Mitteilungsblatt der Ärztekammer Niedersachsen
99. Jahrgang | Juni 2026

äkn | niedersächsisches ärzteblatt

Dialogforum:
Junge Ärztinnen und Ärzte diskutieren über Selbstverwaltung

Interview:
Ärztetagsrückblick von Delegationsleitung und Präsidentin

Langeoog:
Fortbildungswochen zu Praktischer Medizin und Psychotherapie

Zielgruppengenau und treffsicher.

Der Anzeigenmarkt im niedersächsischen ärzteblatt

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

Die deutsche Ärzteschaft zu Gast in Hannover

Foto: N. Heusel

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

Ärztinnen und Ärzte aus ganz Deutschland bei uns zu Gast auf dem 130. Deutschen Ärztetag in Hannover. Das hat uns als ausrichtende Landesärztekammer gut gefallen: Der Austausch auf dem Empfang im Neuen Rathaus mit Bürgermeister Belit Onay und der niedersächsischen Staatssekretärin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung Dr. Christine Arbogast am Vorabend der Eröffnung des Ärztetags war anregend und konstruktiv. Vor allem aber begeisterten die Diskussionsbeiträge und der große Zuspruch des Ärztenachwuchses beim diesjährigen Dialogforum für junge Ärztinnen und Ärzte – und das bei dem eher trockenen Thema Selbstverwaltung.

Foto: C. Burkert

Für einen nachhaltigen Dämpfer sorgten bei der feierlichen Eröffnung des Ärztetags dann allerdings die abgeklärten, kompromisslosen Worte von Bundesgesundheitsministerin Nina Warken. Die Politikerin machte den Abgeordneten der 17 Landesärztekammern mit ihrem fest gezurrten enormen Sparpaket, das zu einem nicht geringen Teil zu Lasten der Ärzteschaft gehen soll, wenig Hoffnung auf ein Entgegenkommen seitens der Regierung. In den sich anschließenden Plenarsitzungen spielte Warkens GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz immer wieder eine Rolle in kritischen Diskussionsbeiträgen und Anträgen. Davon abgesehen widmeten sich die 250 Delegierten mit der Rekordzahl von 390 eingereichten Anträgen einer ungeheuren Themenvielfalt.

Foto: C. Burkert

Dabei begrüßen wir es sehr, dass sich offensichtlich ein Paradigmenwechsel in Richtung Prävention vollzogen hat: Die Ärzteschaft war sich etwa einig, Kinder und Jugendliche vor den Sozialen Medien zu schützen und plädierte mit großer Mehrheit für die Rücknahme der Cannabis-Teillegalisierung. Genauso wurde gegen das Rauchen oder zu viel Zuckerkonsum Position bezogen. Einen breiten Konsens gab es schließlich für Gesundheitsunterricht und die Vermittlung von mehr Gesundheitskompetenz an die nachwachsenden Generationen.

Die Berichte der Studentinnen über unangemessene Äußerungen und Fälle sexueller Belästigungen auf dem Ärztetag stellten indes am letzten Sitzungstag eine Zäsur dar. Die Erklärung einiger weiblicher Mitglieder der Studierendendelegation hat uns aufgerüttelt. Wer in Niedersachsen als Ärztin oder Arzt Opfer eines übergriffigen Verhaltens durch eine Kollegin oder einen Kollegen wird, kann sich unter der E-Mail-Adresse metoo.ombudsstelle@aekn.de an die ÄKN-Ombudsstelle wenden. Außerdem hat der Kammervorstand direkt nach dem Ärztetag den „Ärztlichen Arbeitskreis gegen sexualisierte Gewalt und Machtmissbrauch im medizinischen Kontext“ eingesetzt. Wir hoffen jedenfalls, gut gewappnet zu sein, wenn der Schwerpunkt des Ärztetags in Wiesbaden 2027 unter anderem Machtmissbrauch, sexualisierte Gewalt und Diskriminierung sein wird. Wir selbst werden dann viele Projekte und Initiativen auf unserer Agenda haben, aber dies wird für uns mit eines der zentralen Themen sein.

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

Foto: C. Glawe-Griebel / Helliwood media

8

Foto: C. Glawe-Griebel / Helliwood media

12

6 | 2026

STANDARDS

3 **Editorial**
6 **Aktuell**
39 **Mitteilungen**
42 **Veranstaltungen**
48 **Rubrikenanzeigen**
51 **Nach Redaktionsschluss**
51 **Impressum**

POLITIK

8 **DÄT-Eröffnung:** Rathausempfang und Festakt im Kuppelsaal mit Akteuren des Gesundheitswesens aus Bund und Land
12 **Rege Debatten:** Die niedersächsische Delegation beteiligt sich hochmotiviert und mit engagierten Anträgen
16 **Dialogforum:** „Einfach machen. Selbstverwaltung der Zukunft“ ist Motto der Veranstaltung für junge Ärztinnen und Ärzte
18 **Interview:** Rückblick von Präsidentin und Delegationsleitung auf den 130. Deutschen Ärztetag in Hannover
22 **Marburger Bund:** Umfrageergebnisse zu Machtmissbrauch und sexueller Belästigung gegenüber Ärztinnen und Ärzten
25 **Landarztquote:** Auswahlverfahren für praxiserfahrene und am Medizinstudium Interessierte findet zum vierten Mal statt

Titelfoto: ÄKN / Jessica Weigel:
Die Ärztetagsdelegation der Ärztekammer Niedersachsen auf dem 130. Deutschen Ärztetag in Hannover.

Fotohinweise:
8 V. l.: Bundesärztekammerpräsident Dr. (I) Klaus Reinhardt, Bundesgesundheitsministerin Nina Warken, ÄKN-Präsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg
16 ÄKN-Präsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg mit Ansprechpersonen des „World-Café“
19 Jens Wagenknecht bei den Langeooger Fortbildungswochen
25 Fachjury bei der Landarztquote
32 Dr. med. Gisela Gille

Foto: J. Weigel

16

Foto: A. Tamme

32

Foto: M. Schröder

26

Foto: N. Heusel

25

Foto: Kupferschmiede

27

FORTBILDUNG

26 **Langeooger Fortbildungswochen:** Woche der Praktischen Medizin mit dem Schwerpunkt KI und Digitalisierung

30 **Langeooger Fortbildungswochen:** Psychotherapiewoche sowie Woche der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

BEZIRKSSTELLEN

32 **Engagierte Frauen:** Ehrenplakette für die Lüneburger Ärztin Dr. med. Gisela Gille und Ankündigung des Kongresses des Deutschen Ärztinnenbundes in Hannover

33 **Veranstaltungen:** Ausbildungsmesse, Kurs zum Wiedereinstieg für MFA sowie das Sommerfest der Hildesheimer Ärztevereine

RECHT

34 **Gutachterkolloquium:** Juristische Perspektive, Fallbeispiele und Informationen rund um die gutachterliche Tätigkeit

36 **Aktueller Fall der Schlichtungsstelle:** Aufklärung schützt vor juristischer Einordnung medizinischer Eingriffe als Körperverletzung

Ehrenreflexhammer für Dr. med. Martina Wenker

Dr. med. Martina Wenker hat auf der 147. Hauptversammlung des Marburger Bunds (MB) am 10. Mai in Hannover den Ehrenreflexhammer erhalten – die höchste Auszeichnung des Verbands. Bereits im April hatte der Landesverband Niedersachsen des MB die ehemalige Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen zum Ehrenmitglied ernannt, nachdem sich die Ärztin für die 20. Wahlperiode der Kammerversammlung nicht mehr hatte aufstellen lassen.

Die Bundesvorsitzende des Verbands, Dr. med. Susanne Johna, würdigte das Engagement der langjährigen Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN), die inzwischen zur ÄKN-Ehrenpräsidentin ernannt wurde, in einer Laudatio. Wenker gehöre zu den Persönlichkeiten, die über Jahrzehnte hinweg die ärztliche Selbstverwaltung und die gesundheitspolitische Debatte in Deutschland maßgeblich mitgestaltet hätten. Zwanzig Jahre an der Spitze der ÄKN und acht Jahre als Vizepräsidentin der Bundesärztekammer stünden für Haltung, Orientierung und Führung in gesundheitspolitisch bewegten Zeiten. In dieser Zeit habe sich Wenker stets auch für die Interessen angestellter sowie verbeamteter Ärztinnen und Ärzte eingesetzt, mit Fokus auf gute Arbeitsbedingungen und hochwertige ärztliche Weiterbildung.

Foto: Mark Ballhorst / MB

Die Bundesvorsitzende des Marburger Bundes, Dr. med. Susanne Johna (r.), ehrt Dr. med. Martina Wenker.

Der niedersächsische MB-Landesvorsitzende Hans Martin Wollenberg, der auch stellvertretender ÄKN-Präsident ist, und Andreas Hammerschmidt, zweiter Vorsitzender des MB Landesverbands, gratulierten Wenker zu ihrer Auszeichnung. ■ red

Zahnmedizinische Versorgung für Sportlerinnen und Sportler

An der Zahnklinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) gibt es jetzt eine Sprechstunde speziell für Sportzahnmedizin. Das neue Angebot der Klinik für zahnärztliche Prothetik und Biomedizinische Werkstoffkunde richtet sich sowohl an Sportlerinnen und Sportler aus dem Amateur- wie aus dem Profibereich. „Wir sind auf die speziellen zahnmedizinischen Bedürfnisse von Sportlerinnen und Sportler ausgerichtet“, sagt Privatdozentin Dr. dent. Nadine Freifrau von Maltzahn. Sie leitet die Sprechstunde, in der unter anderem Verletzungen im Mundraum nach einem Sportunfall versorgt werden, gemeinsam mit ihrem Kollegen Dr. dent. Severin Bünemann. Behandelt werden etwa Erkrankungen des Mundraums und der Zähne wie Entzündungen, Zahnfehlstellungen oder muskuläre Dysbalancen, die den gesamten Körper belasten und sich leistungsmindernd auf die sportliche Betätigung auswirken können. Im präventiven Bereich liegt der Fokus auf Sportzahnschutz für Kontaktsportarten. Weitere Infos und Termine unter: sportzahnmedizin@mh-hannover.de oder zahnaerztliche-prothetik@mh-hannover.de ■ red / vog

Eine erste psychiatrische Präventionsambulanz für Niedersachsen

Die psychiatrische Klinik Lüneburg (PKL) wird in Kooperation mit Allgemeinpsychiatrie und Forensik die erste Präventionsambulanz in Niedersachsen errichten. Mit dem Modellprojekt soll ein Vorsorgeangebot für psychisch erkrankte Menschen mit einem erhöhten Risiko zu einem gewalttätigen Verhalten geschaffen werden. Adressaten für das Angebot sollen Menschen mit erhöhtem Fremd- und Selbstverletzungsrisiko sein, um Straftaten zu verhindern, den Maßregelvollzug zu vermeiden und Betroffene frühzeitig zu stabilisieren. Gleichzeitig dient die Arbeit der Präventionsstelle dem Schutz potentieller Opfer. Das Land Niedersachsen fördert das zunächst auf vier Jahre angelegte Modellprojekt.

In Deutschland leben etwa 18 Millionen psychisch erkrankte Menschen. Etwa 15.000 Erkrankte werden in Kliniken der forensischen Psychiatrie behandelt, nachdem sie aufgrund ihrer Erkrankung straffällig geworden sind. „Aber die Versorgung schwer psychisch Erkrankter ist unzureichend und es gibt zu wenige Angebote für diese Personengruppe“, sagte PKL-Geschäftsführer Jan-Hendrik Kramer über die Einrichtung der Präventionsambulanz. Mit dem Modellprojekt werde ein wichtiger Schritt unternommen, um die Lücken zwischen Allgemeinpsychiatrie und Maßregelvollzug zu schließen, bewertete der niedersächsische Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung Dr. med. Andreas Philippi das Vorhaben. Die Ambulanz diene der präventiven Behandlung, um Straftaten zu verhindern, die eine längere Behandlung im Maßregelvollzug nach sich zögen.

■ red / vog

Institut für Allgemeinmedizin feiert 50-jähriges Bestehen

Das Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) lädt für Sonnabend, den 22. August 2026, zum Tag der Allgemeinmedizin ein und feiert seinen 50. Geburtstag.

Der festliche Auftakt mit Rückblick und Ausblick beginnt um 9.30 Uhr mit einer Begrüßung durch Institutsdirektor Professor Dr. med. Nils Schneider. Anschließend wird Dr. med. Cornelia Goesmann die Historie des Instituts Revue passieren lassen.

Ab 10.45 Uhr bietet die Veranstaltung den Teilnehmenden praxisnahe und wissenschaftlich fundierte Vorträge, Workshops sowie einen Markt der Möglichkeiten für den Austausch untereinander. Die Themen richten sich sowohl an Ärztinnen und Ärzte als auch an gesamte Praxisteams. Die Workshops behandeln Themen wie „Herausforderungen in der Diagnostik und Therapie von ME/CFS“, „Assistierter Suizid – (k)ein Thema für die Hausarztpraxis“ oder „Hitzesensible Medikamentenanpassung: was, wann, wie?“.

Speziell für Praxisteams bietet das Programm beispielsweise Workshops zur Digitalisierung in der Arztpraxis, zur Symptomkontrolle in der hausärztlichen Palliativversorgung, zum Fehler- und Qualitätsmanagement oder zur Rekrutierung als Forschungspraxis. Institutsdirektor Schneider und seinen Mitarbeitenden ist dabei der interdisziplinäre Austausch über Fächer- und Berufsgrenzen hinweg ein besonderes Anliegen. Im Anschluss an den Fortbildungsteil lädt das Institut ab 15.30 Uhr zu seiner Geburtstagsfeier ein.

Der Flyer mit dem Programm ist über die Internetadresse www.mhh.de/all-pallmed-tda erhältlich. Dort ist außerdem die Anmeldung freigeschaltet. ■ vog

Braunschweiger Okerforum diesmal schon am 22. August

Die Sicherheit von Helferinnen und Helfern ist das Eröffnungsthema beim diesjährigem Okerforum der Bezirksstelle Braunschweig der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN), das diesmal bereits am Sonnabend, 22. August 2026, stattfindet. Stefan Weinmeister von der Polizei Niedersachsen wird in seinem Vortrag erläutern, wie sich Ärztinnen und Ärzte bei ihrer Arbeit in Klinik, Praxis oder im Rettungseinsatz selbst schützen können.

In den anschließenden Seminarblöcken dieser eintägigen Veranstaltung haben die Teilnehmenden die Wahl zwischen vier verschiedenen parallel angebotenen Themen. Auf dem Programm stehen etwa Updates zu Diabetes Typ 1 und 2, die interdisziplinäre Versorgung von Brustkrebsnarben und die Behandlung von Erkrankungen des Knies. Weitere Workshops handeln vom Balanceakt zwischen Genuss und Suchterkrankung im Praxisalltag, der Sterbebegleitung, der Leichenschau, dem ärztlichen Umgang mit Schulvermeidung oder berichten, wie ein Fall für die Berufsgenossenschaft in der Praxis zu handhaben ist. Informationen zur Krankenhausreform oder zur Arbeit der Koordinierungsstelle Weiterbildung der ÄKN runden das Okerforum ab.

Die Referentinnen und Referenten sind ebenso vielfältig wie das Programm, kommen aus Klinik und Praxis, von Selbsthilfeorganisationen, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), der Polizei oder der ÄKN-Landesgeschäftsstelle. Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, Ärztekammer-Präsidentin und Vorsitzende der Bezirksstelle Braunschweig, wird das Okerforum eröffnen Die Veranstaltung im MMI Braunschweig, Klostergang 3, 38104 Braunschweig dauert von 10 bis 16 Uhr und ist mit maximal zehn Fortbildungspunkten zertifiziert. Das Anmeldeformular finden Sie auf der Website www.aekn.de .

■ vog

Foto: MMI GmbH

Auch das vierte Okerforum der Bezirksstelle Braunschweig findet wieder im MMI Braunschweig statt.

Erstes hannoversches Sarkom-Symposium der MHH

Bei Sarkomen handelt es sich um seltene, heterogene Tumore, die schwer zu diagnostizieren sind. Außerdem stellen sie besondere Anforderungen an das Behandlungsteam. Deshalb ist eine enge interdisziplinäre, sektorenübergreifende Zusammenarbeit für eine fundierte Therapieentscheidung ebenso bedeutsam wie die Behandlung an spezialisierten, zertifizierten Sarkomzentren. Der Vermittlung medizinischer Expertise rund um die Sarkomerkennung und -behandlung widmet sich das erste hannoversche Sarkom-Symposium am Mittwoch, 30. September 2026, in der Ärztekammer Niedersachsen in Hannover. Die Referentinnen und Referenten sind in verschiedenen Fachdisziplinen an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) mit der Diagnostik und Therapie von Sarkomen befasst. Die Veranstaltung in der Zeit von 17 bis 20 Uhr wird sowohl in Präsenz als auch online durchgeführt und ist mit drei Fortbildungspunkten zertifiziert. Weitere Informationen unter der E-Mail-Adresse fortbildung@aekn.de. ■ vog

Die Ärzteschaft bereit zum Dialog mit der Politik

130. Deutscher Ärztetag in Hannover: Die Grußworte beim Empfang der Stadt im Neuen Rathaus und die Reden beim Festakt im Kuppelsaal skizzierten viele Herausforderungen und Kooperationsangebote / Ehrung für Professor Dr. med. Michael Manns

Der Deutsche Ärztetag (DÄT) fand in diesem Jahr in Hannover statt – insgesamt bereits zum fünften Mal. Das erste Mal hatte ihn Dr. med. Ludwig Sievers, der erste Präsident der Ärztekammer Niedersachsen nach dem Zweiten Weltkrieg, gleich 1949 in die niedersächsische Landeshauptstadt geholt. Auf wichtige, anregende Diskussionen, aber auch neue Impulse während des 130. Deutschen Ärztetags in der Zeit vom 12. bis 15. Mai stimmte zunächst Hannovers Oberbürgermeister Belit Onay Repräsentanten und internationalen Gäste bei seinem Empfang am Abend vor der feierlichen Eröffnung der Hauptversammlung der deutschen Ärzteschaft ein. In seinem Grußwort im Neuen Rathaus der Stadt bestätigte Onay den Vertreterinnen und Vertretern der Ärzteschaft: „Gerade in Zeiten großer Herausforderungen vom demografischen Wandel über Fachkräftesicherung bis hin zu Digitalisierung und neuen technologischen Möglichkeiten ist Ihr Engagement von unschätzbaren Wert."

Fotos: J. Weigel

Hannovers Oberbürgermeister Belit Onay

Empfang im Neuen Rathaus in Hannover

„Diese Stadt als Ort des Austauschs bietet für einen Ärztetag den passenden Rahmen", griff die Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, bei ihrer Ansprache die anregenden Worte des Oberbürgermeisters auf. Zumal es das Hauptanliegen des Ärzteparlaments sei, unterschiedliche Perspektiven mit dem Ziel der bestmöglichen Versorgung für die Patientinnen und Patienten zusammenzuführen. Gerade in einer Zeit, in der das Gesundheitswesen vor großen Herausforderungen stehe, sei es entscheidend, betonte Renneberg, dass die Ärzteschaft „differenziert, verantwortungsvoll – und doch geeint sowie praxisnah" ihre Standpunkte vertrete. Im Hinblick auf den 130. Deutschen Ärztetag, dessen Gastgeber die Ärztekammer Niedersachsen in diesem Jahr war, bekräftigte die Präsidentin: „Die ärztliche Selbstverwaltung schafft Räume für einen fachlichen Diskurs, für demokratische Entscheidungsprozesse und für die Entwicklung tragfähiger Lösungen aus der Mitte unseres Berufsstands heraus."

Ihre große Wertschätzung für die Ärztinnen und Ärzte, die dieses Gesundheitssystem tagtäglich „tragen", bekundete anschließend in ihrem Grußwort Dr. Christine Arbogast. Die niedersächsische Staatssekretärin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung vertrat beim Empfang des hannoverschen Oberbürgermeisters den zu seinem Bedauern verhinderten Minister Dr. med. Andreas Philippi. Die in Hannover zusammentreffenden 250 Ärztetagsdelegierten wies Arbogast bei dieser Gelegenheit auf die sich durch die demografische Entwicklung verändernden Versorgungsbedarfe und die vor allem im ländlichen Raum größer werdenden Versorgungslücken hin: Durch eine unkoordinierte Inanspruchnahme von Versorgung kämen die Strukturen an ihre Grenzen, warnte die Staatsekretärin und warb für eine „gute Patientensteuerung", die nicht Einschränkung bedeute, sondern Orientierung: „Die Zukunft des Gesundheitswesens liegt in der Kooperation", sagte Arbogast an die Ärzteschaft gerichtet und bekräftigte, sie begrüße „ausdrücklich alle Initiativen, die auf enge Zusammenarbeit setzen".

Feierliche Eröffnung des Ärztetags

Bereits im Vorfeld der diesjährigen Zusammenkunft hatten die Ärztetagsdelegierten aus den 17 Landesärztekammern viele wichtige gesundheitspolitische Themen gesammelt, um sie im Laufe der Plenarsitzungen zur Diskussion zu stellen. Doch das enorme Sparpaket von initial rund 20 Milliarden Euro, das Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz Mitte April auf den Weg gebracht hatte, überschattete zunächst die feierliche Eröffnung am 12. Mai im Kuppelsaal des Hannover Congress Centrums und die ersten Debatten am Nachmittag in der Eilenriedehalle. Wer auf Signale für einen konstruktiven Austausch – auch seitens der Ministerin – gehofft hatte, wurde enttäuscht.

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

Die niedersächsische Staatssekretärin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung Dr. Christine Arbogast

Fürsprecher der Patientinnen und Patienten

„Unsere Selbstverwaltung ist kein Gegenpol zur Politik. Sie ist ihre notwendige Partnerin, Ideengeberin, Gestalterin – wenn es sein muss – auch Kritikerin und manchmal auch Fürsprecherin“, hatte Dr. med. Charlotte Renneberg als Präsidentin der gastgebenden Kammer in ihrer Begrüßungsrede zur Eröffnung des Ärztetags gesagt und schickte mahnend hinterher: „Doch Partnerschaft bedeutet auch, gehört zu werden.“ Entsprechend legte Renneberg den Delegierten aus ganz Deutschland ans Herz, mit einer Stimme zu sprechen: „Geschlossenheit verleiht uns Gewicht.“ Sich den vielen Herausforderungen der heutigen Zeit wie Pandemien, dem Klimawandel oder geopolitischen Unsicherheiten aktiv zu stellen, war der Präsidentin ein wichtiges Anliegen: „Die ärztliche Selbstverwaltung kann hier Brücken bauen zwischen politischen Zielsetzungen und praktischer Umsetzung. Als Ärzteschaft sind wir bereit, Verantwortung zu übernehmen. Wir sind bereit, Veränderungen mitzugestalten“, erklärte die Präsidentin mit Blick auf die Vertreterinnen und Vertreter von Landes- und Bundespolitik im Saal.

Die Bereitschaft gilt laut Renneberg auch für die notwendigen Strukturveränderungen im Gesundheitswesen: Die Krankenhauslandschaft werde sich weiterentwickeln müssen und auch im ambulanten Bereich sei ein Neustart mit grundlegenden Reformen und sachgerechten Behandlungspfaden notwendig. Aber: „Strukturreformen brauchen Akzeptanz – und Akzeptanz entsteht durch Beteiligung“, betonte Renneberg, deshalb müsse der fachliche Beitrag aus der ärztlichen Selbstverwaltung gehört werden. „Denn wir kennen die regionalen Besonderheiten, die Versorgungsrealitäten und die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten.“ Neben diesem Appell an die Politik lenkte Renneberg nicht zuletzt mit ihrer Expertise als in einer Hausarztpraxis niedergelassene Fachärztin für Allgemeinmedizin den Blick auf die Zukunft des Gesundheitswesens und die Rolle der Prävention als zentrale gesellschaftliche Aufgabe: „Hier sind interdisziplinäre Ansätze gefragt – und eine enge Zusammenarbeit zwischen Politik, Selbstverwaltung und anderen gesellschaftlichen Akteuren. Prävention ist eine der entscheidenden Zukunftsaufgaben der Medizin.“

Sichere Versorgung in der Fläche

Die Menschen in Niedersachsen und deren künftige medizinische Versorgung standen dann ebenfalls im Fokus von Olaf Lies. In seinem Grußwort mahnte der niedersächsische

Foto: Christian Glawe-Griebel / Hellwood.com

Der niedersächsische Ministerpräsident Olaf Lies

Foto: Erik Lewejohann / helliwood.com

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg bei der Eröffnung im Kuppelsaal

Ministerpräsident an: „Die Versorgung in der Fläche muss sichergestellt werden." Deshalb sei es wichtig, sich die Zeit zu nehmen, die benötigt werde, um zu Kompromissen zu kommen, signalisierte Lies sowohl der Politik als auch der ärztlichen Selbstverwaltung. Denn in Zeiten wie diesen gelte es, miteinander zu Lösungen zu kommen, beharrte der Ministerpräsident. Ziel sei es, „ein verlässliches Gesundheitssystem für die Menschen im Land zu gewährleisten".

