

äkn | niedersächsisches ärzteblatt

Welche Versorgung benötigen Cancer Survivors?



Interview:

Dr. med. Nicole Sambruno Spannhoff über
Patientenfürsprechende

Social Media:

Risiken bei Einnahme
und Umgang mit Nah-
rungsergänzungsmitteln

Ehrendoktorwürde:

Anerkennung für
Zeitzeugen
Dr. Leon Weintraub

„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, Berliner Allee 20a, 30175 Hannover,
E-Mail: info@haeverlag.de

Was verspricht Erfolg im Kampf gegen Krebs?



Foto: N. Heusel

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,

zu den häufigsten Todesursachen gehören neben einer Erkrankung des Herz-Kreislauf-Systems immer noch bösartige Tumorneubildungen. Gleichwohl haben die Krebstherapien in den vergangenen 25 Jahren große Fortschritte gemacht – vor allem auch mit den gezielten, personalisierten Behandlungen oder den Immun- und Gentherapien. Das 5- und 10-Jahresüberleben stieg bei vielen Krebserkrankungen an, sodass es immer mehr Langzeitüberlebende – sogenannte Cancer Survivors – gibt. Daraus erwachsen für uns als Ärzteschaft ganz klar neue Herausforderungen und Aufgaben: Es gilt, die Nachsorgepläne über die 5- und 10-Jahres-Etappen in vielerlei Hinsicht fortzuschreiben. Außerdem stellt sich für uns die Frage, welche Bedarfe die Cancer Survivors für zusätzliche Unterstützungsangebote haben.



Foto: C. Burkert

Doch bei allen Heilungschancen stellt Krebs immer noch eine tödliche Bedrohung dar. Deshalb muss das Augenmerk der Gesellschaft von uns als Ärzteschaft noch stärker auf Vorbeugung und Prävention gelenkt werden. Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass sich rund 40 Prozent aller Krebserkrankungen durch eine gesunde Lebensweise verhindern lassen. Das trifft zwar auf viele Fälle etwa mit genetischen Ursachen nicht zu. Aber die Maßnahmen zur Krebsprävention können dennoch einen großen Effekt haben. Dazu gehören sowohl der Verzicht auf aktives und passives Rauchen wie auch die Abstinenz von Alkohol. Vermieden werden sollten zudem die Entwicklung von Übergewicht, Aufenthalte in der Sonne ohne ausreichenden Schutz und Umwelteinflüsse wie Luftverschmutzung. Empfohlen werden stattdessen eine gesunde, ausgewogene Ernährung und viel Bewegung.



Foto: C. Burkert

Sicher, diese Maßnahmen zur Prävention sind keineswegs neu und gehören an sich schon zum Alltagswissen. Als Ärztinnen und Ärzte sollten wir dennoch unseren Einfluss geltend machen. Denn durch den Ärztemangel und demografischen Wandel steuern wir auf immer begrenztere Ressourcen zu. Deshalb ist es so wichtig, dass wir uns für Prävention und Früherkennung stark machen. Durch die Vorsorgeprogramme werden viele Krebserkrankungen in einem frühen Stadium erkannt und sind dadurch besser behandelbar. Aber wir müssen zusätzlich die Gesundheitskompetenz in den kommenden Generationen gezielt fördern und steigern. Die zu niedrigen Impfraten in Deutschland gegen humane Papillomviren (HPV) sind ein Paradebeispiel. In Niedersachsen waren 2024 nur 64 Prozent der weiblichen und nicht mehr als 35

Prozent der männlichen jungen Erwachsenen im Alter von 18 Jahren vollständig geimpft. An dieser Stelle wäre es einfach, das Risiko für eine spätere Krebserkrankung zu reduzieren. Denn das Zentrum für Krebsregisterdaten am Robert Koch-Institut geht aktuell von rund 10.000 Krebserkrankungen im Jahr aus, die in Deutschland auf eine HPV-Infektion zurückgehen.

In diesem Jahr steht der März zum 25. Mal im Zeichen der Darmkrebsvorsorge. Ein guter Anlass, sich den Tumorerkrankungen zu widmen. Engagieren wir uns weiterhin für Vorsorge und Prävention.

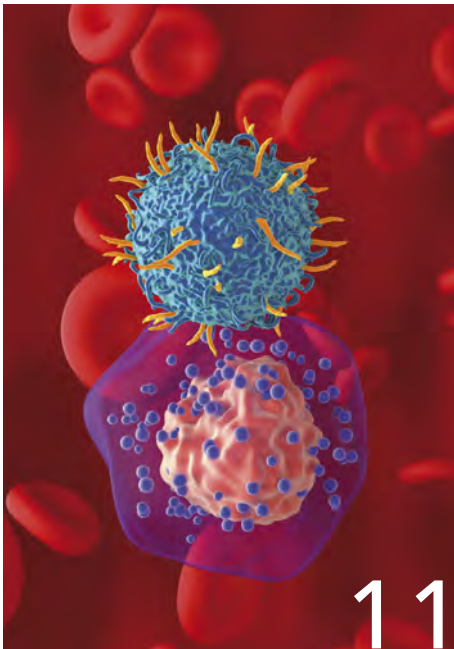
Mit kollegialen Grüßen

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg
Präsidentin der
Ärztekammer Niedersachsen

Dr. med. Thomas Buck
Stellvertretender Präsident der
Ärztekammer Niedersachsen

Hans Martin Wollenberg
Stellvertretender Präsident der
Ärztekammer Niedersachsen

Inhalt



3 | 2026

STANDARDS

- 3 Editorial
- 6 Aktuell
- 37 Mitteilungen
- 40 Veranstaltungen
- 46 Rubrikenanzeigen
- 51 Nach Redaktionsschluss
- 51 Impressum

ONKOLOGIE

- 8 **Cancer Survivors:** Welche Betreuung benötigen Langzeitüberlebende nach einer Krebserkrankung?
- 11 **Fortbildung:** Dr. med. Christian Könecke informiert zum Neujahrstakt in der Bezirksstelle Hildesheim über neue Immuntherapien

INTERVIEW

- 13 **Landespatientenschutzbeauftragte:** ÄKN im Gespräch mit Dr. med. Nicole Sambruno Spannhoff
- 16 **Podcast:** KVN und Dr. med. Kristina Spöhrer im Austausch zu Digitalisierung

FORTBILDUNG

- 17 **Symposium:** Update Ethik der Ärztekammer Nordrhein zu ärztlichen Perspektiven des Schwangerschaftsabbruchs § 218 StGB
- 19 **Nahrungsergänzungsmittel:** Fortbildung zu Risiken und dem Einfluss von Social Media

Titelfoto: Adobe Stock, Photopitu

Fotohinweise:

- 27 V.l.: Jens Wagenknecht, Clarissa Schallenberger, Klaus-Peter Schaps
- 19 V.l.: Dr. med. Roland Seifert und Dr. med. Bastian Schirmer
- 34 V.l.: Dr. med. Leon Weintraub und stellvertr. ÄKN-Präsident Hans Martin Wollenberg



Foto: privat



Foto: Florian Petrow



Foto: privat



Foto: J. Weigel

KLIMA

- 22 **Fortbildung:** Neue Herausforderungen durch den Klimawandel für die Kindergesundheit
- 24 **Planetary Health:** Zentrale Ethikkommission positioniert sich zu mehr Umweltschutz im Gesundheitswesen

WEITERBILDUNG

- 25 **Weiterbildungsordnung:** Kammerversammlung der ÄKN leitet Schritte zur Entbürokratisierung ein
- 26 **Niedersächsischer Gesundheitspreis:** Pädiatrischer Verbund Nordwest stärkt ambulanten kinderärztliche Versorgung

BEZIRKSSTELLEN

- 27 **Neujahrsempfang:** Bezirksstelle Wilhelmshaven zu Zeitenwende im Gesundheitssystem
- 28 **Ramadanempfang:** Zahrawi Arbeitskreis empfängt in Salzgitter mehr als 300 Gäste
- 29 **MFA-Nachwuchs:** Bezirksstellen Lüneburg, Wilhelmshaven und Aurich informieren über Ausbildung und Berufsbild

SCHLICHTUNGSSTELLE

- 30 **Statistik:** Hohe Antragszahlen belegen großes Vertrauen in Schlichtungsstelle
- 31 **Aktueller Fall der Schlichtungsstelle:** Juristische Sicht zu Mitverschulden von Patientinnen und Patienten bei Behandlungsfehlern

EHRUNGEN

- 34 **Ehrendoktorwürde:** UMG würdigt Lebenswerk des Holocaust-Zeitzeugen Dr. med. Leon Weintraub
- 35 **Bundesverdienstkreuz:** Auszeichnung für Dr. med. Gerd Pommer in Oldenburg und Dr. med. Rainer Prönneke in Braunschweig

Festakt mit anschließendem Charity-Dinner für die Landesstiftung „Kinder von Tschernobyl“

Anlässlich des 40. Jahrestags der Reaktorkatastrophe von Tschernobyl und des vierten Jahrestags des russischen Angriffskriegs auf die Ukraine lädt Landtagspräsidentin Hanna Naber für Montag, 27. April 2026, um 17 Uhr zu einer Gedenkveranstaltung in den niedersächsischen Landtag ein. Der Festakt soll sowohl das langfristige Engagement der 1992 gegründeten niedersächsischen Landesstiftung „Kinder von Tschernobyl“ würdigen, die von den Folgen des Unglücks betroffene Kinder unterstützt, als auch den Blick auf die aktuelle humanitäre und medizinische Situation in der Ukraine lenken. Zu Beginn wird Landtagspräsidentin Naber die Gäste im Leibniz-Saal des Parlamentsgebäudes

willkommen heißen, gefolgt von einem Grußwort des Niedersächsischen Ministers für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung Dr. med. Andreas Philippi sowie einer Ansprache des Vorsitzenden der Stiftung Dr. med. Thomas Buck. Weitere Informationen sind auf der Website des Landtags unter www.landtag-niedersachsen.de/veranstaltungen, erhältlich; dort ist auch Anmeldung zum Festakt möglich.

Im Anschluss an die Gedenkfeier lädt die Landesstiftung „Kinder von Tschernobyl“ in Kooperation mit der „Conféirie de la Chaîne des Rôtisseurs“ dann zu einem Charity-Dinner in das Leineschloss ein. Es soll ein Abend

der Begegnung werden, der Kulinarik mit humanitärem Engagement verbindet. Tickets für die Teilnahme am Festessen der Küchenchefs Benjamin Gallein und Maik Neumann kosten 130 Euro plus 50 Euro Mindestspende für die Stiftung. Der Gesamtpreis ist bis zum 10. April 2026 mit dem Stichwort „Charity Dinner“ und Angabe des Namens auf das Konto der Stiftung „Kinder von Tschernobyl“, IBAN: DE23 2505 0000 0101 4739 99, zu überweisen. Die Anmeldung für die Teilnahme am Benefizevent ist über den nebenstehenden QR-Code möglich. ■ red



Leichenschau hinter den Kulissen

Ein besonderes Ambiente hat die Bezirksstelle Hildesheim der Ärztekammer Niedersachsen für eine ärztliche Fortbildung zum Themenkomplex „Todesfeststellung, Leichenschau und Besonderheiten rund um das Niedersächsische Bestattungsgesetz“ gewählt. Die für den 22. April 2026 ab 16.30 Uhr terminierte Veranstaltung findet im Krematorium Hasede, Kampstraße 12, in 31180 Giesen statt. Der rund 45-minütige Vortrag von Dr. med. Alfred Flaccus vom Helios Klinikum Hildesheim beginnt um 17.30 Uhr

und schließt mit einer Diskussionsrunde ab. Zur Einstimmung sowohl auf das Thema als auch auf den thematisch passenden Ort bietet das Krematorium zuvor um 16.30 Uhr eine Führung durch die Anlage an, gefolgt von einer Fragerunde dazu. Fortbildungspunkte sind beantragt. Bei großem Interesse wird die Veranstaltung am 29. April 2026 um 16.30 Uhr wiederholt. Anmeldungen nimmt das Team der Bezirksstelle Hildesheim per Mail an bz.hildesheim@aekn oder telefonisch unter 0511 3802 6450 entgegen. ■ vog

NLGA-Ratgeber zur Antibiotika-Therapie

Fachmedizinischer Ratgeber, Argumentationshilfe, Information: All das ist die Publikation „Rationale orale Antibiotikatherapie für Erwachsene im niedergelassenen Bereich“, den das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) jetzt in dritter Auflage herausgegeben hat. Bedarf dafür gibt es nicht zuletzt, weil in Deutschland nach aktuellen Schätzungen des Robert Koch-Instituts im Jahr 2019 rund 9.600 Menschen unmittelbar an Infektionen mit antibiotikaresistenten Erregern gestorben sind. Darauf macht Dr. med. Andreas Philippi, Niedersächsischer Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, in seinem Vorwort aufmerksam. Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten soll dieser aus interprofessionaler Perspektive erstellte Ratgeber eine fundierte Hilfestellung bei Diagnostik und Therapie bieten und Indikation sowie Dosierung oraler Antibiotika erleichtern. Die Publikation gibt es als kostenlosen Download unter: www.nlga.niedersachsen.de/startseite/fachubersicht-themen-fur-fachpersonal-und-institutionen-203144.html ■ vog



Foto: Feuerbestattungen Hildesheim

Landarztquote hat konstant hohe Bewerbungszahlen

Das Interesse an der sogenannten Landarztquote bleibt stabil. Dies zeigen Daten des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung (MS) aus Februar 2026. Bei der Landarztquote handelt es sich um 60 Medizinstudienplätze, auf die sich Menschen mit Interesse an der Berufsausübung in der hausärztlichen Versorgung in ländlichen Regionen bewerben können. Mit der Zulassung zum Studium verpflichten sie sich, nach der Ausbildung zehn Jahre in einer von Ärztemangel betroffenen Region hausärztlich tätig sein. Für das Wintersemester 2026/2027 und Sommersemester 2027 sind insgesamt 214 Bewerbungen zur Aufnahme in das Programm eingegangen. In den drei Vorjahren lag die Zahl der Interessierten bei 204 (2025), 278 (2024) und zum Start 2023 bei 299.

Das Auswahlverfahren führt der Niedersächsische Zweckverband zur Approbationserteilung (NiZZA) durch. Hier hatten die Bewerberinnen und Bewerber in diesem Jahr bis zum 31. Januar Zeit, einen digitalen Antrag einzureichen. Das strukturierte Verfahren, für das die Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) die



Foto: J. Weigel

Die Auswahlgespräche mit den Kandidatinnen und Kandidaten finden in der Ärztekammer Niedersachsen statt.

Auswahlgespräche am 8. und 9. Mai 2026 übernimmt, sieht vor, die ausgewählten Bewerberinnen und Bewerber Ende Juni über die Zusage eines Studienplatzes zu informieren.

Die Landarztquote ist inzwischen Teil eines Zehn-Punkte-Aktionsplans der niedersächsischen Landespolitik gegen den Hausarztmangel. Doch dieser Entwicklung entgegenzusteuern ist eine Herausforderung. Aktuell fehlen nach Angaben der Kassennärztlichen Vereinigung Niedersachsen rund 450 Hausärztinnen und -ärzte und die ersten Absolventinnen und Absolventen über die Landarztquote schließen ihr Studium voraussichtlich 2030 ab. ■ vog

Hinweis zum Widerrufsrecht zur Melderegisterauskunft

Nach § 7a der Meldeordnung darf die Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) Wahlbewerberinnen oder Wahlbewerber für die Wahlen zur Kammerversammlung oder zu den Bezirksstellenvorständen im Zeitraum zwischen der Auslegung des Wählerverzeichnisses und dem Ende der Wahlzeit Auskunft zu wahlberechtigten Kammermitgliedern geben. Die Kandidatinnen und Kandidaten erhalten Informationen aus dem Melderegister über die Vor- und Familiennamen, Akademische Grade sowie die Anschriften, Telefaxnummern und E-Mail-Adressen von wahlberechtigten Kammermitgliedern. Die Emp-

fängerin oder der Empfänger hat die Daten spätestens einen Monat nach der Wahl zu löschen. Die Meldeordnung sieht vor, dass Sie das Recht haben, der Weitergabe Ihrer Daten zu widersprechen. Möchten Sie hiervon Gebrauch machen, wenden Sie sich bitte an meldewesen@aekn.de, rufen Sie uns unter 0511 380 - 02 an oder nutzen Sie die Rubrik Zustimmungen im persönlichen Bereich des Mitgliederportals der ÄKN um die Zustimmung anzupassen.

Christoph Mainzer
Leitung Meldewesen

Kammerbeitrag: Neuregelung für Einkünfte im Ruhestand – Wegfall der 74er-Regel

Im Zuge der aktuellen Überarbeitung der Beitragsordnung (BO) wurde eine wesentliche Änderung beschlossen: Die sogenannte 74er-Regelung wurde gestrichen. Diese Regelung sah vor, dass Mitglieder, die das 74. Lebensjahr vollendet hatten und weiterhin ärztlich tätig waren, unabhängig von ihrer tatsächlichen Einkommenssituation zum Mindestbeitrag (Beitragsgruppe 1) veranlagt wurden. Nach eingehender Prüfung dieser Sonderbeitragsgruppe hatte der Ausschuss für Finanz- und Beitragsangelegenheiten vorgeschlagen, diese Regelung zu streichen und zugleich eine neue, zukunftsorientierte Regelung empfohlen, im Hinblick auf den sich weiter verschärfenden Ärztemangel. Ziel dieser Neuregelung ist, Ärztinnen und Ärzten, die am Stichtag 01.02. Altersrente beziehen und weiterhin ärztlich tätig sind, eine einkommensgerechte Beitragsbemessung zu ermöglichen. Heißt: Auf Antrag können die aktuellen, gegebenenfalls deutlich reduzierten Einkünfte der Beitragsveranlagung zugrunde gelegt werden, anstelle der Einkünfte aus dem vorvergangenen Jahr. Diese Regelung wurde in der Kammerversammlung am 29.11.2025 beschlossen und am 15.12.2025 ordnungsgemäß bekannt gemacht. Wenn Sie diese Neuregelung bei Ihrer diesjährigen Beitragsveranlagung anwenden möchten, reichen Sie bitte bis spätestens 31.03.2026 einen entsprechenden Antrag per Post im Referat Beitragswesen der Ärztekammer Niedersachsen ein. Bitte nutzen Sie hierfür das auf unserer Internetseite (www.aekn.de/aekn/abteilungen-und-referate/beitragswesen) bereitgestellte Formular „Antrag auf Ruhestand mit ärztlicher Tätigkeit 2026“. Bitte nehmen Sie eine vorläufige Einstufung vor und fügen die erforderlichen Unterlagen bei. Weitere Informationen können Sie dem Ratgeber zur diesjährigen Beitragsveranlagung entnehmen.

Sebastian Vogler
Leitung Beitragswesen

Lotsen durch ein zweites, neues Leben

Die steigende Anzahl der Langzeitüberlebenden nach einer Krebserkrankung werden in den Hausarztpraxen versorgt: Was benötigen die Cancer Survivors in der Betreuung? Was muss an der Zusammenarbeit und dem Informationsfluss verbessert werden?



Grafik: DKFZ / F. Zengedjui

Dem vom Zentrum für Krebsregisterdaten am Robert Koch-Institut vorgelegten Bericht „Krebs in Deutschland“ zufolge geht jeder vierte Todesfall bei Männern und jeder fünfte bei Frauen auf eine Krebserkrankung zurück.

Mehr als eine halbe Million Menschen waren 2023 von einer neu diagnostizierten Krebserkrankung betroffen. Das geht aus dem im Dezember 2025 vorgelegten Bericht „Krebs in Deutschland“ des Zentrums für Krebsregisterdaten (ZfKD) am Robert Koch-Institut (RKI) hervor. Am häufigsten erkrankten die Brustdrüse, die Prostata, die Lunge oder der Dickdarm. Aktuell liegt, so heißt es im Bericht, jedem vierten Todesfall bei Männern und jedem fünften bei Frauen eine Krebserkrankung zugrunde. Doch seit der Jahrtausendwende gab es enorme Fortschritte bei den Behandlungsmöglichkeiten von Tumorerkrankungen. Laut ZfKD sind die altersstandardisierten Sterberaten von Krebs in Deutschland in den vergangenen 25 Jahren um 21 Prozent bei Frauen und 31 Prozent bei Männern gesunken.

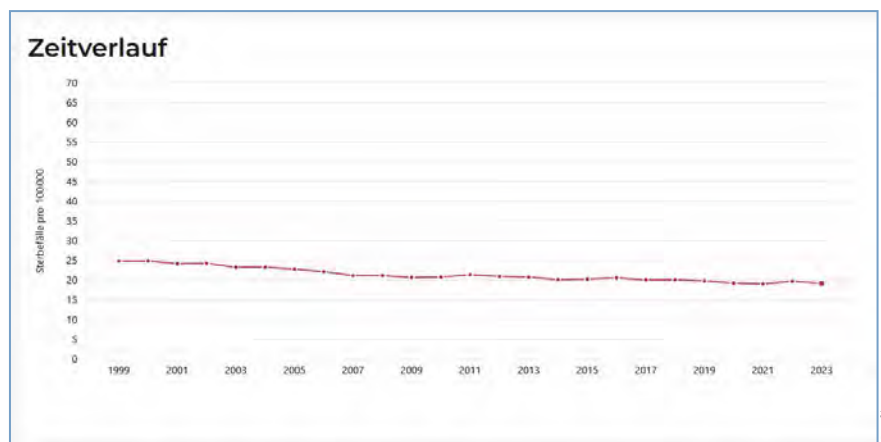
Immer mehr Langzeitüberlebende

Während sich die Therapien rasant weiterentwickeln, steigt parallel die Zahl der Menschen, die nach einer Akutbehandlung langfristig weiterleben. Für das Jahr 2023 gibt das ZfKD an, in Deutschland lebten 4,8 Millionen Menschen, die in den vorhergehenden 25 Jahren an Krebs erkrankt waren. Diese Gruppe der Krebsüberlebenden – der sogenannten Cancer

Survivors – mit ihren besonderen Bedarfen rückt somit mehr in den Fokus der Gesundheitsversorgung. Bereits Ende 2017 initiierte die Steuerungsgruppe des Nationalen Krebsplans die Experten-Arbeitsgruppe „Langzeitüberleben nach Krebs“ (AG LONKO). Es herrscht unter den Experten inzwischen Konsens darüber, dass Menschen in den Jahren nach einer Krebserkrankung im Rahmen von „Survivorship-Programmen“ Zugang zu einer bedarfsgeordneten, systematischen und qualitätsgesicherten Langzeitnachsorge erhalten sollten, die vor allem auch psychosoziale Aspekte berücksichtigt. Aber in der Tat steht die strukturierte Versorgung der Cancer Survivors noch am Anfang. Das bestätigt nicht zuletzt der vom Cancer Center Niedersachsen Anfang 2025 publizierte Bericht „Onkologischer Versorgungsatlas Niedersachsen“.

Besondere Bedarfe der Cancer Survivors

Bei von einer Krebserkrankung betroffenen Frauen ist ein Mammakarzinom die häufigste Todesursache. Inzwischen besteht allerdings für den Großteil der Patientinnen eine Überlebensprognose, da Brustkrebs häufig in einem frühen Stadium erkannt wird, wie das RKI informiert. Durch die Verbesserungen in Früherkennung, Versorgung und Therapie dieser Tumore sei die Sterblichkeit in den vergangenen Jahrzehnten kontinuierlich gesunken. Für Privatdozentin Dr. rer. biol. hum. Stefanie Sperlich, Stellvertretende Leiterin der Forschungs- und Lehrereinheit Medi-



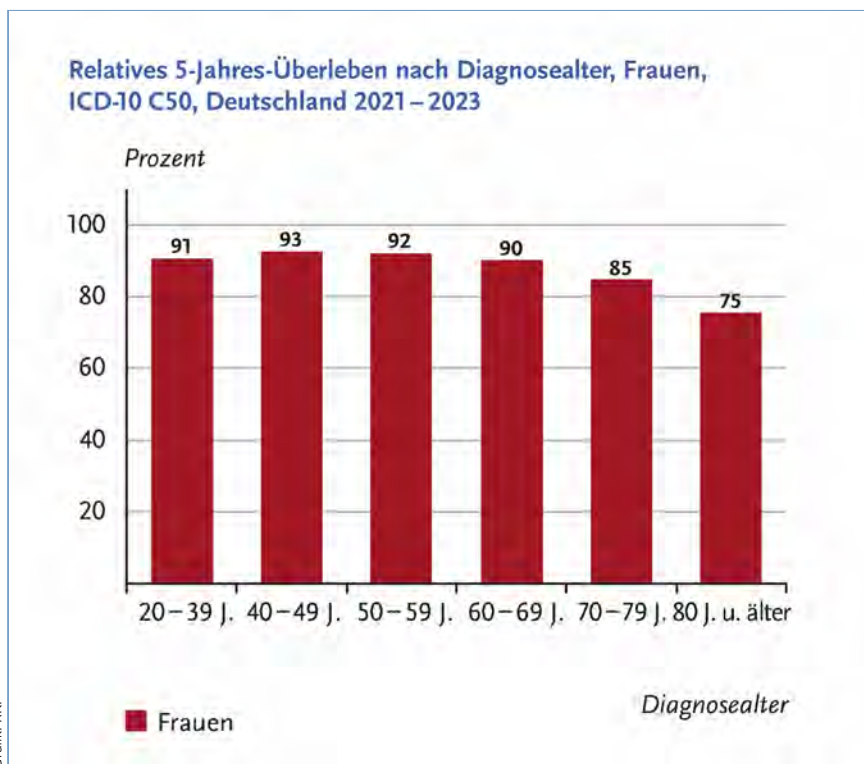
Grafik: RKI

Der Indikator Brustkrebs-Sterblichkeit dokumentiert die Anzahl der Sterbefälle, bei denen Brustkrebs (ICD-10-WHO-Code: C50) als zum Tode führendes Grundleiden (Todesursache) kodiert wurde, pro 100.000 Personen in einem Jahr. Durch Verbesserungen in der Versorgung und Therapie von Brustkrebs ist die Sterblichkeit über die letzten Jahrzehnte kontinuierlich gesunken.

zinische Soziologie an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), war diese Entwicklung ein Anlass, gemeinsam mit einem MHH-Forschungsteam unter anderem die soziale Teilhabe von Brustkrebspatientinnen fünf Jahre nach der ersten Operation zu untersuchen. Dabei hat sich für Sperlich gezeigt, wie wichtig es sei, „im Rahmen der ärztlichen Nachsorge ebenfalls die sozialen Belange im Blick zu haben“. Es sollte angesprochen werden, ob zum Beispiel soziale Rückzugstendenzen bestünden oder ob die sozialen Aktivitäten ausreichend seien, unterstreicht Sperlich. Denn die 2024 in der Fachzeitschrift „Supportive Care in Cancer“ publizierte MHH-Studie habe gezeigt, dass Brustkrebsüberlebende fünf Jahre nach der Diagnose seltener soziokulturelle Aktivitäten im öffentlichen Raum wahrnahmen, wie in Cafés oder Restaurants zu gehen oder auch eine Aufführung im Kino oder Theater zu besuchen.

