die bisherige ambulante Versorgung zu berücksichtigen. Die Bedarfsplanung werde durch Belegarztstellen umgangen, obwohl es kein richtiges Krankenhaus mehr gebe. Die Finanzierung der ambulanten Leistungen des RGZ aus der begrenzten Gesamtvergütung sei nicht hinnehmbar. Dadurch sparten die Krankenkassen im stationären Bereich Kosten, finanzierten aber nicht das zu-

Neuerscheinungen

Als die Moderne noch heil war

Gerste, Ronald D.: Die Heilung der Welt. Das Goldene Zeitalter der Medizin 1840 – 1914. Klett-Cotta, 4. Auflage, Stuttgart 2021, 400 Seiten, 24,00 Euro



Der Autor hat ein Buch über eine erstaunlich dynamische Epoche vorgelegt, in der die Medizin bahnbrechende Erfolge machte, ein Zeitgemälde einer auf so vielen Gebieten fortschrittsgläubigen Epoche, betrachtet aus primär medizinischer Sicht. Den großen Durchbrüchen, wie die Anästhesie und die Antisepsis, der Entdeckung von Krankheitserregern und Krankheitsmechanismen, standen zahllose auf den ersten Blick weniger dramatische, indes für das Gesamtbild wertvolle Innovationen, Entdeckungen und Erkenntnisgewinne zur Seite. Der Autor nimmt in dreiundzwanzig Buchkapiteln, fokussiert auf Europa und Amerika, den Leser mit auf eine Zeitreise in eine atemberaubende Epoche von umwälzenden Ereignissen und wissenschaftlichen Entwicklungen durch die Erfindungen und Entdeckungen der Forscher, Mediziner und Ärzte, etwa Ignaz Phlipp Semmelweis, Joseph Lister, Louis Pasteur, Robert Koch, Rudolf Virchow, Wilhelm Conrad Röntgen und weitere. Deutschland war nicht nur ein wirtschaftliches und industrielles Powerhouse. Es war ein Mekka der Innovation und der Wissenschaften. Grundlage waren die erblühenden Universitäten, die dank des abgestuften und fortschrittlichen Schulsystems auch immer mehr Landeskinder

aus sogenannten einfachen Schichten offenstanden. Die medizinischen Fakultäten hatten Weltruf und zogen Studenten sowie weiterbildungswillige Ärzte von allen Kontinenten an. Es kam zu einem europaweiten, wenn nicht gar globalen Umdenken über das Verhältnis des Menschen zu den als am bedrohlichsten empfundenen Krankheiten, den großen Infektionen. In dem Maße, wie deutlich wurde, dass Seuchen auf gesellschaftliche Interventionen reagierten, wuchs die Unterstützung für den Aufbau öffentlicher Gesundheitssysteme. Die Spitzenmedizin, die in Berlin und im Deutschen Reich betrieben wurde, war für Menschen aus den unterschiedlichsten Schichten erreichbar und bezahlbar; die Heilkunde des späten 19. Jahrhunderts wirkt in diesem Punkt humanitärer und egalitärer als die der Gegenwart in vielen Ländern. Ein bemerkenswertes Buch für jeden medizinhistorisch Interessierten. ■ kok

Cholesterinsenkung – Schwerpunktthema der aktuellen „Arzneiverordnung in der Praxis“

Der neue Leitfaden für die medikamentöse Cholesterinsenkung zur Vorbeugung kardiovaskulärer Erkrankungen ist ein Hauptthema der aktuellen Online-Ausgabe „Arzneiverordnung in der Praxis“. Er soll Ärzte in ihrer Behandlungsentscheidung unterstützen. Der Leitfaden, den die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) herausgegeben hat, richtet den Blick auf typisch klinische Entscheidungssituationen, die durch häufige Indikationen für eine lipidsenkende Therapie und gängige Vorbehandlungen charakterisiert sind. Ergänzend dazu fasst ein Artikel die Empfehlungen der U.S. Preventive Services Task Force zum Einsatz der Statine in der Primärprävention zusammen. Ein weiteres Thema ist die Überarbeitung und Ergänzung der PRISCUS-Liste, die seit 2010 über Wirkstoffe und Wirkstoff-

gruppen informiert, die als potenziell inadäquate Medikation (PIM) für ältere Menschen gelten. PRISCUS 2.0 stuft nun 177 Wirkstoffe als PIM ein, davon wurden 133 neu aufgenommen.

Download unter

www.haeverlag.de/n/cho

CME-Fortbildung: medikamentöse Behandlung der aktinischen Keratose

Um die wirtschaftliche Verordnung von topischen Wirkstoffen zur Behandlung der aktinischen Keratose geht es in der aktuellen Fortbildung aus der Reihe Wirkstoff Aktuell. Die CME-Fortbildung ist kostenfrei und wird im Fortbildungsportal der KBV angeboten. Aktinische Keratose ist die häufigste Krebsvorstufe, die sich auf der Haut bildet, die durch chronische Exposition gegenüber ultraviolett Strahlen der Sonne oder durch Bräunen in Innenräumen geschädigt wird. Zur Behandlung der aktinischen Keratose stehen in Deutschland mehrere topische Wirkstoffe zur Verfügung: Diclofenac, 5-Fluoruracil, 5-Fluorouracil in Kombination mit Salicylsäure, Imiquimod, Tirbanibulin sowie Aminolaevulinsäure und Methylaminolaevulinsäure. Bei deren Verordnung ist die Zulassung für die jeweilige anatomische Lokalisation zu beachten.

Die Fortbildung informiert unter anderem über die Wirkungsweise, die Wirksamkeit und die Nebenwirkungen der genannten Wirkstoffe. Ärztinnen und Ärzte erhalten Empfehlungen für eine wirtschaftliche Ordnungsweise einschließlich einer Übersicht der derzeit geltenden Arzneimittelkosten. Die Publikation **Wirkstoff Aktuell** wird von der KBV in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) herausgegeben und erscheint als PDF-Dokument auf den Internetseiten der KBV und der AkdÄ sowie im Fortbildungsportal. Die Online-Fortbildung dauert etwa 45 Minuten und richtet sich

an niedergelassene Haus- und Fachärzte. Die Teilnahme an dem mit drei CME-Punkten zertifizierten Kurs ist kostenfrei. Die Punkte werden auf Wunsch elektronisch an die jeweilige Ärztekammer übermittelt und dem Fortbildungskonto gutgeschrieben.

<http://www.haeverlag.de/n/ker>

Empfehlungen zur Labor-diagnostik: Neue Ausgabe zu Eisenmangel veröffentlicht

Über Labordiagnostik bei Verdacht auf Eisenmangel informiert eine neue Ausgabe der Reihe „Empfehlungen zur Labordiagnostik“ der KBV. Sie soll Ärztinnen und Ärzte beim Einsatz von Laborunter-

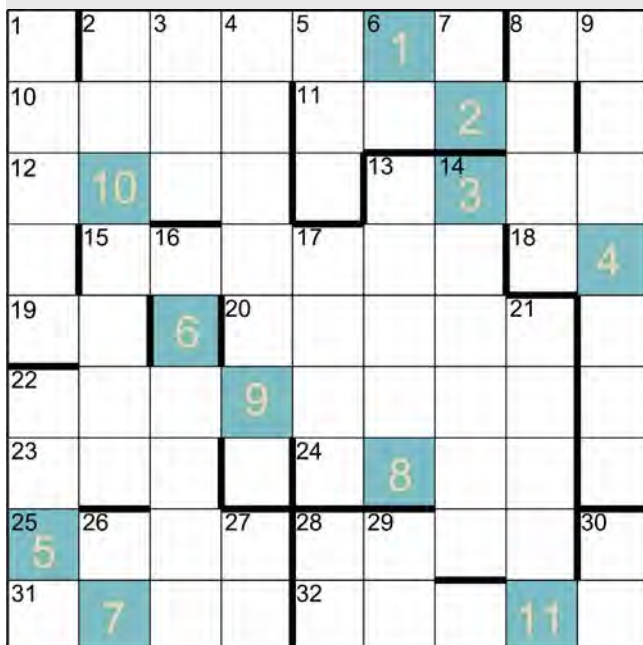
suchungen zur Basisdiagnostik und weiterführenden Diagnostik unterstützen.

Eisenmangel gilt als die weltweit häufigste Mangelkrankung des Menschen. Er hat Auswirkung auf den gesamten Organismus und ist die Ursache vieler klinischer Symptome und Befunde, die nahezu alle medizinischen Fachgebiete betreffen können. Die neue Ausgabe der „Empfehlungen zur Labordiagnostik“ bietet ein schnell erfassbares Ablaufschema zur Basis- und weiterführenden Diagnostik des Eisenmangels. Ein kurzer Text erläutert die Vorgehensweise im Detail, gibt Hinweise zur Anamnese und führt unter anderem stichpunktartig unspezifische Symptome mit Verdacht auf

Eisenmangel sowie klinische Zeichen eines schweren Eisenmangels auf. Alle relevanten Laborparameter sind zudem in einem farbig abgehobenen Infokasten zusammengefasst.