Dazu sind Lies zufolge Strukturveränderungen wie die Krankenhausreform notwendig und viele Regionen befänden sich bereits im Umbau. „Doch das ist ein langer Prozess", räumte er ein, wobei keineswegs der Eindruck entstehen dürfe, dass es am Ende nicht funktionieren könnte. Zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung habe Niedersachsen unter anderem die Landarztquote bei der Vergabe der Studienplätze eingeführt, berichtete Lies: „Wir müssen die Menschen davon überzeugen, in die Regionen zu gehen."

„Ein Spargesetz, keine Sozialreform"

Direkt in den Dialog mit Ministerin Warken trat Dr. (I) Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), in seiner teilweise scharf formulierten Eröffnungsrede zum Ärztetag: Das Gesundheitswesen stehe unter erheblichem finanziellen Druck, räumte Reinhardt zwar zunächst ein, aber „wer meint, diese Probleme durch zusätzliche Lasten auf der Versorgungsebene lösen zu können, verkennt den Ernst der Lage". Bei dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz in seiner aktuellen Ausfertigung handle es sich um ein „reines Spargesetz", kritisierte der BÄK-Präsident und sicher nicht um eine der größten Sozialreformen der letzten Jahrzehnte.

In den 15 Jahren von 2010 bis 2025 seien die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung zwar um mehr als 100 Prozent gestiegen, gestand Reinhardt zu und es sei richtig, dass die Einnahmen und Ausgaben der GKV wieder in Einklang gebracht werden müssten. Aber wer ernsthaft an einer finanzierbaren, solidarischen Gesundheitsversorgung interessiert sei, müsse neben den Ausgaben zugleich die Einnahmen in den Blick nehmen. Daher schlug Reinhardt der Ministerin vor, „stellen Sie diese Reform noch einmal auf ‚Hold'" und „bringen Sie alle Beteiligten aus der Patientenversorgung an einen Tisch". Der Bundesärztekammerpräsident regte an, gemeinsam Mittel und Wege zu finden, „ohne dass es zu gefährlichen Verwerfungen in der Patientenversorgung kommt".

Vage Aussicht auf Nachbesserungen

Doch Bundesgesundheitsministerin Warken, die im vorigen Jahr in ihrer ersten Rede bei einer Ärztetagseröffnung noch für eine gute Zusammenarbeit auf Augenhöhe eingetreten war, erklärte zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz: „Ja, es ist eine gemeinsame Kraftanstrengung." Aber die finanziellen Entwicklungen der vergangenen Jahre, halte kein System aus, so Warken. Um die Zukunft des Gesundheitssystems zu sichern, müsse man daher zu einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik zurückkehren, sagte die Ministerin. Dass es während der Beratungen im Bundestag noch Nachbesserungen geben könne, stellte Warken zwar

Bundesärztekammerpräsident Dr. (I) Klaus Reinhardt

Fotos: J. Gebhardt

Bundesgesundheitsministerin Nina Warken

in Aussicht, aber viel Hoffnung machte sie den Delegierten nicht. Entsprechend gab es im Saal zwar keinen offenen Affront oder lautstarke Proteste, doch der Applaus nach ihrer Rede fiel sehr verhalten aus. ■ Inge Wünnenberg

Posthume Ehrung für Professor Dr. med. Michael Manns mit der Paracelsus-Medaille

Mit Professor Dr. med. Michael Manns ehrte die deutsche Ärzteschaft während der Eröffnung des 130. Deutschen Ärztetags in Hannover einen Arzt und Wissenschaftler posthum mit der Paracelsus-Medaille, der die Hepatologie in Deutschland und international über Jahrzehnte hinweg maßgeblich geprägt hat. Sein Tod im vorigen Jahr habe große Betroffenheit ausgelöst, denn mit Manns verlor die Medizin eine herausragende Persönlichkeit, einen exzellenten Arzt, visionären klinischen Forscher und engagierten akademischen Lehrer, heißt es in der Laudatio.

Manns, am 16. November 1951 in Koblenz geboren, studierte nach dem Abitur Humanmedizin in Wien und Mainz. Eine prägende Rolle für seinen Werdegang spielte Karl-Hermann Meyer zum Büschenfelde, mit dem er von 1977 bis 1981 in Berlin und anschließend in Mainz zusammenarbeitete. In dieser Zeit wandte sich Manns den immunologischen Mechanismen von Lebererkrankungen zu. Nach Promotion und Facharztweiterbildung habilitierte er sich 1985 an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz. Bereits 1991 wurde Manns zum Direktor der Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) berufen, womit eine rund drei Jahrzehnte währende Phase intensiver wissenschaftlicher und klinischer Arbeit begann. Unter seiner Leitung entwickelte sich die Klinik zu einem international anerkannten Zentrum der Gastroenterologie und Hepatologie mit einem breiten Spektrum inklusive gastrointestinale Onkologie, Transplantationsmedizin und Endokrinologie. Im Mittelpunkt von Manns Forschung standen zunächst die immunologischen Mechanismen chronischer Lebererkrankungen. Internationale Aufmerksamkeit erlangte er auch durch seine Arbeiten zur Virushepatitis und er war zugleich maßgeblich an der Entwicklung moderner Therapieansätze beteiligt. Darüber hinaus waren sowohl die gastrointestinale Onkologie als auch die Transplantationsmedizin für ihn wichtige Themengebiete. Eine entscheidende Rolle spielte Manns ebenso beim Aufbau des Nationalen Kompetenznetzes Hepatitis, später als Hep-Net bekannt, der Deutschen Leberstiftung und des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung. 2015 übernahm er die Position des Klinischen Direktors des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung, wo er die personalisierte Medizin bei Infektionskrankheiten vorantrieb. Diesen Weg in ein neues Forschungsfeld verfolgte Manns als Gründungsdirektor mit der Gründung des Zentrums für Individualisierte Infektionsmedizin (CiiM) weiter. Zusätzlich übernahm Manns wichtige Aufgaben in der akademischen Selbstverwaltung wie 2019 das Amt des Präsidenten der MHH. Die Corona-Pandemie und die Planung des Neubaus des Universitätsklinikums prägten diese Zeit, in der er parallel den Generationswechsel an vielen Kliniken und Instituten erfolgreich gestaltete.

Manns wurde als Wissenschaftler dank seiner intellektuellen Klarheit, seines strategischen Denkens und seines Sinns für Zusammenarbeit geschätzt. Verehrt wurde er für seine Offenheit, seine Herzlichkeit und seine Fähigkeit, andere für wissenschaftliche Ideen zu begeistern. Als Arzt nahm er sich Zeit für seine Patientinnen und Patienten und begegnete ihnen mit großer Empathie: Die deutsche Ärzteschaft würdigt mit der Verleihung der Paracelsus-Medaille ein außergewöhnliches Lebenswerk und eine große Persönlichkeit.

Engagierte Anträge, hochmotivierte Delegierte

Viele Ideen und viel Input zur Verbesserung des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes: Die niedersächsische Delegation mit etlichen neuen Abgeordneten beteiligte sich auf dem 130. Deutschen Ärztetag in Hannover rege an Debatten und Aussprachen.

Die Mitglieder der niedersächsischen Delegation Dr. med. Uwe Gerecke (v.l.n.r.), Dr. med. Nadezda Jesswein und Dr. med. Sabine Arndt

Die Mitglieder der niedersächsischen Delegation Dr. med. Regina Bunke (v.l.n.r.), Dr. med. Christiane Qualmann und Dr. med. Karin Bremer

Fotos: J. Weigel

Die verhaltene Aufbruchsstimmung, die im vorigen Jahr kurz nach dem Amtsantritt von Bundesgesundheitsministerin Nina Warken auf dem Ärztetag in Leipzig herrschte, ist verflogen. Die erste Aussprache der Delegierten in der Eilenriedehalle des Hannover Congress Centrums nach der feierlichen Eröffnung des 130. Deutschen Ärztetags im Kuppelsaal war ein wenig von Ernüchterung oder auch Enttäuschung überschattet. Für die 20-köpfige niedersächsische Delegation ergriff Dr. med. Thomas Carl Stiller, zuvor auch schon in der 17. und 18. Wahlperiode Mitglied der Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN), das Wort: „Arbeiten Sie mit uns und nicht gegen uns“, forderte er die Bundesgesundheitsministerin auf. „Denn wer an der Gesundheitsversorgung spart, macht das Land krank“, warnte der in der Göttinger Region niedergelassene Hausarzt. Gebraucht werde stattdessen eine Politik, die auch Prävention bezahle – und nicht nur „Reparaturmedizin“.

Gegen weitere Kürzungen bei den Kliniken

Massive Kritik am geplanten GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz der Bundesregierung äußerte als Mitglied der niedersächsischen Delegation ebenfalls Dr. med. Franziska von Breunig: „90 Prozent der öffentlichen Krankenhäuser sind defizitär“, fand die medizinische Geschäftsführerin der Krankenhäuser Buchholz und Winsen deutliche Worte. „Da gibt es keine starken Schultern, die in der Lage sind, noch einmal zusätzlich mehr als fünf Milliarden Euro Einsparungen zu finanzieren.“ An die insgesamt 250 Delegierten des Ärzteparlaments gewandt sagte die Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin, die zu den neuen Mitgliedern der ÄKN-Kammerversammlung gehört: „Ich bitte Sie, sich mit starker Stimme für eine auskömmliche Finanzierung einzusetzen, um die qualitativ hochwertige Patientenversorgung weiterhin zu ermöglichen.“

Kein noch größerer Verwaltungsaufwand

Angesichts der angekündigten Sparmaßnahmen schlug von Breunig vor, stattdessen etwa zeitraubende bürokratische Maßnahmen abzubauen – eine Forderung, die schon mehrfach von niedersächsischen Delegierten auf den vergangenen Ärztetagen vorgebracht wurde. Diese Stoßrichtung griff ebenfalls Dr. med. Jan Galuska auf. Der Arzt in Weiterbildung im Fach Innere Medizin am Klinikum Oldenburg brachte gemeinsam mit 15 niedersächsischen Delegationsmitgliedern sowie einigen Abgeordneten anderer Kammern den Antrag Ib-19 zur „Prioritätenwende im GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz: Bürokratie abbauen – Versorgungsqualität schützen“ auf den Weg. Galuska gehört der ÄKN-Kammerversammlung seit dieser Wahlperiode an und nahm erstmals als Delegierter am Ärztetag teil: „Wir sind heute hierhergekommen als Stimme derer, die tagtäglich an den Betten der Patientinnen und Patienten stehen und die in den Praxen jeden Tag die Stellung halten. Wir sind diejenigen, die 24/7 für die Gesundheit aller Menschen in Deutschland kämpfen und arbeiten“, schilderte er eindringlich seine Sicht auf die Situation in der Versorgung und erklärte: „Doch seien wir ehrlich: Auch schon vor dem Gesetz waren wir am Limit.“ Der Arzt hält angesichts der drohenden Sparmaßnahmen die ärztliche Weiterbildung für massiv gefährdet. Sein Antrag lehnte daher unter anderem die Ausweitung verpflichtender Zweitmeinungsverfahren als

bürokratiefördernde Maßnahmen, die zu einem weiteren Aufwuchs an Verwaltungsaufwand führen, ab. Mit dem Votum von 161 Ja-Stimmen bei 28 Gegenstimmen und 9 Enthaltungen wurde der Forderungskatalog zur weiteren Bearbeitung an den Vorstand überwiesen.

Schutz für die Qualität der Versorgung

„Diese Gesundheitspolitik ist unstrukturiert, unehrlich, unsozial und bedroht unseren Facharztstandard“, stimmte Johannes Neimann, Mitglied des ÄKN-Vorstands und der Ärztetagsdelegation, in die vielfach geäußerte Kritik an der Gesundheitspolitik der Bundesregierung mit ein. Der medizinisch notwendige Bereich müsse geschützt werden, um die Qualität der Versorgung zu sichern, forderte der in einer eigenen Praxis in Peine niedergelassene Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. „Wir müssen definieren, was der Kern der Versorgung in Zukunft sein soll“, formulierte Neimann es als Aufgabe für den Ärztetag: „Denn wir müssen die Schwächsten der Gesellschaft schützen, die diese Politik sonst am härtesten treffen wird.“

Mehr Mitsprache und inhaltliche Beteiligung der Ärzteschaft

Die Ärzteschaft müsse noch aktiver werden und ihre Vorstellungen noch stärker in die Öffentlichkeit tragen, unterstützte Dr. med. Tilman Kaethner, langjähriges Mitglied von ÄKN-Kammerversammlung und Ärztetags-Delegation, den Vorstoß des niedersächsischen Kollegen Neimann. Der in Nordenham niedergelassene Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin warb in der Aussprache für den Antrag Ib-42 mit der Forderung einer „Stärkeren Rolle der Ärzteschaft in der Rahmengebung im Gesundheitswesen“, den ÄKN-Präsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg gemeinsam mit neun weiteren niedersächsischen Delegierten eingebracht hatte.

„Als Ärztinnen und Ärzte tragen wir eine gemeinsame Verantwortung für die gesundheitliche Versorgung der Menschen in diesem Land“, kommentierte Renneberg den Antrag im Laufe der Aussprache und ergänzte: „Wir sind die Expertinnen und Experten, die mit unseren Teams tagtäglich bis an unsere Leistungsgrenze im Einsatz sind. Wir kennen die Realität und wir kennen die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten.“ Deshalb wisse die Ärzteschaft genau, was an welchen Stellen verbessert werden könne, unterstrich die selbst in einer Hausarztpraxis niedergelassene Fachärztin für Allgemeinmedizin: „Wenn wir als Selbstverwaltung Ideengeber und Mitgestalter sein und endlich gehört werden wollen, müssen wir uns noch stärker als bisher einbringen“, regte Renneberg an. Die Ärzteschaft müsse künftig noch stärker durch umfassende eigene Konzepte auf Reformen im Gesundheitswesen hinwirken und dabei Geschlossenheit zeigen: sektoren- und fachübergreifend. „Wir dürfen uns nicht auseinanderdividieren lassen“, warnte die ÄKN-Präsidentin und bekräftigte ihre Forderung aus der Begrüßungsrede: „Wir müssen mit einer Stimme sprechen: Das sind wir unseren Kolleginnen und Kollegen und der Bevölkerung schuldig.“ Das Ärzteparlament schloss sich dieser Einschätzung der niedersächsischen Delegation an und teilte mit 188 Ja-Stimmen bei 6 Enthaltungen die Auffassung, dass die Personen, die tagtäglich ärztlich tätig sind, prädestiniert sind, Versorgungsideen zu entwickeln.

Votum für ein Curriculum KI-Kompetenz

Das Thema „Künstliche Intelligenz“ brachte dann der Antrag Ic-140 verschiedener Kammern mit Unterstützung der Niedersachsen Dr. med. Dietmar Klass und Hans Martin Wollenberg auf die Agenda des Ärztetags. Die Empfehlung einer „KI-Kompetenz als ärztliche Kernkompetenz – Selbstverpflichtung der Ärzteschaft“, die vom Ärzteparlament mit 169 Ja-Stimmen bei 24 Gegenstimmen und 11 Enthaltungen befürwortet wurde, richte sich nicht gegen die Technik, erläuterte Klass. Der Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Infektiologie sowie Oberarzt am Klinikum Lüneburg, der zur 20. Wahlperiode in die ÄKN-Kammerversammlung gewählt wurde, warb dafür, ein Curriculum „Medizinische KI-Kompetenz“ in die Aus-, Fort- und Weiterbildung zu integrieren. Außerdem setzte sich

Dr. med. Thomas Carl Stiller

Dr. med. Franziska von Breunig

Dr. med. Jan Galuska

Fotos: J. Gebhardt

Dr. med. Tilman Kaethner

Johannes Neimann

Dr. med. Gisbert Voigt

Fotos: J. Gebhardt

Klass dafür ein, gesetzlich zu regeln, „dass es ohne ärztliche Freigabe keine KI-Entscheidung geben darf".

Vorbereitung auf den Krisenfall

Diskutiert wurde im Plenum unter dem Titel „Zuverlässig und zukunftsfest – stabile Gesundheitsversorgung in Zeiten des Wandels" ebenfalls der Leitantrag des Bundesärztekammer-Vorstands. An dessen Forderung, eine umfassende Resilienzstrategie für das Gesundheitswesens zu entwickeln, knüpfte aus den Reihen der Niedersachsen Dr. med. Tilman Kaethner an. Er hatte unter dem Titel „Krisenfestigkeit der Krankenhausversorgung stärken" gemeinsam mit dem niedersächsischen Kollegen Stiller sowie Abgeordneten aus anderen Länderärztekammern den Antrag Ic-92 gestellt: „Wir brauchen auch eine Vorbereitung auf den Kriegsfall", kommentierte Kaethner: Die Krankenhäuser seien „strukturell, baulich, organisatorisch und personell so auszustatten, dass sie auch in Krisen-, Katastrophen- und Verteidigungsfällen, insbesondere bei einer hohen Zahl von Patientinnen und Patienten mit kriegstypischen Verletzungen, eine adäquate medizinische Versorgung sicherstellen können", heißt es im Antrag, der vom Ärzteparlament mit 95 Stimmen bei 87 Gegenstimmen und 9 Enthaltungen zur weiteren Bearbeitung an den Vorstand überwiesen wurde.

Kein Zugang zu Sozialen Medien für Kinder

Mit dem Thema „Suchtmedizin im Wandel – Ärztliche Verantwortung zwischen Prävention, Versorgung und Regulierung" startete der zweite Sitzungstag. Nach den einführenden Vorträgen – unter anderem von dem Beauftragten der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen Professor Dr. med. Hendrik Streeck – ging es in der sich anschließenden Debatte zunächst um einen besseren Schutz für Kinder und Jugendliche im Hinblick auf die Sozialen Medien: Für ein Verbot sprach sich auf Seiten der niedersächsischen Delegation Dr. med. Gisbert Voigt aus. Der Pädiater, seit 1998 Mitglied der ÄKN-Kammerversammlung, bezeichnete Soziale Medien als „die Seuche des 21. Jahrhunderts". Dennoch hätten die niederschmetternden Erfahrungen, die man in den ersten sechs Monaten in Australien nach dem dortigen Social-Media-Verbot gemacht habe, gezeigt, dass Prävention bei dieser Thematik ungeheuer wichtig sei, erklärte Voigt: „Da müssen wir unbedingt eine vernünftige und wirksame Prävention entwickeln, denn die Kinder und die Jugendlichen da draußen brauchen unbedingt mehr Schutz." Die Unterstützung des Ärzteparlaments mit 180 Ja-Stimmen, 26 Gegenstimmen und 11 Enthaltungen erhielt im Themenschwerpunkt Suchtmedizin ebenfalls der Antrag II-20 zur „Aufhebung der Legalisierung von Cannabis und Umsetzung von Schutz- und Präventionsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche". Das ÄKN-Vorstandsmitglied Dr. med. Karin Bremer, die den Antrag gemeinsam mit dem niedersächsischen Delegierten Dr. med. Raffael-Sebastian Boragk – beide in Niedersachsen hausärztlich tätig – gestellt hatte, fordert darin, eine „schnellstmögliche Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor Cannabis" und „die Intensivierung der Aufklärung vor den Gefahren des Cannabiskonsums". Denn ein effektiver Schutz von Kindern und Jugendlichen dulde keinen Aufschub.

Hilfe für die Menschen mit Post-COVID

Ein ähnlich herausforderndes Thema, das die niedersächsische Ärzteschaft seit dem Ausbruch der Corona-Pandemie kontinuierlich beschäftigt hat, sind „Long-Post-COVID, ME/CFS und chronische Fatigue-Erkrankungen". Um die Versorgung zu stärken, die Forschung zu priorisieren und die Ausbildung zu verbessern, brachte Dr. med. Thomas Carl Stiller den Antrag Ic-133 ein. „Die vielen Betroffenen, die jeder von uns kennt, brauchen ein starkes Signal von uns an die Politik", forderte er: Es seien unverzüglich wirksame Maßnahmen zur strukturellen Verbesserung der Situation dieser Patientinnen und Patienten zu ergreifen, schreibt Stiller in seinem Antrag, der mit 156 Stimmen bei 47 Gegenstimmen und 4 Enthaltungen an den Vorstand zur weiteren Bearbeitung überwiesen wurde.

Mit großer Mehrheit von 207 Stimmen bei 2 Gegenstimmen und 8 Enthaltungen angenommen wurde dagegen Stillers Antrag Ic-20, der eine „Verbesserung der Transparenz und Verlässlichkeit von Arztbewertungen im Internet" befürwortet. In seiner Antragsbegründung gibt der Arzt zu bedenken, dass Online-Bewertungen eine zunehmende Bedeutung für die Arztwahl und die öffentliche Wahrnehmung ärztlicher Tätigkeit hätten: „Sie können zur Orientierung von Patientinnen und Patienten beitragen, bergen jedoch zugleich Risiken durch missbräuchliche Nutzung", heißt es weiter. Weil insbesondere anonyme oder nicht verifizierte Bewertungen im Einzelfall zu ungerechtfertigten Beeinträchtigungen der beruflichen Reputation führen könnten, fordert Stiller in seinem Antrag zu prüfen, „ob und unter welchen Voraussetzungen Bewertungen an eine nachvollziehbare Identität (zum Beispiel Klarnamen oder verifizierte Profile) geknüpft werden können.

Forderung von Mutterschutz für selbstständig tätige Ärztinnen

An den Vorstand zur weiteren Bearbeitung ging außerdem der Antrag Ic-66 von Dr. med. Nadezda Jesswein sowie zahlreichen Mitgliedern der niedersächsischen und anderer Landesärztekammern, in der die „Angleichung des gesetzlichen Mutterschutzes für selbstständige Ärztinnen zur Sicherung von Versorgung und Selbstverwaltung" gefordert wird. „Selbstständige Ärztinnen tragen eine zentrale Verantwortung in der ambulanten medizinischen Versorgung. Fehlt ein ausreichender Mutterschutz, besteht die Gefahr, dass Frauen aus Sorge vor Einkommensverlust, organisatorischer Überlastung oder rechtlicher Unsicherheit eine Niederlassung verzögern oder ganz vermeiden", heißt es in der Begründung des Antrags der in Oldenburg in einer Hausarztpraxis niedergelassenen Fachärztin für Innere Medizin und Notfallmedizin, der mit 122 Stimmen bei 77 Gegenstimmen und 8 Enthaltungen an den Vorstand ging.

Studentinnen berichten von übergriffigem Verhalten während des Ärztetags

Unter dem Tagesordnungspunkt Machtmissbrauch meldeten sich dann am letzten Sitzungstag einige Mitglieder aus der Delegation der Medizinstudierenden zu Wort. Die Studentinnen berichteten von ihren Erfahrungen im Rahmen des Ärztetags und schilderten nicht angebrachte Kommentare über ihr Äußeres. Darüber hinaus prangerten sie körperliche Übergriffe und unangemessene Einladungen an. Für ihre Erklärung, die sie anonym abgaben, aber der sie durch ihre Präsenz auf dem Podium Authentizität verliehen, erhielten die Frauen von den Anwesenden im Saal großen Zuspruch. Um ihren Respekt auszudrücken, erhoben sich die Menschen in der Halle von ihren Plätzen. Auch Bundesärztekammerpräsident Dr. (I) Klaus Reinhardt zeigte sich erschüttert und kündigte an, die Vorfälle aufzuklären.

Foto: J. Weigel

Schwerpunktthema „Suchtmedizin" auf dem 130. Deutschen Ärztetag in Hannover mit anschließender Debatte im Plenum

Die Delegierten, die sich in der sich anschließenden Aussprache äußerten, hatten zum Teil ohnehin zum Thema Machtmissbrauch sprechen wollen. Auf die Schilderungen der Studentinnen reagierten sie nun schockiert, fassungslos, berührt, resigniert oder auch wütend. Aber auch um Lösungsmaßnahmen bemüht. „Ich bin stolz, dass Ihr heute den Mut hattet, das anzusprechen", sagte zum Beispiel Dr. med. Nadezda Jesswein. Nun sei der richtige Zeitpunkt, sich dieser traurigen Realität zu stellen, bestätigte die niedersächsische Delegierte: „Wir müssen Konzepte gegen Machtmissbrauch und Gewalt im medizinischen Kontext erarbeiten." Diesen Äußerungen schlossen sich von Seiten der niedersächsischen Abgeordneten Angela Schütze-Buchholz, Dr. med. Thomas Carl Stiller und Professor Dr. med. habil. Bernd Haubitz sehr betroffen mit entschiedenen Redebeträgen an.

Nach der Aussprache wurden zunächst einmal verschiedene Beschlüsse gefasst zum Schutz vor sexualisierter Belästigung und Diskriminierung, zur Aufnahme der Themen Machtmissbrauch und Diskriminierung entsprechend dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz in die ärztliche Fortbildung sowie zum Schutz von Patientinnen und Patienten vor sexuellen Übergriffen durch Ärztinnen und Ärzte.

Gemeinsame Erklärung der Ärztekammern

Im Nachgang des 130. Deutschen Ärztetags gab dann die Bundesärztekammer zeitnah gemeinsam mit allen Landesärztekammern eine Erklärung ab und leitete aus den Schilderungen der Medizinstudentinnen Handlungsaufträge ab: So sollen bestehende Regelwerke systematisch überprüft und gezielt weiterentwickelt werden: Dazu gehören etwa verbindliche Verhaltenskodizes für Teilnehmende an Veranstaltungen, entsprechende Vorgaben in Satzungen und Geschäftsordnungen, das Etablieren von Awareness-Konzepten für den Deutschen Ärztetag sowie das Benennen unabhängiger Vertrauenspersonen (Ombudspersonen) als niedrigschwellige Anlaufstelle für Betroffene. Außerdem wird die Befassung mit Machtmissbrauch, sexualisierter Gewalt und Diskriminierung ein Thema des 131. Deutschen Ärztetags 2027 in Wiesbaden sein. ▮ Inge Wünnenberg

„Einfach machen. Selbstverwaltung der Zukunft“

Im Vorfeld des 130. Deutschen Ärztetags in Hannover fand das Dialogforum mit jungen Ärztinnen und Ärzten statt: Das Thema der Veranstaltung wurde diesmal gemeinsam mit dem Arbeitskreis „Ärztlicher Nachwuchs“ der Ärztekammer Niedersachsen entwickelt.