Chance für zusätzliche Unterstützung durch die hausärztliche Versorgung

„Das deutet darauf hin, dass das Ziel der Reintegration und der sozialen Teilhabe an der Gesellschaft nicht bei allen Frauen optimal realisiert werden konnte“, resümiert die Medizinsoziologin. Für Sperlich besteht hier die Chance einer Unterstützung und Langzeitbegleitung der Cancer Survivors durch Hausärztinnen und -ärzte: „Der Vorteil ist, dass die Ärztinnen und Ärzte diese Patientinnen auch erreichen, weil sie in ihren Praxen Kontakt zu ihnen haben. Sie können sie beraten und eine Lotsenfunktion wahrnehmen, indem sie zu Sport und Bewegung raten oder Kurse zur Stressbewältigung oder ein Entspannungstraining empfehlen“, sagt Sperlich. Weil diese Therapien häufig von Gleichgesinnten oder ebenfalls Betroffenen wahrgenommen würden, sehe sie zugleich einen zusätzlichen Benefit. Denn den Langzeitüberlebenden würden Sport und Bewegungstherapie nicht nur gegen Fatigue oder zum Beispiel Gelenkschmerzen helfen, sondern sie hätten zugleich den Charakter einer sozialen Aktivität. „Hier sehe ich die Möglichkeit für Ärztinnen und Ärzte, die soziale Teilhabe gezielt zu fördern.“ Als gute psychosoziale Unterstützung und Hilfe für die Reintegration in den Alltag beurteilt Sperlich zudem ergotherapeutische Maßnahmen oder auch Selbsthilfegruppen. „Hier können



Der vom Zentrum für Krebsregisterdaten am Robert Koch-Institut vorgelegten Bericht „Krebs in Deutschland“ belegt die relativ hohen Überlebensraten bei an Brustkrebs erkrankten Frauen in den ersten fünf Jahren nach Diagnosestellung.

gemeinsame Freizeitaktivitäten organisiert werden, aber in den Meetings wird auch emotionale und praktische Unterstützung gegeben“, unterstreicht die Soziologin.

Lotsenfunktion der Hausarztpraxen

Eine Lotsenfunktion bei den Hausarztpraxen wünscht sich Sperlich ebenso hinsichtlich der onkologischen Rehabilitation, die nur von einem Teil der Frauen in zeitlicher Nähe zur Akutbehandlung wahrgenommen werde: „Ich glaube, viele Betroffene wissen gar nicht, dass sie bei entsprechender Indikation auch später noch Anspruch auf verschiedene Therapien wie zum Beispiel eine ambulante oder stationäre Rehabilitation haben können“, berichtet Sperlich. Mehr Aufklärung von ärztlicher Seite wünscht sich genauso Dr. phil. Sven Schwabe, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin der MHH. Schwabe leitet das Forschungsprojekt „Survivor – unerwartetes Überleben nach Krebs“, dessen Zielgruppe Patientinnen und Patienten sind, die von einem baldigen Versterben ausgegangen sind, nun aber zum Teil sogar eine Langzeitremission erreichen. „Das sind Menschen, deren Zukunftshorizont auf Wochen oder Monate reduziert war und die nun erleben, dass sich ihre Zukunftsperspektive plötzlich wieder weitet“, erläutert Schwabe. Aber diese Erfahrung gehe einher mit einer großen Unsicherheit dem eigenen Körper



Foto: privat

Privatdozentin Dr. rer. biol. hum. Stefanie Sperlich, Stellvertretende Leiterin der Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Soziologie an der Medizinischen Hochschule Hannover



Foto: H. Röwer

Dr. phil. Sven Schwabe, Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover

gegenüber und auch dem Gesundheitssystem, denn für die Betroffenen stelle sich aufgrund ihrer Erfahrung die Frage, wie zuverlässig Informationen seien. „Noch dazu finden sie sich plötzlich in einem Leben wieder, das nicht das alte, sondern ein neues Leben ist“, betont Schwabe: In diesem Leben mit der Erkrankung warteten häufig in ganz vielen Bereichen wie der Familie, dem Freundeskreis, dem Beruf und auch in finanzieller Hinsicht besondere Herausforderungen.

Differenzierte psychosoziale Betreuung

„Diese Patientinnen und Patienten berichten häufig, dass sie sich durch die medizinische Nachsorge gut begleitet fühlen“, sagt Schwabe. Aber auf der psychosozialen, beruflichen und finanziellen Ebene hätten viele den Eindruck, partiell alleingelassen zu werden. Es gebe diese Angebote natürlich in den onkologischen Zentren – und Selbsthilfegruppen seien eine weitere Möglichkeit. „Aber die Menschen sind sehr unterschiedlich und brauchen unterschiedliche Formen von Unterstützung“, gibt der MHH-Wissenschaftler zu bedenken. Deshalb glaube er, dass es hilfreich wäre, wenn die ambulante Versorgung auf die psychosozialen Bedarfe der Cancer Survivors noch differenzierter eingehen würde: „Die Betroffenen wünschen sich, dass die Angebote weiter verfeinert werden, um gerade die individuell sehr unterschiedlichen Anforderungen dieser Gruppe der unerwarteten Überlebenden zu berücksichtigen“, unterstreicht Schwabe.

Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Onkologie und Hausarztpraxen

Eine noch bessere Koordination und strukturiertere Informationsübermittlung durch die Onkologen wünschen

sich andererseits die Hausärztinnen und -ärzte. Das verdeutlicht eine in diesem Jahr in der Zeitschrift „Onkologie“ (<https://doi.org/10.1007/s00761-025-01867-1>) veröffentlichte Studie des Forschungspraxen-Netztes Dresden/Frankfurt am Main (SaxoForN): „Die Empfehlungen sollen dazu beitragen, dass Hausärzten relevante Informationen strukturiert zur Verfügung gestellt werden, die in der hausärztlichen Versorgung wahrgenommen und umgesetzt werden können“, heißt es in der von Dipl.- Psych. Astrid Klein und einem Autorenteam veröffentlichten Publikation. Ziel sei die „Optimierung der Versorgung von Langzeitüberlebenden“ und die nahtlose „Weiterversorgung durch den Hausarzt“. Vor allem beklagen die für die Studie befragten Hausarztpraxen, dass es zu wenig Informationen über „Spät- und Langzeitfolgen sowie Nachsorgeempfehlungen“ für die Betreuung der Cancer Survivors in der hausärztlichen Versorgung gebe.

Besondere Risiken für Kinder und Jugendliche

Sehr gute Überlebenschancen haben dank der immer besser werdenden Therapiemöglichkeiten inzwischen auch krebskranke Kinder und Jugendliche. „Versorgung, Versorgungsbedarf und Versorgungsbedürfnisse von Personen nach einer Krebserkrankung im Kindes- oder Jugendalter“ standen unter der Leitung der Universitätsmedizin Magdeburg im Fokus der inzwischen abgeschlossenen deutschlandweiten Studie „VersKiK“. Jährlich erkranken den Daten zufolge etwa 1.800 Kinder und Jugendliche an Krebs, wobei die 5-Jahres-Überlebensrate derzeit bei etwa 85 Prozent liegt. „Angesichts dieser hohen Überlebensrate ist es entscheidend, die gesundheitlichen Risiken und Belastungen dieser Überlebenden frühzeitig zu erkennen und zu minimieren“, sagt Studienleiter Professor Dr. rer. biol. hum. Enno Swart. Er kam mit dem Forschungsteam auf einer breiten Datengrundlage zu dem Ergebnis, dass etwa zwei Drittel aller Langzeitüberlebenden im Laufe ihres Lebens an mindestens einer krankheits- oder therapiebedingten Spätfolge leiden. Die ersten Erkenntnisse weisen darauf hin, dass Überlebende ein deutlich erhöhtes Risiko für Herz- und Hörprobleme haben: Es kommt zu Veränderungen an Herzklappen, Erkrankungen des Herzmuskels (Kardiomyopathien) sowie Hörverlusten. Die Studie ermögliche eine gezielte Nachsorge, so Swart, dem Studienkoordinatorin Dr. Ekaterina Aleshchenko zustimmt: Besonders im Übergang von der Kinder- in die Erwachsenenmedizin bestehe Nachholbedarf. „Hier braucht es gezielte Unterstützung, damit wichtige Therapien nicht abreißen. Das betrifft gleichermaßen auch die Prävention der Langzeitfolgen und die Koordination der Versorgung für die Betroffenen.“

■ Inge Wünnenberg

In Remission bei wenig Nebenwirkungen

Krebstherapien werden teilweise effizienter und bisweilen besser verträglich: Professor Dr. med. Christian Könecke stellte zum diesjährigen Neujahrstakt der Bezirksstelle Hildesheim der Ärztekammer Niedersachsen die noch neuen Immuntherapien vor.



Fotos: I. Wünnenberg

Dr. med. Astrid Klaßen, Vorsitzende der Bezirksstelle Hildesheim, begrüßte Professor Dr. med. Christian Könecke und die Teilnehmenden zum Neujahrstakt.

Warum Immuntherapien, wie zum Beispiel die CAR-T-Zelltherapien so effektiv sind, erläuterte Professor Dr. med. Christian Könecke beim diesjährigen Neujahrsempfang der Bezirksstelle Hildesheim der Ärztekammer Niedersachsen. Dr. med. Astrid Klaßen, seit dem vergangenen Sommer Vorsitzende der Bezirksstelle, hatte am 11. Februar den Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie des St. Bernward Krankenhauses zu seinem Vortrag begrüßt. Vor seinem Wechsel 2024 nach Hildesheim war Könecke 20 Jahre an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) tätig gewesen, wo zu seinen Schwerpunkten unter anderem die CAR-T-Zell-Therapie zählte.

Die „Neuen Immuntherapien in der Hämatologie und Onkologie“ standen im Mittelpunkt des Vortrags des Onkologen, der zunächst über die Wirkweise der Car-T-Zelltherapien informierte. „Dabei werden körpereigene T-Zellen durch genetische Veränderung darauf programmiert, Krebszellen zu zerstören“, skizzierte der Arzt die Behandlung. Eigene Zellen zu verwenden, habe im Vergleich zur allogenen Stammzelltransplantation (SZT), bei der Blutstammzellen von einem Spender an einen Empfänger übertragen werden, Vorteile. Bei einem Teil der Patientinnen und Patienten komme es zum Beispiel im Nachgang der allogenen Stammzelltransplantation zu einer chronischen Spender-gegen-Empfänger-Reaktion („Graft-versus-Host-Disease“, GvHD), die sich gegen verschiedene Organe und Organsysteme richten könne.

Spektakuläre erste CAR-T-Zell-Behandlung der sechs Jahre alten Emily Whitehead

Im Rahmen der CAR-T-Zell-Therapie würden dagegen, erläuterte Könecke, patienteneigene T-Zellen ex vivo mit sogenannten chimären Antigenrezeptoren (Chimeric Antigen Receptor, CAR) ausgestattet. Eine erste erfolgreiche Behandlung erhielt bereits 2012 die damals sechs Jahre alte Emily Whitehead, die an einer fortgeschrittenen Leukämie ohne verbliebene Behandlungsperspektiven litt. Das Mädchen, heute eine gesunde Studentin, wurde von Carl June und einem Team der Universität von Pennsylvania mit ihren eigenen, im Labor umprogrammierten T-Zellen behandelt, die dann erfolgreich die Krebszellen bekämpften.

Anzeige

„Warum kaufen, wenn man vieles für die Praxis mieten kann?“

Mit LEASYMED mieten Sie Praxiseinrichtung, Technik, IT, Ultraschall & mehr – und bleiben immer up to date.

Com²Med
PARTNER FÜR MEDIZIN + TECHNIK

- + komplett geplant
- + feste monatliche Kosten
- + immer auf dem neuesten Stand
- + alles aus einer Hand
- + nahtlos digital vernetzt
- + sofort startklar
- + 360° - rundum versorgt



www.com2med.de



Professor Dr. med. Christian Könecke, Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie des St. Bernward Krankenhauses

Erforschung von CAR-T-Zelltherapien zur Anwendung bei soliden Tumoren

Während CAR-T-Zelltherapien inzwischen regelmäßig bei der Behandlung von bösartigen hämatologischen Erkrankungen eingesetzt würden, wenn zuvor unternommene Therapieversuche fehlgeschlagen seien, so konzentrierte sich die Forschung nun auch auf solide Tumore, berichtete der Referent. Aktuell werde die Behandlung diverser solider Tumore international in Studien erprobt, darunter

beispielsweise Therapien für Eierstockkrebs sowie für Hoden- und Hirntumore.

RNA-Vakzine

Als Beispiel stellte Könecke die Entwicklung einer CAR-T-Zell-Therapie vor, die sich gegen Claudin-6, also „CLDN6“-positive solide Tumore richtet und mit einem CAR-T-Zellen-verstärkenden RNA-Impfstoffpräparat kombiniert werden soll: RNA-Vakzine führten dann, wenn der Plan aufgehe, zur Expansion der CAR-T-Zellen, skizzierte der Onkologe eine mögliche künftige Anwendung bei soliden Tumoren.

Bispezifische Antikörper als sofort verfügbares „off-the-shelf-Produkt“

Den zweiten Teil seines Vortrags widmete der Onkologe innovativen Antikörpertherapien mit einem Schwerpunkt auf bispezifischen Antikörpern, die beispielsweise so agieren, dass sie das patienteneigene Immunsystem gegen Tumorzellen aktivieren. Im Gegensatz zu einer Therapie mit CAR-T-Zellen, die einen ex-vivo-Herstellungsprozess benötigten, handele es sich bei bispezifischen Antikörpern um ein sofort verfügbares „off-the-shelf-Produkt“. Das Medikament könne ohne besondere Vorlaufzeit der Patientin oder dem Patienten verordnet werden. Auch bei den Antikörpertherapien sei eine langfristige oder sogar dauerhafte Remission möglich, unterstrich Könecke. Darüber hinaus komme es nur selten zu schweren frühen Komplikationen und bisher seien keine lebensbedrohlichen Spätnebenwirkungen aufgetreten. Die Therapie mit bispezifischen Antikörpern sei für alle Altersstufen und auch für Menschen

mit Komorbiditäten zugänglich und die Indikation sei zunehmend.

Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren

Im letzten Schwerpunkt des Vortrags wendete Könecke sich unter anderem dem Einsatz einer Immuntherapie bei lokal fortgeschrittenem, mismatch-reparatur-defizientem (MMRd) Rektumkarzinom zu. Im Jahr 2023 habe ein Team um Dr. Andrea Cercek 14 Patientinnen und Patienten im Rahmen einer klinischen Studie mit dem PD-1-Inhibitor Dostarlimab behandelt, so der Onkologe. Die Patientinnen und Patienten hätten das Medikament sechs Monate lang alle drei Wochen erhalten. „Bei ausnahmslos allen Studienteilnehmenden konnte der Tumor nach sechs Monaten Immuntherapie nicht mehr nachgewiesen werden“, sagte Könecke und bestätigte für sämtliche Teilnehmende eine vollständige klinische Remission, so dass sie anschließend keine Operation, Chemotherapie oder Bestrahlung mehr durchlaufen mussten. Auch während der Nachbeobachtungszeit von bis zu 25 Monaten habe es keinen Rückfall gegeben, so der Arzt: „Außerdem wurden keine schwerwiegenden Nebenwirkungen beobachtet.“ Die Ergebnisse könnten den therapeutischen Standard für diese Patientengruppe grundlegend verändern, wie Könecke berichtete: „Eine neoadjuvante Immuntherapie führte in einem großen Anteil der Patientinnen und Patienten zu einem Organerhalt.“

■ Inge Wünnenberg

Hautkrebs-Screening für Hausärzte

Mit einer jährlichen Anzahl von 300.000 Neuerkrankungen für maligne Melanome und nicht-melanozytäre Hautkrebse, also Basalzellkarzinome und Plattenepithelkarzinome, ist Hautkrebs der häufigste Tumor in Deutschland. Deshalb wurde 2008 bundesweit ein standardisiertes, qualitätsgesichertes Hautkrebs-Screening (HKS) als evaluierbares, zweistufiges Massenscreening eingeführt. Mit dem Fortbildungsprogramm Hautkrebs-Screening werden Sie umfassend auf die Durchführung der standardisierten Ganzkörperuntersuchung sowie die Beratung Ihrer Patientinnen und Patienten vorbereitet und erwerben die erforderliche Qualifikation nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses, um das Hautkrebs-Screening abrechnen zu können.

Der nächste Kurs der Ärztekammer findet am Samstag, 29. August 2026, in der Zeit von 10 bis 18 Uhr in der Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover statt. Weitere Informationen unter www.aekn.de. Anmeldungen sind per Mail an zvm@aekn.de möglich.

„Wir werden die Patientenfürsprechenden weiter brauchen“

Interview mit der niedersächsischen Landespatientenschutzbeauftragten Dr. med. Nicole Sambruno Spannhoff über den Jahresbericht 2024 zur Arbeit der Patientenfürsprechenden

Dr. med. Nicole Sambruno Spannhoff übernahm 2020 das Amt der Patientenschutzbeauftragten des Landes Niedersachsen. Ihr Büro, angesiedelt im Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, ist die zentrale Ansprechstelle auf Landesebene für die Belange und Rechte erkrankter Menschen und ihrer Angehörigen. Es wurde 2016 eingeführt, um Patientenschutz und -sicherheit in Niedersachsen zu stärken. Mit dem [niedersächsischen ärzteblatt](#) sprach die Ärztin über Ergebnisse und Erkenntnisse auf der Basis ihres Berichts für das Jahr 2024 zur Arbeit der Patientenfürsprechenden, dem 166 Erfahrungsberichte von Patientenfürsprechenden aus den niedersächsischen Krankenhäusern und Universitätskliniken zugrunde liegen.

[Frau Dr. Sambruno Spannhoff, was sind aus Ihrer Sicht die zentralen Aufgaben der Patientenfürsprechenden?](#)

Dr. med. Nicole Sambruno Spannhoff: Es gibt eine gesetzliche Grundlage im niedersächsischen Krankenhausgesetz, aus der hervorgeht, dass alle Krankenhäuser Patientenfürsprechende einsetzen müssen. Die Fürsprechenden haben die Aufgabe, sich der Anliegen, Sorgen und Beschwerden, aber auch dem Lob und den Verbesserungsvorschlägen der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen anzunehmen. Sie vertreten damit die Stimme der Betroffenen im Krankenhaus gegenüber der Klinikleitung und dem Personal, ob in Konfliktsituationen oder bei anderen Themen. Wiederkehrende Anliegen können auf strukturelle Probleme im Versorgungsalltag hinweisen. Das Hauptaugenmerk der Fürsprechenden ist somit auf die Patientensicherheit und Versorgungsqualität gerichtet.

[Wo liegen aus Ihrer Perspektive die größten Herausforderungen für das ärztliche Personal im Hinblick auf die Patientenbeziehung?](#)

Ich glaube, eine der größten Herausforderungen für das ärztliche Personal in der Patientenbeziehung ist die hohe Arbeitsbelastung und der Zeitdruck von Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus. Dies erschwert es ungemein, auf individuelle Fragen, Sorgen sowie Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten einzugehen. Außerdem müssen komplexe Informationen zu Diagnosen und Therapien medizinisch korrekt, aber gleichzeitig empathisch kommuniziert werden. Viele Patientinnen und Patienten befinden sich dabei in einer emotional



Foto: T. Fiegel

Dr. med. Nicole Sambruno Spannhoff

sehr belastenden Situation. Sie haben oft auch konkrete Vorstellungen von der Behandlung und der Geschwindigkeit des Genesungsprozesses. Das Personal muss diese Emotionen erkennen, ernst nehmen, aber gleichzeitig auch professionell und realistisch sein.

[Sind die Herausforderungen aus Ihrer Sicht systembedingt und wo sind Ansatzpunkte für Verbesserungen?](#)

Viele dieser Probleme in der Patientenbeziehung sind strukturell bedingt. Hohe Patientenzahlen, Schichtbetrieb, komplexe Organisationsstrukturen, interdisziplinäre Abstimmung und Bürokratie: All das beeinflusst die tägliche Arbeit der Mitarbeitenden im Krankenhaus. Zur Verbesserung könnten Schulungen und Fortbildungen zu patientenzentrierter Kommunikation angeboten werden. Vor allem müsste strukturell Entlastung geschaffen werden. Mehr Ressourcen für Personal mit angepassten Patientenzahlen pro Schicht und Unterstützung bei administrativen Aufgaben, aber auch Verbesserungen bei der Abstimmung zwischen den Fachbereichen und Professionen. So bliebe mehr Zeit für die individuelle Betreuung der Patientinnen und Patienten. Zusätzlich können transparent dargestellte Prozesse und gezielte Informationsmaterialien die Patientensouveränität stärken.

[Im Gesundheitsausschuss wurden Sprachbarrieren als Herausforderung im Arzt-Patienten-Kontakt thematisiert, sehen Sie bestimmte Lösungsansätze?](#)

Unzureichende Sprachkenntnisse können nicht nur die Kommunikation erschweren, sondern eben auch die medizinische Versorgung und die Patientensicherheit beeinträchtigen. In der Praxis zeigt sich, dass die sprachlichen Kenntnisse des Personals teils nicht ausreichen, auch wenn die Sprachkompetenz formal vorhanden ist. Das Problem ist allerdings zweigeteilt. Auf der anderen Seite haben wir viele Patientinnen und Patienten mit Sprachbarrieren. Das kann auf beiden Seiten zu Unsicherheit und Scham führen, sodass Gespräche

teilweise unterlassen werden. Es ist oft schon schwierig, muttersprachlichen Patientinnen und Patienten hochkomplexe Sachverhalte zu erklären. Sprachbarrieren verstärken dies zusätzlich. Einige Kliniken arbeiten bereits mit Übersetzungsdiensten oder haben unter Mitarbeitenden ein Dolmetschersystem entwickelt. Dies könnte professionalisiert und ausgeweitet werden. Weitere Aspekte sind mehrsprachige Patienteninformationen und regelmäßige Schulungen für interkulturelle Kommunikation.

Wie läuft der Austausch der Patientenfürsprechenden mit dem Personal ab? Sehen Sie in diesem Bereich Unterstützungsbedarf?

Der Austausch der Fürsprechenden mit dem Personal findet in der Regel auf verschiedenen Ebenen statt und unterscheidet sich von Haus zu Haus. Meistens werden die Rückmeldungen mit dem Beschwerde- und Qualitätsmanagement sowie der Geschäftsführung besprochen. Die Patientenfürsprechenden arbeiten autark und sind daher letztendlich frei in ihrer Wahl der Gesprächskultur. Das grundsätzliche Ziel ist, die Anliegen zeitnah im Sinne der Betroffenen bearbeiten zu können, ohne dass die Autonomie der Patientenfürsprechenden unterlaufen wird.

Gibt es bestimmte Fachrichtungen, in denen besonders häufig Probleme auftreten?

Dem Jahresbericht ist zu entnehmen, dass gehäuft Probleme in den Notaufnahmen, in den psychiatrischen Abteilungen und seit Neuestem auch in den chirurgischen Bereichen auftreten. Das hatte man in den Vorjahren nicht. Was an die Fürsprechenden aus den Notaufnahmen herangetragen wird, sind sehr hohe Patientenfrequenzen mit extrem kurzen Kontaktzeiten, komplexe Akutsituationen und daraus resultierend lange Wartezeiten. Ein ganz wesentlicher Punkt ist, dass aufgrund dieser Umstände wenig mit den Patientinnen und Patienten kommuniziert wird. Diese warten teilweise über viele Stunden, weil andere Notfälle medizinisch dringlicher sind. Allerdings ist das für die Betroffenen oft nicht nachvollziehbar, weil sie abgeschottet liegen, ohne dass kurz mit ihnen kommuniziert wird. In der Psychiatrie entstehen besondere Herausforderungen, da sich die Patientinnen und Patienten häufig in sehr schwierigen Situationen und Lebenskrisen befinden und durch ihre Erkrankung teilweise in der Kommunikation eingeschränkt sind. So bleiben ihre Anliegen unerkannt. Aus den chirurgischen Abteilungen werden gegenwärtig viele OP-Verschiebungen an die Fürsprechenden herangetragen.

Die Patientinnen und Patienten werden zu elektiven Eingriffen einbestellt, liegen teilweise bereits im Vorbereitungsraum und werden anschließend ohne OP wieder nach Hause geschickt. Auch hier ist eine mangelnde Kommunikation über die Ursachen das hauptsächlichliche Problem.

Welche Patientengruppen wenden sich verstärkt an die Fürsprechenden?

Genauere Daten dazu werden nicht erhoben. Den Gesprächen mit den Fürsprechenden entnehme ich, dass es sich um eine große Bandbreite an Personen handelt. Ich denke, dass es insgesamt sehr vielfältig ist und kein Bereich ausgelassen wird. Man kann keine spezielle Patientengruppe definieren, die sich besonders häufig an die Fürsprechenden wendet.

Wie können die Politik, aber auch die Krankenhäuser und Verbände die Arbeit der Fürsprechenden unterstützen?

Die Politik ist natürlich ein weiterer Begriff. Sicherlich kann diese dazu beitragen, indem klare Rahmenbedingungen gesetzt, Mindeststandards weiterentwickelt, Qualifizierungs- und Vernetzungsangebote unterstützt werden. Man darf eins nicht vergessen: Die Patientenfürsprechenden arbeiten ehrenamtlich! Deshalb sind verlässliche Strukturen und gute Arbeitsbedingungen besonders wichtig, um dem Ganzen auch die notwendige und gebührende Wertschätzung entgegenzubringen. In Niedersachsen ist die Arbeit der Fürsprechenden ausdrücklich im Gesetz verankert. Damit besteht zumindest eine wichtige, tragfähige rechtliche Grundlage. Entscheidend ist nun, dass die gesetzlichen Vorgaben auch im praktischen Alltag umgesetzt werden. Die Krankenhäuser selbst nehmen eine zentrale Rolle ein, indem dort transparente Kommunikationswege angeboten werden und die Fürsprechenden organisatorisch unterstützt werden. Es muss dafür gesorgt werden – ich betone es an dieser Stelle nochmal –, dass die Fürsprechenden als unabhängige, konstruktive Schnittstelle wahrgenommen und entsprechend in den Klinikalltag eingebunden werden. Ich glaube, so kann man insgesamt eine gute Unterstützungs-



Niedersächsische Patientenfürsprechende während einer Veranstaltung im Jahr 2025

Foto: Nds. Sozialministerium

leistung anbieten und vor allem auch den Fürsprechenden mit ihrem wirklich sehr umfangreichen und wichtigen Ehrenamt die notwendige Wertschätzung entgegenbringen.