Die labordiagnostischen Empfehlungen stehen ab sofort auf der Themenseite der KBV unter <https://www.kbv.de/html/labordiagnostik.php> als Webversion sowie als dreiseitige Druckversion bereit. Die Laborpfade dienen der Orientierung und als Entscheidungshilfe, stellen jedoch keine verpflichtenden Standards dar. Ziel ist es unter anderem, eine Unter- beziehungsweise Überdiagnostik zu vermeiden. ■

Medizinisches Silbenrätsel – Fitnessarmband zu gewinnen



WAAGERECHT

2. Lebensgefährliche Herzrhythmusstörung: ...flimmern; 8. Abk. für Kautablette; 10. Lat.: Schlinge; 11. Chronisch-entzündliche Hauterkrankung mit Pickeln, Komedonen und Pusteln; 12. Eine der beiden Hinterstränge im Rückenmark: ...-Strang; 13. Klinischer Befund bei einer Optikusneuritis: Marcus-... Pupillenzeichen; 15. Trypanosomiasis: ...-Krankheit; 18. Abk. für die Totalkapazität (der Lungen); 19. Abk. für thorakal; 20. Gefäßast; 22. Thiaminmangelkrankung; 23. Abk. für atriales natriuretisches Peptid; 24. Dyspnoe=...not; 25. Teil des Kolons: ...darm; 28. Die Gefäße in den Nieren betreffend: ...vaskulär; 31. Aggregationszustand von Wasser (Plural); 32. Klinischer Test in der HNO zur Untersuchung der Knochenleitung: ...-Versuch

SENKRECHT

1. Osteodystrophia deformans: Morbus ...; 2. Ossa; 3. Abk. für Antistreptolysin; 4. Infektionskrankheit, die durch die Anophelesmücke übertragen wird; 5. Autosomal-dominante Erkrankung, bei der die Thrombozyten verändert sind: ...-Hegglin Anomalie; 6. Abk. für ein Erythrozytenkonzentrat; 7. Chem. Elementsymbol für Radon; 8. Akzessorisches Leitungsbündel zwischen Herzvorhof und Kammer: ...-Bündel; 9. Flüssiger Extrakt aus Heilpflanzen; 13. Geschlechtszelle; 14. Arrosionen durch eine Aortenisthmusstenose: Rippen...; 16. Diese Hirnentzündung betrifft bevorzugt den Temporallappen: ...encephalitis; 17. Inhibierender Botenstoff im Gehirn und Rückenmark; 21. Primärer Streuherd der Tuberkulose: ...-Spitzenherd (Eponym); 22. Haarfollikel=Haar...; 26. Abk. für Enteroanastomose; 27. Wiederkehrender Schlaganfall: ...-Apoplex; 28. Klinische Abk. für den arteriellen Blutdruck; 29. Ovum; 30. Einteilung der Mittelfrakturfrakturen nach ... Fort (Eponym)

Bitte senden Sie das Lösungswort auf einer Postkarte oder per Fax an die KVN Pressestelle, Berliner Allee 22, 30175 Hannover,

Fax (0511) 380 - 3491. Aus den richtigen Zusendungen werden die drei Gewinner gezogen. Die Ziehung erfolgt unter rechtlicher Aufsicht.

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Einsendeschluss für dieses Rätsel ist der **14. Juni 2023**.

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

Dr. Stefan Boars
Frerkingweg 13
30455 Hannover

Markus Bürschen
Kiwittstraße 28
49080 Osnabrück

A. Fulda
Am Papenholz 5
31319 Sehnde

Das Lösungswort unseres Aprilrätsels lautete „Erfüllungsaufwand“.

Das Eigenheim als Steuerfalle

Steuertipp: Beim Verkauf eines Eigenheimes gibt es Details, die über Steuerfreiheit oder Besteuerung des Verkaufspreises entscheiden. Schon scheinbar geringfügige Details können ausschlaggebend sein

In den letzten zehn Jahren sind die Preise für Immobilien stark angestiegen. Durchschnittlich betragen die Preissteigerungen in den Jahren von 2010 bis 2021 bundesweit ca. 84 Prozent. In letzter Zeit sind die Preise in weniger dicht besiedelten Gebieten zurückgegangen. Dies ist aber nicht in allen Teilen von Deutschland so. Metropolen wie München, Hamburg und Berlin verzeichnen immer noch Preissteigerungen. Auch Experten erwarten hier trotz der Zinspolitik der EZB weiterhin einen Preisanstieg. Trotz der hohen Kaufpreise war die Nachfrage immer noch größer als das Angebot. Von dem boomenden Immobilienmarkt möchte das Finanzamt auch gern profitieren. In der letzten Zeit häuften sich Urteile zur Steuerpflicht bei Immobilienveräußerungen.

Zehnjahresfrist beachten

Grundsätzlich ist der Verkauf einer Immobilie steuerbehaftet, wenn zwischen notariellem Kaufvertrag und notariellem Verkaufsvertrag nicht mehr als zehn Jahre liegen. Hierbei handelt es sich um eine taggenaue Frist. Somit reichen zehn Jahre und ein Tag bereits aus, um die eventuellen Gewinne steuerfrei zu realisieren. Liegen unter der Veräußerung weniger als zehn Jahre, sind Objekte von der Steuerpflicht ausgenommen, wenn diese im gesamten Zeitraum selbst bewohnt oder zumindest im Jahr der Veräußerung und in den beiden vorangegangenen Jahren ausschließlich zu eigenen Wohnzwecken genutzt wurden.

Wird somit am 30. Juni 2023 ein Haus verkauft, welches mindestens ab dem 30. Dezember 2021 **ausschließlich** selbst bewohnt wurde, bleibt der Gewinn aus der Veräußerung außer Ansatz. Ist der Einzug aber erst am 2. Februar 2022 gewesen, ist der Gewinn vollständig der tariflichen Einkommensteuer zu unterwerfen.

Was bedeutet „ausschließlich“?

Das kleine Wort „ausschließlich“ führte zu einigen Streitfällen zwischen Steuerpflichtigen und Finanzverwaltung. Findet im eigenen Wohnhaus nicht nur das Familienleben statt, sondern hat ein angestellter Arzt sich zum Beispiel im Erdgeschoss ein Arbeitszimmer für die Nacharbeit der theoretischen Kenntnisse in der Assistenzzeit eingerichtet, steht die Frage im Raum: Wurde das Haus zu **ausschließlich** eigenen Wohnzwecken genutzt?

Hierzu stellte der Bundesfinanzhof (BFH) in seinem Urteil vom 1. März 2021, IX R 27/19 klar, dass die Veräußerung einer ausschließlich selbst genutzten Immobilie bei der Besteuerung vollständig außer Ansatz bleibt, auch wenn in der Immobilie ein für Überschusseinkünfte genutzte Arbeitszimmer eingerichtet war. Hier liegt die Betonung auf Überschusseinkünfte. Dies sind Einkünfte aus einer Angestelltentätigkeit oder bei Vermietungsobjekten, die so arbeitsintensiv sind, dass sie ein eigenes Büro erfordern.

Anders sieht es allerdings aus, wenn das Arbeitszimmer für die selbstständigen Einkünfte eines Arztes verwendet wurde und dieser zumindest teilweise Eigentümer der Immobilie ist. Zur betrieblichen Nutzung wird das Arbeitszimmer, wenn es nicht unter die Bagatellgrenze fällt, d.h. der gemeine Wert (Marktwert) nicht mehr als ein Fünftel der Gesamtsumme oder 20.500 Euro beträgt. Diese Bagatellgrenze ist sicherlich in den meistens Fällen überschritten. Dann wird dieses Arbeitszimmer Betriebsvermögen. Das bedeutet, dass eine Entnahme aus dem Betriebsvermögen, sei es wegen Nutzungsänderung, Verkauf der Immobilie oder Betriebsaufgabe, eine steuerpflichtige Betriebseinnahme darstellt.

Das Merkmal „ausschließlich“ bezieht sich nur auf die zeitliche, nicht auf die räumliche Nutzung des Wirtschaftsguts (hier Wohnung einschließlich Arbeitszimmer). Der BFH urteilte am 14. Februar 2023 (IX R 11/21), dass ein steuerpflichtiger Veräußerungsvorgang vorliegt, wenn der Ex-Ehegatte nach dem Trennungsjahr die Immobilie an seinen Ex-Ehegatten veräußert. Durch den Auszug aus der gemeinsamen Immobilie ist das Kernkriterium für die Steuerfreiheit nicht mehr gegeben. Auch dann nicht, wenn das gemeinsame minderjährige Kind in der Immobilie wohnt.

Aufgrund der unterschiedlichen Möglichkeiten ist es daher immer von Vorteil, vor Notarbeurkundung steuerlichen Rat einzuholen.

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

Suchtmedizin online

„Arbeitsgemeinschaft Interdisziplinäre Medizin“ bietet auch in diesem Jahr wieder Weiterbildung zur suchtmedizinischen Grundversorgung an – Förderung der Kursteilnahme durch KVN möglich

Sucht ist aufgrund ihrer großen Verbreitung ein großes Thema für die Gesellschaft und in der ärztlichen Praxis. Die AIM – Arbeitsgemeinschaft Interdisziplinäre Medizin – mit Hauptsitz in Hannover bietet seit 1996 bundesweit medizinische Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte an; darunter auch ein Seminar zur suchtmedizinischen Grundversorgung. Die Veranstaltung wurde erstmals im vergangenen Jahr als Live-Online-Seminar durchgeführt und in dieser Form von der Ärztekammer Niedersachsen anerkannt und mit CME-Punkten zertifiziert (s. Kasten).

Die Substitutionsbehandlung von Opiatabhängigen wird im Versorgungsalltag überwiegend von suchtmedizinisch weitergebildeten niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten aufrecht erhalten. Im Rahmen ihres Sicherstellungsauftrages hat die KVN einen stetigen Bedarf an Substitutionspraxen. Sie begrüßt daher das Angebot der AIM und fördert für ihre Mitglieder eine Teilnahme an dem Kurs in Form einer nachträglichen Erstattung mit bis zu 1.000 Euro / Person. Voraussetzungen sind, dass die Ärztin oder der Arzt einen Antrag auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger bei der KVN stellt und im Kurs die Zusatzweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ erworben hat.

Die Suchtmedizinische Grundversorgung als Hybrid-Seminar

Die Kombination aus 50 Prozent Online- und 50 Prozent Präsenzseminar ist laut den neuen Vorgaben der Bundesärztekammer möglich und wird in dieser Form auch von der AIM angeboten. Das Curriculum wurde so auch von der Ärztekammer Niedersachsen anerkannt und mit CME-Punkten zertifiziert (s. Kasten).

Die Weiterbildung richtet sich an Ärzte der folgenden Fachrichtungen:

- Allgemeinmedizin
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Fachärzte anderer Fachrichtungen, die an der suchtmedizinischen Grundversorgung teilnehmen wollen

Das Curriculum umfasst 50 Unterrichtseinheiten und ist zeitlich in zwei Module gegliedert. Beide Module finden an

Wochenenden statt. Das Curriculum startet mit dem Präsenzmodul, das zweite Modul wird vollständig online durchgeführt. Beide Module starten jeweils am Freitag Nachmittag und enden am Sonntag Nachmittag.