Traditionell lädt die Bundesärztekammer im Vorfeld des Deutschen Ärztetags zum Dialogforum mit jungen Ärztinnen und Ärzten ein. Das diesjährige Programm unter dem Motto „Einfach machen. Selbstverwaltung der Zukunft“ wurde gemeinsam mit dem Arbeitskreis „Ärztlicher Nachwuchs“ der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) entwickelt. „Die Zukunft unserer ärztlichen Selbstverwaltung beginnt nicht irgendwann, sie beginnt heute. Und sie beginnt mit Ihnen“, adressierte ÄKN-Präsidentin Dr. med. Marion Charlotte Renneberg in ihrer Begrüßung vor allem die jungen Kolleginnen und Kollegen in den beiden gut besuchten Sälen im Hannover Congress Centrum und im Livestream. Gleichzeitig räumte Renneberg allerdings ein, dass eine hohe Arbeitsbelastung im Beruf sowie Zeitmangel einem Engagement in der Selbstverwaltung im Weg stehen könnten. Auch Zweifel, ob man Gehör fände und ob die Kammern offen für neue Ideen seien, kämen erschwerend hinzu. Vor diesem Hintergrund skizzierte Renneberg ganz klar die Aufgaben der ärztlichen Selbstverwaltung: „Diese Hürden dürfen wir nicht kleinreden, aber wir dürfen sie auch nicht einfach hinnehmen. Wir müssen vielmehr Strukturen schaffen, die Beteiligung erleichtern und Formate entwickeln, die zeitgemäß sind. Und wir müssen eine Kultur fördern, die Vielfalt nicht nur zulässt, sondern auch aktiv einbindet.“

Best Practice in Mecklenburg-Vorpommern

Großen Beifall erhielt im Anschluss Theresa Buuck, Vorsitzende des „Ausschusses für Junge Ärztinnen und Ärzte“ der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, für den ersten Impulsvortrag. Die Fachärztin für Allgemeinmedizin beschrieb zunächst, dass sich die Erwartungen der Mitglieder an die Selbstverwaltung verändert hätten, dies aber noch zu wenig in der Arbeit der Gremien berücksichtigt werde. So seien Frauen und jüngere Mitglieder, aber auch Ärztinnen und Ärzte mit Migrationshintergrund deutlich unterrepräsentiert. Ihre Beteiligung scheitere oft nicht am mangelnden Interesse, sondern an Zugangsbarrieren. Um diese Hürden zu überwinden, brauche es eine bessere Vereinbarkeit von Privatleben, Beruf und dem Engagement in der Selbstverwaltung. Ein gutes Beispiel sei die Möglichkeit, digital an Gremiensitzungen teilzunehmen. Außerdem müssten Kulturfragen ernstgenommen sowie junge Menschen gezielt ermutigt werden. Wichtig sei ferner, dass die Selbstverwaltung kein Raum sei, in dem sich junge Kolleginnen und Kollegen erst bewähren müssten, bevor sie aktiv mitgestalten dürften. Wie das in der Praxis aussehen könne, erläuterte Buuck anhand eines Beispiels der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern. Dort sei aus der Arbeitsgruppe Junge Ärzte zunächst ein Ausschuss entstanden. Inzwischen seien mehrere Mitglieder des Ausschusses in die Kammerversammlung gewählt worden, wo sie sich für eine moderne und junge Kammer einsetzten. An ihre jungen Kolleginnen und Kollegen gerichtet, appellierte Buuck: „Wer sich nicht beteiligt, überlässt anderen die Entscheidung darüber, wie unser Beruf in Zukunft aussieht.“

Mitgestaltung der beruflichen Zukunft

Andrej Weissenberger, Arzt in Weiterbildung im Fach Pädiatrie und Vorsitzender des Ausschusses „Junge Ärztinnen und Ärzte“ der Ärztekammer Nordrhein, berichtete von vielfältigen Wünschen seiner Generation, Arbeitsbedingungen, Weiterbildung und Hierarchien im Klinikalltag zu verändern. Angesichts der geringen Beteiligung junger Ärztinnen und Ärzte an der Selbstverwaltung bemängelte Weissenberger: „Wir schimpfen über die Regeln, an deren Entstehung wir uns aber kaum beteiligen.“ Der Arzt sah hier eine beidseitige Bringschuld: Einerseits müssten die Hürden zur Mitgestaltung drastisch gesenkt werden, auf der anderen Seite dürften sich die Jungen aber auch nicht „hinter der Arbeitslast verstecken oder darauf warten, dass jemand den roten Teppich ausrollt“.

Für Weissenberger war der inhaltliche Fokus entscheidend und die Weiterbildung bezeichnete er für junge Ärztinnen und Ärzte als „Herzstück der Kammerarbeit“. Vor allem dürfe die Qualität der Ausbildung nicht hinter ökonomischen Zwängen zurückbleiben. Die nachfolgende Generation müsse merken, dass die Kammerarbeit aktiv zur Gestaltung der beruflichen Zukunft beitrage. Sein Appell an die erfahrenen Kolleginnen und Kollegen in der Selbstverwaltung lautete daher: „Geben Sie uns den Vertrauensvorschuss! Lassen Sie uns Dinge ausprobieren, auch wenn sie nicht dem Protokoll der letzten 30 Jahre entsprechen!“

Fishbowl-Diskussion rund um Selbstverwaltung

In der anschließenden Fishbowl-Diskussion, die wie in den vergangenen Jahren Dr. med. Pedram Emami, MBA, Präsident der Ärztekammer Hamburg, moderierte, wiesen Buuck

und Weissenberger noch einmal auf die Bedeutung partizipativer Strukturen hin, um junge Menschen für die Kammerarbeit zu motivieren. Jana Pannenbäcker, Co-Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbunds (DÄB), regte gezielte Veranstaltungen und Netzwerktreffen für junge Ärztinnen und Ärzte an, um das Interesse an der Selbstverwaltung zu wecken. Es müsse deutlich werden, dass Berufspolitik Spaß machen könne. Gleichzeitig stellte die Fachärztin für Allgemeinmedizin heraus, dass solche Angebote relevante Themen des alltäglichen Arbeitslebens mit Aspekten der Kammerarbeit verknüpfen müssten. Außerdem brauche es gute Formate, die über die Aufgabenfelder die Ärztekammern verständlich informierten.

Foto: J. Weigel

Fishbowl-Diskussion mit Dr. med. Felix Lüdeke (v.l.n.r.), Jana Pannenbäcker, Andrej Weissenberger, Theresa Buuck und Dr. med. Pedram Emami als Moderator.

Auf die Frage, was sich durch die Arbeit in der Selbstverwaltung bewegen lasse, hatte Dr. med. Felix Lüdeke, MBA, MA, Geschäftsführender Arzt der Ärztekammer Hamburg, eine Antwort. Er berichtete von der Initiative „Health Harbor Hamburg H^3“, einem Projekt zur sektorenübergreifenden Digitalisierung der Gesundheitsversorgung, zu dem die Ärztekammer Hamburg den Impuls gegeben hatte. Als weiteres Beispiel nannte Lüdeke die Anerkennung von Teilzeitarbeit in der Weiterbildung, was Kolleginnen und Kollegen aus der Hamburger Kammerversammlung angestoßen hätten.

Im weiteren Verlauf der Fishbowl-Diskussion nahmen junge Ärztinnen und Ärzte aus dem Publikum die Gelegenheit wahr, auf die Bühne zu kommen, um Fragen zu stellen, Statements abzugeben oder sich an der Debatte zu beteiligen. Den Anfang machte Fabian Landsberg. Der Arzt in Weiterbildung im Fach Pädiatrie aus der Ärztekammer Nordrhein verdeutlichte, wie wichtig es sei, dass die Kammern sicherstellten, dass die Inhalte der Weiterbildungsordnungen in der Praxis gelebt würden. Aktuell sei das nicht immer der Fall. Jana Pannenbäcker stimmte zu und bekräftigte, dass ihrer Ansicht nach regelmäßig evaluiert werden müsse, ob eine einmal erteilte Weiterbildungsbefugnis noch berechtigt sei.

Alexandra Archodoulakis; Delegierte der Ärztekammer Berlin und Ärztin in Weiterbildung in der Allgemein- und Viszeralchirurgie, sprach noch eine weitere Hürde für das Engagement in der Selbstverwaltung an, und zwar die ärztlichen Direktoren und Chefärzte: „Einfach machen, ist der eine Aspekt, aber machen dürfen, ist der andere.“ So müssten Kolleginnen und Kollegen teilweise frei oder Urlaub nehmen, um an Kammergremien und Veranstaltungen teilnehmen zu können. Pannenbäcker sah an dieser Stelle auch die Ärztekammern in der Pflicht, Arbeitgeberinnen und -geber zu kontaktieren, damit in der Selbstverwaltung engagierte Ärztinnen und Ärzte freigestellt würden.

Die persönliche Identifikation mit der Ärztekammer griff DÄB-Vorstandmitglied Dr. med. Sonja Matthes als wichtigen Punkt auf und fragte, wie dies gefördert werden könne. Theresa Buuck sah hier Vorstand und Kammerversammlung in der Verantwortung, die neuen Mitglieder zu integrieren und zu begleiten. Das Anliegen von Stefanie Minkley, Stellvertretende Vorsitzende des „Ausschusses ärztlicher Nachwuchs“ der Ärztekammer Hessen, war dagegen eine Stärkung der bundesweiten Vernetzung junger Ärztinnen und Ärzte. Der Bedarf zum Austausch sei da, so Minkley. Sie wünsche sich – online oder hybrid – häufigere Treffen als einmal pro Jahr.

Im Anschluss an die Fishbowl-Diskussion erhielten alle Teilnehmenden des Dialogforums im sogenannten „World-Café“, organisiert vom ÄKN-Arbeitskreis „Ärztlicher Nachwuchs“, die Möglichkeit, sich zu verschiedenen gesundheitspolitischen Themen auszutauschen. Die Ergebnisse zu Hürden und Herausforderungen, die das Engagement junger Ärztinnen und Ärzte in der Selbstverwaltung erschweren, wurden notiert. Dokumentiert wurden ebenfalls Ideen, wie diesen Hindernissen begegnet werden kann. Mit den Anregungen werde sich nun der Vorstand der Bundesärztekammer beschäftigen, kündigte Emami an. Eine Rückmeldung soll dann beim Jungen Forum 2027 in Wiesbaden erfolgen. Es liegt somit bei den Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung, die jungen Kolleginnen und Kollegen aktiv einzubinden und gemeinsam mit ihnen Konzepte für die Zukunft zu entwickeln, wie Buuck es formulierte: „Wenn wir möchten, dass die Selbstverwaltung eine Zukunft hat, dann muss sie jünger, vielfältiger, lebensnäher und auch weiblicher werden.“ ▮ Felix Tietz-Henne

Im neuen Team auf dem Deutschen Ärztetag

Rückblick auf den 130. Deutschen Ärztetag in Hannover: Interview mit der Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen Dr. med. Marion Charlotte Renneberg und den stellvertretenden Präsidenten Dr. med. Thomas Buck und Hans Martin Wollenberg

Erst Anfang dieses Jahres wurde Dr. med. Marion Charlotte Renneberg in der konstituierenden Sitzung der Kammerversammlung zur Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen gewählt. Zu ihren Stellvertretern wurden, ebenfalls am 21. Januar 2026, Hans Martin Wollenberg und Dr. med. Thomas Buck gewählt. Buck und Wollenberg übernahmen außerdem in diesem Frühjahr die Leitung der niedersächsischen Delegation für den 130. Deutschen Ärztetag in der Zeit vom 12. bis 15. Mai in Hannover. Im Interview mit dem niedersächsischen ärzteblatt lassen Renneberg, Wollenberg und Buck wichtige Debatten, Themen und Herausforderungen des diesjährigen Ärztetags Revue passieren.

Es war der erste Ärztetag seit 13 Jahren in Hannover und Sie haben ihn alle in einer neuen Funktion erlebt: Konnten Sie Ihre jeweilige gesundheitspolitische Agenda gut unterbringen?

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen: Absolut! Ich konnte in meiner Rede zur Eröffnung des 130. Deutschen Ärztetags viele Themen adressieren, die ich schon seit Längerem ansprechen wollte: Dabei betrachte ich persönlich den Deutschen Ärztetag nicht nur als berufspolitisches Treffen – für mich symbolisiert er wie kaum eine andere Institution unseren freien Beruf und unsere Selbstverwaltung. Diese Selbstverwaltung ermöglicht es uns, fachliche Kompetenz, ethische Verantwortung und praktische Erfahrung in die Gestaltung des Gesundheitswesens einzubringen. Besonders wichtig ist dabei unsere Geschlossenheit

Hans Martin Wollenberg, Delegationsleitung: Es ist wichtig, dass wir als Vertreterinnen und Vertreter der Ärzteschaft, die gemäß einem gesellschaftlichen Auftrag handeln, wahrgenommen werden. Deshalb sollte sich der Ärztetag der Öffentlichkeit wieder als themensetzender Impulsgeber präsentieren. Für mich war es ein gelungener Ärztetag und vom äußeren Rahmen her einer der besten Ärztetage, an denen ich teilgenommen habe. Trotzdem müssen wir an der Wahrnehmung arbeiten, die uns von außen entgegengebracht wird. Wir Ärztinnen und Ärzte werden in diesen Zeiten, in denen gespart werden muss, natürlich auch als Leistungserbringer gesehen, die Kosten verursachen. Es kann aber nicht sein, dass man unsere Beratungskompetenz generell in Frage stellt und gar nicht mehr nutzt.

Foto: J. Weigel

Die Stellvertretenden Präsidenten der Ärztekammer Niedersachsen Hans Martin Wollenberg (l.) und Dr. med. Thomas Buck übernahmen in diesem Jahr die Leitung der niedersächsischen Delegation.

Dr. med. Thomas Buck, Delegationsleitung: Ich betrachte es am dringlichsten, dass wir uns als demokratischen Ärztetag verstehen und wir Ärztinnen und Ärzte den politischen Entscheidungsträgern als Kompetenzgeber und Ratgeber zur Seite stehen. Da war allerdings die Eröffnungsfeier mit einer Bundesgesundheitsministerin, die klar machte, dass am GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz kaum etwas zu ändern sei, ein Schlag ins Kontor. Solch ein Vorgehen führt jede Selbstverwaltung ad absurdum. Als die Politik in der Coronapandemie signalisierte, sie sei pandemie-unerfahren, haben wir dagegengehalten: „Wir sind Kompetenzgeber. Fragt uns doch!“ Bei den jetzt geplanten Kürzungen wäre es aus unserer Sicht klug gewesen, die Ärzteschaft zuvor um Rat zu bitten, wo Änderungen Sinn machen.

Am letzten Sitzungstag berichteten einige Studentinnen unter dem Tagesordnungspunkt „Machtmissbrauch“ von Übergriffen und Fehlverhalten ihnen gegenüber im Laufe des diesjährigen Ärztetags: Leiten Sie als Mitglieder des ÄKN-Vorstands Aufgaben und To-Dos für die Arbeit der Kammer ab?

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg: Unbedingt. Der Tagesordnungspunkt „Machtmissbrauch“ war ja geplant. Aber die Statements der Studentinnen kamen überraschend: Ich fand ihren Bericht mutig. Wir werden dem selbstverständlich nachgehen und haben als Ärztekammer Niedersachsen bereits Ende Mai 2026 einen Arbeitskreis zu dem Thema gegründet. Außerdem hatte die ÄKN bereits 2019

eine Anlaufstelle für Betroffene von sexueller Belästigung durch Ärztinnen und Ärzte eingerichtet. Zu dieser Ombudsstelle kann über die E-Mail-Adresse metoo.ombudsstelle@aekn.de vertraulich Kontakt aufgenommen werden. Aber wir denken zudem über weitere Tools nach – damit wird sich der Arbeitskreis befassen.

Hans Martin Wollenberg: Also Machtmissbrauch und sexuelle Übergriffe waren als Themen für den Ärztetag geplant. Beim Marburger Bund haben wir uns auch schon zuvor damit befasst. Ich persönlich glaube, man sollte sich zum Beispiel für Großveranstaltungen wie den Ärztetag die Standards noch einmal gezielt ansehen. Wir als Kammer werden uns darüber hinaus überlegen, ob und wie das Thema mit den Weiterbildenden angesprochen werden muss. Ich sehe hier jedenfalls eine permanente Aufgabe für uns Ärztinnen und Ärzte, sensibel zu sein und zugleich konsequent an der Sensibilität zu arbeiten. Wichtig ist, dass wir uns nicht nach dem Motto, „Das haben wir jetzt umgesetzt und erreicht!", zufriedengeben. Wir müssen im Sinne eines Qualitätsmanagements zirkuläre Abläufe installieren und immer wieder reflektieren: „Was haben wir umgesetzt? Was bewirkt es? Gibt es Bedarf für weitere Maßnahmen?"

Dr. med. Thomas Buck: Für mich beinhaltet jedes ärztliche Handeln immer auch Opferschutz. Die evangelische Kirche führt für Menschen in leitender Funktion zum Beispiel obligatorische Seminare zu „vulnerabler Sprache" durch. Das finde ich neben anderen Maßnahmen wichtig, denn es gibt manchmal Formulierungen, die missverständlich sind. Ich glaube, das muss man sich klarmachen.

Auf dem Ärztetag wurden wichtige Beschlüsse gefasst. Ein Beispiel ist die Forderung eines Social-Media-Verbots für Kinder und Jugendliche. Wie sehen Sie das und dient es der Prävention?

Hans Martin Wollenberg: Positiv – es herrschte Konsens für ein frühzeitiges Einschreiten und ein Grenzen setzen bei eindeutig als gesundheitsschädlich zu bewertenden Verhaltensweisen. Bei Social Media gibt es die Tendenz, den Zugang nicht Kindern, sondern erst in einem höheren Lebensalter freizugeben. Wir erleben das im schulischen Bereich mittlerweile sehr deutlich, wie sich ein Übermaß an Digitalisierung auswirkt.

Dr. med. Thomas Buck: Diese Beobachtungen teile ich. Wir haben zunehmend Kinder mit Entwicklungsstörungen, mit Sprachstörungen, mit Bewegungsstörungen. Immer mehr junge Menschen sind zudem von Adipositas betroffen. Aber wir wollen dieses wertvolle nachwachsende Leben schützen. Für Eltern ist es indes eine Herausforderung herauszufinden, was ungesund ist und wo sich Gefahren verbergen.

Foto: J. Gebhardt

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg nahm in diesem Jahr zum ersten Mal als Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) am Deutschen Ärztetag teil. Zugleich war die ÄKN in diesem Jahr die gastgebende Kammer des Ärztetags.

Das fängt beim Bildschirmkonsum bei Kleinkindern an und dazu gehört auch eine stark zuckerhaltige Ernährung. Wir sehen zum Beispiel ebenso eine Zunahme an Typ-1-Diabetes. Das heißt, wir Ärztinnen und Ärzte wünschen uns eine gesündere Patientenschaft. Deshalb setzen wir uns für Prävention ein: Das kostet im ersten Moment vielleicht mehr, ist aber langfristig krankheitssparend.

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg: Prävention ist eine wichtige Säule der Gesundheitsversorgung. Damit eng verbunden ist das Thema Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Das zu erreichen, wäre unser Ziel. Denn mehr Wissen in diesem Bereich könnte dazu führen, dass die Menschen länger gesund bleiben und gesünder alt werden.

Schwerpunktthema des diesjährigen Ärztetags war Sucht: Inzwischen informierte das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, dass der Tabakkonsum unter Jugendlichen 2025 gestiegen ist. Wie bewerten Sie das?

Hans Martin Wollenberg: Der veränderte Zugang zu süchtig machenden Substanzen – sprich Tabakkonsum in Form von Liquids mit allen möglichen Geschmacksrichtungen – ist für mich das gleiche Thema, wie wir es schon mit den alkoholischen Mischgetränken hatten. Damit wurde auch frühzeitig der Konsum befördert. Genau das gleiche Phänomen sehen wir im Grunde jetzt beim Tabakkonsum und das halte ich für hochgefährlich. Es ist ein schwieriges Thema, weil das Einschränken von individueller Freiheit hoch kontrovers diskutiert wird. Ich glaube aber in Zeiten immens hoher Gesundheitskosten, muss darauf hingewiesen werden, was präventive Maßnahmen bringen können, wenn die Gesamtbevölkerung gesünder bleibt.

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg: Dass das Rauchen auch bei Jüngeren deutlich zugenommen hat, also 9,6 Prozent der Jugendlichen zwischen zwölf und 17 Jahren rauchen, finde ich hochdramatisch. Je eher eine Person anfängt, umso größer ist zum einen die Gefahr, dass eine Sucht entsteht und zum anderen, dass man hinterher davon nicht wieder loskommt. Ein großes Problem sind natürlich die E-Zigaretten in den ansprechenden Designs, die zudem noch kostengünstiger sind als normale Zigaretten.

Gesundheitskompetenz und Gesundheitsunterricht an Schulen gehören zu den zentralen Anliegen, mit denen dieser Vorstand in die 20. Wahlperiode gestartet ist: Auch beim Ärztetag gab es Anträge dazu. Wie geht es mit diesen Themen weiter?

Dr. med. Thomas Buck: In der vorigen Wahlperiode haben wir bereits versucht, das niedersächsische Kultusministerium zu überzeugen, dass man viel mehr Sprachförderung machen muss. Sprache entscheidet über den Bildungsstand. Das heißt, wir müssen früh die Weichen für eine gesunde Entwicklung stellen.

Hans Martin Wollenberg: Unser Rohstoff ist unser Wissen. Für den schulischen Bereich bedeutet das die Chance, durch Aufklärung den Folgen von gesundheitsschädlichem Verhalten vorzubeugen. Deshalb ist es aus unserer Sicht wichtig, Konzepte zu fördern, die geeignet sind, Wissen rund um gesundheitliche Prävention in den Schulalltag zu integrieren. Das ist etwas, was wir uns als Gesellschaft leisten müssen.

Foto: J.Weigel

Die Delegierten Dr. med. Gisbert Voigt (l.) und Dr. med. Wolfgang Lensing (r.) mit dem Delegationsleiter und stellvertretenden Präsidenten Dr. med. Thomas Buck während einer der Plenarsitzungen.

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg: In Niedersachsen arbeiten wir schon seit mehreren Jahren an diesem Thema. Ich persönlich denke, dass wir wirklich einen Gesundheitsunterricht an Schulen benötigen. Alternativ könnten gesundheitliche Themen in andere schulische Fächer eingebunden werden. Erfolgreich war in der Vergangenheit zum Beispiel die Forderung, die auch von der Kammerversammlung der Ärztekammer unterstützt wurde, in den Schulen regelmäßigen Unterricht zu Wiederbelebungsmaßnahmen anzubieten. In diesem Jahr finden in der Zeit vom 1. bis 26. Juni bereits das dritte Mal die Wochen der Wiederbelebung an Schulen in Niedersachsen statt. Ich würde auch gern das Thema Organspende – vielleicht in Form eines Wettbewerbs – an die Schulen herantragen. Denn ich weiß, wie wichtig es ist, über dieses Thema mit den Jugendlichen zu sprechen. Es besteht auch bei den Schülerinnen und Schülern oft der Wunsch, etwas über diese sonst gern tabuisierten Themen zu erfahren.

Die ÄKN befasst sich immer wieder mit Long- und Post-COVID. Warum hat die Delegation das Thema mit auf den Ärztetag genommen?

Dr. med. Thomas Buck: Genau, wir haben als Niedersachsen Anträge zu Post-COVID gestellt. Wir beschäftigen uns zudem in mehreren Arbeitsgruppen auf Landesebene mit diesem Krankheitsbild, denn wir benötigen eine klare Definition und eine Behandlungsstruktur. Ich bin begeistert, dass wir uns als Ärzteschaft unter anderem Gedanken machen, wie das interdisziplinär behandelt werden kann.

Die Weiterbildung ist einer der zentralen Programmpunkte auf der Tagesordnung eines jeden Ärztetags: Was haben Sie aus den Debatten mitgenommen?

Hans Martin Wollenberg: Momentan wird die Diskussion von den Sparmaßnahmen und der Umstrukturierung der Krankenhauslandschaft mitbestimmt. Wir wissen immer noch nicht, zu welchen Bedingungen Weiterbildung demnächst stattfinden wird. Es wird mehr ambulante Anteile und nur wenige Orte geben, an denen die Weiterbildung komplett absolviert werden kann. Für junge Arztfamilien wird das zu enormen Belastungen führen, wenn sie versuchen, alles miteinander zu vereinbaren. Dabei zeichnet sich schon heute ab, dass es aufgrund der Leistungsgruppen an einzelnen Krankenhäusern Engpässe geben wird: Das ist eine totale Herausforderung.