Was hat sich im Arbeitsumfeld der Patientenfürsprechenden in den vergangenen Jahren Ihrer Meinung nach verändert? Werden sie vermehrt kontaktiert?

Seit ich Landespatientenbeauftragte bin, hat sich die Zahl der Anliegen, die an die Fürsprechenden herangetragen werden, stetig Jahr für Jahr gesteigert. Die Kommunikation mit den Fürsprechenden selbst hat gezeigt, dass sich auch deren Arbeitsumfeld in den vergangenen Jahren deutlich geändert hat. Ich empfinde es so, dass früher häufig sehr konkrete einzelfallbezogene Anliegen etwa zu organisatorischen Abläufen, zu bestimmten Missständen oder zur Verpflegung und Unterbringung im Vordergrund standen. Heute geht es häufiger um viel komplexere Problemlagen und die Begleitung der Patientinnen und Patienten, welche die Fürsprechenden zunehmend übernehmen, mit einer Art Lotsenfunktion. Sie hören zu, ordnen die Anliegen ein, erklären Strukturen und unterstützen dabei. Das ist schon fast eine psychosoziale Begleitung im Krankenhaus. Die Gespräche sind viel tiefgreifender und komplexer. Die Patientinnen und Patienten suchen nicht nur Klärung, sondern auch Orientierung und Rückhalt im Umgang mit belastenden Behandlungssituationen. Und das, finde ich, hat sich in den vergangenen Jahren stark verändert. Das Aufgabenspektrum ist viel breiter geworden. Mittlerweile sind die Fürsprechenden zu einer niedrigschwelligen Vertrauensinstanz in den Krankenhäusern geworden. Das ist tatsächlich eine sehr anerkennenswerte und lobenswerte Aufgabe.

Aktuell gibt es viele Debatten um Reformen im Gesundheitswesen wie zur Krankenhaus- und Notfallreform, zur Ambulantisierung und zum Primärarztssystem. Wie bewerten Sie die Vorhaben aus Sicht der Fürsprechenden? Wo liegen die Chancen, wo die Risiken?

Ich kann da nur aus meiner Wahrnehmung, aus den Rückmeldungen sprechen, die mich aus der Praxis erreichen. Die aktuellen Reformvorhaben im Gesundheitswesen werden von vielen Fürsprechenden vor allem unter dem Blickwinkel der Patientenorientierung bewertet. Entscheidend ist aus dieser Perspektive weniger die Struktur selbst als vielmehr die Frage, ob die Versorgung verständlicher, zugänglicher und auch besser koordiniert wird. Ich gehe, dem Blickwinkel der Fürsprechenden entsprechend, davon aus, dass in den Reformen durchaus Chancen gesehen werden. Insbesondere dort, wo Versorgungswege klarer geregelt, Zuständigkeiten und Übergänge besser abgestimmt werden. Gerade für Patientinnen und Patienten mit Unterstützungsbedarf können solche Verbesserungen sehr hilfreich sein. Gleichzeitig ist zu vermuten, dass auch Risiken wahrgenommen werden und zwar dann,

wenn Strukturen umgebaut und Zuständigkeiten neu verteilt werden. Da steigt erfahrungsgemäß zunächst der Orientierungsbedarf und es zeigt sich ja schon heute häufig, dass Patientinnen und Patienten Schwierigkeiten haben, sich im System zurechtzufinden. Und Reformen könnten diesen Erklärungs- und Beratungsbedarf natürlich zunächst weiter erhöhen und vor diesem Hintergrund ist zu erwarten, dass die Bedeutung unabhängiger Ansprechstellen und vermittelnder Unterstützung eher wachsen wird. Ich gehe davon aus, dass Patientenfürsprechende vermutlich noch stärker als Lotsen und Übersetzer im System gefragt sein werden. Aber das ist jetzt ein bisschen in die Glaskugel geguckt. Wir werden die Patientenfürsprechenden weiter brauchen! Trotz aller Zuversicht, die ich in die Reformen setze.

Das Interview führte Felix Tietz-Henne.

Informationen zum Amt der Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher

Zum 1. Januar 2016 wurde neben vielen anderen Maßnahmen das Amt der ehrenamtlichen Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher durch das Niedersächsische Krankenhausgesetz verpflichtend eingeführt. Erklärtes Ziel war es, die Sicherheit in den Kliniken zu erhöhen. Sämtliche Krankenhäuser in Niedersachsen müssen deshalb seither eine ehrenamtlich tätige Person sowie eine Stellvertretung für die Dauer von drei Jahren berufen. Mithilfe der neuen Anlaufstellen für Patientinnen und Patienten, deren Angehörige, aber auch Klinikmitarbeitende sollen Schwachstellen in Krankenhäusern aufgedeckt und behoben werden. In der Regel bieten die unabhängigen Ansprechpersonen Sprechstunden an. Von den Personen, die sich als Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher zur Verfügung gestellt haben, blicken viele auf eine Karriere im Gesundheitswesen als Ärztin, Arzt oder auch in der Pflege zurück. Darüber hinaus sind viele Menschen mit einem seelsorgerischen oder juristischen Hintergrund sowie Personen mit ganz anderen Berufsfeldern in Niedersachsen bereit, die Aufgabe zu übernehmen. Das Büro der Landespatientenbeauftragten berät die Fürsprechenden, koordiniert ihre Tätigkeit und fördert ihre landesweite Vernetzung. Darüber hinaus berät das gesamte Team der Landespatientenschutzbeauftragten Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige in grundsätzlichen Fragen der medizinischen und pflegerischen Versorgung im Sinne eines ganzheitlichen Patientenschutzes.

Das Büro der Landespatientenschutzbeauftragten Dr. med. Nicole Sambruno Spannhoff erreichen Sie per E-Mail unter patientenschutz@ms.niedersachsen.de und per Telefon unter 0511 120-4013.

Tipp: Der Podcast „ambulant – relevant“

Der Podcast der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) erscheint parallel zum digitalen [kvn.magazin](http://kvn.magazin.de) / In der aktuellen Folge spricht Dr. med. Kristina Spöhrer über Chancen und Herausforderungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Sagen Ihnen die Namen Felix Lobrecht und Tommi Schmitt etwas? Wenn ja, haben Sie vermutlich schon einmal den erfolgreichsten deutschen Podcast „Gemischtes Hack“ gehört. Podcasts gibt es mittlerweile ja an jeder Straßenecke. Von den Kaulitz-Brüdern aus Hollywood bis zu den Ernährungs-Docs aus Hamburg, von Musik bis Politik ist für jede und jeden was dabei. Die Frage ist nur, wann soll man sich das alles anhören?

Einige Kassenärztliche Vereinigungen produzieren ebenfalls Podcasts – natürlich vor allem für Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung geht mit ihrem neuen Videopodcast „Im Sprechzimmer – Der Podcast aus dem Praxenland“ mitten hinein in die Praxen und lässt Ärztinnen und Ärzte aus ihrem Alltag berichten. Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) hat ebenfalls einen Podcast am Start: „ambulant – relevant“ gibt es seit 2025 und hat mittlerweile die fünfte Episode veröffentlicht.

Digitale Schnittstellen im Gesundheitswesen

Der KVN-Podcast erscheint immer parallel zur Veröffentlichung des [kvn.magazins](http://kvn.magazin.de), das 2025 noch gedruckt wurde und ab diesem Jahr rein digital unter www.kvn.magazin.de abrufbar ist. Der Podcast begleitet stets das jeweilige Schwerpunktthema und kann in der digitalen Ausgabe direkt angehört werden – erscheint aber natürlich auch überall dort, wo es Podcasts gibt. Die aktuelle Magazin-Ausgabe ging Mitte Februar online und thematisiert Schnittstellen im Gesundheitswesen, also im ambulanten Sektor zwischen Haus- und Fachärzten, aber auch in den stationären Sektor hinein. Es geht also um gute Zusammenarbeit und bessere Kommunikation.

Im aktuellen Podcast erörtert die Hausärztin Dr. med. Kristina Spöhrer, Vorsitzende des KVN-Digitalisierungsausschusses sowie stellvertretende Vorsitzende des Hausärztinnen- und Hausärzteverbands Niedersachsen, Sprecherin der AG Digitales des Hausärzteverbands auf Landes- wie Bundesebene und Mitglied im Digitalbeirat der gematik, die mittlerweile zahlreichen digitalen Schnittstellen im Gesundheitswesen. Im Gespräch mit Podcast-Host Lars Menz, stellvertretender Pres-



Dr. med. Kristina Spöhrer ist zu Gast in der aktuellen Folge des KVN-Podcasts „ambulant – relevant“.

sesprecher der KVN, bricht Spöhrer unter anderem eine Lanze für die Berufspolitik. Der Podcast legt den Fokus im Folgenden auf die bereits gut funktionierenden digitalen Schnittstellen und deren Chancen für die Versorgung in Niedersachsen, schaut aber ebenso auf die fehlenden Schnittstellen, zum Beispiel in Richtung Krankenhäuser.

30 Minuten rund um die Versorgung

„ambulant – relevant“ bietet in den rund 30-minütigen Episoden bislang Einblicke in die Reform des Bereitschaftsdienstes

in Niedersachsen, beleuchtet die Vorteile der Hausarztzentrierten Versorgung oder rückt die Rolle der MFA ins Licht. Die Gäste kommen aus der Ärzteschaft, wie der Landesvorsitzende des Niedersächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes Niedersachsen Dr. med. Matthias Berndt, aus dem Gesundheitswesen, wie die Vorsitzende des Verbandes medizinischer Fachberufe Hannelore König oder aus der KVN selbst, wie der stellvertretende Vorstandsvorsitzende Thorsten Schmidt. Regeln gibt es aber keine, das Thema setzt den Rahmen.

Bleibt die Frage, wann Sie sich „ambulant – relevant“, den KVN-Podcast anhören sollen? Vielleicht beim Joggen, Autofahren, Putzen, Kochen, Spazierengehen oder einfach auf dem Sofa am Sonntagnachmittag. Sie finden schon eine Gelegenheit und bestimmen Sie beim Hören den ein oder anderen interessanten Aspekt mit – das wäre doch schon mal besser als nur gemischtes Hack.

Lars Menz

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN)



Zur aktuellen Folge von „ambulant – relevant“ auf Spotify (l.). Auf Podigee können Sie die aktuelle Folge direkt abspielen und finden Verlinkungen zu allen Portalen, auf denen der Podcast veröffentlicht wird (r.)



Eine Aufgabe der hausärztlichen Versorgung?

Symposium der Ärztekammer Nordrhein mit Vorstandsmitglied Dr. med. Lydia Berendes zu den Ärztlichen Perspektiven des Schwangerschaftsabbruchs § 218 StGB

Mit einem Rückblick auf die Diskussionen und Abstimmungen während des 129. Deutschen Ärztetags (DÄT) in Leipzig leitete Dr. med. Lydia Berendes beim Kammer-symposium Update Ethik der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) ihren Vortrag über die „Ärztlichen Perspektiven zum Schwangerschaftsabbruch“ ein. Die leitende Oberärztin am Helios Cäcilien-Hospital Hülse in Krefeld und Mitglied im ÄkNo-Vorstand unterstrich während der Online-Veranstaltung am 18. Februar noch einmal die fachübergreifende, interfraktionelle Arbeit des ÄkNo-Lenkungskreises 218, der unter ihrem Vorsitz den Beschlussantrag für den 129. DÄT formuliert hatte: „Es war eine differenzierte Stellungnahme mit vielen Antragstellerinnen und Antragstellern aus sehr unterschiedlichen Kontexten“, erinnerte Berendes, die das Ärzteparlament mit einer deutlichen Zustimmung von 220 Ja-Stimmen, 14 Gegenstimmen und drei Enthaltungen in ihren Kernaussagen unterstützt habe.

Entkriminalisierung des Abbruchs

Kernforderung bleibe die „Entkriminalisierung durch Regelung des Schwangerschaftsabbruches im ersten Trimenon (12.SSW pc) außerhalb des Strafgesetzbuchs (zum Beispiel im Schwangerschaftskonfliktgesetz) und die dadurch bedingte gesellschaftliche Entstigmatisierung“, betonte Berendes. Wichtig sei aber ebenso die Beibehaltung eines verpflichtenden, ergebnisoffenen Beratungsangebots. Aktuell befürchte sie indes, dass die Krankenhausreform das Angebot an Gynäkologie und Geburtshilfe verringere. „Das beeinflusst nicht nur die Versorgung, das beeinflusst auch sehr stark die Möglichkeiten der Weiterbildung“, warnte sie.

Wie arbeiten die Beratungsstellen?

Über die Arbeit der Beratungsstelle für Familienplanung und Schwangerschaftskonflikte beim Gesundheitsamt der Stadt Köln berichtete anschließend deren Leiterin Dr. med. Ina Mach-Völker: Um zunächst die Größenordnungen aufzuzeigen, in denen sich die Diskussion bewege, informierte die Ärztin zu Beginn ihres Vortrags über „Perspektiven zum Schwangerschaftsabbruch – Der Blick aus Sicht der Beratungsstelle“, dass etwa 15 Prozent der Schwangerschaften ungewollt seien: „Das sind Schwangerschaften, die im Lebensplan der Frau eigentlich gar



Foto: J. Rolles

Dr. med. Lydia Berendes, Mitglied im Landesvorstand der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo), leitende Oberärztin am Helios Cäcilien-Hospital Hülse in Krefeld und Vorsitzende des Lenkungskreises 218 der ÄkNo

nicht stattfanden“, erklärte Mach-Völker. Trotzdem zeigten insgesamt nur 10 Prozent der Frauen, die zur Beratung kämen, eine große Ambivalenz. Doch wenn am Ende die – bisweilen – schwere Entscheidung getroffen sei, erreichten die Frauen Studien zufolge eine hohe Entscheidungssicherheit: „Dort heißt es, 94 Prozent der Frauen, die eine ungewollte Schwangerschaft abgebrochen haben, sind auch danach noch sicher, dass diese Entscheidung richtig war. Andererseits sind etwa 96 Prozent, die eine ungewollte Schwangerschaft ausgetragen haben, ebenfalls anschließend noch von der Richtigkeit ihrer Entscheidung überzeugt“, sagte die Ärztin.

Ein großes Anliegen war es Mach-Völker ferner zu unterstreichen, wie relevant es in diesem Zusammenhang sei, dass die Ambivalenz der Frauen bei ihrer Entscheidungsfindung nicht als Defizit betrachtet werde: „Die Ambivalenz ist vielmehr der Ausdruck einer verantwortlichen Entscheidungsfindung. Das ist wesentlich für den Ent-

scheidungsprozess“, stellte die Ärztin klar. Dabei gelte es nicht zuletzt zu bedenken, dass der gesetzliche Schutzauftrag gegenüber dem ungeborenen Leben nur wirksam wahrgenommen werden könne, wenn er nicht gegen die Frau, sondern mit ihr gemeinsam gedacht werde.

Perspektive einer Hausärztin

Ihre Erfahrungen als niedergelassene Fachärztin für Allgemeinmedizin steuerte Dr. med. Margit Kollmer unter dem Titel „Hausärztliche Perspektiven auf den Schwangerschaftsabbruch“ bei. Sie habe 2022 im Rahmen eines Workshops den Verein „Doctors for Choice Germany e.V.“ kennengelernt, berichtete die im bayrischen Velden niedergelassene Hausärztin. Der Verein engagiere sich unter anderem für einen sicheren, diskriminierungsfreien Zugang zu einem Schwangerschaftsabbruch sowie für eine evidenzbasierte medizinische Versorgung, informierte Kollmer.

Ihre eigene Beschäftigung mit dem Thema habe anschließend gezeigt, dass der jährliche Bedarf an Schwangerschaftsabbrüchen zahlenmäßig relativ konstant sei, während sich die Anzahl der Meldestellen in den vergangenen 20 Jahren nahezu halbiert habe: „Der Regierungsbezirk, in dem meine Praxis liegt, heißt Niederbayern. Dort leben 1,2 Millionen Einwohner, aber Schwangerschaftsabbrüche nach der Beratungsregelung bieten genau zwei Personen an“, betonte Kollmer. Für sie gehöre der Zugang zu einem Schwangerschaftsabbruch zur medizinischen Grundversorgung, denn als Hausärztin sei sie in der Primärversorgung tätig und begleite ihre Patientinnen und Patienten in allen Lebenslagen. Aus diesem Grund habe sie die entsprechenden Fortbildungen absolviert und die notwendigen Kompetenzen erworben sowie die in Bayern notwendige Genehmigung beantragt und auch erhalten: „Hausärzte dürfen medikamentöse Abbrüche machen und können somit einen wichtigen Beitrag zur Versorgung leisten“, unterstrich Kollmer, die selbst jetzt seit 2023 Abbrüche durchführt: „Ich betrachte den Schwangerschaftsabbruch als Teil der medizinischen Grundversorgung und deshalb lautet meine Botschaft: früh, wohnortnah und evidenzbasiert. Das ist machbar. So können wir im Schulterschluss mit der Gynäkologie eine medizinische Grundversorgung sichern und den Zugang zu einem häufig benötigten medizinischen Eingriff verbessern.“

Einordnung aus rechtlicher Perspektive

Den Part der „Einordnung der §§ 218ff. StGB aus international-rechtlicher Perspektive“ übernahm Professorin Dr. Bettina Weißer, Direktorin des Instituts für ausländisches

und internationales Strafrecht an der Universität zu Köln. Was oft ausgeblendet werde, betonte die Juristin, sei, dass in Deutschland der Abbruch einer Schwangerschaft zunächst eine Angelegenheit des Strafrechts sei: „Der Schwangerschaftsabbruch ist als Vorsatzdelikt gegen das Leben im selben Abschnitt geregelt wie etwa Mord und Totschlag. Das muss man sich einmal deutlich machen“, erläuterte Weißer den rechtlichen Hintergrund. Die Grundlage dazu sei das Grundgesetz, das den Staat verpflichte, menschliches Leben, auch das Ungeborene, zu schützen. Das bedeute, es gelte, „das ungeborene Leben zu schützen – auch gegenüber seiner Mutter“, führte Weißer weiter aus. Ein solcher Schutz sei aber nur dann möglich, so das Bundesverfassungsgericht 1993, wenn der Gesetzgeber der schwangeren Frau den Abbruch grundsätzlich verbiete und ihr damit eine Rechtspflicht auferlege, das Kind auszutragen: „Das ist die Basis unserer Rechtslage“, so die Juristin.

Kein Strafrecht in anderen Ländern

Aus den Vergleichen mit der Rechtsprechung anderer Länder ziehe sie allerdings den Schluss, dass der Abbruch einer Schwangerschaft zunächst einmal nicht als Angelegenheit des Strafrechts einzuordnen sei, sondern vielmehr als Leistung innerhalb der medizinischen Gesundheitsversorgung zu sehen sei: „Weil das so ist, ist der Zugang zu sicheren und legalen Abbrüchen zu gewährleisten“, forderte die Weißer. Das sei sozusagen die Baseline des Völker- und Europarechts, aus der sich die Forderung einer Möglichkeit zu einem legalen Abbruch in der Frühphase ergebe.

Am Ende ihrer Ausführungen fragte die Juristin, wie es trotz all der internationalen Empfehlungen in Deutschland noch vertretbar sei, „dass der Schwangerschaftsabbruch als einzige medizinische Leistung im Strafgesetzbuch neben Mord und anderen Straftaten steht“. Wie könnte eine andere Gesetzeslage aussehen, wenn der Paragraph 218 gestrichen werde, sagte die Juristin abschließend und machte folgenden Vorschlag: „Was den selbstbestimmten Abbruch betrifft, sehe ich nicht, warum man den nicht ins Schwangerschaftskonflikt-Gesetz mit reinschreiben könnte und dort auf die ersten zwölf Wochen einschränken könnte. Damit wäre allen geholfen. Wir haben ja gesehen, dass 96 Prozent der Abbrüche innerhalb der ersten zwölf Wochen erfolgen. Es hat niemand ein Interesse daran zu sagen, Abbrüche sollen immer und voraussetzungslos möglich sein. Ich denke, das hat unser Lenkungsausschuss der Ärztekammer Nordrhein genauso gesehen.“

■ Inge Wünnenberg

Von Risiken und Nebenwirkungen bei Nahrungsergänzungsmitteln

Seit Jahren steigt der Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln. Der Großteil ist nicht ärztlich verordnet. Eine Fortbildung der Ärztekammer beleuchtet Risiken und diskutiert den Einfluss von Social Media.

Sie sollen gegen Müdigkeit helfen, das Immunsystem stärken, schlank machen oder vermutete Defizite ausgleichen: Nahrungsergänzungsmittel. Die Betonung liegt auf vermutet. Denn die meisten Menschen nehmen Supplements ohne ärztliche Konsultation ein. Besteht kein Mangel, werden überflüssige Mikronährstoffe bestenfalls einfach wieder ausgeschieden. Bei einigen Vitaminen und Mineralstoffen kann es aber auch zu gesundheitsschädigenden Überdosierungen kommen. Ein weiteres Risiko sind Wechselwirkungen mit Arzneimitteln.

Dass viele Ärztinnen und Ärzte zunehmend mit diesen Herausforderungen konfrontiert sind, bestätigte Professorin Dr. med. Dr. rer. nat. Diana Steinmann aus dem Vorstand der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) bei der Fortbildung „Nahrungsergänzungsmittel aus pharmakologisch-toxikologischer Sicht: Rolle von Social Media“ am 11. Februar. Die Fachärztin für Strahlentherapie ist geschäftsführende Oberärztin der Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und leitet das dortige Klaus-Bahlsen-Zentrum für Integrierte Onkologie. In dieser Funktion führt sie unter anderem komplementärmedizinische Beratungen durch, wo

ihr immer wieder besonders verzweifelte Patientinnen und Patienten begegnen, die eigenmächtig verschiedenste Nahrungsergänzungsmittel nehmen, um Beschwerden zu lindern oder die Heilung zu unterstützen. „Gerade durch die sozialen Medien prasselt eine Flut von Informationen auf Patientinnen und Patienten ein“, so Steinmann. „Ich freue mich, dass wir heute zwei Experten zu diesem Thema bei uns begrüßen dürfen, die wissenschaftlich zu genau diesen Themen arbeiten und uns Einblicke in ihre Forschung geben“, führte die ÄKN-Vorständin weiter aus. Das Fortbildungsangebot der ÄKN stieß auf ein breites Interesse. Mehr als 200 Ärztinnen und Ärzte verfolgten die Vorträge online oder in Präsenz.

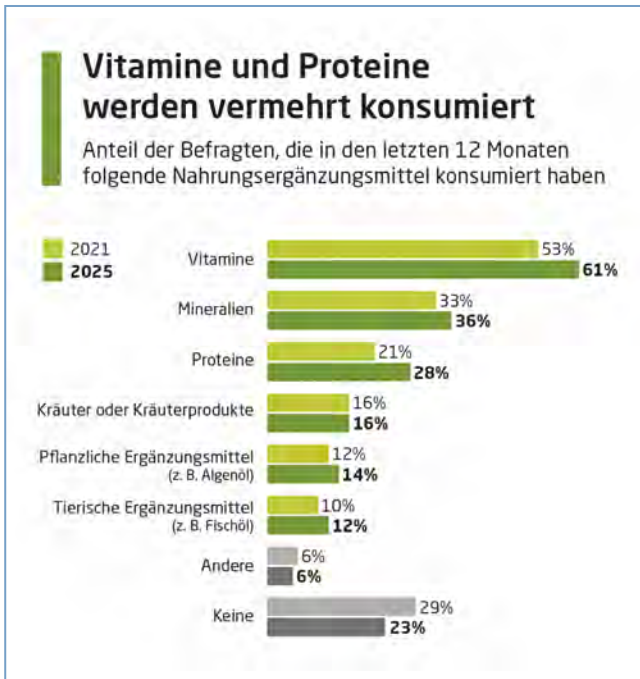
Ein weitgehend unregulierter Markt

In seinem Vortrag „Nahrungsergänzungsmittel: Eine Einführung zu Interaktionen von Nahrungsergänzungsmitteln mit Arzneimitteln“ stellte Dr. med. Bastian Schirmer zunächst dar: „Allein Apotheken haben im Jahr 2022 etwa 3 Milliarden Euro mit Nahrungsergänzungsmitteln umgesetzt.“ Der Markt ist also groß, denn dazu kommen noch Bezugsquellen wie Supermärkte, Drogerien und vor allem Online-Händler.



Fotos: J. Weigel

Professorin Dr. med. Dr. rer. nat. Diana Steinmann (l.) begrüßte Dr. med. Bastian Schirmer (Mitte) und Professor Dr. med. Roland Seifert.



Quelle: Statista Consumer Insights, Grafik: J. Weigel / AKN

Basis: 2.051/5.569 Befragte (18 – 64 Jahre) in Deutschland: Mehrfachantworten möglich; Juli 2020/2024 – Juni 2021/2025

Schirmer ist Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie und forscht am Institut für Pharmakologie der MHH. Im Jahr 2022 nahmen Schirmer zufolge drei von vier Menschen in Deutschland mindestens ein Supplement zu sich. Im Jahr 2025 wurden laut einer Umfrage besonders häufig Vitamine (61 Prozent) und Mineralien (36 Prozent) eingenommen. Ein Problem dabei ist, dass Nahrungsergänzungsmittel per Definition die Ernährung ergänzen und nicht etwa Krankheiten heilen sollen. „Somit unterliegen sie dem Lebensmittelrecht, nicht dem Arzneimittelrecht. Für die gesundheitliche Unbedenklichkeit sind die Hersteller verantwortlich“, erklärte Schirmer.

Bis zu 50 Prozent Abweichung werden laut dem Pharmakologen bei den Mengen der enthaltenen Mikronährstoffe toleriert. „Dazu kommt, dass es weder festgelegte Höchstmengen für Vitamine und Mineralstoffe noch eine Meldestelle für unerwünschte Nebenwirkungen gibt“, so Schirmer. Umfragen und Studien würden außerdem darauf hinweisen, dass der Anteil derer, die Nahrungsergänzungsmittel aufgrund von Internet- oder Social Media-Werbung einnehmen, zunehmen. Nur die Hälfte der Befragten würde angeben, dass sie auf ärztlichen Rat hin auf Supplements zurückgreifen.