Durchgeführt werden die Seminareinheiten im Live-Online-Modus über die ZOOM-Plattform der AIM. Inhaltlich und im Aufbau entspricht die Weiterbildung den Vorgaben aus dem Musterkursbuch der Bundesärztekammer und den Richtlinien der Musterweiterbildungsordnung (WBO) der Ärztekammer Niedersachsen. Eine Online-Prüfung gibt es nicht, sondern eine Teilnahmebestätigung.

Der Teilnahmenachweis führt in Kombination mit einer Kammerprüfung, die als kollegiales Gespräch gestaltet wird, zur Qualifikation für den Zusatztitel „Suchtmedizin“. Die Erlangung der Fachkunde Suchtmedizin berechtigt unmittelbar zur Teilnahme an der suchtmedizinischen Grundversorgung der Bevölkerung. Dies schließt auch Substitutionsbehandlungen in der ambulanten Praxis mit ein.

AIM-Fortbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“

Termine:

Modul 1 (25 UE) 16.-18. Juni 2023

Modul 2 (25 UE) 15. -17. September 2023

CME-Punkte der Ärztekammer Niedersachsen

Modul 1 = 25

Modul 2 = 25

Auskünfte zur Fortbildung:

AIM, Tel. 0511 220 666-10 (Mo, Di, Do 9-14 Uhr)

E-Mail: [schuenemeyer\(at\)aim-akademie.info](mailto:schuenemeyer(at)aim-akademie.info)

<https://aim-akademie.info>

Förderung durch die KVN mit bis zu 1.000 Euro/Teilnehmer bei Antrag auf Abrechnungsgenehmigung

Auskünfte zur Förderung:

KVN, Frau Roßmann, Tel. 0511 380 3327

Klare Ansage

Praxismanagement: Der telefonische Ansagetext einer Arztpraxis kann unterschiedliche Zwecke erfüllen. Und es geht nicht nur um Informationen allein. Auch Musik und die Modulation können auf die Wahrnehmung der Anrufenden einwirken. Ein paar Tipps

Der Anrufbeantworter gehört zum Standardinventar jeder Arztpraxis. Wer außerhalb der Sprechstundenzeiten anruft, hört „das Band“. Die Ansagetexte ähneln sich alle. Und doch kann man manches besser machen. Das hängt davon ab, welche Botschaft vermittelt werden soll und welchen Service die Praxis anbieten will. Gerade beim Ansagetext kommt es nicht nur auf das „Was“ an, sondern auch auf das „Wie“.

Längere Texte wirken höflich. Der Trend geht aber zu kurzen Texten und dem Wegfall überflüssiger Worte. Das Nennen der eigenen Telefonnummer kommt aus der Mode – die kennt die Anrufenden sowieso.

Mit der Stimme wirken

Die Stimme wirkt direkt auf die Emotionen des Anrufers. Während der sachliche Teil einer Aussage den Verstand anspricht, erreicht die Stimme die Gefühlswelt. Wenn der Arzt selbst den Ansagetext spricht, entsteht bei Stammpatienten ein Wiedererkennungseffekt. Das schafft Vertrauen und weckt Sympathie. Patientinnen achten noch mehr auf die Stimme

Beispiele:

Ansagetext, wenn die Telefonleitung nicht frei ist

1. „Praxis Dr. Mustermann, Herzlich willkommen. Sie werden mit der nächsten freien Mitarbeiterin verbunden. Danke für Ihre Geduld“ (Beginn der Background-Musik). Diese Ansage ist immer noch besser für den Patienten als das Besetzzeichen, das eine gewisse Enttäuschung hervorruft.
2. „Guten Tag, Praxis Dr. Mustermann und Kollegen. Bitte haben Sie einen Moment Geduld. Wir nehmen Ihren Anruf gleich entgegen“ (Verzicht auf Musik). Bei der Gemeinschaftspraxis genügt „Kollegen“ statt die Aufzählung der einzelnen Namen.
3. „Gemeinschaftspraxis Dr. Mustermann. Schön, dass Sie anrufen. Sobald eine Leitung frei ist, wird Ihr Anruf gerne entgegengenommen.“ Einige Praxen verzichten im Ansagetext ganz auf den Tagesgruß, weil Anrufer nicht immer darauf Wert legen.

als Patienten, Frauen sind angeblich leichter mit der Stimme beeinflussbar.

Langsameres Sprechen der automatischen Ansage wirkt beruhigend, bei reduziertem Redetempo wird die Stimme aber auch leiser und das wiederum ist für viele Menschen mit Hörproblemen nicht zweckmäßig. Langsameres Sprechen ist im Zweifelsfall trotzdem besser, denn schnelles Redetempo wirkt auf Anrufer hektisch. Wichtige Worte werden hervorgehoben, indem man die Stimme etwas hebt und betont langsam spricht, so als wäre es zum Mitschreiben: „Herzlich willkommen..., In dringenden Fällen... Anruf..., Bitte haben Sie einen Moment Geduld...“. Mit der unterschiedlichen Betonung erkennt jeder Anrufer die Bedeutung der Worte, die sich im Gesamttext deutlich abheben.

Für den professionellen Ansagetext gibt es diese Textbausteine:

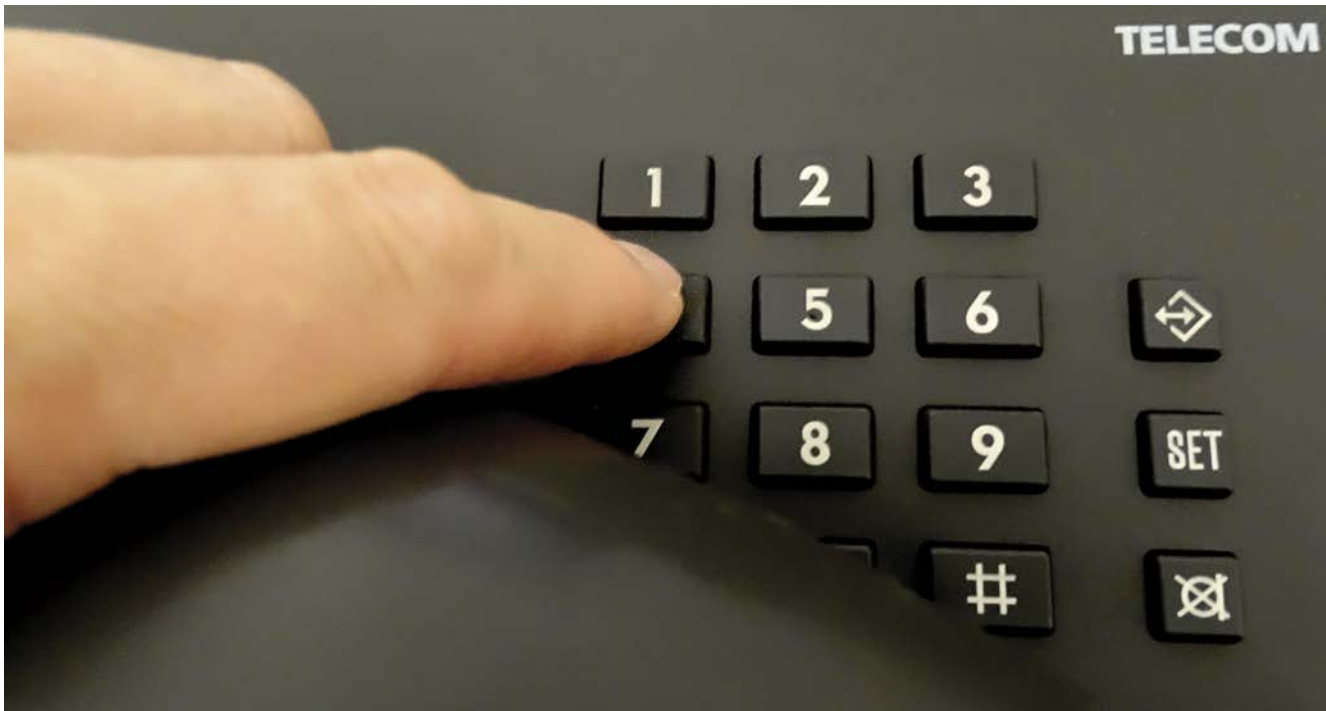
- 1) Tagesgruß, oder „Herzlich willkommen“ als Einstieg,
- 2) Praxisbezeichnung, ohne Ortsname
- 3) Situationsbeschreibung, z.B. dass der Anruf derzeit nicht angenommen werden kann,
- 4) Rückruf-Angebot/Bitte um Geduld,
- 5) Danke und Verabschiedung.

Die Reihenfolge der Bausteine hat eine geringe Bedeutung. Die Ansage kann mit dem Gruß beginnen oder mit dem Namen der Arztpraxis. Anrufer, die schon in der Leitung gewartet haben, möchten schnell ihr Anliegen los werden. Daher verzichtet die MFA in dieser Situation besser auf Nennung ihres Namens und auf den Gruß, der schon im Ansagetext war. Ideale Meldung: „Praxis Dr. Mustermann.“

Die übliche Ansage lautet meist: „Leider rufen Sie außerhalb unserer Praxiszeiten an...“. Viel positiver wirkt die Ansage mit den Öffnungszeiten: „Praxis Dr. Mustermann, unsere Öffnungszeiten sind zwischen Montag und Freitag von...bis... Uhr. Vielen Dank für Ihren Anruf, Auf Wiederhören.“ Die Ansage wirkt positiv, wenn nicht die „Schließzeiten“, sondern die „Öffnungszeiten“ genannt werden.

Flott und mit Musik

Statt der üblichen Begrüßung „Guten Tag“ kann man den Patienten auch mit „Willkommen“ begrüßen. Das „Will-



kommen“ mit „Herzlich“ zu ergänzen kann auf Patienten etwas übertrieben wirken. „Hallo“ als Begrüßung und „Tschüss“ als Verabschiedung, was jüngere Patienten zielgerichtet anspricht, hat sich noch nicht überall durchgesetzt. Eine interessante Variante, die den Text aber verlängert: „Schön dass Sie anrufen...“.