Dr. med. Thomas Buck: Wir erleben hier aktuell eine schwierige Situation – die Quadratur des Kreises. Wir wollen die Qualität der Weiterbildung nicht aushöhlen. Zugleich haben sich Weiterbildungsinhalte aus dem stationären in den ambulanten Bereich verlagert. Trotzdem bleibt die Weiterbildung

für den Träger ein Kostenfaktor. Dann hat die jüngere Generation teilweise andere Arbeitszeitmodelle und dafür brauchen wir bei der Weiterbildung geänderte Rahmenbedingungen. Das müssen wir genau austarieren. Denn die Weiterbildung an einem Haus vollständig abzuschließen, wird in Zukunft selbst an den Unikliniken nur in Ausnahmefällen funktionieren. Die Alternative sind Verbundweiterbildungen, was natürlich bedeutet, dass man Weiterbildung auf verschiedene Schultern legt. Das eröffnet auf der anderen Seite aber auch tolle Chancen, weil in den Praxen heutzutage andere Inhalte erbracht werden als früher. Das wird für die nächste Generation durchaus spannend werden.

Ein wichtiges Thema auf den Ärztetagen sind die Anliegen der Studierenden wie finanzielle Regelungen während des Praktischen Jahrs, Fragen rund um das Examen oder auch die neue Approbationsordnung, die auf sich warten lässt. Sehen Sie sich hier als Fürsprecher?

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg: Unbedingt, denn die jetzigen Studierenden sind unsere Nachfolgerinnen und Nachfolger. Sie wachsen jetzt in die Ärzteschaft hinein und es ist wichtig, ihre Meinung zu hören und sie mitzunehmen.

Dr. med. Thomas Buck: Ich glaube, es ist wie beim Autofahren, wo man im übertragenen Sinne in mehreren Autos sitzt: zusätzlich zu dem, das man selber steuert, in den Autos, die direkt vor einem, neben einem oder hinter einem fahren. Ich glaube, dieses Bild zeigt sehr schön, dass wir als Ärzteschaft natürlich unsere Patientinnen und Patienten immer im Blick haben, aber auch das Wohl unserer Kolleginnen und Kollegen sowie das der nachwachsenden Ärztegeneration. Deshalb müssen wir das Studium, die Weiterbildung oder die Approbationsordnung immer im Fokus haben und weiterentwickeln.

Hans Martin Wollenberg: Bei der neuen Approbationsordnung steht für alle außer Frage, dass sie kommen muss. Und warum passiert das nicht? Weil die Umsetzung Geld kostet. So ist es halt: Qualität kostet. Ich persönlich bringe da meine gewerkschaftliche Sicht mit: Ich wünsche mir ein Geben und Nehmen – und dass Partizipation wieder eine größere Selbstverständlichkeit erlangt. Ich bin froh, in einem Land zu leben, in dem es so viele Möglichkeiten gibt, sich einzubringen. Das zu vermitteln, ist eigentlich mein wichtigstes Ziel: Der Autor Stéphane Hessel hat 2011 das Buch „Empört Euch“ veröffentlicht, aber das zweite Buch, ein Interviewband, heißt „Engagiert Euch“. Und ich glaube, so muss es sein: Man darf sich empören, aber man muss sich auch engagieren.

Wie bewerten Sie das Dialogforum für junge Ärztinnen und Ärzte im Vorfeld des Ärztetags: Hilft es, mit dem ärztlichen Nachwuchs ins Gespräch zu kommen?

Dr. med. Marion Charlotte Renneberg: Also, ich finde es ausgesprochen wichtig, den ärztlichen Nachwuchs mitzunehmen. Denn das sind diejenigen, die mit der Politik, die wir jetzt machen, leben müssen. Der große Zuspruch zu den diesjährigen eher trockenen Themen „Selbstverwaltung“ und „freier Beruf“ hat mich sehr gefreut. Es haben viele Jüngere teilgenommen und das waren überwiegend keine Delegierten des Deutschen Ärztetags.

Hans Martin Wollenberg: Ich glaube auch hinsichtlich der Abhängigkeitsverhältnisse während der Weiterbildung zum Beispiel ist es wichtig, in Kontakt zum Ärztenachwuchs zu bleiben. Beim Dialogforum für junge Ärztinnen und Ärzte ist für mich das Wichtigste, mit den nachfolgenden Generationen in den Austausch zu gehen. Wir müssen ihre Sorgen und Nöte kennen. Denn wir selbst sind im Berufsleben wahrscheinlich mit ganz anderen Fragestellungen beschäftigt als unsere jungen Kolleginnen und Kollegen.

Die Kammerversammlung für die 20. Wahlperiode wurde gerade erst Ende 2025 gewählt und viele Mitglieder gehörten zum ersten Mal der Ärztetagsdelegation an: Ist es gelungen, als Team anzutreten?

Dr. med. Thomas Buck: Wir Ärztinnen und Ärzte sind nicht nur allesamt Kostenbringer, sondern auch Leistungsträger. Das hat uns über die Einzelinteressen der einzelnen Fachgruppen und der Versorgungsbereiche hinweg verbunden. Als Delegationsleiter erlebten wir eine total harmonische Delegation. Wir haben ja erst im Vorfeld des Ärztetags zusammengefunden und das hat dennoch gut funktioniert. Wir hatten ein freundschaftliches und offenes Miteinander.

Das Interview führte Inge Wünnenberg.

Foto: J.Weigel

Die Delegierten Dr. med. Tilman Kaethner (l.) und Professor Dr. med. Bernd Haubitz (r.) mit dem Delegationsleiter und stellvertretenden Präsidenten Hans Martin Wollenberg während einer der Plenarsitzungen.

„Niemand sollte das Fehlverhalten von Vorgesetzen einfach ertragen müssen“

Eine Umfrage des Marburger Bunds hat ein großes Ausmaß von Machtmissbrauch und sexueller Belästigung gegenüber Ärztinnen und Ärzten in Niedersachsen aufgezeigt: Interview mit Hans Martin Wollenberg und Andreas Hammerschmidt

Foto: J. Weigel

Hans Martin Wollenberg, MB-Landesvorsitzender

Foto: S. Hübner/MB Niedersachsen

Andreas Hammerschmidt, zweiter MB-Landesvorsitzender

Anfang Mai haben Hans Martin Wollenberg, niedersächsischer MB-Landesvorsitzender und stellvertretender Präsident der Ärztekammer Niedersachsen, und der zweite MB-Landesvorsitzende Andreas Hammerschmidt die Ergebnisse einer MB-Mitgliederbefragung zu „Machtmissbrauch und sexueller Belästigung am Arbeitsplatz“ vorgestellt. Das niedersächsische ärzteblatt sprach mit ihnen über Ursachen und Folgen von Machtmissbrauch und sexueller Belästigung sowie über die aus ihrer Sicht notwendigen Gegenmaßnahmen.

Die Befragung des Marburger Bunds zu Machtmissbrauch und sexueller Belästigung im ärztlichen Bereich hat sehr beunruhigende Ergebnisse hervorgebracht. Was war der ursprüngliche Anlass für diese Umfrage?

Andreas Hammerschmidt: Wir erhielten vermehrt Berichte von Mitgliedern zu Machtmissbrauch und sexueller Belästigung. Die Landesverbände Hamburg und Bayern haben daraufhin kleinere Umfragen gestartet. Schon diese zeigten erhebliche Missstände auf, sodass eine bundesweite Befragung folgte. Von den 9.000 Teilnehmenden kamen 1.071 aus Niedersachsen, sodass wir als Landesverband die Möglichkeit hatten, eine repräsentative Auswertung alleine für unser Bundesland zu machen.

Viele Befragungsergebnisse sind erschreckend. Was waren aus Ihrer Sicht die signifikantesten Aussagen?

Andreas Hammerschmidt: Zum einen haben fast 50 Prozent gesagt, dass sie in den vorhergehenden zwölf Monaten Opfer von Machtmissbrauch geworden sind – und mehr als jede zehnte Kollegin beziehungsweise jeder zehnte Kollege war im selben Zeitraum Opfer sexueller Belästigung. 71 Prozent der Fälle von Machtmissbrauch und 84 Prozent der Fälle von sexueller Belästigung wurden nie gemeldet. Ursächlich hierfür waren sowohl das Misstrauen in eine konsequente Nachverfolgung der Fälle sowie die Befürchtung der Betroffenen, hierdurch selbst weitere Nachteile zu erfahren. Es ist ein unheimlicher Dreiklang aus: solche Dinge passieren, es hat keine Konsequenzen, wenn ich es melde, und wenn doch, dann zu meinen Ungunsten.

Hans Martin Wollenberg: Eine weitere zentrale Erkenntnis ist, dass sowohl Machtmissbrauch als auch sexuelle Belästigung überwiegend durch ärztliche Vorgesetzte begangen werden. Zudem sind es laut Umfrage in Bezug auf Machtmissbrauch überwiegend Männer, die entsprechende Handlungen ausüben, und beim Thema sexuelle Belästigung werden über 90 Prozent der Taten Männern zugeschrieben.

Woher kommt Ihrer Ansicht nach dieses enorme Misstrauen und die Erwartung, dass solche Taten nicht konsequent verfolgt und sanktioniert werden? Wieso besteht eine so große Furcht vor eigenen Nachteilen?

Andreas Hammerschmidt: Die Ursachen hierfür sind vielschichtig. Das ist zum einen die Fehler- oder Verbesserungskultur in der Arbeitsumgebung. Wenn ich schon bei anderen, weniger entscheidenden Themen merke, dass Aufklärungswille, offene Gesprächskultur und der Mut zum Wandel nicht vorhanden sind, dann besteht erst recht kein Vertrauen darauf, mit solchen schweren Themen gehört zu werden. Weiterhin spielt auch die hohe emotionale Belastung eine Rolle. Die Betroffenen wollen diese Vorfälle hinter sich lassen – auch wenn, wie die Ergebnisse gezeigt haben, es in den allermeisten Fällen nicht bei einem Einzelfall bleibt. Erschwerend kommt hinzu, dass Machtmissbrauch und sexuelle Belästigung sehr oft nicht vor Zeugen passieren, sondern unter vier Augen oder hinter verschlossenen Türen. Viele Fälle lassen sich also schwer bis gar nicht beweisen und auch daher schrecken Kolleginnen und Kollegen vor einer Meldung zurück. Das Gefährliche daran ist, dass in jedem Fall, in dem Machtmissbrauch

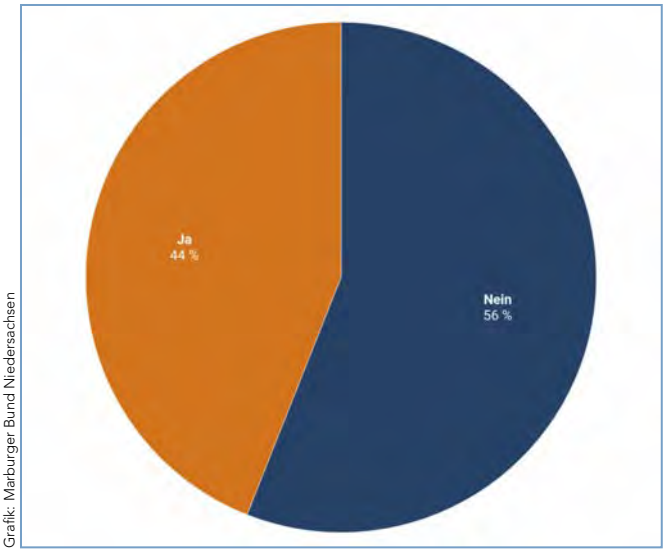
und sexuelle Belästigung nicht adressiert und nachverfolgt werden, die Täter umso mehr Sicherheit gewinnen, dass sie mit ihrem Fehlverhalten durchkommen.

Hans Martin Wollenberg: Letztlich sind die Betroffenen in einem direkten Abhängigkeitsverhältnis zu denjenigen, die dafür verantwortlich sind. Es sind genau die Personen, die darüber entscheiden können, ob und wann man beispielsweise im Rahmen der Weiterbildung auf notwendigen Stationen rotiert oder in operativen Disziplinen die erforderlichen Eingriffe machen kann. Die Betroffenen und auch mögliche Zeugen haben schlichtweg Angst, dass die Täter sich im Nachgang an eine Meldung an ihnen rächen könnten. Erschwerend kommt hinzu, dass die Betroffenen in Zeiten des Fachkräftemangels nicht unbedingt davon ausgehen können, dass der Arbeitgeber sie im Laufe eines sich ausdehnenden Konflikts maßgeblich unterstützen wird. Schließlich sind sie in der Regel leichter zu ersetzen als beispielsweise der Chefarzt. In dieser Konstellation tun sich Krankenhausleitungen oft sehr schwer damit, tätig zu werden. Oft bedarf es erst einer Vielzahl von Beschwerden und des drohenden Weggangs mehrerer Mitarbeiter, bevor dem Chefarzt Konsequenzen drohen.

Die Veröffentlichung der Befragungsergebnisse und nicht zuletzt auch die Schilderungen der Medizinstudentinnen auf dem Deutschen Ärztetag im Mai in Hannover haben die Themen Machtmissbrauch und sexuelle Belästigung im ärztlichen Bereich auf die Tagesordnung gesetzt. Was muss Ihrer Ansicht nach jetzt geschehen, damit sich diese Verhältnisse verbessern?

Hans Martin Wollenberg: Als erstes müssen wir weiter deutlich machen und dazu ermutigen, über diese Themen zu sprechen und Vorfälle zu melden. Wir müssen die Betroffenen ernst nehmen. Dann benötigen wir Anlaufstellen, die den Betroffenen zum einen Beratung und Betreuung bieten, zum anderen aber auch eine konsequente Nachverfolgung vorantreiben. Und letztlich brauchen wir eine andere Kultur, in der sich jeder traut, anzusprechen, was für ihn in Ordnung ist und was nicht. Hier kommt es auf das Individuum an.

Andreas Hammerschmidt: Eine zentrale Ursache für diese Missstände ist auch, dass bei der Besetzung von Führungspositionen im ärztlichen Bereich vor allem auf die fachliche Qualifikation geschaut wird. Führungsqualitäten spielen hier oft keine Rolle. Es muss viel genauer hingeschaut werden, ob der- oder diejenige Mitarbeitende und das Team führen kann – und ob die Person eben auch ein Bewusstsein für Themen wie Machtmissbrauch und sexuelle Belästigung hat und sich dementsprechend auch in der Machtposition korrekt verhält. Diese und andere Führungsqualitäten sind heute aus meiner Sicht entscheidender als die fachliche Qualifikation. Es gibt in der heutigen hochspezialisierten stationären Medizin ohnehin kaum noch den Generalisten, der alles beherrscht. Daher



Grafik: Marburger Bund Niedersachsen

Auf die Frage, „Haben Sie persönlich in den vergangenen 12 Monaten an Ihrem Arbeitsplatz Machtmissbrauch durch ärztliche Beschäftigte erlebt?“, antworten 44 Prozent der Teilnehmenden an der Umfrage des Marburger Bunds mit „Ja“.

stellt sich die Frage: Was müssen Führungskräfte überhaupt können? Müssen es immer die allerbesten Operateure oder Mediziner sein? Oder entscheidet man sich nicht besser für jemanden, der eine Top-Führungskraft ist und der weiß, wie man den Laden organisiert, Mitarbeitende motiviert und eben auch eine offene Gesprächs- und Fehlerkultur etabliert? Und wenn die aktuelle Führungskraft dies noch nicht ganz beherrscht, müssen Arbeitgeber sich die Frage stellen: Wie kriege ich denjenigen dahin entwickelt?

Abgesehen von der Auswahl und Schulung von Führungskräften – wie sollten Arbeitgeber Ihrer Ansicht nach darüber hinaus mit Machtmissbrauch und sexueller Belästigung umgehen?

Andreas Hammerschmidt: In erster Linie müssen Arbeitgeber solche Fälle ernst nehmen und konsequent damit umgehen. Dazu bedarf es entsprechend dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) erst einmal niedrigschwelliger, anonymer Meldemöglichkeiten. Weiterhin muss Fehlverhalten dann auch reale Konsequenzen nach sich ziehen. Wer sich als Führungskraft wiederholt oder massiv falsch verhält, hat auf dieser Position nichts verloren.

Hans Martin Wollenberg: Was man hierbei in keinem Fall vergessen darf, ist, dass dies auch Auswirkungen auf die Patientenversorgung hat. Wenn Ärztinnen und Ärzte von Machtmissbrauch oder sexueller Belästigung betroffen sind, arbeiten sie unter einer hohen emotionalen Belastung. Diese kommt noch zusätzlich obendrauf zu der ohnehin schon hohen Arbeitsbelastung und dem hohen Stress durch die aktuellen Rahmenbedingungen in der Gesundheitsversorgung. Und in einer solchen Situation soll diejenige oder derjenige zudem

verantwortungsvoll ärztlich tätig sein? Das zieht eben auch erhebliche Risiken zum Nachteil von Patientinnen und Patienten nach sich. Und was unsere Befragung eben auch gezeigt hat, ist, dass die Betroffenen auf lange Sicht ihren Arbeitsbereich oder den Arbeitgeber wechseln, arbeitsunfähig werden oder sogar aus der Gesundheitsversorgung aussteigen.

Gibt es bei der individuellen Bewertung des Fehlverhaltens durch Vorgesetzte vielleicht auch einen Generationsunterschied? Sprich: Haben Ärzte und besonders auch Ärztinnen früher mehr hingenommen, als jüngere Kolleginnen und Kollegen heute bereit sind zu akzeptieren?

Hans Martin Wollenberg: Sicherlich gibt es da einen Wandel und auch zu Recht. Es gibt diesen alten Spruch „Lehrjahre sind keine Herrenjahre" – das drückt deutlich aus, dass man ein Machtgefälle und persönliche Nachteile zu akzeptieren hat. Und das ist eben völliger Unsinn. Niemand sollte das Fehlverhalten von Vorgesetzen einfach ertragen müssen – egal, in welcher Phase der Berufstätigkeit er oder sie sich befindet. Missstände müssen immer angesprochen und ernstgenommen werden.

Andreas Hammerschmidt: Ich denke auch, dass es da einen Generationswandel gibt. Jüngere Kolleginnen und Kollegen hinterfragen Hierarchien und vor allem sinnlose hierarchische Strukturen und Abhängigkeiten stärker. Und sie erkennen Machtmissbrauch und Belästigungen als solche genauer. Das soll nicht heißen, dass nicht auch jüngere Führungskräfte ein Fehlverhalten zeigen können. Letztlich erleben wir aber insgesamt einen Wandel und ich bin persönlich sehr glücklich darüber. Und als Marburger Bund wollen wir auch dazu beitragen, dass diese positive Veränderung im innerärztlichen Bereich sich weiterentwickelt.

Wir haben die beiden Themen Machtmissbrauch und sexuelle Belästigung – auch vor dem Hintergrund des in der Regel ursächlichen Machtgefälles – jetzt immer im Gleichklang besprochen. Wo sehen Sie hier Unterschiede, sowohl bei den Folgen für die Betroffenen als auch bei den Gegenmaßnahmen?

Andreas Hammerschmidt: Die emotionale Belastung für Betroffene ist bei sexueller Belästigung in der Regel sicher höher ausgeprägt, auch wenn Machtmissbrauch im Einzelfall ebenfalls sehr belastend sein kann. In beiden Fällen muss Beratung und Betreuung aber ohnehin individuell angepasst erfolgen. Entscheidend ist, dass es die Strukturen, die nach dem AGG vorgeschrieben sind, sowohl bei Arbeitgebern, Verbänden als auch Kammern gibt und sie mit beiden Vorfällen auch adäquat umgehen können.

Das Interview führte Niko Gerdau.

Mitgliederbefragung des Marburger Bunds zu Fällen von Machtmissbrauch und sexueller Belästigung

Bei der Befragung des Marburger Bunds (MB) im Februar und März dieses Jahres kamen 1.071 der Antworten aus Niedersachsen. Die Auswertung ergab, dass mehr als 80 Prozent der Teilnehmenden an der Umfrage in einem Krankenhaus beschäftigt sind. Die Mehrzahl der Antworten kam zudem mit 65 Prozent von Frauen, 45 Prozent der Teilnehmenden sind jünger als 40 Jahre alt und bei rund 35 Prozent der Teilnehmenden handelt es sich um Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung.

Mit 44 Prozent berichtet ein Großteil der Befragten, in den vorhergehenden zwölf Monaten Machtmissbrauch durch ärztliche Beschäftigte erlebt zu haben. Die Bandbreite der gezeigten Respektlosigkeit und erfolgten Herabwürdigung reicht dabei zum Beispiel von einem „respektlosen oder herablassenden Umgangston" (82 Prozent) über ein „Infragestellen der eigenen Person und Kompetenz ohne sachliche Gründe" (65 Prozent) bis hin zu „öffentlichem Bloßstellen oder Mobbing" (51 Prozent). In 34 Prozent der Fälle kam es zum „Entzug oder einer Verzögerung von Weiterbildungs-, OP- oder Rotationsmöglichkeiten ohne sachliche Begründung".

Dabei wird von den Teilnehmenden berichtet, dass Machtmissbrauch selten ein einmaliges Ereignis ist: Die Vorfälle treten häufig wiederholt auf, die Hälfte der Betroffenen (50 Prozent) erlebt sie mehrmals im Jahr, ein erheblicher Anteil sogar mehrmals im Monat (30 Prozent) oder mehrmals in der Woche (15 Prozent). Weit überwiegend geht der Machtmissbrauch von männlichen ärztlichen Vorgesetzten aus.

Neben Machtmissbrauch dokumentiert die Befragung mit 11 Prozent auch zahlreiche Fälle sexueller Belästigung – von verbalen Grenzüberschreitungen bis hin zu körperlichen Übergriffen. Auch hier wirken Hierarchien, Abhängigkeiten und fehlende Schutzmechanismen zusammen. Außerdem hat die Umfrage gezeigt, dass weniger als ein Drittel der Fälle gemeldet werden – aus Angst vor Nachteilen, aufgrund fehlenden Vertrauens in Konsequenzen und der Sorge, nicht ernst genommen zu werden. In der Folge wechseln 18 Prozent der Betroffenen von sexueller Belästigung in andere Arbeitsbereiche oder -standorte, 12 Prozent kündigen sogar oder orientieren sich beruflich um. Weitere Informationen zu der MB-Mitgliederbefragung finden Sie unter: www.marburger-bund.de/niedersachsen/pressemitteilung/PK06052026 ▮ wbg

Viele Praxiserfahrene im Bewerbungsverfahren

Zum vierten Mal vergibt Niedersachsen 60 Medizinstudienplätze an Bewerberinnen und Bewerber, die sich für eine hausärztliche Tätigkeit auf dem Land entscheiden.

Zusammengekauert und weinend hockt eine junge Frau auf dem Boden, während eine Ärztin beruhigend auf sie einredet. Diese Szene spielte sich mit mehrfachen Wiederholungen am 8. und 9. Mai 2026 in den Räumen des Schulungs- und Prüfungsbereichs der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) ab, denn die „Patientin" ist eine Schauspielerin und die „Ärztin" eine Teilnehmerin beim Auswahlverfahren für die Landarztquote. Für die Prüfungen wurden für die hausärztliche Tätigkeit typische Situationen mit kurzen standardisierten Interviews und Rollenspielen simuliert. Eine Fachjury aus Hausärztinnen und -ärzten beobachtete die Interaktionen per Liveübertragung in einem Nebenraum und gab anschließend ihre Bewertung ab.

Foto: J. Weigel

Meike Meyer-Wrobel (v.l.n.r.), Professor Dr. med. Nils Schneider und Dr. med. Marion Charlotte Renneberg freuen sich über das Interesse am Auswahlverfahren.

Nach der Vorauswahl aus über 200 Bewerberinnen und Bewerbern im Rahmen der ersten Stufe des Verfahrens konkurrierten in diesem zweiten, praktischen Verfahren Anfang Mai noch rund 120 Kandidatinnen und Kandidaten um die 60 zu vergebenden Studienplätze. „Das Verfahren hat sich etabliert", resümierte Meike Meyer-Wrobel, Geschäftsführerin des Niedersächsischen Zweckverband zur Approbationserteilung (NiZzA), die Bewerberlage. Gemeinsam mit der Abteilung 1 Weiterbildung der ÄKN unter der Leitung von Ass. jur. Markus Schwinn führt NiZzA das Vergabeverfahren einmal im Jahr durch, um die Bewerberinnen und Bewerber zu ermitteln, die einen der 60 für die Landarztquote reservierten Studienplätze an einem der drei niedersächsischen Medizinstudiengänge in Hannover, Oldenburg oder Göttingen bekommen.

Praktische Tätigkeit als Türöffner

Gemäß dem Landarztgesetz Niedersachsen von 2022 verpflichten sich die Studierenden über die Landarztquote, nach Studium und Weiterbildung für zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in besonders bedürftigen Regionen tätig zu sein. Im Gegensatz zur regulären Vergabe von Medizinstudienplätzen orientiert sich dieses Verfahren nicht ausschließlich an der Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung und dem Ergebnis des Tests für Medizinische Studiengänge (TMS). Vielmehr wird als drittes Kriterium eine einschlägige Ausbildung oder Tätigkeit im medizinischen Bereich berücksichtigt. In der Kombination sollen diese drei Kriterien die Chancen für Bewerberinnen und Bewerber auf einen Studienplatz erhöhen, die zwar nicht den sonst erforderlichen Numerus Clausus erreichen, jedoch fachlich und charakterlich gute Voraussetzungen für eine hausärztliche Tätigkeit mitbringen.