Schwer einzuschätzende Risikofaktoren: Überdosierung und Interaktionen mit Arzneimitteln

Neben Vitamin D (45 Prozent), Vitamin B12 (36 Prozent) und Vitamin C (32 Prozent) würden auch Multivitaminpräparate (28 Prozent) in Deutschland besonders häufig konsumiert. „Unterversorgungen bei Vitamin D und Folsäure sind tatsächlich häufig“, erklärte Schirmer, „und auch für Mineralstoffe wie Eisen und Calcium gibt es durchaus Risikogruppen – etwa Menschen, die sich vegan ernähren.“ Insofern könne eine Supplementierung durchaus angebracht sein, sollte aber in jedem Fall ärztlich begleitet werden. Denn bei einer länger andauernden Überversorgung ist die Liste der möglichen Gesundheitsfolgen lang und teils schwerwiegend. „Eine Überdosierung von Vitamin A in der Schwangerschaft kann beispielsweise zu fetalen Fehlbildungen führen“, warnte der Arzt. Ebenfalls könnten Verbraucherinnen und Verbraucher mögliche Interaktionen mit Arzneimitteln in der Regel nicht einschätzen. „Vitamin B12 etwa interagiert mit Säuresekretionshemmern sowie Metformin. Das besonders häufig eingenommene Vitamin D steht in Wechselwirkung mit Statinen“, führte Schirmer an. Eine besonders hohe Interaktionsquelle sind außerdem sogenannte Botanicals, wie Pflanzenteile oder -extrakte, die ebenfalls nicht unter das Arzneimittelgesetz fallen müssen. Ginkgo beispielsweise sei zwar als Arzneimittel zugelassen, werde aber auch als Nahrungsergänzungsmittel verwendet, wobei der Ginkgolsäuregehalt auf der Produktverpackung häufig nicht angegeben sei. Aber auch bei Goji-Beeren, Johanniskraut oder dem Kanadischen Gelbwurz (auch Goldenseal) können folgenreiche Interaktionen mit Arzneimitteln auftreten. Schirmer: „Das Problem ist, dass Nahrungsergänzungsmittel gemeinhin als harmlos wahrgenommen werden und seit einigen Jahren vor allem in den sozialen Medien inadäquat dargestellt werden.“



Dr. med. Bastian Schirmer

Falsche Wirkversprechen und Pseudowissenschaftlichkeit in sozialen Netzwerken

An dieser Stelle setzte der anschließende Vortrag von Professor Dr. med. Roland Seifert, Direktor des Instituts für

Pharmakologie an der MHH, an. Seifert umriss darin die „Darstellung von Nahrungsergänzungsmitteln in der Öffentlichkeit: Risiken sowie Des- und Misinformation“. In der Studie „Disinformation on dietary supplements by German influencers on Instagram“ hatte Seifert Instagram-Beiträge (Posts), die Nahrungsergänzungsmittel bewerben, untersucht. „Bei fast der Hälfte der untersuchten Posts haben wir unzulässige Wirkversprechen gefunden“, sagte Seifert. Diese Aussagen stammen in der Regel nicht von den Herstellern, sondern von Multiplikatoren (Influencern), die die Produkte eigenständig bewerben. Üblich ist etwa, dass Influencer von eigenen positiven Erfahrungen mit einem Supplement berichten und es denjenigen, die ihre Inhalte verfolgen, weiterempfehlen. Zwar bezahlen Hersteller die Influencer, aber die Werbeinhalte erstellen die Influencer selbst und nennen mitunter auch allerlei Studien, die die positive Wirkweise der Stoffe angeblich belegen sollen.

Seifert erklärte, dass immerhin neun von zehn untersuchten Verpackungen vor einer Überdosierung warnen würden. Bei den Werbeinhalten auf Instagram sei das aber nicht der Fall. „Konsumentinnen und Konsumenten werden hier alleine gelassen. Dazu kommt, dass die Dosierung der Inhaltsstoffe wesentlich von den Packungsangaben abweichen kann“, erinnerte Seifert an den Vortrag seines Vorredners. Die Hälfte der untersuchten Vitaminpräparate habe Dosierungen ausgewiesen, „die die Tageshöchstmengen übersteigen. Bei Mineralstoffen waren es sogar 70 Prozent. Viele Konsumentinnen und Konsumenten denken, viel hilft viel“, gab Seifert zu bedenken. Über die Gefahren einer Intoxikation klären die Werbeposts nicht auf. „Behandelnde Ärztinnen und Ärzte stehen hier vor einer sehr großen Herausforderung, denn die Symptome einer schädlichen Überdosierung von Vitaminen und Mineralien sind oft nicht eindeutig zuzuordnen“, warnte der Mediziner.

Seifert kritisierte auch die Darreichungsform einiger Nahrungsergänzungsmittel. So seien 14 Prozent der untersuchten Produkte mit Mikronährstoffen versehene Weingummis gewesen, die von Kindern leicht mit Süßigkeiten verwechselt werden könnten. Anderen Präparaten seien diverse pflanzliche Inhaltsstoffe zugesetzt, die pharmakologisch nicht gut untersucht seien und selten angewendet würden, sodass die Datenlage zu Wirkung, Nutzen und möglichen Interaktionen sehr unsicher sei. „Wir sind auch auf Produkte mit Inhaltsstoffen gestoßen, die für mich pharmakologisch rätselhaft sind“, berichtete Seifert. Dazu gehörten etwa Bor oder auch Mikroorganismen.

Abschließend bilanzierte Seifert: „Wir haben nur einen kleinen Teil untersucht. Die Qualität der Posts kann sich auf anderen Plattformen oder auch bei anderen Influencern unterscheiden. In alle Richtungen.“ Ärztinnen und Ärzten rie-



Professor Dr. med. Roland Seifert

ten beide Referenten, die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln regelmäßig abzufragen und Patientinnen und Patienten über die Risiken und Nebenwirkungen von überdosierten Supplements aufzuklären. Sind Mängel nachgewiesen, können Nahrungsergänzungsmittel eine sinnvolle Möglichkeit sein, diese auszugleichen. Dann, darin waren sich beide Referenten einig, sollte allerdings auf eindeutig dosierte und durch das Arzneimittelgesetz regulierte Mittel aus der Apotheke zurückgegriffen werden.

■ Monika Schröder

Hybrid-Fortbildung: Aktuelle Aspekte der Arzneimitteltherapie in der Praxis

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. med. Roland Seifert bietet die ÄKN Ende April eine weitere Fortbildung an. Neben praktischen Handreichungen, wie Ärztinnen und Ärzte effizient Informationen zu Arzneimitteln vermitteln, wird das Nahrungsergänzungsmittel Vitamin C genauer unter die Lupe genommen.

Programm:

- Vortrag: Beipackzettel, eine zuverlässige Informationsquelle für Ihre Patientinnen und Patienten?
- Vortrag: Vitamin C: Eine Wunderwaffe zur Stärkung des Immunsystems?

Termin: Donnerstag, 23. April 2026, 18 bis 20 Uhr

Ort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover oder online im Live-Stream

Weitere Informationen: shorturl.at/SyQDG

Neue Herausforderungen durch den Klimawandel: Pollenallergien und Kindergesundheit

Fortbildungsreihe „Umwelt und Gesundheit“ der Ärztekammer Niedersachsen / Vorträge zu Pollenallergien sowie zu Auswirkungen des Klimawandels auf die Kindergesundheit

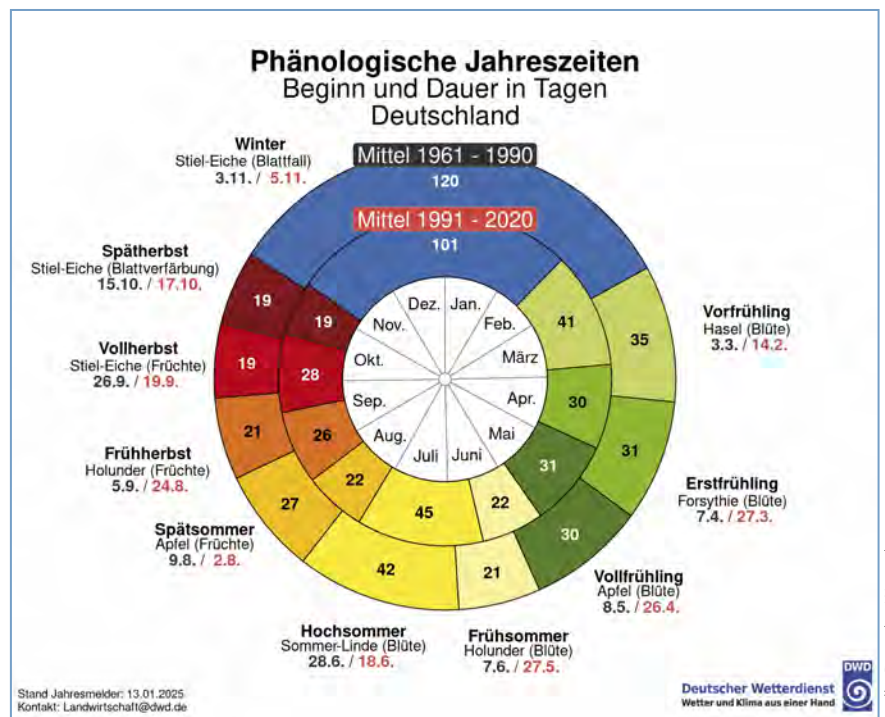
Verändern sich Umwelteinflüsse, gelten auch andere Parameter bei der Behandlung und Prävention von Krankheiten. Aus diesem Grund veranstaltet die Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) seit dem vergangenen Jahr regelmäßig Fortbildungen aus dem Bereich „Umwelt und Gesundheit“. Die jüngste Veranstaltung der Reihe fand am 18. Februar online statt. Etwa 100 Teilnehmende schalteten sich zu, um sich zunächst zu Pollenallergien im Kontext der fortschreitenden Erderwärmung und direkt im Anschluss zu Auswirkungen des Klimawandels auf die Kindergesundheit fortzubilden. Moderiert wurde die Fortbildungsveranstaltung von Dr. med. Uwe Gerecke, Arbeits- und Umweltmediziner und Mitglied der ÄKN-Kammerversammlung.

Aktuelle Studienlage: Dauer der Pollensaison nimmt zu

Menschen mit Pollenallergien bemerken es bereits seit einigen Jahren: Die durch den Klimawandel gestiegenen Temperaturen führen zu einer verlängerten Pollensaison. Darüber hinaus nimmt bei einigen Pflanzen, wie etwa Birke, die Pollenkonzentration zu. Über Prognosen zu langfristigen Auswirkungen des Klimawandels auf Pollenallergien berichtete Dr. med. Conny Höflich in ihrem Vortrag „Klimawandel und Pollenallergien – was erwartet uns?“. Höflich ist wissenschaftliche Mitarbeiterin im Fachgebiet Umweltmedizin und gesundheitliche Bewertung am Umweltbundesamt in Berlin. In Bezug auf allergische Erkrankungen in Zeiten des Klimawandels sind Pollen ein Schwerpunktthema der aktuellen Forschung. „Es ist zu erwarten, dass sich zusätzlich zu Veränderungen von Pollensaison und Pollenkonzentrationen das Spektrum allergener Pollen in Deutschland ändert“, erklärte Höflich. „Für die Birke wird es hier wohl zu warm werden“, so die Umweltmedizinerin. Somit werde die Bedeutung von Birkenpollen als einer der aktuellen Hauptauslöser allergischer Atemwegserkrankungen wahrscheinlich zurückgehen. Zunehmen

werde wiederum die Bedeutung von derzeit im mediterranen Raum relevanten Allergieauslösern (zum Beispiel Oliven- oder Glaskrautpollen). Mit Ambrosia ist in Deutschland schon jetzt eine Pflanze mit einem hohen allergenen Potenzial auf dem Vormarsch, die hier immer bessere Lebensbedingungen vorfindet. Als gute Informationsquelle zum Thema stellte Höflich die Übersichtsarbeit „Auswirkungen des Klimawandels auf allergische Erkrankungen in Deutschland“ heraus, an der die Ärztin mitgearbeitet hat. Die Arbeit ist im Rahmen des Sachstandsberichts Klimawandel und Gesundheit 2023 erschienen.

Das Thema Klimawandel und Pollenallergien spielt laut der Medizinerin auch in der Stadtplanung eine Rolle. Viele Kommunen bauen aktuell Grünflächen aus, um der Bildung von urbanen Hitzeinseln entgegenzuwirken. Dabei sei es wichtig, die langfristige Klimaentwicklung im Blick zu behalten. „Die Bäume, die jetzt gepflanzt werden, müssen hier auch in zwanzig oder dreißig Jahren noch leben können“, so Höflich. Wichtig dabei: In der Planung muss neben der Klimarobustheit das allergene Potenzial der Pflanzen berücksichtigt werden.



Die phänologischen Jahreszeiten zeigen, dass sich der Winter bereits deutlich verkürzt hat.


 KLIMA
[kompakt]

 Neue Kompetenzen
für mehr Nachhaltig-
keit erwerben

Fachkräftemangel, demographischer Wandel, jahrzehntelange Fehlanreize, explodierende Kosten, geopolitische Unsicherheiten und die zunehmenden gesundheitlichen Auswirkungen globaler Umweltkrisen führen im Gesundheitssystem und insbesondere in den Krankenhäusern zu einem erheblichen Transformationsdruck. Um die Dekarbonisierung des Gesundheitssektors zu beschleunigen und ihn gleichzeitig resilienter gegen die Folgen der Klimakrise zu machen, hat die Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit KLUG e.V. Anfang Juni 2023 ein neues Kompetenzzentrum für klimaresiliente Medizin und Gesundheitseinrichtungen gegründet (www.klimeg.de).

KliMeG versteht sich als Plattform für alle stationären Gesundheitseinrichtungen (Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen). Inzwischen sind über 400 Krankenhäuser beigetreten. In 13 Handlungsfeldern arbeiten die Einrichtungen zu unterschiedlichen Dimensionen der Nachhaltigkeit. Ein Meilenstein war die Veröffentlichung eines inzwischen breit genutzten Treibhausgasrechners für stationäre Gesundheitseinrichtungen. Mit diesem KliMeG-Treibhausgasrechner können Gesundheitseinrichtungen ihren individuellen CO₂-Fußabdruck bestimmen und auf diese Weise die Erfolge ihrer Nachhaltigkeitsstrategien objektivieren und gegebenenfalls anpassen. Sie sind herzlich eingeladen, mit ihrer Gesundheitseinrichtung ebenfalls Teil von KliMeG zu werden!

Professor Dr. med. Christian Schulz
Deutsche Allianz Klimawandel und
Gesundheit (KLUG) e.V.



Zur Webseite von
KliMeG

hohen Umgebungstemperatur eine unzureichende Wärmeableitung“, ordnete Lob-Corzilius die Ergebnisse ein. Dazu komme in der Regel ein höheres Aktivitätslevel. Als weiterer Punkt sei zu bedenken, dass Kinderhaut empfindlicher auf UV-Strahlung reagiere und schneller Sonnenbrand bekäme, was im späteren Leben wiederum das Hautkrebsrisiko stark erhöhe. Kinderärztinnen und -ärzte sollten in Anbetracht der zunehmenden klimabedingten gesundheitsschädigenden Faktoren „Risikopatienten kennen, Eltern aufklären und gemeinsam nach Möglichkeiten suchen, Gefahren zu vermeiden“, riet der Kinderarzt. Auch sollten Praxen- und Behandlungsabläufe überprüft und gegebenenfalls Medikationspläne angepasst werden. Als gute Orientierung empfahl



Dr. med. Conny Höflich



Dr. med. Thomas Lob-Corzilius

Kinder wurden als vulnerable Gruppe lange vernachlässigt

Hitze – insbesondere im städtischen Raum – ist im Sommer schon jetzt ein großes Problem. „Die Realität ist, dass in Europa die Jahresdurchschnittstemperatur bereits um mehr als 1,5 Grad gestiegen ist“, sagte Dr. med. Thomas Lob-Corzilius in seinem anschließenden Vortrag zu „Klimakrise und Kindergesundheit“. Der Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatzqualifikationen in Allergologie, Umweltmedizin und Kinder-Pneumologie war zuletzt als Oberarzt am Christlichen Kinderhospital in Osnabrück tätig, befindet sich inzwischen im Ruhestand und engagiert sich nun unter anderem bei der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG) für Aufklärung zu den Auswirkungen des Klimawandels. Der Mediziner betonte: „Nicht nur direkte Sonneneinstrahlung wirkt sich auf den Körper aus. Auch diffuse Wärme kann zu Hitzeerschöpfung und im schlimmsten Fall zu einem tödlichen Hitzschlag führen.“ Während vulnerable Gruppen wie draußen arbeitende oder ältere Menschen bereits seit längerem in der Forschung untersucht werden, seien Schwangere und Kinder im wissenschaftlichen Diskurs lange vernachlässigt worden. Inzwischen gibt es aber zahlreiche Erkenntnisse, wie der Kinderarzt betonte. „Hitze im ersten Schwangerschaftsdrittel erhöht das Risiko für angeborene Herzfehler“, so Lob-Corzilius, „unter sommerlicher Hitze sind Früh- und Totgeburten häufiger und sogar bei normaler Tragzeit kommt es zu geringeren Geburtsgewichten.“ Bei Neugeborenen führe Hitze zu erhöhtem Stress und sei zudem ein Risikofaktor für den plötzlichen Kindstod.

Der DAK Kinder- und Jugendreport 2025 untersuchte erstmals die Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit in dieser Altersgruppe. Ab 30 Grad steigt bei Kindern demzufolge das Risiko für behandlungsbedürftige Hitzeschäden wie Sonnenstiche, Krämpfe oder Erschöpfungssymptome um das Elfache. Bereits ab 25 Grad lassen sich negative Auswirkungen auf die Gesundheit nachweisen. „Kinder schwitzen weniger und haben dadurch bei einer

Lob-Corzilius das „Hitze-Manual Pädiatrie“, das der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen gemeinsam mit dem Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit, den KlimaDocs und KLUG herausgegeben hat.

Klimaschutz ist Gesundheitsschutz und vice versa

Lob-Corzilius betonte auch, dass Hitze nicht der einzige Faktor sei, der die kindliche Gesundheit belastet. Luftverschmutzungen wie Ozon, Stickoxide und Feinstaub würden die Gesundheit zusätzlich auf vielfältige Weise beeinträchtigen und zudem Pollen aggressiver machen. „Mein Eindruck ist, dass die Anzahl der Kinder mit allergischem Schnupfen zunimmt. Daten aus dem Kinder- und Jugend-survey (KIGGS) bestätigen einen Zuwachs sowohl bei Sensibilisierungen wie auch Allergien in der Jugendzeit“, schilderte der Kinderarzt.

Die Liste der Auswirkungen des Klimawandels auf die Kindergesundheit ist lang. Neben den bereits genannten Aspekten treten auch psychische Belastungen vermehrt auf und Extremwetterereignisse wie Starkregen und Fluten bringen noch einmal neue gesundheitliche Herausforderungen mit sich. Lob-Corzilius sprach deshalb ein klares Urteil: „Wenn uns die Gesundheit unserer Kinder am Herzen liegt, müssen wir den Klimaschutz intensivieren und schnellstmöglich CO₂-Neutralität erreichen.“ ■ Monika Schröder

Neue Vorträge der Reihe „Umwelt und Gesundheit“

Beim nächsten Termin der Fortbildungsreihe wird Dr. med. Christiane Qualmann zum Thema „Was brauchen Arztpraxen auf dem Weg zum Klimawandel“ referieren. Im Anschluss hält Dr. med. Gesine Picksack einen Vortrag zu „Arzneimittel – gesetzliche Vorgaben zur Lagerung“ und gibt praktische Tipps zur Lagerung von Medikamenten bei sommerlichen (und winterlichen) Temperaturen.

Termin: Mittwoch, 1. Juli 2026 von 18 bis 20 Uhr

Ort: Online-Seminar

Weitere Informationen: shorturl.at/0N9ca



RKI: Auswirkungen des Klimawandels auf allergische Erkrankungen (I.)

Hitze-Manual Pädiatrie (r.)



Zentrale Ethikkommission: Stellungnahme für mehr Umweltschutz im Gesundheitswesen

„Planetary Health“ als ärztliche Aufgabe / Zentrale Ethikkommission setzt klares Zeichen in Richtung ärztliche Selbstverwaltung und Politik

Der Schutz ökologischer Voraussetzungen von Gesundheit ist ausdrücklich Teil ärztlicher Berufspflichten. Das hält die Zentrale Ethikkommission (ZEKO) bei der Bundesärztekammer (BÄK) in ihrer Stellungnahme „Planetary Health und ärztliche Verantwortung“ fest, die am 13. Februar in Berlin vorgestellt wurde. Trotz ausgeprägten Problembewusstseins sei das vorhandene Handlungspotenzial nicht ausgeschöpft, heißt es darin. Dabei könnten viele kleine, fachlich begründete Entscheidungen im ärztlichen Alltag gemeinsam sichtbare Effekte entfalten.

Die ZEKO-Vorsitzende Eva Winkler betonte jedoch auch, dass Planetary Health nicht etwa als weitere Zusatzaufgabe für Ärztinnen und Ärzte verstanden werden sollte. Es betreffe vielmehr die Gesundheitsgrundlagen so essenziell, dass es sich um ein originär ärztliches Thema handle. Es solle selbstverständlich mitgedacht werden, gab Dirk Lanzerath, federführendes Mitglied der ZEKO, als Ziel aus. Indem man Patientinnen und Patienten dabei mitnehme, könne man zu einem Kulturwandel beitragen.

Die Stellungnahme enthält mehrere Handlungsfelder, in denen Ärztinnen und Ärzte konkret Einfluss nehmen könnten, um die Belastung natürlicher Lebensgrundlagen durch Maßnahmen in der Versorgung zu verringern. Beispielsweise könnten Klimaschutzaspekte und gesunde Lebensführung in der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten verbunden werden. Zentrale Felder, in denen Gesundheitsförderung und Klimaschutz von den gleichen Maßnahmen profitieren, seien Mobilität, Bewegung und Ernährung. Winkler nannte als Beispiele etwa Rad- statt Autofahren und weniger Fleischkonsum.

■ red

Weniger Bürokratie, einfachere Handhabung

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) hat in der letzten Sitzung der 19. Wahlperiode Beschlüsse des Deutschen Ärztetages umgesetzt und Schritte der Entbürokratisierung eingeleitet.

Zum 1. Januar 2026 sind gemäß Beschluss der ÄKN-Kammerversammlung aus dem November des Vorjahres Änderungen der Weiterbildungsordnung (WBO) in Kraft getreten. Mit diesen Neuerungen setzt die ÄKN im Wesentlichen die Änderungen der Muster-WBO der Bundesärztekammer (BÄK) um. So wurden in Abschnitt B beispielsweise die Schwerpunkt-Weiterbildungen Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie, Kinder- und Jugend-Gastroenterologie, Kinder- und Jugend-Nephrologie, Kinder- und Jugend-Pneumologie, Kinder- und Jugend-Rheumatologie, Orthopädische Rheumatologie, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Spezielle Unfallchirurgie sowie Spezielle Viszeralchirurgie eingeführt. Diese Qualifikationen waren zuvor in jeweils inhaltsgleichen Zusatz-Weiterbildungen geregelt. Für die Inhaberinnen und Inhaber einer Urkunde über die jeweilige Zusatz-Weiterbildung besteht kein Handlungsbedarf, sie können nun die entsprechende Schwerpunktbezeichnung führen.

Ebenfalls neu ist, dass die Zusatz-Weiterbildungen Akupunktur, Balneologie und Medizinische Klimatologie, Ernährungsmedizin, Flugmedizin, Manuelle Medizin, Naturheilverfahren, Qualitätsmanagement, Sexualmedizin, Sportmedizin und Suchtmedizinische Grundversorgung konsequent als Kurs-Weiterbildungen geregelt sind. Dies hat zur Folge, dass keine Erfahrungszeiten bei Weiterbildungsermächtigten mehr zu belegen sind und es somit keiner Dokumentation mehr im eLogbuch bedarf.

Die Verkehrsmedizinische Begutachtung wird hingegen nicht mehr in der WBO geregelt, sondern ist nun eine curriculare Fortbildung nach dem Muster-Kursbuch der BÄK. Auch der Paragrafenteil wurde zur Vereinfachung geändert. So werden zum Beispiel „Fallseminare“ künftig wie Kurse behandelt: Es wird folglich keine Weiterbildungsermächtigung mehr vorausgesetzt, sondern die Anerkennung erfolgt als Weiterbildungskurs. Außerdem wurde der Terminus Akute Patientenversorgung definiert, um den Erklärungsbedarf und -aufwand im Zusammenhang mit diesem Begriff zu reduzieren. Darüber hinaus wird Fachärztinnen und Fachärzten für Augenheilkunde nun die Option eröffnet, die Zusatz-Weiterbildung Medikamentöse Tumorthherapie zu erwerben.

Bei Fragen senden Sie gern eine Mail an:
weiterbildung@aekn.de.

■ red

Drei Fragen an Markus Schwinn, Leiter der Abteilung 1 Weiterbildung der ÄKN, zu den aktuellen Änderungen der Weiterbildungsordnung:

Warum und mit welcher Zielsetzung hat die BÄK vor einiger Zeit die Muster-WBO geändert?

Markus Schwinn: Ein wesentliches Ziel war die Vereinheitlichung und Strukturierung der Bezeichnungen. Sämtliche Zusatz-Weiterbildungen, die genau einem Gebiet zuzuordnen sind, sind nun als Schwerpunkte geregelt. Daneben werden jetzt konsequent die berufsbegleitend erwerb- und die Kurs-Weiterbildungen jeweils einheitlich formuliert.

Was beuten diese Änderungen für jene, die diese Qualifikationen erwerben oder vermitteln?

Die Änderungen führen nicht zu Mehrbelastungen, sondern dienen der Vereinheitlichung und Entbürokratisierung. Von beidem profitieren Weiterzubildende ebenso wie Weiterbildungsermächtigte. Vor allem der Wegfall der bisher gesondert im eLogbuch zu dokumentierenden Kurs-Weiterbildungen dient allen Beteiligten, weil nun nur noch Bescheinigungen über die Teilnahme an anerkannten Weiterbildungskursen mit dem Antrag zur Prüfungszulassung einzureichen sind. Darüber hinaus werden Fallseminare und Kurse künftig gleichbehandelt, indem beide Formen der Vermittlung als Weiterbildungskurse anzuerkennen sind. Die Zusatz-Weiterbildung Verkehrsmedizinische Begutachtung hingegen ist nun als curriculare Fortbildung geregelt. Aufgrund der Übergangsbestimmungen muss zudem kein ÄKN-Mitglied die betreffenden Urkunden ändern oder umschreiben lassen.