Die Ansage kann auch mit einem Musikclip unterlegt werden, einer kurzen Background-Melodie, die auf Dauer als Wiedererkennungszeichen der Arztpraxis wahrgenommen wird. Sie ertönt kurz vor dem Ansagetext oder als Untermalung während der Ansage. Musik wird meist positiv bewertet, erhöht den Aufmerksamkeitswert und schafft Sympathie. Die Musikeinblendung sollte allerdings professionell sein. Synthetische Tonsignale haben keinen individuellen Charakter, weil sie überall ertönen. Werden die Anrufenden am Telefon in eine Warteschleife geführt, empfiehlt sich auf jeden Fall eine Musikeinspielung. Denn es wird zwischen gefühlter und echter Zeit unterschieden. Die gefühlte Wartezeit, ganz ohne Akustik, erscheint dem Anrufer drei Mal so lange wie das Warten mit Musik. Die Melodie ist am besten nur instrumental und sollte beruhigend wirken.

Wenn die Praxis wegen eines Brückentags geschlossen ist, kann der Arzt im Ansagetext dem Anrufer ein frohes Wochenende wünschen: „Das Praxisteam wünscht allen unseren Patienten ein schönes Wochenende“. Der Ansagetext endet immer mit einer netten Verabschiedung: „Vielen Dank für Ihren Anruf“. Das signalisiert Empathie und Verbindlichkeit.

Ideal ist es, wenn die Praxis dem Anrufer einen Rückruf anbietet, wenn er sein Anliegen auf Band spricht. Allerdings:

Rückrufe sind zeitaufwändig und schaffen auch bei Patienten die Erwartungshaltung eines schnellen Rückrufs, was in Stoßzeiten nicht realisierbar ist. Einen solchen Service zu bieten sollte in Zeiten knappen Praxispersonals gut überlegt sein.

Rolf Leicher

Fachautor für Praxismarketing, Heidelberg

Beispiele:

Ansagetext, wenn die Praxis geschlossen ist

1. „Gemeinschaftspraxis Dr. Mustermann, schönen guten Tag. Unsere Praxis ist von Montag bis Freitag von... bis... geöffnet. In dringenden Fällen wenden Sie sich bitte an... Vielen Dank und Auf Wiederhören.“
2. „Hallo, Sie sprechen mit der Arztpraxis Dr. Mustermann. Wir sind von Montag bis Freitag von...bis...Uhr für unsere Patienten da. In dringenden Fällen wenden Sie sich bitte an unsere Vertretung... Vielen Dank und Auf Wiederhören“ (über 30 Wörter). Wird die Vertretung am Telefon genannt, ist deutliche Aussprache wichtig.

Die Telefonnummer der Vertretung wird nicht am Stück genannt, sondern paarweise gesprochen, um die Verständlichkeit zu garantieren: Nicht 804897 sondern: „acht null – vier acht – neun sieben“. Paarweise und deutlich gesprochene Telefonnummern müssen nicht wiederholt werden.

Heilung aus dem Smartphone

Immer mehr „Digitale Gesundheitsanwendungen“ (DiGA) drängen auf den Markt. Welches Potential haben sie? Macht in Zukunft Kollege Computer den Medizinern Konkurrenz?

Was haben Endometriose, Depressionen, Tinnitus und Übergewicht gemeinsam? Es gibt Apps, die Betroffenen helfen, mit ihrer Erkrankung umzugehen. 45 digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) sind derzeit durch das Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zugelassen, 17 davon sind dauerhaft gelistet (<https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis>). Das heißt, die Kosten für diese Anwendungen müssen von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden, wenn sie verschrieben werden.

Doch was können DiGA, welche Patientengruppen profitieren davon und welche Rolle spielen die Arztpraxen? DiGA oder App auf Rezept sind interaktive Programme, meist fürs Handy. Sie ergänzen die Behandlung verschiedener Erkrankungen, indem sie Wissen vermitteln, Zusammenhänge zeigen und zu Übungen anleiten. Sie bieten digitale Schmerz- und Ernährungstagebücher, tracken Schritte und Kalorien, erstellen Trainings- und Medikamentspläne und lehren Atem- und Entspannungsübungen.

Langfristige und engmaschige Begleitung

„Die App nimmt den Ärzten das ab, was sie nicht leisten können, nämlich die engmaschige Alltagsbegleitung mit einer leitliniengerechten multimodalen Therapie“, sagt Henrik Emmert, Gründer von *aidhere*, einer Firma, die die App *zanadio* entwickelt hat, die mit über 40.000 Verordnungen Marktführer auf dem kleinen DiGA-Markt ist. Die App ist für Menschen mit einem BMI von 30 bis 40 zugelassen.

Seit 2020 ist Adipositas in Deutschland als Krankheit eingestuft. Die meisten Adipositas-Patienten haben schon viel versucht, um ihr Gewicht in den Griff zu bekommen. Doch Leben ist ein Gesamtkunstwerk, in dem Essen und Bewegung Mosaiksteine sind. Die DiGA *zanadio* setzt auf Hilfe zur Selbsthilfe, um langfristig einen gesünderen Lebensstil zu etablieren. Das hilft nicht nur beim Abnehmen, sondern schließt auch eine Versorgungslücke. „Bei der Versorgung von Menschen mit Adipositas gibt es große Lücken in der Landkarte von Behandlungszentren in Deutschland. Deshalb sind zusätzliche digitale Angebote auf wissenschaftlicher Basis ein sehr wichtiger Baustein im Behandlungskonzept“, sagt Prof. Dr. Matthias Blüher, Leiter der Adipositas-Ambulanz an der Uniklinik Leipzig. Tägliche Ermutigung aus dem Handy, erreichbare Ziele, realistische Bewegungsübungen und Anleitung zu ausgewogener Er-

nährung haben Erfolg: Mehr als 90 Tonnen haben *zanadio*-Nutzer mithilfe der DiGA abgenommen.

Die DiGA *kalmeda* – eine der beiden ersten deutschen DiGA überhaupt – wird Menschen mit Tinnitus verschrieben, einer Diagnose, bei der eine kausale Behandlung meist nicht möglich ist. Trotzdem lässt sich etwas tun: Die App konnte in einer Studie die Tinnitusbelastung deutlich verringern und verbesserte die Lebensqualität – mit einer kognitiven Verhaltenstherapie, aber auch Audiodateien mit Hintergrundgeräuschen, die vom Tinnitus ablenken.

Entlastung für die Ärzte

Apps begleiten kleine und große Veränderungen, liefern Pläne, schaffen einen Überblick über das eigene Verhalten und leiten an, sei es zum Turnen, Atmen oder Kochen. Außerdem bietet das Handy rund um die Uhr Informationen und vergrößert nachweislich die Gesundheitskompetenz seiner Nutzer. Das wiederum motiviert und verbessert die Compliance.

Damit entlasten DiGAs auch die Praxen. Denn gerade für die nicht-ärztlichen Lebensstil-Probleme ist in der Praxis selten Zeit. Schlafhygiene oder Trinkprotokoll, Tabletteneinnahme und Gymnastik, Symptomtagebuch und fünf am Tag – wer kann das erläutern? Die wichtigste Patientenfrage bleiben meist ungestellt: Wie setze ich das um? Ärztinnen und Ärzte wollen vor allem wissen: Wie weiß ich, dass die App sicher und wirksam ist? Und wer garantiert für die Datensicherheit?

Hohe Anforderungen

Wer eine Gesundheits-App als DiGA listen lassen möchte, muss mit einer randomisierten kontrollierten Studie nachweisen, dass sie wirksam ist – dass sie also die Krankheitssymptome bessert, die Lebensqualität nachweislich erhöht, die Compliance sich bessert und die vorab bestimmten Endpunkte erreicht werden. Und nicht nur das. DiGA-Hersteller müssen nachweisen, dass die Programmierer keine digitalen Bausteine verwendet haben, die außerhalb Europas hergestellt wurden. Das soll die Datensicherheit gewährleisten. Dazu braucht es ein Informationssicherheits- und -managementsystem, die Hersteller müssen eine ISO 27001-Zertifizierung vom TÜV geprüft nachweisen und sich teilweise hacken lassen, um Sicherheitslücken auszuschließen.



„Die meisten Ärztinnen und Ärzte ahnen nicht, was für einen Aufwand wir um Datenschutz und Datensicherheit betreiben“, sagt Prof. Dr. Pia Wülfing, Gründerin der DiGA PINK! für Brustkrebs. „Eine solche App mit allen regulatorischen Anforderungen zu bauen ist sehr aufwändig. Dagegen ist die Zertifizierung eines Brustkrebszentrums ein Spaziergang.“

Das unterscheidet DiGA von kostenlosen oder günstigen, aber unkontrollierten Gesundheits-Apps. „Ich will gar nicht wissen, wo die Daten von nicht zertifizierten Apps landen“, sagt Prof. Wülfing. Viele Firmen haben schließlich ein kommerzielles Interesse an den Betroffenen und ihren Daten: Die Krebspatientinnen, die PINK! nutzen, sind für Pharmafirmen und Hersteller von Implantaten und Perücken, Produzenten von Nahrungsergänzungsmitteln oder Pflegeprodukten interessant.

Kein Ersatz für Therapie

DiGA können vermeiden, dass Patientinnen und Patienten auf Dr. Google zurückgreifen müssen, wenn sie abends zur Ruhe kommen, das Arztgespräch revuepassieren lassen und unzählige Fragen auftauchen. „PINK! für Brustkrebs entlastet die Ärzte, indem es die Informationsarbeit leistet, für die im ärztlichen Alltag zu wenig Zeit bleibt“, sagt Wülfing. Damit nehmen die Apps niemanden etwas weg, weil sie keine herkömmliche Therapie ersetzen, sondern die Versorgung der Patientinnen ergänzen.