Positive Erfahrungen mit den Studierenden

Professor Dr. med. Nils Schneider, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin, lehrt an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und war einer der Juroren. Er unterrichtet bereits erfolgreiche Prüflinge, die in den Vorjahren einen Studienplatz erhalten haben. „Diese Studierenden fallen schon im ersten Semester positiv auf, weil unser Modellstudiengang gleich zu Beginn viel Praxisbezug hat und sie durch ihre berufliche Vorerfahrung sehr authentisch auftreten und eine hohe Motivation für die ärztliche Tätigkeit zeigen."

Professor Dr. med. Michael Freitag, Lehrstuhlinhaber für Allgemeinmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Oldenburg, war ebenfalls als Jurymitglied beim Auswahlverfahren in Hannover vor Ort. Die Nähe zur Praxis jener Studierenden, die über die Landarztquote an die Uni kommen, sieht auch er als großen Vorteil: „Viele Studierende bleiben auch während des Studiums in den jeweiligen erlernten medizinischen Berufen tätig, um sich das Studium zu finanzieren." Diese erlebte Praxis könne auch die Motivation im Studium erhöhen.

Der Bewerbungszeitraum für die Anmeldung zum nächsten Auswahlverfahren wird die Zeit vom 1. bis 31. Januar 2027 sein. Weitere Infos rund um die Bewerbung sind erhältlich unter: www.nizza.niedersachsen.de.

Jessica Weigel

Die Praxis im Systemupdate

Digitalisierung als Schwerpunkt bei der „Woche der Praktischen Medizin“ auf Langeoog: Ethische und rechtliche Überlegungen zur Nutzung von Künstlicher Intelligenz und Erfahrungsberichte aus der praktischen Anwendung.

„Was nützt uns das?“ Diese Frage werde in den kommenden Tagen immer wieder gestellt, leitete Jens Wagenknecht, Vorsitzender der Bezirksstelle Wilhelmshaven, bei der Eröffnung der „72. Woche der Praktischen Medizin“ auf Langeoog am 18. Mai im Haus der Insel ein. Seit 20 Jahren ist der in Varel niedergelassene Hausarzt wissenschaftlicher Leiter der Fortbildungswoche. Hauptzielgruppe der „Praktischen Woche“ sind Hausärztinnen und -ärzte. Aber auch andere Facharztgruppen – sowohl ambulant wie auch stationär tätig – finden in dem umfangreichen Kursangebot interessante Fortbildungsinhalte von Palliativmedizin über Updates aus der Gynäkologie bis hin zu Ärztlicher Führung und vielem mehr. Morgens ab neun Uhr werden täglich zwei Vorträge à 45 Minuten zum jeweiligen Schwerpunktthema der Woche angeboten. In diesem Jahr näherten sich die Referentinnen und Referenten dem Thema „Digitale Medizin und KI in der Praxis“ von unterschiedlichen Seiten. Wagenknecht erklärte, das Thema sei bereits für das Jahr 2020 konzipiert gewesen. Aber dann kam Corona dazwischen und die Woche musste abgesagt werden.

Fotos: M. Schröder

„Digitale Medizin und KI in der Praxis“ standen im Mittelpunkt des Vortragsprogramms der „72. Woche der Praktischen Medizin“ bei den Fortbildungen der Ärztekammer Niedersachsen auf Langeoog.

Seitdem ist viel passiert. Das US-Unternehmen OpenAI hat Ende 2022 das Large Language Model (LLM) ChatGPT für die Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Andere Unternehmen zogen nach. Heute stehen Nutzerinnen und Nutzern zahlreiche Modelle zur Verfügung. Text- und Bilderstellung, Datenanalyse, Recherche und vieles mehr sind heute einfach wie noch nie – sofern man die Tools richtig zu bedienen weiß. Denn diese mögliche Arbeitserleichterung birgt auch Tücken. Was ist Künstliche Intelligenz überhaupt? Wie zuverlässig sind die Ergebnisse? Und wie verändert sich die Rolle von Ärztinnen und Ärzten, wenn immer mehr Aufgaben von einer technischen Anwendung übernommen werden? All diese Aspekte fanden Eingang in das morgendliche Vortragsprogramm der Praktischen Woche. Darüber hinaus gab es viele Hinweise und Anwendungsbeispiele, wie Digitalisierung in der ärztlichen Praxis stattfinden kann.

KI als „Rettung im Daten-Tsunami“?

Digital war auch der erste Referent aus Tirol zugeschaltet. Der Keynote Speaker Christoph Holz stellte in seinem Vortrag „Mensch und Maschine – ein unschlagbares Team“ philosophische Vorüberlegungen an, wie sich die Rolle des Menschen in Zeiten von Künstlicher Intelligenz verändert und was das für die Medizin bedeutet. Als Informatiker sieht Holz in KI vor allem eine Anwendung, die vorhandene Daten auswerte und Wahrscheinlichkeiten berechne.

Der Referent stellte die These auf, dass wir in einer Zeit leben würden, in der Forschung und technische Entwicklung Dimensionen erreicht haben, die der menschliche Geist nicht mehr fassen könne. Ärztinnen und Ärzte produzierten zudem auch selbst mit jedem Patientenkontakt weitere Daten, die dokumentiert, weitergeleitet, verarbeitet oder anders verwaltet werden müssten. Holz spitzte das als „unmenschliche Arbeit“ zu. Als menschliche Attribute hingegen hob Holz Kreativität, Empathie und Eigenverantwortung hervor. KI bezeichnete der Informatiker als „Rettung im Daten-Tsunami“.

Vertrauen und Autonomie in der KI-gestützten Diagnostik

Viele Ärztinnen und Ärzte stellen sich allerdings die Frage, ob sie einer KI überhaupt vertrauen können, wenn diese etwa für die Diagnostik eingesetzt wird. Laut PD Dr. phil. Frank Ursin vom „Institut für Ethik, Geschichte und Philosophie der Medizin“ an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) ist diese Frage falsch gestellt: „Vertrauen gibt es nur zwischen

Dr. med. Matteo Haupt

Professor Dr. med. David Duncker

PD Dr. phil. Frank Ursin

Menschen. Die Frage sollte eher lauten: Kann ich mich auf die KI verlassen?“ In seinem Vortrag über „Ethische Aspekte beim Einsatz von KI in der medizinischen Diagnostik“ sensibilisierte Ursin unter anderem dafür, wie wir über KI sprechen und welche Rolle wir ihr damit zuweisen. Wird KI als Werkzeug, als Unterstützung, als Autopilot oder gar als „neuer Kollege“ gesehen?

Der Medizinethiker ging in seinem Vortrag der Frage nach, inwieweit Ärztinnen und Ärzte die Funktionsweise von KI-Systemen in der Diagnostik verstehen sollten, um informierte Entscheidungen zu ermöglichen und beantwortete sie wie folgt: „Man muss als Pilot kein Flugzeug bauen können. Aber man muss verstehen, wie es funktioniert, um Kontrolle zu behalten und selbstbestimmt zu entscheiden.“ Die Verantwortung liege damit immer bei dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin.

Und wenn Ärztinnen und Ärzte nun den Einsatz von KI kategorisch ablehnen würden? Dann müsse Ursin zufolge aus ethischer Sicht die Frage gestellt werden, ob die Behandlung ohne KI die bestmögliche wäre, die der Patientin oder dem Patienten geboten werden könne. KI werde Ärztinnen und Ärzte nicht ersetzen, aber Ärztinnen und Ärzte, die sich der Technologie verweigerten, könnten auf lange Sicht Nachteile gegenüber technologieoffeneren Kolleginnen und Kollegen haben. Für ein Gesundheitssystem der Zukunft, folgerte Ursin „müssen wir unsere Digitalisierungskompetenz stärken“.

KI-Konzepte unterscheiden und verstehen

Denn schon alleine im Verständnis dessen, worum es sich bei Künstlicher Intelligenz überhaupt handelt, gibt es mitunter große Unterschiede. Dr. med. Matteo Haupt, Arzt in Weiterbildung für Radiologie am Universitätsinstitut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Klinikums Oldenburg, stellte klar: „KI in der Medizin ist nicht neu.“ Schon in den 1970er Jahren wurden Systeme getestet, die regelbasiert bei der Diagnose und Therapieentscheidung unterstützen sollten. „Heute haben wir mit Deep Learning Systemen, die relevante Merkmale selbstständig erkennen und auch den großen Large Language Modellen ganz neue Dimensionen erreicht“, so Haupt. Denn moderne Systeme würden vor allem datenbasiert arbeiten. Das ist eine Stärke, wenn es darum geht, große Datenmengen auszuwerten, zu sortieren und Vorhersagen für den Einzelfall zu treffen. In den USA seien für medizinische Zwecke bereits über 1.000 KI-basierte Anwendungen zugelassen. Drei von vier beträfen die Radiologie. Die Anwendungen könnten dabei unterstützen, Gefäßverschlüsse und Frakturen schnell zu erkennen oder auch Lungen-Heatmaps zu erstellen. Aber auch in der Pathologie gebe es viele Anwendungsbeispiele, etwa bei der Mitose-Zählung, beim Tumorgrading oder auch der Detektion von Mikrometastasen.

Haupt verdeutlichte aber auch eine große Schwäche von KI: „In der Forschung ist Bias immer ein Thema und das ist bei der KI nicht anders.“ Unterrepräsentierte Bevölkerungsgruppen in der Datenlage oder auch veraltete Behandlungsmuster, die noch als Standard gelehrt werden, beeinflussen die Ergebnisqualität von KI-Anwendungen. „Eine kritische Prüfung ist deshalb Pflicht“, unterstrich der Referent. Der Trend gehe dahin, dass KI gemeinsam mit dem Menschen zu guten Ergebnissen komme. Haupt folgerte deshalb: „Erfolg entsteht im Team aus Mensch und KI. Ärztliche Verantwortung bleibt aber unersetzlich.“

Mitunter kann KI Empathie

Wie verhält es sich nun mit der These, dass auch Empathie etwas ist, das KI nicht übernehmen kann? Professor Dr.

Moritz Eckert (l.) und Dr. med. Nicolas Kahl (r.)

Nicole Löhr, Vorständin der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, vor dem Haus der Insel, wo die Vorträge stattfanden

med. David Duncker, Leiter des Hannover Herzrhythmus Centrums und Leitender Oberarzt Rhythmologie an der Klinik für Kardiologie und Angiologie an der MHH, hielt dagegen, dass aktuelle Studien zeigen würden, dass KI mitunter als empathischer und auch verständlicher empfunden werde. „Wir Menschen wissen, was Empathie ist und haben auch die Fähigkeit mitzufühlen. Im Arbeitsalltag gelingt uns das aber nicht immer“, gab der Kardiologe zu bedenken. Duncker stellte die Hypothese auf, dass KI immer auf die gleiche Weise arbeite. „Wir Menschen hingegen, hatten vielleicht eine schlechte Nacht, sind in Gedanken noch bei dem Patienten davor oder stehen am Ende eines langen Arbeitstages“, führte der Referent weiter aus. Das alles könne beeinflussen, wie gut Ärztinnen und Ärzte auf ihr Gegenüber eingehen.

Auch bei einigen medizinischen Basisfertigkeiten könne die KI dem Menschen mitunter einiges voraushaben, so etwa bei der EKG-Analyse. „KI kann inzwischen sehr zuverlässig anhand des EKGs den Kaliumspiegel vorhersagen. Das kann bei Dialysepatientinnen und -patienten sehr hilfreich sein“, erklärte der Kardiologe. Auch den Glukosespiegel könne die KI aus EKG-Daten ableiten. Zum Ende seines Vortrags stellte der Referent die Frage, was das in Zukunft für die Rolle von Ärztinnen und Ärzten bedeute und beantwortete sie selbst wie folgt: „Vielleicht sind wir nicht mehr für Arztbriefe da.“ Stattdessen ist laut Duncker kritischer Geist gefragt, „denn nur weil der Algorithmus etwas mit 99-prozentiger Wahrscheinlichkeit bestimmt, heißt das nicht, dass es so ist. Das fehlende Prozent kann ein großer Unterschied sein.“

Mehr Zeit durch neue Praxisverwaltungssysteme?

Auch in der Praxisorganisation ist KI nicht mehr nur auf dem Vormarsch, sondern längst allgegenwärtig. Wann es sich lohnt, ein neues Praxisverwaltungssystem (PVS) zu nutzen, welche Funktionen einen echten Mehrwert bieten und wie ein Umstieg gut gelingt, diskutierten Moritz Eckert und Dr. med. Nicolas Kahl in einem Doppelvortrag. Eckert ist niedergelassener Hausarzt in einer Praxisgemeinschaft in Herzberg am Harz, während Kahl seine Praxis in Nürnberg betreibt. Die beiden verdeutlichten zunächst eine Reihe von Herausforderungen, denen sich Hausarztpraxen schon jetzt gegenübersehen. Denn aufgrund der demografischen Entwicklung in Deutschland werden Hausarztpraxen in Zukunft sehr wahrscheinlich mehr Menschen versorgen als jetzt. Dazu kommt, dass es immer schwieriger wird, Praxispersonal zu finden. Digitalisierung begreifen Eckert und Kahl deshalb als Chance. Die Allgemeinmediziner teilten ihre Erfahrungen mit Chatbots und digitalen Telefonassistenten, um Anliegen von Patientinnen und Patienten schneller zu kategorisieren und die Bearbeitung zu beschleunigen. Wenn es notwendig sei, werde zurückgerufen, erklärten die Referenten. Und natürlich sei man auch darauf bedacht, jene mitzunehmen, die keinen Zugang zum Internet haben. Die Arbeit sei für das Praxisteam aber viel flexibler geworden. Kahl: „Für meine MFA ist inzwischen Home-Office möglich. Das macht mich als Arbeitgeber attraktiver.“

Eckert machte aber auch deutlich, dass die Umstellung auf ein neues System fast immer zeit- und kostenintensiv ist. Diese Investition lohne sich aber. „Überlegen Sie mal, wie viel Zeit Sie mit einer schlechten Software verlieren. Wenn Sie die Zeit mittelfristig einsparen, relativieren sich die Kosten“, so Eckert. Wer sich jeden Tag über die Software ärgere, sollte etwas ändern. Aber wie wählt man das passende Produkt aus und welche Funktionen sollten integriert werden? Kahl riet dazu, diese Entscheidung nicht allein zu treffen, sondern das ganze Praxisteam einzubinden. „Entscheidend ist nicht allein, womit Sie gut arbeiten können, sondern auch, womit Ihr Team gut arbeiten kann.“ Bei der Auswahl eines neuen PVS könnte die PVS-Umfrage des „ZI (Zentralinstitut) der KBV helfen. Dort würden die Nutzerzufriedenheit und Supportqualität

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

sowie andere wichtige Faktoren erhoben. Auch gebe es bei der KBV Statistiken über die Installationszahlen: Die Übersicht zeigt nicht nur, wie oft ein System innerhalb des vergangenen Jahres implementiert wurde. Es zeigt auch eine Differenz, aus der sich schließen lässt, welche Systeme wachsen und welche an Beliebtheit verlieren. Wichtig war den Referenten aber zu betonen, dass das PVS zur Praxis passen müsse. Für eine erfolgreiche Implementierung rieten die Referenten: „Tauschen Sie sich aus und lernen Sie aus Fehlern. Denn Fehler sind normal. Dass man bei einem System nachjustieren muss, ist normal."

Wenn die KI integriert ist: Rechtliche Aspekte

Was Ärztinnen und Ärzte beachten müssen, wenn sie sich für den Einsatz von KI – egal ob prozessunterstützend oder in der Diagnostik – entscheiden, thematisierte Nicole Löhr, Vorständin der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen. „Die KI ist möglicherweise genauso revolutionär wie das Internet", urteilte die Juristin in ihrem Vortrag über „Rechtliche Aspekte der KI". Nach einer Einführung in das stufenbasierte Modell des EU AI Acts ging Löhr unter anderem auf Haftungsfragen beim Einsatz von KI ein. Wie auch die Referenten zuvor unterstrich Löhr, dass KI keine Verantwortung tragen könne. Ebenso verhalte es sich mit der Haftung. KI sei keine Person und könne deshalb auch nicht haften. „Die Verantwortung tragen Sie. Bei einem KI-generierten Arztbrief etwa, müssen Sie prüfen, ob Sie mit Ihrer ärztlichen Expertise dahinterstehen", erklärte Löhr. KI sieht die Juristin zwar als „mächtige Technologie, keinesfalls aber als Autopilot, sondern als Assistenz, „bei der Ärztinnen und Ärzte im Facharztstandard das Ergebnis überprüfen müssen."

Wichtig sei außerdem, die Transparenzpflicht zu beachten. Beim Einsatz von KI-Chatbots oder KI-basierten Telefonassistenten müsse Patientinnen und Patienten transparent gemacht werden, dass sie nicht mit einem Menschen kommunizieren. Die KI könne zu Beginn des Gesprächs etwa sagen oder schreiben: „Hallo, ich bin eine KI." In diesem Zusammenhang wies Löhr ebenfalls noch einmal darauf hin, wie wichtig es sei, sich digitale Kompetenzen anzueignen und die Funktionsweisen eines Programms zu verstehen, bevor es zum Einsatz komme. Als möglichen Anbieter, um sich ein Basiswissen zu Künstlicher Intelligenz anzueignen, nannte die Referentin etwa den KI-Campus (ki-campus.org).

Austausch beim Berufspolitischen Abend

Auch in diesem Jahr lud die Ärztekammer alle Teilnehmenden der Praktischen Woche wieder zum traditionellen Berufspolitischen Abend ein. Rund 100 Ärztinnen und Ärzte kamen der Einladung am 20. Mai ins Hotel Bethanien nach. Nicole Löhr, Vorständin der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, und Dr. med. Marion Charlotte Renneberg, Präsidentin der ÄKN, legten in Impulsvorträgen ihre Haltungen zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen dar. Es ging unter anderem darum, wie die Digitalisierung des Gesundheitssystems ausgestaltet werden müsste, um einen wirklichen Vorteil in der Versorgung zu bieten. Auch die Auswirkungen der Krankenhausreform sowie der Notfallreform wurden besprochen. Am ausgiebigsten diskutierten die Teilnehmenden aber über den vom Bundesgesundheitsministerium vorgelegten Entwurf des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes. Viele teilten die Sorge bevorstehender Umsatzeinbußen für die Praxen bei gleichbleibenden Kosten. Es herrschte Unverständnis darüber, dass die Bundespolitik eine schlechtere Patientenversorgung nicht nur riskiere, sondern auch in Kauf nehme. Es wurde aber auch nach Lösungen gesucht. Die Teilnehmenden äußerten etwa ihre Ideen zu einer effizienteren Patientensteuerung. Vor allem aber sprachen sie sich für ein geschlossenes Auftreten der Ärzteschaft aus, um politisch Gehör zu finden.

Ausblick auf das Programm von 2027

Im kommenden Jahr wird die Woche der Praktischem Medizin auf Langeoog vom 10. bis 14. Mai 2027 stattfinden. Das Leitthema steht bereits fest. Unter dem Motto „Orthopädie aktuell: alles tut weh" werden sich die neun Vorträge an den Vormittagen Themen rund um den Bewegungsapparat widmen. Ziel dabei: Patientinnen und Patienten in der Hausarztpraxis besser beraten, behandeln und begleiten zu können. Neben den klassischen Update- und Refresher-Kursen, die über den Tag hinweg angeboten werden, arbeitet das Team der Ärztekammer an neuen, ergänzenden Fortbildungen und Seminaren. Für ein aktives Miteinander soll unter anderem das Sportprogramm ausgebaut werden. ▮ Monika Schröder

Verantwortung der Psychotherapie

53. Psychotherapiewoche auf der Insel Langeoog zum Thema „Herausforderungen gemeinsam bewältigen: Zwischen Bedrohung und Sicherheit“

Die Verantwortung der psychotherapeutischen Medizin in Krisenzeiten war ein Thema auf der diesjährigen 53. Langeooger Psychotherapiewoche, die nahezu 450 Teilnehmenden vielfältige, spannende Einblicke und Interaktionen bot. Die Vorträge an den Vormittagen wurden durch Seminare zu zentralen Themen und Techniken des Fachs ergänzt. So plädierte M.Sc. Sarah Stapel für eine Psychotherapie mit gesellschaftlichem Engagement, die jedoch die Grenze zur Politisierung nicht überschreiten sollte. Einen Pol in diesem Spannungsfeld verdeutlichte Professor Dr. rer. pol. Ulrich Rosar mit seinem Blick auf semi- und dysfunktionales politisches Handeln. Psychologische und soziologische Mechanismen tragen zu einer Entfremdung und mangelndem Vertrauen in die Politik bei, liegen ihr zugrunde und verstärken sie beständig. Möglichkeiten, diese inneren Zwänge politischen Handelns zu durchbrechen und erodiertes Vertrauen wiederherzustellen, wurden perspektivisch aufgezeigt.

Was tun bei Übertragungsliebe?

Klassische psychosomatische Themen wie der psychoanalytische Blick auf das psychosomatische Symptom (Professor Dr. med. Kai von Klitzing) und aktuelle Konzepte zum pathologischen Narzissmus (Professor Dr. med. Stefan Röpke) fanden ebenso ihren Platz im Programm der Hauptvorträge wie der therapeutische Umgang mit der Übertragungsliebe. Letztere kann zu herausfordernden Momenten der psychotherapeutischen Arbeit führen, wenn sich Patientinnen oder Patienten in Therapeutinnen oder Therapeuten verlieben oder umgekehrt. Professor Dr. med. Stephan Doering zeigte konkrete Interventionsmöglichkeiten auf, um diese Momente in der psychotherapeutischen Arbeit zu verstehen und für die Therapie zu nutzen, ohne die Grenzen der therapeutischen Beziehung zu überschreiten.

Placeboeffekte können als reale neurobiologische Prozesse nachgewiesen werden, es handelt sich somit nicht um „Scheinwirkungen“. Dennoch ist die Trennung zwischen echter Wirkung und Placebo künstlich. Auch in der Psychotherapie sind Placeboeffekte echte therapeutische Wirkfaktoren, die von Psychotherapeutinnen und -therapeuten bewusst eingesetzt werden sollten (Professorin Dr. Christiane Hermann). Vor diesem Hintergrund kommt Kontextfaktoren, die zum Beispiel den therapeutischen Rahmen bilden, eine besondere Bedeutung zu.

Foto: F. Mennenga

Die wissenschaftlichen Leitungen der Langeooger Woche der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (v.l.n.r.) Dr. med. Roland Burghardt und Dr. med. Annika Nietzel sowie der Psychotherapiewoche Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Tanja Zimmermann und Professorin Dr. med. Anette Kersting.

Gefühle für einen Roboter

Mit der Frage, ob Sexroboter echte Beziehungen ersetzen können und wie langfristige KI-Bindungen die Sexualität verändern, beschäftigte sich M.Sc. Jeanne Desbuleux-Rettel. Die hohe Professionalisierung der KI-Systeme führt zu einer starken Individualisierung von Sexualität, zum Beispiel zu perfekter Responsivität und maximaler emotionaler Spiegelung. Das Gefühl ist real, auch wenn das Gegenüber kein Bewusstsein hat. Auswirkungen auf reale Partnerschaften sind bisher wenig untersucht worden, ebenso wie die emotionalen Abhängigkeiten von KI-Systemen, die entstehen können.

Am Ende der Tagung wurde bereits das Programm für die Langeooger Psychotherapiewoche des kommenden Jahres in der Zeit vom 3. bis 8. Mai 2027 vorgestellt. Das Tagungsthema lautet dann „Lichtblicke in einer unruhigen Welt“.

Professorin Dr. med. Anette Kersting
Wissenschaftliche Leitung
Langeooger Psychotherapiewoche

Die Welt zu Gast auf Langeoog

Die 22. Woche der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie gewährt Einblick in Lebensrealitäten und Lebensräume von jungen Menschen und ihren Familien.

Als wir 2023 die Leitung der Langeooger Woche der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie von Professor Dr. med. Michael Schulte-Markwort und Professor Dr. med. Franz Resch übernommen haben, galt es große Fußstapfen zu füllen – mit Respekt vor geschaffenen Strukturen wie neuen Impulsen: Auf das Thema „Übergänge“ folgte der „Aufbruch“ und anschließend 2025 die „Reise“. Dieses Jahr gewährte die 22. Fortbildungswoche unter der Überschrift „Welten“ 230 Teilnehmenden verschiedene Einblicke in Lebensrealitäten und Lebensräume von jungen Menschen und ihren Familien.

Die Kraft der Multifamilientherapie

Wer Kinder und Jugendliche therapeutisch oder psychiatrisch begleitet, begleitet sie unvermeidlich in ihre Welten. Welten, in denen sie aufwachsen, mit denen sie zu kämpfen haben, in die sie sich flüchten: Dass die Welt wie eine Wunderwelt erlebt werden, aber auch Wunden verursachen kann, wurde in den Vorträgen zum Start der Fortbildungswoche behandelt. Professor Dr. med. Paulus Hochgatterer eröffnete mit einem übergreifenden Vortrag zu Grenzreaktionen des Menschlichen, die verbindende und heilende Kraft der Multifamilientherapie wurde von Christiane Maas und Kathrin Steinberg beleuchtet, Univ. Prof. Dr. med. Leonhard Thun-Hohenstein ließ in kraftvoller Weise Kinder und Jugendliche in ihren eigenen Worten und Bildern ihre Welt darstellen.