Bringen die neuen Regelungen der WBO auch Nachteile mit sich?

Mit der Regelung von Zusatz-Weiterbildungen als Schwerpunktbezeichnungen müssen die Stätten, die solche Weiterbildungen anbieten wollen, als entsprechende Weiterbildungsstätte zugelassen werden. Hierzu müssen die Träger Anträge stellen und dabei auch Vertretungsregelungen nachweisen.

Pädiatrischer Weiterbildungsverbund Nordwest

Im Nordwesten Niedersachsens und in Bremen hat sich ein Weiterbildungsverbund für Pädiatrie formiert und erhielt den Niedersächsischen Gesundheitspreis 2025

Praxen schließen ohne Nachfolge, die Verbleibenden arbeiten an der Kapazitätsgrenze und frustrierte Eltern klagen öffentlich über die fehlende Versorgung. Gleichzeitig fordert die Weiterbildungsordnung von 2020 den Erwerb von Kompetenzen, wie sie nur in pädiatrischen Praxen gewonnen werden können. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, hat sich im Nordwesten Niedersachsens mit Bremer Beteiligung Anfang 2025 der pädiatrische Weiterbildungsverbund Nordwest (PWNW) formiert: ein bundeslandübergreifender Zusammenschluss aus Praxen und Kliniken, getragen vom neu gegründeten Praxisnetz Pädiatrie Nordwest.

Niedersächsischer Gesundheitspreis 2025

Die Initiative wurde honoriert: Am 4. Dezember 2025 erhielt das Praxisnetz Pädiatrie Nordwest in der Kategorie „Flächenland Niedersachsen: Gesundheitliche Versorgung in ländlichen Räumen gestalten“ den Niedersächsischen Gesundheitspreis. Der vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung gemeinsam mit dem Niedersächsischen Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Bauen, der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, der AOK Niedersachsen sowie der Apothekerkammer Niedersachsen verliehene Preis würdigte den Zusammenschluss von Praxen und Kliniken: „Um die ambulante kinderärztliche Versorgung, insbesondere im Nordwesten von Niedersachsen, zu stärken, haben die Projektteilnehmenden eine strukturierte, sektorenübergreifende und rotationsbasierte Weiterbildung für Pädiaterinnen und Pädiater organisiert – mit einem klaren Schwerpunkt auf ländlichen Praxen.“

Kooperation zwischen Praxen und Kliniken

Den Anstoß hatte Professor Dr. med. Axel Heep, Direktor der Klinik für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin, Pädiatrische Kardiologie, Pädiatrische Pneumologie und Allergologie am Klinikum Oldenburg, gegeben, als er mit einem Appell an alle weiterbildungsermächtigten Praxen herantrat. Ein gutes Dutzend engagierter Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte aus der Region vernetzte sich – und legte den Grundstein für das neue Praxisnetz. Außerdem wurde Kontakt zu den Kinderkliniken aufgenommen und fünf Kliniken erklärten ihre Bereitschaft zur Kooperation: Oldenburg, Delmenhorst, Bremen-Mitte, Vechta und Aurich. Am 26. Februar 2025 fand die Auftaktveranstaltung in der Oldenburger Bezirksstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Nieder-

sachsens statt. Dort wurde nicht nur das Konzept vorgestellt – es wurden auch wichtige Weichen gestellt: Markus Schwinn, Leiter der Abteilung für Weiterbildung der Ärztekammer Niedersachsen, machte etwa deutlich, dass auch die Kliniken von der Kooperation profitieren, denn als Teil des Verbunds würden ihre Weiterbildungsermächtigungen erweitert. Das überzeugte ebenso wie der Input von Dr. med. Ulrike Gitmans (Deutsche Gesellschaft für Ambulante Allgemeine Pädiatrie – DGAAP e.V.), die das kompetenzbasierte Curriculum PaedCompenda als Weiterbildungstool vorstellte. Damit erhalten Weiterzubildende in der Praxis Sicherheit, ihre Weiterbildungsziele zu erreichen.

Was den pädiatrischen Weiterbildungsverbund Nordwest (PWNW) auszeichnet:

- **Transparenz:** Eine interaktive Karte (www.pwnw.de) zeigt Interessierten alle aktuellen Angebote der beteiligten, weiterbildungsermächtigten Praxen.
- **Struktur & Flexibilität:** Standards wurden etwa zur Dauer der Weiterbildungsabschnitte, zur Bezahlung oder zum Einsatz von PaedCompenda vereinbart, trotzdem bleiben außerdem individuelle Vereinbarungen möglich.
- **Eigeninitiative:** Die Verantwortung für den Weiterbildungsweg bleibt bei den Weiterzubildenden und ihren Koordinatorinnen und Koordinatoren in den Kliniken, während der Verbund die Infrastruktur bereitstellt.

Durch die bessere Planbarkeit und Rotation könnte der Verbund bis zu 20 Prozent mehr Pädiaterinnen und Pädiater in der Region ausbilden – ohne dass dafür zusätzliche Klinikplätze nötig wären. Aber, der Fördertopf dürfe keinen Engpass darstellen, fordern die weiterzubildenden Praxen: „Ein großes Hindernis bleibt die Finanzierung. Das Budget, mit dem die Krankenkassen die ambulante Weiterbildung in der Pädiatrie fördern, ist jedes Jahr schon nach kurzer Zeit ausgeschöpft, denn nur 250 Weiterzubildende in der Pädiatrie erhalten pro Jahr in Deutschland die volle Förderung“, kritisiert Dr. med. Barbara Wickenburg-Ennen, Gründungsmitglied des Netzwerks und niedergelassen in Schortens: „Hier muss die Förderung genauso entdeckelt werden, wie es bei den Allgemeinmedizinerinnen schon lange der Fall ist.“

Dr. med. Rupert L. Dernick
Kinder- und Jugendarzt, Varel

Ausblick auf künftige Bedarfe und Versorgung

Neujahrsempfang der Wilhelmshavener Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen: Vortrag von Flottenarzt Dr. med. Dirk Möllmann über die anstehende „Sicherheitspolitische Zeitenwende“

Für Zuversicht in der Frage des Standorts für das Zentralklinikum Friesland-Wilhelmshaven warb Sven Ambrosy, Landrat des Landkreises Friesland, auf dem gemeinsamen Neujahrsempfang der Wilhelmshavener Bezirksstellen der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN). Er hoffe, dass schon bald ein Suchkonzept für die Auswahl geeigneter Standorte auf den Weg gebracht werden könne. Neben Ambrosy, der bei der Veranstaltung am 4. Februar 2026 mit seinem Grußwort für die erkrankte SPD-Bundestagsabgeordnete Siemtje Möller eingesprungen war, sprach die CDU-Bundestagsabgeordnete Anne Janssen in einem kurzen Video zu den zahlreichen Gästen des Neujahrsempfangs. Janssen, die sich als Mitglied im Bundestags-Gesundheitsausschuss mit einer Delegation auf einer Informationsreise über das finnische und norwegische Gesundheitssystem befand, ging auf die Einführung des geplanten Primärarzt-systems in Deutschland ein: „Ziel ist es, die vorhandenen Ressourcen sinnvoll zu steuern“, sagte Janssen, ohne dass der ärztliche Entscheidungsspielraum durch noch mehr Bürokratie weiter ausgehöhlt werde. Mit dem Schaffen einer verbindlichen Anlaufstelle solle eine Lotsenfunktion verbunden sein und keinesfalls solle es zur „Gängelung“ der Patientinnen und Patienten kommen. Den Ärztinnen und Ärzten bleibe durch die Reformen wieder „mehr Zeit für Medizin“, versprach Janssen.

Ehrung für Jens Wagenknecht

Bevor anschließend Matthias Abelmann, Vorsitzender des Wilhelmshavener Bezirksausschusses der KVN, auf die wichtigsten Änderungen der Reform des ärztlichen Bereitschaftsdienstes durch die KVN einging, gab es einen überraschenden, nicht angekündigten Programmpunkt: Der stellvertretende Vorsitzende der Wilhelmshavener ÄKN-Bezirksstelle Klaus-Peter Schaps ehrte den Bezirksstellenvorsitzenden Jens Wagenknecht: Der seit 1997 in Varel niedergelassene Facharzt für Allgemeinmedizin war 25 Jahre zuvor das erste Mal sowohl in den Bezirksstellenvorstand als auch in die Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen gewählt worden. Seit 2005 hat Wagenknecht einerseits das Amt des Vorsitzenden der ÄKN-Bezirksstelle Wilhelmshaven inne und wurde 2006 darüber hinaus erstmals in den Landesvorstand der Ärztekammer gewählt. Nach 20 Jahren und vier Wahlperioden in dieser Funktion kandidierte er im Herbst 2025 nicht mehr für die Kammerversammlung. Der Bezirksstelle bleibt



Foto: C. Schallenberg

Flottenarzt und Leiter des Sanitätsunterstützungszentrums Wilhelmshaven Dr. med. Dirk Möllmann

er indes gerade auch im Hinblick auf die anstehende Krankenhausreform und den Bau des neuen Zentralklinikums Friesland-Wilhelmshaven als Vorsitzender weiterhin erhalten und betreut ebenfalls als wissenschaftlicher Leiter für die Langeooger Fortbildungswochen die Woche der Praktischen Medizin.

Zeitenwende im Gesundheitssystem

Der Frage „Welche Auswirkungen hat die sicherheitspolitische Zeitenwende auf den Sanitätsdienst der Streitkräfte und auf das zivile Gesundheitssystem?“ widmete sich dann Flottenarzt Dr. med. Dirk Möllmann in seinem Festvortrag. Zunächst ging der Leiter des Sanitätsunterstützungszentrums Wilhelmshaven auf die aktuelle sicherheitspolitische Lage mit Cyberangriffen oder auch Sabotageakten ein. Hinsichtlich der Planungsmodelle für die Gesundheitsversorgung im Verteidigungsfall skizzierte er die Bedarfe verschiedener Kategorien von leichter verletzt bis intensivpflichtig und sprach auch die Anzahl von etwa 15.000 benötigten Akutbetten an: „Die Sicherstellung der Versorgung ist nur im gesamtstaatlichen Ansatz möglich, denn die alleinige Ertüchtigung militärischer Versorgungskapazitäten ist nicht ausreichend“, stellte Möllmann heraus und schloss: „Eine gesetzliche Regelung ist zielführend.“

■ Inge Wünnenberg

Begegnung schafft Vertrauen

5. Ramadanempfang des Zahrawi Arbeitskreises für Heilberufe zum Fastenbrechen

Der Zahrawi Arbeitskreis, Regionalverband Südost der Niedersächsischen Vereinigung Muslimischer Mediziner und Apotheker e.V. (NMMA), hat am 20. Februar 2026 im Ümit Palace in Salzgitter seinen 5. Ramadanempfang ausgerichtet. Mehr als 300 Gäste aus Medizin, Pharmazie, Zahnmedizin, Wissenschaft, Politik und Gesellschaft folgten der Einladung. Was vor einigen Jahren als regionales Netzwerktreffen begann, ist inzwischen zu einer festen Institution in Südostniedersachsen geworden. Dr. Nasser Srour eröffnete die Veranstaltung und unterstrich die tiefe regionale Verwurzelung muslimischer Heilberuflerinnen und Heilberufler in Praxen, Kliniken und Apotheken der Region.

Das Engagement des Arbeitskreises als wichtigen Beitrag zu gesellschaftlicher Stabilität und interkultureller Kompetenz im Gesundheitswesen würdigte Dr. Christine Arbogast, Staatssekretärin im Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung. Die enge und kontinuierliche Verbundenheit der Heilberufekammern mit dem Zahrawi Arbeitskreis wurde auch in diesem Jahr sichtbar durch die Grußworte von Cathrin Burs, Präsidentin der Apothekerkammer Niedersachsen, und der Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen Dr. med. Marion Charlotte Renneberg. Im weiteren Verlauf des Abends sprachen Mo-



Foto: privat

Mehr als 300 Gäste aus Medizin, Pharmazie, Zahnmedizin, Wissenschaft, Politik und Gesellschaft beim Ramadanempfang des Zahrawi Arbeitskreises in Salzgitter.

ammed Baraa Shukri, Geschäftsträger a.i. der Syrischen Botschaft in Deutschland, die SPD-Bundestagsabgeordneten Adis Ahmetović und Dunja Kreiser sowie Professor Dr. Bilal Gökçe von der Bergischen Universität Wuppertal.

Mit dem Gebetsruf zum Sonnenuntergang begann das gemeinsame Fastenbrechen. Zum Abschluss richtete Dr. Yaman Sabbagh, Vorsitzender des Zahrawi Arbeitskreises, persönliche Worte an die Gäste: Der Arbeitskreis verstehe sich auch künftig als verlässlicher Partner im Gesundheitswesen der Region. ■ red

Mehr als 30 Jahre Hausarzt in Sarstedt

Dr. med. Eberhard Groger, Träger der ÄKN-Ehrenplakette, starb im Alter von 87 Jahren.



Foto: privat

Dr. med. Eberhard Groger

Den Sarstedterinnen und Sarstedtern bleibe der Hausarzt Dr. med. Eberhard Groger als eine „echte Type“ in Erinnerung, war jetzt im Nachruf der „Hannoverschen Allgemeinen Zeitung“ zu lesen. Groger, der am 7. Februar 2026 im Alter von 87 Jahren verstorben ist, war in der Zeit von 1972 bis 2003 als Facharzt für Allgemeinmedizin in Sarstedt niedergelassen und wurde für seine Verdienste um das Ansehen des ärztlichen Berufs im Jahr 2002 mit der Ehrenplakette der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) ausgezeichnet. Bevor er in Sarstedt die Praxis des Vaters übernahm, studierte der 1938 im heutigen Polen in Landsberg an der Warthe geborene Groger Medizin in Mainz. Anschließend arbei-

tete er als Assistenzarzt in der Medizinischen Hochschule Hannover und im städtischen Krankenhaus in Hildesheim. Neben seiner 30-jährigen Praxistätigkeit engagierte sich Groger berufspolitisch in verschiedenen Gremien wie dem Vorstand der Bezirksstelle Hildesheim der ÄKN. Als Kreisstellenvorsitzender hat er zudem regionale Fortbildungen veranstaltet und viele Jahre lang in Sarstedt den ambulanten Notdienst organisiert. Darüber hinaus war er im Rang des Oberstarztes der Reserve für die Bundeswehr tätig. Die Vorsitzende der ÄKN-Bezirksstelle Hildesheim Dr. med. Astrid Kläßen und Dr. med. Bernd Schüttrumpf, Vorsitzender des Ärztevereins Hildesheim Land, würdigten Groger als geschätzten Kollegen, der „seine Patientinnen und Patienten fürsorglich und vorbildlich betreut“ und „seinen Beruf mit großem Engagement ausgeübt“ habe: „Wir verlieren mit ihm einen geschätzten Kollegen und werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.“ ■ wbg

Bezirksstelle Lüneburg präsentiert Vielseitigkeit des MFA-Berufs

Bei der Ausbildungs- und Studienbörse der Agentur für Arbeit am 24. Januar in Lüneburg standen Ärztekammer-Mitarbeiterin Maren Elvers von der Bezirksstelle Lüneburg und die Medizinische Fachangestellte (MFA) Martina Weigel Rede und Antwort rund um Ausbildung und Berufsbild der MFA. Weigel, als MFA Mitglied im MFA-Prüfungsausschuss der Bezirksstelle Lüneburg, konnte dabei gleich aus verschiedenen Perspektiven ihr professionelles Wissen weitergeben und beraten.

Mehr als 110 Ausstellerinnen und Aussteller informierten bei der in der Agentur für Arbeit, im Haus der Kirche und im Theater Lüneburg stattfindenden Börse einen halben Tag lang über unterschiedliche Berufsbilder, freie Praktikumsstellen oder Ausbildung in Voll- und Teilzeit. Die Besucherinnen und Besucher konnten die eigene Bewerbungsmappe prüfen lassen und auch direkt Kontakt zu Unternehmen aufnehmen.

Die Börse dient der Ausbildungsplatzsuche oder auch der Wahl eines passenden Studiengangs. Das nahmen Elvers und Weigel zum Anlass, besonders die vielseitigen Einsatzbereiche



Foto: privat

Martina Weigel (l.), MFA und Mitglied im Prüfungsausschuss der Bezirksstelle Lüneburg, und ÄKN-Mitarbeiterin Maren Elvers präsentieren bei der Ausbildungs- und Studienbörse den MFA-Beruf.

von MFA in Praxis, Medizinischem Versorgungszentrum oder Klinik aufzuzeigen, Aufstiegsfortbildungen und die Möglichkeit eines späteren Studiums inklusive. ■ vog

Bezirksstellen Aurich und Wilhelmshaven bei „Zukunft:Beruf“ vertreten



Foto: privat

Selbst ausprobieren kommt gut an: Die ÄKN-Mitarbeiterinnen Angelika Beckemeier (l.) und Petra Grunke übten mit den Standbesuchern, den Blutdruck zu messen und Blut zu entnehmen.

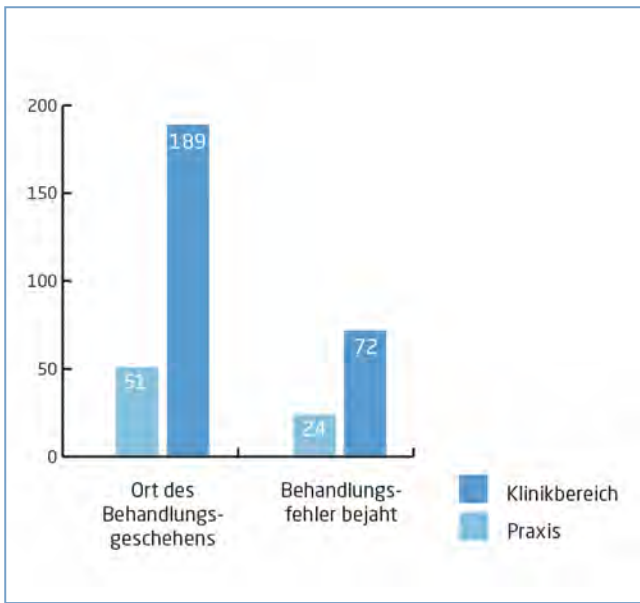
Gut besucht war der Stand der Ärztekammer-Mitarbeiterinnen Petra Grunke und Angelika Beckemeier bei der Ausbildungsmesse „Zukunft:Beruf“ Ende Januar 2026 im Schulzentrum der Berufsbildenden Schulen (BBS) Aurich. Einen Vormittag lang hatten dort rund 1.000 Schülerinnen und Schüler von BBS 1 und BBS 2 sowie der Integrierten Gesamtschule (IGS)

Aurich Gelegenheit, sich über etwa 70 Unternehmen sowie eine Vielzahl von Berufen zu informieren. Die Bezirksstellen Aurich und Wilhelmshaven der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) waren erstmalig auf dieser Messe vertreten, die die genannten Schulen gemeinsam mit der Industrie- und Handelskammer (IHK) für Ostfriesland ausrichten. Grunke und Beckemeier informierten über die Vielseitigkeit des Berufs der Medizinischen Fachangestellten (MFA), beantworteten Fragen rund um die Ausbildung sowie spätere berufliche Perspektiven und leiteten die Schülerinnen und Schüler beim Blutdruck messen oder Blutentnahme an einem Dummyarm an.

Den beiden ÄKN-Mitarbeiterinnen fiel auf, dass zunehmend männliche Jugendliche sich für den Ausbildungsberuf MFA interessieren, ebenso viele weibliche Jugendliche mit Migrationshintergrund. Sie erfuhren außerdem, dass einige junge Leute über ihr ehrenamtliches Engagement bei der Freiwilligen Feuerwehr Interesse an einem medizinischen Assistenzberuf entdeckt haben. Auch zahlreiche Lehrkräfte informierten sich bei ihnen über den MFA-Beruf. „Da waren die Informationen aus der MFA-Kampagne der ÄKN sehr hilfreich und gefragt“, berichten Grunke und Beckemeier. ■ vog

Schlichtungsstelle genießt Vertrauen

Die kontinuierlich hohe Zahl der eingehenden Anträge zeigt, dass Patientinnen und Patienten auf die Kompetenz und Neutralität der Arbeit der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen setzen.



Der weitaus größte Teil der Antragsgegnerinnen und -gegner behandelte im Klinikbereich (189 = 79 Prozent), in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren waren es 51 (21 Prozent).

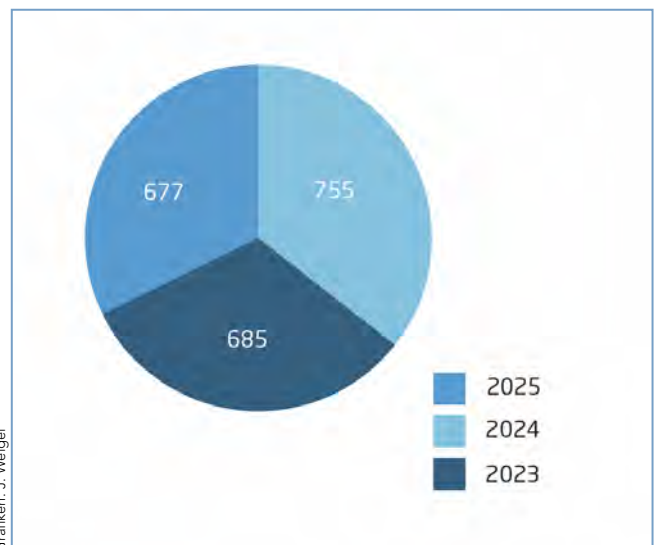
Gerichtsverfahren sind meist belastend – emotional ebenso wie finanziell, und ob der Richterspruch am Ende zum inneren Frieden beiträgt, lässt sich nicht vorhersagen. Hier setzt die Arbeit der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen an. Deren Name ist Programm, wesentliches Ziel ihrer Arbeit ist es, Auseinandersetzungen möglichst außergerichtlich beizulegen und somit die Folgen langwieriger Gerichtsprozesse zu vermeiden. Das Verfahren ist für die involvierten Parteien freiwillig, Gebühren fallen für die Antragstellenden nicht an. Ihre Entscheidungen trifft die Schlichtungsstelle auf Basis eingeholter neutraler fachärztlicher Gutachten, sie sind aber nicht bindend, der Rechtsweg bleibt also offen. Die Institution „Schlichtungsstelle“ scheint Patientinnen und Patienten zu überzeugen, wie die Zahlen ihrer Inanspruchnahme belegen und sie kann vielen Beteiligten lange währende Auseinandersetzungen mit ungewissem Ausgang ersparen. Darüber hinaus ermöglicht es die Statistik der Schlichtungsstelle, im Sinne einer konstruktiven Fehlerkultur, die Prozesse in Klinik und Praxis kontinuierlich weiterzuentwickeln und zu verbessern.

So sind im Jahr 2025 insgesamt 677 Anträge eingegangen, rund zehn Prozent weniger als im Vorjahr, in dem 755

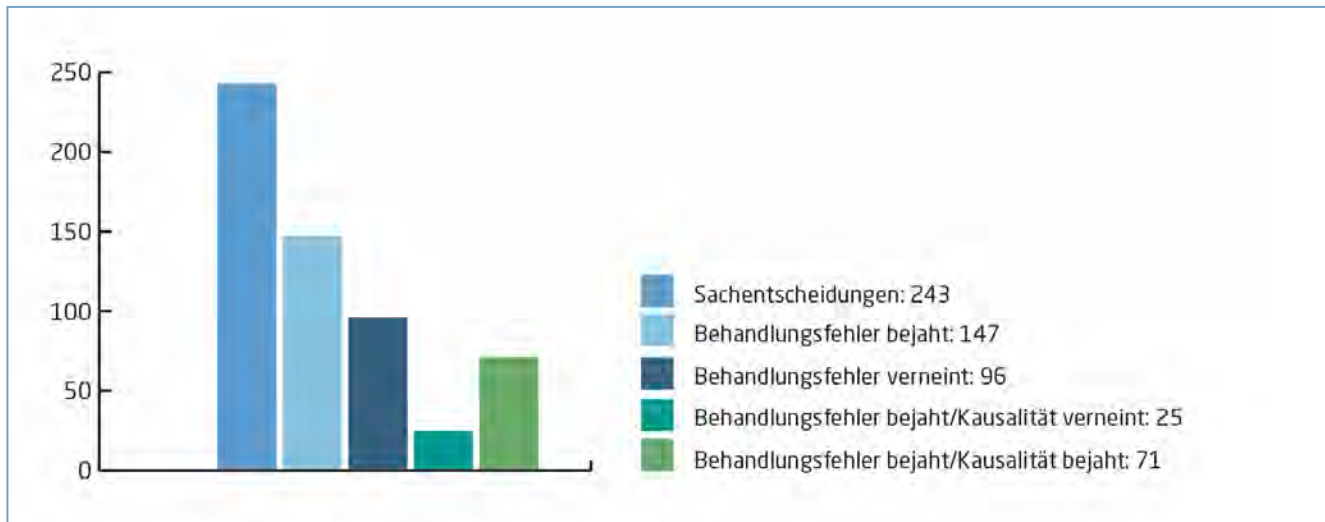
Anträge eingereicht worden waren (2023: 685). In 2025 traf die Schlichtungsstelle 243 Sachentscheidungen, in 147 Fällen konnte kein Behandlungsfehler festgestellt werden, in 96 hingegen wurde ein Behandlungsfehler zwar bejaht, doch nur in 71 davon resultierten aus diesen nachweislich kausale Gesundheitsschäden der Antragstellenden. Von den fehlerbedingten Gesundheitsschäden waren 40 vorübergehend (davon 21 schwer), 23 dauerhaft (davon neun schwer), in sechs Fällen kam es aufgrund eines Behandlungsfehlers zum Tod.

Zu den häufigsten Diagnosen in den gestellten Anträgen zählten die spontane Geburt von Einlingen (12), Koxarthrose (9), Unterarmfraktur (8), Gonarthrose (7), akute resp. unklare Appendizitis (7) sowie Schulter- und Oberarmfraktur, Spondylopathien und Bursitis, Schulter (je 5). Der weitaus größte Teil der Antragsgegnerinnen und -gegner behandelte im Klinikbereich (189 = 79 Prozent), in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren waren es 51 (21 Prozent). Im ambulanten Bereich hat die Schlichtungsstelle rund die Hälfte der Anträge bejaht (24), im Klinikbereich waren es 72 (38,1 Prozent).