Verordnen kann sie jede Praxis, und zwar budgetneutral. Eine niedergelassene Augenärztin kann eine Depressions-App verschreiben und der Psychotherapeut eine App für Adipositas. Klinikärzte können DiGA im Rahmen des Entlassungsmanagements verordnen. Dafür müssen drei Angaben auf das Rezept (Muster 16): Der Begriff „DiGA“, die PZN und der Name der DiGA. Den Rest machen die Patientinnen und Patienten selbst: Sie reichen das Rezept auf die gewohnte Art bei ihrer Kasse ein und erhalten einen Freischaltcode. Dann laden sie die App herunter und können loslegen. Die verordnende Praxis haftet dabei für nichts.

„DiGAs lassen die Leitlinienadhärenz ansteigen“, ist Prof. Dr. Peter Radke sicher. Der Kardiologe ist Chefarzt an der Schön Klinik Neustadt und Experte für ehealth und mobile health. „Ärzte haben keine Zeit zu reden, und wenn die Menschen am digitalen Programm dranbleiben, werden auch die Werte besser. Wenn eine App gut gemacht ist, dann klappt das.“

Dr. Jutta von Campenhausen
Freie Medizinjournalistin, Hamburg

„Wir schauen uns die Anwendungen genau an“

Drei Fragen an Maik Pommer, Pressesprecher des BfArM
Was prüft das BfArM?

Das BfArM prüft, ob die Produkte die Anforderungen der Digitale Gesundheitsanwendungen-Verordnung (DiGAV) erfüllen. Hier geht es um die Sicherheit und Funktionstauglichkeit der Anwendungen. Die Hersteller müssen aber auch nachweisen, dass die App einen positiven Effekt auf die Versorgung der Patientinnen und Patienten hat. Deutschland hat mit diesem Verfahren erfolgreich Neuland betreten – mittlerweile wird der DiGA-Fast-Track auch in anderen Ländern als Vorbild für ähnliche Verfahren herangezogen.

Wie wird der medizinische Nutzen einer DiGA nachgewiesen?

Bereits in den Beratungen noch vor der Antragstellung sehen wir: Meist ist die randomisierte kontrollierte Studie (RCT) am besten geeignet und daher von den Herstellern von Beginn an vorgesehen. Vermutlich werden in Zukunft auch vermehrt Daten aus dem „realen Versorgungskontext“ zugrunde gelegt werden, vor allem, wenn es um Nachweise zu Verfahrens- und Strukturverbesserungen geht.

Was ist mit dem Datenschutz?

Wer eine DiGA nutzt, muss sich darauf verlassen können, dass der Hersteller sorgsam mit Daten umgeht und zuverlässige Maßnahmen zum Schutz von Vertraulichkeit, Verfügbarkeit und Integrität umsetzt. Die Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) werden von der DiGAV ergänzt. Die Hersteller müssen dokumentieren, dass sie die Vorgaben erfüllen. Wir schauen uns genau an, wie die Anwendung aufgebaut ist, und durchlaufen den Prozess von der Registrierung bis zu den Kursinhalten.

Aus anderen KVen

KV Berlin vergibt Medizinstipendien



Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin vergibt auch in diesem Jahr fünf Stipendien an Medizinstudierende, die in Berlin oder Brandenburg studieren. Bewerbungen sind bis zum 30. Juni möglich. Die Stipendiaten sollen künftig 1.000 Euro statt wie bisher 500 Euro über drei Jahre hinweg als Zuschuss erhalten. Dafür müssen die Bewerber das sechste Semester abgeschlossen haben und ein Interesse an der hausärztlichen Tätigkeit in Berlin mitbringen. Sie verpflichten sich, nach ihrer Weiterbildung in der Allgemeinmedizin mindestens drei Jahre in einem Fördergebiet zu praktizieren, das von der KV Berlin ausgewiesen wurde. Sie können frei wählen, ob sie sich niederlassen oder in Anstellung tätig sein wollen. Auch Teilzeit ist möglich. Das Förderprogramm wurde 2021 aufgelegt und wird von der KV Berlin und den Krankenkassen je zur Hälfte finanziert.

KVNO warnt vor Cannabislegalisierung



Dr. Frank Bergmann, Chef der KV Nordrhein, warnt vor einer Legalisierung des Cannabis-Konsums. Dies würde „Tür und Tor für gravierende Gefahren gerade mit Blick auf die psychische Gesundheit vieler Menschen“ eröffnen und auch die ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung berühren. Er rechne bei Legalisierung mit einem deutlich höheren Behandlungsbedarf bei Suchterkrankungen und depressiven Störungen. Bei Heranwachsenden könne der Cannabiskonsum zu Aufmerksamkeits- und Entscheidungsfindungsstörungen führen. Das werde das ambulante System nicht auffangen können. In einigen Regionen Nordrhein sei die therapeutische Versorgung schon jetzt an ihren Leistungsgrenzen.

KVRIP bezeichnet Budgetierung als „respektlos“



Der Chef der KV Rheinland-Pfalz, Dr. Peter Heinz, hat Politik und Krankenkassen eine „irrationale Angst vor der Mengenausweitung“ vorgeworfen. Die vor 30 Jahren vom damaligen Gesundheitsminister Horst Seehofer eingeführte Budegetierung habe nicht zur erhofften dauerhaften Finanzstabilität beigetragen. Dennoch hätten sich der „Argwohn gegenüber der Ärzteschaft und das starre politische Klammern an die Budgetierung“ nicht geändert. Deshalb würden die

ärztlichen Leistungen nur in Teilen und somit „nicht realitäts- und leistungsgetreu“ vergütet. Dies wirke zunehmend demotivierend, überhaupt in der ambulanten Versorgung tätig zu werden.

KV Thüringen beendet Pilotprojekt Portalpraxis



Die KV Thüringen hat ihr Kooperationsmodell mit Krankenhäusern für Portalpraxen im Notdienst eingestellt, da die verfügbaren Fördermittel der Krankenkassen für das 2017 gestartete Projekt mit den ländlichen Krankenhäusern in Sömmerda, Bad Frankenhausen und Soindershausen ausgeschöpft sind. Die Kassen hatten für die Kooperation rund 1,5 Millionen Euro zur Verfügung gestellt. Weitere Portalpraxen waren trotz Bemühungen der KVTh nicht zustande gekommen. Die Erfahrungen mit den Portalpraxen werden jedoch von der Betreibergesellschaft der Kliniken KMG als gut bezeichnet. Die Notaufnahme sei entlastet und mehr Zeit für schwerkranke Notfallpatienten gewonnen worden. Dies hänge jedoch sehr stark von den Voraussetzungen im lokalen Umfeld ab.

● Auf den Punkt ●●●● Zitat des Monats

„Ich habe in der Tat den Eindruck, dass es Herrn Lauterbach völlig an der Wertschätzung für den ambulanten Bereich fehlt. Dabei ist dieser das Rückgrat der Versorgung.“

KVN stellv. Vorstandsvorsitzender Thorsten Schmidt zu den von BMG Karl Lauterbach geplanten Versorgungsgesetzen und den wahrscheinlich stärkeren Regulierungen der Ärzteschaft; Quelle: änd.de „KVN-Vize im Interview“, 19.04.2023

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* 2) / Hausarzt* 2) (bisher Ärztin)	Goslar Berufsausübungsgemeinschaft	HPB Goslar	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Braunschweig	28.06.2023
Anästhesistin / Anästhesist	Goslar Berufsausübungsgemeinschaft	ROR Braunschweig	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Braunschweig	28.06.2023
Anästhesistin / Anästhesist	Peine Einzelpaxis	ROR Braunschweig	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Braunschweig	28.06.2023
Chirurgin / Orthopädin Chirurg / Orthopäde (bisher Chirurgie)	Braunschweig Berufsausübungsgemeinschaft	Braunschweig - kreisfreie Stadt	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Braunschweig	28.06.2023
Chirurgin / Orthopädin* 3) Chirurg / Orthopäde* 3) (bisher Orthopädie und Unfallchirurgie)	Hannover (bisher Angestelltenstelle)	Region Hannover	01.07.2023	KVN-Bezirksstelle Hannover	31.05.2023
Frauenärztin / Frauenarzt	Wolfsburg Berufsausübungsgemeinschaft	Wolfsburg - kreisfreie Stadt	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Braunschweig	28.06.2023
HNO-Ärztin / HNO-Arzt	Wolfsburg Einzelpaxis	Wolfsburg - kreisfreie Stadt	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Braunschweig	28.06.2023
HNO-Ärztin / HNO-Arzt	Wolfsburg Einzelpaxis	Wolfsburg - kreisfreie Stadt	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Braunschweig	28.06.2023
Hautärztin / Hautarzt	Salzgitter-Lebenstedt Einzelpaxis	Salzgitter - kreisfreie Stadt	01.01.2024	KVN-Bezirksstelle Braunschweig	28.06.2023
Kinder- und Jugendärztin/ Kinder- und Jugendarzt	Salzgitter-Lebenstedt Einzelpaxis	Salzgitter - kreisfreie Stadt	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Braunschweig	28.06.2023
Kinder- und Jugendpsychiaterin / Kinder- und Jugendpsychiater	Wolfsburg Einzelpaxis	ROR Braunschweig	01.10.2023	KVN-Bezirksstelle Braunschweig	28.06.2023
Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut (bisher Verhaltenstherapie)	Hameln (viertel Versorgungsauftrag)	Hameln-Pyrmont - Landkreis	nächstmöglichen Termin	KVN-Bezirksstelle Hannover	24.06.2023

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 auf der nächsten Seite.

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 44
 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 mit einem/r Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin (hausärztliche Versorgung) in der nachfolgend genannten Gemeinde wird ein Investitionskostenzuschuss von bis zu 50.000 Euro gewährt:

Arztgruppe	Gemeinde	Planungsbereich	Anzahl förderungsfähige Sitze
Hausärzte	Hoya	Hausärztlicher Planungsbereich Nienburg	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 der o. g. Gemeinde/Region.
2. Gefördert werden Aufwendungen (Investitionskosten), die mit dem Erwerb und der Ausstattung einer Praxis oder der Anstellung eines Facharztes/einer Fachärztin für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin (hausärztliche Versorgung) zusammenhängen.
3. Die Höhe der Zuwendung beträgt einmalig bis zu 50.000 Euro 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. Mai 2023 gestellt wurde. Eine Kopie des entsprechenden Antrages ist bei Beantragung des Investitionskostenzuschusses beizufügen.
7. Die Bewilligung durch die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen erfolgt in der zeitlichen Reihenfolge des Einganges vollständiger Förderungsanträge.
8. Soweit für eine Förderung eine Auswahlentscheidung erforderlich ist, gelten die Voraussetzungen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V entsprechend.
9. 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.
10. Für Anfragen steht Ihnen die Bezirksstelle Verden der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, Am Allerufer 7, 27283 Verden/Aller zur Verfügung. Ansprechpartner ist Ralf Meier, Telefon: 04231 975- 207, E-Mail: ralf.meier@kvn.de.