Gestörtes Essverhalten in verschiedenen Ausprägungen

Der Dienstag der Fortbildungswoche tauchte ein in die Kinderwelt mit ihren Herausforderungen. Wozu auch gestörtes Essverhalten zählt. Es wurde die endokrinologische Seite (Professor Dr. med. Johannes Hebebrand) sowie mit ARFID (avoidant/restrictive food intake disorder) durch Dr. habil. Dipl.-Psych. Ricarda Schmidt eine Sonderform des eingeschränkten Essens dargestellt. Den Abschluss machte ein Spezialformat von Professor Dr. med. Jörg M. Fegert über Kinderschutz in einer digitalisierten Welt.

Die Vorträge am Mittwoch warfen einen Blick auf die Phantasiewelt, in der die Lebenswelt zugleich gespiegelt und bewältigt werden kann. Schwerpunkte lagen beim Suchtverhalten (Tobias Hellenschmidt), der Relevanz von Scham in der Psychotherapie (Dr. phil., Dipl.-Psych. Jens León Tiedemann) und dem verbreiteten Phänomen sozialer Angst (Dr. rer. med. Daria Kasperzack).

Neue Technologien und Klimawandel

Die sich verändernde Umwelt prägte den Donnerstag: Im Rahmen eines interdisziplinären Ausflugs berichtete der Klimaforscher und Arzt Oskar Masztalerz über globale Veränderungen und die Gesundheit kommender Generationen, Dr. phil., Dipl.-Psych. Jan van Loh sprach über Auswirkungen zunehmender Interaktion mit Varianten künstlicher Intelligenz und Dr. med. Thomas Lempp in einem ebenso leidenschaftlichen wie ausgewogenen Vortrag über pubertätshemmende Therapie bei Geschlechtsdysphorie.

Psychische Auswirkungen des Klimawandels

Der Freitag widmete sich dann dem Schwerpunkt Scheinwelt: Sie kann für junge Menschen ebenso wirklich und komplex sein wie die Lebenswelt. Direkte und indirekte psychische Auswirkungen des Klimawandels wurden von Professor Dr. med. Dipl. Math. Andreas Meyer-Lindenberg dargestellt. Ausführungen zu krankhaft verändertem Schlafverhalten (Privatdozentin Dr. med. Martina Pitzer) sowie dem Einsatz von Psychedelika in der Psychiatrie (Dr.med. Dimitris Repantis) beschlossen den letzten Tag.

Wie gewohnt wurde neben den Vorträgen ein breites Seminarprogramm zu Therapietechniken sowie elementaren Themen angeboten. Ergänzt wurden die Fortbildungen nunmehr um spezielle Angebote für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung. Zu den Themen zählten unter anderem Begutachtung, Sucht und Psychodiagnostik.

Im nächsten Jahr findet die 23. Woche der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in der Zeit vom 3. bis 7. Mai unter dem Titel „Blicke“ statt.

Dr. med. Annika Nietzel
Dr. med. Roland Burghardt
Wissenschaftliche Leitung
Woche der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie auf Langeoog

ÄKN-Ehrenplakette für Dr. med. Gisela Gille

Die Lüneburger Ärztin, Wissenschaftlerin, Lehrbeauftragte und Autorin erhielt für ihr jahrzehntelanges Engagement für sexuelle Gesundheit und medizinische Aufklärung die höchste Auszeichnung der niedersächsischen Ärzteschaft.

Lüneburg. Aufklärungsworkshops für weit mehr als 100.000 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene jährlich oder auch eine HIV-Sprechstunde, seit Aids ein Thema ist: Für Prävention und Gesundheitsbildung hat Dr. med. Gisela Gille seit den 1970er Jahren bundesweit Maßstäbe gesetzt. Wenn die Lüneburger Ärztin in die Schulen ging, sprach sie ohne jegliches Tabu mit den Schülerinnen und Schülern über Themen, die andere gern meiden: Sexualität, Verhütung, den Körper, Essstörungen, sexuell übertragbare Krankheiten oder auch die Pubertät.

Foto: A. Tamme

Dr. med. Katharina-Juliane Kirsche (l.), die Vorsitzende der Bezirksstelle Lüneburg, verlieh Dr. med. Gisela Gille (r.) die Ehrenplakette der Ärztekammer Niedersachsen.

Dr. med. Gisela Gille, Jahrgang 1942, gab bereits seit 1974 Aufklärungsunterricht für die heute als „Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V." (ÄGGF) bekannte Organisation, die sie zudem von 1998 bis 2011 leitete. Daneben war Gille seit 1987 als angestellte Ärztin beim Landkreis Lüneburg tätig, wo die Aufklärung über AIDS von Anfang an ihr Thema war. Als Pionierin der HIV-Prävention betreute Gille selbst nach ihrer Pensionierung 2005 noch bis Ende vorigen Jahres, als sie sich im Alter von 83 Jahren in den Ruhestand verabschiedete, 20 Jahre lang die HIV-Sprechstunde des Landkreises.

Dieses außergewöhnliche Engagement würdigte Dr. med. Katharina-Juliane Kirsche, die Vorsitzende der Bezirksstelle Lüneburg, am 27. Mai 2026 mit der Ehrenplakette der Ärztekammer Niedersachsen, der höchsten Auszeichnung der niedersächsischen Ärzteschaft: „Es gibt Menschen, die ihren Beruf ausüben. Und es gibt Menschen, die über Jahrzehnte hinweg eine Haltung verkörpern. Sie, Frau Dr. Gille, gehören zweifellos zu Letzteren. Denn wir sprechen heute nicht über einzelne Projekte oder kurzfristige Erfolge. Wir sprechen über ein ärztliches Lebenswerk", sagte Kirsche in ihrer Laudatio.

Für ihre Lebensleistung und ihr bundesweites Wirken erhielt Dr. med. Gisela Gille in der Vergangenheit bereits zahlreiche Ehrungen wie das Bundesverdienstkreuz und die Ehrenmitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Nun ehrte Kirsche die Ärztin: „Sie haben über Jahrzehnte hinweg gezeigt, was ärztliche Verantwortung im besten Sinne bedeutet: Fachlichkeit, Beharrlichkeit, Menschlichkeit und außergewöhnliches Engagement. Es ist mir daher eine besondere Freude und Ehre, Ihnen heute diese Auszeichnung zu verleihen." ▮ Inge Wünnenberg

„Frauenleben – Frauen leben!": Kongress des Deutschen Ärztinnenbunds in Hannover

Hannover. Unter dem Titel „Frauenleben – Frauen leben! Vielfalt ist unsere Stärke" lädt die Ortsgruppe Hannover des Deutschen Ärztinnenbundes (DÄB) für den 16. bis 18. Oktober 2026 zur Fachtagung in die niedersächsische Landeshauptstadt ein. Die Organisatorinnen wollen mit der Veranstaltung in der Akademie des Sports über die vielfältigen Aktivitäten des Verbands informieren. Auf dem Programm stehen Seminare und Workshops zu verschiedenen inhaltlichen Schwerpunkten, mit denen sich der DÄB befasst: Dazu zählen die Lebensrealität von Ärztinnen mit Kindern und Karriere oder Female Leadership und eine an die Lebenswirklichkeit von Frauen angepasste Weiterbildung. Weitere Themen sind die Bedeutung von Migration im Leben als Ärztin, der Dialog über Ost-West-Erfahrungen im ärztlichen Alltag, der Einsatz von Künstlicher Intelligenz in der Medizin sowie die klimasensible Gesundheitsberatung in der (Haus-)Arztpraxis. Auf der Agenda der Tagung stehen außerdem das Treffen des Mentorinnennetzwerks, aktives Netzwerken, ein Dialog zwischen den Generationen, Anregungen, wie sich Care-Arbeit in das eigene Berufsleben integrieren lässt, oder auch ein Vortrag zur Wirkmächtigkeit von Sprache. Bei der Mitgliederversammlung am Samstag, 17. Oktober 2026, verleiht der DÄB zudem seinen Wissenschaftspreis 2026. Der Verband lobt ihn alle zwei Jahre aus und will damit junge Ärztinnen zur wissenschaftlichen Tätigkeit ermutigen und sie darin unterstützen. Der DÄB lädt ausdrücklich dazu ein, sich für den Preis zu bewerben oder Kolleginnen dafür vorzuschlagen. Das Programm und Hinweise zur Anmeldung gibt es unter: www.aerztinnenbund.de/Fachtagung_und_MV_2026. ▮ vog

Mit Bewerbungsmappe am ÄKN-Messestand

Osnabrück. Die Bezirksstelle Osnabrück hat im vergangenen Mai den Ausbildungsberuf der Medizinischen Fachangestellten (MFA) bei Ausbildung 49, der größten regionalen Ausbildungsmesse, in Osnabrück vorgestellt. Die jährliche Veranstaltung richtet sich an Schulabgängerinnen und -abgänger, Ausbildungsplatzsuchende, Eltern und ganz gezielt auch an jene jungen Menschen im ausbildungsfähigen Alter, die noch nicht genau wissen, in welche Richtung sie ihren Berufsweg einschlagen möchten. Dieses Konzept scheint viele anzusprechen, denn trotz mehrerer, teils großer Parallelveranstaltungen, war das Angebot von Ausbildung 49 mit insgesamt rund 4.800 Besucherinnen und Besucher stark nachgefragt. Das gilt laut ÄKN-Ausbildungsberaterin Maria Dreyer auch für den Stand der Bezirksstelle. Dreyer präsentierte dort die Kammer zusammen mit den MFA Britta Wichmann und Jessica Schulte to Brinke, beide stellvertretende Mitglieder im regionalen MFA-Prüfungsausschuss.

Während am ersten Messetag vorwiegend Schülerinnen und Schüler den Stand besuchten, seien am zweiten Tag viele junge Leute in Begleitung der Eltern erschienen. „Darunter waren auch einige Töchter von MFA, die sich schon vorher umfassend über die Ausbildung informiert hatten“, berichtet Dreyer. Manche der Besucherinnen und Besucher

Foto: privat

MFA-Ausbildungsberaterin Maria Dreyer (l.) und MFA Jessica Schulte to Brinke mit dem Messemaskottchen.

hätten sogar schon eine Bewerbungsmappe mitgebracht und darum gebeten, dass die Bezirksstelle sie bei der Suche nach einem Ausbildungsplatz unterstützt. Das Standteam konnte sich ebenfalls weiter vernetzen und erhielt etwa Kontakt zu Anbietern von Deutschkursen für Auszubildende mit sprachlichem Unterstützungsbedarf, sagt Dreyer: Sogar angehende Ärztinnen und Ärzte, die ihr Studium im Ausland begonnen oder absolviert haben, hätten das Team am Stand angesprochen und sich beraten lassen. ▮ vog

Sommerfest der Ärztevereine der Bezirksstelle Hildesheim

Hildesheim. Zum gemeinsamen Sommerfest laden die Ärztevereine der Bezirksstelle Hildesheim für Samstag, 22. August 2026, in der Zeit von 11 bis 14 Uhr in die Kupferschmiede (Steinberg 6, 31139 Hildesheim) ein. Die Veranstaltung bietet Ärztinnen und Ärzten aus der Region, die in Kliniken, in der Niederlassung, in Behörden oder anderweitig tätig sind beziehungsweise waren, eine Gelegenheit zum Austausch. Der gemeinsame Brunch zusammen mit den Familien bietet eine Möglichkeit, die Kommunikation und das Miteinander unter den Kolleginnen und Kollegen weiter zu stärken. Dr. med. Astrid Klaßen, die Vorsitzende der Bezirksstelle Hildesheim, freut sich gemeinsam mit den Vorsitzenden der Ärztevereine Dr. med. Stefan Betge (Hildesheim-Stadt), Dr. med. Bernd Schüttrumpf (Hildesheim-Land) und Dr. med. Cathrin Sasse (Alfeld) mit den teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen ins Gespräch zu kommen. Weitere Informationen sind unter Telefon 0511 3802 6452 oder der E-Mail-Adresse bz.hildesheim@aekn.de erhältlich. ▮ wbg

Unterstützung beim Quereinstieg oder Wiedereinstieg für MFA

Lüneburg. Einen viertägigen „QUEReinsteigerkurs für fachfremde Mitarbeiterinnen und -mitarbeiter in der Praxis“ bietet die Bezirksstelle Lüneburg der Ärztekammer Niedersachsen im September 2026 an. Der Kurs gibt beruflichen Quereinsteigern einen umfassenden Überblick über ihre Aufgaben als Mitarbeitende in einer ärztlichen Praxis. Thematisch behandelt werden übliche Arbeitsabläufe im Berufsalltag. Die einzelnen Fortbildungen finden jeweils ab 14 Uhr am 2. September (Privatabrechnungen nach GOÄ), am 9. September (Infos zu Recht und Hygiene), am 16. September (Abrechnungen und Praxisabläufe) und 23. September (Praktische Übungen) in den Räumen der Bezirksstelle Lüneburg (Jägerstr. 5, 21339 Lüneburg) statt. Die Kosten für den Kurs, der nur komplett gebucht werden kann, betragen 80 Euro. Der Kurs bietet auch MFA, die einige Zeit nicht mehr in der Praxis tätig waren, ein Update zum Wiedereinstieg. Bei Interesse oder Rückfragen erteilt Daniela Hehl Auskunft unter der E-Mail-Adresse daniela.hehl@aekn.de oder per Telefon unter 0511 3802 6212. ▮ wbg

Viel Input für die ärztliche Gutachtenerstellung

Die juristische Perspektive, viele Fallbeispiele und Informationen: Beim diesjährigen Gutachterkolloquium der Schlichtungsstelle der Ärztekammer Niedersachsen stand praktisches Wissen rund um die gutachterliche Tätigkeit im Mittelpunkt.

Mit einem Vortrag über vermeidbare versus unvermeidbare Behandlungsfehler hatte Svenja Geschwandtner, Juristin bei der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen, Premiere beim jährlichen Gutachterkolloquium Anfang Mai im Haus der Ärztekammer in Hannover. Anhand von Fallbeispielen präsentierte sie Komplikationen nach chirurgischen Eingriffen und veranschaulichte Schritt für Schritt die Details für die Bewertung als vermeidbar oder unvermeidbar. Analog zu den monatlich im „niedersächsischen ärzteblatt" erscheinenden Artikeln der Schlichtungsstelle gab Geschwandtner den Teilnehmenden ganz praktisch eine Take-Home-Message für die ärztliche und die gutachterliche Tätigkeit mit: Die Frage, ob eine Komplikation vermeidbar oder unvermeidbar war, erfordere stets eine genaue Einzelfallprüfung. Eine verfahrensimmanente Komplikation stehe nicht automatisch für deren Unvermeidbarkeit und eine Aufklärung über mögliche mit der Behandlung im Zusammenhang stehende Schwierigkeiten bedeute nicht per se, dass die Ärztin oder der Arzt entlastet sei. „Entscheidend ist immer, ob die Komplikation trotz richtigen ärztlichen Handelns aufgetreten ist, folglich unvermeidbar war, oder ob die Komplikation als Folge fehlerhaften ärztlichen Handelns anzusehen ist, also vermeidbar war", schloss Geschwandtner ihren Vortrag.

„Der erforderliche Umfang ärztlicher Aufklärung ist juristisch definiert"

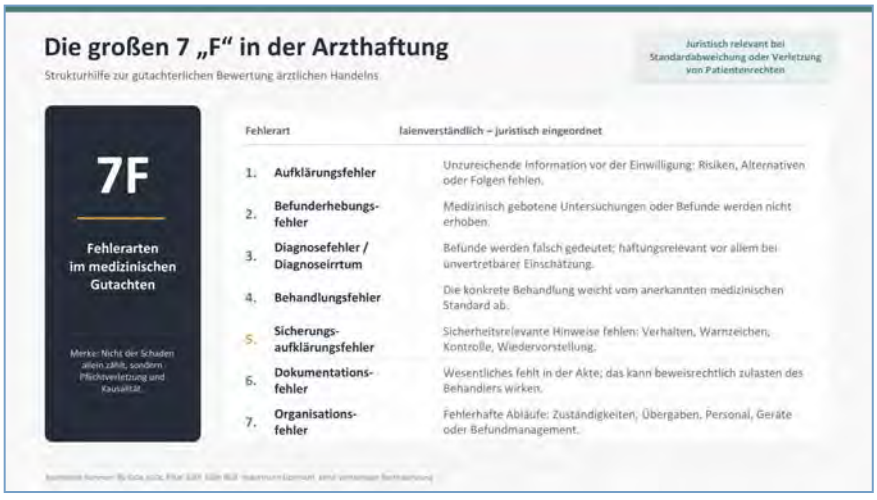
Die juristische Perspektive der Aufklärung stand im Fokus des Referats von Dr. jur. Tonio Stoll, Richter am Oberlandesgericht Celle a.D. und über viele Jahre tätig im Senat für Arzthaftungssachen: Denn wann eine Aufklärung von Patientinnen und Patienten als ausreichend zu bewerten sei, werde vor allem rechtlich definiert, erläuterte Stoll. Der ärztliche Sachverstand für medizinische Gutachten werde in Gerichtsverfahren hingegen für die medizinische Behandlung hinzugezogen. Stoll gab der Zuhörerschaft dabei ebenfalls ganz pragmatisches Wissen an die Hand, etwa zur Reichweite der ärztlichen Aufklärungspflicht. „Je höher Spezialisierungsgrad und Risiko der Operation, desto höher sind die Anforderungen an die konkrete Eingriffs-Expertise der aufklärenden Ärztin oder des aufklärenden Arztes, eine bloß generelle chirurgische Erfahrung genügt dann nicht", machte der Jurist deutlich. Ebenso sei es wichtig, nicht nur über den anvisierten Eingriff aufzuklären, sondern auch über gleichwertige infrage kommende Behandlungsmethoden. Jedoch müsse die aufklärende Ärztin oder der aufklärende Arzt keine weitere Kollegin oder Kollegen hinzuziehen, wenn die Behandlungsalternative in ein anderes Fachgebiet falle. Verzichtet eine Patientin oder ein Patient auf die Aufklärung, habe die Behandlerin oder der Behandler dennoch sicherzustellen, dass zuvor eine Grundaufklärung erfolgt sei. „Der Patient muss wissen, worauf er verzichtet", stellte Stoll klar.

Vor jedem medizinischen Eingriff habe die Ärztin oder der Arzt die Zustimmung von Patientin oder Patient einzuholen und sich zu vergewissern, dass sie oder er die

Foto: J. Weigel

Dr. med. Birger Kolb (v.l.n.r.), Svenja Geschwandtner, Dr. jur. Tonio Stoll, Kristin Hinrichsen und Thorsten Heuer-Rieckenberg gestalteten mit ihren Vorträgen das diesjährige Gutachterkolloquium der ÄKN-Schlichtungsstelle.

wesentlichen Punkte der Aufklärung erfasst und verstanden habe. Das gelte auch für Menschen, die kein oder nur wenig Deutsch sprechen. In diesem Fall müsse ein Dolmetscher beziehungsweise eine vertrauenswürdige dolmetschende Person als Sprachmittler hinzugezogen werden, Ärztin oder Arzt hätten hier ebenfalls die Pflicht, sich zu vergewissern, dass die hinzugezogene Person die Inhalte der Aufklärung versteht. Die gegebenenfalls für das Übersetzen anfallenden Kosten müsse allerdings die Patientin oder der Patient selber tragen.



Grafik: B. Kolb

Über sieben Fehlerarten, die in der Arzthaftung eine Rolle spielen, referierte Dr. med. Birger Kolb unter anderem beim diesjährigen Gutachterkolloquium und gab damit eine Strukturhilfe zur Bewertung ärztlichen Handelns.

Was viele vielleicht nicht wissen: Auch Minderjährige dürften eine medizinische Behandlung ablehnen, entsprechende Einsichtsfähigkeit vorausgesetzt, und eine Operation müsse, sofern möglich, unterbrochen werden, wenn sich beim Eingriff selbst herausstellt, dass eine Operationserweiterung erforderlich ist. Daher könne es im Einzelfall geboten sein, die Patientin oder den Patienten darüber aufzuklären, dass sich aufgrund zusätzlicher intraoperativer Erkenntnisse eine medizinisch indizierte Erweiterung des operativen Eingriffs ergeben könne.

Gutachtenerstellung übersichtlich erklärt

Mit den „großen sieben F“ in der Arzthaftung stellte Dr. med. Birger Kolb, Allgemeinmediziner und Mitglied der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der ÄKN, seinen gutachterlich tätigen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen eine strukturierte Arbeitshilfe zu Fehlerarten zur Verfügung. In der Grafik (Abbildung) sind sieben Fehlerarten kurz und übersichtlich definiert.

1. Aufklärungsfehler: unzureichende Information vor der Einwilligung; Risiken, Alternativen, Folgen fehlen.
2. Befunderhebungsfehler: Medizinisch gebotene Untersuchungen oder Befunde werden nicht erhoben.
3. Diagnosefehler/Diagnoseirrtum: Befunde werden falsch gedeutet; haftungsrelevant vor allem bei unvertretbarer Einschätzung.
4. Behandlungsfehler: Die konkrete Behandlung weicht vom anerkannten medizinischen Standard ab.
5. Sicherungsaufklärungsfehler: Sicherheitsrelevante Hinweise fehlen: Verhalten, Warnzeichen, Kontrolle, Wiedervorstellung.
6. Dokumentationsfehler: Wesentliches fehlt in der Akte; das kann beweisrechtlich zu Lasten des Behandlers wirken.
7. Organisationsfehler: Fehlerhafte Abläufe: Zuständigkeiten, Übergaben, Personal, Geräte oder Befundmanagement.

Eines von Kolbs Fallbeispielen veranschaulichte den über einen längeren Zeitraum reichenden Verlauf einer Krankengeschichte mit diversen ärztlichen Untersuchungen und letztlich verpassten Zeitpunkten, ein Lungenkarzinom als solches zu diagnostizieren, den erhobenen Befund zu kommunizieren und die daraus resultierenden Behandlungsschritte in die Wege zu leiten. Anhand des in seinen Einzelteilen dargelegten Fortgangs machte Kolb deutlich, ab welchem Zeitpunkt und warum aus gutachterlicher Sicht das Geschehen als fehlerhaft zu werten sei. Eine seiner Kernaussagen zum Mit-nach-Hause-Nehmen lautete dabei: „Ein relevanter Befundeingang muss einen gesicherten dokumentierten Ablauf auslösen.“

Formale und inhaltliche Anforderungen an ärztliche Gutachten

Kristin Hinrichsen, Juristin der ÄKN-Schlichtungsstelle, erklärte in diesem Zusammenhang, dass es wie ein Behandlungsfehler gewertet werde, wenn ein Befund von einer ärztlich tätigen Einheit nicht zur Kenntnis genommen und die erforderlichen Schritte seitens dieser Organisation nicht ergriffen würden. In ihrem Vortrag referierte Hinrichsen dann über Grundsätze der Gutachtenerstellung. So hätten etwa die angefragte Gutachterin oder der angefragte Gutachter zunächst selbst abzuwägen, ob sie oder er die fachliche Expertise besitze und ob gegebenenfalls eine Besorgnis zur Befangenheit vorliege. Bei Bedarf könnten sie sich zur Klärung solcher und anderer Fragen stets gern an die Schlichtungsstelle der ÄKN wenden.

Weitere Aspekte, die es vorab zu prüfen gelte, seien etwa die Vollständigkeit der Unterlagen oder das Vermögen, die gesetzte Frist einzuhalten. Zudem müsse die inhaltliche Aufbereitung eine gewisse Form erfüllen. So müsse ein Gutachten zum Beispiel eine klar strukturierte Gliederung enthalten ebenso wie eine kurze Einleitung, die laienverständliche Beantwortung der Beweisfragen, so ausführlich wie nötig, aber nicht darüber hinaus, sowie zum Ende eine Zusammenfassung und die Angabe von Literatur, Leitlinien und sonstigen Erkenntnisquellen. Das gelte ausdrücklich auch für die Verwendung von Künstlicher Intelligenz (KI). Deren Einsatz sei erlaubt, doch verwies Hinrichsen darauf, dass letztlich die Verantwortung für die verwendeten Inhalte stets bei der Verfasserin oder dem Verfasser des Gutachtens verbleibe, insofern hätte sie oder er die verwendeten Quellen auf deren Richtigkeit zu prüfen. Ganz zum Schluss, scheinbar banal und doch wichtig, Datum und Unterschrift unter dem Gutachten nicht vergessen.

Voraussetzungen für die Aufnahme ins Gutachterverzeichnis

Was es braucht, um überhaupt als ärztliche Gutachterin oder ärztlicher Gutachter tätig zu werden, erklärte Thorsten Heuer-Rieckenberg vom Referat Honorarprüfung und Gutachterbenennung der ÄKN. Zu den Voraussetzungen dafür, in das entsprechende Verzeichnis für Gerichte und Behörden aufgenommen zu werden, zählten beispielsweise die ärztliche Approbation, der erfolgreiche Abschluss einer ärztlichen Weiterbildung, die Mitgliedschaft in der ÄKN sowie das Erfordernis, keine gravierenden Verstöße gegen die Berufsordnung begangen zu haben. Wünschenswert, aber nicht zwingend vorgeschrieben, seien darüber hinaus etwa die Teilnahme an der strukturierten curricularen Fortbildung „Medizinische Begutachtung“ und/oder die Qualifizierung als Gutachterin oder Gutachter in einer Fachgesellschaft. Gern beantworte er interessierten Ärztinnen und Ärzten Fragen zu den formalen Bedingungen für diese Aufgabe und deren Vergütungsregelung.