Im niedergelassenen Bereich waren die Fachgebiete Orthopädie/Unfallchirurgie (12), Augenheilkunde (7), Allgemeinchirurgie (6) sowie hausärztliche Tätigkeit, Frauenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie Gastroenterologie (je 4) am häufigsten beteiligt, in der



Zahl der gestellten Anträge in den Jahren 2023, 2024 und 2025



In 2025 traf die Schlichtungsstelle 243 Sachentscheidungen, in 147 Fällen konnte kein Behandlungsfehler festgestellt werden, in 96 wurde ein Behandlungsfehler bejaht, aber nur in 71 resultierten daraus nachweislich kausale Gesundheitsschäden.

Klinik waren es Orthopädie/Unfallchirurgie (60), Allgemeinchirurgie (18), Frauenheilkunde (14), Innere Medizin (13), Neurochirurgie (13) und Geburtshilfe (11).

Die häufigsten Fehlerarten betrafen im Praxisbereich Di-

agnostik/bildgebende Verfahren, Indikation und Dokumentation (je 6), im Klinikbereich führen ebenfalls Diagnostik/bildgebende Verfahren (21) die Statistik an, gefolgt von Dokumentation (14), Therapie und Durchführung von Operationen (13) sowie Indikation (11). ■ vog

Aktueller Fall der Schlichtungsstelle

Aufgrund des Wissens- und Informationsvorsprungs seitens der Ärztinnen und Ärzte wird ein Mitverschulden von Patientinnen und Patienten bei Behandlungsfehlern in der Rechtsprechung nur äußerst zurückhaltend angenommen.

Anlass für die Schlichtung

Die Patientin hat das Schlichtungsverfahren beantragt, da der Antragsgegner den Befund einer MRT/CT aus Februar 2021 mit der Diagnose „Multiple Sklerose (MS)“ nicht an den Hausarzt weitergeleitet habe. Als sie sich telefonisch in der hausärztlichen Praxis nach dem Befund erkundigt habe, sei ihr mitgeteilt worden, dass alles in Ordnung sei. Wegen aufgetretener Sehstörungen habe sie sich im November 2022 dann andernorts vorgestellt, wo schließlich die Diagnose „MS“ gestellt und behandelt worden sei. Fehlerbedingt habe sie folglich bis November 2022 mit den Symptomen leben müssen, dabei hätte die Erkrankung bei fachgerechtem Vorgehen schon früher behandelt werden können. Die Patientin hat sich an die Schlichtungsstelle der Ärztekammer Niedersachsen gewandt, um ihren Fall unabhängig und neutral begutachten sowie juristisch bewerten zu lassen.

Die strittige Behandlung

Die Patientin stellte sich am 8. Februar 2021 wegen Sensibilitätsstörungen in der linken Körperhälfte und einer hochfrequenten Migräne mit Aura bei dem Antragsgegner, einem niedergelassenen Facharzt für Neurologie, vor. Es wurde eine Diagnostik mit elektrophysiologischer Zusatzuntersuchung und Labordiagnostik eingeleitet. Außerdem wurde eine MRT-Untersuchung von Kopf und Halswirbelsäule veranlasst, die andernorts am 16. Februar 2021 durchgeführt wurde. Der Befundbericht vom darauf folgenden Tag, in dem typische entzündliche Veränderungen von Gehirn und Rückenmark im Sinne einer MS beschrieben sind, wurde an den Antragsgegner gesandt. Eine weitere Vorstellung der Patientin bei dem Antragsgegner erfolgte allerdings nicht.



Es entspricht der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH), dass eine Ärztin oder ein Arzt, der einen Befund erhält, der für die weitere Behandlung bedeutsam ist, die Patientin oder den Patienten einzubestellen hat.

Der weitere Verlauf

Die Patientin stellte sich im weiteren Verlauf regelmäßig wegen Kopfschmerzen, akuter Belastungsreaktionen und einer schweren depressiven Episode mit psychotischen Symptomen in ihrer Hausarztpraxis vor. Im November 2022 begab sie sich wegen einer neu aufgetretenen Sehstörung in ein niedersächsisches Krankenhaus. Dort wurde die Diagnose „Multiple Sklerose“ gestellt. Eine MRT-Untersuchung vom Kopf ergab erneut demyelinisierende Herde teils mit Schrankenstörung, im Liquor fanden sich eine erhöhte Zellzahl und positive oligoklonale Banden, außerdem eine positive MRZ-Reaktion und eine lokale Synthese von IgG und IgM. Das Tibialis-SEP war rechts auffällig, das VEP unauffällig. Es wurde eine Kortisonstoßtherapie durchgeführt und anschließend eine Schubprophylaxe mit Dimethylfumarat ab Januar 2023 eingeleitet. Im weiteren Behandlungsverlauf finden sich Hinweise auf eine unzureichende Krankheitsakzeptanz, fehlende Akzeptanz einer regelmäßigen Medikamenteneinnahme und eine erhebliche psychische Belastung durch die zeitliche Verzögerung der Diagnosestellung.

Das externe medizinische Gutachten

Die von der Schlichtungsstelle beauftragte Gutachterin, eine Fachärztin für Neurologie, kam zu dem Ergebnis, dass die Behandlung fehlerhaft erfolgt sei, weil der Antragsgegner bei dem schwerwiegenden Befund nicht sichergestellt habe, dass die Patientin diesen zur Kenntnis nimmt. Dadurch sei es zu einer Behandlungsverzögerung, Prognoseverschlechterung und einem Schub im November 2022 gekommen. Zur Frage eines weiteren Gesundheitsschadens wurde zusätzlich ein psychiatrisches Gutachten eingeholt. Diese Gutachterin kam jedoch

zu dem Ergebnis, dass auf psychiatrischem Fachgebiet kein fehlerbedingter Gesundheitsschaden angenommen werden könne.

Einwendungen des Antragsgegners

Der Antragsgegner hat nach Eingang der Gutachten Stellung genommen und unter anderem vorgetragen, dass mit der Patientin eine Wiedervorstellung zur Befundbesprechung und gegebenenfalls weiteren Untersuchungen vereinbart worden sei. Dies ergebe sich aus dem mitgegebenen Arztbrief für den Hausarzt. Dennoch habe sich die Patientin nach Durchführung der MRT-Untersuchung nicht wieder vorgestellt. Es handele sich um eine Vernachlässigung der Mitwirkung der Patientin.

Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle schloss sich beiden Gutachterinnen in allen Punkten an. Die neurologische Gutachterin hatte nachvollziehbar herausgearbeitet, dass der behandelnde Facharzt fehlerhaft auf den Eingang des MRT-Befundes nicht reagiert hatte. Es handelte sich um einen schwerwiegenden Befund, daher hätte der Neurologe dafür Sorge tragen müssen, dass die Patientin diesen zur Kenntnis nimmt. Er hätte sich also nicht darauf verlassen dürfen, dass die Patientin sich selbst melden werde. Es entspricht der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH), dass ein Arzt, der einen Befund erhält, der für die weitere Behandlung bedeutsam ist, den Patienten einzubestellen hat (vgl. Laufs/Kern/Rehborn, Handbuch des Arztrechts, § 100, Rn. 41, m.w.N.).

So entschied beispielsweise das Oberlandesgericht (OLG) Koblenz in seinem Beschluss 5 U 427/17 vom 25. September

2017. Das OLG ging im betreffenden Fall von einem Organisationsfehler aus, weil eine Hausarztpraxis nicht sichergestellt hatte, dass ein von ihr erhobener Laborbefund sowie die in der Praxis ermittelte Blutsenkungsgeschwindigkeit mit dem Patienten tatsächlich auch besprochen wurden.

Mitverschulden der Patientin

Soweit der Antragsgegner der Patientin ein Mitverschulden vorgeworfen hat, ließ sich dies nach Aktenlage nicht bestätigen. Letzterer ließ sich nicht entnehmen, dass die Patientin darauf hingewiesen worden wäre, dass sie sich nach der MRT-Untersuchung wieder vorstellen sollte. Weder in dem von dem Antragsgegner erwähnten Arztbrief noch in dem allgemeinen Praxisvorgehen fand sich ein solcher Hinweis. Generell ist zudem ein Mitverschulden der Patientin aufgrund des Wissens- und Informationsvorsprungs des Arztes nur sehr zurückhaltend anzunehmen. Auch der Einwand, die Patientin hätte sich bei fortbestehenden Beschwerden (andernorts) wieder vorstellen müssen, kann ein Mitverschulden nicht begründen, vor allem da hier gemäß Aktenlage nicht darauf hingewiesen wurde, dass eine Wiedervorstellung erforderlich sei.

Exkurs: Immer-so-Beweis im Gerichtsverfahren

Im Gerichtsverfahren steht in derartigen Fällen die Möglichkeit des „Immer-so-Beweises“ zur Verfügung. Dabei kann eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter der Praxis als Zeugin oder Zeuge genannt werden für den Beweis der Tatsache, dass es einen standardisierten Praxisablauf gibt, nachdem – wie in diesem Fall – der Patientin mitgeteilt worden sei, dass sie sich nach der Durchführung der MRT wieder vorstellen müsse. Häufig kann der „Immer-so-Beweis“ auch im Bereich der Aufklärung Anwendung finden. Da jedoch Zeugenvernehmungen den Gerichten vorbehalten, im Schlichtungsverfahren jedoch nicht möglich sind, konnte der Beweis hier so nicht geführt werden. Die Beteiligten wurden jedoch bei der Verkündung der abschließenden Entscheidung der Schlichtungsstelle darauf hingewiesen, dass dieser Umstand in einem Gerichtsverfahren aufgrund von Zeugenvernehmungen anders beurteilt werden könnte.

Kausalität und Gesundheitsschaden

Fehlerbedingt wurde im vorliegenden Fall der Patientin der Befund nicht mitgeteilt und damit die verspätete Diagnosestellung im November 2022 statt im Februar 2021 verursacht. Folglich kam es zu einer Behandlungsverzögerung von 21 Monaten und einem Schub im November 2022. Auch der durch die verspätet gestellte Diagnose verursachte psychische Leidensdruck, welcher andernorts festgestellt wurde, stellt einen kausalen Gesundheitsschaden dar. Es ist als Gesundheitsbeeinträchtigung zu bewerten und damit schmerzensgeldfähig,

wenn die ohnehin durch die Grunderkrankung bestehende psychische Belastung noch durch das Wissen um die Behandlungsverzögerung und eine statistische Prognoseverschlechterung verstärkt wird. Haftungsrechtliche Ansprüche waren somit in diesem Umfang begründet.

Darüber hinaus ließ sich jedoch kein Gesundheitsschaden feststellen. Die psychiatrische Gutachterin hat nachvollziehbar ausgeführt, dass sich nicht mit dem erforderlichen Beweismaß feststellen lasse, dass die dokumentierten affektiven Symptome ab Februar 2021 auf die nicht diagnostizierte MS-Erkrankung beziehungsweise den Behandlungsfehler zurückzuführen seien. Begründet wurde dies damit, dass bereits vor der MS-Erkrankung, also vor dem streitgegenständlichen Behandlungszeitraum, als in der Bildgebung noch keine MS nachgewiesen werden konnte, diverse Belastungsreaktionen bestanden. Diesbezüglich lag eine MRT des Schädels vom 7. Juni 2020 vor, die einen altersentsprechenden Normalbefund ergeben hatte. Es müsse daher davon ausgegangen werden, dass die Belastungsreaktionen auf die Persönlichkeitsstruktur statt auf den Behandlungsfehler zurückzuführen sind.

Die rechtlichen Konsequenzen

Im Ergebnis waren also haftungsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Antragsgegner begründet, da sowohl ein Behandlungsfehler als auch ein kausaler Gesundheitsschaden festgestellt werden konnten.

Take-Home-Message

Ein Arzt-Patienten-Verhältnis ist vom überlegenen Wissen und Informationsstand der Ärztinnen und Ärzte geprägt. Zwar steht auch die Selbstbestimmtheit der Patientinnen und Patienten immer mehr im Fokus, doch muss die Ärzteschaft in ihrem täglichen Berufsleben berücksichtigen, dass auch die beste Aufklärung der Patientinnen und Patienten dieses überlegene Wissen nicht ausgleichen kann. Aus diesem Grund verbleibt es immer bei einer Verantwortlichkeit der Ärztinnen und Ärzte für ihre Patientinnen und Patienten. Deren Mitverschulden wird rechtlich lediglich in den seltensten Fällen angenommen.

Kristin Hinrichsen, Juristin
Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen

Professor Dr. med. Mathias Bähr
Direktor der Klinik für Neurologie der Universitätsmedizin Göttingen
Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle

Ein unbändiger Wille zur Mitmenschlichkeit

Der Holocaust-Überlebende und Zeitzeuge Dr. med. Leon Weintraub erhielt an der Universitätsmedizin Göttingen die Ehrendoktorwürde im Fach Medizin.



Foto: UMG, S. Pförner

Dr. med. Leon Weintraub und Professor Dr. rer. nat. Jürgen Wienands

Als besondere Anerkennung und Würdigung für sein Lebenswerk sowie sein unermüdliches Engagement für die Menschlichkeit hat die Medizinische Fakultät der Georg-August-Universität, die Universitätsmedizin Göttingen (UMG), dem Gynäkologen und Holocaust-Zeitzeugen Dr. med. Leon Weintraub die Ehrendoktorwürde verliehen. Rund 200 Gäste aus Wissenschaft, Medizin, Politik und Gesellschaft nahmen am 2. März 2026 an der feierlichen Veranstaltung in der Aula am Wilhelmsplatz in Göttingen teil.

Nach der Begrüßung durch den Präsidenten der Georg-August-Universität Göttingen Professor Dr. rer. nat. Axel Schölmerich skizzierte Professor Dr. med. Wolfgang Brück, Dekan der Medizinischen Fakultät und Sprecher des UMG-Vorstands, Weintraubs außergewöhnlichen Werdegang: „Er ist nicht nur Arzt, sondern auch ein Brückenbauer, der Wissenschaft, Menschlichkeit und Bildung auf einzigartige Weise verbindet, geworden. Seine Stimme des Mahnens ist heute wichtiger denn je.“ Die 275-jährige Geschichte der Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der Universität Göttingen stellte Professorin Dr. med. Julia Gallwas, Direktorin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe der UMG, dar und ordnete Weintraubs Wirken in diesen Kontext ein: Im Alter von 20 Jahren hatte er 1946 sein Studium der Humanmedizin in Göttingen begonnen.

„Ich kann es mir nicht vorstellen, wie ein Mann vor 80 Jahren vor den Toren der Universität steht und eines der schwierigsten Fächer studieren will – in einer fremden Sprache und ohne Abitur“, wählte im Anschluss Professor Dr. Sascha Feuchert, Literaturwissenschaftler und Leiter der Ar-

beitsstelle Holocaustliteratur am Institut für Germanistik der Justus-Liebig-Universität Gießen, genau diesen Moment aus Weintraubs Lebenslauf als Einstieg in seine Laudatio. Darin gab er nicht nur einen Überblick über das Leben des 100-Jährigen, sondern stellte auch das Besondere, das ihn ausmacht, heraus: „Leon Weintraubs herausragendste Eigenschaft ist sein unbändiger Wille zur Mitmenschlichkeit, der durch nichts zu brechen ist. Entsetzliche Verluste und brutale Leiderfahrungen haben ihn zwar geprägt, aber vermochten nichts daran zu ändern, dass er ein Philanthrop ist und bleibt.“

Geboren am 1. Januar 1926 in Łódź, wuchs Weintraub mit fünf Schwestern in einer jüdischen Familie auf, die durch den frühen Tod des Vaters eng zusammenstehen musste. Nach dem Einmarsch der Wehrmacht folgten ab 1940 Aufenthalte in den Konzentrationslagern Auschwitz-Birkenau, Groß-Rosen, Flossenbürg und Natzweiler-Struthof. Diese Zeit überlebte Weintraub nur durch viele Zufälle und das stete Bestreben „nicht aufzufallen und unsichtbar zu sein“, wie er sich jetzt in einem Interview mit dem Deutschlandfunk erinnerte. Am Ende gelang ihm schließlich 1945, abgemagert auf 35 Kilogramm, die Flucht. Weintraub kämpfte sich zurück ins Leben und wurde dank einer Verordnung der britischen Besatzungszone, einige Studienplätze für so genannte „Displaced Persons“ vorzuhalten, in Göttingen Medizinstudent – in einem Umfeld, das noch vom antisemitischen Nachklang des Krieges geprägt war. Er entschied sich ganz bewusst für das Fach Gynäkologie und Geburtshilfe: „Nach Jahren der Berührung mit Krankheit und Tod wollte ich zum Leben helfen, und der einfachste Weg ist, einem neuen Menschen aus dem Schoß der Mutter zum Leben zu helfen“, schilderte Weintraub seine Motivation. Ab 1950 war er in Polen als Frauenarzt tätig, emigrierte jedoch 1969 infolge des auch dort zunehmenden Antisemitismus nach Schweden, wo er bis 1992 als Gynäkologe arbeitete und bis heute lebt. Unermüdlich nutzt er seine Erfahrungen, um gerade jüngere Generationen vor Rassismus, Antisemitismus und Gewaltherrschaft zu warnen.

„Herzlichen Dank für die Auszeichnung, die ein sehr wichtiger Meilenstein in meinem langen Leben ist“, bedankte sich Weintraub sichtlich ergriffen nach der Übergabe der Urkunde durch UMG-Forschungsdekan Professor Dr. rer. nat. Jürgen Wienands. Am 7. März wurde Weintraub außerdem mit dem Friedenspreis der Stadt Göttingen ausgezeichnet. ■ Jessica Weigel

Fünf Jahrzehnte im Dienst der Selbstverwaltung

Dr. med. Gerd Pommer erhielt das Bundesverdienstkreuz für sein Wirken in den Gremien der Ärztekammer und der Ärzteversorgung Niedersachsen: In Oldenburg unterstützte der Ehrenplakettenträger den Aufbau des dortigen Medizinstudiengangs.

Für sein herausragendes Engagement im Dienst des medizinischen Berufsstands und seine fachliche Kompetenz wurde Dr. med. Gerd Pommer am 29. Januar 2026 in Oldenburg das Bundesverdienstkreuz verliehen. Mit der Auszeichnung wurde er dafür geehrt, dass er sich rund fünf Jahrzehnte lang dafür einsetzte, die beruflichen Bedingungen für Ärztinnen und Ärzte zu verbessern, die lokale medizinische Versorgung zu fördern, Wissen weiterzugeben und die Forschung voranzutreiben. Außerdem engagierte er sich all die Jahre für die Altersvorsorge seiner Kolleginnen und Kollegen.

Um diesen außergewöhnlichen Einsatz zu ehren, verlieh Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier ihm das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland. Oldenburgs Oberbürgermeister Jürgen Krogmann überreichte Pommer die Auszeichnung im Alten Rathaus der Stadt, während Professor Dr. med. Djordje Lazovic, Vorsitzender der Bezirksstelle Oldenburg der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN), das Lebenswerk des Geehrten in einer Laudatio würdigte.

Dr. med. Gerd Pommer wurde 1941 in Köslin geboren. Nach seiner Approbation im Jahr 1970 promovierte er 1973. Von 1976 bis 1981 war er zunächst als Oberarzt an der Klinik für Innere Medizin der Städtischen Kliniken in Oldenburg tätig, bevor er sich als Internist und Gastroenterologe niederließ und bis Mitte der 2000er-Jahre eine gastroenterologische Praxis in Oldenburg führte.

Mitglied in den Gremien der Ärztekammer

1974 begann der Arzt bereits, sich in verschiedenen Gremien der ÄKN zu engagieren. Im Vorstand der Bezirksstelle Oldenburg war er in der Zeit von 1974 bis 2010 vertreten, zunächst als Beisitzer (bis 1985), dann als stellvertretender Vorsitzender (bis 1989) und zuletzt als Vorsitzender (bis 2010). Außerdem gehörte er zwischen 1982 und 2011 der Kammerversammlung an, die ihn 1986 in den ÄKN-Landesvorstand wählte und für die Zeit von 1990 bis 1998 zum Vizepräsidenten der Kammer bestellte. Vor allem aber begleitete Pommer insgesamt 45 Jahre lang die Geschicke der Ärzteversorgung Niedersachsen (ÄVN): Bereits 1979 wurde er in den Aufsichtsausschuss – den heutigen Aufsichtsrat – des Versorgungswerks gewählt. Von 1994 bis 1998 und auch in der Zeit zwischen 2004 und 2017 übernahm er den Vorsitz dieses Gremiums. Anschließend wurde er zum Vorstandsvorsitzenden der ÄVN gewählt und übte dieses Amt bis Ende 2024 aus.



Foto: S. Stüber / Stadt Oldenburg

Der Oldenburger Oberbürgermeister Jürgen Krogmann (l.) überreichte Pommer die Auszeichnung im Alten Rathaus der Stadt.

45 Jahre aktiv im Dienst der Ärzteversorgung

Dr. med. Gerd Pommer hat sich in zahlreichen Gremien und Netzwerken ehrenamtlich für die Medizin, für Ärztinnen und Ärzte sowie für Patientinnen und Patienten engagiert. Für diese außergewöhnlichen Verdienste ehrte ihn die ÄKN 2010 mit ihrer höchsten Auszeichnung – der Ehrenplakette. Pommers Wirken hat darüber hinaus auch in seiner Heimatstadt Oldenburg nachhaltige Spuren hinterlassen: Durch sein Engagement als Vorsitzender und anschließend Ehrevorsitzender des Fördervereins Freunde und Förderer der Universitätsmedizin Nordwest war er maßgeblich an der Gründung der European Medical School Oldenburg-Groningen an der Oldenburger Universität beteiligt.

Am 15. November 2025 wurde Pommer bereits mit der Ehrenschilder der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. (ABV) ausgezeichnet: Der ärztliche Berufsstand hat dem Arzt viel zu verdanken. Mit seinem jahrzehntelangen Einsatz hat er insbesondere die ärztliche Selbstverwaltung in Niedersachsen mit geprägt. Dafür gebühren ihm Anerkennung und aufrichtiger Dank.

■ Ärzteversorgung Niedersachsen

Pionier von Hospizen und Palliativversorgung

Dr. med. Rainer Prönneke hat sich über Jahrzehnte für die Bedürfnisse von Sterbenden und Schwerkranken eingesetzt: Dafür verlieh der Braunschweiger Oberbürgermeister Dr. Thorsten Kornblum dem bis heute ehrenamtlich Tätigen das Bundesverdienstkreuz.

Seine Rolle als Arzt beschreibt Dr. med. Rainer Prönneke gern als „Gast im Leben eines Menschen“, der sein Wissen und seine Erfahrung als Gastgeschenk mit einbringe. Geprägt durch eigene Erlebnisse unterstützte der 1958 in Mönchengladbach geborene Facharzt für Innere Medizin, der zuletzt bis zu seiner Berentung von 2005 bis 2024 als Chefarzt die Klinik für Innere Medizin am Krankenhaus Marienstift in Braunschweig leitete, schon seit den 1980er Jahren die Hospiz- und Palliativbewegung in Deutschland.

Prönnekes jahrzehntelanges herausragendes Engagement für das Gemeinwohl würdigte Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier jetzt mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland. Im Rahmen eines feierlichen Festakts in der Dornse des Altstadt-Rathauses der Stadt Braunschweig überreichte Oberbürgermeister Dr. Thorsten Kornblum die Ehrung am 8. Januar und unterstrich in seiner Laudatio die große Leistung des Arztes, der sich bis heute für die Bedürfnisse von Schwerkranken und Sterbenden einsetzt: „Als Pionier auf dem Gebiet der Palliativ- und Hospizarbeit genießen Sie bundesweites Ansehen.“

Prönneke, der schon seine Dissertation dem Thema „Schmerz und Krebskrankheit“ gewidmet hatte, trat bereits 1981 dem ersten deutschen Hospizverein in Goslar bei. Von da an startete der Arzt eine Hospizinitiative in Salzgitter, engagierte sich in der Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz, dem späteren Deutschen Palliativ- und Hospizverband (DHPV) und begleitete dann den niedersächsischen DHPV-Landesverband unter anderem als Sprecher und Vorsitzender. „Ohne die ehrenamtliche, bürgerlich getragene Hospizbewegung hätte sich die Palliativmedizin als neuer Fachbereich im deutschen Gesundheitswesen nicht derart entwickelt“, sagt Prönneke im Rückblick.

Er selbst hat in seiner Zeit als Oberarzt am Krankenhaus Salzgitter in der Zeit von 1992 bis 2005 einen ersten Palliativbereich auf seiner Station eingerichtet. Nachdem er an das Marienstift gewechselt war, baute er auch dort eine Palliativstation auf, die er bis zum Ruhestand betreute. Darüber hinaus unterstützte Prönneke die „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung“, indem er ein SAPV-Team in Braunschweig mit gründete. Auf Landesebene übernahm er für die Ärztekammer Niedersachsen eine Zeit lang die Leitung der Akademie für Palliativ- und Hospizversorgung und be-



Oberbürgermeister Dr. Thorsten Kornblum (l.) überreichte Dr. med. Rainer Prönneke das Bundesverdienstkreuz.

gleitete für die Landesregierung außerdem den Aufbau von Hospiz- und Palliativstützpunkten. Auch hier war der Arzt bereit für zusätzliche Verantwortung und stand dem Hospiz- und Palliativstützpunkt Südost-Niedersachsen vor. Nicht zuletzt beteiligte sich Prönneke all die Jahre und bis heute an der Aus-, Fort- und Weiterbildung in allen Arbeitsfeldern rund um Palliativmedizin und Hospizarbeit.

Dabei sei sein Wirken geprägt von einer tief verankerten Humanität, sagte der ehemalige Vorsitzende des Landesstützpunktes Hospizarbeit und Palliativversorgung Niedersachsen e.V. Ulrich Domdey in seiner Laudatio. Er achte darauf, Menschen in ihrer Würde zu begegnen, An- und Zugehörigen Trost zu ermöglichen sowie haupt- und ehrenamtlich Tätige in ihrer herausfordernden Arbeit zu stärken.

Prönneke selbst setzt sein enormes ehrenamtliches Engagement im Ruhestand fort. Er hilft weiterhin, wo Menschen in Not sind und versorgt als Arzt im Braunschweiger Tagestreff Iglu Obdachlose. Außerdem nimmt er seinen Lehrauftrag an der Medizinischen Hochschule Hannover wahr, leitet das Braunschweiger SAPV-Team und hat zudem Ende 2024 das Amt des Vorsitzenden des Landesstützpunktes Hospizarbeit – und Palliativversorgung Niedersachsen e.V. übernommen.