Sprechstundenbedarfsvereinbarung

Anlage 1 ab 01.07.2023

Gemäß § 14 Abs. 2 der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) gibt die KVN bekannt, dass die folgende Vereinbarung im Internet unter www.kvn.de / Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“ veröffentlicht ist:

Anlage 1 der Sprechstundenbedarfsvereinbarung mit Gültigkeit ab dem 01.07.2023.

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

Arzneimittelvereinbarung

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

Arzneimittelvereinbarung gem. § 84 Abs. 1 SGB V für das Jahr 2023

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

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

Für die Besetzung eines Vertragsarztsitzes mit einem/r Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie in der nachfolgend genannten Gemeinde/Region wird ein Investitionskostenzuschuss von bis zu 50.000 Euro sowie eine Umsatzgarantie für vier Quartale gewährt:

Arztgruppe	Gemeinde	Planungsbereich	Anzahl förderungsfähige Sitze
Psychiatrie und Psychotherapie	Landkreis Osterholz	Osterholz	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 der o. g. Gemeinde/Region, sofern eine überwiegend psychiatrische Tätigkeit ausgeübt wird.
2. Die Umsatzgarantie wird längstens für die ersten vier Quartale nach Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit bewilligt. Auf die Umsatzgarantie werden die aus vertragsärztlicher Tätigkeit erzielten Honorare angerechnet.
3. Gefördert werden Aufwendungen (Investitionskosten), die mit dem Erwerb und der Ausstattung einer Praxis oder der Anstellung eines Facharztes/einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie zusammenhängen.
4. Die Höhe der Zuwendung beträgt einmalig bis zu 50.000 Euro je vollem Versorgungsauftrag.
5. Eine Förderung wird nicht gewährt, wenn Fachärzte, die bereits im Planungsbereich vertragsärztlich tätig sind (Zulassung/Anstellung) lediglich im gleichen Umfang ihren Teilnahmestatus ändern.
6. Die Zulassung und Anstellung wird nur gefördert, wenn sie bedarfsplanungsrelevant ist und der Umfang der Anstellung mindestens zwanzig Stunden wöchentlich beträgt.
7. Förderungsvoraussetzung ist ein Antrag auf Zulassung/Anstellungsgenehmigung beim zuständigen Zulassungsausschuss, der nach dem 14. Mai 2023 gestellt wurde. Eine Kopie des entsprechenden Antrages ist bei Beantragung des Investitionskostenzuschusses beizufügen.
8. Die Bewilligung durch die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen erfolgt in der zeitlichen Reihenfolge des Einganges vollständiger Förderungsanträge.
9. Soweit für eine Förderung eine Auswahlentscheidung erforderlich ist, gelten die Voraussetzungen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V entsprechend.
10. 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.
11. 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.

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

Klimawandel und Gesundheit nach Bundesärztekammer-Curriculum

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezeichnet den Klimawandel als die größte Bedrohung für die Gesundheit, der sich die Menschheit im 21. Jahrhundert gegenübersteht. Steigenden Temperaturen haben direkte und indirekte Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit.

Zielsetzung des Bundesärztekammer-Curriculums ist es, Ärztinnen und Ärzte zu befähigen, Krankheiten, die aufgrund des Klimawandels verstärkt auftreten können, zu erkennen und differenzialdiagnostisch in Betracht zu ziehen sowie gezielt präventive Maßnahmen anzuleiten. Darüber hinaus soll 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.

Kurstruktur: 20 UE als Online-Seminar

Termine: 23. und 24. Juni 2023 sowie 7. und 8. Juli 2023, freitags ab 14 Uhr und samstags ab 9 Uhr.

Weitere Informationen:

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

Ansprechpersonen:

Organisatorische Fragen:

Zentrales Veranstaltungsmanagement (ZVM),
Telefon 0511 380 2497, E-Mail: [zvm\(at\)aekn.de](mailto:zvm(at)aekn.de)

Fachliche Fragen:

Baris Oral, Telefon 0511 380-2490, E-Mail baris.oral@aekn.de

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

Aktuelle 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.

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.

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:

Ärztchammer 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:

14. Juni 2023 – Hannover

18. August 2023 – Online-Seminar

25. August 2023 – Hannover

27. September 2023 – Bremen

Termine für die BuS-Aktualisierungsschulung:

24. Mai 2023 – Online-Seminar (ausgebucht)

9. Juni 2023 – Bremen

28. Juni 2023 – Online-Seminar

23. August 2023 – Hannover

13. September 2023 – Online-Seminar

20. September 2023 – Online-Seminar

29. September 2023 – Hannover

Weitere Informationen unter

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

Ansprechpartner

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

Verkehrsmedizinische Begutachtung zur Erlangung der Zusätzlichen Weiterbildung

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 ver-

kehrsmedizinische 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

Ansprechpersonen: Fachliche Fragen:

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

Anmeldung:

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



Foto: Janina Dierks - Fotolia

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 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.

Hygienebeauftragte in der ärztlichen Praxis

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

Veranstaltungsort: Ärztehaus Hannover

Termine:

14. bis 18. August 2023

16. bis 20. Oktober 2023

20. bis 24. November 2023

Jeweils täglich von 9 bis 16.30 Uhr

Kursgebühr: 520 Euro

Kursangebote aus dem ZQ

11. Oktober 2023
09:30 - 17:30 Uhr



Dringlichkeiten einschätzen, um Notfälle zu vermeiden

Die medizinische Ersteinschätzung von Beschwerden und Notfällen ist eine verantwortungsvolle Aufgabe im Alltag eines jeden Praxisteams, um weitere Maßnahmen einzuleiten.

Zielgruppe

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie MFA

Veranstaltungsort

Ärztchammer Niedersachsen
Hannover

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

Qualitätsmanagement - Kompaktkurs



Es wird zu allen wichtigen Themen des Qualitätsmanagements Basiswissen vermittelt, um anschließend entweder im Qualitätsmanagement tätig zu werden oder das Gelernte in der eigenen Abteilung/Einrichtung umsetzen zu können. Neben Definitionen und Modellen des Qualitätsmanagements sind der rechtliche Rahmen, das „Spannungsfeld zwischen Ethik und Ökonomie“ und die Herangehensweise zum Aufbau eines Qualitätsmanagement-Systems unter Anwendung der Methoden des Risiko- und Fehlermanagements Thema. In „Trockenübungen“ wird das Gelernte vertieft und angewendet.

Zielgruppe

Alle, die sich umfassend und kompakt innerhalb einer Woche intensiv mit den Aspekten des Qualitätsmanagements auseinandersetzen wollen

Veranstaltungsort

Ärztchammer Niedersachsen
Hannover

Informationen zu den Kursinhalten und Kosten finden Sie hier: <https://www.aekn.de/zentrum-fuer-qualitaet-und-management-im-gesundheitswesen/kurse-und-seminare/qualitaetsmanagement-kompaktkurs> oder scannen Sie den QR-Code.

Moderationstraining KOMPAKT für Morbiditäts- & Mortalitätskonferenzen (MMK)



Entscheidend für das Gelingen einer MMK ist eine gekonnte Moderation, die eine ergebnisorientierte Gesprächsatmosphäre schafft, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beteiligt, die Konferenz zielführend lenkt und konflikthafte Situationen wie Bloßstellungen und Schuldzuweisungen auflösen kann. Gleichzeitig darf die Falldiskussion während einer MMK nicht an der Oberfläche verbleiben und entscheidende Knackpunkte umgehen, da ansonsten keine sinnvollen Erkenntnisse gewonnen werden und die gewünschte Verbesserung ausbleibt.

Zielgruppe

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

Veranstaltungsort

Ärztchammer Niedersachsen
Hannover

Informationen zu den Kursinhalten und Kosten finden Sie hier: <https://www.aekn.de/zentrum-fuer-qualitaet-und-management-im-gesundheitswesen/kurse-und-seminare/moderationstraining-mmk> oder scannen Sie den QR-Code.

Auskunft & Anmeldung

Ärztchammer Niedersachsen, Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen
Tel.: 0511 380 2506 | Fax: 0511 380 2118 | E-Mail: zq@aekn.de | www.aekn.de/zq

Stellenangebote

Privatpraxis sucht Internist/in

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

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

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

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

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

Große etablierte GP für Orthopädie und Unfallchirurgie

im Landkreis Osnabrück sucht Kollegin/Kollegen zum Praxiseinstieg/
kurzfristige Sitzübernahme. Work-Life Balance garantiert. Teilzeitarbeit möglich.
Großstadt, alle weiterbildenden Schulen vor Ort.
Kontakt: hans-ulrich_brinkmann@web.de

Weiterbildungsassistent/in GYNÄKOLOGIE

für gr. Praxis mit breitem Spektrum in Hannover-City gesucht (gerne auch Teilzeit).
Schriftliche Bewerbungen bitte an info@med14.de

WBÄ/WBA KINDER- + JU.MED. IN HANN.

ges. für multikulturelles Team; 24 Mon. WBZ, VZ oder TZ mögl.,
überartf. Bez., br. Spektrum inkl. Allergologie u. KJ-Psychiatrie.
E-Mail: info@kindermedizin-lindenermarkt.com

Facharzt/ärztin Gynäkologie in Anstellung zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Hannover für große Gemeinschaftspraxis mit breitem Spektrum gesucht (gerne auch Teilzeit).