Solveig Vogel

Aktueller Fall der Schlichtungsstelle

Ein medizinischer Eingriff stellt aus juristischer Perspektive eine Körperverletzung dar. Es bedarf einer ordnungsgemäßen Aufklärung und der Einwilligung der Patientin oder des Patienten, um diese Körperverletzung zu rechtfertigen.

Anlass des Schlichtungsantrags

Die Patientin hat das Schlichtungsverfahren beantragt, da die Antragsgegnerin, eine niedergelassene Gynäkologin, fehlerhaft eine Fehlgeburt diagnostiziert habe, obwohl mehrere Hinweise auf eine Eileiterschwangerschaft vorgelegen hätten: Ein Beta-HCG-Wert von circa 5.800 IU/l ohne sichtbaren Fruchtsack in der Gebärmutter, ein nicht eindeutig zuordenbares Gewächs oder eine Wucherung am Eileiter (ein Myom?) sowie kaum Veränderung beim HCG-Wert. Trotzdem seien keine weiteren Untersuchungen veranlasst worden und es sei fehlerbedingt zu einer Ruptur des Eileiters mit Notoperation gekommen. Außerdem sei ein HIV-Test ohne Aufklärung und ohne Einwilligung durchgeführt worden. Die Patientin hat sich an die Schlichtungsstelle gewandt, um die Angelegenheit unabhängig und neutral begutachten und juristisch bewerten zu lassen.

Die strittige Behandlung

Die Patientin stellte sich am 25. November 2024 wegen vaginaler Blutungen in der Frühschwangerschaft (5.+5 SSW) in der Praxis der Antragsgegnerin vor. Eine Vaginalsonographie ergab eine hoch aufgebaute Gebärmutterschleimhaut. Eine Fruchthöhle oder andere intrauterine Strukturen waren nicht darstellbar. Im Douglas-Raum fand sich keine freie Flüssigkeit. Auf der rechten Seite im Unterbauch zeigte sich ein inhomogener rundlicher Befund. Es ergab sich der Verdacht auf eine Extrauteringravidität (EUG). Zusätzlich erfolgte eine Blutabnahme. In der Dokumentation findet sich der Eintrag: „EUG?“.

Am 26. November 2024 stellte sich die Patientin erneut vor. Nach Aktenlage wurde sie über den nicht ausreichenden Anstieg des ß-HCG informiert und darüber, dass wahrscheinlich keine intakte Schwangerschaft vorlag. Es erfolgte erneut eine Sonographie mit Befunden wie am Vortag. An beiden Eierstöcken bestanden kleine Zysten, an der rechten Seite stellte sich ein 21 mm großer Knoten dar (Myom). Um diesen Adnexbefund zeigte sich eine verstärkte Gefäßzeichnung (ring of fire). Es wurde eine Kontrolle des ß-HCG-Werts in der Folgewoche vereinbart. Der ß-HCG-Wert betrug am 26. November 2024 im Vergleich zum Vortag unverändert 5.813 mlU/ml. Dieser Befund ist am 27. November 2024 in der Praxis der Antragsgegnerin eingegangen.

Der weitere Verlauf

Am 29. November 2024 wurde die Patientin wegen starker Unterbauchschmerzen und vaginaler Blutung mit dem Ret-

Foto: freshidea – stock.adobe.com

Bei dem Verdacht auf eine Tubargravidität (Illustration) ist die Einweisung in ein Krankenhaus zur weiteren Diagnostik mittels Bauchspiegelung medizinisch indiziert.

tungswagen ins Krankenhaus gebracht. Es wurde eine Operation veranlasst, bei der sich eine perforierte, blutende Eileiterschwangerschaft zeigte. Der Hb-Wert lag bei Aufnahme bei 10,8 g/dl. Der rechte Eileiter wurde bei dieser Operation entfernt. Der postoperative Verlauf gestaltete sich nach Aktenlage unkompliziert und die Patientin konnte am 2. Dezember 2024 mit einem Hb-Wert von 7,7 g/dl entlassen werden. Im Anschluss erfolgte beim Hausarzt wegen des hohen Blutverlusts eine intravenöse Eisensubstitution.

Erwiderungen der Antragsgegnerin

Die Antragsgegnerin hat auf die Vorwürfe erwidert, dass bereits zuvor, am 13. November 2024, eine komplette Schwangerschaftslaboruntersuchung erfolgt sei. Bei dieser Gelegenheit sei auch die Broschüre über den HIV-Test ausgehändigt worden. Am 25. November 2024 habe sich die Patientin dann wegen hellroter bzw. eher brauner Schmierblutung vorgestellt. Es habe sich eine hoch aufgebaute Schleimhaut gezeigt, eine Fruchthöhle sei nicht darstellbar gewesen. In der Laboruntersuchung des Blutes sei ein ß-HCG-Wert von 5814 mlU/ml ermittelt worden. Am Folgetag habe sich die Patientin erneut wegen Blutungen und Schmerzen am Vorabend vorgestellt. Zum Zeitpunkt des Praxisbesuchs sei sie jedoch beschwerdefrei gewesen. Es sei vereinbart worden, dass sich die Patientin nach einer Woche erneut bei der Gynäkologin vorstellen sollte.

Das externe medizinische Gutachten

Der von der Schlichtungsstelle beauftragte Gutachter, Facharzt für Gynäkologie und Frauenheilkunde, kam zu dem Ergebnis, dass die Behandlung fehlerhaft erfolgt sei, weil bei den beanstandeten Vorstellungen keine klinischen Untersuchungen durchgeführt wurden und am 26. November 2024 keine sofortige Einweisung in ein Krankenhaus erfolgt sei. Fehlerbedingt sei es außerdem zu einem kausalen Gesundheitsschaden gekommen.

In einer Stellungnahme zum Gutachten hat die Patientin ergänzend vorgetragen, dass sie durch die Notoperation auch psychisch sehr belastet gewesen sei. Außerdem habe sie sich infolge der unterlassenen Krankenhauseinweisung in einer lebensbedrohlichen Situation befunden.

Die Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle schloss sich der Beurteilung des Gutachters an. Dieser hatte festgestellt, dass am 25. November 2024 fehlerhaft keine klinische Untersuchung erfolgte. Erforderlich gewesen wäre ein Abtasten der Bauchdecke und eine bimanuelle Abtastung des Genitals, da diese Untersuchungen wesentliche Bestandteile der Diagnostik der gestörten Frühschwangerschaft sind. Druckschmerz im Unterbauch, gegebenenfalls mit Loslassschmerz als Zeichen einer Bauchfellreizung, sowie ein möglicher Portioschiebeschmerz können den Verdacht auf eine Tubargravidität deutlich erhärten. Im Unterlassen liegt ein Befunderhebungsfehler, der zu einer Beweislastumkehr führen kann.

Befunderhebungsfehler mit Beweislastumkehr

Ein Befunderhebungsfehler kann unter folgenden Voraussetzungen zu einer Beweislastumkehr zugunsten der Patientenseite führen:

1. Eine erforderliche diagnostische Maßnahme wurde fehlerhaft nicht durchgeführt.
2. Bei Durchführung der erforderlichen diagnostischen Maßnahme wäre mit hinreichender Wahrscheinlichkeit (> 50 Prozent) ein reaktionspflichtiger Befund erhoben worden.
3. a. Das Nichterkennen dieses reaktionspflichtigen Befunds stellt eine absolut nicht nachvollziehbare, fundamentale Fehldiagnose dar beziehungsweise
   b. eine Nichtreaktion auf diesen reaktionspflichtigen Befund wäre völlig unverständlich und eine massive Standardunterschreitung gewesen.

Sind diese Voraussetzungen erfüllt, kommt es zu einer Beweislastumkehr dahingehend, dass der Fehler nur noch generell geeignet sein muss, den konkreten Gesundheitsschaden hervorzurufen. Der Arztseite steht der Beweis des Gegenteils zur Verfügung, allerdings ist dafür der Vollbeweis gemäß § 286 Zivilprozessordnung (ZPO) erforderlich, nämlich ein für das praktische Leben brauch-

barer Grad an Gewissheit, der Zweifeln Schweigen gebietet, ohne sie vollständig auszuschließen.

Vorliegend kam es nicht zu einer Beweislastumkehr, da der Gutachter nachvollziehbar herausgearbeitet hatte, dass ein reaktionspflichtiger Befund am 25. November 2024 nicht hinreichend wahrscheinlich war. Die Beschwerden der Patientin wurden mit „leicht" dokumentiert, sodass zu diesem Zeitpunkt nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit von einem reaktionspflichtigen Befund bei der klinischen Untersuchung auszugehen war. Die weitere Behandlung am 25. November 2024 war fachgerecht: Es wurden eine Sonographie und eine Blutuntersuchung durchgeführt und aufgrund der Befunde bereits der Verdacht auf eine EUG gestellt. Auch bei der Wiedervorstellung am 26. November 2024 wurde fehlerhaft keine klinische Untersuchung durchgeführt. Aber auch an diesem Tag war die Erhebung eines reaktionspflichtigen Befunds nicht hinreichend wahrscheinlich, wie es der Gutachter festgestellt hat.

Einschlägiger Behandlungsfehler

Schließlich wurde fehlerhaft auf den Befundeingang am 27. November 2024 nicht reagiert. Das -HCG war so hoch wie am Vortag. Damit war der Abort einer intrauterinen Schwangerschaft nahezu ausgeschlossen. Der Wert hätte im Vergleich zum Vortag bei einem uterinen Abort deutlich fallen müssen. In Kombination mit den Ultraschallbefunden wie leere Gebärmutterhöhle und pathologischem Adnexbefund rechts bestand nun der dringende Verdacht auf eine Tubargravidität. Eine sofortige Einweisung in ein Krankenhaus zur weiteren Diagnostik mittels Bauchspiegelung wäre zu diesem Zeitpunkt medizinisch indiziert gewesen. Eine reine Blutkontrolle, wie von der Antragsgegnerin für den 29. November 2024 geplant, war nicht ausreichend.

Kausalität und Gesundheitsschaden

Fehlerbedingt ist es hier zu einer Behandlungsverzögerung von zwei Tagen gekommen (27. bis 29. November 2024) sowie zu Schmerzen während dieser Zeit, zu einer Eileiterruptur mit der Erforderlichkeit der Eileiterentfernung und zu hohem Blutverlust mit der Erforderlichkeit einer Eisensubstitution. Haftungsrechtliche Ansprüche waren in diesem Umfang begründet.

Darüber hinaus war ein Gesundheitsschaden nicht ersichtlich. Eine psychische Beeinträchtigung kann zwar grundsätzlich ebenfalls eine schadenersatzfähige Gesundheitsbeeinträchtigung darstellen, dazu muss der psychischen Beeinträchtigung aber Krankheitswert zukommen, sie muss also pathologisch fassbar sein. Dies kann in der Regel erst angenommen werden, wenn eine Behandlung diesbezüglich erfolgte (vgl. Urteil des BGH vom 10.02.2025, VI ZR 8/14). Das war hier nicht der Fall.

Soweit die Patientin vorgetragen hatte, dass sie durch die unterlassene Krankenhauseinweisung in Lebensgefahr geraten sei, genügt nach ständiger Rechtsprechung die bloße Gefährdung eines Rechtsguts im Arzthaftungsrecht nicht für einen Schadenersatzanspruch. Vielmehr muss tatsächlich ein Schaden eingetreten sein.

Aufklärung

Schließlich war noch über die Problematik hinsichtlich der Aufklärung über den HIV-Test zu entscheiden. Die Patientin hatte vorgeworfen, dass sie über die Durchführung eines HIV-Test nicht informiert worden sei. Die Antragsgegnerin hatte erwidert, dass der Patientin eine Broschüre für den HIV-Test ausgehändigt worden sei, was wiederum von der Patientin bestritten wurde. Letztlich konnte offenbleiben, ob diese der Patientin überreicht worden ist, da das bloße Aushändigen einer Broschüre oder eines Aufklärungsformulars der Aufklärungspflicht nicht genügt. Gemäß § 630 e Abs. 2 Nr. 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) hat die Aufklärung mündlich zu erfolgen und nach der ständigen Rechtsprechung kann auf Unterlagen nur ergänzend Bezug genommen werden (vgl. BGH Urteil vom 05.11.2024, VI ZR 188/23). Fehlerhaft erfolgte hier somit keine ausreichende Aufklärung über die Durchführung des HIV-Tests, sodass diese rechtswidrig war. Ein Haftungsanspruch ergab sich aber auch hieraus nicht, da kein kausaler Gesundheitsschaden daraus festgestellt werden konnte.

Die rechtlichen Konsequenzen

Im Ergebnis waren also haftungsrechtliche Ansprüche gegenüber der Antragsgegnerin begründet, da sowohl ein Behandlungsfehler als auch ein kausaler Gesundheitsschaden festgestellt werden konnte.

Take-Home-Message

Der Patientenaufklärung kommt eine große Bedeutung zu, da rechtlich betrachtet jeder medizinische Eingriff eine Körperverletzung darstellt. Die Rechtfertigung diese Körperverletzung erfordert eine ordnungsgemäße Aufklärung. Dazu zählt wesentlich, dass diese mündlich in Form eines Aufklärungsgesprächs zu erfolgen hat. Das Aushändigen eines Aufklärungsformulars oder einer Broschüre genügt diesen Anforderungen nicht.

Kristin Hinrichsen, Juristin
Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Niedersachsen
Dr. med. Götz Menke
Facharzt für Gynäkologie, Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle

Mitteilungen der ÄKN

Die Ärztekammer Niedersachsen beglückwünscht

Im Monat Juni 2026

90. Geburtstag

Dr. med. Irmgard Willms
Albert-Schweitzer-Str. 19, 38440 Wolfsburg
geb. am 2. Juni 1936

Dr. med. Almut Klügel
Osterfelddamm 12, 30627 Hannover
geb. am 3. Juni 1936

Dr. med. Ingrid Schwarz
Schlehdornweg 17, 27404 Zeven
geb. am 6. Juni 1936

Dr. med. Peter Sehlen[1)]
geb. am 10. Juni 1936

Heinz Ulrich Barnikol
Hermann-Rein-Str. 3 k, 37075 Göttingen
geb. am 12. Juni 1936

Prof. Dr. med. Dietrich Kettler
Am Weinberge 4 a, 37120 Bovenden
geb. am 16. Juni 1936

Dr. med. Renate Pioch[1)]
geb. am 18. Juni 1936

Prof. Dr. med. Huschang Rastan
Am Kreuze 57 a, 37075 Göttingen
geb. am 21. Juni 1936

Dr. med. Heinz Scholz[1)]
geb. am 23. Juni 1936

85. Geburtstag

Dr. med. Jochen Bühring
Scharhörner Ring 43, 21762 Otterndorf
geb. am 12. Juni 1941

Dr. med. Elke Kistenbrügge[1)]
geb. am 15. Juni 1941

Dr. med. Andrés Cirugeda-Kühnert
Leiblstr. 23, 30655 Hannover
geb. am 17. Juni 1941

Dr. med. Silke Resch[1)]
geb. am 20. Juni 1941

Dr. med. Helga Henke[1)]
geb. am 22. Juni 1941

Dr. med. Helmut Bauck[1)]
geb. am 27. Juni 1941

Dr. med. Christian Gerasch[1)]
geb. am 28. Juni 1941

Prof. Dr. med. Klaus Resch[1)]
geb. am 28. Juni 1941

Dr. med. Reinhard Besthorn
Am Ziegeleiweg 9, 21368 Dahlenburg
geb. am 30. Juni 1941

Dr. med. Ulrich Will[1)]
geb. am 30. Juni 1941

80. Geburtstag

Dr. med. Gernot Hoffheinz
Im Wiesengrund 36, 29525 Uelzen
geb. am 1. Juni 1946

Dr. med. Dr. med. dent. Christian Vogel
Weingärten 21, 31134 Hildesheim
geb. am 9. Juni 1946

Dr. med. Rudolf Dölle
Schloßstr. 16 A, 26532 Großheide
geb. am 15. Juni 1946

Dr. med. Hans Eugen Kimmich
Am Schloßpark 16, 26789 Leer
geb. am 24. Juni 1946

Dr. med. Rolf Giebelhausen[1)]
geb. am 25. Juni 1946

Dr. med. Wolfgang Schäfer
Habichtsweg 20, 21337 Lüneburg
geb. am 26. Juni 1946

Dr. med. Bernt Benkert
Sportweg 6, 38518 Gifhorn
geb. am 27. Juni 1946

Dr. med. Ernst Lohmann
Am Klippstein 31, 21407 Deutsch Evern
geb. am 27. Juni 1946

Dr. med. Ernst Grimm
Wiesenstr. 38, 30169 Hannover
geb. am 30. Juni 1946

Gerhard Köbler
Alfred-Trebchen-Str. 17, 21337 Lüneburg
geb. am 30. Juni 1946

75. Geburtstag

Albert Strauch[1)]
geb. am 2. Juni 1951

Dr. med. Birgit Klöpper
Runder Weg 8, 37154 Northeim
geb. am 4. Juni 1951

Prof. Dr. med. habil. Jan-Peter Jantzen
Petersenstr. 23, 30926 Seelze
geb. am 5. Juni 1951

Dr. med. Doris Geisen-Neuroth
Christian-Morgenstern-Straße 21, 27474 Cuxhaven
geb. am 6. Juni 1951

[1] Für die Veröffentlichung der Adresse liegt keine Zustimmung vor.

Dr. med. Lutz Binder
Burgstr. 18, 37191 Katlenburg-Lindau
geb. am 8. Juni 1951

Volkhard Schuleit[1)]
geb. am 9. Juni 1951

Dr. med. Bernhard Piest[1)]
geb. am 12. Juni 1951

Dr. med. Chien-Kang Li[1)]
geb. am 13. Juni 1951

M.D.(Univ.Aleppo) Imad Faragi
Heisfelder Str. 65 A, 26789 Leer
geb. am 14. Juni 1951

Matthias Mager
Gerhard-Muntink-Str. 14, 26133 Oldenburg
geb. am 16. Juni 1951

Prof. Dr. med. Thomas Lichte
Akazienweg 1, 27389 Lauenbrück
geb. am 16. Juni 1951

Dr. med. Eckhard Kuhn
Neu-Eckeler-Str. 11b, 21224 Rosengarten
geb. am 18. Juni 1951

Dr. med. Diether Schenkel
Im Quadrätchen 6, 26871 Papenburg
geb. am 19. am Juni 1951

Dr. med. Lutz Blarr
Warberger Str. 9, 38373 Frellstedt
geb. am 22. Juni 1951

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Stephanie Scharnhop
Niendorf I Nr. 2, 29591 Römstedt6
am 9. Juni 2026

Dr. med. Bernhard Voigts
Heidestr. 28, 26789 Leer
am 9. Juni 2026

Dr. med. Angelika Hirdes
Waldstr. 26, 31303 Burgdorf
am 10. Juni 2026

Dr. med. Joachim Gatz
Friedhofsweg 7, 37130 Gleichen
am 14. Juni 2026

Dr. med. Burghard Schreiber[1)]
am 14. Juni 2026

Dr. med. Christoph Schröter
Am Brachfelde 9, 37077 Göttingen
am 14. Juni 2026

Dr. med. Maria Saborowski
Brombeerweg 7, 37077 Göttingen
am 15. Juni 2026

Dr. med. Jürgen Wrogemann
Stadionstr. 2, 29574 Ebstorf
am 16. Juni 2026

Dr. med. Joachim Beutler
Flotowstraße 1, 38106 Braunschweig
am 21. Juni 2026

Dr. med. Monika Klarhoefer[1)]
am 21. Juni 2026

Dr. med. Joachim West
Mühlhäuser Str. 4, 37115 Duderstadt
am 22. Juni 2026

Dr. med. Norbert Dittrich
Dubbenweg 82, 21680 Stade
am 28. Juni 2026

Dr. med. Wolf-Rüdiger Dietz
Dietrichstal 3, 37431 Bad Lauterberg im Harz
am 29. Juni 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 25-jährigen Praxisjubiläum

Elena Binieda
Seit Juni 2001 in der Praxis Dr. Alexander Glowik in Hannover tätig.

Wir gratulieren zum 10-jährigen Praxisjubiläum

Olga Andres
Seit Juni 2016 in der Hausärztlichen Gemeinschaftspraxis Kittelweg, Bettina Steffen, Helge Hauschild, Elisabeth Schmitz, Dr. med. Irene Bock und Hildegard Holland-Letz in Langwedel tätig.

[1]Für die Veröffentlichung der Adresse liegt keine Zustimmung vor.

Dr. med. Carsten Haack
Zentrumstraße 11, 21745 Hemmoor
geb. am 22. Juni 1951

Dr. med. Dipl.-Ing. Wilhelm Bargholz
Binnenfeld 1, 21423 Winsen/Luhe
geb. am 23. Juni 1951

Roman Mantaj[1)]
geb. am 23. Juni 1951

Lutz-Ulrich Besser[1)]
geb. am 25. Juni 1951

Dr. med. Hinrich Kollenrott
Zeetze 5, 29487 Luckau
geb. am 26. Juni 1951

Dr. med. Hans Meves
Theodor-Storm-Str. 3, 30880 Laatzen
geb. am 28. Juni 1951

Dr. med. Gabriela Kampschulte
Zietenstr. 42, 26131 Oldenburg
geb. am 30. Juni 1951
.

Wir gedenken der Verstorbenen

Seth Atta Yao Botchie
* 4. August 1938
† 27. März 2026

Dr. med. Maria Brommundt
* 6. November 1939
† 7. April 2026

Dr. med. Olaf Czerwonski
* 24. Oktober 1942
† 4. April 2026

Dr. med. Thomas Dinkler
* 6. Februar 1963
† 22. April 2026

Dr. med. Rüdeger Fett
* 16. November 1943
† 20. März 2026

Dr. med. Jan Gawlowski
* 29. Juni 1940
† 27. April 2026

Dr. med. Hermann Heinrich Franz Knollmeyer
* 25. April 1941
† 3. Februar 2026

Barnim König
* 29. Januar 1956
† 13. August 2024

Dr. med. Frank Kortenhorn
* 31. Mai 1968
† 13. April 2026

Dr. med. Christian Kummer
* 16. November 1937
† 18. April 2026

Dr. med. Thomas Heinz Majewski
* 2. Februar 1962
† 16. April 2026

Dr. med. Werner Alfons Niermann
* 21. August 1951
† 11. April 2026

Dr. med. Rein Palisaar
* 14. Mai 1939
† 2. Mai 2026

Dr. med. Hans Püschmann
* 6. Januar 1948
† 8. Februar 2026

Peter Tecklenburg
* 7. September 1956
† 25. April 2026

Dr. med. Ellen Ulhaas
* 7. Januar 1943
† 23. April 2026

Dr. med. Leopold von Gerstenbergk-Helldorff
* 7. Dezember 1941
† 13. April 2026

Dr. med. Axel Wietasch
* 18. August 1940
† 19. April 2026

Dipl.-Phys. Dr. rer. nat. Dr. med.
Heinz Wittenberg
* 15. März 1953
† 16. April 2026

[1]Für die Veröffentlichung der Adresse liegt keine Zustimmung vor.

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

Hybrid-Fortbildung: Ärztliche Versorgung in Krisenzeiten

Termin: Freitag, 26. September 2026, von 10 bis 16.30 Uhr
Ort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover oder online im Livestream
Kursgebühr: kostenfrei

Die Veranstaltung dient der Lagebeschreibung möglicher Szenarien und deren Herausforderungen sowie der gezielten ärztlichen Fortbildung mit Blick auf die spezifischen Belange der medizinischen Versorgung in Krisensituationen.

Eine Zertifizierung mit 7 Fortbildungspunkten ist erfolgt.

Weitere Informationen finden Sie hier:
www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/gesundheitsversorgung-im-krisen-oder-spannungsfall

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

Kontakt:
Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Sebastian Rien, Tel.: 0511 3802 2210, E-Mail: fortbildung@aekn.de und Ronja Benkowitz, Tel.: 0511 3802 1409, E-Mail: fortbildung@aekn.de

Hybrid-Fortbildung: 1. Interdisziplinäres Hannoversches Sarkom-Symposium

Dieses Fachsymposium richtet sich an alle thematisch interessierten Ärztinnen und Ärzte – von Kollegen und Kolleginnen ohne spezifisches Vorwissen bis hin zu onkologischen und chirurgischen Spezialistinnen und Spezialisten. Ziel der Veranstaltung ist es, für die jeweiligen Krankheitsbilder zu sensibilisieren, praxisrelevantes Wissen zu vermitteln und die interdisziplinäre Versorgung von Sarkompatientinnen und -patienten zu stärken. Anhand konkreter Fallbeispiele sowie neuer Entwicklungen in der Diagnostik und Therapie möchten wir konkrete Handlungsempfehlungen vermitteln und zugleich über die Möglichkeiten und Grenzen der modernen Sarkomtherapie informieren.

Termin: Mittwoch, 30. September 2026, 17 bis 20 Uhr
Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover oder online im Livestream
Kursgebühr: 50 Euro

Eine Zertifizierung mit 3 Fortbildungspunkten ist erfolgt.