■ Inge Wünnenberg

Foto: Stadt Braunschweig / D. Nielsen

Mitteilungen der ÄKN

Die Ärztekammer Niedersachsen beglückwünscht

Im Monat Januar 2026

90. Geburtstag

Dr. med. Paul Riegel
Dränkweg 6, 26160 Bad Zwischenahn
geb. am 12. Januar 1936

Im Monat Februar 2026

90. Geburtstag

Mark Ball
Güntherstr. 29, 30519 Hannover
geb. am 11. Februar 1936

Im Monat März 2026

95. Geburtstag

Dr. med. Florian Elsner
Ampferweg 5, 37077 Göttingen
geb. am 19. März 1931

90. Geburtstag

Dr. med. Bijan Bayani
Pappelweg 3, 49356 Diepholz
geb. am 6. März 1936

Dr. med. Erika Fehlig
Ostpreußenstr. 17, 31139 Hildesheim
geb. am 6. März 1936

Günter Nordwig
Am Maschlandgraben 1, 31224 Peine
geb. am 7. März 1936

Dr. med. Joseph Asamoah-Ampabeng
Graf-Stauffenberg-Ring 26, 38444 Wolfsburg
geb. am 16. März 1936

Hossein Saha-Navard
Ulmenweg 10, 29664 Walsrode
geb. am 21. März 1936

Ihre Zustimmung ist uns wichtig

An dieser Stelle veröffentlicht das [niedersächsische ärzteblatt](#) ab dem 75. Lebensjahr runde und halbrunde Geburtstage und das „Goldene Doktorjubiläum“ von Ärztinnen und Ärzten aus Niedersachsen. Dafür holen die ÄKN-Bezirksstellen im Vorfeld die Zustimmung der Jubilarinnen und Jubilare ein.

Ein Jubiläum kann ein schöner Anlass sein (wieder) miteinander in Kontakt zu treten. Die Veröffentlichung der aktuellen Adresse ist jedoch freiwillig. Auch hierfür geben Ärztinnen und Ärzte im Vorfeld aktiv ihre Zustimmung.

85. Geburtstag

Dr. med. Patric von Löwis of Menar
Masurenweg 2, 37603 Holzminden
geb. am 11. März 1941

Dr. med. Leo Wefer
geb. am 15. März 1941

Dr. med. S.M. Taghi Hamidi
Heidewinkel 44, 30659 Hannover
geb. am 21. März 1941

Dr. med. univ. Auni Faraj
Frankfurter Str. 42, 49214 Bad Rothenfelde
geb. am 22. März 1941

Dr. med. Siegfried Moltzahn
Tütinger Str. 18, 49577 Ankum
geb. am 22. März 1941

Dr. med. Horst Ebeling
Blumenstr. 4 B, 28816 Stuhr
geb. am 24. März 1941

Dr. med. Otto Suleder
Bahnhofstr. 20, 26160 Bad Zwischenahn
geb. am 28. März 1941

80. Geburtstag

Dr. med. Margret Becker-Wiik¹
geb. am 2. März 1946

Andreas Fehér
Ferdinand-Wallbrecht-Str. 26, 30163 Hannover
geb. am 2. März 1946

Dr. med. Susanne Hirtz
Am Schloßgarten 22, 26122 Oldenburg
geb. am 7. März 1946

Dr. med. Hartmut Bilges
Hauptstr. 27, 30916 Isernhagen
geb. am 12. März 1946

Dr. med. Klaus Witte¹
geb. am 12. März 1946

Dr./FU Brüssel Aloysius Winarto
Hegelstr. 74, 26384 Wilhelmshaven
geb. am 14. März 1946

Dr. med. Rainer Fels
Waenser Weg 87,
21244 Buchholz in der Nordheide
geb. am 22. März 1946

Roland Hemmann
Dreilinden 3 b, 37581 Bad Gandersheim
geb. am 24. März 1946

Dr. med. Elke Nedden¹
geb. am 25. März 1946

¹Für die Veröffentlichung der Adresse liegt keine Zustimmung vor.

Dr. med. Peter Mengert¹
geb. am 26. März 1946

Elisabeth Potzi
Wellengartenstr. 4, 49214 Bad Rothenfelde
geb. am 30. März 1946

Dr. med. Dr. med. vet. Gerhard Ey
Mittelort 105 / Hof 1, 49448 Quernheim
geb. am 31. März 1946

75. Geburtstag

Wojciech Izbicki
Theodor-Heuss-Str. 3, 49179 Ostercappeln
geb. am 4. März 1951

Dr. med. Bernhard Fischer
Strassburger Str. 2 A, 49377 Vechta
geb. am 5. März 1951

Prof. Dr. med. Michael Müller¹
geb. am 5. März 1951

Dr. med. Hannelore Seibt-Jung
Hauptstr. 2 A, 29439 Lüchow
geb. am 6. März 1951

Elgin-Solveigh Gerds
Wehldorf 1 A, 27478 Cuxhaven
geb. am 7. März 1951

Gisela Rietzler
Imkerstr. 17, 27308 Kirchlinteln
geb. am 10. März 1951

Dr. med. Rainer Henrichs
48531 Nordhorn
geb. am 11. März 1951

Dr. med. Wilhelm Moesch¹
geb. am 14. März 1951

Dr. med Volker Niehaus
Richtpfad 31, 26506 Norden
geb. am 14. März 1951

Chendra Sutanto
Bussardweg 14, 21391 Reppenstedt
geb. am 16. März 1951

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Jochen Götze
Füchteler Str. 21, 49377 Vechta
am 2. März 2026

Prof. Dr. med. Carl-Peter Criée
Mühlenstr. 3 B, 37073 Göttingen
am 16. März 2026

Dr. med. Oskar Daiderich
Beethovenweg 34, 26409 Wittmund
am 16. März 2026

Dr. med. Johannes Feltz-Süßenbach
Ottenshof 3, 30559 Hannover
am 18. März 2026

Dr. med. Matthias Lauterbach¹
am 18. März 2026

Dr. med. Eberhard Schauf
Am Steinberg 13, 38315 Schladen
am 29. März 2026

Medizinische Fachangestellte

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

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

Wir gratulieren zum 10-jährigen Praxisjubiläum

Intissar Saado

Seit Februar 2016 in der Praxis für Innere Medizin Dr. med. Hans-Eckart Sarnighausen in Lüneburg tätig.

Dr. med. Jürgen Köhler
Bismarckstr. 8, 37581 Bad Gandersheim
geb. am 19. März 1951

Dr. med. Erhard Klenner
Rastenburger Str. 15, 31141 Hildesheim
geb. am 21. März 1951

Dr. med. Werner Scheurer¹
geb. am 21. März 1951

Hans-Otto Göckelmann
Calsowstr. 2, 37085 Göttingen
geb. am 22. März 1951

Dr. med. Berthold Wetzel¹
geb. am 22. März 1951

Franz Kandulski
Silberbreite 3, 37079 Göttingen
geb. am 26. März 1951

Dr. med. Friedrich Schwabe
Rosengarten 31, 29549 Bad Bevensen
geb. am 29. März 1951

Dr. med. Hans-Heinrich Grundmann
Waldstr. 11, 27299 Langwedel
geb. am 31. März 1951

Birgit Raydt
Teichstr. 22b, 21680 Stade
geb. am 31. März 1951

¹Für die Veröffentlichung der Adresse liegt keine Zustimmung vor.

Wir gedenken der Verstorbenen

Dr. med. Lothar Bamberg
* 18. März 1939
† 25. Januar 2026

Dr. Indurjit Bedi
* 30. Juni 1940
† 21. April 2025

Dr. med. Thomas Behling
* 8. Februar 1958
† 14. Dezember 2025

Dr. med. Elga Behrens
* 20. Januar 1933
† 27. September 2025

Dr. med. Winfried Bockhorst
* 20. Oktober 1943
† 17. Januar 2026

Dr. med. Siegmund Bode
* 22. Juli 1943
† 22. Dezember 2025

Dr. med. Horst-Dietmar Bröse
* 14. Januar 1950
† 15. Januar 2026

Dr. med. Uwe Brötz
* 11. Mai 1939
† 9. Januar 2026

Dr. med. Anke Camilla Gertrud Dennhardt
* 27. Mai 1942
† 14. November 2025

Dr. med. Norbert Heinz Ludolf Drees
* 9. August 1940
† 30. Januar 2026

Dr. med. Horst Dübel
* 3. April 1933
† 21. Januar 2026

Michael Forner
* 10. Oktober 1956
† 8. Februar 2026

Dr. med. Jan Herbert Geldmacher
* 29. Oktober 1945
† 14. Januar 2026

Dr. med. Rolf Hübner
* 12. Mai 1929
† 5. Januar 2026

Dr. med. Udo Jobst
* 13. August 1940
† 10. Januar 2026

Dr. med. Hans Krueger
* 22. März 1930
† 26. Januar 2026

Prof. Dr. med. Max Lakomek
* 16. Dezember 1946
† 27. Januar 2026

Dr. med. Gabriele Löffler
* 10. September 1946
† 29. September 2025

Dr. med. Bruno Lech Marcinek
* 14. September 1934
† 22. Januar 2026

Bernd-Peter Moczarski
* 5. Juni 1952
† 12. September 2025

Dr. med. Heike Notholt
* 27. August 1943
† 30. Januar 2026

Gregor Anton Nowroth
* 5. Mai 1951
† 22. September 2025

Dr. med. Jürgen Onken
* 27. April 1944
† 21. Januar 2026

Dr. med. Klaus-Jürgen Osterdorff
* 11. Februar 1938
† 10. November 2025

Dr. med. Gisela Hildegard Pater
* 7. Juli 1936
† 23. Oktober 2025

Prof. Dr. med. habil. Jürgen Potratz
* 25. Dezember 1953
† 6. Januar 2026

Dr. med. Peter Reumschüssel
* 27. März 1942
† 13. Juni 2025

Dr. med. Eberhard Rinne
* 20. November 1943
† 18. Januar 2026

Harald Richard Hermann Roß
* 23. Dezember 1959
† 15. November 2025

Dr. med. Dr. phil. Hans Schepke
* 3. Januar 1944
† 14. Februar 2025

Dr. med. Ursula Schykowski-Mucha
* 8. März 1931
† 22. Januar 2026

Almuth Wiese
* 13. Januar 1939
† 9. Januar 2026

Dr. med. Reinhard Zellmer
* 27. September 1934
† 19. Dezember 2025

Fortbildungen der ÄKN

Eine komplette Übersicht über alle ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen finden Sie auf <https://www.aekn.de/aerzte/fortbildung>.

Für Medizinische Fachangestellte sind alle Fortbildungsangebote unter <https://www.aekn.de/medizinische-fachangestellte/fortbildung> abrufbar.

Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte

Symposium zur Gesundheitsversorgung im Krisen- oder Spannungsfall

Die geänderte geopolitische Sicherheitslage angesichts des Überfalls von Russland auf die Ukraine hat eines deutlich gemacht: Unser Gesundheitswesen muss krisenfest aufgestellt und auf zukünftige Herausforderungen besser vorbereitet werden. Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung ist eine gesamtstaatliche Aufgabe. Sie umfasst unter anderem die Bereitstellung von fachlichen, infrastrukturellen und personellen Ressourcen in der Gesundheitsversorgung, die Weiterentwicklung der zivilmilitärischen Zusammenarbeit als Vorbereitung auf Krisensituationen sowie regelmäßige Ernstfallübungen. Des Weiteren sind eine strategische Patientensteuerung, die Bevorratung von Arzneimitteln und Medizinprodukten, der Schutz der kritischen Infrastruktur sowie ein umfassender Bevölkerungsschutz erforderlich.

Das Symposium zur Gesundheitsversorgung im Krisen- oder Spannungsfall dient der Lagebeschreibung möglicher Szenarien und deren Herausforderungen sowie der gezielten ärztlichen Fortbildung mit Blick auf die spezifischen Belange der medizinischen Versorgung in Krisensituationen.

Termin: Freitag, 17. April 2026 von 14 bis 19 Uhr

Ort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Kosten: kostenfrei

Eine Zertifizierung mit 5 Fortbildungspunkten ist erfolgt.

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

Ansprechperson für Anmeldung und Kursorganisation: Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Anne Hellmuth, Tel.: 0511 3802 2204, E-Mail: [zvm\(at\)aekn.de](mailto:zvm(at)aekn.de)

Fachliche Ansprechperson:

Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Ronja Benkowitz, Tel.: 0511 3802 1409,

E-Mail: [fortbildung\(at\)aekn.de](mailto:fortbildung(at)aekn.de)

Hybrid-Veranstaltung: Aktuelle Aspekte der Arzneimitteltherapie in der Praxis

Beipackzettel, eine zuverlässige Informationsquelle für Ihre Patientinnen und Patienten?

Beipackzettel, auch Patienteninformation genannt, sind ein essenzieller Bestandteil eines jeden Arzneimittels. Sie als Ärztin und Arzt verlassen sich darauf, dass die in den Beipackzetteln enthaltenen Informationen aktuell, korrekt und leicht verständlich sind. Das Ziel dieser Fortbildung besteht darin, Sie dafür zu sensibilisieren, dass die inhaltliche und sprachliche Qualität von Beipackzetteln oft zu wünschen übriglässt. Auch gibt es Defizite in der Aktualität der Beipackzettel sowie Unterschiede zwischen verschiedenen Herstellern. Die Fortbildung soll Ihnen Handreichungen dafür geben, wie Sie als Ärztin und Arzt Ihren Patientinnen und Patienten rasch und effektiv die wichtigsten Informationen zu den von Ihnen verschriebenen Arzneimitteln geben und damit die Defizite der Beipackzettel kompensieren.

Vitamin C: Eine Wunderwaffe zur Stärkung des Immunsystems?

Schaut man auf den aktuellen Google-Trend, so besteht in Deutschland ein wahrer Hype zur Einnahme von Vitamin C als Nahrungsergänzungsmittel, um das Immunsystem zu stärken. Doch stimmt das? Das Ziel der Fortbildung besteht darin, für praktizierende Ärztinnen und Ärzte den Nahrungsergänzungsmittelmarkt und die Studienlage zu analysieren.

Termin: Donnerstag, 23. April 2026, von 18 bis 20 Uhr
Ort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover oder Online im Live-Stream
Kosten: kostenfrei
Wissenschaftliche Leitung: Professor Dr. med. Roland Seifert, Medizinische Hochschule Hannover

Eine Zertifizierung mit 2 Fortbildungspunkten ist erfolgt.

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

Ansprechperson für Anmeldung und Kursorganisation:
 Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Anne Hellmuth, Tel.: 0511 3802 2204, E-Mail: [zvm\(at\)aekn.de](mailto:zvm(at)aekn.de)
Fachliche Ansprechperson:
 Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Ronja Benkowitz, Tel.: 0511 3802 1409, E-Mail: [fortbildung\(at\)aekn.de](mailto:fortbildung(at)aekn.de)

Hybrid-Fortbildung: Verdacht auf Kindesmisshandlung – Erkennen und Handeln

Das Erkennen von Verletzungen bei Kindern als Folge von körperlicher und/ oder sexueller Gewalt stellt im klinischen Alltag eine Herausforderung dar und bedarf einer sorgfältigen Herangehensweise. Gerade in diesem sensiblen Bereich der Kindesmisshandlung und des sexuellen Missbrauchs können falsche Diagnosen und fehlende Handlungssicherheit zu schwerwiegenden Folgen für die Kinder und die Familien führen.

Zur Verbesserung der Verdachtsabklärung von Kindesmisshandlung werden verschiedene Verletzungsmuster und erforderliche Orientierungshilfen dargestellt und beispielhaft die Möglichkeiten und Grenzen der Diagnostik erörtert. Anhand von Fallbeispielen sollen Unterschiede zwischen akzidentellen und nicht-akzidentellen Verletzungen und typische Gewaltspuren und Verletzungsmuster skizziert werden.

Termin: Dienstag, 2. Juni 2026, von 19 bis 21 Uhr
Ort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover oder Online im Live-Stream
Kosten: kostenfrei

Eine Zertifizierung mit 2 Fortbildungspunkten ist erfolgt.

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

Ansprechperson für Anmeldung und Kursorganisation:
 Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Sebastian Rien, Tel. 0511 3802 2210, E-Mail: zvm@aekn.de
Fachliche Ansprechperson:
 Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Ronja Benkowitz, Tel. 0511 3802 1409, E-Mail: fortbildung@aekn.de

Langeooger Fortbildungswochen 2026

Sonographiekurse: 1. bis 9. Mai 2026

22. Woche der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie: 11. bis 16. Mai 2026 – zum Thema: „Welten“

53. Psychotherapiewoche: 11. bis 16. Mai 2026, zum Thema: „Herausforderungen gemeinsam bewältigen – Zwischen Bedrohung und Sicherheit“

72. Woche der Praktischen Medizin: 18. bis 22. Mai 2026, zum Thema: „Digitale Medizin und KI in der Praxis“

33. Woche der Notfallmedizin: 29. August bis 5. September 2026

Weitere Informationen finden Sie hier:

<https://www.aekn.de/aerzte/fortbildung/langeooger-fortbildungswochen>

Gutachterkolloquium der ÄKN-Schlichtungsstelle

Basics und Besonderheiten der Gutachtenerstellung im Arzthaftungsrecht

Im Fokus: Aufklärung und Komplikation

Das Kolloquium wendet sich an Gutachterinnen und Gutachter im Bereich des Arzthaftungsrechtes – sowohl an die Neulinge als auch an die erfahrenen Gutachterinnen und Gutachter. Für die Veranstaltung konnte Dr. jur. Tonio Stoll, Richter am Oberlandesgericht Celle a.D., als Referent gewonnen werden.

Termin: Freitag, 8. Mai 2026, von 14 bis 19 Uhr
Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Kursgebühr: 100 Euro

Eine Zertifizierung mit 5 Fortbildungspunkten ist erfolgt.

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

Ansprechperson für Anmeldung und Kursorganisation:
Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Anne Hellmuth, Tel. 0511 3802 2204, E-Mail: zvm@aekn.de

Fachliche Ansprechperson:
Schlichtungsstelle der Ärztekammer Niedersachsen, Kristin Hinrichsen, E-Mail: schlichtungsstelle@aekn.de

Kursweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung – Rechtliche Grundlagen“

Die Kursweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung – Rechtliche Grundlagen“ im Umfang von 8 Unterrichtseinheiten ist verpflichtender Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie für Kolleginnen und Kollegen, die die Zulassung zur Prüfung auf der Basis der Fassungen der Weiterbildungsordnungen ab dem 1. Februar 2012 bis zum 30. Juni 2020 anstreben.

Termin: 12. Juni 2026, in der Zeit von 9 Uhr bis 16.30 Uhr
Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Kursgebühr: 240 Euro (ermäßigt: 180 Euro)

Weitere Informationen sowie das Anmeldeformular finden Sie unter:

<https://www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/suchtmedizinische-grundversorgung-rechtliche-grundlagen>

Ansprechperson für Anmeldung und Kursorganisation:
Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Anne Hellmuth, Tel 0511 3802 2204, E-Mail: zvm@aekn.de

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

Strahlenschutzkurse

Die Zielgruppe der Kurse sind Ärzte und MTRA.

Grundkurs im Strahlenschutz
(Umfang je 26 Stunden)

26. bis 28. Juni 2026 – Kurs-Nr.: 470

18. bis 20. September 2026 – Kurs-Nr.: 471

Spezialkurs im Strahlenschutz: (Umfang je 20 Stunden)

5. bis 7. Juni 2026 – Kurs-Nr.: 469

4. bis 6. Dezember 2026 – Kurs-Nr.: 472

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

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

Website:

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

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz
(Umfang je 8 Stunden)

19. September 2026 (Kurs-Nr. 91)

14. November 2026 (Kurs-Nr. 92)

Die Aktualisierungskurse finden als Präsenzkurse in folgender Stätte statt:

Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Website:

<https://www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/strahlenschutz-aktualisierungskurse>

Ansprechperson für Anmeldung, Kursorganisation und fachliche Fragen:

Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Katharina Ackermann, Tel.: 0511 3802 1402,
E-Mail: [fortbildung\(at\)aekn.de](mailto:fortbildung(at)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. *Die turnusmäßige arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung der Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeiter ist davon jedoch ausgeschlossen.*

Der Umfang der BuS-Schulungen umfasst je sechs Lehreinheiten à 45 Minuten. Alle fünf Jahre müssen Aktualisie-

rungsschulungen besucht werden. Die Veranstaltung ist von der Ärztekammer mit 7 Fortbildungspunkten anerkannt.

Termine für die BuS-Erstschtulung:

Samstag, 25. April 2026 – Online-Seminar
Mittwoch, 6. Mai 2026 – Hannover
Mittwoch, 20. Mai 2026 – Online-Seminar
Freitag, 26. Juni 2026 – Hannover

Termine für die BuS-Aktualisierungsschtulung:

Freitag, 24. April 2026 – Bremen
Mittwoch, 29. April 2026 – Hannover
Freitag, 8. Mai 2026 – Online-Seminar
Samstag, 30. Mai 2026 – Online-Seminar
Mittwoch, 10. Juni 2026 – Hannover

Kurszeiten:

Mi oder Fr je 14 bis 19 Uhr, Sa von 11 bis 16 Uhr

Kursgebühr: 260 Euro

Weitere Informationen unter

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

Ansprechpartner

Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Anne Hellmuth, Tel.: 0511 3802 2204, E-Mail: zvm@aekn.de

Kurs Verkehrsmedizinische Begutachtung

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

Nächster Kurs:

E-Learning-Einheit: 14. August 2026 (2 UE)
Samstag, 5. September 2026, von 8.30 bis 18.30 Uhr (Teil 1) als Präsenzveranstaltung und
Samstag, 19. September 2026, von 8.30 bis 17.45 Uhr (Teil 2) als Präsenzveranstaltung

Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Kursgebühr: 320 Euro

Eine Zertifizierung mit 24 Fortbildungspunkten ist zusätzlich erfolgt.

Weitere Informationen sowie das Anmeldeformular finden Sie unter:

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

Anmeldung und Kursorganisation:

Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Anne Hellmuth, Tel 0511 3802 2204, E-Mail: zvm@aekn.de

Fachliche Ansprechperson:

Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung,
Katharina Ackermann, Tel 0511 3802 1402,
E-Mail: fortbildung@aekn.de

Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte

Information und Anmeldung für alle Kurse: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover, Tel.: 0511 3802-1408, Fax: 0511 3802-1499, E-Mail: kathrin.wichmann@aekn.de

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

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

Terminübersicht über Kurse in Hannover

Kurs-Nr.: **Hann 209**

Teil 1: 5. bis 9. Mai 2026

Teil 2: 15. bis 20. Juni 2026

Kurs-Nr.: **Hann 210**

Teil 1: 1. bis 5. September 2026

Teil 2: 5. bis 10. Oktober 2026

Kurs-Nr.: **Hann 211**

Teil 1: 3. bis 7. November 2026

Teil 2: 30. November bis 5. Dezember 2026

Teil 1: jeweils Dienstag bis Donnerstag von 10.45 bis 19.30 Uhr, Freitag von 11 bis 19.30 Uhr und Samstag von 8 bis 14 Uhr

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

Veranstaltungsorte: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover, und Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover

Kursgebühr: 750 Euro pro Teilnehmer

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

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

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

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

MFA H 124: Freitag, 29. Mai 2026

MFA H 125: Freitag, 14. August 2026

MFA H 126: Freitag, 11. September 2026

MFA H 127: Freitag, 30. Oktober 2026

MFA H 128: Freitag, 27. November 2026

Veranstaltungsort:

Ärztehaus Hannover, jeweils von 9 bis 17 Uhr

Kursgebühr: 95 Euro pro Teilnehmer

Anmeldung: mit Anmeldeformular und der Bescheinigung über den letzten Aktualisierungskurs

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

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

Als Teilnehmerin oder Teilnehmer wird Ihnen in diesem Kurs Schritt für Schritt die Technik einer effizienten Blutabnahme beigebracht. Zum Einsatz kommen hierfür alle notwendigen und marktüblichen Abnahmesysteme. In

Kleinstgruppen üben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer abwechselnd an einem Punktionstrainer die Grundtechniken der Blutabnahme.

Für wen ist dieser Kurs geeignet?

Der Kurs richtet sich an alle medizinischen Fachgruppen, die künftig eine venöse Blutabnahme durchführen sollen oder müssen.

Nächster Termin in der Zeit von 9 bis 17 Uhr:

20. Juni 2026

22. August 2026

12. Oktober 2026

14. November 2026

12. Dezember 2026

Veranstaltungsort: Ärztehaus Hannover

Kursgebühr: 160 Euro

Hygienebeauftragte in der ärztlichen Praxis

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

Veranstaltungsort an den Tagen Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover

Veranstaltungsort am Mittwoch: Sophienklinik, Bischofsholer Damm 160, 30173 Hannover

Termin täglich von 9 bis 16.30 Uhr:

15. bis 19. Juni 2026

28. September bis 2. Oktober 2026

16. bis 20. November 2026

Kursgebühr: 520 Euro

Moderatorentaining

In diesem 2-tägigen Kurs werden Ihnen die wesentlichen Grundlagen zielgerichteter und erfolgreicher Moderation für den Berufsalltag nebst Tipps und Tricks für die Praxis vermittelt.

»» **Der Kurs wird durch die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) als Moderatorentaining zur Durchführung von Qualitätszirkeln anerkannt.**

Inhalte

- › Moderation im Berufsalltag
- › Der Moderationsprozess
- › Vermeidung von Rollenkonflikten
- › Einsatz geeigneter Moderationstechniken
- › Begleitende Visualisierung
- › Schwierige Moderationssituationen
- › Umgang mit „schwierigen Zeitgenossen“

Termin

› **26. bis 27. August 2026, 9 bis 17 Uhr**

Ist der Termin für Sie nicht passend? Sie können sich gerne bei uns melden und wir vermerken Sie auf der Warteliste für den nächsten Kurs.

Weitere Infos

- Veranstaltungsort:** Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
- Teilnahmegebühr:** 430,- Euro inkl. Getränke und Arbeitsunterlagen im Cloud-Zugang. Um Anmeldung wird gebeten.
- Fortbildungspunkte:** Das Moderatorentaining ist mit 20 Fortbildungspunkten vom Referat Fortbildung der Ärztekammer Niedersachsen anerkannt.