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an info@med14.de

Facharzt (m/w/d) für HNO Praxis gesucht

FÄ/FA in Teil- oder Vollzeit für große, operative HNO-Praxis mit 2 KV-Sitzen, direkt am
Klinikum gesucht. Sehr familienfreundliches, bezahlbares Umfeld in einer Kreisstadt.
Nettes, professionelles Team, großer Patientenstamm und attraktive Vergütung.
Spätere Assoziation möglich. E-Mail: info@hno-emsland.de, Telefon 0 59 31 / 8 88 07 11

Gyn.-Geb. Gemeinschaftspraxis im Kreis Goslar

Etablierte umsatzstarke Praxis sucht zum 01.01.2024 einen FA/Ä (w/m/d) in VZ/TZ,
mit langfristiger Perspektive. Flexible Arbeitszeiten mit überdurchschnittlicher Vergütung.
Hoher Schwangerenanteil in Kooperation mit Hebammenpraxis, operative Tätigkeit in
benachbarter Frauenklinik möglich. Kontakt: Bewerbung.Frauenarztpraxis@gmail.com

FA für Radiologie (m/w/d) gesucht

Die Radiologische GP Kronsbein/Jordan in Hann. Münden sucht zum nächstmöglichen
Zeitpunkt einen FA für Radiologie (Vollzeit/ Teilzeit) in Anstellung. Neben dem ambulanten
Bereich versorgen wir das Klinikum Hann. Münden. Das Untersuchungsspektrum umfasst
Röntgen, CT und MRT. Es fallen keine Nacht- oder Bereitschaftsdienste an. Wir bieten ein
attraktives Gehalt, angenehme Arbeitszeiten und flexible Freizeiteinrichtungen.
Bewerbungen bitte unter: michael.jordan@radiologie-hmue.de

FA für Allgemeinmedizin (m/w/d) gesucht

KV-Sitz-Übernahme oder als angestellter Arzt zum 01.09.2023 in Springe gesucht.
E-Mail: info@praxis-zumniederntor.de

Facharzt/ärztin mit Zusatzweiterbildung in Palliativmedizin
Wir sind ein Palliativteam in der westlichen Region Harburg und suchen

eine/n Palliativarzt/ärztin in TZ oder VZ

Kontakt und Bewerbung bitte an: info@palliateam.de

Oldenburg – WBA Allgemeinmedizin ab Oktober 2023

Möchten Sie geregelte AZ? In TZ oder VZ? Breitgefächerte Medizin direkt am Patienten mit
modernster Technik? Arbeiten in einem engagierten Team mit sehr gutem Betriebsklima?
Vielleicht noch Palliativmedizin kennenlernen? Wir bieten flexible Arbeitszeitmodelle
und mehr Urlaub als normal. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Telefon 04 41 / 2 61 51, www.arztpraxis-oldenburg.de

Assistenzarzt (m/w/d) in Weiterbildung gesucht

Freundliche Hausarztpraxis in Tostedt, LK Harburg bietet attraktive Weiterbildung für
Allgemeinmedizin ab sofort, mit Aussicht auf Praxisübernahme in Teilzeit oder Vollzeit.
Kontaktaufnahme: info@praxis-sprogies.de

Karriere bei DaVita: Mensch und Medizin im Mittelpunkt!

Verstärken Sie unser DaVita-Team in Aurich, Emden oder Norden als

Facharzt für Innere Medizin (m/w/d) – Nephrologie oder Weiterbildungsassistent (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

Wir bieten familienfreundliche Arbeitszeiten, eine betriebliche
Altersvorsorge, optional einen Dienstwagen etc.
Senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen per E-Mail an
karriere@davita.com oder per Post an die u.g. Adresse.
Sollten Sie im Vorfeld Fragen haben, sind wir telefonisch
unter +49 40 41 46 29 802 gern für Sie da.

Wir freuen uns, Sie kennenzulernen!

DaVita Deutschland AG
Mittelweg 110 B | 20149 Hamburg



Palliativstützpunkt Rotenburg/Wümme und Umgebung e.V.
Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Palliativmediziner (m/w/d) für die SAPV in Teilzeit
zur Verstärkung unseres Teams!

Weitere Infos 04261/817360 oder bewerben Sie sich direkt unter info@palliativ-row.de



Anzeigenschluss
für Heft 06/2023
vom 15.06.2023
ist der 30.05.2023

Zeit für den Menschen – Zeit zum Leben.



Wir bieten Ihnen:



Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Flexible Arbeitszeit ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienst



Fester Kundenstamm
mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise



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



Bonussystem
Gute Arbeit wird bei uns wertgeschätzt



Dienstfahrzeug
auch zur privaten Nutzung



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

Kommen Sie zu uns ins Team!

Wir sind der Arbeitsmedizinische Dienst der Baubranche.

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

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

Für unsere Standorte Aurich, Meppen, Oldenburg, Osnabrück, Lemgo und Bremen suchen wir je einen

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

Sie ...

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

Ihr Profil

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

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

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

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

Jeder Mensch ist wertvoll. Davon sind wir in der Diakonie Himmelsthür überzeugt. Deshalb unterstützen wir Menschen mit Beeinträchtigungen in ihrem Alltag. Wir begleiten sie beim Wohnen, Arbeiten und in ihrer Freizeit. So haben alle mehr vom Leben.

Für den Integrierten Medizinischen Dienst (IMD) in Hildesheim suchen wir in Voll- oder Teilzeit eine:n

Facharzt / Fachärztin (m/w/d) für Allgemeinmedizin

mit der Perspektive auf die Leitungsfunktion des IMD.

Auf Ihre Bewerbung freut sich:

Dr. Peter Hussy
Telefon: 05121 604-414
mitarbeit@dh-himmelsthuer.de



www.diakonie-himmelsthuer.de/stellen-imd



Im Verbund der
Diakonie



Fangen Sie mit uns was Neues an!

Zur Verstärkung unseres MVZ Praxisteam im Medizinischen Versorgungszentrum Cuxhaven suchen wir Sie als

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (m/w/d)

Stellenummer: 53931

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



Bei Fragen wenden Sie sich gerne an den Clusterleiter, Herrn Sven Horn, unter der Rufnummer +49 (0) 152 22 670 465.

Chancengleichheit im Beruf ist uns wichtig. Deshalb ermutigen wir ausdrücklich Menschen mit Behinderung, jeglicher sexueller Identität und Herkunft sich zu bewerben.



Ambulant

helios-karriere.de

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte nur an:

Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH
Anzeigenabteilung
Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover

Chiffre-Nr. bitte deutlich auf dem Umschlag vermerken!



Karriere bei DaVita: Mensch und Medizin im Mittelpunkt!
Für unser interdisziplinäres MVZ in **Bad Münster** suchen wir einen

**Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder
Innere Medizin
in Voll- oder Teilzeit**

Wir bieten familienfreundliche Arbeitszeiten, Fortbildungsurlaub, die DaVita-Benefit-Welt, optional einen Dienstwagen und vieles mehr.

Bewerbungsunterlagen können per E-Mail an karriere@davita.com geschickt werden. Fragen beantworten wir gern telefonisch vorab unter **040 41 46 29 802** oder per WhatsApp unter **0170 851 67 07**.

Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit!

DaVita Süd-Niedersachsen GmbH
Deisterallee 36 | 31848 Bad Münster am Deister



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

Sie suchen:

Ausgewogene Work-Life-Balance zu einem Top-Gehalt?
Individuelle Arbeitszeiten mit langfristiger Perspektive?
Dann starten Sie durch in unserem gut gehenden MVZ in

Braunschweig!

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

FÄ/FA Gynäkologie oder WBA (w/m/d)

Zur Erweiterung unseres tollen Teams suchen wir für unsere gynäkologische Praxis in Winsen Luhe eine Fachärztin oder fortgeschrittene WBA (w/m/d) in TZ oder VZ.
E-Mail: info@gyn-winsen.de

Pädiatrie

FA/Ä oder WBA/Ä für gutgehende Kinderarztpraxis im EL mit nettem Team gesucht. Praxisübernahme im Verlauf möglich. Flexible Arbeitszeiten (VZ/TZ). Chiffre 230501

Frauenärztin m/w/d Hannover

Zur Unterstützung unseres Teams suchen wir eine Fachärztin m/w/d für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 10-15 Stunden/Woche. E-Mail: frauenarzt-viergrenzen@gmx.de

Anästhesiepraxis sucht Anästhesist/in

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

Zeit für den Menschen – Zeit zum Leben.



Wir bieten Ihnen:



Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Flexible Arbeitszeit ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienst



Fester Kundenstamm

mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise



Sicherer Arbeitsplatz

Sicherheit des öffentlichen Dienstes
(Tochter der BG BAU)



Bonussystem

Gute Arbeit wird bei uns wertgeschätzt



Dienstfahrzeug

auch zur privaten Nutzung

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

Kommen Sie zu uns ins Team!

Wir sind der Arbeitsmedizinische Dienst der Baubranche.

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

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

Für unsere Standorte Hannover, Oldenburg und Bremen suchen wir je einen

Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin als Zentrumsleitung

Sie ...

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

Ihr Profil

- Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin
- Weiterbildungsermächtigung im Fachgebiet Arbeitsmedizin von Vorteil
- Mehrjährige Erfahrung als Betriebsarzt (m/w/d) bei der Betreuung von Betrieben
- Sicheres Auftreten und Führungserfahrung
- Kontaktfreudigkeit, Teamfähigkeit und Engagement
- Pkw-Führerschein

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

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

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



Zur Verstärkung unseres Teams der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Psychiatrischen Klinik Lüneburg gemeinnützige GmbH suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine:n

Ärztin:Arzt für somatische Tätigkeiten

unbefristet mit einer flexiblen Arbeitszeit von acht bis 20 Stunden in unserer kinder- und jugendpsychiatrischen Außenstelle **Soltau**.

Die Stelle ist nach Entgeltgruppe I TV-Ärzte/VKA bewertet.