Weitere Informationen finden Sie hier:
www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/sarkom-symposium

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

Online-Seminar Umwelt und Gesundheit

Was brauchen Arztpraxen auf dem Weg zum Klimawandel?
Vortrag: Dr. med. Christiane Qualmann

Arzneimittel – gesetzliche Vorgaben zur Lagerung
Vortrag: Dr. rer. biol. hum. Gesine Picksak

Termin: Mittwoch, 1. Juli 2026, von 18 bis 20 Uhr
Ort: Online-Seminar
Kosten: kostenfrei

Eine Zertifizierung mit 2 Fortbildungspunkten ist erfolgt.

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

Kontakt:
Ansprechperson für Anmeldung und Kursorganisation:
Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Eva Govani, Tel.: 0511 3802 1405, und Sebastian Rien, Tel.: 0511 3802 2210, unter der E-Mail: fortbildung@aekn.de

Hautkrebs-Screening im hausärztlichen Versorgungsbereich gem. GBA-Richtlinien

Folgende Themen werden interaktiv abgehandelt:
- Prävention und Screening
- Gesetzliche Rahmenbedingungen
- Ätiologie und Epidemiologie des Hautkrebses
- Krankheitsbilder von Hautkrebs
- Krebsregister
- Durchführung des Hautkrebs- Screenings

Termin: Samstag, 29. August 2026, 10 bis 18 Uhr
Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Kursgebühr: 320 Euro

Eine Zertifizierung mit 8 Fortbildungspunkten ist erfolgt.

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

Kontakt:
Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung, Ronja Benkowitz, Tel.: 0511 3802 1409,
E-Mail: fortbildung@)aekn.de

Refresher Transplantationsbeauftragte gemäß § 9b Abs. 1 u. 4 TPG

Termin: Freitag, 13. November 2026, 10 bis 18 Uhr
Ort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Umfang: 6 UE

Weitere Informationen und zur Anmeldung:
www.aekn.de/aerzte/fortbildung/kurse-und-seminare/transplantationsbeauftragter-arzt

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

Save the date! Refresher Transplantationsbeauftragte gemäß § 9b Abs. 1 u. 4 TPG (6 UE)

Termin: Freitag, 13. November 2026, in der Zeit von circa 9 Uhr bis 17 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/transplantationsbeauftragter-arzt

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

Kursweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“

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

Eine Zertifizierung mit 50 Fortbildungspunkten ist zusätzlich erfolgt.

Termine:
Block 1:
Freitag, 4. September 2026, 10 bis 19 Uhr und Samstag, 5. September 2026, 9 bis 18 Uhr
Block 2:
Freitag, 6. November 2026, 10 bis 19 Uhr und Samstag, 7. November 2026, 9 bis 18 Uhr

Block 3:
Freitag, 4. Dezember 2026, 10 bis 19 Uhr und Samstag, 5. Dezember 2026, 9 bis 18 Uhr

Veranstaltungsort: Ärztekammer Niedersachsen, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Kursgebühr: 1.050 Euro (ermäßigt: 980 Euro)

Eine verbindliche Anmeldung ist zwingend erforderlich.

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

Ansprechperson für Anmeldung und Kursorganisation:
Fortbildung, Eva Govani, Tel. 0511 3802 1405,
E-Mail: fortbildung@aekn.de

Strahlenschutzkurse

Die Zielgruppe der Kurse sind Ärzte und MTRA.

Grundkurs im Strahlenschutz (Umfang je 26 Stunden)

26. bis 28. Juni 2026 – Kurs-Nr.: 470
18. bis 20. September 2026 – Kurs-Nr.: 471

Spezialkurs im Strahlenschutz: (Umfang je 20 Stunden)

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:
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:
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

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung (BuS)

Aktuelle Schulungstermine

In der Regel können Arztpraxen einen Betriebsarzt und eine Fachkraft für Arbeitssicherheit nicht dauerhaft beschäftigen, wie vom Gesetzgeber vorgeschrieben. Deshalb wurde alternativ zusammen mit der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) eine vom Gesetzgeber anerkannte, bedarfsorientierte Betreuung für Betriebe bis 50 Beschäftigte entwickelt. In den von der Ärztekammer Niedersachsen angebotenen Fortbildungen wird der Praxisinhaber zu Fragen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes in der Praxis informiert und zur Durchführung der erforderlichen Maßnahmen befähigt. *Die turnusmäßige arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung der Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeiter ist davon jedoch ausgeschlossen.*

Der Umfang der BuS-Schulungen umfasst je sechs Lehreinheiten à 45 Minuten. Alle fünf Jahre müssen Aktualisierungsschulungen besucht werden. Die Veranstaltung ist von der Ärztekammer mit 7 Fortbildungspunkten anerkannt.

Termine für die BuS-Erstschulung:

Freitag, 26. Juni 2026 – ausgebucht
Mittwoch, 26. August 2026 – Online-Seminar
Mittwoch, 16. September 2026 – Hannover
Mittwoch, 30. Oktober 2026 – Online-Seminar
Freitag, 13. November 2026 – Hannover
Mittwoch, 25. November 2026 – Hannover
Mittwoch, 2. Dezember 2026 – Bremen

Termine für die BuS-Aktualisierungsschulung:

Mittwoch, 19. August 2026 – Online-Seminar
Freitag, 21. August 2026 – Bremen
Freitag, 18. September 2026 – Online-Seminar

Samstag, 26. September 2026 – Online-Seminar
Freitag, 30. Oktober 2026 – Hannover
Mittwoch, 18. November 2026 – Online-Seminar
Freitag, 27. November 2026 – Online-Seminar

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: fortbildung@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, Sebastian Rien, Tel.: 0511 3802 2210, unter der
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 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 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:
28. September bis 2. Oktober 2026
16. bis 20. November 2026

Kursgebühr: 520 Euro

Foto: ÄKN

Ärztliches Qualitätsmanagement

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

Hier eine aktuelle Terminübersicht der Module:

Modul III: Präsenzkurs (25 h)
- QM als Führungsaufgabe
- 23. bis 25. September 2026

Modul IV: Präsenzkurs (45 h)
- Vorgehen im QM
- AUSGEBUCHT

Modul V: Präsenzkurs (45 h)
- Spezielle Aspekte des QM
- 26. bis 30. Oktober 2026

Modul VI: Online-Kurs (15 h)
- QM-Systeme & Qualitätsdarlegungssystem im Gesundheitswesen
- 06. bis 08. Oktober 2026 oder
  30. November bis 02. Dezember 2026

Anmeldung

Ärztekammer Niedersachsen, Referat Fortbildung und Qualitätsentwicklung
Tel. 0511 3802 2308 | E-Mail fortbildung@aekn.de

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

... oder scannen Sie den QR-Code:

Stellenangebote

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

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**

Großes MVZ in Peine
sucht für freiwerdende allgemeinmedizinische Stelle, mit Schwerpunkt Angiologie/Phlebologie,
einen

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

MVZ Praxisklinik Peine eGbR
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)

Internist/Kardiologe (m/w/d) gesucht
Täglich 3 vollständige Check-ups, viel Ultraschall, klare Abläufe mit viel Zeit für Patienten, ein motiviertes, engagiertes Team und Arbeiten ohne Überstunden. Präventivmedizinische Privatpraxis in Hannover/Lgh. Info: **www.sport-checkup.de/job-internist-in/**

Allgemeinmedizinpraxis im Landkreis Leer, Topteam
Spitzenausstattung, Topteam, alle Schulen am Ort, bietet Einstieg in Gemeinschaftspraxis oder Anstellung, auch für Internisten geeignet, kurzfristig oder nach Absprache.
Telefon 01 72 / 4 52 77 25

Praxisassistenz (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 Assistenz, die Interesse an einer Zusammenarbeit mit der Option einer späteren Praxisübernahme hat. **E-Mail: praxis-kaltenbrunn@t-online.de**

Große Hausarztpraxis in Hänigsen sucht Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin
Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt in VZ oder TZ (ab 32 Stunden/Woche), flexible Urlaubgestaltung, 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**

Facharzt:ärztin Psychiatrie/Psychotherapie
Teil- oder Vollzeit gesucht. Attraktive Honorierung mit Umsatzbeteiligung
Praxis in zentraler Lage, Südstadt Hannover. **E-Mail: Sebastian@praxis-dr-boeselt.de**

Anästhesie-Praxis Großraum Hannover sucht!
Wir suchen für unsere Standorte in und um Hannover eine/n
Facharzt/ärztin für Anästhesie in Teilzeit oder Vollzeit. Weiterhin eine/n **Weiterbildungsassistenten/assistentin** im letzten Ausbildungsjahr.
Wir bieten eine gute Work-Life-Balance: Geregelte Arbeitszeiten!
Keine Dienste! Überdurchschnittliche Bezahlung! Familienfreundlich!
Haben wir Ihr Interesse geweckt? Sie erreichen unser Büro in Uelzen unter **Tel. 0581 97165760**. Oder nehmen Sie direkt mit Dr. Neth Kontakt auf: **jensneth@aol.com**

Für meine modern ausgestattete Nervenarztpraxis suche ich
FÄ/FA (m/w/d) für Neurologie oder Nervenarzt
Flexible Teilzeit (3-5 Tage, z.B. 8-12 Uhr).
Wir sind ein Team mit mehreren Ärzten u. engagierten MFAs. **E-Mail: marius.miclea@web.de**

Neurologische Praxis in Braunschweig
sucht Facharzt:ärztin in Teil- oder Vollzeit zur Ergänzung unseres Teams.
E-Mail: kontakt@neurologie-am-theater.de

Wichtig zu wissen:

Anzeigenschluss für Heft 7-8/26 vom 15.08.2026 ist der 31.07.2026.

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

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

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

Besten Dank für Ihr Verständnis und Ihre Hilfe

Ihre
Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH

Niedersachsen. Klar.

Arbeitgeber Niedersachsen Sicher.

Betriebsärztin/-arzt (w/m/d) im Nds. Ministerium für Inneres, Sport und Digitalisierung

Im für Arbeit und Gesundheit zuständigen Referat 15 des MI ist der teilzeitgeeignete, neu eingerichtete Dienstposten/Arbeitsplatz einer Betriebsärztin/-arzt (A 15 NBesG, EG 15 TV-L) zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu besetzen. Er soll als Schnittstelle zwischen konkreten betriebsmedizinischen Leistungen und Gesundheitsleistungen sowie der Neuaufstellung und Weiterentwicklung des Gesundheitsmanagements im MI ausgestaltet werden. Es sollen konzeptionelle Ansätze entwickelt werden, die Arbeit und Gesundheit besser vereinbaren und für die Beschäftigten möglichst sichtbar und spürbar sind.

U.a. sind das Ihre Aufgaben:

- Gesundheitsmanagement, Beratung und fachliche Mitwirkung an Aktivitäten im Bereich Arbeit und Gesundheit, Koordination der hausinternen Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement im MI
- Entwicklung von Präventions- und Gesundheitsförderungsstrategien im MI
- Umfassende betriebsmedizinische Betreuung gemäß Arbeitssicherheitsgesetz und Arbeitsschutzgesetz im MI und beim Landesbeauftragten für den Datenschutz (LfD)
- Medizinische Betreuung der Beschäftigten an verschiedenen Standorten der genannten Dienststellen
- Strategische Planung, Entwicklung und Organisation der arbeitsmedizinischen Betreuung
- Beratung des Arbeitgebers zu Arbeits- und Gesundheitsschutz und Mitwirkung
- Mitwirkung im Rahmen der ressortübergreifenden Zuständigkeiten des Referates aus der Vereinbarung gem. § 81 NPersVG zu Arbeit und Gesundheit in der niedersächsischen Landesverwaltung

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung über www.karriere.niedersachsen.de (Stellennummer H116477).

Aktuell gehören bundesweit 29 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

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**

Hausarztpraxis in Hannover sucht FÄ/FA
Hausärztliche GP sucht FÄ/FA Innere/Allgemeinmed. für TZ-Stelle. Wir bieten
ein sehr nettes Team und eine moderne Praxis. **E-Mail: kontakt@praxis-dr-lassahn.de**

Weiterbildungsassistent/in
Große moderne Hausarztpraxis an zwei Standorten in Hannover sucht zum nächst möglichen Termin eine/n Weiterbildungsassistenten/in für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin. Wir verfügen über eine Weiterbildungsermächtigung für 18 Monate und bieten Ihnen eine umfassende Einarbeitung sowie eine persönliche kontinuierliche Betreuung, evtl. spätere Übernahme nicht ausgeschlossen.
Das wünschen wir: Deutsche Approbation, Freude am Umgang mit den Patienten, Teamfähigkeit und Engagement.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung und Sie bald kennenzulernen. **Chiffre 260601**

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!

Rubrikenanzeigen auch im Internet

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

Stellengesuche

Erfahrener Psychosomatiker
Su. angestellte, fachärztliche TZ-Tätigkeit in flexiblem Modell (?) für passageren Wiedereinstieg (Aktivrente) in produktivem Kontext (KEIN: Asklepios, Helios, Ameos, Sana). Profil: FA Psychosomatische Medizin & PT (langj. ltd. OA) + FA Allgemeinmedizin; Sozialmedizin; Suchtmedizin. Interesse? **Kontakt: lfigo64@web.de**

Freie Praxisräume

Großzügige Praxisräume in repräsentativem Gebäude
Sehr schöne, helle Praxisräume zentral in Wennigsen zu vermieten oder zu verkaufen. Die Fläche beträgt ca. 143,6 qm (7 Räume), 1. OG mit Fahrstuhl. Ein großer Parkplatz grenzt direkt an das Gebäude. KM 1.400 €, NK ca. 565 €.
E-Mail: Kanzlei@ra-dr-mordfeld.de, Tel. 0 51 03 / 70 05 50, Telefax 0 51 03 / 70 05 51

Praxisabgabe

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

PRAXISABGABE – PRIVATPRAXIS LÜNEBURG

> 8.000 Privatpatientenstamm
> 620.000 € Jahresumsatz bei ca. 25 Wochenarbeitsstunden

Seit fast 30 Jahren etablierte Privatarztpraxis im Zentrum der Hansestadt Lüneburg. Eine Ausdehnung der bestehenden Teilzeitstruktur auf eine Vollzeittätigkeit ist problemlos möglich.

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

Strukturierte Praxisorganisation und gewachsener Patientenstamm • Flexible und gleitende Übergangsphase möglich • Ausführliches Exposé und Banken-Exposé stehen zur Verfügung.

Dr. med. Thomas Hartmann • **Tel. 0151/22495529** • **www.osteopathie-in-lueneburg.de**

Orthopädisch-Unfallchirurgische Praxis Hannover
Nachfolge gesucht für große Gem.-Praxis in Hannover-Zentrum für Mitte 2027. Ggf. früher. Amb. Op., auch stat. möglich. Osteologie, Kinderorthopädie.
Kontakt: orthopaede@htp-tel.de

Psychotherapie-Praxis in Hannover-Mitte
zum 01.01.2027 abzugeben. Hälftiger Versorgungsauftrag.
E-Mail: friederun.bretschneider@gmx.de

Hausärztl.-internist. Praxis Wolfenbüttel abzugeben
Sehr schöne, seit Jahren etablierte, moderne Praxis, Innenstadtlage, 150 qm, großzügige Behandlungszimmer, sucht Ende 2027 motivierten Nachfolger o. Nachfolgerin, zur verantwortungsvollen Weiterbetreuung unserer Patienten. **Kontakt: p.Kornek@internist-Kornek.de**

Nachfolge Kinder- und Jugendmedizin
mit Schwerpunkt Neuropädiatrie, Nordwesten/Bremer Raum, sehr lukrativ. **Chiffre260602**

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.

Wichtig zu wissen:

Anzeigenschluss für Heft 7-8/26 vom 15.08.2026 ist der 31.07.2026.

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

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

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

Besten Dank für Ihr Verständnis und Ihre Hilfe

Ihre
Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH

Verschiedenes

Ultraschall zum Anfassen
Testen und vergleichen – in unseren Sonotheken®:
Hamburg – Bremen – Hannover – Bad Harzburg
SONORING® DORMED med. Systeme
SONORING® HERING Medizintechnik
Ihre SONORING-Partner in Niedersachsen
www.dormed.de **www.hering-mt.de**

Immobilien

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

Kurse und Kongresse

VASOSONO › Kurszyklus Doppler-/Duplexsonographie
in Zusammenarbeit mit der ÄK Sachsen-Anhalt – nach KBV Richtlinien
› **interdisziplinärer Grundkurs (alle Gebiete):** 18.09.-20.09.2026
› **Aufbau- & Abschlusskurse:** extracraniell: 06.11.-07.11.2026 | peripher: 22.01.-23.01.2027 | intracraniell: 05.03.-06.03.2027 | retrop./mediast./abdom.: 06.03.-07.03.2027
Dr. T. Schilling • Gefäßzentrum/Angiologie • Klinikum Wernigerode
www.vasosono.de • Tel.: 03943/61-1595 • info@vasosono.de

Klimasprechstunde in der hausärztlichen Praxis

Die Integration der Zusammenhänge zwischen Klima- und Umweltkrise und der menschlichen Gesundheit in ihre tägliche Arbeit ist für die Ärzteschaft ein zentrales Instrument, um der wachsenden Gesundheitsbedrohung durch mittlerweile sieben überschrittene planetare Belastungsgrenzen aktiv zu begegnen. Ambitioniertes Handeln ist dabei auf zwei Ebenen gefordert: Einerseits Klima- und Umweltschutz und andererseits Anpassung an die Auswirkungen. Besonders wertvoll sind Maßnahmen, die gleichzeitig der individuellen Gesundheit und dem Klima nützen, sogenannte Co-Benefits. Mehr Bewegung und aktive Mobilität, eine überwiegend pflanzliche Ernährung im Sinne der Planetary Health Diet sowie die Reduktion von Multimedikation schützen nicht nur die Patientinnen und Patienten, sondern entlasten auch Ökosysteme. Diese Mehrfachgewinne sind eine starke Motivation für erfolgreiche Prävention, auf Verhältnis- und auf Verhaltensebene.

In der Klimasprechstunde beraten Ärztinnen und Ärzte evidenzbasiert zu den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels – etwa zu Hitzerisiken, Atemwegsbelastungen oder dem Einfluss des Klimawandels auf bestehende Erkrankungen. Konkrete Inhalte umfassen Anpassungs- und Präventionsmaßnahmen, klimafreundliche Ernährung und Bewegung sowie eine klimasensible Arzneimittelberatung – zum Beispiel anhand der Heidelberger Hitzetabelle oder der Leitlinie zur Verordnung von Inhalativa. Besondere Aufmerksamkeit gilt vulnerablen Gruppen wie älteren Menschen, chronisch Kranken und Schwangeren. Weitere Infos unter:
www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/zentrale-ethikkommission/ZEKO-Stellungnahme_Planetary_2026.pdf
link.springer.com/article/10.1007/s44266-023-00139-8

KLIMA [kompakt]

CleanMed-Kongress im September in Berlin

Die aktuelle weltpolitische Lage, gestiegene Energiepreise und brüchige internationale Lieferketten führen uns unsere fossile Abhängigkeit vor Augen. Noch dazu ist die Versorgung mit Wirkstoffen und kritischen Vorprodukten auf wenige Regionen in Fernost konzentriert. Wie stabil diese Lieferanten unter steigenden Energiekosten und der Abhängigkeit von Öl aus dem Persischen Golf bleiben, muss sich zeigen. Eine fossil dominierte Energieversorgung und eine Just-in-time-Logistik machen Kliniken und Praxen anfällig – sowohl für geopolitische Schocks wie auch für klimabedingte Extremereignisse. Resilienz und Nachhaltigkeit sind dabei zwei Seiten derselben Medaille: Wer Energieverbrauch, Materialeinsatz und Abfall reduziert, regional und kreislauforientiert beschafft und den eigenen ökologischen Fußabdruck verringert, senkt nicht nur Emissionen, sondern auch die eigene Krisenanfälligkeit.

Genau diesen Themen widmet sich die CleanMed Berlin am 28. und 29. September 2026. Der Kongress führt Verantwortliche aus Kliniken, Praxen, Pflege, Sozialwirtschaft, Politik und Industrie zusammen und macht praxistaugliche Lösungen sichtbar – von klimaresilientem Bauen und Energieautarkie über die Reduktion von Scope-3-Emissionen bei Arzneimitteln und Medizinprodukten bis hin zu Kreislaufwirtschaft oder einer kritischen Neubewertung von Hygienemythen. Wer das eigene Umfeld umgestalten möchte, findet dort geballtes Praxiswissen, Impulse und ein wachsendes Netzwerk. Weitere Infos unter:
www.cleanmed-berlin.de/

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

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. (V.i.S.d.P.), Jessica Weigel, Monika Schröder, M.A.

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

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

Geschäftsführer: Dr. jur. Ronny Rudi Richter

Anzeigen: Hiltrud Steffen

Gestaltungskonzeption: Tim Schmitz-Reinthal, Hiltrud Steffen

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

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

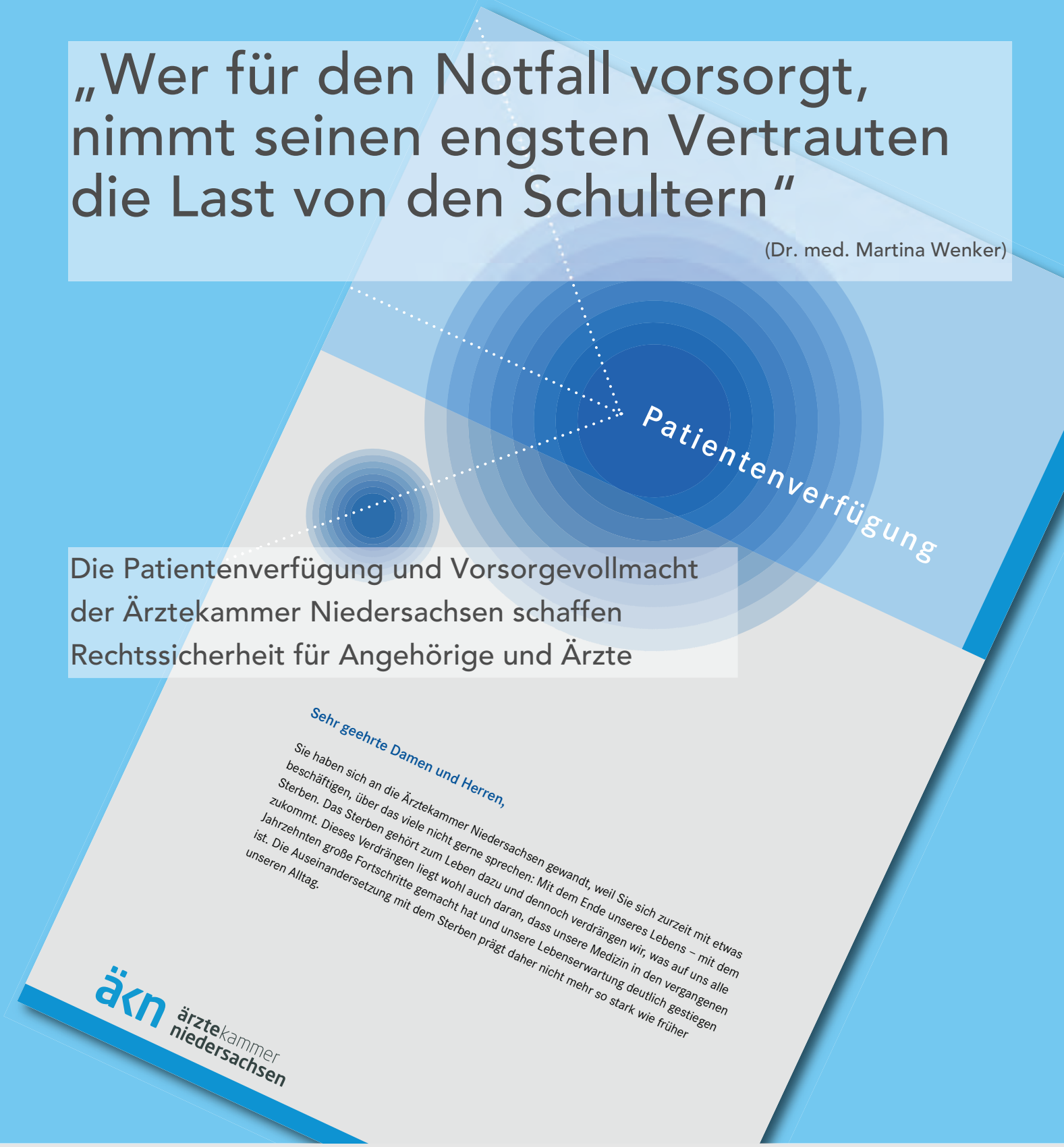
Bezugspreis jährlich Euro 60,00
für Studenten Euro 40,80
Einzelheft Euro 7,00

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

„Wer für den Notfall vorsorgt, nimmt seinen engsten Vertrauten die Last von den Schultern“

(Dr. med. Martina Wenker)



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

Ein PDF-Dokument der neuen Patientenverfügung steht als kostenloser Download auf www.aekn.de und auf www.haeverlag.de zur Verfügung.
Die gedruckte Version der Patientenverfügung ist gegen einen Unkostenbeitrag in Höhe von 7,50 Euro pro Exemplar (per Vorauskasse) unter folgender Adresse zu bestellen:
Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH, Berliner Allee 20a, 30175 Hannover,
E-Mail: info@haeverlag.de