Anmeldung

Ärztekammer Niedersachsen, Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen
Tel. 0511 3802 2308 | E-Mail zq@aekn.de

Das Anmeldeformular und weitere Informationen finden Sie hier:

<https://www.aekn.de/zq/kurse-und-seminare/moderatorentaining>

... oder scannen Sie den QR-Code:



Stellenangebote

Großes MVZ in Peine

sucht für freierwerbende allgemeinmedizinische Stelle, mit Schwerpunkt Angiologie/Phlebologie, einen

Facharzt für Allgemein/Innere Medizin (m/w/d)
in Teilzeit oder Vollzeit

MVZ Praxisklinik Peine eGmbH
Kastanienallee 1, 31224 Peine
E-Mail: bianca.tollnick@praxisklinik-peine.de (Sekretariat MVZ)
Tel: 0 51 71 / 30 04, mobil: 01 72 54 21 207 (Dr. med. Bassam Al-Rayess)

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**

Raus aus der Klinik – rein in die Praxis

WB Allgemeinmedizin, 3 Jahre, TZ/VZ
Landkreis Leer. E-Mail: dr.med.kroeger@t-online.de

Praxisassistent (m/w/d) mit Perspektive Praxisübernahme gesucht

Für meine etablierte und gut eingeführte allgemeinmed. Praxis in der Region Hannover suche ich eine engagierte und qualifizierte Assistentin, die Interesse an einer Zusammenarbeit mit der Option einer späteren Praxisübernahme hat. E-Mail: praxis-kaltenbrunn@t-online.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

Gastroenterologie

Große gastroenterologische Gemeinschaftspraxis in Hannover sucht Kollegen/in zur Anstellung bzw. mit Perspektive auf Partnerschaft. **Chiffre 260301**

Leitender Arzt für das RehaCentrum Alt-Osterholz ges.!

Sie wären Teil eines erfahrenen und sehr kollegialen Leitungsteams. Suchtrehabilitation macht Spaß, weil hier positive Veränderungen erlebt werden können. Wir suchen zum 01.09.2026 eine/n **Facharzt für Psychiatrie/ Psychotherapie in Vollzeit**. Infos: www.therapiehilfe.de, Kontakt: bewerbung@therapiehilfe.de
Telefon 01 60 / 90 63 34 48 (Dr. U. Böhm)

FÄ/WBA KJP in Hannover gesucht

wir suchen für unsere sozialpsychiatrische KJP-Praxis Verstärkung, TZ mögl., Bewerbung bitte an E-Mail: bewerbung@kinderpsychiater-hannover.de

Gesucht wird FÄ/FA Psychiatrie

m. Interesse an vielfältiger Grund- (u. Heim-)Versorgung f. MVZ (Harz-Klinikum-Standort WR). E-Mail: nervenaerztliche.ambulanz@mvz-harz.de

FA/FÄ für Allgemeinmedizin in Teilzeit

Für unsere große hausärztliche Gemeinschaftspraxis suchen wir ab April eine/n FÄ/FA für Innere oder Allgemeinmedizin in TZ. www.hausarztpraxis-stenzel.de
E-Mail: kontakt@hausarztpraxis-stenzel.de

Große Gemeinschaftspraxis in **Celle** sucht
zum nächstmöglichen Zeitpunkt

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

Ob in Voll- oder Teilzeit – gestalten Sie gemeinsam mit uns die
moderne Hausarzt-Medizin der Zukunft.

Gemeinschaftspraxis Neuenhäusen / Hausärzte am Allerwehr
Kontakt: volker.kaebel@gmx.de, Telefon: 0172 5157852

Hausärztin/- arzt gesucht!

für den Standort Stendal

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt für den Standort Stendal **Eine(n) Hausärztin/Hausarzt, (FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere Medizin) mit Behandlungsschwerpunkt Schmerztherapie oder fachgebietsunabhängig, für einen schmerztherapeutisch tätigen Arzt**

Wir bieten Ihnen folgende Möglichkeiten:

- freiberufliche Eröffnung einer Praxis unter Gewährung einer Mindestumsatzgarantie
- Anstellung bei der Kassenärztlichen Vereinigung mit attraktiven Bedingungen und der späteren Möglichkeit der Übernahme
- Anstellung auch in Teilzeit oder befristet möglich

Sie suchen eine interessante freiberufliche Perspektive? Sie möchten die ambulante Tätigkeit zunächst als Angestellte(r) testen? Sie möchten nur einen befristeten Zeitraum oder/und in Teilzeit an diesem Standort tätig sein? Ein multiprofessionelles Team unterstützt Sie und betreut Sie gerne!



Melden Sie sich bitte bei uns unter der
Telefonnummer: 0391 6276350 oder per
E-Mail: Tobias.Irmer@kvs.de.
Gerne besprechen wir mit Ihnen alle in
Betracht kommenden Möglichkeiten.
Vertraulichkeit wird zugesichert.
Wir freuen uns auf Sie!



Hausarztpraxis in Hänigsen sucht FÄ/FA für Allg.med.

Große hausärzt. GP sucht engagierte FÄ/FA für TZ ab 30 Stunden /Woche.
Flexible Urlaubsgestaltung, 4-Tage-Woche, gute Bezahlung, 25 Min. von Hannover
Fahrzeit, gute Anbindung. Kontakt/Bewerbung über E-Mail: lummert.kracke@t-online.de

Internist/Kardiologe gesucht (m/w/d)

3 Check-ups für motivierte Patienten am Tag, viel Ultraschall, viel Zeit, strukturierte
Abläufe ohne Überstunden. Machen Sie moderne internistische Check-ups in präventiv-
medizinischer Privatpraxis in Hannover/Lgh. Info: www.sport-checkup.de/job-internist-in/

CORIUS

FACHARZT (M/W/D) FÜR DERMATOLOGIE UND DERMATOHISTOLOGIE GESUCHT!

MVZ Dermatologie & Histologie - Westerstede

Unser MVZ in der Nähe von Oldenburg umfasst eine Haut-
arztpraxis sowie ein dermatopathologisches Einsendelabor.
Während die Praxis das gesamte Spektrum der Dermatologie
abbildet, arbeitet das Labor als Einsendelabor für Praxen und
Krankenhäuser in ganz Deutschland.

Wir bieten Ihnen:

- Modern ausgestattete Praxis- und Laborräume
- Administrative Entlastung durch ein zentrales Team
- Fokus auf die ärztlichen und medizinischen Kernkompetenzen
- Umfangreiche Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten
- Attraktives Vergütungspaket mit variabler Komponente
- Bei Interesse: Möglichkeit zur Kombination von Labor- und Sprechstundenarbeit

Jetzt bewerben!



www.corius.de/karriere/arzt
+49 152 267 946 63
habib.fussi@corius.de



edh – End- und Dickdarmzentrum Hannover (Gemeinschaftspraxis)

Fachärztin/Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin (hausärztlich) oder Allgemeinmedizin

Angestelltenverhältnis · Vollzeit oder flexible Teilzeit (ab 24 Std./Woche)
Standort: Hannover, Deutschland

Über uns

Das End- und Dickdarmzentrum Hannover ist eine moderne, interdisziplinäre Praxis mit besonderem Fokus auf Proktologie, Gastroenterologie und hausärztlich-internistische Medizin. Als angestellte/r Hausärztin/Hausarzt betreuen Sie ein breites Patientenspektrum im Rahmen unseres Versorgungsauftrags – unterstützt durch ein hochspezialisiertes Team und eine hervorragende technische Ausstattung. Die Stelle ist durch die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) genehmigt (Nachbesetzung) und unbefristet.
Starttermin: Möglich zu sofort – gern auch später

Ihre Aufgaben

- Internistische Versorgung unserer Patientinnen und Patienten
- Breites diagnostisches Spektrum inkl. Sonografie und Labor
- Enge Zusammenarbeit mit den spezialisierten Fachbereichen des EDH
- Ausschließlich reguläre Tagesarbeitszeiten – **keine Nacht-, Wochenend- oder Bereitschaftsdienste**

Ihr Profil

- Anerkennung als Fachärztin/Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin (hausärztliche Versorgung)
- Eintragung bzw. Eintragungsfähigkeit ins Arztregister der KVN
- Hohes Maß an Empathie, Zuverlässigkeit und Freude an der Arbeit im Team

Wir bieten Ihnen

- **Spezialisiertes, interdisziplinäres Arbeitsumfeld** mit hoher fachlicher Expertise
- **Moderne Praxis** mit neuester Medizintechnik und zentraler Lage am Aegi in Hannover
- **Attraktive, übertarifliche Vergütung** inkl. Bonuszahlungen – abhängig von Erfahrung und Qualifikation
- **Flexible Arbeitszeitmodelle** (Vollzeit/Teilzeit) zur optimalen Work-Life-Balance – ohne Notdienste
- **Umfassende Entlastung von administrativen Aufgaben** durch ein erfahrenes MFA-Team
- **Job-Ticket** zur Nutzung des ÖPNV
- **Freundliche Teamkultur**, strukturierte Einarbeitung und kurze Entscheidungswege

Interesse geweckt?

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Bitte senden Sie uns Ihre vollständigen Unterlagen inklusive Gehaltsvorstellung und möglichem Eintrittstermin.

Bei Fragen können Sie uns jederzeit kontaktieren: Frau Sabrina Pittalis,
E-Mail: personalmanagement@edh.de, Telefon 05 11 / 64 66 46 - 1 18

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte nur an:

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



Chiffre-Nr. bitte deutlich auf dem Umschlag vermerken!



Fachärzt:innen (m/w/d) gesucht für unsere Standorte in Niedersachsen

> Wir sind:

- der führende Verbund strahlentherapeutischer Praxen in Deutschland. Zur Gruppe gehören außerdem:
- eine Praxis für MRT und Nuklearmedizin
 - zwei Praxen für Innere Medizin und Onkologie
 - ein Krankenhaus mit Grund- und Notfallversorgung

> Wir suchen:

- Fachärzt:innen für Strahlentherapie
 - für innere Medizin
 - für Chirurgie und Unfallchirurgie
- Ihr Profil:
- Abgeschl. Facharztanerkennung
 - Leidenschaft für die ambulante Patientenversorgung
 - Teamorientiert, verantwortungsbewusst und eigenständig

Für die bestmögliche Behandlung unserer Patient:innen vereinen wir Hochpräzisions-Technologie, medizinisch-technische Kompetenz und menschliche Zuwendung – an allen Standorten unserer medizinischen Versorgungszentren.

> Wir bieten:

- Anstellung in MVZ-/Praxisstruktur
- Voll- oder Teilzeit
- Planbare Arbeitszeiten, Fokus auf ärztliche Tätigkeit
- Professionelle Organisation und modernste Ausstattung

> Kontakt:

Miranda Kabashi

Miranda.Kabashi@ergeagroup.com
www.ergeagroup.com/karriere



Große Hausarztpraxis in Hänigsen sucht Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt in VZ oder TZ (ab 32 Stunden/Woche), flexible Urlaubsgestaltung, möglich, bei guter Bezahlung. Wir bieten ein umfangreiches Spektrum an allgemeinmedizinischer Diagnostik und Therapie an.
Kontakt/Bewerbung über E-Mail: lummert.kracke@t-online.de

Pneumologie/Schlafmedizin

Pneumologische GP im Raum Osnabrück bietet WB Schlafmedizin mit Möglichkeit der weiteren Anstellung und Sitzübernahme. **Chiffre 260302**

SIE KÖNNEN UNS MAL ... Ihre Bewerbung schicken

Dynamisches Team in südniedersächsischer Universitätsstadt mit Wert auf Work-Life-Balance sucht **FÄ/FA RADIOLOGIE**, alle Arbeitsmodelle möglich, keine Dienstverpflichtungen, leistungsgerechte Bezahlung mit Boni.
Wir freuen uns über Ihre Rückmeldung! E-Mail: bewerbung@fokus-radiologie.de

FA/FÄ Pädiatrie

Für meine kinderärztliche Praxis in der Nähe von Hannover suche ich fachärztliche Unterstützung für c. a. 10-15 h/Wo. Bei Bedarf auch in Kombination mit bereits bestehender Anstellung möglich. **Chiffre 260303**

Rubrikenanzeigen auch im Internet

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

Hausärztin/Hausarzt

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

Aktuell gehören bundesweit 28 Hausarztpraxen zur voramedic Familie - werden auch Sie Teil des Teams in unserem Standort in **Braunschweig** und gestalten gemeinsam mit uns die moderne Hausarzt-Medizin der Zukunft als

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

Ob in Voll- oder Teilzeit

wir finden einen Weg für eine individuelle Arbeitszeitgestaltung
 Weitere Infos: 05141 4023716 oder bewerben Sie sich direkt unter bewerbung@voramedic.de

FÄ/FA für Allgemein/Innere Medizin

für hausärztliche Praxis in Langenhagen in Teil-/Vollzeit. Kontakt unter Tel. 0173/6031404

Stellengesuche

Facharzt für Arbeitsmedizin

sucht Anstellung ab 07/2026. Chiffre 260304

Erfahrener Anästhesist

sucht Stelle außerhalb der Klinik, möglichst südliches/zentrales Niedersachsen, Nordhessen, Ostwestfalen. E-Mail: succi1@gmx.de

Wichtig zu wissen:

Anzeigenschluss für Heft 04/26
 vom 15.04.2026
 ist der 27.03.2026.

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

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

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

Besten Dank für Ihr Verständnis und Ihre Hilfe

Ihre
 Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH

Freie Praxisräume

Repräsentative Praxis-/Ladenfläche im Ärztehaus, Zentrum von Buxtehude

Das MED CENTER B20 sucht einen neuen Mieter für ca. 187,24 m² Nutzfläche in dem neuwertigen und energieeffizienten Haus (Baujahr 2014).

Mietkosten: Nach Vereinbarung (ohne Maklercourtage von privat)

Kontakt: 0177 3076274 (Herr Konstantin Reznikov), management@gofopo.de

Die wichtigsten Merkmale auf einen Blick

- **Bezug:** nach Vereinbarung
- **Erdgeschoss**
- **Kochnische, Teeküche**
- **Personenaufzug**
- **Außen-Stellplatz**
- **Barrierefrei**
- **Bodenbelag:** Fliesen
- **Beleuchtung:** Deckenbeleuchtung

Praxisabgabe

Praxisbewertung & Praxisvermittlung seit 20 Jahren in Niedersachsen

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

Nuklearmedizin Hannover

Praxisnachfolge für eine gut etablierte nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis im Zentrum von Hannover (als Teilhaber/in) gesucht. E-Mail: info@schilddruesendiagnostik.de

Praxisnachfolge in Lüneburg

– Ihr Einstieg in eine etablierte Selbstständigkeit –

In Lüneburg biete ich meine seit fast 30 Jahren geführte Privatarztpraxis zur Nachfolge an. Breites medizinisches Leistungsspektrum, u. a.

- Allgemein- und Innere Medizin
- konservative Orthopädie
- Osteopathie
- Chirotherapie
- spez. Schmerztherapie
- Naturheilverfahren
- Akupunktur
- Neuraltherapie
- Cannabistherapie.

Die Praxis verfügt über einen gewachsenen Patientenstamm (> 8.000), moderne Räumlichkeiten sowie klar strukturierte und etablierte Abläufe.

Sie eignet sich besonders für Ärztinnen und Ärzte aus der Region oder dem erweiterten regionalen Umland, die eine wohnortnahe Niederlassung anstreben oder eine bestehende ärztliche Tätigkeit in einer etablierten Praxis fortentwickeln möchten.

Eine strukturierte und zeitlich flexible Übergabe ist vorgesehen.

Standort: zentrale Lage im Herzen der Hansestadt Lüneburg, wenige Schritte von der Fußgängerzone entfernt, hohe Lebensqualität.

Dr. med. Thomas Hartmann • Telefon 0151-2249529

E-Mail: doktor@dr-hartmann-praxis.de • <https://osteopathie-in-lueneburg.de>

Hausärztlicher Sitz in 30851 Langenhagen ...

... mit ca. 700 Scheinen/Quartal in liebevolle Hände abzugeben.

Bei Interesse bitte E-Mail an hausarztsitz-langenhagen@gmail.com, Chiffre 260305

Facharztsitz Gastroenterologie

Facharztsitz Gastroenterologie im KV-Bereich Braunschweig abzugeben. Chiffre 260306

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.

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte nur an:

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



Chiffre-Nr. bitte deutlich auf dem Umschlag vermerken!

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

**Privatärztliche Praxis für Chinesische Medizin
und Naturheilverfahren, südliches Hamburg**

50 Jahre bestehend, umsatzstark, großer, stabiler Patientenstamm,
engagiertes Mitarbeiterteam, aus Altersgründen 2027 abzugeben, Übergangszeit möglich,
moderne Räume, 170 qm, im Ärztehaus gelegen, sehr gute Verkehrsanbindung.
Kontakt: tcmpraxisuebergabe@gmail.com

Abgabe Praxis bzw. Vertragsarztsitz Allgemeinmed.
in Hildesheim. Chiffre 260307

Kassenarztsitz Dermatologie Region Hannover

suche Nachfolge zum 01.07.2026, Einzelpraxis mit Medizinkosmetik im Ärztehaus,
zentral gelegen, gute Verkehrsanbindung, gebührenfreie Parkplätze,
Mobil: 01 76 / 76 68 38 08, E-Mail: s.l.wolf@gmx.de, Chiffre 260308

Praxissuche

Suche Praxisfläche

für eine Facharztpraxis in Garbsen, ca. 180 qm, Miete oder Kauf . Chiffre 260309

Gemeinschaftspraxis

Hausarztmedizin rocks!

Wir suchen eine freundliche Nachfolge (voller Sitz) für eine 2er-BAG in HH-Nord.
Eig. Schwerpunkte mgl. Stabile Gewinne, gutes Team! Kontakt unter 01 76 / 48 13 81 35

Verschiedenes

Ultraschall zum Anfassen

Testen und vergleichen – in unseren Sonotheken®:

Hamburg – Bremen – Hannover – Bad Harzburg



Ihre SONORING-Partner in Niedersachsen

www.dormed.de

www.hering-mt.de

Immobilien

Immobilien von Ärzten für Ärzte

Verkauf - Vermietung - Verwaltung

Wir suchen und bieten ständig neue Objekte

MMC GmbH - Tel. 0511- 169796 -00 - www.mmc-immobilien.de

Kurse und Kongresse

Palliativmedizin – Wochenendkurse (Dr. Prönneke)

Basiskurs ab 04.09.2026; Modul I ab 13.11.2026: www.bsg-kongresse.de

Hygienebeauftragt. Arzt – Wochenende (Dr. Ebadi)

ab 11.09.2026; Aktualisierung am 25.11.2026: www.bsg-kongresse.de

**Indikationsspezifisches Aufbaumodul
„Neurodermitis-Trainer/in“ gemäß AGNES e.V.**

Veranstalter: Neurodermitis-Akademie Hannover (AGNES e.V.)

Datum: Freitag, 06.11.2026, 14.00 Uhr bis 20.30 Uhr
Samstag, 07.11.2026, 9.00 Uhr bis 19.00 Uhr
Sonntag, 08.11.2026, 8.30 Uhr bis 11.30 Uhr

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

Aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl wird um Anmeldung bis 30.09.2026 gebeten.

Anmeldung/Auskunft: Nadine Domrose, E-Mail: neurodermitisschulung@mh-hannover.de
Telefon 05 11 / 5 32 - 76 51, Internet: <http://www.neurodermitisschulung.de/>

Rubrikenanzeigen auch im Internet

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

Forschung in Oldenburg zur Notfallversorgung

Innovationscluster für Notfallversorgung und Gefahrenabwehr (INGA): Kooperation der Oldenburger Universitätsmedizin und der Großleitstelle Oldenburger Land

Um Umstände, in denen Menschen einen Rettungswagen rufen, näher zu untersuchen, wurde jetzt eine Kooperation der Universitätsmedizin Oldenburg (UMO), der Großleitstelle Oldenburger Land und deren Trägerkörperschaften gegründet. Dabei soll etwa geklärt werden, wie oft ein Rettungswagen in nicht lebensbedrohlichen Fällen angefragt wird und welche Notfälle am häufigsten zu einem Anruf unter der Nummer 112 führen. Außerdem soll geprüft werden, wie gut die Versorgungsketten vom Notruf bis zur Nachsorge funktionieren. Eine Hauptursache für die Gründung des neuen Innovationsclusters für Notfallversorgung und Gefahrenabwehr (INGA) sind die immer komplexeren Herausforderungen in der Notfallversorgung. Faktoren wie Fachkräftemangel, Krankenhauszentralisierungen und die wachsende Zahl älterer Menschen, die allein zu Hause leben, führen dazu, dass regelmäßig überprüft werden muss, ob Ressourcen der Notfallversorgung optimal eingesetzt sind und genügen.

„Unsere Zusammenarbeit ist ein Beispiel dafür, wie universitäre Forschung unmittelbar in der Region wirkt und zu einer Verbesserung der Gesundheitsversorgung der Menschen beiträgt, die hier leben“, begrüßte Professor Dr.-Ing. Ralph Bruder, Präsident der Carl von Ossietzky Universität, das Innovationscluster. Mit unterschrieben haben die Kooperationsvereinbarung Professor Dr. rer. nat. Hans Gerd Nothwang, Dekan der Fakultät VI Medizin und Gesundheitswissenschaften der Universität Oldenburg, und Frank Leenderts, Geschäftsführer der Großleitstelle Oldenburger Land. Anwesend waren außerdem Vertreterinnen und Vertreter der Landkreise Ammerland,

Cloppenburg, Oldenburg und Wesermarsch sowie der kreisfreien Städte Delmenhorst und Oldenburg. Im Auftrag dieser Kommunen steuert die Großleitstelle die Feuerwehr- und Rettungseinsätze in der Region. In Kooperation mit 36 Rettungs- und 155 Feuerwachen disponiert die Großleitstelle von Oldenburg aus mehr als 2.000 Einsatzfahrzeuge.

Im Rahmen ihrer Forschung rund um das Thema Notfallversorgung hat die Universität das Oldenburger Forschungsnetzwerk Notfall- und Intensivmedizin aufgebaut. Diese Vernetzung mit Rettungsdiensten, Katastrophenschutzbehörden, Krankenhäusern und Hausärzteschaft bietet die idealen Voraussetzungen für den Innovationscluster. Die Zusammenarbeit von Großleitstelle und Universität soll künftig Analysen vollständiger Prozessketten und Zusammenhänge ermöglichen: „Die Sicherstellung einer leistungsfähigen Notfallversorgung ist eine zentrale Aufgabe für unsere Region. Angesichts grundlegender Zukunftsfragen wie neuer Versorgungsmodelle oder der sektorenübergreifenden Patientensteuerung braucht es eine enge Verzahnung von Praxis und Wissenschaft. Mit der Kooperation bündeln wir die operative Erfahrung aus den Bereichen Leitstelle, Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz mit der wissenschaftlichen Expertise der Universität, um relevante Fragestellungen fundiert zu analysieren und die Notfallversorgung zukunftsfähig weiterzuentwickeln“, kommentierte Leenderts die Kooperation. Für INGA wird in der Großleitstelle eine neue Stelle eingerichtet, die alle relevanten Daten aufbereitet, während eine Koordinationsstelle an der Universität als Schnittstelle zu den Forschenden dient. ■ wbg

Impressum

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

Herausgeber:
Ärztekammer Niedersachsen, Hannover

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

Redaktionsausschuss: Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, Dr. med. Thomas Buck, Hans Martin Wollenberg

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

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

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

Geschäftsführer: Dr. jur. Ronny Rudi Richter

Anzeigen: Hiltrud Steffen

Gestaltungskonzeption: Tim Schmitz-Reinthal, Hiltrud Steffen

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

Konto

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

IBAN: DE49 3006 0601 0003 7295 08, BIC: DAAEEDDD

Zur Zeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 67, gültig ab 1. Januar 2026.

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.

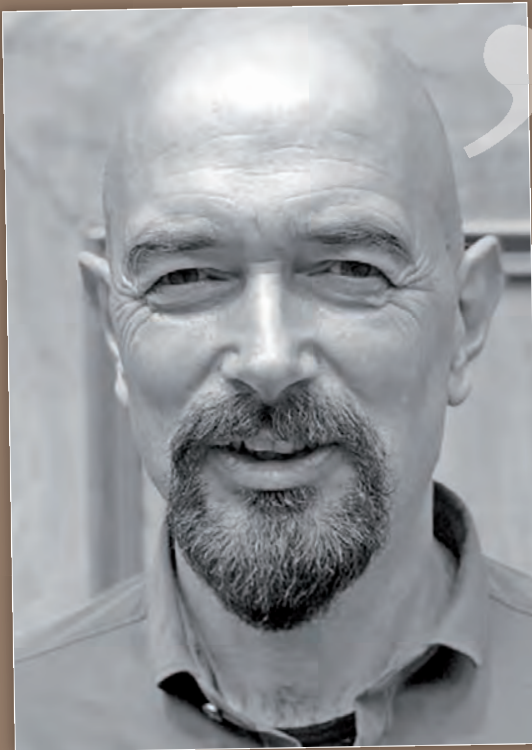
Bezugspreis jährlich Euro 60,00
für Studenten Euro 40,80
Einzelheft Euro 7,00

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

CHIROTHERAPIE / MANUELLE MEDIZIN

Ärztliche Zusatzqualifikation – 320 UE (260 UE Präsenz + 60 UE eLearning)



Chirotherapie ist für mich seit über 20 Jahren ein unverzichtbares Werkzeug in der täglichen Praxis.

Ich erlebe jeden Tag in meiner Praxis, wie wertvoll es ist, Funktionsstörungen am Bewegungsapparat gezielt mit den Händen zu diagnostizieren und oft unmittelbar wirksam zu behandeln.

Mein Wissen heute an Kolleginnen und Kollegen gemeinsam mit einem erfahrenen und außergewöhnlichen Dozenten-Team bei der AIM weiterzugeben, macht mir große Freude – weil ich sehe, wie sehr diese Kompetenzerweiterung die ärztliche Arbeit bereichert.

Dr. med. Burkhard Koch

Facharzt für Allgemeinmedizin und Chirurgie / Rehabilitationsmedizin / Chirotherapie,
Gemeinschaftspraxis Bad Driburg

Start am 12.6.2026 in HANNOVER

Grundkurse

- 2 Module à 30 UE in Präsenz
- 2 Module à 20 UE in Präsenz
- + 5 UE eLearning je Modul

Aufbaukurse

- 4 Module à 40 UE in Präsenz
- + 10 UE eLearning je Modul

Detaillierte Informationen zu diesem Lehrgang der AIM finden Sie unter:

www.aim-chiro.de