Jetzt bewerben: bewerbungen@pk.lueneburg.de

Weitere Informationen finden Sie unter www.pk.lueneburg.de/karriere



PSYCHIATRISCHE KLINIK
LÜNEBURG

Stellengesuche

Hausärztliche Internistin übernimmt Praxisvertretungen
im Umkreis von 50 km von Bremen. Telefon 01 71 / 9 90 63 99

Erfahr. Psych. sucht Praxis (Anstellung/Assoziation)
FA Psy/PT, OA, SV, sucht Praxis in Stadt oder LK Hannover.
Kontakt über Psychiatriepaxis-gesucht@gmx.de

Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin
Zu 08/2023 oder später. Drittes Ausbildungsjahr. Innere Medizin bereits absolviert.
Gesucht wird eine Teilzeitstelle (50-80%) in Hannover. E-Mail: arzt1337@outlook.de

Erfahrener Rheumatologe
sucht Honorar- oder Teilzeittätigkeit. Chiffre 230502

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

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.

FÄ Gynäkologie sucht Anstellung in Praxis

In Hannover, gern Teilzeit, kurzfristig verfügbar, mehrjährige Praxiserfahrung.
E-Mail: gyn-stelle-hannover@gmx.de

Erfahrener FA Ortho./UCH für Vertretung

in Praxis/MVZ/Klinik/BG, (auch bei Urlaub/Ferien/AU), kurz-/längerfristig, HH/NDS/SH, sowie IT-Projektbegleitung, Digitalisierung Klinik/Praxis, auch remote, keine Agenturen. Chiffre 230503

Freie Praxisräume

Praxisräume in Braunschweig

Praxisräume in BS-Stadtrand (Lamme) ab 1. August 2023 zu vermieten. Bisher Kinder- und Jugendarzt, Psychotherapie. Barrierefrei, 5 Räume, großer Flur mit Anmeldung 96,8 qm, nach Vastu, 3 eigene Parkplätze. Herr Rusniok: Tel. 0171/6313 770

Praxisabgabe

Praxisbewertung & Praxisvermittlung seit 20 Jahren in Niedersachsen

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

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

Etablierte, gutgehende Hausarztpraxis

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

Gynäkologische Praxis, Cuxhaven/Stade

Gutgehende gynäkologische Einzelpraxis ab 01.01.2024 aus Altersgründen abzugeben. Auch bestens für 2 Gynäkologen geeignet, da großes Einzugsgebiet. Übergangszeit mit Einarbeitung möglich. E-Mail: praxisdmpetramueller@web.de

Hausarzt-Praxis im Landkreis Göttingen (Südharz)

Gutgehende Praxis mit 40 Jahren Tradition aus Altersgründen abzugeben. Verschiedene interessante Übergabemöglichkeiten – auch zeitnah startend – denkbar. Kontakt: friedlind@drklatt.de

2 Nachf. für Gem.praxis Allgemeinmed. in Hannover

Langjährig bestehende 3-er allgemeinmed. Gemeinschaftspraxis im Stadtgebiet Hannover sucht 2024/2025 zwei Nachfolger. Chiffre 230504

BS Allgemeinmedizin

Übernahme als ideale Gemeinschaftspraxis für 2 Ärzte:Innen, eingespieltes Team. Papierlose EDV, familienfreundliche Arbeitszeiten. Chiffre 230505

Hausarztpraxis nach Todesfall abzugeben

Gesucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Die Praxis befindet sich in Springe OT Eldagsen. Bitte melden Sie sich unter Telefon 01 62 / 4 06 58 70

Praxissuche

Konservativer FA für Augenheilkunde sucht Praxis
zur Übernahme zum nächstmöglichen Zeitpunkt im südlichen Emsland oder in der Grafschaft Bentheim. Chiffre 230506

FA für Allgemeinmedizin
sucht Praxis in Hannover-Stadt/Region zur Übernahme. Für 2023/2024.
Telefon 01 79 / 6 86 29 07

Praxisvertretung

Vertretung für HNO Praxis gesucht
Suche Praxisvertretung für meine HNO-Praxis im Emsland: 01.08.-22.08.23 und 16.10.-20.10.23. Weitere Termine wären möglich.
E-Mail: info@hno-emsland.de, Telefon 0 59 31 / 8 88 07 11

Gemeinschaftspraxis

GP in Hamburg sucht Frauenärztin in TZ
KV-Sitz-Übernahme später möglich. E-Mail: praxisjpk@web.de

Kooperation/MVZ

Biete Behandlungsräume
für private oder kassenärztliche Tätigkeit innerhalb einer funktionierenden größeren Praxis in WHV mit Nutzung der Infrastruktur (Anmeldung, EDV, etc.). Gesellschafterverhältnis, Praxisgemeinschaft oder „zur Untermiete“ möglich. Fachrichtung offen.
E-Mail: schwerpunktpraxis.ritzel@gmail.com

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

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

Kurse und Kongresse

MLP Niederlassungs-Webinar.

Niederlassungs-Webinar für Mediziner.

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



Link zu den Terminen:

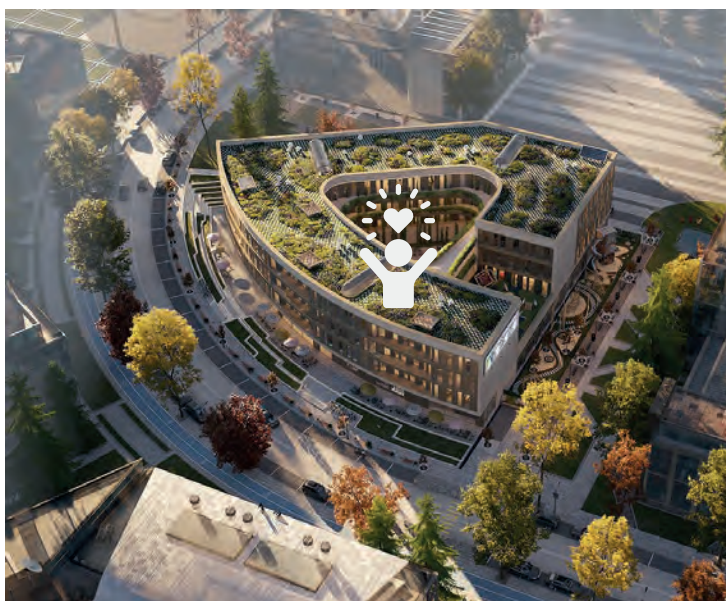
[www.mlp-hannover.de/
mlp-seminare](http://www.mlp-hannover.de/mlp-seminare)



Finanzen verstehen. Richtig entscheiden.



Anzeigenschluss
für Heft 06/2023
vom 15.06.2023
ist der 30.05.2023



HEALTH- UND INNOVATIONSCAMPUS

im TIP Innovationspark Nordheide

Mieten Sie Ihre neuen Praxisflächen im smarten Niedrigenergiegebäude ohne fossile Energieträger. Fertigstellung ist Ende 2024 geplant.

Sprechen Sie uns an, um Ihre individuelle Fläche zu planen.

Tel.: 040 64 83 63 85
Email: info@immobilien-dig.de

Individuelle Gesundheitsleistungen sind weiter Zankapfel

Medizinischer Dienst Bund stellte IGeL-Report 2023 vor und kritisierte mangelnde Aufklärung der Patienten über mögliche Risiken

Rund 80 Prozent der Patienten kennen Selbstzahlerleistungen, sehen sie aber wenig kritisch. Dies ist ein zentrales Ergebnis des „IGeL-Reports 2023“, den der Medizinische Dienst Bund am 27. April in Berlin vorstellte. Er beruht auf einer repräsentativen Befragung von knapp 6.000 Versicherten im Alter zwischen 20 und 69 Jahren zum Thema „Individuelle Gesundheitsleistungen“. 43 Prozent der Befragten sehen Selbstzahlerleistungen zwar kritisch, doch 45 Prozent halten sie auch für wichtig für ihre Gesunderhaltung. Etwa die Hälfte von ihnen hat solche Leistungen in den letzten drei Jahren auch in Anspruch genommen. Meist erfolgten sie auf Angebot der Praxen. Diese Fälle sind jedoch von 80 auf 73 Prozent zurückgegangen, während die Zahl der Selbstzahlerleistungen, die auf Nachfrage der Patienten erbracht wurden, von 19 auf 25 Prozent zunahm. Vor allem bei jüngeren Patientinnen und Patienten hat der Bekanntheitsgrad der Selbstzahlerleistungen deutlich zugenommen.

Der Leiter des Medizinischen Dienstes Bund, Dr. Stefan Gronemeyer, monierte allerdings eine mangelnde kritische Selbstreflexion der Ärzteschaft im Umgang mit IGeL. Selbst Leistungen, die schaden könnten, würden wider besseres Wissen verkauft. Dies sei fragwürdig und widerspreche oft den Regeln des Pa-

tientenrechtsgesetzes und den Selbstverpflichtungen der Ärzteschaft. Vor allem bei der Sonografie zur Früherkennung des Ovarial-Ca in gynäkologischen Praxen müsse die ärztliche Selbstverwaltung Fehlentwicklungen entgegenwirken.

Gerade die Altersgruppe der 20- bis 39-jährigen sei bereit, Geld für zusätzliche medizinische Leistungen auszugeben und nutze Pauschal- und Kombiangebote in den Praxen, bei denen mehrere Leistungen zu einem vergünstigten Paketpreis angeboten würden. Die Ärzteschaft sei in der Pflicht, die zunehmende Zahl jüngerer Patientinnen und Patienten in den Praxen seriös aufzuklären. Drei Viertel der Befragten sind lt. IGeL-Bericht über den Nutzen der Leistungen aufgeklärt worden, doch nur jeder zweite auch über die Risiken. Und jeder Fünfte habe berichtet, dass eine Behandlung mit einer Kassenleistung vom Kauf einer IGeL abhängig gemacht worden sei. Befragte hätten zudem berichtet, dass sie wochen- oder monatelange Wartezeiten hätten in Kauf nehmen müssen, aber bei Wahl einer Selbstzahlerleistung sofort einen Termin bekommen hätten. Der MD warnte daher davor, dass das „ausufernde Angebot“ der Selbstzahlerleistungen Ressourcen binde, die für die Versorgung allgemein benötigt würden. ■

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. (Vi.S.d.P.), Marisa Alpers, M.Sc., Esther Schmotz, M.A.

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 (vi.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.haevelag.de, E-Mail: info@haevelag.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: DAAEEDDD
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



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